

## **886 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XX. GP**

---

**Nachdruck vom 30. 10. 1997**

# **Regierungsvorlage**

**Bundesgesetz, mit dem das Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz, das Betriebspensionsgesetz, das Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetz, das Arbeitsmarktservicegesetz, das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977, das Karenzgeldgesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bundesgesetz über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Betriebshilfegesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das Kriegsopfersversorgungsgesetz 1957, das Heeresversorgungsgesetz und das Verbrechensopfergesetz geändert werden (Arbeits- und Sozialrechts-Änderungsgesetz 1997 – ASRÄG 1997)**

Der Nationalrat hat beschlossen:

### **Artikel 1**

#### **Änderung des Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetzes**

Das Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz (AVRAG), BGBI. Nr. 459/1993, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. I Nr. 9/1997, wird wie folgt geändert:

*1. § 1 Abs. 4 lautet:*

„(4) Auf Arbeitsverhältnisse, für die das Hausgehilfen- und Hausangestelltengesetz (HGHAG), BGBI. Nr. 235/1962, gilt, finden die §§ 2, 11 bis 15, für Hausgehilfen und Hausangestellte von physischen Personen finden auch die §§ 3 bis 6 keine Anwendung.“

*2. Nach dem § 10 werden folgende §§ 11 bis 15 samt Überschriften eingefügt:*

#### **„Bildungskarenz“**

**§ 11.** (1) Sofern das Arbeitsverhältnis ununterbrochen drei Jahre gedauert hat, kann zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber eine Bildungskarenz gegen Entfall des Arbeitsentgeltes unter Rücksichtnahme auf die Interessen des Arbeitnehmers und auf die Erfordernisse des Betriebes für die Dauer von mindestens sechs Monaten bis zu einem Jahr vereinbart werden. In Betrieben, in denen ein für den Arbeitnehmer zuständiger Betriebsrat errichtet ist, ist dieser auf Verlangen des Arbeitnehmers den Verhandlungen beizuziehen. Eine neuerliche Bildungskarenz kann erst drei Jahre nach Rückkehr aus einer Bildungskarenz vereinbart werden.

(2) Für den Anspruch auf sonstige, insbesondere einmalige Bezüge (§ 67 Abs. 1 des Einkommensteuergesetzes – EStG 1988) und für Rechtsansprüche des Arbeitnehmers, die sich nach der Dauer der Dienstzeit richten, gilt § 15 Abs. 2 des Mutterschutzgesetzes (MSchG), BGBI. Nr. 221/1979, mit Ausnahme des letzten Satzes, für den Urlaubsanspruch gilt § 15 Abs. 3 MSchG mit der Maßgabe, daß anstelle des Begriffes „Karenzurlaub“ der Begriff „Bildungskarenz“ tritt.

(3) Für die Dauer eines in eine Bildungskarenz fallenden Beschäftigungsverbotes nach den §§ 3 oder 5 MSchG, eines Karenzurlaubes nach den §§ 15 oder 15b MSchG oder §§ 2 oder 5 des Eltern-Karenzurlaubsgesetzes (EKUG), BGBI. Nr. 651/1989, oder anderen gleichartigen österreichischen Rechtsvorschriften, eines Präsenzdienstes gemäß § 27 des Wehrgesetzes 1990, BGBI. Nr. 305, oder eines Zivildienstes gemäß § 6a des Zivildienstgesetzes, BGBI. Nr. 679/1986, ist die Vereinbarung über die Bildungskarenz unwirksam.

(4) Wird das Arbeitsverhältnis während einer Bildungskarenz beendet, ist bei der Berechnung einer Abfertigung nach dem Angestelltengesetz (AngG), BGBI. Nr. 292/1921, dem Arbeiter-

Abfertigungsgesetz (ArbAbfG), BGBI. Nr. 107/1979, und dem Gutsangestelltengesetz (GAngG), BGBI. Nr. 538/1923, oder der Urlaubsentschädigung oder -abfindung gemäß den §§ 9 und 10 des Urlaubsgesetzes (UrlG), BGBI. Nr. 390/1976, das für den letzten Monat vor Antritt der Bildungskarenz gebührende Entgelt zugrunde zu legen; bei der Berechnung einer Abfertigung nach dem Bauarbeiter-Urlaubs- und Abfertigungsgesetz (BUAG), BGBI. Nr. 414/1972, ist für die Berechnung der Monatsentgelte § 13d Abs. 2 BUAG mit der Maßgabe anzuwenden, daß das Arbeitsverhältnis mit dem Ablauf des letzten Monats vor Antritt der Bildungskarenz als beendet gilt.

#### **Freistellung gegen Entfall des Arbeitsentgeltes**

**§ 12.** Eine Freistellung gegen Entfall des Arbeitsentgeltes für die Dauer von mindestens sechs Monaten bis zu einem Jahr, für die eine Förderung aus Mitteln der Arbeitslosenversicherung oder des Arbeitsmarktservice in Anspruch genommen wird, ist zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu vereinbaren. Im übrigen gilt § 11 Abs. 2 bis 4.

#### **Solidaritätsprämienmodell**

**§ 13.** (1) Die Bedingungen für eine Herabsetzung der Normalarbeitszeit für Betriebe oder Betriebsteile unter gleichzeitiger Einstellung von Ersatzarbeitskräften durch den Arbeitgeber (Solidaritätsprämienmodell) können in einem Kollektivvertrag oder, falls ein Kollektivvertrag keine Regelung trifft oder nicht zur Anwendung kommt, in einer Betriebsvereinbarung festgelegt werden. Die Herabsetzung der Normalarbeitszeit kann nur auf Grund einer Vereinbarung zwischen dem Arbeitnehmer und dem Arbeitgeber innerhalb des vom Kollektivvertrag oder der Betriebsvereinbarung vorgegebenen Rahmens erfolgen.

(2) Hat die Herabsetzung der Normalarbeitszeit nach Abs. 1 zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses kürzer als zwei Jahre gedauert, so ist bei der Berechnung einer nach dem AngG, dem ArbAbfG oder dem GAngG zustehenden Abfertigung die frühere Arbeitszeit des Arbeitnehmers vor dem Wirksamwerden der Vereinbarung nach Abs. 1 zugrunde zu legen. Bei der Berechnung der Abfertigung nach dem BUAG ist bei der Berechnung der Stundenzahl nach § 13d Abs. 3 BUAG vorzugehen. Hat die Herabsetzung der Normalarbeitszeit nach Abs. 1 zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses länger als zwei Jahre gedauert, kann der Kollektivvertrag oder die Betriebsvereinbarung eine andere Berechnung vorsehen.

(3) Im übrigen bleibt § 19d Arbeitszeitgesetzes (AZG), BGBI. Nr. 461/1969, unberührt.

#### **Herabsetzung der Normalarbeitszeit**

**§ 14.** (1) Dem Arbeitnehmer, der die sozialversicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme einer Gleitpension nach § 253c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG), BGBI. Nr. 189/1955, erfüllt, ist in Betrieben mit mehr als zehn Beschäftigten auf sein Verlangen unter Rücksichtnahme auf die Interessen des Arbeitnehmers und auf die Erfordernisse des Betriebes die Herabsetzung der Normalarbeitszeit auf ein im § 253c ASVG genanntes Ausmaß zu gewähren. Der Arbeitnehmer hat Beginn, Dauer, Lage und Ausmaß der Herabsetzung der Normalarbeitszeit spätestens sechs Monate vor dem Antritt bekanntzugeben. Kommt eine Einigung zwischen dem Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer nicht zustande, so sind in Betrieben, in denen ein für den Arbeitnehmer zuständiger Betriebsrat errichtet ist, die Verhandlungen unter Beziehung des Betriebsrates fortzusetzen. Kommt auch dann keine Einigung zustande, so kann der Arbeitnehmer spätestens drei Monate vor dem Antritt bekanntgegebenen Termin den Arbeitgeber auf Einwilligung in die Herabsetzung der Normalarbeitszeit klagen.

(2) Darüber hinaus kann zwischen dem Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer,

1. der das 50. Lebensjahr vollendet hat, oder
2. mit nicht nur vortübergehenden Betreuungspflichten von nahen Angehörigen im Sinne des § 16 Abs. 1 letzter Satz UrlG, die sich aus der familiären Beistandspflicht ergeben, auch wenn kein gemeinsamer Haushalt gegeben ist,

die Herabsetzung der Normalarbeitszeit vereinbart werden. In Betrieben, in denen ein für den Arbeitnehmer zuständiger Betriebsrat errichtet ist, ist dieser auf Verlangen des Arbeitnehmers den Verhandlungen beizuziehen.

(3) Frühestens zwei Monate, längstens jedoch vier Monate nach Wegfall einer Betreuungspflicht im Sinne des Abs. 2 Z 2 kann der Arbeitnehmer die Rückkehr zu seiner ursprünglichen Normalarbeitszeit verlangen.

(4) Hat die Herabsetzung der Normalarbeitszeit nach Abs. 2 zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses kürzer als zwei Jahre gedauert, so ist bei der Berechnung einer nach dem AngG,

dem ArbAbfG oder dem GAngG zustehenden Abfertigung die frühere Arbeitszeit des Arbeitnehmers vor dem Wirksamwerden der Vereinbarung nach Abs. 2 zugrunde zu legen. Hat die Herabsetzung der Normalarbeitszeit nach Abs. 2 zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses länger als zwei Jahre gedauert, so ist – sofern keine andere Vereinbarung abgeschlossen wird – bei der Berechnung einer nach dem AngG, dem ArbAbfG oder dem GAngG zustehenden Abfertigung für die Ermittlung des Monatsentgeltes vom Durchschnitt der während der für die Abfertigung maßgeblichen Dienstjahre geleisteten Arbeitszeit auszugehen. Bei der Berechnung der Abfertigung nach dem BUAG ist bei der Berechnung der Stundenzahl nach § 13d Abs. 3 BUAG vorzugehen.

### **Kündigung**

**§ 15.** (1) Eine Kündigung, die wegen einer beabsichtigten oder tatsächlich in Anspruch genommenen Maßnahme nach den §§ 11 bis 14 ausgesprochen wird, kann bei Gericht angefochten werden. § 105 Abs. 5 ArbVG gilt sinngemäß.

(2) Läßt der Arbeitnehmer eine entgegen Abs. 1 ausgesprochene Kündigung gegen sich gelten, hat er einen Ersatzanspruch im Sinne des § 29 AngG oder des § 1162b ABGB. Bei der Berechnung dieses Ersatzanspruches ist das ungeschmälerte Entgelt zugrunde zu legen, das zum Beendigungszeitpunkt ohne eine Vereinbarung im Sinne der §§ 11 bis 14 zugestanden wäre.“

*3. Die §§ 11 bis 14 erhalten die Bezeichnung §§ 16 bis 19.*

*4. Dem § 19 Abs. 1 wird folgende Z 5 angefügt:*

„5. § 1 Abs. 4 und die §§ 11 bis 15 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. XXX/1997 treten mit 1. Jänner 1998 in Kraft.“

### **Artikel 2**

#### **Änderung des Betriebspensionsgesetzes**

Das Betriebspensionsgesetz (BPG), BGBI. Nr. 282/1990, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. Nr. 754/1996, wird wie folgt geändert:

*1. Dem § 3 Abs. 4 werden folgende Sätze angefügt:*

„Für die Dauer einer Bildungskarenz nach § 11 des Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetzes (AVRAG), BGBI. Nr. 459/1993, oder einer Freistellung gemäß § 12 AVRAG kann der Arbeitnehmer seine Beiträge in der bisherigen Höhe weiterzahlen oder auch die Beiträge des Arbeitgebers übernehmen. Werden infolge einer Arbeitszeitreduktion gemäß den §§ 13 und 14 AVRAG die Arbeitgeberbeiträge vermindert, kann der Arbeitnehmer seine Beiträge in der bisherigen Höhe weiterzahlen oder für die Dauer der Arbeitszeitreduktion auch die entfallenden Arbeitgeberbeiträge übernehmen.“

*2. Dem Art. VI Abs. 1 Z 4 wird folgende Z 5 angefügt:*

„5. § 3 Abs. 4 vorletzter und letzter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. XXX/1997 treten mit 1. Jänner 1998 in Kraft.“

### **Artikel 3**

#### **Änderung des Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetzes**

Das Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetz, BGBI. Nr. 315/1994, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. I Nr. 107/1997, wird wie folgt geändert:

*1. § 5 Abs. 3 lautet:*

„(3) Soweit die Träger der Krankenversicherung, ausgenommen die Betriebskrankenkassen, an der Einhebung des Arbeitslosenversicherungsbeitrages und des Zuschlages gemäß § 12 Abs. 1 Z 4 des Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetzes (IESG), BGBI. Nr. 324/1977, mitwirken, erhalten sie zur Abgeltung der ihnen daraus erwachsenden Kosten eine Vergütung. Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat die Höhe der Vergütung und die Zahlungsweise nach Anhörung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger auf der Grundlage der bisher geleisteten Einhebungsvergütung und der zu erwartenden Kostenentwicklung nach den Grundsätzen der Einfachheit, Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit durch Verordnung festzusetzen.“

*2. Im § 6 Abs. 1 wird der Ausdruck „1998“ durch den Ausdruck „2000“ ersetzt.*

*3. Dem § 6 Abs. 8 werden folgende Sätze angefügt:*

„Das Arbeitsmarktservice hat überdies im Jahr 1998 2 048 Millionen Schilling und im Jahr 1999 2 818 Millionen Schilling aus der Geburung Arbeitsmarktpolitik an den Ausgleichsfonds der Träger der Pensionsversicherung zu überweisen.“

*4. Im § 7 Abs. 5 wird im ersten Satz nach dem Ausdruck „§ 1 Abs. 2 Z 9“ der Ausdruck „oder gemäß § 6 Abs. 9“ eingefügt.*

*5. § 10 Abs. 8 lautet:*

„(8) § 6 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 93/1997 tritt mit 1. Mai 1996 in Kraft und gilt für Berufungen betreffend Abrechnungen nach dem 31. März 1996.“

*6. Dem § 10 wird folgender Abs. 10 angefügt:*

„(10) § 5 Abs. 3, § 6 Abs. 1 und 8 sowie § 7 Abs. 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 93/1997 treten mit 1. Jänner 1998 in Kraft.“

#### **Artikel 4**

##### **Änderung des Arbeitsmarktservicegesetzes**

Das Arbeitsmarktservicegesetz, BGBl. Nr. 313/1994, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz, BGBl. Nr. 764/1996, wird wie folgt geändert:

*1. Im Inhaltsverzeichnis wird nach dem Ausdruck „§ 34 Beihilfen“ der Ausdruck „§ 34a Besondere Eingliederungsbeihilfe“ eingefügt und der Ausdruck „§ 70 Mitwirkung des Bundesrechenamtes“ durch den Ausdruck „§ 70 Mitwirkung der Bundesrechenzentrum GmbH“ ersetzt.*

*2. § 34a lautet:*

„§ 34a. (1) Beihilfen im Sinne des § 34 können für Personen, die Anspruch auf Geldleistungen nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 haben oder im Fall der Arbeitslosigkeit hätten, gegen Bedeckung aus dem für Leistungen nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 vorgesehenen Aufwand als Besondere Eingliederungsbeihilfe bis zur Höhe der in Betracht kommenden Leistung aus der Arbeitslosenversicherung einschließlich der Krankenversicherungs- und Pensionsversicherungsbeiträge gewährt werden.

(2) Der Verwaltungsrat hat über Vorschlag des Vorstandes Grundsätze hinsichtlich der näheren Voraussetzungen sowie der Art, Höhe und Dauer der Besonderen Eingliederungsbeihilfen festzulegen. Die Richtlinien bedürfen der Zustimmung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen.“

*3. Im § 48 Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Ziffer 2 durch den Ausdruck „oder“ ersetzt und folgende Ziffer 3 angefügt:*

„3. dadurch die Vorfinanzierung von Kofinanzierungsmitteln des Europäischen Sozialfonds für Förderungsmaßnahmen im Sinne der §§ 33 und 34 erfolgen soll.“

*4. Im § 48 Abs. 2 wird der Ausdruck „Abs. 1 Z 1“ durch den Ausdruck „Abs. 1 Z 1 und 3“ ersetzt.*

*5. Im § 49 Abs. 2 wird der Ausdruck „§ 48 Abs. 1 Z 1“ durch den Ausdruck „§ 48 Abs. 1 Z 1 und 3“ ersetzt.*

*6. Dem § 59 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:*

„Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat für die erforderlichen Grundlagen und Voraussetzungen für die Festlegung allgemeiner Zielvorgaben der Arbeitsmarktpolitik sowie für die Bekanntmachung der Schwerpunkte der allgemeinen Zielvorgaben in der Öffentlichkeit zu sorgen.“

*7. Dem § 78 wird folgender Abs. 8 angefügt:*

„(8) § 34a, § 48 Abs. 1 und 2, § 49 Abs. 2 und § 59 Abs. 2 treten mit 1. Jänner 1998 in Kraft.“

*8. Auf der ersten Seite der Anlage wird die Eintragung*

„AA	Bludenz, Walserweg 7a und 7b	WE	Bludenz	90002	2472
				Anteile	
				16,19,20,21,22“	

## 886 der Beilagen

5

*durch die Eintragung*

„AA Bludenz, Walserweg 7a	WE	Bludenz	90002	2478 Anteil 19
Walserweg 7b	WE	Bludenz	90002	2472 Anteile 16,20,21,22“

*ersetzt.***Artikel 5****Änderung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes 1977**

Das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977, BGBI. Nr. 609, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. I Nr. 78/1997, wird wie folgt geändert:

1. *Im § 1 wird im Abs. 1 die Wortfolge „pflichtversichert oder selbstversichert (§ 19a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBI. Nr. 189/1955)“ durch die Wortfolge „pflichtversichert sind“ ersetzt, im Abs. 2 entfällt die lit. e und in der lit. d wird der Teilsatz „soweit es sich nicht um Selbstversicherte nach den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes handelt;“ durch den Teilsatz „auch wenn die Summe der Entgelte aus mehreren Beschäftigungen die Geringfügigkeitsgrenze übersteigt.“ ersetzt und im Abs. 4 wird im zweiten Satz der Ausdruck „die im § 5 Abs. 2 lit. a bis c ASVG angeführten Beträge“ durch den Ausdruck „, den im § 5 Abs. 2 ASVG angeführten Betrag“ ersetzt; im § 12 wird im Abs. 3 lit. g der Ausdruck „§ 5 Abs. 2 lit. c ASVG“ durch den Ausdruck „§ 5 Abs. 2 ASVG“, im § 12 Abs. 3 lit. i und im Abs. 6 lit. c und e der Ausdruck „,die im § 5 Abs. 2 lit. a bis c ASVG angeführten Beträge“ sowie im Abs. 6 lit. a und d der Ausdruck „,die im § 5 Abs. 2 lit. a bis c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes angeführten Beträge“ jeweils durch den Ausdruck „, den im § 5 Abs. 2 ASVG oder bei fallweise beschäftigten Personen (§ 471b ASVG) den im § 471c ASVG angeführten Betrag“ ersetzt; im § 20 Abs. 2 Z 1 und 2 sowie im § 36 Abs. 3 lit. A wird der Ausdruck „§ 5 Abs. 2 lit. c ASVG“ jeweils durch den Ausdruck „§ 5 Abs. 2 ASVG“ ersetzt.*

2. *Im § 6 Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 4 durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Ziffern 5 und 6 angefügt:*

- „5. Weiterbildungsgeld;
- 6. Solidaritätsprämie.“

3. *§ 14 Abs. 8 lautet:*

„(8) Wird nach einem Bezug von Karenzgeld oder Weiterbildungsgeld Arbeitslosengeld in Anspruch genommen, so gilt dies als weitere Inanspruchnahme im Sinne des Abs. 2.“

4. *§ 15 Abs. 1 Z 1 lit. f lautet:*

„f) einen Karenzurlaub im Sinne der gesetzlichen Vorschriften zurückgelegt oder Karenzgeld oder Weiterbildungsgeld bezogen hat;“.

5. *Im § 15 Abs. 2 Z 1 wird der Ausdruck „und“ am Ende der lit. b durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende lit. c angefügt:*

„c) einen nahen Angehörigen (eine nahe Angehörige) mit Anspruch auf Pflegegeld in Höhe der Stufe 5, 6 oder 7 gemäß § 5 des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG), BGBI. Nr. 110/1993, oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze in häuslicher Umgebung gepflegt hat und gemäß § 77 Abs. 6 ASVG oder § 28 Abs. 6 BSVG oder § 33 Abs. 9 GSVG in der Pensionsversicherung weiterversichert war und“.

6. *Im § 21 Abs. 1 wird im ersten Satz nach dem Ausdruck „,beim Hauptverband der Sozialversicherungs träger gespeicherten Jahresbeitragsgrundlagen“ der Ausdruck „aus arbeitslosenversicherungspflichtigem Entgelt, mangels solcher aus anderen für Zwecke der Sozialversicherung gespeicherten Jahresbeitragsgrundlagen“ eingefügt. Im vierten Satz entfällt der Ausdruck „Kurzarbeit oder“. Vor dem letzten Satz wird folgender Satz eingefügt:*

„Jahresbeitragsgrundlagen, in denen eine Herabsetzung der Arbeitszeit im Sinne des § 27 Abs. 1 oder eine Beschäftigung neben einer Gleitpension (§ 253c ASVG) vorliegt, bleiben außer Betracht.“

7. Im § 21 Abs. 2 erster Satz entfällt der Ausdruck „beim Hauptverband“ und der Ausdruck „sind“ wird durch den Ausdruck „ist“ ersetzt.

8. Im § 22 Abs. 1 wird der Ausdruck „Ruhegenuss“ durch den Ausdruck „Ruhegenuss aus Gründen des Alters“ und der Ausdruck „Anspruchsvoraussetzungen für eine Pension aus einem der Versicherungsfälle des Alters“ durch den Ausdruck „Anspruchsvoraussetzungen für die Alterspension“ ersetzt.

9. Dem § 22 wird folgender Abs. 3 angefügt:

„(3) Arbeitslose, die die Voraussetzung für eine vorzeitige Alterspension erfüllen, erhalten den Grundbetrag des Arbeitslosengeldes maximal in der Höhe eines Dreißigstels der voraussichtlichen monatlichen Nettopension (berechnet zum nächsten Stichtag unter Zugrundelegung amtswegiger Steuersätze, ohne Sonderzahlungen, Kinderzuschüsse und Ausgleichszulage). Der leistungszuständige Pensionsversicherungsträger hat das Vorliegen der Pensionsvoraussetzungen und die Höhe der Nettopension auf Anfragen des Arbeitsmarktservice bekanntzugeben. Bis zur Bekanntgabe der Höhe der Nettopension ist der Grundbetrag des Arbeitslosengeldes in der Höhe eines Dreißigstels des Ausgleichszulagenrichtsatzes (§ 293 Abs. 1 lit. a sublit. bb ASVG) als Vorschuß zu gewähren.“

10. Nach § 25 wird folgender Abschnitt 2 eingefügt:

## „Abschnitt 2

### Leistungen zur Beschäftigungsförderung

#### Weiterbildungsgeld

**§ 26.** (1) Personen, die eine Bildungskarenz gemäß § 11 oder eine Freistellung gegen Entfall des Arbeitsentgeltes gemäß § 12 des Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetzes (AVRAG), BGBI. Nr. 459/1993, in Anspruch nehmen, und die Anwartschaft erfüllen, gebührt für diese Zeit ein Weiterbildungsgeld in der Höhe des Karenzgeldes gemäß § 7 KGG bei Erfüllung der nachstehenden Voraussetzungen:

1. Bei einer Bildungskarenz gemäß § 11 AVRAG muß die Teilnahme an einer Weiterbildung maßnahme nachgewiesen werden.
2. Bei einer Freistellung gegen Entfall des Arbeitsentgeltes gemäß § 12 AVRAG muß die Einstellung einer nicht nur geringfügig beschäftigten Ersatzarbeitskraft, die zuvor Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe bezogen hat, nachgewiesen werden.

(2) Zeiten, die für die Beurteilung der Anwartschaft auf Arbeitslosengeld oder Karenzgeld herangezogen wurden, können bei der Beurteilung der Anwartschaft nochmals berücksichtigt werden.

(3) Bei Vorliegen einer Beschäftigung oder einer selbständigen Erwerbstätigkeit gebührt kein Weiterbildungsgeld, es sei denn, daß § 12 Abs. 6 lit. a, b, c, d oder e (Geringfügigkeit) zutrifft.

#### Solidaritätsprämie

**§ 27.** (1) Den im Rahmen eines Solidaritätsprämienmodells gemäß § 13 AVRAG beschäftigten Arbeitnehmern (einschließlich der eingestellten Ersatzarbeitskräfte) gebührt eine Solidaritätsprämie, wenn

1. ihre durchschnittliche wöchentliche Normalarbeitszeit herabgesetzt wird,
2. die eingestellten Ersatzarbeitskräfte zuvor Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe bezogen haben und nicht nur geringfügig beschäftigt werden und
3. das Gesamtarbeitszeitvolumen der betroffenen Arbeitnehmer (einschließlich der eingestellten Ersatzarbeitskräfte) gleich bleibt.

(2) Die Solidaritätsprämie gebührt in der Höhe des Prozentsatzes, um den die Arbeitszeit herabgesetzt wird, des nach den §§ 20 und 21 ermittelten Arbeitslosengeldes ab dem Tag der Einstellung der Ersatzarbeitskräfte, für die Dauer von längstens zwei Jahren. Die Bezugsdauer kann um ein weiteres Jahr verlängert werden, wenn Richtlinien des Arbeitsmarktservice dies bei Vorliegen besonderer arbeitsmarktpolitischer Gründe vorsehen. Bei den Ersatzarbeitskräften ist für die Berechnung das zuletzt bezogene Arbeitslosengeld heranzuziehen.

#### Gemeinsame Bestimmungen

**§ 28.** (1) Wer nicht arbeitsfähig ist, eine Freiheitsstrafe verbüßt oder auf behördliche Anordnung in anderer Weise angehalten wird, hat keinen Anspruch auf Weiterbildungsgeld oder Solidaritätsprämie.

(2) § 16 (Ruhens des Anspruches) mit Ausnahme des Abs. 1 lit. g (Auslandsaufenthalt), § 17 (Beginn des Anspruches), § 19 Abs. 1 erster Satz (Fortbezug), § 24 (Berichtigung), § 25 Abs. 1 erster

## 886 der Beilagen

7

Satz, Abs. 3 mit der Maßgabe, daß die Ersatzpflicht auch bei leichter Fahrlässigkeit eintritt, und Abs. 4 bis 8 (Rückforderung) sowie Artikel III (Verfahren) mit Ausnahme des § 49 (Kontrollmeldungen), sind mit der Maßgabe, daß an die Stelle des Arbeitslosengeldes das Weiterbildungsgeld bzw. die Solidaritätsprämie tritt, anzuwenden. Werden Ersatzkräfte aus Verschulden des Arbeitgebers nicht beschäftigt, hat dieser dem Arbeitsmarktservice die dadurch entstehenden Aufwendungen zu ersetzen.

(2) Weiterbildungsgeld und Solidaritätsprämie gelten als Ersatzleistungen gemäß § 3 Abs. 1 Z 5 lit. a des Einkommensteuergesetzes 1988, BGBl. Nr. 400.“

11. *Dem § 33 wird folgender Abs. 5 angefügt:*

„(5) Personen, die die Anspruchsvoraussetzungen für eine Pension aus einem der Versicherungsfälle des Alters erfüllen, haben keinen Anspruch auf Notstandshilfe.“

12. *Im § 36 Abs. 1 in der Fassung vor dem Bundesgesetz BGBl. Nr. 201/1996 wird nach dem Ausdruck „eines jeden darauffolgenden Jahres“ der Ausdruck „mit Ausnahme der Jahre 1998 und 1999“ eingefügt.*

13. *Dem § 40a wird folgender Satz angefügt:*

„Die vorstehenden Bestimmungen gelten für Bezieher von Weiterbildungsgeld gemäß § 26 Abs. 1 Z 1 mit der Maßgabe, daß als Beitragsgrundlage das bezogene Weiterbildungsgeld gilt.“

14. *§ 41 Abs. 1 zweiter Satz lautet:*

„Als Wochengeld gebührt ein Betrag in der Höhe des um 80 vH erhöhten Leistungsbezuges nach diesem Bundesgesetz, bei Beziehern von Weiterbildungsgeld jedoch in der Höhe, die sich gemäß § 162 Abs. 3 und 4 ASVG aus dem Arbeitsverdienst ergibt, der dem Bezug von Weiterbildungsgeld vorangeht.“

15. *Im § 44 Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 2 lit. b durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z 3 angefügt:*

„3. soweit Rechte und Pflichten von Arbeitnehmern in Angelegenheiten der Solidaritätsprämie betroffen sind, nach dem Sitz des Betriebes oder Standort des Betriebsteiles, für den die Herabsetzung der durchschnittlichen wöchentlichen Normalarbeitszeit im Rahmen eines Solidaritätsprämienmodells gemäß § 13 AVRAG vereinbart wurde.“

16. *Im § 46 Abs. 1 entfällt im ersten Satz der Ausdruck „nach seinem Wohnort, mangels eines solchen bei der nach seinem gewöhnlichen Aufenthaltsort“ und wird nach dem letzten Satz folgender Satz angefügt:*

„Die Solidaritätsprämie kann jedenfalls durch einen Vertreter beantragt werden.“

17. *Im § 46 Abs. 4 dritter Satz entfällt der Ausdruck „beim Hauptverband“.*

18. *Dem § 50 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:*

„Bei Bezug von Weiterbildungsgeld und Solidaritätsbeihilfe trifft die Anzeigepflicht auch den Arbeitgeber.“

19. *Dem § 79 wird folgender Abs. 41 angefügt:*

„(41) § 1 Abs. 1, 2 und 4, § 6 Abs. 1, § 12 Abs. 3 und 6, § 14 Abs. 8, § 15 Abs. 1 Z 1 lit. f und Abs. 2 Z 1, § 20 Abs. 2, § 21 Abs. 1 und 2, § 22 Abs. 1 und 3, § 26, § 27, § 28, § 33 Abs. 5, § 36 Abs. 1 und Abs. 3 lit. A, § 40a, § 41 Abs. 1, § 44 Abs. 1, § 46 Abs. 1 und 4 sowie § 50 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 treten mit 1. Jänner 1998 in Kraft.“

20. *Im § 80 Abs. 6 wird vor dem Ausdruck „weiterhin anzuwenden“ der Ausdruck „mit Ausnahme des § 32“ eingefügt.*

21. *Dem § 80 wird folgender Abs. 7 angefügt:*

„(7) § 22 Abs. 1 und 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 tritt mit 31. Dezember 1998 außer Kraft. Damit treten die früheren Bestimmungen wieder in Kraft.“

## Artikel 6

### Änderung des Karenzgeldgesetzes

Das Karenzgeldgesetz, BGBl. I Nr. 47/1997, wird wie folgt geändert:

1. *Im § 2 Abs. 2 wird in der Z 1 der Ausdruck „Geringfügigkeitsgrenzen gemäß § 5 Abs. 2 lit. a bis c“ durch den Ausdruck „Geringfügigkeitsgrenze gemäß § 5 Abs. 2“ und in den Z 2 lit. b und c, 4 und 5 der Ausdruck „Geringfügigkeitsgrenzen“ durch den Ausdruck „Geringfügigkeitsgrenze“ ersetzt und in der Z 6 entfällt der Ausdruck „des § 5 Abs. 2 lit. c“; im § 8 Abs. 2 und 3 entfällt der Ausdruck „gemäß § 5 Abs. 2 lit. c ASVG“ und im § 12 Abs. 2 wird der Ausdruck „Geringfügigkeitsgrenzen (§ 5 Abs. 2 lit. a bis c)“ durch den Ausdruck „Geringfügigkeitsgrenze“ ersetzt.*

2. *§ 4 Abs. 1 Z 6 lautet:*

„6. einen Karenzurlaub im Sinne der gesetzlichen Vorschriften zurückgelegt oder Karenzgeld oder Weiterbildungsgeld bezogen hat;“.

3. *Im § 4 Abs. 3 wird der Punkt am Ende der Z 2 durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z 3 angefügt:*

„3. einen nahen Angehörigen (eine nahe Angehörige) mit Anspruch auf Pflegegeld in Höhe der Stufe 5, 6 oder 7 gemäß § 5 des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG), BGBl. Nr. 110/1993, oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze in häuslicher Umgebung gepflegt hat und gemäß § 77 Abs. 6 ASVG oder § 28 Abs. 6 BSVG oder § 33 Abs. 9 GSVG in der Pensionsversicherung weiterversichert war.“

4. *Im § 5 Abs. 2 wird der Ausdruck „Teilzeitbeihilfe nach dem Betriebshilfegesetz (BHG), BGBl. Nr. 359/1982,“ durch den Ausdruck „Teilzeitbeihilfe nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG), BGBl. Nr. 559/1978, oder nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG), BGBl. Nr. 560/1978,“ ersetzt.*

5. *Im § 15 Abs. 2 wird der Ausdruck „Teilzeitbeihilfe gemäß Art. I § 4a BHG“ durch den Ausdruck „Teilzeitbeihilfe nach dem BSVG oder nach dem GSVG“ ersetzt.*

6. *§ 23 samt Überschrift lautet:*

#### **„Teilzeitbeihilfe für selbständig erwerbstätige Mütter**

**§ 23.** Der Zuschuß bei Anspruch auf Teilzeitbeihilfe gemäß § 99 BSVG oder § 102b GSVG beträgt 41,10 S täglich.“

7. *Im § 34 Abs. 2 wird der Ausdruck „Teilzeitbeihilfe gemäß BHG“ durch den Ausdruck „Teilzeitbeihilfe nach dem BSVG oder nach dem GSVG“ ersetzt.*

8. *Dem § 57 wird folgender Abs. 3 angefügt:*

„(3) § 2 Abs. 2, § 4 Abs. 1 Z 6 und Abs. 3, § 5 Abs. 2, § 8 Abs. 2 und 3, § 12 Abs. 2, § 15 Abs. 2, § 23 und § 34 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 treten mit 1. Jänner 1998 in Kraft.“

9. *Nach § 57 wird folgender § 58 samt Überschrift angefügt:*

#### **„Sonderbestimmung für 1998 und 1999**

**§ 58.** In den Jahren 1998 und 1999 sind nicht anzuwenden:

1. § 7 Abs. 2,
2. § 25, soweit die Beträge gemäß den §§ 20, 22 und 23 betroffen sind,
3. § 18 des Karenzurlaubszuschußgesetzes, BGBl. Nr. 297/1995, soweit die Beträge gemäß den §§ 6 und 8 betroffen sind.“

### **Artikel 7**

#### **Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes**

##### **(54. Novelle zum ASVG)**

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 79/1997, wird wie folgt geändert:

1. *Im § 3 Abs. 2 lit. e entfällt der Ausdruck „lit. d“.*

2. *Im § 3 Abs. 3 letzter Satz wird der Ausdruck „Die Personen (§ 4 Abs. 4 und 5)“ durch den Ausdruck „Personen gemäß § 4 Abs. 4“ ersetzt.*

3. *§ 4 Abs. 1 Z 6 lautet:*

„6. Vorstandsmitglieder (Geschäftsleiter) von Aktiengesellschaften, Sparkassen, Landeshypothekenbanken sowie Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und

## 886 der Beilagen

9

hauptberufliche Vorstandsmitglieder (Geschäftsleiter) von Kreditgenossenschaften, alle diese, soweit sie auf Grund dieser Tätigkeit nicht schon nach anderen bundesgesetzlichen Vorschriften in der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung pflichtversichert sind;“.

4. *Im § 4 Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 13 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende Z 14 wird angefügt:*

„14. die den Dienstnehmern im Sinne des Abs. 4 gleichgestellten Personen.“

5. *Dem § 4 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:*

„Als Dienstnehmer gilt jedenfalls auch, wer gemäß § 47 Abs. 1 und Abs. 2 erster und zweiter Satz EStG 1988 lohnsteuerpflichtig ist.“

6. *§ 4 Abs. 3 wird aufgehoben.*

7. *§ 4 Abs. 4 lautet:*

„(4) Den Dienstnehmern stehen im Sinne dieses Bundesgesetzes Personen gleich, die sich auf bestimmte oder unbestimmte Zeit zur Erbringung von Dienstleistungen verpflichten, und zwar für

1. einen Dienstgeber im Rahmen seines Geschäftsbetriebes, seiner Gewerbeberechtigung, seiner berufsrechtlichen Befugnis (Unternehmen, Betrieb usw.) oder seines statutenmäßigen Wirkungsbereiches (Vereinsziel usw.), mit Ausnahme der bürgerlichen Nachbarschaftshilfe,
2. eine Gebietskörperschaft oder eine sonstige juristische Person des öffentlichen Rechts bzw. die von ihnen verwalteten Betriebe, Anstalten, Stiftungen oder Fonds (im Rahmen einer Teilrechtsfähigkeit),

wenn sie aus dieser Tätigkeit ein Entgelt beziehen, die Dienstleistungen im wesentlichen persönlich erbringen und über keine eigene unternehmerische Struktur verfügen.“

8. *§ 5 Abs. 1 Z 2 lautet:*

„2. Dienstnehmer und ihnen gemäß § 4 Abs. 4 gleichgestellte Personen, ferner Heimarbeiter und ihnen gleichgestellte Personen sowie die im § 4 Abs. 1 Z 6 und 11 genannten Personen, wenn das ihnen aus einem oder mehreren Beschäftigungsverhältnissen im Kalendermonat gebührende Entgelt den Betrag gemäß Abs. 2 nicht übersteigt (geringfügig beschäftigte Personen);“.

9. *§ 5 Abs. 1 Z 5 wird aufgehoben.*

10. *§ 5 Abs. 1 Z 13 bis 15 werden aufgehoben.*

11. *§ 5 Abs. 2 lautet:*

„(2) Ein Beschäftigungsverhältnis gilt als geringfügig, wenn im Kalendermonat kein höheres Entgelt als 3 740 S gebührt. Keine geringfügige Beschäftigung liegt hingegen vor, wenn das im Kalendermonat gebührende Entgelt den Betrag von 3 740 S nur deshalb nicht übersteigt, weil

1. infolge Arbeitsmangels im Betrieb die sonst übliche Zahl von Arbeitsstunden nicht erreicht wird (Kurzarbeit) oder
2. die Beschäftigung im Laufe des betreffenden Kalendermonates begonnen oder geendet hat oder unterbrochen wurde.

Auch gilt eine Beschäftigung als Hausbesorger nach dem Hausbesorgergesetz, BGBI. Nr. 16/1970, nicht als geringfügig, außer während der Zeit

- eines Beschäftigungsverbotes gemäß den §§ 3 und 5 des Mutterschutzgesetzes (MSchG), BGBI. Nr. 221/1979, oder
- eines Karenzurlaubes gemäß den §§ 15, 15a, 15b und 15d MSchG und den §§ 2, 5 und 9 des Eltern-Karenzurlaubsgesetzes (EKUG), BGBI. Nr. 651/1989, bei Anspruch auf Wochengeld bzw. auf Karenzgeld nach dem Karenzgeldgesetz (KGG), BGBI. I Nr. 47/1997.

An die Stelle des Betrages von 3 740 S tritt ab Beginn jedes Beitragjahres (§ 242 Abs. 6) der unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 9 mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 108a Abs. 1) vervielfachte Betrag.“

10

886 der Beilagen

12. § 5a wird aufgehoben.

13. § 7 Z 3 lit. d wird aufgehoben.

14. § 8 Abs. 1 Z 1 lit. a lautet:

„a) die Bezieher einer Pension aus der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz und die Bezieher von Übergangsgeld gemäß § 306, wenn die Pension gemäß § 86 Abs. 3 Z 2 letzter Satz nicht angefallen ist und sie nicht gemäß § 4 Abs. 1 Z 8 versichert sind.“

15. § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d wird aufgehoben.

16. Im § 8 Abs. 1 Z 3 lit. a wird nach dem Ausdruck „alle selbständig Erwerbstätigen, die Mitglieder einer Kammer der gewerblichen Wirtschaft sind,“ der Ausdruck „sowie die gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG pflichtversicherten Personen, die nicht den Ausnahmebestimmungen des § 5 GSVG unterliegen,“ eingefügt.

17. § 8 Abs. 1 Z 3 lit. f wird aufgehoben.

18. Im § 8 Abs. 1 Z 3 lit. g wird der Ausdruck „der im § 8 Abs. 1 Z 4 lit. b oder c genannten Personen“ durch den Ausdruck „der Tierärztekammern und der Österreichischen Dentistenkammer“ ersetzt.

19. Im § 8 Abs. 1 Z 3 lit. i erster Halbsatz entfällt der Ausdruck „im Sinne des § 5 Abs. 1 Z 5.“

20. § 8 Abs. 1 Z 4 lautet:

„4. in der Kranken- und Unfallversicherung Zivildienstleistende im Sinne des Zivildienstgesetzes, BGBI. Nr. 187/1974, sowie Zivildienstpflichtige, die einen Auslandsdienst gemäß § 12 b des Zivildienstgesetzes leisten;“.

21. § 8 Abs. 2 lit. b wird aufgehoben.

22. Im § 10 Abs. 2 wird der Ausdruck „der Personen gemäß § 4 Abs. 4“ durch den Ausdruck „der Personen hinsichtlich einer Beschäftigung gemäß § 5 Abs. 2“ ersetzt.

23. Im § 10 Abs. 2 entfällt der Ausdruck „der in der Krankenpflege selbständig erwerbstätigen Personen, der selbständigen Pecher und der selbständigen Winzer (§ 4 Abs. 3 Z 2, 4 und 9),“.

24. Im § 10 Abs. 3 wird der Ausdruck „der Hebammen, Markthelfer, Bergführer und Fremdenführer, der öffentlichen Verwalter, der Vorstandsmitglieder (Geschäftsleiter), der Versicherungsvertreter und der Beiratsmitglieder (§ 4 Abs. 3 Z 1, 5, 7, 8 und 10, § 7 Z 3 lit. c sowie § 8 Abs. 1 Z 3 lit. e)“ durch den Ausdruck „der Vorstandsmitglieder (Geschäftsleiter), der Versicherungsvertreter und der Beiratsmitglieder (§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. e)“ ersetzt.

25. Im § 10 Abs. 5 erster Satz wird der Ausdruck „im § 4 Abs. 1 Z 12 sowie Abs. 3 Z 3, 6 und 11 und § 8 Abs. 1 Z 1 lit. c und e, Z 3 lit. f, h und i“ durch den Ausdruck „in den §§ 4 Abs. 1 Z 12 und 8 Abs. 1 Z 1 lit. c und e, Z 3 lit. h und i“ ersetzt.

26. § 10 Abs. 6 lautet:

„(6) Die Krankenversicherung der Pensionisten (§ 8 Abs. 1 Z 1 lit. a, b und d) beginnt mit dem Tage des Anfalls der Pension, die Krankenversicherung der Übergangsgeldbezieher (§ 8 Abs. 1 Z 1 lit. a) beginnt mit dem Tage, ab dem das Übergangsgeld gebührt.“

27. Im § 12 Abs. 1 wird der Ausdruck „im § 10 Abs. 2“ durch den Ausdruck „in den §§ 4 Abs. 4 und 10 Abs. 2“ ersetzt.

28. § 12 Abs. 5 erster Satz lautet:

„Die Krankenversicherung der Pensionisten und der Übergangsgeldbezieher (§ 10 Abs. 6) endet mit dem Ablauf des Kalendermonates, für den letztmalig die Pension oder das Übergangsgeld im Inland ausgezahlt wird.“

29. § 14 Abs. 1 Z 5 wird aufgehoben.

30. Im § 16 Abs. 2 Z 3 entfällt der Ausdruck „im Sinne des § 5 Abs. 1 Z 5“.

31. Im § 16a Abs. 1 entfällt der Ausdruck „Abs. 1“.

32. § 19a samt Überschrift lautet:

#### „Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung

§ 19a. (1) Personen, die von der Vollversicherung gemäß § 5 Abs. 1 Z 2 ausgenommen sind, können sich, solange sie ihren Wohnsitz im Inland haben, auf Antrag in der Kranken- und Pensionsversicherung selbstversichern.

## 886 der Beilagen

## 11

(2) Die Selbstversicherung beginnt bei der erstmaligen Inanspruchnahme mit dem der Antragstellung folgenden Tag, sonst frühestens nach Ablauf von drei Kalendermonaten ab dem Ende der Selbstversicherung gemäß Abs. 3 Z 2 oder 3.

(3) Die Selbstversicherung endet

1. mit dem Wegfall der Voraussetzungen;
2. mit dem Tag des Austrittes;
3. wenn der fällige Beitrag nicht binnen zwei Monaten nach Ablauf des Monates, für den er gelten soll, gezahlt worden ist, mit dem Ende des Monates, für den zuletzt ein Beitrag entrichtet worden ist.

(4) Der Antrag auf Selbstversicherung ist unter Bedachtnahme auf § 26 bei jenem Krankenversicherungsträger zu stellen, der nach dem Wohnsitz des Antragstellers für die Pflichtversicherung zuständig wäre. Dieser Versicherungsträger ist auch zur Durchführung der Krankenversicherung zuständig. Ist der Antragsteller bereits bei einem anderen Krankenversicherungsträger pflichtversichert, so ist dieser Versicherungsträger zur Entgegennahme des Antrages und zur Durchführung der Versicherung zuständig.

(5) Die nach Abs. 1 Selbstversicherten sind dem Zweig der Pensionsversicherung zugehörig, in dem zuletzt Pflichtversicherung bestand. Waren sie bisher nicht in der Pensionsversicherung pflichtversichert, so sind sie der Pensionsversicherung der Arbeiter zugehörig.

(6) Bezuglich der Gewährung von Leistungen sowohl nach diesem Bundesgesetz als auch nach dem Mutterschutzgesetz 1979 hat die Selbstversicherung in der Krankenversicherung die gleichen Rechtswirkungen wie eine Pflichtversicherung. Dies gilt auch hinsichtlich der Berechtigung zur Weiterversicherung in der Pensionsversicherung.“

33. § 28 Z 2 lit. b wird aufgehoben.

34. Im § 30 Abs. 3 entfallen die Ausdrücke „für die im § 4 Abs. 3 Z 1 genannten Personen nach dem Ort der Niederlassung,“ und „, für die im § 8 Abs. 1 Z 4 lit. a bis c genannten Personen nach dem Standort des Betriebes bzw. in Ermangelung eines solchen nach dem Wohnsitz“ und wird der Ausdruck „im § 4 Abs. 1 Z 12 sowie Abs. 3 Z 2 bis 4, 6 bis 9 und 11 sowie § 8 Abs. 1 Z 1 und 4 lit. d“ durch den Ausdruck „,in den §§ 4 Abs. 1 Z 12 und 8 Abs. 1 Z 1 und 4“ ersetzt.

35. Im § 31 Abs. 5 wird der Punkt am Ende der Z 31 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende Z 32 wird angefügt:

„32. über die Aufteilung der Beiträge zur Krankenversicherung auf die einzelnen Krankenversicherungsträger bei mehrfacher Versicherung; hiebei ist insbesondere auf die Leistungserbringung durch die einzelnen Krankenversicherungsträger Bedacht zu nehmen.“

35a. Im § 31 Abs. 6 zweiter Halbsatz entfällt die Wortfolge „über die Bauernkrankenversicherung,“.

36. Im § 33 Abs. 1 erster Satz entfällt der Klammerausdruck „(Auftraggeber)“.

37. § 33 Abs. 3 und 4 werden aufgehoben.

38. In der Überschrift zu § 35 entfällt der Klammerausdruck „(Auftraggeber)“.

39. Im § 35 Abs. 4 lit. b entfällt der Klammerausdruck „(Auftraggeber)“.

12

886 der Beilagen

40. § 36 Abs. 1 Z 2 wird aufgehoben.

41. Im § 36 Abs. 1 Z 5 entfällt der Ausdruck „lit. d“.

42. Im § 36 Abs. 1 Z 9 entfällt der Ausdruck „lit. d“.

43. Im § 36 Abs. 3 entfällt der Ausdruck „, ferner die nach § 4 Abs. 3 den Dienstnehmern gleichgestellten vollversicherten selbständig Erwerbstätigen, mit Ausnahme der Markthelfer und der im Abs. 1 Z 3 bezeichneten Gepäckträger,“ sowie der zweite Satz.

44. Im § 43 entfällt die Absatzbezeichnung „(1)“.

45. § 43 Abs. 2 wird aufgehoben.

46. Im § 44 Abs. 1 Z 1 entfällt der Ausdruck „und bei den nach § 4 Abs. 4 und 5 versicherten Personen“.

47. Im § 44 Abs. 1 Z 3 entfällt der Ausdruck „bei den den Dienstnehmern nach § 4 Abs. 3 gleichgestellten Personen (§ 4 Abs. 1 Z 6),“ und der Ausdruck „und bei den nach § 8 Abs. 1 Z 4 in der Kranken- und Unfallversicherung teilversicherten bildenden Künstlern“.

48. § 44 Abs. 1 Z 5 wird aufgehoben.

49. Im § 44 Abs. 1 Z 6 wird der Ausdruck „Abs. 3 Z 10“ durch den Ausdruck „Abs. 1 Z 6“ ersetzt.

50. Nach § 44 Abs. 2 erster Satz wird folgender Satz eingefügt:

„Bei geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen gemäß § 5 Abs. 2 ist Beitragszeitraum das Kalenderjahr.“

51. Im § 44 Abs. 2 zweiter Satz (alt) entfällt der Ausdruck „, soweit es sich um geringfügig Beschäftigte im Sinne des § 5 Abs. 2 handelt bis zu einem Kalenderjahr,“.

52. Im § 44 Abs. 4 entfällt der Ausdruck „und bei den öffentlichen Verwaltern (§ 4 Abs. 3 Z 8)“.

53. Im § 44 Abs. 6 lit. a entfällt der Ausdruck „lit. d“.

54. Dem § 44 Abs. 7 wird folgender Satz angefügt:

„Dies gilt auch dann, wenn bei Durchrechnung der Normalarbeitszeit gemäß § 4 Abs. 4 und 6 des Arbeitszeitgesetzes festgelegt ist, daß der Dienstnehmer nach der jeweils tatsächlich geleisteten Arbeitszeit entlohnt wird.“

55. Im § 44 Abs. 8 erster Satz entfällt der Ausdruck „oder 5“.

56. In der Überschrift zu § 44a entfällt der Ausdruck „und 5“.

57. Im § 44a Abs. 1 entfällt der Ausdruck „oder 5“ und wird der Ausdruck „,5a Abs. 1“ durch den Ausdruck „,5 Abs. 2“ ersetzt.

58. Im § 45 Abs. 3 erster Satz entfällt der Ausdruck „und 5“.

59. § 49 Abs. 1 lautet:

„(1) Unter Entgelt sind die Geld- und Sachbezüge zu verstehen, auf die der pflichtversicherte Dienstnehmer (Lehrling) aus dem Dienst(Lehr)verhältnis Anspruch hat oder die er darüber hinaus auf Grund des Dienst(Lehr)verhältnisses vom Dienstgeber oder von einem Dritten erhält.“

60. Dem § 49 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(7) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales kann nach Anhörung des Hauptverbandes und der Interessensvertretung der Dienstnehmer und Dienstgeber für folgende Gruppen von Dienstnehmern und ihnen gleichgestellte Personen gemäß § 4 Abs. 4 feststellen, ob und inwieweit pauschalierte Aufwandsentschädigungen nicht als Entgelt im Sinne des Abs. 1 gelten, sofern die jeweilige Tätigkeit nicht den Hauptberuf und die Hauptquelle der Einnahmen bildet:

1. Dienstnehmer aus dem Sport- und Kulturbereich;
2. Lehrende an Einrichtungen, die vorwiegend Erwachsenenbildung im Sinne des § 1 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Förderung der Erwachsenenbildung und des Volksbüchereiwesens aus Bundesmitteln, BGBl. Nr. 171/1973, betreiben, sofern diese Tätigkeit nicht den Hauptberuf und die Hauptquelle ihrer Einnahmen bildet;
3. Dienstnehmer, die in Unternehmen, die mindestens wöchentlich erscheinende periodische Druckwerke, die auf Grund ihres Inhaltes über den Kreis der reinen Fachpresse hinausreichen sowie vorwiegend der politischen, allgemeinen, wirtschaftlichen und kulturellen Information und Meinungsbildung dienen und weder Kundenzeitschriften noch Presseorgane von

## 886 der Beilagen

13

Interessenvertretungen sein dürfen, herstellen oder vertreiben, diese periodischen Druckwerke vertreiben oder zustellen.“

61. *Im § 51 Abs. 1 Einleitung entfällt der Ausdruck „und 5“.*

62. *Im § 51 Abs. 1 Z 1 lit. d entfällt der Ausdruck „und 5“.*

63. *Im § 51 Abs. 5 erster Satz wird der Ausdruck „den Dienstnehmern gleichgestellten Vollversicherten (§ 4 Abs. 1 Z 6 und Abs. 3)“ durch den Ausdruck „gemäß § 4 Abs. 1 Z 6 Vollversicherten“ ersetzt.*

64. *§ 51 Abs. 5 zweiter Satz lautet:*

„Diese Beiträge sind zur Gänze vom Versicherten zu tragen, jedoch hat dieser gegenüber der Unternehmung, bei der er tätig ist, Anspruch auf Erstattung der Hälfte der Beiträge.“

65. *Im § 52 Abs. 1 entfällt der vorletzte Satz.*

66. *Im § 52 Abs. 2 erster Halbsatz entfällt der Ausdruck „lit. d“.*

67. *Im § 53 Abs. 3 lit. b entfällt der Klammerausdruck „(Auftraggeber)“.*

68. *Nach § 53 wird folgender § 53a samt Überschrift eingefügt:*

**„Pauschalierteter Dienstgeberbeitrag**

**§ 53a.** (1) Der Dienstgeber hat für alle bei ihm gemäß § 5 Abs. 2 beschäftigten Personen einen Beitrag zu leisten, sofern die Summe ihrer monatlichen Entgelte das Eineinhalbache des Betrages gemäß § 5 Abs. 2 übersteigt. Dieser Beitrag tritt an die Stelle der auf den Dienstgeber entfallenden Beiträge bzw. Beitragsteile gemäß den §§ 51 bis 51b und 54. Er setzt sich aus einem allgemeinen und einem Zusatzbeitrag (Abs. 3 und 4) zusammen.

(2) Der Beitrag gemäß Abs. 1 ist von der Summe der Entgelte zu berechnen, die der Dienstgeber jeweils in einem Kalendermonat an die im Abs. 1 genannten Personen zu zahlen hat.

(3) Als allgemeiner Beitrag ist der nach § 51 Abs. 1 in Betracht kommende Prozentsatz von der Summe der Entgelte gemäß Abs. 2 mit der Maßgabe zu entrichten, daß der auf den Dienstgeber entfallende Prozentsatz gemäß § 51 Abs. 3 Z 1 und 3 heranzuziehen ist.

(4) Als Zusatzbeitrag in der Pensions- bzw. Krankenversicherung ist der im § 51a Abs. 1 Z 2 bzw. im § 51b Abs. 1 Z 2 genannte Prozentsatz von der Summe der Entgelte gemäß Abs. 2 zu entrichten. § 51c ist anzuwenden.“

69. *Dem § 58 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:*

„Gleiches gilt für Dienstnehmer hinsichtlich eines Beschäftigungsverhältnisses gemäß § 5 Abs. 2 für den auf sie entfallenden Beitragsteil.“

70. *§ 58 Abs. 3 wird aufgehoben.*

71. *Im § 59 Abs. 1 Z 2 entfällt der Ausdruck „und 5“ und wird der Ausdruck „Auftraggeber (Dienstgeber)“ durch den Ausdruck „Dienstgeber“ ersetzt.*

72. *§ 70a Abs. 1 lautet:*

„(1) Überschreitet bei in der Krankenversicherung Pflichtversicherten nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in einem Kalenderjahr die Summe aller Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung einschließlich der Sonderzahlungen die Summe der Beträge des 35fachen der Höchstbeitragsgrundlage gemäß § 45 Abs. 1 für die im Kalenderjahr liegenden Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung (Abs. 2), wobei sich deckende Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nur einmal zu zählen sind, so ist der Beitrag zur Krankenversicherung, der auf den Überschreitungsbetrag entfällt, dem Versicherten vom leistungszuständigen Versicherungsträger mit 4% zu erstatten.“

73. Die Überschrift zu § 73 lautet:

**„Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten (Übergangsgeldbezieher)“**

74. Im § 73 Abs. 1 erster Satz wird nach dem Ausdruck „Waisenpensionen“ der Ausdruck „wie auch von jedem Übergangsgeld, das an eine der im § 8 Abs. 1 Z 1 lit. a genannten Personen ausgezahlt wird,“ eingefügt; nach dem Ausdruck „Pensionist“ wird der Klammerausdruck „(Übergangsgeldbezieher)“ eingefügt.

75. Im § 73 Abs. 1 dritter Satz wird nach dem Ausdruck „Pensionist“ der Klammerausdruck „(Übergangsgeldbezieher)“ eingefügt.

76. Im § 73 Abs. 2 erster Satz wird nach dem Ausdruck „Pensionisten“ der Ausdruck „(Übergangsgeldbezieher)“ eingefügt.

77. Im § 74 Abs. 2 erster Satz entfällt der Ausdruck „und f“.

78. Im § 74 Abs. 3 Z 1 wird der Ausdruck „Z 3 lit. a, b und f“ durch den Ausdruck „Z 3 lit. a und b“ ersetzt.

79. Im § 76 Abs. 1 Z 2 letzter Halbsatz entfällt der Ausdruck „lit. c“.

80. § 76b Abs. 2 lautet:

„(2) Monatliche Beitragsgrundlage für die in der Kranken- und Pensionsversicherung gemäß § 19a Selbstversicherten ist der Betrag gemäß § 5 Abs. 2.“

81. § 77 Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Für die nach § 19a Selbstversicherten ist als Beitragssatz die Hälfte des Prozentsatzes gemäß § 51 Abs. 1 Z 1 lit. a oder lit. e heranzuziehen, je nachdem, ob sie der Pensionsversicherung der Arbeiter oder einer anderen Pensionsversicherung zugehören (§ 19a Abs. 5).“

82. Im § 77 Abs. 2 erster Satz wird nach dem Ausdruck „Selbstversicherten“ der Ausdruck „, ausgenommen für Selbstversicherte nach § 19a,“ eingefügt.

83. Im § 77 Abs. 2 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:

„Für Selbstversicherte gemäß § 19a ist als Beitragssatz die Summe der auf den Versicherten entfallenden Prozentsätze gemäß den §§ 51 Abs. 3 Z 3 und 51a Abs. 1 heranzuziehen.“

84. § 77 Abs. 5 bis 7 lauten:

„(5) Die Beiträge nach den Abs. 1 bis 4 sind zur Gänze vom Versicherten zu tragen, soweit in den folgenden Absätzen nichts anderes bestimmt wird.

(6) Weiterversicherte nach § 17, die aus der Pflichtversicherung ausgeschieden sind, um einen nahen Angehörigen (eine nahe Angehörige) mit Anspruch auf Pflegegeld in Höhe der Stufe 5, 6 oder 7 gemäß § 5 des Bundespflegegeldgesetzes oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze unter gänzlicher Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung zu pflegen, haben in der Pensionsversicherung nur die Beitragsteile, die gemäß den §§ 51 Abs. 3 Z 3 lit. a und 51a Abs. 1 auf den Versicherten entfallen, zu tragen; die gemäß den genannten Bestimmungen auf den Dienstgeber entfallenden Beitragsteile sind aus Mitteln des Bundes zu tragen. Eine solche Beitragstragung durch den Bund kommt pro Pflegefall nur für eine einzige Person in Betracht und erfolgt auch während eines zeitweiligen stationären Pflegeaufenthaltes der pflegebedürftigen Person.

(7) Für die nach § 18a Selbstversicherten sind die Beiträge zur Gänze aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu tragen.“

85. § 78 Abs. 4 wird aufgehoben.

86. Im § 86 Abs. 3 Z 2 letzter Satz wird der Ausdruck „Maßnahmen der Rehabilitation“ durch den Ausdruck „medizinische oder berufliche Maßnahmen der Rehabilitation“ ersetzt.

87. § 90 erster Satz lautet:

„Trifft ein Pensionsanspruch aus eigener Pensionsversicherung, ausgenommen ein Anspruch auf Teilpension, mit einem Anspruch auf Krankengeld zusammen, so ruht der Pensionsanspruch für die weitere Dauer des Krankengeldanspruches mit dem Betrag des Krankengeldes.“

88. § 91 Abs. 1 dritter Satz lautet:

„Die im § 1 Z 4 lit. c des Teinpensionsgesetzes, BGBl. I Nr. xxx/1997, genannten Bezüge sind dem Erwerbseinkommen aus einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit gleichzuhalten.“

89. *Im § 91 Abs. 2 wird der Ausdruck „der §§ 253 Abs. 2 und 261a Abs. 3“ durch den Ausdruck „der §§ 253 Abs. 2, 253c Abs. 2 und 3, 276 Abs. 2 und 276c Abs. 2 und 3“ und der Punkt am Ende des Absatzes durch einen Strichpunkt ersetzt; folgender Halbsatz wird angefügt:*

„weiters zählen bei der Anwendung dieser Bestimmungen Beträge, die für einen größeren Zeitraum als den Kalendermonat gebühren (zB Weihnachts- und Urlaubsgeld, Sonderzahlungen, Belohnungen), nicht zum Erwerbseinkommen.“

90. *Im § 91 Abs. 2 wird nach dem Ausdruck „253c Abs. 2 und 3,“ der Ausdruck „254 Abs. 6 bis 8,“ eingefügt.*

91. § 92 samt Überschrift lautet:

#### „Jahresausgleich bei Anspruch auf Teinpension

§ 92. (1) Besteht in einem Kalenderjahr Anspruch auf Teinpension, ausgenommen Teinpensionen gemäß § 253 Abs. 2 bzw. § 276 Abs. 2, so ist deren Höhe unter Berücksichtigung des während des gesamten Kalenderjahres erzielten Erwerbseinkommens – nach den in Betracht kommenden Bestimmungen über die Teinpension – von Amts wegen neu zu ermitteln, wenn der (die) Pensionsberechtigte in Kalendermonaten, in denen Anspruch auf Teinpension bestand, ein unterschiedlich hohes Erwerbseinkommen erzielte. Als monatlich erzieltes Erwerbseinkommen gilt dabei das durchschnittliche Erwerbseinkommen aus jenen Kalendermonaten, in denen Teinpensionsanspruch bestand.

(2) Ist die gemäß Abs. 1 ermittelte Teinpension höher als die bereits ausgezahlte, so ist der Unterschiedsbetrag dem (der) Pensionsberechtigten zu erstatten; ist die gemäß Abs. 1 ermittelte Teinpension niedriger als die bereits ausgezahlte, so ist der Unterschiedsbetrag aufzurechnen (§ 103 Abs. 1 Z 4).“

92. *Im § 95 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „dem Zurechnungszuschlag (§ 261a) und“.*

93. *Im § 103 Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 3 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende Z 4 wird angefügt:*

„4. die sich aus der Anwendung des § 92 ergebenden Unterschiedsbeträge.“

94. *Im § 108a Abs. 2 erster Satz entfällt der Ausdruck „und 5“.*

95. § 108b erster Satz lautet:

„Für das Kalenderjahr 1998 beträgt der Meßbetrag 1 380,01 S.“

96. *Im § 123 Abs. 9 lit. a entfällt der Ausdruck „Abs. 1“.*

97. § 128 lautet:

„§ 128. (1) Bei mehrfacher Krankenversicherung nach den Bestimmungen dieses oder eines anderen Bundesgesetzes sind die Sachleistungen (die Erstattung von Kosten anstelle von Sachleistungen) nur einmal zu gewähren. Leistungszuständig ist nach folgender Reihenfolge:

1. der Krankenversicherungsträger nach dem Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz,
2. der Krankenversicherungsträger nach diesem Bundesgesetz,
3. der Krankenversicherungsträger nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz,
4. der Krankenversicherungsträger nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz,

wobei jedoch eine Versicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit einer Pflichtversicherung auf Grund eines Pensionsbezuges stets vorgeht.

(2) Die Barleistungen gebühren aus jeder der in Betracht kommenden Versicherungen.

(3) Abweichend von der in Abs. 1 genannten Reihenfolge kann der (die) Versicherte auf Antrag die Sachleistungen bei einem anderen Krankenversicherungsträger, bei dem er (sie) versichert ist, in Anspruch nehmen. Der Wechsel in der Leistungszuständigkeit erfolgt bei Eintritt der Mehrfachversicherung, wenn der Antrag innerhalb von vier Wochen nach dem Eintritt der Mehrfachversicherung gestellt wird; andernfalls mit Beginn jenes Kalenderjahres, das der Antragstellung folgt.“

98. § 138 Abs. 2 lit. e wird aufgehoben.

16

886 der Beilagen

99. *Im § 138 Abs. 2 lit. f entfällt der Ausdruck „und 5.“.*

100. *Im § 162 Abs. 3 erster Satz entfällt der Ausdruck „den nach § 4 Abs. 3 den Dienstnehmern Gleichgestellten und den nach § 8 Abs. 1 Z 4 lit. a bis c teilversicherten Personen in der Höhe des täglichen Krankengeldes, anderen Versicherten“.*

101. *Im § 181 Abs. 4 entfällt der Ausdruck „und f“.*

102. *Im § 225 Abs. 1 Z 2 wird der Klammerausdruck „,(§ 4 Abs. 3)“ durch den Klammerausdruck „,(§ 4 Abs. 3 in der am 31. Dezember 1999 geltenden Fassung)“ ersetzt.*

103. *§ 230 Abs. 2 lit. f lautet:*

„f) auf Beiträge, die gemäß § 77 Abs. 6 aus Mitteln des Bundes zu tragen sind, sowie auf Beiträge, die gemäß § 77 Abs. 7 aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu tragen sind;“.

104. *§ 238 Abs. 1 und 2 lauten:*

„(1) Bemessungsgrundlage für die Leistungen aus der Pensionsversicherung ist die Summe der höchsten monatlichen Gesamtbeitragsgrundlagen (§ 242 bzw. § 244a) gemäß Abs. 2 aus dem Zeitraum vom erstmaligen Eintritt in die Versicherung bis zum Ende des letzten vor dem Stichtag oder dem Bemessungszeitpunkt gemäß den §§ 261b oder 284b liegenden Kalenderjahres, geteilt durch die um ein Sechstel erhöhte Zahl dieser Gesamtbeitragsgrundlagen. Die Bemessungsgrundlage ist auf volle Schilling aufzurunden. § 122 Abs. 1 vorletzter Satz GSVG ist anzuwenden.

(2) Für die Bildung der Bemessungsgrundlage gemäß Abs. 1 sind, wenn der (die) Versicherte am Stichtag (§ 223 Abs. 2) das Regelpensionsalter (§ 253 Abs. 1) bereits erreicht hat, die 180 höchsten monatlichen Gesamtbeitragsgrundlagen heranzuziehen. Liegt der Stichtag vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters, aber

1. nach Vollendung des 64. Lebensjahres bei Männern bzw. des 59. Lebensjahres bei Frauen, so erhöht sich das Ausmaß von 180 für jeden Kalendermonat, der zwischen dem Stichtag und dem Monatsersten nach Erreichung des Regelpensionsalters liegt, um jeweils 1;
2. vor Vollendung des 64. Lebensjahres bei Männern bzw. des 59. Lebensjahres bei Frauen, so erhöht sich das Ausmaß von 180 um 12 und zusätzlich für je zwei vollendete Kalendermonate, die zwischen dem Stichtag und dem Monatsersten nach Erreichung des 64. Lebensjahres bei Männern bzw. des 59. Lebensjahres bei Frauen liegen, um jeweils 1

bis zum Höchstmaß von 216. Fällt der Zeitpunkt der Vollendung des 64. Lebensjahres bzw. des 59. Lebensjahres bzw. des Regelpensionsalters auf einen Monatsersten, so gilt dieser Tag als Monatserster im Sinne des zweiten Satzes. Liegen weniger Beitragsmonate vor, so sind die monatlichen Gesamtbeitragsgrundlagen der vorhandenen Beitragsgrundlagen heranzuziehen.“

105. *Die bisherigen Abs. 2 und 3 des § 238 erhalten die Bezeichnungen „(3)“ und „(4)“.*

106. *Dem § 238 wird folgender Abs. 5 angefügt:*

„(5) Bei Anwendung des Abs. 2 ist, wenn zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Leistung bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat, der Stichtag dieser Pension heranzuziehen.“

107. *§ 239 Abs. 1 lautet:*

„(1) Bemessungsgrundlage für Zeiten der Kindererziehung ist der Richtsatz gemäß § 293 Abs. 1 lit. a bb.“

108. *Im § 240 wird vor dem letzten Satz folgender Satz eingefügt:*

„Monate, die gemäß § 261 Abs. 3 Versicherungsmonaten gleichzuhalten sind, gelten auch bei Anwendung des ersten und zweiten Satzes als Versicherungsmonate.“

## 886 der Beilagen

## 17

109. Im § 253 Abs. 1 wird nach den Ausdrücken „65. Lebensjahres“ und „60. Lebensjahres“ jeweils der Klammerausdruck „(Regelpensionsalter)“ eingefügt.

110. Im § 253 Abs. 2 entfällt der vorletzte Satz.

111. Im § 253a Abs. 2 Z 1 wird nach dem Ausdruck „234 Abs. 1 Z 2,“ der Ausdruck „ausgenommen der Bezug einer Gleitpension,“ eingefügt.

112. Nach § 253a Abs. 2 wird folgender Abs. 2a eingefügt:

„(2a) Fallen in den Zeitraum der letzten 15 Monate vor dem Stichtag gemäß Abs. 1 Z 3 Monate des Bezuges einer Gleitpension, so verlängert sich der Zeitraum um diese Bezugsmonate.“

113. § 253a Abs. 5 lautet:

„(5) Ein Antrag auf vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit gemäß Abs. 1 ist nicht zulässig, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat. Dies gilt nicht für einen Anspruch auf Gleitpension gemäß § 253c Abs. 1 Z 1 lit. b.“

114. Im § 253b Abs. 1 Z 4 wird der Ausdruck „§ 5 Abs. 2 lit. c“ jeweils durch den Ausdruck „§ 5 Abs. 2“ und der Strichpunkt am Ende des ersten Halbsatzes durch einen Punkt ersetzt; der zweite Halbsatz entfällt.

115. § 253b Abs. 5 lautet:

„(5) Ein Antrag auf vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer gemäß Abs. 1 ist nicht zulässig, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat.“

116. § 253c lautet:

„§ 253c. (1) Anspruch auf Gleitpension hat der Versicherte nach Vollendung des 60. Lebensjahres, die Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn

1. a) die Voraussetzungen für die vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer – mit Ausnahme der Voraussetzung des Fehlens einer die Pflichtversicherung begründenden unselbständigen Erwerbstätigkeit am Stichtag – erfüllt sind oder
    - b) die Wartezeit (§ 236) erfüllt ist, am Stichtag mindestens 300 Versicherungsmonate erworben sind, innerhalb der letzten 180 Kalendermonate vor der Vollendung des 60. Lebensjahres bei Männern bzw. des 55. Lebensjahres bei Frauen mindestens 108 Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz vorliegen und seit der Vollendung des 60. Lebensjahres bei Männern bzw. des 55. Lebensjahres bei Frauen mindestens ein Jahr verstrichen ist;
  2. die letzten 24 Kalendermonate vor dem Stichtag Beitragsmonate der Pflichtversicherung oder Ersatzmonate auf Grund von Arbeitslosengeldbezug gemäß § 227 Abs. 1 Z 5 oder Ersatzmonate gemäß § 227 Abs. 1 Z 6 sind;
  3. der Antrag auf Gleitpension vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 253 Abs. 1) gestellt wird und gleichzeitig
    - a) im Falle einer im letzten Jahr vor der Antragstellung ausgeübten unselbständigen Erwerbstätigkeit erklärt wird, welches Ausmaß der wöchentlichen Arbeitszeit in diesem Zeitraum zu leisten war, und
    - b) nachgewiesen wird, daß Teilzeit im Ausmaß von höchstens 28 Wochenstunden oder – im Fall einer Teilzeitbeschäftigung im letzten Jahr vor der Antragstellung – von höchstens 70% der zuletzt geleisteten Arbeitszeit (lit. a) während des Bezuges der Gleitpension ohne Verpflichtung zur Mehrarbeit über diese Höchstgrenzen hinaus vereinbart worden ist bzw. in Anspruch genommen wird.
- (2) Die Gleitpension gebührt bis zum Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 253 Abs. 1) als Teilpension, deren Höhe wie folgt ermittelt wird:
1. Zunächst ist das Gesamteinkommen zu ermitteln, das ist die Summe aus der nach § 261 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelten Pension und dem Erwerbseinkommen.
  2. Wenn das Gesamteinkommen 12 000 S nicht übersteigt, gebührt die Teilpension
    - a) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. a im Ausmaß von 80%,
    - b) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. b im Ausmaß von 60%

der nach § 261 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelten Pension; andernfalls ist die nach § 261 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelte Pension um einen Anrechnungsbetrag zu vermindern.

3. Der Anrechnungsbetrag gemäß Z 2 setzt sich aus Teilen des Gesamteinkommens zusammen: Für Gesamteinkommensteile von

- a) über 12 000 S bis 16 000 S sind 30%,
- b) über 16 000 S bis 20 000 S sind 40%,
- c) über 20 000 S bis 24 000 S sind 50% und
- d) über 24 000 S sind 60%

dieser Gesamteinkommensteile anzurechnen. Der Anrechnungsbetrag darf jedoch das Ausmaß des Erwerbseinkommens nicht überschreiten.

4. Die Teiltension gebührt jedoch im Ausmaß von mindestens 40% und

- a) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. a von höchstens 80%,
  - b) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. b von höchstens 60%
- der gemäß § 261 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelten Pension.

An die Stelle dieser Schillingbeträge treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1999, die unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 9 mit dem Anpassungsfaktor (§ 108f) vervielfachten Beträge.

(3) Der Prozentsatz der Teiltension gemäß Abs. 2 ist erstmals auf Grund des Pensionsantrages festzustellen. Neufeststellungen dieses Prozentsatzes erfolgen sodann

1. aus Anlaß jeder Anpassung von Pensionen gemäß § 108h;
2. bei jeder Neuaufnahme einer Erwerbstätigkeit;
3. auf besonderen Antrag des Gleitpensionisten.

(4) Für das zulässige Höchstmaß der Arbeitszeit während des Bezuges der Gleitpension ist die im letzten Jahr vor der Antragstellung überwiegende Tätigkeit maßgebend.

(5) Für unselbständig Erwerbstätige, auf deren Beschäftigungsverhältnis im letzten Jahr vor der Antragstellung keine zwingenden Arbeitszeitbestimmungen Anwendung gefunden haben oder die im letzten Jahr vor der Antragstellung nicht erwerbstätig waren, ist jenes Ausmaß der höchstzulässigen Teilzeitarbeit während des Bezuges der Gleitpension anzuwenden, das für Versicherte maßgeblich ist, die vor der Antragstellung bei Normalarbeitszeitverpflichtung unselbständig erwerbstätig waren.

(6) Wird während des Bezuges von Gleitpension die Arbeitszeit gemäß Abs. 1 Z 3 lit. b auf Grund einer oder mehrerer die Pflichtversicherung begründenden unselbständigen Erwerbstätigkeiten im Durchschnitt eines Kalendermonates überschritten oder besteht eine die Pflichtversicherung begründende selbständige Erwerbstätigkeit, so fällt die Gleitpension in diesem Kalendermonat weg.

(7) Stellt der (die) Versicherte in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. a vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 253 Abs. 1) die Erwerbstätigkeit ein und verzichtet er (sie) auf die Gleitpension, so gebührt die nach § 261 ermittelte Pension ab dem folgenden Kalenderjahr als vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer. Andernfalls ist die Gleitpension als Teiltension im Ausmaß von 80% der gemäß § 261 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelten Pension weiterzugewähren.

(8) Stellt der (die) Versicherte in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. b vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 253 Abs. 1) die Erwerbstätigkeit ein und verzichtet er (sie) auf die Gleitpension, so besteht Anspruch auf eine vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit erst dann, wenn die Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 253a Abs. 1 Z 3 erfüllt sind und bei Anspruch auf Arbeitslosengeld dessen Bezugsdauer erschöpft ist. Die vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit gebührt in der Höhe der für die Gleitpension nach § 261 ermittelten Pension. Andernfalls ist die Gleitpension als Teiltension im Ausmaß von 60% der gemäß § 261 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelten Pension weiterzugewähren.

(9) Zum Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters ist die nach § 261 ermittelte Pension gemäß § 261b zu erhöhen; sie gebührt ab dem folgenden Monatsersten als Alterspension gemäß § 253 Abs. 1.

(10) Bei einem Verzicht auf die Gleitpension gemäß Abs. 7 gebührt die daran anschließend gewährte vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer ab dem der Erreichung des Regelpensionsalters folgenden Monatsersten als Alterspension gemäß § 253 Abs. 1, wobei § 261b nicht anzuwenden ist.

(11) Bei einem Verzicht auf die Gleitpension gemäß Abs. 8 gebührt

1. eine allenfalls gewährte vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit ab dem der Erreichung des Regelpensionsalters folgenden Monatsersten als Alterspension gemäß § 253 Abs. 1, wobei § 261b nicht anzuwenden ist;
2. bei einem Antrag auf Alterspension gemäß § 253 Abs. 1 die Alterspension in der Höhe der für die Gleitpension nach § 261 ermittelten Pension, wobei § 261b nicht anzuwenden ist.

(12) Ein Antrag auf Gleitpension ist nicht zulässig, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat.“

*117. § 253d Abs. 1 Z 2 lautet:*

- „2. innerhalb der letzten 180 Kalendermonate vor dem Stichtag 72 Beitragsmonate der Pflichtversicherung nachweist.“

*117a. Im § 253d Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 4 durch den Ausdruck „und“ ersetzt; folgende Z 5 wird angefügt:*

- „5. bereits seit mindestens 26 Wochen gemäß Z 4 gemindert arbeitsfähig ist, wobei Zeiten des Anspruches auf Entgeltfortzahlung oder auf Krankengeld zu berücksichtigen sind.“

*118. Dem § 254 werden folgende Abs. 6 bis 8 angefügt:*

„(6) Bezieht eine Person, die Anspruch auf Invaliditätspension hat, in einem Kalendermonat ein Erwerbseinkommen (§ 91), das den Betrag gemäß § 5 Abs. 2 übersteigt, so wandelt sich der Anspruch auf die gemäß § 261 ermittelte Pension für diesen Kalendermonat in einen Anspruch auf Teilpension.

(7) Die Höhe der Teilpension wird wie folgt ermittelt:

1. Zunächst ist das Gesamteinkommen zu ermitteln, das ist die Summe aus der gemäß § 261 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelten Pension und dem Erwerbseinkommen.
2. Die Teilpension gebührt in Höhe der gemäß § 261 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelten Pension, wenn das Gesamteinkommen 12 000 S nicht übersteigt; andernfalls ist die gemäß § 261 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelte Pension um einen Anrechnungsbetrag zu vermindern.
3. Der Anrechnungsbetrag gemäß Z 2 setzt sich aus Teilen des Gesamteinkommens zusammen:  
Für Gesamteinkommensteile von
  - a) über 12 000 S bis 18 000 S sind 30%,
  - b) über 18 000 S bis 24 000 S sind 40% und
  - c) über 24 000 S sind 50%
 dieser Gesamteinkommensteile anzurechnen.
4. Der Anrechnungsbetrag darf jedoch weder 50% der gemäß § 261 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelten Pension noch das Erwerbseinkommen übersteigen.

An die Stelle dieser Schillingbeträge treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1999, die unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 9 mit dem Anpassungsfaktor (§ 108f) vervielfachten Beträge.

(8) Der Prozentsatz der Teilpension gemäß Abs. 7 ist erstmals auf Grund des Pensionsantrages festzustellen. Neufeststellungen dieses Prozentsatzes erfolgen sodann

1. aus Anlaß jeder Anpassung von Pensionen gemäß § 108h;
2. bei jeder Neuaufnahme einer Erwerbstätigkeit;
3. auf besonderen Antrag des Pensionisten.“

*119. § 261 lautet:*

„§ 261. (1) Die Leistungen aus den Versicherungsfällen des Alters und die Invaliditätspension bestehen aus dem Steigerungsbetrag, bei Vorliegen einer Höherversicherung auch aus dem besonderen Steigerungsbetrag gemäß § 248 Abs. 1. Der Steigerungsbetrag ist ein Prozentsatz der Gesamt-bemessungsgrundlage (§ 240).

(2) Die Höhe des Prozentsatzes gemäß Abs. 1 ist die Summe der erworbenen Steigerungspunkte. Für je zwölf Versicherungsmonate gebühren zwei Steigerungspunkte. Bleibt ein Rest von weniger als zwölf Versicherungsmonaten, so gebührt für jeden Restmonat ein Zwölftel von zwei Steigerungspunkten. Die Summe der Steigerungspunkte ist auf drei Dezimalstellen zu runden.

(3) Bei Inanspruchnahme der Invaliditätspension ist jeder Monat ab dem Stichtag bis zum Monatsersten nach Vollendung des 56. Lebensjahres bei der Berechnung der Steigerungspunkte gemäß

Abs. 2 einem Versicherungsmonat gleichzuhalten. Fällt der Zeitpunkt der Vollendung des 56. Lebensjahres selbst auf einen Monatsersten, so gilt dieser Tag als Monatserster im Sinne des ersten Satzes.

(4) Bei Inanspruchnahme einer Leistung vor dem Monatsersten nach der Erreichung des Regelalters (§ 253 Abs. 1) ist die gemäß Abs. 2 ermittelte Summe der Steigerungspunkte zu vermindern. Das Ausmaß der Verminderung beträgt für je zwölf Monate der früheren Inanspruchnahme zwei Steigerungspunkte. Abs. 2 dritter und vierter Satz sind anzuwenden. Das Höchstausmaß der Verminderung beträgt jedoch 15% der gemäß Abs. 2 ermittelten Summe der Steigerungspunkte, bei der Invaliditätspension außerdem höchstens 10 Steigerungspunkte. Fällt der Zeitpunkt der Erreichung des Regelalters selbst auf einen Monatsersten, so gilt dieser Tag als Monatserster im Sinne des ersten Satzes.

(5) Die Invaliditätspension gebührt mindestens im Ausmaß von 1,8% der Gesamtbemessungsgrundlage für je zwölf Versicherungsmonate begrenzt mit 60% der Gesamtbemessungsgrundlage. Abs. 2 dritter und vierter Satz sind anzuwenden. Kommt Abs. 3 zur Anwendung, so darf der Steigerungsbetrag 60% der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen, es sei denn, daß der Steigerungsbetrag ohne Berücksichtigung der Monate gemäß Abs. 3 höher ist. In diesem Fall gebührt der Steigerungsbetrag ohne Berücksichtigung der Monate gemäß Abs. 3.

(6) Der Steigerungsbetrag darf 80% der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen.

(7) Bei Anwendung des Abs. 4 ist, wenn zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Leistung bereits ein bescheidmäßiger zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat, der Stichtag dieser Pension heranzuziehen.“

120. § 261a wird aufgehoben.

121. § 261b Abs. 1 lautet:

„(1) Wird in den Fällen des § 253 Abs. 2, in denen eine Teerpension gewährt wurde, die neben dem Pensionsbezug ausgeübte Erwerbstätigkeit eingestellt oder vollendet der (die) Versicherte in den Fällen des § 253c das 65. Lebensjahr (das 60. Lebensjahr), so gebührt dem (der) Versicherten ein erhöhter Steigerungsbetrag, der gemäß den Abs. 3 und 4 zu berechnen ist.“

122. § 261b Abs. 3 erster und zweiter Satz lauten:

„Der Prozentsatz des Steigerungsbetrages der Pension, von der die Teerpension berechnet wurde, ist

1. für je zwölf Kalendermonate des Bezuges der Teerpension
  - a) bei einer Teerpension von mehr als 60% bis 80% mit dem Faktor 1,01,
  - b) bei einer Teerpension von 40% bis 60% mit dem Faktor 1,02,
2. für je zwölf Kalendermonate des Wegfalles der Teerpension gemäß § 253c Abs. 6 mit dem Faktor 1,04

zu vervielfachen. War ein Jahresausgleich durchzuführen, so ist die gemäß § 92 Abs. 1 ermittelte Teerpension für die Faktorenzuordnung maßgebend.“

123. § 264 Abs. 1 Z 4 vorletzter Satz lautet:

„Wurden gemäß § 261 Abs. 3 Monate bei der Invaliditätspension angerechnet, so sind diese unter Berücksichtigung der weiteren Beitragszeiten entsprechend zu vermindern.“

124. Im § 264 Abs. 1 Z 5 wird nach dem Ausdruck „§ 261b“ der Ausdruck „die zum Zeitpunkt des Todes“ eingefügt.

125. § 264 Abs. 6 Z 2 lautet:

„2. die im § 1 Z 4 lit. c des Teerpensionsgesetzes genannten Bezüge.“

126. Im § 271 Abs. 3 wird der Ausdruck „5“ durch den Ausdruck „8“ ersetzt.

127. Im § 274 entfällt der Ausdruck „, 261a“.

128. Im § 276 Abs. 1 wird nach den Ausdrücken „65. Lebensjahres“ und „60. Lebensjahres“ jeweils der Klammerausdruck „(Regelpensionsalter)“ eingefügt.

129. Im § 276 Abs. 2 entfällt der vorletzte Satz.

## 886 der Beilagen

## 21

130. Im § 276a Abs. 2 Z 1 wird nach dem Ausdruck „234 Abs. 1 Z 2,“ der Ausdruck „ausgenommen der Bezug einer Knappschaftsleitpension,“ eingefügt.

131. Nach § 276a Abs. 2 wird folgender Abs. 2a eingefügt:

„(2a) Fallen in den Zeitraum der letzten 15 Monate vor dem Stichtag gemäß Abs. 1 Z 3 Monate des Bezuges einer Knappschaftsleitpension, so verlängert sich der Zeitraum um diese Bezugsmonate.“

132. § 276a Abs. 5 lautet:

„(5) Ein Antrag auf vorzeitige Knappschaftsalterspension bei Arbeitslosigkeit gemäß Abs. 1 ist nicht zulässig, wenn bereits ein bescheidmäßiger zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat. Dies gilt nicht für einen Anspruch auf Knappschaftsleitpension gemäß § 276c Abs. 1 Z 1 lit. b.“

133. Im § 276b Abs. 1 Z 4 wird der Ausdruck „§ 5 Abs. 2 lit. c“ jeweils durch den Ausdruck „§ 5 Abs. 2“ und der Strichpunkt am Ende des ersten Halbsatzes durch einen Punkt ersetzt; der zweite Halbsatz entfällt.

134. § 276b Abs. 5 lautet:

„(5) Ein Antrag auf vorzeitige Knappschaftsalterspension bei langer Versicherungsdauer gemäß Abs. 1 ist nicht zulässig, wenn bereits ein bescheidmäßiger zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat.“

135. § 276c lautet:

„§ 276c. (1) Anspruch auf Knappschaftsleitpension hat der Versicherte nach Vollendung des 60. Lebensjahres, die Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn

1. a) die Voraussetzungen für die vorzeitige Knappschaftsalterspension bei langer Versicherungsdauer – mit Ausnahme der Voraussetzung des Fehlens einer die Pflichtversicherung begründenden unselbständigen Erwerbstätigkeit am Stichtag – erfüllt sind oder
- b) die Wartezeit (§ 236) erfüllt ist, am Stichtag mindestens 300 Versicherungsmonate erworben sind, innerhalb der letzten 180 Kalendermonate vor der Vollendung des 60. Lebensjahres bei Männern bzw. des 55. Lebensjahres bei Frauen mindestens 108 Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz vorliegen und seit der Vollendung des 60. Lebensjahres bei Männern bzw. des 55. Lebensjahres bei Frauen mindestens ein Jahr verstrichen ist;
2. die letzten 24 Kalendermonate vor dem Stichtag Beitragsmonate der Pflichtversicherung oder Ersatzmonate auf Grund von Arbeitslosengeldbezug gemäß § 227 Abs. 1 Z 5 oder Ersatzmonate gemäß § 227 Abs. 1 Z 6 sind;
3. der Antrag auf Knappschaftsleitpension vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 276 Abs. 1) gestellt wird und gleichzeitig
  - a) im Falle einer im letzten Jahr vor der Antragstellung ausgeübten unselbständigen Erwerbstätigkeit erklärt wird, welches Ausmaß der wöchentlichen Arbeitszeit in diesem Zeitraum zu leisten war, und
  - b) nachgewiesen wird, daß Teilzeit im Ausmaß von höchstens 28 Wochenstunden oder – im Fall einer Teilzeitbeschäftigung im letzten Jahr vor der Antragstellung – von höchstens 70% der zuletzt geleisteten Arbeitszeit (lit. a) während des Bezuges der Knappschaftsleitpension ohne Verpflichtung zur Mehrarbeit über diese Höchstgrenzen hinaus vereinbart worden ist bzw. in Anspruch genommen wird.

(2) Die Knappschaftsleitpension gebührt bis zum Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 276 Abs. 1) als Teilpension, deren Höhe wie folgt ermittelt wird:

1. Zunächst ist das Gesamteinkommen zu ermitteln, das ist die Summe aus der nach § 284 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelten Pension und dem Erwerbseinkommen.
  2. Wenn das Gesamteinkommen 12 000 S nicht übersteigt, gebührt die Teilpension
    - a) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. a im Ausmaß von 80%,
    - b) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. b im Ausmaß von 60%
- der nach § 284 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelten Pension; andernfalls ist die nach § 284 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelte Pension um einen Anrechnungsbetrag zu vermindern.

3. Der Anrechnungsbetrag gemäß Z 2 setzt sich aus Teilen des Gesamteinkommens zusammen:

Für Gesamteinkommensteile von

- a) über 12 000 S bis 16 000 S sind 30%,
- b) über 16 000 S bis 20 000 S sind 40%,
- c) über 20 000 S bis 24 000 S sind 50% und
- d) über 24 000 S sind 60%

dieser Gesamteinkommensteile anzurechnen. Der Anrechnungsbetrag darf jedoch das Ausmaß des Erwerbseinkommens nicht überschreiten.

4. Die Teilpension gebührt jedoch im Ausmaß von mindestens 40% und

- a) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. a von höchstens 80%,
- b) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. b von höchstens 60%

der gemäß § 284 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelten Pension.

An die Stelle dieser Schillingbeträge treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1999, die unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 9 mit dem Anpassungsfaktor (§ 108f) vervielfachten Beträge.

(3) Der Prozentsatz der Teilpension gemäß Abs. 2 ist erstmals auf Grund des Pensionsantrages festzustellen. Neufeststellungen dieses Prozentsatzes erfolgen sodann

1. aus Anlaß jeder Anpassung von Pensionen gemäß § 108h;
2. bei jeder Neuaufnahme einer Erwerbstätigkeit;
3. auf besonderen Antrag des Knappschaftsleitungspensionisten.

(4) Für das zulässige Höchstmaß der Arbeitszeit während des Bezuges der Knappschaftsleitungspension ist die im letzten Jahr vor der Antragstellung überwiegende Tätigkeit maßgebend.

(5) Für unselbstständig Erwerbstätige, auf deren Beschäftigungsverhältnis im letzten Jahr vor der Antragstellung keine zwingenden Arbeitszeitbestimmungen Anwendung gefunden haben oder die im letzten Jahr vor der Antragstellung nicht erwerbstätig waren, ist jenes Ausmaß der höchstzulässigen Teilzeitarbeit während des Bezuges der Knappschaftsleitungspension anzuwenden, das für Versicherte maßgeblich ist, die vor der Antragstellung bei Normalarbeitszeitverpflichtung unselbstständig erwerbstätig waren.

(6) Wird während des Bezuges von Knappschaftsleitungspension die Arbeitszeit gemäß Abs. 1 Z 3 lit. b auf Grund einer oder mehrerer die Pflichtversicherung begründenden unselbstständigen Erwerbstätigkeiten im Durchschnitt eines Kalendermonates überschritten oder besteht eine die Pflichtversicherung begründende selbstständige Erwerbstätigkeit, so fällt die Knappschaftsleitungspension in diesem Kalendermonat weg.

(7) Stellt der (die) Versicherte in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. a vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 276 Abs. 1) die Erwerbstätigkeit ein und verzichtet er (sie) auf die Knappschaftsleitungspension, so gebührt die nach § 284 ermittelte Pension ab dem folgenden Kalenderjahr als vorzeitige Knappschaftsalterspension bei langer Versicherungsdauer. Andernfalls ist die Knappschaftsleitungspension als Teilpension im Ausmaß von 80% der gemäß § 284 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelten Pension weiterzugehören.

(8) Stellt der (die) Versicherte in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. b vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 276 Abs. 1) die Erwerbstätigkeit ein und verzichtet er (sie) auf die Knappschaftsleitungspension, so besteht Anspruch auf eine vorzeitige Knappschaftsalterspension bei Arbeitslosigkeit erst dann, wenn die Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 276a Abs. 1 Z 3 erfüllt sind und bei Anspruch auf Arbeitslosengeld dessen Bezugsdauer erschöpft ist. Die vorzeitige Knappschaftsalterspension bei Arbeitslosigkeit gebührt in der Höhe der für die Knappschaftsleitungspension nach § 284 ermittelten Pension. Andernfalls ist die Knappschaftsleitungspension als Teilpension im Ausmaß von 60% der gemäß § 284 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelten Pension weiterzugehören.

(9) Zum Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters ist die nach § 284 ermittelte Pension gemäß § 284b zu erhöhen; sie gebührt ab dem folgenden Monatsersten als Knappschaftsalterspension gemäß § 276 Abs. 1.

(10) Bei einem Verzicht auf die Knappschaftsleitungspension gemäß Abs. 7 gebührt die daran anschließend gewährte vorzeitige Knappschaftsalterspension bei langer Versicherungsdauer ab dem der Erreichung des Regelpensionsalters folgenden Monatsersten als Knappschaftsalterspension gemäß § 276 Abs. 1, wobei § 284b nicht anzuwenden ist.

(11) Bei einem Verzicht auf die Knappschaftsleitungspension gemäß Abs. 8 gebührt

1. eine allenfalls gewährte vorzeitige Knappschaftsalterspension bei Arbeitslosigkeit ab dem der Erreichung des Regelpensionsalters folgenden Monatsersten als Knappschaftsalterspension gemäß § 276 Abs. 1, wobei § 284b nicht anzuwenden ist;
2. bei einem Antrag auf Knappschaftsalterspension gemäß § 276 Abs. 1 die Knappschaftsalterspension in der Höhe der für die Knappschaftsleitpension nach § 284 ermittelten Pension, wobei § 284b nicht anzuwenden ist.

(12) Ein Antrag auf Knappschaftsleitpension ist nicht zulässig, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat.“

136. § 276d Abs. 1 Z 2 lautet:

„2. innerhalb der letzten 180 Kalendermonate vor dem Stichtag 72 Beitragsmonate der Pflichtversicherung nachweist.“

136a. Im § 276d Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 4 durch den Ausdruck „und“ ersetzt; folgende Z 5 wird angefügt:

„5. bereits seit mindestens 26 Wochen gemäß Z 4 gemindert arbeitsfähig ist, wobei Zeiten des Anspruches auf Entgeltfortzahlung oder auf Krankengeld zu berücksichtigen sind.“

137. § 279 Abs. 3 lautet:

„(3) Die §§ 254 Abs. 3 bis 8 und 256 sind anzuwenden.“

138. § 284 lautet:

„§ 284. (1) Die Leistungen aus den Versicherungsfällen des Alters mit Ausnahme des Knappschaftssoldes und die Knappschaftsvollpension bestehen aus dem Steigerungsbetrag, bei Vorliegen einer Höherversicherung auch aus dem besonderen Steigerungsbetrag gemäß § 248 Abs. 1 und ferner bei Vorliegen wesentlich bergmännischer Tätigkeit aus dem Leistungszuschlag gemäß Abs. 7. Der Steigerungsbetrag ist ein Prozentsatz der Gesamtbelehrungsgrundlage (§ 240).

(2) Die Höhe des Prozentsatzes gemäß Abs. 1 ist die Summe der erworbenen Steigerungspunkte. Für je zwölf Versicherungsmonate gebühren 2,175 Steigerungspunkte. Bleibt ein Rest von weniger als zwölf Versicherungsmonaten, so gebührt für jeden Restmonat ein Zwölftel von 2,175 Steigerungspunkten. Die Summe der Steigerungspunkte ist auf drei Dezimalstellen zu runden.

(3) Bei Inanspruchnahme der Knappschaftsvollpension ist jeder Monat ab dem Stichtag bis zum Monatsersten nach Vollendung des 56. Lebensjahrs bei der Berechnung der Steigerungspunkte gemäß Abs. 2 einem Versicherungsmonat gleichzuhalten. Fällt der Zeitpunkt der Vollendung des 56. Lebensjahrs selbst auf einen Monatsersten, so gilt dieser Tag als Monatserster im Sinne des ersten Satzes.

(4) Bei Inanspruchnahme einer Leistung vor dem Monatsersten nach der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 276 Abs. 1) ist die gemäß Abs. 2 ermittelte Summe der Steigerungspunkte zu vermindern. Das Ausmaß der Verminderung beträgt für je zwölf Monate der früheren Inanspruchnahme 2,175 Steigerungspunkte. Abs. 2 dritter und vierter Satz sind anzuwenden. Das Höchstmaß der Verminderung beträgt jedoch 15% der gemäß Abs. 2 ermittelten Summe der Steigerungspunkte, bei der Knappschaftsvollpension außerdem höchstens 10,875 Steigerungspunkte. Fällt der Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters selbst auf einen Monatsersten, so gilt dieser Tag als Monatserster im Sinne des ersten Satzes.

(5) Die Knappschaftsvollpension gebührt mindestens im Ausmaß von 1,98% der Gesamtbelehrungsgrundlage für je zwölf Versicherungsmonate begrenzt mit 66% der Gesamtbelehrungsgrundlage. Abs. 2 dritter und vierter Satz sind anzuwenden. Kommt Abs. 3 zur Anwendung, so darf der Steigerungsbetrag 66% der höchsten zur Anwendung kommenden Belehrungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen, es sei denn, daß der Steigerungsbetrag ohne Berücksichtigung der Monate gemäß Abs. 3 höher ist. In diesem Fall gebührt der Steigerungsbetrag ohne Berücksichtigung der Monate gemäß Abs. 3.

(6) Der Steigerungsbetrag darf 87% der höchsten zur Anwendung kommenden Belehrungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen.

(7) Als monatlicher Leistungszuschlag gebühren für je zwölf Monate wesentlich bergmännischer Tätigkeit oder ihr gleichgestellter Tätigkeit (§ 236 Abs. 6) 0,3% der Belehrungsgrundlage. Volle Monate, während derer Anspruch auf Knappschaftspension, Knappschaftsvollpension oder eine

Leistung aus dem Versicherungsfall des Alters mit Ausnahme des Knappschaftssoldes bestand, sind hiebei nicht zu zählen.

(8) Bei Anwendung des Abs. 4 ist, wenn zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Leistung bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat, der Stichtag dieser Pension heranzuziehen.“

139. § 284a wird aufgehoben.

140. § 284b Abs. 1 lautet:

„(1) Wird in den Fällen des § 276 Abs. 2, in denen eine Teelpension gewährt wurde, die neben dem Pensionsbezug ausgeübte Erwerbstätigkeit eingestellt oder vollendet der (die) Versicherte in den Fällen des § 276c das 65. Lebensjahr (das 60. Lebensjahr), so gebührt dem (der) Versicherten ein erhöhter Steigerungsbetrag, der gemäß den Abs. 3 und 4 zu berechnen ist.“

141. § 284b Abs. 3 erster und zweiter Satz lauten:

„Der Prozentsatz des Steigerungsbetrages der Pension, von der die Teelpension berechnet wurde, ist

1. für je zwölf Kalendermonate des Bezuges der Teelpension
  - a) bei einer Teelpension von mehr als 60% bis 80% mit dem Faktor 1,01,
  - b) bei einer Teelpension von 40% bis 60% mit dem Faktor 1,02,
2. für je zwölf Kalendermonate des Wegfallen der Teelpension gemäß § 276c Abs. 6 mit dem Faktor 1,04

zu vervielfachen. War ein Jahresausgleich durchzuführen, so ist die gemäß § 92 Abs. 1 ermittelte Teelpension für die Faktorenzuordnung maßgebend.“

142. § 285 Abs. 2 und 3 lauten:

„(2) Die Höhe des Prozentsatzes des Steigerungsbetrages ist die Summe der erworbenen Steigerungspunkte, wobei für jeden Versicherungsmonat ein Zehntel eines Steigerungspunktes gebührt.

(3) Bei Inanspruchnahme der Knappschaftspension vor Vollendung des 50. Lebensjahres ist jeder Monat ab dem Stichtag (§ 223 Abs. 2) bis zum Monatsersten nach Vollendung des 50. Lebensjahres bei der Berechnung der Steigerungspunkte gemäß Abs. 2 einem Versicherungsmonat mit der Maßgabe gleichzuhalten, daß die Summe der Steigerungspunkte 28 nicht übersteigen darf. Fällt der Zeitpunkt der Vollendung des 50. Lebensjahres selbst auf einen Monatsersten, so gilt dieser Tag als Monatserster im Sinne des ersten Satzes.“

143. Im § 285 Abs. 5 wird der Ausdruck „(§ 236 Abs. 3) 1,5 vT“ durch den Ausdruck „(236 Abs. 6) 0,15%“ ersetzt.

144. Dem § 292 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Dies gilt nicht im Falle des Bezuges einer Gleitpension.“

145. Dem § 306 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Werden in den Fällen des § 361 Abs. 1 letzter Satz medizinische oder berufliche Maßnahmen der Rehabilitation gewährt, so gebührt Übergangsgeld ab dem Zeitpunkt, in dem die Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit mangels dieser Rehabilitationsmaßnahmen angefallen wäre.“

146. Im § 306 Abs. 2 erster Satz entfällt der dritte Teilsatz; der Strichpunkt nach dem Ausdruck „hätte“ wird durch einen Punkt ersetzt.

146a. Im § 343 Abs. 1 zweiter Satz wird nach der Wortfolge „des österreichischen Bergbaues“ die Wortfolge „und für die Sozialversicherungsanstalt der Bauern“ eingefügt.

146b. Dem § 343 Abs. 2 werden folgende Z 7 und 8 angefügt:

- „7. der Beendigung des Vertragsverhältnisses zwischen dem Vertragsarzt und einem Versicherungsträger nach Abs. 1 zweiter Satz mit Wirkung für alle diese Versicherungsträger;
8. eines am 30. Juni 1998 bestehenden Einzelvertrages, der ausschließlich zwischen Vertragsarzt und der Sozialversicherungsanstalt der Bauern besteht, mit Wirkung ab 1. Juli 1998.“

147. § 360 Abs. 4 wird aufgehoben.

148. *Dem § 447g werden folgende Abs. 9 und 10 angefügt:*

„(9) Der Hauptverband hat aus den Mitteln des Ausgleichsfonds jährlich einen Betrag in der Höhe des Aufwandes für Arbeitslosengeld, einschließlich allfälliger Familienzuschläge sowie der Beiträge zur Kranken- und Pensionsversicherung, für Bezieher von Arbeitslosengeld, die die Anspruchsvoraussetzungen für eine Pension aus einem der Versicherungsfälle des Alters erfüllen (§ 23 Abs. 3 AlVG) an die Gebarung Arbeitsmarktpolitik zu überweisen.

(10) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat jährlich bis zum 31. Oktober, erstmals für das Kalenderjahr 1999 bis zum 31. Oktober 2000, der Bundesregierung einen Bericht über

1. das Ausmaß der im abgelaufenen Kalenderjahr erworbenen Ersatzzeiten zur Sichtbarmachung der Aufwendungen, die den Pensionsversicherungsträgern aus der Anrechnung dieser Versicherungszeiten erwachsen, sowie
  2. die sich im abgelaufenen Kalenderjahr für die Träger der Pensionsversicherung aus der Wanderversicherung gemäß den §§ 251a dieses Bundesgesetzes, 129 GSVG und 120 BSVG ergebenden Änderungen der Leistungszuständigkeit
- vorzulegen.“

149. *Nach § 447g wird folgender § 447h samt Überschrift eingefügt:*

**„Aufteilung der Beiträge zur Krankenversicherung bei mehrfacher Versicherung; Ausgleichsfonds“**

**§ 447h.** (1) Beim Hauptverband ist ein Ausgleichsfonds zur Aufteilung der Beiträge zur Krankenversicherung bei mehrfacher Versicherung (§§ 128 dieses Bundesgesetzes, 87 GSVG, 80a BSVG und 57 B-KUVG) zu errichten. Das Vermögen dieses Fonds ist getrennt vom sonstigen Vermögen des Hauptverbandes zu verwalten. Für jedes Jahr ist ein Rechnungsabschluß zu erstellen, der jedenfalls aus einer Erfolgsrechnung und einer Schlußbilanz zum Ende des Jahres bestehen muß. Weiters ist zum Abschluß eines jeden Jahres ein Geschäftsbericht zu verfassen und mit dem Rechnungsabschluß dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales vorzulegen.

(2) Die Träger der Krankenversicherung haben die bei ihnen in einem Kalenderjahr eingezahlten, auf die Krankenversicherung entfallenden Beiträge bei mehrfacher Versicherung nach den Bestimmungen dieses oder eines anderen Bundesgesetzes über den Ausgleichsfonds gemäß Abs. 1 bis zum 31. März des Folgejahres zu verrechnen.

(3) Die Verrechnung und Aufteilung der Beiträge gemäß Abs. 2 erfolgt gemäß den nach § 31 Abs. 5 Z 32 vom Hauptverband erlassenen Richtlinien.

(4) Mit den gemäß Abs. 3 erstatteten Beträgen sind alle Leistungen der in Anspruch genommenen Krankenversicherungsträger abgegolten.“

150. *§ 459d wird aufgehoben.*

151. *Im § 471c wird der Ausdruck „den nach § 5 Abs. 2 lit. a geltenden Betrag“ durch den Ausdruck „,287 S“ ersetzt; folgender Satz wird angefügt:*

„An die Stelle dieses Betrages tritt ab Beginn jedes Beitragsjahres (§ 242 Abs.6) der unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 9 mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 108a Abs. 1) vervielfachte Betrag.“

152. *§ 553 Abs. 8 zweiter Satz wird durch folgende Sätze ersetzt:*

„Die Kollektivvertragsfähigkeit der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen bezieht sich nur auf die vor dem 1. Jänner 1996 in den Dienst der Anstalt getretenen Verwaltungsangestellten; sie besteht so lange weiter, als auf Grund des Bundesbahngesetzes 1992, BGBI. Nr. 825, die vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes bzw. längstens vor dem 1. Jänner 1995 wirksam gewordenen Bestimmungen über das Dienst-, Besoldungs- und Pensionsverhältnis der Bediensteten der Österreichischen Bundesbahnen unberührt bleiben. Die von der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen abgeschlossenen Kollektivverträge dürfen in Abweichung von den Richtlinien des Hauptverbandes gemäß § 31 Abs. 3 Z 9 an das für die Bediensteten der Österreichischen Bundesbahnen geltende Recht angepaßt werden.“

153. *Dem § 563 Abs. 11 wird folgender Satz angefügt:*

„Gemäß der genannten Bestimmung erstattete Beiträge können auch nach dem 30. Juni 1996 weiterhin gemäß den §§ 311 bis 313 in der am 30. Juni 1996 geltenden Fassung an den Versicherungsträger zurückgezahlt werden.“

154. *Im § 564 Abs. 2 entfällt der Ausdruck „und mit Ablauf des 31. Dezember 1997 außer Kraft“.*

155. *Dem § 564 Abs. 13 Z 2 wird folgender Halbsatz angefügt:*

„von der Kirche erhaltene Sachbezüge bleiben hiebei bis zum Ablauf des 31. Dezember 1997 unberücksichtigt;“

156. *Nach § 571 wird folgender § 572 angefügt:*

**„§ 572.** (1) Es treten in Kraft:

1. mit 1. Jänner 1998 die §§ 3 Abs. 3, 4 Abs. 1 Z 13 und 14 sowie Abs. 2 und 4, 5 Abs. 1 Z 2 und Abs. 2, 8 Abs. 1 Z 3 lit. a, 10 Abs. 2 in der Fassung der Z 22, 12 Abs. 1, 16a Abs. 1, 19a, 33 Abs. 1, 35 Überschrift und Abs. 4 lit. b, 43 Abs. 1, 44 Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 sowie Abs. 7, 44a Abs. 1, 49 Abs. 1 und 7, 53 Abs. 3 lit. b, 53a, 58 Abs. 2, 59 Abs. 1 Z 2, 76 Abs. 1 Z 2, 76b Abs. 2, 77 Abs. 1, 2 und 5 bis 7, 90, 91 Abs. 1, 91 Abs. 2 in der Fassung der Z 89, 92, 103 Abs. 1 Z 3 und 4, 108b erster Satz, 123 Abs. 9 lit. a, 230 Abs. 2 lit. f, 253 Abs. 1 und 2, 253a Abs. 2 Z 1, Abs. 2a und Abs. 5, 253b Abs. 1 Z 4 und Abs. 5, 253c, 253d Abs. 1 Z 2, 261b Abs. 1 und 3, 264 Abs. 1 Z 5 und Abs. 6 Z 2, 276 Abs. 1 und Abs. 2, 276a Abs. 2 Z 1, Abs. 2a und Abs. 5, 276b Abs. 1 Z 4 und Abs. 5, 276c, 276d Abs. 1 Z 2, 284b Abs. 1 und 3, 292 Abs. 1, 447g Abs. 9 und 10, 471c, 553 Abs. 8 sowie 564 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
2. mit 1. August 1999 die §§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. i und 16 Abs. 2 Z 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
3. mit 1. Jänner 2000 die §§ 3 Abs. 2 lit. e, 4 Abs. 1 Z 6, 8 Abs. 1 Z 3 lit. g und Z 4, 10 Abs. 2 in der Fassung der Z 23, 10 Abs. 3 und 5, 30 Abs. 3, 31 Abs. 5 Z 31 und 32, 36 Abs. 1 Z 5 und 9 sowie Abs. 3, 44 Abs. 1 Z 3 und 6 sowie Abs. 4 und Abs. 6 lit. a, 51 Abs. 5, 52 Abs. 1 und 2, 70a Abs. 1, 74 Abs. 2 und 3 Z 1, 95 Abs. 1, 128, 162 Abs. 3, 181 Abs. 4, 225 Abs. 1 Z 2, 239 Abs. 1, 240, 261, 264 Abs. 1 Z 4, 274, 284, 285 Abs. 2, 3 und 5, 306 Abs. 2 und 447h in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
4. mit 1. Jänner 2001 die §§ 91 Abs. 2 in der Fassung der Z 90, 254 Abs. 6 bis 8, 271 Abs. 3 und 279 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
5. mit 1. Jänner 2003 § 238 Abs. 1 bis 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
6. rückwirkend mit 23. April 1997 die §§ 44 Abs. 8, 44a Überschrift, 45 Abs. 3, 51 Abs. 1 Einleitung und Z 1 lit. d, 108a Abs. 2 und 138 Abs. 2 lit. f in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
7. rückwirkend mit 1. August 1996 § 564 Abs. 13 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
8. rückwirkend mit 1. Juli 1996 die §§ 8 Abs. 1 Z 1 lit. a, 10 Abs. 6, 12 Abs. 5 erster Satz, 73 Überschrift sowie Abs. 1 und 2, 86 Abs. 3 Z 2 letzter Satz, 306 Abs. 1 und 563 Abs. 11 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997.

(2) Es treten außer Kraft:

1. mit Ablauf des 22. April 1997 § 459d;
2. mit Ablauf des 31. Dezember 1997 die §§ 5 Abs. 1 Z 13 bis 15, 5a, 33 Abs. 3 und 4, 43 Abs. 2, 58 Abs. 3 und 78 Abs. 4;
3. mit Ablauf des 31. Juli 1999 die §§ 5 Abs. 1 Z 5 und 7 Z 3 lit. d;
4. mit Ablauf des 31. Dezember 1999 die §§ 4 Abs. 3, 8 Abs. 1 Z 1 lit. d, Z 3 lit. f sowie Abs. 2 lit. b, 14 Abs. 1 Z 5, 28 Z 2 lit. b, 36 Abs. 1 Z 2, 44 Abs. 1 Z 5, 138 Abs. 2 lit. e, 261a und 284a.

(3) Die Aufhebung des § 360 Abs. 4 tritt mit Ablauf des 31. Dezember 1997 in Kraft.

(4) Die §§ 4 Abs. 1 Z 6 und Abs. 3, 8 Abs. 2 lit. b, 10 Abs. 2 in der Fassung der Z 23, 10 Abs. 3 und 5, 14 Abs. 1 Z 5, 28 Z 2 lit. b, 30 Abs. 3, 36 Abs. 1 Z 2 und Abs. 3, 44 Abs. 1 Z 3 und 6 sowie Abs. 4, 51 Abs. 5, 162 Abs. 3 und 225 Abs. 1 Z 2 in der am 31. Dezember 1999 geltenden Fassung sind weiterhin auf Personen anzuwenden, die am 31. Dezember 1999 auf Grund dieser Bestimmungen pflichtversichert sind, und zwar so lange, als die selbständige Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung nach diesen Bestimmungen begründet hat, ausgeübt wird und keine Änderung des maßgeblichen Sachverhaltes eintritt.

(5) Verordnungen gemäß § 49 Abs. 7 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997 können bereits ab dem seiner Kundmachung folgenden Tag erlassen werden; sie dürfen frühestens mit 1. Jänner 1998 in Kraft gesetzt werden.

## 886 der Beilagen

## 27

(6) § 73 Abs. 2 erster Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 ist für das Kalenderjahr 1998 mit der Maßgabe anzuwenden, daß an die Stelle des Prozentsatzes von 203 ein Prozentsatz von 202 tritt.

(7) § 77 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 ist anzuwenden

1. auf Personen, die den Antrag auf Weiterversicherung gemäß § 17 nach Ablauf des 31. Dezember 1997 stellen;
2. auf Personen, die bereits am 31. Dezember 1997 in der Pensionsversicherung weiterversichert sind und einen nahen Angehörigen im Sinne der genannten Bestimmung pflegen, wenn sie dies bis zum Ablauf des 31. Dezember 1998 beim zuständigen Pensionsversicherungsträger beantragen. Diesfalls wird der auf den Dienstgeber entfallende Beitragsteil ab dem 1. Jänner 1998 aus Mitteln des Bundes getragen; die zuviel gezahlten Beiträge sind den Weiterversicherten zu erstatten. Wird der Antrag später gestellt, so erfolgt die Beitragstragung aus Mitteln des Bundes erst ab dem der Antragstellung folgenden Monatsersten.

(8) § 91 Abs. 1 dritter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß Bezüge, die nicht schon von § 23 Abs. 2 des Bezügegesetzes, BGBl. Nr. 273/1972, in der am 31. Juli 1997 geltenden Fassung umfaßt waren, nur dann als Erwerbseinkommen gelten, wenn die jeweilige Funktion, auf Grund deren diese Bezüge gebühren, nach dem 31. Dezember 2000 erstmals oder neuerlich angetreten wird.

(9) Die §§ 91 Abs. 2 in der Fassung der Z 90, 254 Abs. 6 bis 8, 271 Abs. 3 und 279 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 2000 liegt. Auf Bezieher einer Invaliditäts(Berufs-unfähigkeit)pension bzw. einer Knappschaftsvollpension mit Stichtag vor dem 1. Jänner 2001 sind die §§ 91 Abs. 2 in der Fassung der Z 89, 95 Abs. 1, 261 Abs. 1, 261a, 264 Abs. 1 Z 4, 274, 284 Abs. 1, 284a und 285 Abs. 3 in der am 31. Dezember 1999 geltenden Fassung weiterhin anzuwenden; auf Personen, die am 31. Dezember 2000 Anspruch auf Übergangsgeld haben, ist § 306 Abs. 2 in der an diesem Tag geltenden Fassung weiterhin anzuwenden.

(10) § 238 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 ist nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 2002 liegt, und zwar mit der Maßgabe, daß das Höchstausmaß von 216 monatlichen Gesamtbeitragsgrundlagen

- im Jahr 2003 durch 182,
- im Jahr 2004 durch 184,
- im Jahr 2005 durch 186,
- im Jahr 2006 durch 188,
- im Jahr 2007 durch 190,
- im Jahr 2008 durch 192,
- im Jahr 2009 durch 194,
- im Jahr 2010 durch 196,
- im Jahr 2011 durch 198,
- im Jahr 2012 durch 200,
- im Jahr 2013 durch 202,
- im Jahr 2014 durch 204,
- im Jahr 2015 durch 206,
- im Jahr 2016 durch 208,
- im Jahr 2017 durch 210,
- im Jahr 2018 durch 212 und
- im Jahr 2019 durch 214

monatliche Gesamtbeitragsgrundlagen zu ersetzen ist.

(11) Abweichend von § 254 Abs. 7 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 darf der Anrechnungsbetrag

1. im Jahr 2001 10%,
2. im Jahr 2002 20%,
3. im Jahr 2003 30% und
4. im Jahr 2004 40%

der gemäß § 261 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 248) ermittelten Pension nicht übersteigen.

(12) Die §§ 261 Abs. 4 zweiter Satz und Abs. 5 erster Satz sowie 284 Abs. 4 zweiter Satz und Abs. 5 erster Satz in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 1999 geltenden Fassung sind rückwirkend ab 1. September 1996 mit der Maßgabe anzuwenden, daß Versicherungsmonate für Zeiten der Kinder-

erziehung von den in diesen Bestimmungen genannten 360 bzw. 480 Versicherungsmonaten ausgenommen sind. Für Personen mit bescheidmäßig zuerkannter Pension ist die Pension im Sinne des ersten Satzes neu zu bemessen; ist die neubemessene Pension höher als die bereits bescheidmäßig zuerkannte, so gebührt die neubemessene Pension rückwirkend ab Pensionsbeginn.

(13) Die §§ 261 Abs. 5 letzter Satz und 284 Abs. 5 letzter Satz in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 1999 geltenden Fassung sind rückwirkend ab 1. September 1996 mit der Maßgabe anzuwenden, daß sich der in diesen Bestimmungen jeweils genannte Prozentsatz für jeden Versicherungsmonat für Zeiten der Kindererziehung um 0,152500 erhöht. Abs. 12 zweiter Satz ist anzuwenden.

(14) Auf Bezieher einer Gleitpension bzw. Knappschaftsleitpension mit Stichtag vor dem 1. Jänner 1998 sind die §§ 253a Abs. 2 Z 1 und Abs. 5, 253c, 261b, 276a Abs. 2 Z 1 und Abs. 5, 276c und 284b in der am 31. Dezember 1997 geltenden Fassung weiterhin anzuwenden.

(15) § 108 Abs. 5, mit Ausnahme des letzten Satzes, ist für das Kalenderjahr 1998 nicht anzuwenden. Der Anpassungsfaktor gemäß § 108 Abs. 5 beträgt 1,0133 für das Kalenderjahr 1998.

(16) Personen, die im Jänner 1998 bzw. Juli 1998

1. eine Ausgleichszulage gemäß § 293 Abs. 1 lit. a aa beziehen oder
2. mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben und deren Gesamteinkommen (Pension zuzüglich eines aus übrigen Einkünften des Pensionsberechtigten erwachsenden Nettoeinkommens und der gemäß § 294 zu berücksichtigenden Beträge) unter Anwendung der §§ 292 ff. nicht die Höhe von 12 377 S übersteigt oder
3. eine Ausgleichszulage gemäß § 293 Abs. 1 lit. a bb, b bzw. c beziehen oder
4. nicht mit dem Ehegatten (der Ehegattin) in einem gemeinsamen Haushalt leben und deren Gesamteinkommen (Pension zuzüglich eines aus übrigen Einkünften des Pensionsberechtigten erwachsenden Nettoeinkommens und der gemäß § 294 zu berücksichtigenden Beträge unter Anwendung der §§ 292 ff. nicht die Höhe von 8 641 S übersteigt, gebührt zu der im Jänner 1998 bzw. Juli 1998 auszuzahlenden Pension eine zusätzliche Ausgleichszulage.

(17) Die zusätzliche Ausgleichszulage beträgt für Personen gemäß Abs. 16 Z 1 und 2 jeweils 975 S, für Personen gemäß Abs. 16 Z 3 und 4 jeweils 650 S. Falls beide Ehegatten Anspruch auf eine Pension mit Ausgleichszulage haben und im gemeinsamen Haushalt leben, gebührt die zusätzliche Ausgleichszulage zur jeweils höheren Pension. Die zusätzliche Ausgleichszulage gebührt nicht, wenn im gleichen Haushalt eine andere Person Anspruch auf die zusätzliche Ausgleichszulage zu einer Witwen(Witwer)pension hat.

(18) Der gemäß Abs. 17 gebührende Betrag vermindert sich für je 162,50 S, um die das Gesamteinkommen den anzuwendenden Richtsatz gemäß § 293 Abs. 1 übersteigt, um je 162,50 S. Hiebei ist für Waisenpensionen jedenfalls der Richtsatz gemäß § 293 Abs. 1 lit. b anzuwenden.

(19) Bei der Ermittlung des Nettoeinkommens (§ 292 Abs. 3) haben die Beträge gemäß Abs. 17 außer Betracht zu bleiben.

(20) § 299 ist für die zusätzliche Ausgleichszulage nicht anzuwenden. Der Aufwand ist vom Bund zu tragen.“

## Artikel 8

### Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes

#### (22. Novelle zum GSVG)

#### Abschnitt I

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 64/1997, wird wie folgt geändert:

1. § 1 lautet:

„§ 1. Dieses Bundesgesetz regelt die Kranken- und die Pensionsversicherung der im Inland in der gewerblichen Wirtschaft selbständig Erwerbstätigen, der sonstigen im Inland selbständig erwerbstätigen Personen, soweit sie nicht auf Grund dieser Erwerbstätigkeit nach einem anderen Bundesgesetz pflichtversichert sind sowie die Krankenversicherung der Bezieher einer Pension (Übergangspension) aus der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz.“

2. Im § 2 Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 3 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende Z 4 wird angefügt:

„4. selbständig erwerbstätige Personen, die auf Grund einer betrieblichen Tätigkeit Einkünfte im Sinne der §§ 22 Z 1 bis 3 und 5 und (oder) 23 des Einkommensteuergesetzes 1988 (EStG 1988), BGBl. Nr. 400, erzielen, wenn auf Grund dieser betrieblichen Tätigkeit nicht

## 886 der Beilagen

29

bereits Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz oder einem anderen Bundesgesetz in dem (den) entsprechenden Versicherungszweig(en) eingetreten ist. Wurden die Einkünfte als Gesellschafter erzielt, besteht die Pflichtversicherung dann nicht, wenn die Person Kommanditist einer Kommanditgesellschaft oder einer Kommandit-Erwerbsgesellschaft ist.“

## 3. § 3 Abs. 1 lautet:

„(1) Pflichtversichert in der Krankenversicherung sind überdies die Bezieher einer Pension (Übergangspension) und die Bezieher von Übergangsgeld gemäß § 164, wenn sie nicht gemäß Abs. 2 oder gemäß § 4 Abs. 1 Z 8 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes versichert sind, solange sich diese Personen ständig im Inland aufhalten.“

## 4. § 3 Abs. 1 lautet:

„(1) Pflichtversichert in der Krankenversicherung sind

1. die Bezieher einer Pension (Übergangspension) und die Bezieher von Übergangsgeld gemäß § 164, wenn sie nicht gemäß Abs. 2 oder gemäß § 4 Abs. 1 Z 8 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes versichert sind, solange sich diese Personen ständig im Inland aufhalten;
2. Personen, bei denen nicht feststeht, ob sie gemäß § 4 Abs. 1 Z 5 von der Pflichtversicherung ausgenommen sind, oder Personen die gemäß § 4 Abs. 1 Z 5 ausgenommen sind, wenn sie die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausdrücklich beantragen.“

## 5. § 3 Abs. 3 und 4 werden aufgehoben.

## 6. Im § 4 Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 4 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende Z 5 und 6 werden angefügt:

- „5. Personen, deren Beitragsgrundlage das 12fache des Betrages gemäß § 25 Abs. 4 Z 2 lit. a aus sämtlichen der Pflichtversicherung nach § 2 Abs. 1 Z 4 unterliegenden Tätigkeiten nicht übersteigt, wenn sie ausschließlich diese Erwerbstätigkeit(en) ausüben und keine Pension nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz und keinen Ruhegenuss beziehen;
6. Personen, die Erwerbstätigkeiten, ausgenommen eine Erwerbstätigkeit nach § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3, ausüben, wenn ihre Beitragsgrundlage aus einer Tätigkeit nach § 2 Abs. 1 Z 4 das 12fache des Betrages gemäß § 25 Abs. 4 Z 2 lit. b nicht übersteigt.“

## 7. § 4 Abs. 2 Z 6 lautet:

- „6. die Bezieher einer Pension nach diesem Bundesgesetz,
  - a) wenn der Pensionsbezug im wesentlichen auf eine Erwerbstätigkeit – bei Hinterbliebenen auf eine Erwerbstätigkeit des Verstorbenen – zurückgeht, die nicht die Pflichtversicherung in einer Krankenversicherung begründet hat;
  - b) wenn und sobald für die Personengruppe, der der Pensionist auf Grund seiner früheren Erwerbstätigkeit angehört hat, auf Grund eines Antrages nach § 5 keine Pflichtversicherung in der Krankenversicherung besteht;“.

## 8. § 5 sammt Überschrift lautet:

**„Ausnahmen von der Pflichtversicherung für einzelne Berufsgruppen“**

**§ 5.** (1) Von der Pflichtversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung oder in der Kranken- oder Pensionsversicherung sind Personen ausgenommen, wenn diese Personen auf Grund ihrer Zugehörigkeit zu einer gesetzlichen beruflichen Vertretung (Kammer) und auf Grund der Ausübung einer selbständigen Erwerbstätigkeit im Sinne des § 2 Abs. 1 Z 4 Anspruch auf Leistungen haben, die den Leistungen nach diesem Bundesgesetz gleichartig oder zumindest annähernd gleichwertig sind, und zwar

1. gegenüber einer Einrichtung dieser gesetzlichen beruflichen Vertretung oder
2. entweder aus einer verpflichtend abgeschlossenen Selbstversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung oder in der Kranken- oder Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz

und die für das Bundesgebiet jeweils in Betracht kommende gesetzliche berufliche Vertretung (falls die gesetzliche berufliche Vertretung auf Grund eines Landesgesetzes eingerichtet ist, diese Vertretung) die Ausnahme von der Pflichtversicherung beantragt. Die Feststellung der Gleichartigkeit oder annähernden Gleichwertigkeit obliegt dem Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

(2) Der Antrag im Sinne des Abs. 1 ist bis zum 30. Juni 1999 zu stellen. Über eine solchen Antrag ist vor dem 1. Jänner 2000 zu entscheiden.

(3) Die Gleichwertigkeit im Sinne des Abs. 1 Z 1 ist jedenfalls dann als gegeben anzunehmen, wenn die Leistungsansprüche (Anwartschaften) auf einer bundesgesetzlichen oder einer der bundesgesetzlichen Regelung gleichartigen landesgesetzlichen Regelung über die kranken- oder pensionsrechtliche Versorgung beruhen.“

9. § 6 Abs. 1 Z 6 lautet:

„6. bei den im § 3 Abs. 1 genannten Personen mit dem Tage des Anfalls der Pension oder mit dem Tage, ab dem das Übergangsgeld gebührt.“

10. *Im § 6 Abs. 1 Z 6 wird der Ausdruck „§ 3 Abs. 1“ durch den Ausdruck „§ 3 Abs. 1 Z 1“ ersetzt.*

11. *Im § 6 Abs. 3 Z 1 entfällt der Ausdruck „und § 3 Abs. 3 Z 1, 2 und 5“.*

12. *Im § 6 Abs. 3 Z 2 entfällt der Ausdruck „und § 3 Abs. 3 Z 1“.*

13. *§ 6 Abs. 3 Z 4 wird aufgehoben.*

14. *Dem § 6 werden folgende Abs. 4 und 5 angefügt:*

„(4) Bei den im § 2 Abs. 1 Z 4 genannten Personen beginnt die Pflichtversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung

1. mit dem Tag der Aufnahme der betrieblichen Tätigkeit; hat jedoch der Versicherte die Meldung nicht innerhalb der Frist gemäß § 18 erstattet, mit Beginn des Kalenderjahres, in dem die Beitragsgrundlage die Grenzen des § 25 Abs. 4 Z 2 übersteigt, es sei denn, der Versicherte macht glaubhaft, daß er die betriebliche Tätigkeit zu einem späteren Zeitpunkt begonnen hat;
2. bei Personen, bei denen die Ausübung der betrieblichen Tätigkeit von einer berufsrechtlichen Berechtigung abhängt, mit dem Ersten des Kalendermonates in dem die Berechtigung erlangt wird.

(5) Bei den in § 3 Abs. 1 Z 2 genannten Personen beginnt die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung mit dem Einlangen der Meldung beim Versicherungsträger.“

15. *Im § 7 Abs. 1 Z 6 wird nach dem Ausdruck „Pension“ der Ausdruck „oder das Übergangsgeld“ eingefügt.*

16. *Im § 7 Abs. 1 Z 6 wird der Ausdruck „§ 3 Abs. 1“ durch den Ausdruck „§ 3 Abs. 1 Z 1“ sowie der Ausdruck „§ 3 Abs. 1 letzter Halbsatz“ durch den Ausdruck „§ 3 Abs. 1 Z 1 letzter Halbsatz“ ersetzt.*

17. *Im § 7 Abs. 2 Z 1 entfällt der Ausdruck „und § 3 Abs. 3 Z 1, 2 und 5“.*

18. *Im § 7 Abs. 2 Z 2 entfällt der Ausdruck „und § 3 Abs. 3 Z 1“.*

19. *§ 7 Abs. 2 Z 4 wird aufgehoben.*

20. *Dem § 7 werden folgende Abs. 4 und 5 angefügt:*

„(4) Bei den im § 2 Abs. 1 Z 4 genannten Personen endet die Pflichtversicherung mit dem Ende des Kalendermonates,

1. in dem die Beendigung der betrieblichen Tätigkeiten erfolgt; hat der Versicherte die Abmeldung nicht innerhalb der Frist gemäß § 18 erstattet, mit dem Ende des Kalenderjahres, in dem die Beendigung der betrieblichen Tätigkeiten erfolgt, es sei denn, der Versicherte macht glaubhaft, daß er die betrieblichen Tätigkeiten zu einem früheren Zeitpunkt beendet hat;
2. in dem die berufsrechtliche Berechtigung wegfällt.

Die Pflichtversicherung endet jedenfalls mit dem Tod des Versicherten.

(5) Bei den in § 3 Abs. 1 Z 2 genannten Personen endet die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung

1. mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die Abmeldung beim Versicherungsträger erfolgt ist oder
2. mit Ablauf des dritten Monates, wenn die Beiträge nicht binnen drei Monaten nach Fälligkeit eingezahlt werden.

Die Pflichtversicherung endet jedenfalls mit dem Tod des Versicherten.“

21. *Im § 18 Abs. 1 wird der Ausdruck „zwei Wochen“ durch den Ausdruck „einem Monat“ ersetzt.*

22. *§ 25 Abs. 1 bis 6 lauten:*

„(1) Für die Ermittlung der Beitragsgrundlage für Pflichtversicherte gemäß § 2 Abs. 1 und § 3 Abs. 3 sind, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, die Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit im jeweiligen Kalenderjahr

heranzuziehen; hiebei sind die für die Bemessung der Einkommensteuer herangezogenen Einkünfte des Pflichtversicherten zugrunde zu legen. Als Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit gelten auch die Einkünfte als Geschäftsführer und die Einkünfte des zu einem Geschäftsführer bestellten Gesellschafters der Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

(2) Beitragsgrundlage ist der gemäß Abs. 1 ermittelte Betrag,

1. zuzüglich der auf einen Investitionsfreibetrag entfallenden Beträge; ist der Investitionsfreibetrag gewinnerhöhend aufgelöst worden, so sind die darauf entfallenden Beträge, soweit sie schon einmal bei Ermittlung einer Beitragsgrundlage nach diesem Bundesgesetz bis zum Betrag der Höchstbeitragsgrundlage gemäß Abs. 5 berücksichtigt worden sind, bei Ermittlung der Beitragsgrundlage über Antrag außer Ansatz zu lassen; ein solcher Antrag ist binnen einem Jahr ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der Fälligkeit der Beiträge für den ersten Kalendermonat jenes Zeitraumes für den eine Verminderung um den Investitionsfreibetrag begehrt wird, zu stellen;
2. zuzüglich der vom Versicherungsträger im Beitragsjahr vorgeschriebenen Beiträge zur Kranken- und Pensionsversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz; letztere nur soweit sie als Betriebsausgaben im Sinne des § 4 Abs. 4 Z 1 lit. a EStG 1988 gelten;
3. vermindert um die auf Veräußerungsgewinne nach den Vorschriften des EStG 1988 entfallenden Beträge; diese Minderung tritt jedoch nur dann ein, wenn der Versicherte es beantragt, bezüglich der Berücksichtigung von Veräußerungsgewinnen überdies nur soweit, als der auf derartige Gewinne entfallende Betrag dem Sachanlagevermögen eines Betriebes des Versicherten zugeführt worden ist; ein solcher Antrag ist binnen einem Jahr ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der Fälligkeit der Beiträge für den ersten Kalendermonat jenes Zeitraumes für den eine Verminderung um den Veräußerungsgewinn begehrt wird, zu stellen.

(3) Hat der Pflichtversicherte Einkünfte aus mehreren die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeiten, so ist die Summe der Einkünfte aus diesen Erwerbstätigkeiten für die Ermittlung der Beitragsgrundlage heranzuziehen.

(4) Die Beitragsgrundlage gemäß Abs. 2 beträgt für jeden Beitragsmonat

1. für Pflichtversicherte gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 und § 3 Abs. 1 Z 2 und § 3 Abs. 3 mindestens 13 438 S. Im Jahr 1999 ist der zum 1. Jänner festgestellte Betrag um 500 S zu erhöhen;
2. für Pflichtversicherte gemäß § 2 Abs. 1 Z 4
  - a) sofern sie ausschließlich eine betriebliche Tätigkeit ausüben, mindestens 7 400 S,
  - b) sofern sie eine andere Erwerbstätigkeit, außer einer Erwerbstätigkeit gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3, ausüben, mindestens 3 740 S;

An die Stelle der Beiträge gemäß Z 1 und Z 2 lit. b treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres die unter Bedachtnahme auf § 51 mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 47) vervielfachten Beiträge.

(5) Die Beitragsgrundlage darf die Höchstbeitragsgrundlage nicht überschreiten. Höchstbeitragsgrundlage für den Beitragsmonat ist der gemäß § 48 jeweils festgesetzte Betrag.

(6) Die endgültige Beitragsgrundlage tritt an die Stelle der vorläufigen Beitragsgrundlage sobald die hiefür notwendigen Nachweise vorliegen.“

23. *Im § 25 Abs. 1 und Abs. 4 entfällt jeweils der Ausdruck „und § 3 Abs. 3“.*

24. *Im § 25 Abs. 8 wird der Klammerausdruck „(§ 3 Abs. 1)“ durch den Klammerausdruck „(§ 3 Abs. 1 Z 1)“ ersetzt.*

25. § 25a samt Überschrift lautet:

#### „Vorläufige Beitragsgrundlage“

§ 25a. (1) Die vorläufige monatliche Beitragsgrundlage ist

1. wenn eine Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz im drittvorangegangenen Kalenderjahr nicht bestanden hat,
  - a) für die gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 und § 3 Abs. 3 Pflichtversicherten die monatliche Beitragsgrundlage gemäß § 25 Abs. 4 Z 1,
  - b) für die gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 Pflichtversicherten die im § 25 Abs. 4 Z 2 genannten Beiträge,
2. in allen anderen Fällen die gemäß § 25 für das drittvorangegangene Kalenderjahr festgestellte Beitragsgrundlage, geteilt durch die Zahl der Beitragsmonate der Pflichtversicherung in diesem Kalenderjahr, vervielfacht mit dem Produkt aus der Aufwertungszahl (§ 47) des Kalenderjahres, in das der Beitragsmonat (§ 25 Abs. 10) fällt, und aus den Aufwertungszahlen der beiden vorangegangenen Kalenderjahre. Dieser Betrag ist auf volle Schilling zu runden.

Die vorläufige Beitragsgrundlage darf die in § 25 Abs. 4 und 5 genannten Beträge nicht unter- oder überschreiten.

(2) Der gemäß Abs. 1 Z 2 ermittelte Betrag ist zum Zweck der Feststellung der Beiträge um 9,3% zu erhöhen und auf volle Schilling zu runden. Dies gilt nicht, wenn Abs. 1 letzter Satz anzuwenden ist.“

26. *Im § 25a Abs. 1 Z 1 lit. a und Z 2 entfällt jeweils der Ausdruck „und § 3 Abs. 3“.*

27. *Im § 26 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „, dessen Einkünfte für die Ermittlung der Beitragsgrundlage im Sinne des § 25 maßgeblich sind,“.*

28. *§ 26a wird aufgehoben.*

29. *§ 27 Abs. 1 lautet:*

„(1) Die Pflichtversicherten

1. gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 bis 4 haben für die Dauer der Pflichtversicherung als Beitrag in der Krankenversicherung 8,8%,
2. gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 und § 3 Abs. 3 haben für die Dauer der Pflichtversicherung als Beitrag in der Pensionsversicherung 14,5%,
3. gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 haben für die Dauer der Pflichtversicherung als Beitrag in der Pensionsversicherung im Jahre

1998 .....	15%
1999 .....	15,5%
2000 .....	16%
2001 .....	16,5%
2002 .....	17%
2003 .....	17,5%
2004 .....	18%
2005 .....	18,5%
2006 .....	19%
2007 .....	19,5%
2008 .....	20%
2009 .....	20,25%

der Beitragsgrundlage (§ 25) zu leisten. Besteht eine Pflichtversicherung gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 bzw. § 3 Abs. 3 und § 2 Abs. 1 Z 4, so ist der Beitragssatz gemäß § 27 Abs. 1 Z 2 anzuwenden. In diesem Fall ist als Mindestbeitragsgrundlage § 25 Abs. 4 Z 1 anzuwenden. Zahlungen, die von einer Einrichtung zur wirtschaftlichen Selbsthilfe auf Grund einer Vereinbarung mit dem Versicherungsträger geleistet werden, sind auf den Beitrag anzurechnen.“

30. *Im § 27 Abs. 1 entfallen die Ausdrücke „und § 3 Abs. 3“ und „bzw. § 3 Abs. 3“.*

31. *Dem § 27 wird folgender Abs. 8 angefügt:*

„(8) Pflichtversicherte gemäß Abs. 1 Z 2 haben einen Ausgleichsbeitrag zu leisten, wenn für den gleichen Personenkreis die Beitragssumme auf Grund der vorläufigen Beitragsgrundlage höher ist als auf Grund der Beitragsgrundlage gemäß § 25. Der Ausgleichsbeitrag ist mit einem Prozentsatz der Beitragsgrundlage so festzusetzen, daß für den gleichen Personenkreis die Beitragssumme auf Grund der vorläufigen Beitragsgrundlage gleich ist mit jener auf Grund der Beitragsgrundlage gemäß § 25. Dieser Ausgleichsbeitrag ist mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales festzusetzen.“

32. *Die Überschrift zu § 29 lautet:*

**„Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten (Übergangsgeldbezieher)“**

33. *Im § 29 Abs. 1 erster Satz wird nach dem Ausdruck „Waisenpensionen“ der Ausdruck „wie auch von jedem Übergangsgeld, das an eine der im § 3 Abs. 1 genannten Personen ausgezahlt wird,“ eingefügt; nach dem Ausdruck „Pensionist“ wird der Klammerausdruck „(Übergangsgeldbezieher)“ eingefügt.*

34. *Im § 29 Abs. 1 dritter Satz wird nach dem Ausdruck „Pensionist“ der Klammerausdruck „(Übergangsgeldbezieher)“ eingefügt.*

35. *Im § 29 Abs. 1 wird der Ausdruck „§ 3 Abs. 1“ durch den Ausdruck „§ 3 Abs. 1 Z 1“ ersetzt.*

36. Im § 29 Abs. 2 erster Satz wird der Ausdruck „265 vH“ durch den Ausdruck „250%, im Jahre 1998 247%“ ersetzt.

37. Im § 29 Abs. 2 erster Satz wird nach dem Ausdruck „Pensionisten“ der Ausdruck „(Übergangsgeldbezieher)“ eingefügt.

38. § 33 Abs. 6 lautet:

„(6) Die Weiterversicherten haben als Beitrag 22,8% der Beitragsgrundlage zu leisten, soweit im Abs. 9 nicht anderes bestimmt wird.“

39. § 33 Abs. 8 erster Satz lautet:

„Die Beiträge nach den Abs. 6 und 7 sind vom Versicherten selbst zu tragen, soweit im folgenden Absatz nichts anderes bestimmt wird.“

40. Dem § 33 wird folgender Abs. 9 angefügt:

„(9) Weiterversicherte nach § 12, die aus einer Pflichtversicherung ausgeschieden sind, um einen nahen Angehörigen (eine nahe Angehörige) mit Anspruch auf Pflegegeld in Höhe der Stufe 5, 6 oder 7 gemäß § 5 des Bundespflegegeldgesetzes oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze unter gänzlicher Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung zu pflegen, haben nur einen Beitragsteil in der Höhe von 10,25% der Beitragsgrundlage selbst zu tragen; der verbleibende Beitragsteil in der Höhe von 12,55% der Beitragsgrundlage ist aus Mitteln des Bundes zu tragen. Eine solche Beitragstragung durch den Bund kommt pro Pflegefall nur für eine einzige Person in Betracht und erfolgt auch während eines zeitweiligen stationären Pflegeaufenthaltes der pflegebedürftigen Person.“

41. § 34 Abs. 1 in der Fassung ab 1. Jänner 1998 lautet:

„(1) In der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz hat der Bund dem Versicherungsträger aus dem Steueraufkommen der gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 Pflichtversicherten für jedes Geschäftsjahr einen Betrag in der Höhe der für dieses Jahr fällig gewordenen Beiträge zur Pensionsversicherung gemäß § 27 Abs. 1 Z 2 zu überweisen.“

42. Im § 35 Abs. 3 und 4 wird jeweils der Ausdruck „§ 25a Abs. 3 bzw. gemäß § 26a Abs. 2“ jeweils durch den Ausdruck „§ 25 Abs. 6“ ersetzt.

43. Im § 36 Abs. 1 wird der Ausdruck „§ 4 Abs. 4 und 5“ durch den Ausdruck „§ 4 Abs. 4“ ersetzt.

44. Dem § 54 wird folgender Satz angefügt:

„Ansprüche auf Leistungen aus der Krankenversicherung auf Grund einer Pflichtversicherung gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 entstehen frühestens mit der Erstattung der Meldung.“

45. Im § 55 Abs. 2 Z 2 letzter Satz wird der Ausdruck „Maßnahmen der Rehabilitation“ durch den Ausdruck „medizinische oder berufliche Maßnahmen der Rehabilitation“ ersetzt.

46. § 60 Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Die im § 1 Z 4 lit. c des Teinpensionsgesetzes, BGBl. I Nr. xxx/1997, genannten Beziege sind dem Erwerbseinkommen aus einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit gleichzuhalten.“

47. Im § 60 Abs. 2 wird der Ausdruck „der §§ 130 Abs. 2 und 140 Abs. 3“ durch den Ausdruck „der §§ 130 Abs. 2 und 131b Abs. 2 und 3“ und der Punkt am Ende des Abs. 2 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgender Halbsatz wird angefügt:

„weiters zählen bei der Anwendung dieser Bestimmungen Beträge, die für einen größeren Zeitraum als den Kalendermonat gebühren (zB Weihnachts- und Urlaubsgeld, Sonderzahlungen, Belohnungen), nicht zum Erwerbseinkommen.“

48. Im § 60 Abs. 2 wird der Ausdruck „und 131b Abs. 2 und 3“ durch den Ausdruck „, 131b Abs. 2 und 3 sowie 132 Abs. 5 bis 7“ ersetzt.

49. § 61 samt Überschrift lautet:

#### „Jahresausgleich bei Anspruch auf Teinpension

§ 61. (1) Besteht in einem Kalenderjahr Anspruch auf Teinpension, ausgenommen eine Teinpension gemäß § 130 Abs. 2, so ist deren Höhe unter Berücksichtigung des während des gesamten Kalenderjahres erzielten Erwerbseinkommens – nach den in Betracht kommenden Bestimmungen über die Teinpension – von Amts wegen neu zu ermitteln, wenn der (die) Pensionsberechtigte in Kalendermonaten, in denen Anspruch auf Teinpension bestand, ein unterschiedlich hohes

Erwerbseinkommen erzielte. Als monatlich erzieltes Erwerbseinkommen gilt dabei das durchschnittliche Erwerbseinkommen aus jenen Kalendermonaten, in denen Teilpensionsanspruch bestand.

(2) Ist die gemäß Abs. 1 ermittelte Teilpension höher als die bereits ausgezahlte, so ist der Unterschiedsbetrag dem (der) Pensionsberechtigten zu erstatten; ist die gemäß Abs. 1 ermittelte Teilpension niedriger als die bereits ausgezahlte, so ist der Unterschiedsbetrag aufzurechnen (§ 71 Abs. 1 Z 5).“

50. § 61a erster Satz lautet:

„Trifft ein Pensionsanspruch aus eigener Pensionsversicherung, ausgenommen ein Anspruch auf Teilpension, mit einem Anspruch auf Krankengeld zusammen, so ruht der Pensionsanspruch für die weitere Dauer des Krankengeldanspruches mit dem Betrag des Krankengeldes.“

51. § 62 Abs. 1 lautet:

„(1) Bei der Anwendung des § 61a sind die Pensionen ohne besondere Steigerungsbeträge für die Höherversicherung (§ 141) und ohne Kinderzuschüsse (§ 144) heranzuziehen.“

52. Im § 68 Abs. 1 lit. b wird nach dem Ausdruck „für die Gewährung von Übergangsgeld“ der Ausdruck „sowie nach Ablauf der Dauer, für die eine Pension zuerkannt wurde“ eingefügt.

53. Im § 71 Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 4 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende Z 5 wird angefügt:

„5. die sich aus der Anwendung des § 61 ergebenden Unterschiedsbeträge.“

54. Im § 79 Abs. 1 Z 3 wird der Ausdruck „(§ 102)“ durch den Ausdruck „(§§ 102 bis 102d)“ ersetzt.

55. Im § 83 Abs. 6 lit. a entfällt der Ausdruck „Abs. 1“.

56. Im § 84 wird der Klammerausdruck „(§ 3 Abs. 1)“ durch den Klammerausdruck „(§ 3 Abs. 1 Z 1)“ ersetzt.

57. § 102 Abs. 5 lautet:

„(5) Betriebshilfe bzw. Wochengeld (§102a) und Teilzeitbeihilfe (§ 102b) gebühren weiblichen Personen, die

1. auf Grund einer Erwerbstätigkeit nach diesem Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert sind oder
2. von der Krankenversicherung nach § 4 Abs. 2 Z 3 ausgenommen sind und für die kein Anspruch auf Wochengeld nach einem anderen Bundesgesetz besteht.“

58. Nach § 102 werden folgende §§ 102a bis 102d samt Überschriften eingefügt:

#### „Betriebshilfe (Wochengeld)

**§ 102a.** (1) Den Anspruchsberechtigten nach § 102 Abs. 5 gebührt für die Dauer der letzten acht Wochen vor der Entbindung, für den Entbindungstag selbst und für die ersten acht Wochen nach der Entbindung eine Betriebshilfe nach Maßgabe der Abs. 2 und 3; Müttern nach Frühgeburten, Mehrlingsgeburten und Kaiserschnittentbindungen gebührt diese Leistung nach der Entbindung durch zwölf Wochen. Die Achtwochenfrist vor der voraussichtlichen Entbindung ist auf Grund eines ärztlichen Zeugnisses zu berechnen. Erfolgt die Entbindung zu einem anderen als dem vom Arzt angenommenen Zeitpunkt, so verkürzt oder verlängert sich die Frist vor der Entbindung entsprechend. Die Frist nach der Entbindung verlängert sich jedoch in jedem Fall bis zu dem Zeitpunkt, in dem unter der Annahme der Geltung der Vorschriften des Mutterschutzrechtes ein Beschäftigungsverbot enden würde. Über die Frist von acht Wochen vor der Entbindung hinaus gebührt die Leistung der Betriebshilfe, wenn bei Fortdauer der Tätigkeit Leben oder Gesundheit von Mutter oder Kind gefährdet wäre und dies durch ein amtsärztliches Zeugnis nachgewiesen wird.

(2) Die Leistung der Betriebshilfe im Sinne des Abs. 1 kann nach Maßgabe der Verfügbarkeit entsprechend geschultert und für die Verrichtung der in Betracht kommenden gewerblichen Arbeiten geeigneter Personen erfolgen. Die Tätigkeit des Betriebshilfers ist auf die Verrichtung unaufschiebbarer Arbeitsleistungen im Betrieb beschränkt, die üblicherweise von der Wöchnerin außerhalb des Haushaltes erbracht wurden.

(3) Wird die Leistung nach Abs. 1 nicht im Wege der Beistellung einer Arbeitskraft durch den Versicherungsträger erbracht, so gebührt anstelle dieser Leistung ein tägliches Wochengeld, solange während des im Abs. 1 genannten Zeitraumes eine geeignete betriebsfremde, soweit eine solche nicht

zur Verfügung steht, eine nicht betriebsfremde Hilfe ständig zur Entlastung der Wöchnerin eingesetzt worden ist. Als ständig gilt nur eine Tätigkeit, die

- a) an mindestens vier Tagen oder im Ausmaß von 20 Stunden in einer Woche oder
- b) bezogen auf den Zeitraum vor bzw. nach der Entbindung (Abs. 1), jeweils im Durchschnitt an vier Tagen oder im Ausmaß von 20 Stunden in einer Woche von der Hilfe zur Entlastung der Wöchnerin verrichtet wird.

(4) Die Voraussetzung des Abs. 3 entfällt, wenn

- 1. infolge der örtlichen Lage des Betriebes eine Hilfe oder Nachbarschaftshilfe nicht herangezogen werden kann, oder
- 2. wegen der Art der Wöchnerin zustehenden Berechtigung zur Ausübung der Pflichtversicherung begründenden selbständigen Erwerbstätigkeit der Einsatz einer Hilfe zur Entlastung der Wöchnerin nicht zulässig ist.

(5) Das tägliche Wochengeld nach Abs. 3 beträgt 300 S und ist in den Fällen des Abs. 4 in einem Betrag im nachhinein, in allen übrigen Fällen jeweils nach Vorlage des Nachweises über den ständigen Einsatz der Hilfe im Sinne des Abs. 3 auszuzahlen. Dieser Betrag wird jährlich mit dem Anpassungsfaktor gemäß § 108f ASVG erhöht, erstmals zum 1. Jänner 1999.

(6) Der Eintritt der Schwangerschaft ist dem Versicherungsträger spätestens am Beginn des dritten Monates vor der voraussichtlichen Entbindung unter Anschluß eines ärztlichen Zeugnisses über den Zeitpunkt der voraussichtlichen Entbindung zu melden. Der Versicherungsträger hat aufgrund dieser Meldung – abgesehen von den Fällen des Abs. 4 – Vorkehrungen für die Beistellung einer Hilfe im Sinne des Abs. 3 zu treffen, sofern dies nach den besonderen Umständen des Falles geboten erscheint.

(7) Auf die Leistungen nach Abs. 5 ist ein nach § 79 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes gebührendes Wochengeld anzurechnen.

(8) Stirbt eine Wöchnerin bei der Entbindung oder während des Bestehens eines Anspruches auf Betriebshilfe oder Wochengeld, so ist die Leistung bis zum Ablauf der Leistungsdauer nach Abs. 1 an denjenigen weiterzugeben, der für den Unterhalt des Kindes sorgt.

### Teilzeitbeihilfe

**§ 102b.** (1) Den Anspruchsberechtigten nach § 102 Abs. 5 gebührt Teilzeitbeihilfe, solange die Mutter mit ihrem neugeborenen Kind in Hausgemeinschaft lebt und das Kind überwiegend selbst pflegt bzw. solange sich das Kind in einer Krankenanstalt in Pflege befindet.

(2) Für den Anspruch nach Abs. 1 steht der Geburt eines Kindes die Annahme eines Wahlkindes oder die Übernahme in unentgeltliche Pflege gleich, sofern die Übernahme in Pflege in der Absicht erfolgt, das Kind als Wahlkind anzunehmen.

(3) Teilzeitbeihilfe nach Abs. 1 gebührt im Anschluß an die Leistung nach § 102a, frühestens jedoch ab dem Tag, an dem das Kind in unentgeltliche Pflege genommen wird, bis zur Vollendung des 18. Lebensmonates des Kindes.

(4) Die Teilzeitbeihilfe nach Abs. 1 beträgt 92 S täglich. Mit 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals mit 1. Jänner 2000, ist der Betrag von 92 S mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor (§ 51) zu vervielfachen.

### Ruhen des Leistungsanspruches auf Teilzeitbeihilfe

**§ 102c.** Der Anspruch auf Teilzeitbeihilfe ruht neben den im § 58 genannten Fällen auch während

- 1. eines Dienstverhältnisses, aus dem ein Erwerbseinkommen bezogen wird, das nach § 5 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBI. Nr. 189/1955, jeweils in Betracht kommende Entgelt übersteigt,
- 2. des Bezuges von Karenzgeld oder Teilzeitbeihilfe nach dem Karenzgeldgesetz, BGBI. I Nr. 47/1997,
- 3. des Bezuges von Kranken- oder Wochengeld,
- 4. des Bezuges von Sonderunterstützung nach den Bestimmungen des Mutterschutzgesetzes,
- 5. der Unterbringung in einer Heil- oder Pflegeanstalt,
- 6. des Bezuges einer Pension aus einem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit bzw. der Erwerbsunfähigkeit,
- 7. des Bezuges von Entgelt gemäß § 5 des Entgeltfortzahlungsgesetzes, BGBI. Nr. 399/1974,
- 8. des Bezuges von Übergangsgeld aus der gesetzlichen Unfall- oder Pensionsversicherung.

### Beitrag des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen

**§ 102d.** Der Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen leistet der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft einen Beitrag in der Höhe von 70% der Aufwendungen für die Leistungen nach § 102a und in der Höhe von 100% der Aufwendungen für die Leistungen nach § 102b.“

59. *Im § 116 Abs. 1 Z 1 entfällt der Ausdruck „und § 3 Abs. 3 und 4“.*

60. *§ 118 Abs. 2 lit. e lautet:*

„e) auf Beiträge, die gemäß § 33 Abs. 9 aus Mitteln des Bundes zu tragen sind;“.

61. *§ 122 Abs. 1 und 2 lauten:*

„(1) Bemessungsgrundlage für die Leistungen aus der Pensionsversicherung ist die Summe der höchsten monatlichen Gesamtbeitragsgrundlagen (§ 127 bzw. § 127a) gemäß Abs. 2 aus dem Zeitraum vom erstmaligen Eintritt in die Versicherung bis zum Ende des letzten vor dem Stichtag oder dem Bemessungszeitpunkt gemäß § 143 liegenden Kalenderjahres, geteilt durch die um ein Sechstel erhöhte Zahl dieser Gesamtbeitragsgrundlagen. Liegen in dem genannten Zeitraum vorläufige Beitragsgrundlagen gemäß § 25a, die zum Stichtag noch nicht gemäß § 25 Abs. 6 nachbemessen worden sind, so gelten diese vorläufigen Beitragsgrundlagen als Beitragsgrundlagen gemäß § 25 Abs. 2. Die Bemessungsgrundlage ist auf volle Schilling aufzurunden.

(2) Für die Bildung der Bemessungsgrundlage gemäß Abs. 1 sind, wenn der (die) Versicherte am Stichtag (§ 113 Abs. 2) das Regelpensionsalter (§ 130 Abs. 1) bereits erreicht hat, die 180 höchsten monatlichen Gesamtbeitragsgrundlagen heranzuziehen. Liegt der Stichtag vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters, aber

1. nach Vollendung des 64. Lebensjahres bei Männern bzw. des 59. Lebensjahres bei Frauen, so erhöht sich das Ausmaß von 180 für jeden Kalendermonat, der zwischen dem Stichtag und dem Monatsersten nach Erreichung des Regelpensionsalters liegt, um jeweils 1;
2. vor Vollendung des 64. Lebensjahres bei Männern bzw. des 59. Lebensjahres bei Frauen, so erhöht sich das Ausmaß von 180 um 12 und zusätzlich für je zwei vollendete Kalendermonate, die zwischen dem Stichtag und dem Monatsersten nach Erreichung des 64. Lebensjahres bei Männern bzw. des 59. Lebensjahres bei Frauen liegen, um jeweils 1

bis zum Höchstmaß von 216. Fällt der Zeitpunkt der Vollendung des 64. Lebensjahres bzw. des 59. Lebensjahres bzw. des Regelpensionsalters auf einen Monatsersten, so gilt dieser Tag als Monatserster im Sinne des zweiten Satzes. Liegen weniger Beitragsmonate vor, so sind die monatlichen Gesamtbeitragsgrundlagen der vorhandenen Beitragsgrundlagen heranzuziehen.“

62. *Die bisherigen Abs. 2 und 3 des § 122 erhalten die Bezeichnung „(3)“ und „(4)“.*

63. *Dem § 122 wird folgender Abs. 5 angefügt:*

„(5) Bei Anwendung des Abs. 2 ist, wenn zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Leistung bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat, der Stichtag dieser Pension heranzuziehen.“

64. *§ 123 Abs. 1 lautet:*

„(1) Bemessungsgrundlage für Zeiten der Kindererziehung ist der Richtsatz gemäß § 150 Abs. 1 lit. a bb.“

65. *Im § 125 wird vor dem letzten Satz folgender Satz eingefügt:*

„Monate, die gemäß § 139 Abs. 3 Versicherungsmonaten gleichzuhalten sind, gelten auch bei Anwendung des ersten und zweiten Satzes als Versicherungsmonate.“

66. *Im § 130 Abs. 1 wird nach den Ausdrücken „65. Lebensjahres“ und „60. Lebensjahres“ jeweils der Klammerausdruck „(Regelpensionsalter)“ eingefügt.*

67. *Im § 130 Abs. 2 entfällt der vorletzte Satz.*

68. *Im § 131 Abs. 1 Z 4 wird jeweils der Ausdruck „§ 5 Abs. 2 lit. c“ durch den Ausdruck „§ 5 Abs. 2“ und der Strichpunkt am Ende des ersten Halbsatzes durch einen Punkt ersetzt; der zweite Halbsatz entfällt.*

69. *§ 131 Abs. 5 lautet:*

„(5) Ein Antrag auf vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer gemäß Abs. 1 ist nicht zulässig, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen

Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat.“

70. *Im § 131a Abs. 2 Z 1 wird nach dem Ausdruck „234 Abs. 1 Z 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes,“ der Ausdruck „ausgenommen der Bezug einer Gleitpension,“ eingefügt.*

71. *Nach § 131a Abs. 2 wird folgender Abs. 2a eingefügt:*

„(2a) Fallen in den Zeitraum der letzten 15 Monate vor dem Stichtag gemäß Abs. 1 Z 3 Monate des Bezuges einer Gleitpension, so verlängert sich der Zeitraum um diese Bezugsmonate.“

72. *§ 131a Abs. 5 lautet:*

„(5) Ein Antrag auf vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit gemäß Abs. 1 ist nicht zulässig, wenn bereits ein bescheidmäßiger zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat. Dies gilt nicht für einen Anspruch auf Gleitpension gemäß § 131b Abs. 1 Z 1 lit. b.“

73. *§ 131b lautet:*

„§ 131b. (1) Anspruch auf Gleitpension hat der Versicherte nach Vollendung des 60. Lebensjahres, die Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn

1. a) die Voraussetzungen für die vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer – mit Ausnahme der Voraussetzung des Fehlens einer die Pflichtversicherung begründenden unselbständigen Erwerbstätigkeit am Stichtag – erfüllt sind oder
- b) die Wartezeit (§ 120) erfüllt ist, am Stichtag mindestens 300 Versicherungsmonate erworben sind, innerhalb der letzten 180 Kalendermonate vor der Vollendung des 60. Lebensjahres bei Männern bzw. des 55. Lebensjahres bei Frauen mindestens 108 Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorliegen und seit der Vollendung des 60. Lebensjahres bei Männern bzw. des 55. Lebensjahres bei Frauen mindestens ein Jahr verstrichen ist;
2. die letzten 24 Kalendermonate vor dem Stichtag Beitragsmonate der Pflichtversicherung oder Ersatzmonate auf Grund von Arbeitslosengeldbezug gemäß § 227 Abs. 1 Z 5 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes oder Ersatzmonate gemäß § 227 Abs. 1 Z 6 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes sind;
3. der Antrag auf Gleitpension vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 130 Abs. 1) gestellt wird und gleichzeitig
  - a) im Falle einer im letzten Jahr vor der Antragstellung ausgeübten unselbständigen Erwerbstätigkeit erklärt wird, welches Ausmaß der wöchentlichen Arbeitszeit in diesem Zeitraum zu leisten war, und
  - b) nachgewiesen wird, daß Teilzeit im Ausmaß von höchstens 28 Wochenstunden oder – im Fall einer Teilzeitbeschäftigung im letzten Jahr vor der Antragstellung – von höchstens 70% der zuletzt geleisteten Arbeitszeit (lit. a) während des Bezuges der Gleitpension ohne Verpflichtung zur Mehrarbeit über diese Höchstgrenzen hinaus vereinbart worden ist bzw. in Anspruch genommen wird.

(2) Die Gleitpension gebührt bis zum Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 130 Abs. 1) als Teilstension, deren Höhe wie folgt ermittelt wird:

1. Zunächst ist das Gesamteinkommen zu ermitteln, das ist die Summe aus der nach § 139 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 141) ermittelten Pension und dem Erwerbseinkommen.
2. Wenn das Gesamteinkommen 12 000 S nicht übersteigt, gebührt die Teilstension
  - a) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. a im Ausmaß von 80%,
  - b) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. b im Ausmaß von 60%

der nach § 139 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 139) ermittelten Pension; andernfalls ist die nach § 139 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 141) ermittelte Pension um einen Anrechnungsbetrag zu vermindern.

3. Der Anrechnungsbetrag gemäß Z 2 setzt sich aus Teilen des Gesamteinkommens zusammen:  
Für Gesamteinkommensteile von
  - a) über 12 000 S bis 16 000 S sind 30%,
  - b) über 16 000 S bis 20 000 S sind 40%,
  - c) über 20 000 S bis 24 000 S sind 50% und
  - d) über 24 000 S sind 60%

dieser Gesamteinkommensteile anzurechnen. Der Anrechnungsbetrag darf jedoch das Ausmaß des Erwerbseinkommens nicht überschreiten.

4. Die Teilpension gebührt jedoch im Ausmaß von mindestens 40% und
  - a) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. a von höchstens 80%,
  - b) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. b von höchstens 60% der gemäß § 139 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 141) ermittelten Pension.

An die Stelle dieser Schillingbeträge treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1999, die unter Bedachtnahme auf § 51 mit dem Anpassungsfaktor (§ 47) vervielfachten Beträge.

(3) Der Prozentsatz der Teilpension gemäß Abs. 2 ist erstmalig auf Grund des Pensionsantrages festzustellen. Neufeststellungen dieses Prozentsatzes erfolgen sodann

1. aus Anlaß jeder Anpassung von Pensionen gemäß § 50;
2. bei jeder Neuaufnahme einer Erwerbstätigkeit;
3. auf besonderen Antrag des Gleitpensionisten.

(4) Für das zulässige Höchstausmaß der Arbeitszeit während des Bezuges der Gleitpension ist die im letzten Jahr vor der Antragstellung überwiegende Tätigkeit maßgebend.

(5) Für unselbständig Erwerbstätige, auf deren Beschäftigungsverhältnis im letzten Jahr vor der Antragstellung keine zwingenden Arbeitszeitbestimmungen Anwendung gefunden haben oder die im letzten Jahr vor der Antragstellung nicht erwerbstätig waren, ist jenes Ausmaß der höchstzulässigen Teilzeitarbeit während des Bezuges der Gleitpension anzuwenden, das für Versicherte maßgeblich ist, die vor der Antragstellung bei Normalarbeitszeitverpflichtung unselbständig erwerbstätig waren.

(6) Wird während des Bezuges von Gleitpension die Arbeitszeit gemäß Abs. 1 Z 3 lit. b auf Grund einer oder mehrerer die Pflichtversicherung begründenden unselbständigen Erwerbstätigkeiten im Durchschnitt eines Kalendermonates überschritten oder besteht eine die Pflichtversicherung begründende selbständige Erwerbstätigkeit, so fällt die Gleitpension in diesem Kalendermonat weg.

(7) Stellt der (die) Versicherte in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. a vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 130 Abs. 1) die Erwerbstätigkeit ein und verzichtet er (sie) auf die Gleitpension, so gebührt die nach § 139 ermittelte Pension ab dem folgenden Kalenderjahr als vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer. Andernfalls ist die Gleitpension als Teilpension im Ausmaß von 80% der gemäß § 139 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 141) ermittelten Pension weiterzugewähren.

(8) Stellt der (die) Versicherte in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. b vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 130 Abs. 1) die Erwerbstätigkeit ein und verzichtet er (sie) auf die Gleitpension, so besteht Anspruch auf eine vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit erst dann, wenn die Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 131a Abs. 1 Z 3 erfüllt sind und bei Anspruch auf Arbeitslosengeld dessen Bezugsdauer erschöpft ist. Die vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit gebührt in der Höhe der für die Gleitpension nach § 139 ermittelten Pension. Andernfalls ist die Gleitpension als Teilpension im Ausmaß von 60% der gemäß § 139 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 141) ermittelten Pension weiterzugewähren.

(9) Zum Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters ist die nach § 130 ermittelte Pension gemäß § 143 zu erhöhen; sie gebührt ab dem folgenden Monatsersten als Alterspension gemäß § 130 Abs. 1.

(10) Bei einem Verzicht auf die Gleitpension gemäß Abs. 7 gebührt die daran anschließend gewährte vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer ab dem der Erreichung des Regelpensionsalters folgenden Monatsersten als Alterspension gemäß § 130 Abs. 1, wobei § 143 nicht anzuwenden ist.

(11) Bei einem Verzicht auf die Gleitpension gemäß Abs. 8 gebührt

1. eine allenfalls gewährte vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit ab dem der Erreichung des Regelpensionsalters folgenden Monatsersten als Alterspension gemäß § 130 Abs. 1, wobei § 143 nicht anzuwenden ist;
2. bei einem Antrag auf Alterspension gemäß § 130 Abs. 1 die Alterspension in der Höhe der für die Gleitpension nach § 139 ermittelten Pension, wobei § 143 nicht anzuwenden ist.

(12) Ein Antrag auf Gleitpension ist nicht zulässig, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat.“

## 74. § 131c Abs. 1 Z 2 und 3 lauten:

- „2. innerhalb der letzten 180 Kalendermonate vor dem Stichtag 72 Beitragsmonate der Pflichtversicherung nachweist und
- 3. infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte außerstande ist, jener selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, die er (sie) zuletzt durch mindestens 60 Kalendermonate ausgeübt hat, sofern dieser regelwidrige körperliche oder geistige Zustand bereits seit mindestens 26 Wochen andauert.“

## 75. Dem § 132 werden folgende Abs. 5 bis 7 angefügt:

„(5) Bezieht eine Person, die Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitspension hat, in einem Kalendermonat ein Erwerbseinkommen (§ 60), das den Betrag gemäß § 5 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes übersteigt, so wandelt sich der Anspruch auf die gemäß § 139 ermittelte Pension für diesen Kalendermonat in einen Teilpension.

(6) Die Höhe der Teilpension wird wie folgt ermittelt:

1. Zunächst ist das Gesamteinkommen zu ermitteln, das ist die Summe aus der gemäß § 139 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 141) ermittelten Pension und dem Erwerbseinkommen.
2. Die Teilpension gebührt in Höhe der gemäß § 139 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 141) ermittelten Pension, wenn das Gesamteinkommen 12 000 S nicht übersteigt; andernfalls ist die gemäß § 139 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 141) ermittelte Pension um einen Anrechnungsbetrag zu vermindern.
3. Der Anrechnungsbetrag gemäß Z 2 setzt sich aus Teilen des Gesamteinkommens zusammen:  
Für Gesamteinkommensteile von
  - a) über 12 000 S bis 18 000 S sind 30%,
  - b) über 18 000 S bis 24 000 S sind 40% und
  - c) über 24 000 S sind 50%
 dieser Gesamteinkommensteile anzurechnen.
4. Der Anrechnungsbetrag darf jedoch weder 50% der gemäß § 139 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 141) ermittelten Pension noch das Erwerbseinkommen übersteigen.

An die Stelle dieser Schillingbeträge treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1999, die unter Bedachtnahme auf § 51 mit dem Anpassungsfaktor (§ 47) vervielfachten Beträge.

(7) Der Prozentsatz der Teilpension gemäß Abs. 6 ist erstmalig auf Grund des Pensionsantrages festzustellen, Neufeststellungen dieses Prozentsatzes erfolgen sodann

1. aus Anlaß jeder Anpassung von Pensionen gemäß § 50;
2. bei jeder Neuaufnahme einer Erwerbstätigkeit;
3. auf besonderen Antrag des Pensionisten.“

## 76. § 139 lautet:

„§ 139. (1) Die Leistungen aus den Versicherungsfällen des Alters und die Erwerbsunfähigkeitspension bestehen aus dem Steigerungsbetrag, bei Vorliegen einer Höherversicherung auch aus dem besonderen Steigerungsbetrag gemäß § 141 Abs. 1. Der Steigerungsbetrag ist ein Prozentsatz der Gesamtbemessungsgrundlage (§ 125).

(2) Die Höhe des Prozentsatzes gemäß Abs. 1 ist die Summe der erworbenen Steigerungspunkte. Für je zwölf Versicherungsmonate gebühren zwei Steigerungspunkte. Bleibt ein Rest von weniger als zwölf Versicherungsmonaten, so gebührt für jeden Restmonat ein Zwölftel von zwei Steigerungspunkten. Die Summe der Steigerungspunkte ist auf drei Dezimalstellen zu runden.

(3) Bei Inanspruchnahme der Erwerbsunfähigkeitspension ist jeder Monat ab dem Stichtag bis zum Monatsersten nach Vollendung des 56. Lebensjahres bei der Berechnung der Steigerungspunkte gemäß Abs. 2 einem Versicherungsmonat gleichzuhalten. Fällt der Zeitpunkt der Vollendung des 56. Lebensjahres selbst auf einen Monatsersten, so gilt dieser Tag als Monatserster im Sinne des ersten Satzes.

(4) Bei Inanspruchnahme einer Leistung vor dem Monatsersten nach der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 130 Abs. 1) ist die gemäß Abs. 2 ermittelte Summe der Steigerungspunkte zu vermindern. Das Ausmaß der Verminderung beträgt für je zwölf Monate der früheren Inanspruchnahme zwei Steigerungspunkte. Abs. 2 dritter und vierter Satz sind anzuwenden. Das Höchstausmaß der Verminderung beträgt jedoch 15% der gemäß Abs. 2 ermittelten Summe der Steigerungspunkte, bei der Erwerbsunfähigkeitspension außerdem höchstens zehn Steigerungspunkte. Fällt der Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters selbst auf einen Monatsersten, so gilt dieser Tag als Monatserster im Sinne des ersten Satzes.

(5) Die Erwerbsunfähigkeitspension gebührt mindestens im Ausmaß von 1,8% der Gesamtbemessungsgrundlage für je zwölf Versicherungsmonate begrenzt mit 60% der Gesamtbemessungsgrundlage. Abs. 2 dritter und vierter Satz sind anzuwenden. Kommt Abs. 3 zur Anwendung, so darf der Steigerungsbetrag 60% der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 122 Abs. 1, 123 Abs. 1, 126) nicht übersteigen, es sei denn, daß der Steigerungsbetrag ohne Berücksichtigung der Monate gemäß Abs. 3 höher ist. In diesem Fall gebührt der Steigerungsbetrag ohne Berücksichtigung der Monate gemäß Abs. 3.

(6) Der Steigerungsbetrag darf 80% der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 122 Abs. 1, 123 Abs. 1, 126) nicht übersteigen.

(7) Bei Anwendung des Abs. 4 ist, wenn zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Leistung bereits ein bescheidmäßigt zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat, der Stichtag dieser Pension heranzuziehen.“

77. § 140 wird aufgehoben.

78. § 143 Abs. 1 lautet:

„(1) Wird in den Fällen des § 130 Abs. 2, in denen eine Teelpension gewährt wurde, die neben dem Pensionsbezug ausgeübte Erwerbstätigkeit eingestellt oder vollendet der (die) Versicherte in den Fällen des § 131b das 65. Lebensjahr (das 60. Lebensjahr), so gebührt dem (der) Versicherten ein erhöhter Steigerungsbetrag, der gemäß den Abs. 3 und 4 zu berechnen ist.“

79. § 143 Abs. 3 erster und zweiter Satz lauten:

„Der Prozentsatz des Steigerungsbetrages der Pension, von der die Teelpension berechnet wurde, ist

1. für je zwölf Kalendermonate des Bezuges der Teelpension
  - a) bei einer Teelpension von mehr als 60% bis 80% mit dem Faktor 1,01,
  - b) bei einer Teelpension von 40% bis 60% mit dem Faktor 1,02,
2. für je zwölf Kalendermonate des Wegfalles der Teelpension gemäß § 131b Abs. 6 mit dem Faktor 1,04

zu vervielfachen. War ein Jahresausgleich durchzuführen, so ist die gemäß § 61 Abs. 1 ermittelte Teelpension für die Faktorenzuordnung maßgebend.“

80. § 145 Abs. 1 Z 4 vorletzter Satz lautet:

„Wurden gemäß § 139 Abs. 3 Monate bei der Erwerbsunfähigkeitspension angerechnet, so sind diese unter Berücksichtigung der weiteren Beitragszeiten entsprechend zu vermindern.“

81. Im § 145 Abs. 1 Z 5 wird nach dem Ausdruck „§ 143“ der Ausdruck „im Zeitpunkt des Todes“ eingefügt.

82. § 145 Abs. 6 Z 2 lautet:

„2. die im § 1 Z 4 lit. c des Teelpensionsgesetzes genannten Bezüge.“

83. Dem § 149 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Dies gilt nicht im Falle des Bezuges einer Gleitpension.“

84. Dem § 164 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Werden in den Fällen des § 194 Abs. 1 Z 2 lit. a medizinische oder berufliche Maßnahmen der Rehabilitation gewährt, so gebührt Übergangsgeld ab dem Zeitpunkt, in dem die Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit mangels dieser Rehabilitationsmaßnahmen angefallen wäre.“

85. Im § 164 Abs. 2 erster Satz entfällt der dritte Teilsatz; der Strichpunkt nach dem Ausdruck „hätte“ wird durch einen Punkt ersetzt.

86. § 164 Abs. 4 erster Satz lautet:

„Auf das Übergangsgeld sind ein dem Versicherten gebührendes Erwerbseinkommen bzw. eine Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes durch das Arbeitsmarktservice anzurechnen.“

87. Im § 194 entfällt die Bezeichnung „(1)“; Abs. 2 wird aufgehoben.

88. § 217 *samt Überschrift* lautet:

**„Gebarungsaufzeichnungen“**

**§ 217.** Unbeschadet der Bestimmungen des § 216 Abs. 2 hat die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft getrennte Aufzeichnungen über die Gebarung der in der Kranken- und Pensionsversicherung nach § 2 Abs. 1 Z 4 und § 3 Abs. 1 Z 2 pflichtversicherten Personen zu führen.“

89. § 229 lautet:

**„§ 229.** Die Finanzämter, die Behörden der Kriegsopfersversorgung und die gesetzlichen beruflichen Vertretungen der nach diesem Bundesgesetz Pflichtversicherten haben dem Versicherungsträger die für die Durchführung der Pflichtversicherung und für die Leistungsansprüche der einzelnen Versicherten bedeutenden, von diesen Stellen im Rahmen ihres Wirkungsbereiches festgestellten Tatsachen bekanntzugeben.“

90. § 229a lautet:

**„§ 229a.** (1) Die Abgabenbehörden des Bundes haben dem Versicherungsträger auf dessen Ersuchen im Einzelfall nach Maßgabe des Abs. 3 folgende, zur Bemessung der Beiträge nach diesem Bundesgesetz erforderlichen Daten zu übermitteln:

1. Vorname, Familienname, Anschrift, Beitragsnummer, Steuernummer, Versicherungsnummer und Geburtsdatum des Versicherten;
2. Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft;
3. Einkünfte aus selbständiger Arbeit;
4. Einkünfte aus Gewerbebetrieb;
5. Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit;
6. Einkünfte aus Kapitalvermögen;
7. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung;
8. Beträge, die auf eine vorzeitige Abschreibung, auf eine Investitionsrücklage, auf einen Investitionsfreibetrag und auf einen nicht entnommenen Gewinn entfallen.

(2) Die Abgabenbehörden des Bundes haben dem Versicherungsträger nach Maßgabe des Abs. 3 zur Einbeziehung der nach diesem Bundesgesetz Pflichtversicherten und zur Bemessung der Beiträge unaufgefordert die in Abs. 1 angeführten Daten von Personen zu übermitteln, die mit Einkünften aus Gewerbebetrieben oder aus selbständiger Arbeit veranlagt werden.

(3) Das Verfahren der Übermittlung und der Zeitpunkt der erstmaligen Übermittlung von in den Abs. 1 und 2 genannten Daten sind vom Bundesminister für Finanzen im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales nach Maßgabe der technisch-organisatorischen Möglichkeiten zu bestimmen. Für die Erfassung der pflichtversicherten Selbständigen sind die im Abs. 2 genannten Einkünfte (aus selbständiger Arbeit und aus Gewerbebetriebe) der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft auch für Kalenderjahre zu übermitteln, die vor dem 1. Jänner 1998 liegen. Diese Kalenderjahre sowie das Verfahren zur Übermittlung der Daten sind vom Bundesminister für Finanzen im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu bestimmen.“

91. Der bisherige § 229a erhält die Bezeichnung „229b“; die Überschrift zu § 229b (neu) lautet:

**„Mitwirkung der Abgabenbehörden des Bundes hinsichtlich land(forst)wirtschaftlicher Daten“**

92. Der bisherige § 229b erhält die Bezeichnung „229c“.

93. Der bisherige § 229c erhält die Bezeichnung „229d“.

94. Im § 254 lit. c wird der Ausdruck „§ 229, 229a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. 677/1991“ durch den Ausdruck „§ 229, 229a, 229b in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997“ ersetzt.

95. Im § 254 lit. i wird der Ausdruck „§ 229b in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. 447/1992“ durch den Ausdruck „§ 229c in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997“ ersetzt.

96. § 254 lit. j lautet:

„j) hinsichtlich der Bestimmung des § 102d der Bundesminister für Umwelt, Jugend und Familie,“

97. *Die bisherige lit. j des § 254 erhält die Bezeichnung „k“.*

98. *Dem § 266 Abs. 10 wird folgender Satz angefügt:*

„Gemäß der genannten Bestimmung erstattete Beiträge können auch nach dem 30. Juni 1996 weiterhin gemäß den §§ 175 bis 177 in der am 30. Juni 1996 geltenden Fassung an den Versicherungsträger zurückgezahlt werden.“

99. *Nach § 272 wird folgender § 273 angefügt:*

**„§ 273.** (1) Es treten in Kraft:

1. mit 1. Jänner 1998 § 1, § 2 Abs. 1 Z 3 und 4, § 3 Abs. 1 in der Fassung der Z 4, § 4 Abs. 1 Z 5 und 6 sowie Abs. 2 Z 6, § 5 samt Überschrift, § 6 Abs. 1 Z 6 in der Fassung der Z 10, Abs. 4 und 5, § 7 Abs. 1 Z 6 in der Fassung der Z 16, Abs. 4 und 5, und die §§ 18 Abs. 1, 25 Abs. 1 bis 6 in der Fassung der Z 22 und Abs. 8, 25a samt Überschrift, 26 Abs. 1, 27 Abs. 1 in der Fassung der Z 29 und Abs. 8, 29 Abs. 1 und 2 in der Fassung der Z 35 und 36, 33 Abs. 6, 8 und 9, 34 Abs. 1 in der Fassung ab 1. Jänner 1998, 35 Abs. 3 und 4, 54, 60 Abs. 1, 60 Abs. 2 in der Fassung der Z 47, 61 samt Überschrift, 61a, 71 Abs. 1 Z 4 und 5, 79 Abs. 1 Z 3, 83 Abs. 6 lit. a, 84, 102 Abs. 5, 102a bis 102d samt Überschriften, 118 Abs. 2 lit. e, 130 Abs. 1 und 2, 131 Abs. 1 Z 4 und Abs. 5, 131a Abs. 2 Z 1, Abs. 2a und 5, 131b, 131c Abs. 1 Z 2 und 3, 143 Abs. 1 und 3, 145 Abs. 1 Z 5 und Abs. 6 Z 2, 149 Abs. 1, 217 samt Überschrift, 229 bis 229d sowie 254 lit. c, i, j und k in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
2. mit 1. Jänner 2000 die §§ 6 Abs. 3 Z 1 und 2, 7 Abs. 2 Z 1 und 2, 25 Abs. 1 und 4 in der Fassung der Z 23, 25a Z 1 lit. a und Z 2 in der Fassung der Z 26, 27 Abs. 1 in der Fassung der Z 30, 62 Abs. 1, 116 Abs. 1 Z 1, 123 Abs. 1, 125, 132 Abs. 5 bis 7, 139, 145 Abs. 1 Z 4, 164 Abs. 2 sowie 194 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
3. mit 1. Jänner 2001 die §§ 60 Abs. 2 in der Fassung der Z 48 und 132 Abs. 5 bis 7 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
4. mit 1. Jänner 2003 § 122 Abs. 1 bis 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
5. rückwirkend mit 23. April 1997 der § 36 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
6. rückwirkend mit 1. Juli 1996 die §§ 3 Abs. 1 in der Fassung der Z 3, 6 Abs. 1 Z 6 in der Fassung der Z 9, 7 Abs. 1 Z 6 in der Fassung der Z 15, 29 Überschrift sowie Abs. 1 und 2 in der Fassung der Z 32 bis 34 und Z 37, 55 Abs. 2 Z 2, 68 Abs. 1 lit. b, 164 Abs. 1 und 4 sowie § 266 Abs. 10 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997.

(2) Es treten außer Kraft:

1. mit Ablauf des 31. Dezember 1997 der § 26a;
2. mit Ablauf des 31. Dezember 1999 die §§ 3 Abs. 3 und 4, 6 Abs. 3 Z 4, 7 Abs. 2 Z 4, 140 und 194 Abs. 2;

(3) Der Pflichtversicherungstatbestand des § 2 Abs. 1 Z 4 wird für folgende Personengruppen erst mit 1. Jänner 2000 wirksam:

1. die in § 2 des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. 415/1996 angeführten freiberuflich selbständig Erwerbstätigen;
2. die in § 3 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. 61/1997 angeführten selbständig Erwerbstätigen;
3. die in § 4 Abs. 3 Z 1 bis 9 und 11 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. 79/1997 angeführten selbständig Erwerbstätigen;
4. die in § 3 des Notarversicherungsgesetzes 1972 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. 416/1996 angeführten selbständig Erwerbstätigen.

(4) Angehörige von Berufsgruppen, die am 31. Dezember 1999 der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz unterlegen sind und die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 nicht mehr der Pflichtversicherung unterliegen, können diese Pflichtversicherung auf Antrag fortsetzen.

(5) Mitglieder der Kammer der Wirtschaftstreuhänder, der Österreichischen Dentistenkammer und der Tierärztekammern, freiberuflich tätige Journalisten und freiberuflich tätige bildende Künstler, die am 31. Dezember 1999 gemäß § 3 Abs. 3 der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung unterliegen, bleiben auch dann in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz pflichtversichert, wenn sie ab dem 1. Jänner 2000 gemäß § 4 Abs. 1 Z 5 von der Pflichtversicherung in

der Pensionsversicherung ausgenommen wären und sie das beantragen. Ein solcher Antrag ist bis zum 31. Dezember 2003 zu stellen.

(6) Freiberuflich tätige bildende Künstler, freiberuflich tätige Pflichtmitglieder der Tierärztekammern und freiberuflich tätige Mitglieder der Österreichischen Dentistenkammer, die eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben und die am 31. Dezember 1999 nach den zu diesem Zeitpunkt geltenden Vorschriften des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Krankenversicherung pflichtversichert sind, nunmehr aber nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes pflichtversichert wären, bleiben weiterhin nach den genannten Vorschriften des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Krankenversicherung pflichtversichert, so lange die selbständige Erwerbstätigkeit, welche die Pflichtversicherung nach den bisherigen Vorschriften begründet hat, weiter ausgeübt wird und keine Änderung des maßgeblichen Sachverhaltes eintritt. Dasselbe gilt auch für Bezieher einer Pension, die am 31. Dezember 1999 in der Krankenversicherung nach dem ASVG pflichtversichert sind, sofern es sich um die im ersten Satz angeführten Berufsgruppen handelt.

(7) Personen, die durch das Inkrafttreten des § 2 Abs. 1 Z 4 der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung unterliegen würden, die jedoch am 1. Jänner 1998 das 50. Lebensjahr vollendet haben und zu diesem Zeitpunkt noch nicht 180 Beitragsmonate der Pflichtversicherung in einer gesetzlichen Pensionsversicherung erworben haben, sind auf Antrag von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung zu befreien, wenn dieser Antrag binnen einem Jahr ab Verständigung durch die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, spätestens jedoch bis 31. Dezember 2001 bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft gestellt wird. Die Befreiung gilt rückwirkend ab 1. Jänner 1998 für jene Zeiten, in denen die Antragsteller nach diesem Bundesgesetz pflichtversichert wären. Der Antrag auf Befreiung kann unbeschadet eines darüber ergangenen Bescheides bis 31. Dezember 2002 widerrufen werden. Ein solcher Widerruf ist ausgeschlossen, wenn sich der Antrag bereits auf eine Leistung aus einer bundesgesetzlichen Pensionsversicherung ausgewirkt hat. Ebenso ist ein Befreiungsantrag selbst ausgeschlossen, wenn er sich auf eine bereits zuerkannte Leistung auswirken würde.

(8) Von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 sind Personen ausgenommen, die am 1. Jänner 1998 das Anfallsalter für eine vorzeitige Alterspension wegen Erwerbsunfähigkeit (geminderter Arbeitsfähigkeit) erreicht haben.

(9) Für die gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 Pflichtversicherten gelten bei Anwendung des § 116 als Ersatzzeiten in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz nur die in dessen Abs. 1 Z 2 bis 6, Abs. 2 und Abs. 7 angeführte Zeiten mit der Maßgabe, daß an die Stelle der selbständigen Erwerbstätigkeit im Sinne des § 116 Abs. 1 Z. 1 die jeweilige betriebliche Erwerbstätigkeit im Sinne des § 22 Z 1, 2 oder 3, des § 23 Z 1 oder 2 EStG 1988 tritt.

(10) Bei Anwendung des § 117 ist für die Versicherten nach § 2 Abs. 1 Z 4 der Beitragssatz nach § 27 Abs. 1 Z 3 heranzuziehen.

(11) Personen, die eine betriebliche Tätigkeit im Sinne des § 2 Abs. 1 Z 4 am 1. Jänner 1998 bereits ausüben, haben dies binnen einem Monat bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft zu melden. Als vorläufige Beitragsgrundlage gemäß § 25a Abs. 1 Z 1 lit. b ist die Beitragsgrundlage nach § 25 Abs. 4 Z 1 heranzuziehen. Die vorläufige Beitragsgrundlage ist auf Antrag des Versicherten, soweit dies nach seinen wirtschaftlichen Verhältnissen gerechtfertigt scheint, herabzusetzen, jedoch nicht unter den Betrag von 7 400 S monatlich.

(12) Abweichend von § 25a Abs. 1 Z 2 gilt als vorläufige monatliche Beitragsgrundlage in den Jahren 1998, 1999 und 2000 die nach § 25 GSVG in der am 31. Dezember 1997 geltenden Fassung festgestellte endgültige Beitragsgrundlage.

(13) Für Personen, die nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes in die Krankenversicherung einbezogen werden und die zum Zeitpunkt des Eintrittes der Pflichtversicherung bei einem Versicherungsunternehmen vertragsmäßig krankenversichert sind, können den Versicherungsvertrag innerhalb von sechs Monaten nach dem Eintritt der Pflichtversicherung zum Ablauf des auf die Aufkündigung folgenden Kalendermonates aufkündigen. Für den Zeitraum nach dem Erlöschen des Versicherungsvertrages bereits entrichtete Versicherungsbeiträge (Prämien) sind vom Versicherungsunternehmen nicht zu erstatten. Über Verlangen des Versicherungsunternehmens ist der Bestand der Pflichtversicherung nachzuweisen.

(14) Für die in § 102 Abs. 5 Z 2 genannten Personen ist Art. I § 5 Abs. 2 BHG in Verbindung mit Art. I § 5 Abs. 1 BHG in der am 31. Dezember 1997 in Geltung gestandenen Fassung weiterhin anzuwenden.

- (15) § 33 Abs. 9 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997 ist anzuwenden
1. auf Personen, die den Antrag auf Weiterversicherung gemäß § 12 nach Ablauf des 31. Dezember 1997 stellen;
  2. auf Personen, die bereits am 31. Dezember 1997 in der Pensionsversicherung weiterversichert sind und einen nahen Angehörigen im Sinne der genannten Bestimmung pflegen, wenn sie dies bis zum Ablauf des 31. Dezember 1998 bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft beantragen. Diesfalls wird der Beitragsteil in der Höhe von 12,55% der Beitragsgrundlage ab dem 1. Jänner 1998 aus Mitteln des Bundes getragen; die zuviel gezahlten Beiträge sind den Weiterversicherten zu erstatten. Wird der Antrag später gestellt, so erfolgt die Beitragstragung aus Mitteln des Bundes erst ab dem der Antragstellung folgenden Monatsersten.

(16) § 60 Abs. 1 letzter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß Bezüge, die nicht schon von § 23 Abs. 2 des Bezügegesetzes, BGBI. Nr. 273/1972, in der am 31. Juli 1997 geltenden Fassung umfaßt waren, nur dann als Erwerbseinkommen gelten, wenn die jeweilige Funktion, auf Grund deren diese Bezüge gebühren, nach dem 31. Dezember 2000 erstmals oder neuerlich angetreten wird.

(17) Die §§ 60 Abs. 2 in der Fassung der Z 48 und 132 Abs. 5 bis 7 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997 sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 2000 liegt. Auf Bezieher einer Erwerbsunfähigkeitspension mit Stichtag vor dem 1. Jänner 2001 sind die §§ 60 Abs. 2 in der Fassung der Z 47, 62 Abs. 1, 139 Abs. 1, 140 sowie 145 Abs. 1 Z 4 in der am 31. Dezember 1999 geltenden Fassung weiterhin anzuwenden; auf Personen, die am 31. Dezember 2000 Anspruch auf Übergangsgeld haben, ist § 164 Abs. 2 in der an diesem Tag geltenden Fassung weiterhin anzuwenden.

(18) § 122 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997 ist nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 2002 liegt, und zwar mit der Maßgabe, daß das Höchstausmaß von 216 monatlichen Gesamtbeitragsgrundlagen im Jahr 2003 durch 182, im Jahr 2004 durch 184, im Jahr 2005 durch 186, im Jahr 2006 durch 188, im Jahr 2007 durch 190, im Jahr 2008 durch 192, im Jahr 2009 durch 194, im Jahr 2010 durch 196, im Jahr 2011 durch 198, im Jahr 2012 durch 200, im Jahr 2013 durch 202, im Jahr 2014 durch 204, im Jahr 2015 durch 206, im Jahr 2016 durch 208, im Jahr 2017 durch 210, im Jahr 2018 durch 212 und im Jahr 2019 durch 214, monatliche Gesamtbeitragsgrundlagen zu ersetzen ist.

(19) Abweichend von § 132 Abs. 6 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997 darf der Anrechnungsbetrag

1. im Jahr 2001 10%,
2. im Jahr 2002 20%,
3. im Jahr 2003 30% und
4. im Jahr 2004 40%

der gemäß § 139 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 141) ermittelten Pension nicht übersteigen.

(20) § 139 Abs. 4 zweiter Satz und Abs. 5 erster Satz in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 1999 geltenden Fassung ist rückwirkend ab 1. September 1996 mit der Maßgabe anzuwenden, daß Versicherungsmonate für Zeiten der Kindererziehung von der in dieser Bestimmung genannten 360 bzw. 480 Versicherungsmonaten ausgenommen sind. Für Personen mit bescheidmäßig zuerkannter Pension ist die Pension im Sinne des ersten Satzes neu zu bemessen; ist die neubemessene

Pension höher als die bereits bescheidmäßig zuerkannte, so gebührt die neubemessene Pension rückwirkend ab Pensionsbeginn.

(21) § 139 Abs. 5 letzter Satz in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 1999 geltenden Fassung ist rückwirkend ab 1. September 1996 mit der Maßgabe anzuwenden, daß sich der in dieser Bestimmung genannte Prozentsatz für jeden Versicherungsmonat für Zeiten der Kindererziehung um 0,152500 erhöht. Abs. 20 zweiter Satz ist anzuwenden.

(22) Auf Bezieher einer Gleitpension mit Stichtag vor dem 1. Jänner 1998 sind die §§ 131b und 143 in der am 31. Dezember 1997 geltenden Fassung weiterhin anzuwenden.

(23) § 47 letzter Satz ist für das Kalenderjahr 1998 nicht anzuwenden. Der Anpassungsfaktor gemäß § 47 beträgt für das Kalenderjahr 1998 1,0133.

(24) Personen, die im Jänner 1998 bzw. Juli 1998

1. eine Ausgleichszulage gemäß § 150 Abs. 1 lit. a aa beziehen oder
2. mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben und deren Gesamteinkommen (Pension zuzüglich eines aus übrigen Einkünften des Pensionsberechtigten erwachsenden Nettoeinkommens und der gemäß § 151 zu berücksichtigenden Beträge) unter Anwendung der §§ 149ff nicht die Höhe von 12 377 S übersteigt oder
3. eine Ausgleichszulage gemäß § 150 Abs. 1 lit. a bb, b bzw. c beziehen oder
4. nicht mit dem Ehegatten (der Ehegattin) in einem gemeinsamen Haushalt leben und deren Gesamteinkommen (Pension zuzüglich eines aus übrigen Einkünften des Pensionsberechtigten erwachsenden Nettoeinkommens und der gemäß § 151 zu berücksichtigenden Beträge unter Anwendung der §§ 149 ff. nicht die Höhe von 8 641 S übersteigt, gebührt zu der im Jänner 1998 bzw. Juli 1998 auszuzahlenden Pension eine zusätzliche Ausgleichszulage.

(25) Die zusätzliche Ausgleichszulage beträgt für Personen gemäß Abs. 24 Z 1 und 2 jeweils 975 S, für Personen gemäß Abs. 24 Z 3 und 4 jeweils 650 S. Falls beide Ehegatten Anspruch auf eine Pension mit Ausgleichszulage haben und im gemeinsamen Haushalt leben, gebührt die zusätzliche Ausgleichszulage zur jeweils höheren Pension. Die zusätzliche Ausgleichszulage gebührt nicht, wenn im gleichen Haushalt eine andere Person Anspruch auf die zusätzliche Ausgleichszulage zu einer Witwen(Witwer)pension hat.

(26) Der gemäß Abs. 25 gebührende Betrag vermindert sich für je 162,50 S, um die das Gesamteinkommen den anzuwendenden Richtsatz gemäß § 150 Abs. 1 übersteigt, um je 162,50 S. Hierbei ist für Waisenpensionen jedenfalls der Richtsatz gemäß § 150 Abs. 1 lit. b anzuwenden.

(27) Bei der Ermittlung des Nettoeinkommens (§ 149 Abs. 3) haben die Beträge gemäß Abs. 25 außer Betracht zu bleiben.

(28) § 156 ist für die zusätzliche Ausgleichszulage nicht anzuwenden. Der Aufwand ist vom Bund zu tragen.“

## Abschnitt II

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 64/1997, wird wie folgt geändert:

1. Im § 4 Abs. 2 wird der Strichpunkt am Ende der Z 6 durch einen Punkt ersetzt; die Z 1, 3 bis 5, 7 und 8 werden aufgehoben.

2. § 6 Abs. 1 Z 5 lautet:

„5. nach Wegfall eines Ausnahmegrundes gemäß § 4 mit diesem Zeitpunkt;“.

3. Nach § 35a wird folgender § 35b samt Überschrift eingefügt:

### **„Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge zur Krankenversicherung bei Ausübung mehrerer versicherungspflichtiger Erwerbstätigkeiten“**

**§ 35b.** (1) Übt ein nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes in der Krankenversicherung Pflichtversicherter auch eine oder mehrere Erwerbstätigkeiten aus, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach einem anderen Bundesgesetz begründen, und macht der Versicherte glaubhaft, daß die Summe aus den monatlichen Beitragsgrundlagen in der Krankenversicherung in den Pflichtversicherungen in der Krankenversicherung nach diesem und den anderen Bundesgesetzen die Summe der monatlichen Höchstbeitragsgrundlagen gemäß § 48 für die im Kalenderjahr liegenden Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung, wobei sich deckende Monate der Pflicht-

versicherung in der Krankenversicherung nur einmal zu zählen sind, überschreiten wird, so ist die Beitragsgrundlage in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz für die Monate eines gleichzeitigen Bestandes der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz und anderen Bundesgesetzen vorläufig in einer Höhe festzusetzen, die voraussichtlich nicht zu einer solchen Überschreitung führt. Können die vorgenannten Voraussetzungen erst nach Ablauf des Beitragsjahres festgestellt werden, so ist eine vorläufige Festsetzung der Beitragsgrundlage so lange zulässig, als die Summe der monatlichen Beitragsgrundlagen für dieses Kalenderjahr noch nicht endgültig festgestellt werden kann. § 36 Abs. 2 ist anzuwenden.

(2) Ergibt sich in den Fällen des Abs. 1 nach Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage, daß noch Beiträge zur Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz zu entrichten sind, so sind diese Beiträge mit dem Ablauf des zweiten Monates des Kalendervierteljahres fällig, in dem die Vorschreibung erfolgt.

4. § 36 Abs. 1 lautet:

„(1) Überschreitet bei in der Krankenversicherung Pflichtversicherten nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in einem Kalenderjahr die Summe aller Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung, einschließlich der Sonderzahlungen, die Summe der monatlichen Höchstbeitragsgrundlagen gemäß § 48 für die im Kalenderjahr liegenden Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung (Abs. 2), wobei sich deckende Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nur einmal zu zählen sind, so ist der Beitrag zur Krankenversicherung, der auf den Überschreitungsbetrag entfällt, dem Versicherten vom leistungszuständigen Versicherungsträger mit 4% zu erstatten.“

5. § 87 lautet:

„§ 87. (1) Bei mehrfacher Krankenversicherung nach den Bestimmungen dieses oder eines anderen Bundesgesetzes sind die Sachleistungen (die Erstattung von Kosten anstelle von Sachleistungen (§ 85 Abs. 2 lit. b und c) nur einmal zu gewähren. Leistungszuständig ist nach folgender Reihenfolge:

1. die Krankenversicherung nach dem Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz,
2. die Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz,
3. die Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz,
4. die Krankenversicherung nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz,

wobei jedoch eine Versicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit einer Pflichtversicherung auf Grund eines Pensionsbezuges stets vorgeht.

(2) Die Barleistungen gebühren aus jeder der in Betracht kommenden Versicherungen.

(3) Abweichend von der in Abs. 1 genannten Reihenfolge kann der Versicherte auf Antrag die Sachleistungen bei einem anderen Krankenversicherungsträger, bei dem er (sie) versichert ist, in Anspruch nehmen. Der Wechsel in der Leistungszuständigkeit erfolgt bei Eintritt der Mehrfachversicherung, wenn der Antrag innerhalb von vier Wochen nach dem Eintritt der Mehrfachversicherung gestellt wird; andernfalls mit Beginn jenes Kalenderjahres, das der Antragstellung folgt.

(4) Hat ein Versicherter im Falle der Anstaltpflege Anspruch auf Leistungen gemäß § 96 Abs. 2, so sind diese Leistungen, soweit sie im Falle der Inanspruchnahme eines anderen Krankenversicherungsträgers über das Ausmaß der von diesem Versicherungsträger zu erbringenden Leistungen hinausgehen, vom Versicherungsträger zusätzlich zu gewähren.“

6. § 102 Abs. 5 lautet:

„(5) Betriebshilfe bzw. Wochengeld (§ 102a) und Teilzeitbeihilfe (§ 102b) gebühren weiblichen Personen, die auf Grund einer Erwerbstätigkeit nach diesem Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert sind.“

7. Nach § 273 wird folgender § 274 angefügt:

„§ 274. (1) Die §§ 4 Abs. 2 Z 6, 6 Abs. 1 Z 5, 35b, 36 Abs. 1, 87 und 102 Abs. 5 treten mit 1. Jänner 2000 in Kraft.

(2) Der § 4 Abs. 2 Z 1, 3 bis 5, 7 und 8 tritt mit Ablauf des 31. Dezember 1999 außer Kraft.

(3) Bezieher einer Pension (Übergangspension) nach diesem Bundesgesetz, die am 31. Dezember 1999 gemäß § 4 Abs. 2 Z 1 oder 3 bis 5 von der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz

## 886 der Beilagen

47

ausgenommen sind, bleiben ausgenommen, solange jener Sachverhalt unverändert bleibt, der für die Ausnahme von der Krankenversicherung am 31. Dezember 1999 maßgeblich war.

(4) Versicherte gemäß § 2 Abs. 1, die ab 1. Jänner 2000 durch die Aufhebung des § 4 Abs. 2 Z 1, 3 bis 5, 7 und 8 der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz unterliegen, haben in der Krankenversicherung im Jahre

- 2000.....ein Fünftel
- 2001.....zwei Fünftel
- 2002.....drei Fünftel
- 2003.....vier Fünftel

der Beiträge gemäß den §§ 27 Abs. 1 Z 1 und 27a zu entrichten.“

### Artikel 9

#### Änderung des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflisch selbständiger Erwerbstätiger

##### (10. Novelle zum FSWG)

Das Bundesgesetz über die Sozialversicherung freiberuflisch selbständiger Erwerbstätiger, BGBI. Nr. 624/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. Nr. 415/1996, wird wie folgt geändert:

###### 1. § 2 Abs. 1 und 2 lauten:

„(1) Auf Grund dieses Bundesgesetzes sind, soweit es sich um natürliche Personen handelt, in der Pensionsversicherung der in der gewerblichen Wirtschaft selbständiger Erwerbstätigen pflichtversichert:

- 1. die Mitglieder der Österreichischen Apothekerkammer in der Abteilung für selbständige Apotheker;
- 2. die Mitglieder der Österreichischen Patentanwaltskammer.

(2) Auf Grund dieses Bundesgesetzes sind, soweit es sich um natürliche Personen handelt, in der Unfall- und Pensionsversicherung der in der gewerblichen Wirtschaft selbständiger Erwerbstätigen die ordentlichen Kammerangehörigen einer Ärztekammer, sofern sie freiberuflisch tätig sind, pflichtversichert.“

2. Im § 2 Abs. 3 entfällt der Ausdruck „für die im Abs. 1 genannten Personen“.

###### 3. § 3 Abs. 1 lautet:

„(1) Auf die Pensionsversicherung der nach § 2 pflichtversicherten Personen sind, mit Ausnahme des § 5 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes, BGBI. Nr. 560/1978, und soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, die für Personen gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes maßgeblichen Vorschriften dieses Bundesgesetzes anzuwenden.“

4. Im § 4 Abs. 1 Z 1 wird der Ausdruck „§ 2 Abs. 1 Z 1 bis 3“ durch den Ausdruck „§ 2 Abs. 1 Z 1 bis 4“ ersetzt.

5. Im § 5 Z 1 wird der Ausdruck „§ 2 Abs. 1 Z 1“ durch den Ausdruck „§ 2 Abs. 2“ ersetzt.

6. Im § 15 entfällt der Ausdruck „Abs. 1 Z 1 bis 6“.

7. Dem § 21c wird folgender § 21d angefügt:

„§ 21d. § 2, § 3 Abs. 1, § 4 Abs. 1 Z 1, § 5 Z 1 sowie § 15 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997 treten mit 1. Jänner 1998 in Kraft.“

### Artikel 10

#### Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes

##### (21. Novelle zum BSVG)

###### Abschnitt I

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBI. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. I Nr. 64/1997, wird wie folgt geändert:

1. Im § 2 Abs. 1 wird der Strichpunkt am Ende der Z 1 durch einen Punkt ersetzt; folgender Satz wird angefügt:

„Die Pflichtversicherung erstreckt sich auch auf land(forst)wirtschaftliche Nebengewerbe gemäß § 2 Abs. 1 Z 2 der Gewerbeordnung 1994, BGBI. Nr. 194, und den Buschenschank gemäß § 2 Abs. 1

Z 5 GewO 1994, sofern diese im Rahmen eines land(forst)wirtschaftlichen Betriebes erfolgt und von der GewO 1994 ausgenommen ist.“.

2. *Im § 2 Abs. 2 erster Satz entfällt der Ausdruck „in der Krankenversicherung“.*
3. *Im § 2 Abs. 2 erster und zweiter Satz wird jeweils der Ausdruck „13 000 S“ durch den Ausdruck „20 000 S“ ersetzt.*
4. *Im § 2 Abs. 2 letzter Satz wird der Ausdruck „im § 2a“ durch den Ausdruck „in den §§ 2a und 2b“ ersetzt.*
5. *§ 2 Abs. 3 wird aufgehoben.*
6. *§ 2b samt Überschrift lautet:*

**„Pflichtversicherung in der Krankenversicherung von Ehegatten bei gemeinsamer Betriebsführung oder hauptberuflicher Beschäftigung**

**§ 2b.** (1) Wird ein land(forst)wirtschaftlicher Betrieb auf die gemeinsame Rechnung und Gefahr von Ehegatten geführt, oder ist ein Ehegatte im land(forst)wirtschaftlichen Betrieb des anderen hauptberuflich beschäftigt, so sind mit der Ausnahme des Abs. 2 beide Ehegatten in der Krankenversicherung im Sinne des § 2 pflichtversichert.

(2) Es ist nur einer der im Abs. 1 angeführten Ehegatten in der Krankenversicherung pflichtversichert,

1. wenn der andere Ehegatte auf Grund anderer bundesgesetzlicher Vorschriften in einer Krankenversicherung pflichtversichert ist;
2. wenn dem anderen Ehegatten durch eine eigene Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers mindestens die Leistungen der Krankenversicherung öffentlich Bediensteter gesichert sind;
3. wenn der andere Ehegatte Anspruch auf Kranken- oder Wochengeld aus der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz hat, auch wenn dieser Anspruch ruht;
4. wenn der andere Ehegatte auf Rechnung eines Versicherungsträgers nach anderer bundesgesetzlicher Vorschrift in Anstaltpflege steht.

(3) Sind beide Ehegatten als Kind bzw. Schwiegerkind im selben land(forst)wirtschaftlichen Betrieb hauptberuflich beschäftigt, so sind mit folgender Ausnahme beide nach § 2 Abs. 1 Z 2 in der Krankenversicherung pflichtversichert: Erfüllt nur einer der Ehegatten eine der Voraussetzungen des Abs. 2 Z 1 bis 4, so ist nur der andere Ehegatte in der Krankenversicherung pflichtversichert.“

7. § 4 Z 1 lautet:

- „1. die Bezieher einer Pension (Übergangspension) und die Bezieher von Übergangsgeld gemäß § 156, wenn sie nicht gemäß § 2 Abs. 6 dieses Bundesgesetzes oder gemäß § 4 Abs. 1 Z 8 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes oder gemäß § 3 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes versichert sind, solange sich diese Personen ständig im Inland aufhalten;“.

8. *Im § 5 Abs. 2 Z 2 entfällt der Ausdruck „und deren Ehegatten“.*

9. *Im § 5 Abs. 2 wird der Strichpunkt am Ende der Z 3 durch einen Punkt ersetzt; die Z 4 wird aufgehoben.*

10. *§ 5 Abs. 2 Z 5 und 6 werden aufgehoben.*

11. § 6 Abs. 1 Z 2 lautet:

- „2. bei den gemäß § 4 Z 1 pflichtversicherten Personen mit dem Tage des Anfalls der Pension oder mit dem Tage, ab dem das Übergangsgeld gebührt;“

12. *Im § 7 Abs. 1 Z 3 wird nach dem Ausdruck „Pension“ der Ausdruck „oder das Übergangsgeld“ eingefügt.*

13. § 23 Abs. 1 lautet:

„(1) Grundlage für die Bemessung der Beiträge in der Kranken- und Pensionsversicherung ist für die gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 und 3 Pflichtversicherten, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, der Versicherungswert des land(forst)wirtschaftlichen Vermögens und die auf Grund einer Tätigkeit

## 886 der Beilagen

49

gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 letzter Satz ermittelte Beitragsgrundlage, sofern diese im Einheitswert nicht bereits berücksichtigt ist (monatliche Beitragsgrundlage).“

14. § 23 Abs. 4 lautet:

„(4) Kann ein Versicherungswert im Sinne des Abs. 2 nicht ermittelt werden oder werden Einkünfte auf Grund einer Tätigkeit gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 letzter Satz erzielt, so sind die §§ 25 und 25a des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe anzuwenden, daß

1. die Beitragsgrundlagen nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz gelten,
2. eine Hinzurechnung gemäß § 25 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in Verbindung mit § 25a GSVG nur für Einkünfte zu erfolgen hat, die nicht im Einheitswert berücksichtigt sind,
3. § 25a Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes nicht anzuwenden ist.“

15. Im § 23 Abs. 6 zweiter Satz entfällt der Ausdruck „in der Pensionsversicherung“ und wird der Ausdruck „§ 2a Abs. 3“ durch den Ausdruck „§ 2a Abs. 3 bzw. § 2b Abs. 3“ ersetzt.

16. Im § 23 Abs. 6 letzter Satz entfällt der Ausdruck „in der Pensionsversicherung“ und wird der Ausdruck „§ 2a Abs. 1 in der Pensionsversicherung“ durch den Ausdruck „§ 2a Abs. 1 bzw. § 2b Abs. 1“ ersetzt.

17. In § 23 Abs. 10 lit. a wird der Ausdruck „4 040 S“ durch die Wortfolge „5 897 S und ab 1. Jänner 2000 6 553 S“ ersetzt.

18. § 23 Abs. 10 lit. c lautet:

„c) für die gemäß §§ 2a Abs. 1 und 2b Abs. 1 gemeinsam mit ihrem Ehegatten Pflichtversicherten in der Pensionsversicherung und Krankenversicherung jeweils die Hälfte des in lit. a genannten Betrages gerundet auf volle Schilling;“.

19. § 23 Abs. 10 lit. d lautet:

„d) für die gemäß §§ 2a Abs. 3 und 2b Abs. 3 gemeinsam als Ehegatten auf Grund einer Beschäftigung im selben land(forst)wirtschaftlichen Betrieb Pflichtversicherten in der Pensionsversicherung und Krankenversicherung jeweils ein Sechstel des in lit. a genannten Betrages gerundet auf volle Schilling.“

20. Im § 24 Abs. 2 wird der Ausdruck „13,5 vH“ durch den Ausdruck „14%“ ersetzt.

21. Die Überschrift zu § 26 lautet:

**„Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten (Übergangsgeldbezieher)“**

22. Im § 26 Abs. 1 erster Satz wird nach dem Ausdruck „Waisenpensionen“ der Ausdruck „wie auch von jedem Übergangsgeld, das an eine der im § 4 Z 1 genannten Personen ausgezahlt wird,“ eingefügt; nach dem Ausdruck „Pensionist“ wird der Klammerausdruck „(Übergangsgeldbezieher)“ eingefügt.

23. Im § 26 Abs. 1 dritter Satz wird nach dem Ausdruck „Pensionist“ der Ausdruck „(Übergangsgeldbezieher)“ eingefügt.

24. Im § 26 Abs. 2 wird nach dem Ausdruck „Pensionisten“ der Ausdruck „(Übergangsgeldbezieher)“ eingefügt.

25. § 28 Abs. 5 lautet:

„(5) Die Weiterversicherten haben als Beitrag 22,8% der Beitragsgrundlage zu leisten, soweit in Abs. 6 nicht anderes bestimmt wird.“

26. Dem § 28 wird folgender Abs. 6 angefügt:

„(6) Weiterversicherte nach § 9, die aus der Pflichtversicherung ausgeschieden sind, um einen nahen Angehörigen (eine nahe Angehörige) mit Anspruch auf Pflegegeld in Höhe der Stufe 5, 6 oder 7 gemäß § 5 des Bundespflegegeldgesetzes oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze unter gänzlicher Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung zu pflegen, haben nur einen Beitragsteil in der Höhe von 10,25% der Beitragsgrundlage selbst zu tragen; der verbleibende Beitragsteil in der Höhe von 12,55% der Beitragsgrundlage ist aus Mitteln des Bundes zu tragen. Eine solche Beitragstragung durch den Bund kommt pro Pflegefall nur für eine einzige Person in Betracht und erfolgt auch während eines zeitweiligen stationären Pflegeaufenthaltes der pflegebedürftigen Person.“

50

886 der Beilagen

27. *Im § 33b Abs. 1 wird der Ausdruck „§ 4 Abs. 4 und 5“ durch den Ausdruck „§ 4 Abs. 4“ ersetzt.*  
 28. *Im § 51 Abs. 2 Z 2 letzter Satz wird der Ausdruck „Maßnahmen der Rehabilitation“ durch den Ausdruck „medizinische oder berufliche Maßnahmen der Rehabilitation“ ersetzt.*

29. *§ 56 Abs. 1 letzter Satz lautet:*

„Die im § 1 Z 4 lit. c des Teinpensionsgesetzes, BGBl. I Nr. xxx/1997, genannten Bezüge sind dem Erwerbseinkommen aus einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit gleichzuhalten.“

30. *Im § 56 Abs. 2 wird der Ausdruck „der §§ 121 Abs. 2 und 131 Abs. 3“ durch den Ausdruck „der §§ 121 Abs. 2 und 122b Abs. 2 und 3“ und der Punkt am Ende des Absatzes durch einen Strichpunkt ersetzt; folgender Halbsatz wird angefügt:*

„weiters zählen bei der Anwendung dieser Bestimmungen Beträge, die für einen größeren Zeitraum als den Kalendermonat gebühren (zB Weihnachts- und Urlaubsgeld, Sonderzahlungen, Belohnungen), nicht zum Erwerbseinkommen.“

31. *Im § 56 Abs. 2 wird nach dem Ausdruck „122b Abs. 2 und 3“ der Ausdruck „123 Abs. 5 bis 7“ eingefügt.*

32. *§ 57 samt Überschrift lautet:*

**„Jahresausgleich bei Anspruch auf Teinpension**

§ 57. (1) Besteht in einem Kalenderjahr Anspruch auf Teinpension, ausgenommen eine Teinpension gemäß § 121 Abs. 2, so ist deren Höhe unter Berücksichtigung des während des gesamten Kalenderjahres erzielten Erwerbseinkommens – nach den in Betracht kommenden Bestimmungen über die Teinpension – von Amts wegen neu zu ermitteln, wenn der (die) Pensionsberechtigte in Kalendermonaten, in denen Anspruch auf Teinpension bestand, ein unterschiedlich hohes Erwerbseinkommen erzielte. Als monatlich erzieltes Erwerbseinkommen gilt dabei das durchschnittliche Erwerbseinkommen aus jenen Kalendermonaten, in denen Teinpensionsanspruch bestand.

(2) Ist die gemäß Abs. 1 ermittelte Teinpension höher als die bereits ausgezahlte, so ist der Unterschiedsbetrag dem (der) Pensionsberechtigten zu erstatten; ist die gemäß Abs. 1 ermittelte Teinpension niedriger als die bereits ausgezahlte, so ist der Unterschiedsbetrag aufzurechnen (§ 67 Abs. 1 Z 5).“

33. *§ 57a erster Satz lautet:*

„Trifft ein Pensionsanspruch aus eigener Pensionsversicherung, ausgenommen ein Anspruch auf Teinpension, mit einem Anspruch auf Krankengeld zusammen, so ruht der Pensionsanspruch für die weitere Dauer des Krankengeldanspruches mit dem Betrag des Krankengeldes.“

34. *§ 58 Abs. 1 lautet:*

„(1) Bei der Anwendung des § 57a sind die Pensionen ohne besondere Steigerungsbeträge für die Höherversicherung (§ 132) und ohne Kinderzuschüsse (§ 135) heranzuziehen.“

35. *Im § 64 Abs. 1 lit. b wird nach dem Ausdruck „für die Gewährung von Übergangsgeld“ der Ausdruck „sowie nach Ablauf der Dauer, für die eine Pension zuerkannt wurde“ eingefügt.*

36. *Im § 67 Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 4 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende Z 5 wird angefügt:*

„5. die sich aus der Anwendung des § 57 ergebenden Unterschiedsbeträge.“

37. *Im § 71 Abs. 6 entfällt der Ausdruck „Zurechnungszuschlag (§ 131),“.*
38. *Im § 71 Abs. 7 Z 3 entfällt der Ausdruck „Abs. 1“.*
39. *Im § 75 Z 3 wird der Ausdruck „(§§ 97 und 98)“ durch den Ausdruck „(§§ 97, 98 und 98a bis 98d)“ ersetzt.*
40. *Im § 78 Abs. 6 lit. a entfällt der Ausdruck „Abs. 1“.*
- 40a. *In § 80 Abs. 2 zweiter Satz wird nach der Wortfolge „die durch Zahlungen der Landesfonds abgegolten werden“ die Wortfolge „sowie für ärztliche Hilfe und chirurgisch-konservierende Zahnbehandlung durch freiberuflich tätige Ärzte“ eingefügt.*
41. *Im § 81 Abs. 1 erster Satz entfällt der Ausdruck „bzw. die gemäß § 5 Abs. 2 Z 6 ausgenommenen“.*
- 41a. *In § 85 Abs. 3 wird der Ausdruck „Behandlungsschein“ durch den Ausdruck „Krankenschein“ ersetzt.*
42. *Im § 97 Abs. 2 wird nach dem Ausdruck „Mutterschaft“ der Ausdruck „gemäß Abs. 4 bis 6 und gemäß § 98“ eingefügt.*
43. *Dem § 97 wird folgender Abs. 8 angefügt:*
- „(8) Betriebshilfe oder Wochengeld (§ 98) oder Teilzeitbeihilfe (§ 99) gebührt weiblichen Personen, die
1. auf Grund einer Erwerbstätigkeit nach diesem Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert sind oder
  2. von der Krankenversicherung gemäß § 2 Abs. 1 nach § 5 Abs. 2 Z 4 oder als Ehegatten nach § 5 Abs. 2 Z 2 ausgenommen sind oder
  3. von der Krankenversicherung gemäß § 2 Abs. 1 nach § 5 Abs. 2 Z 3 ausgenommen sind und für die kein Anspruch auf Wochengeld nach einem anderen Bundesgesetz besteht.“
44. *Der bisherige Text des § 98 wird als Abs. 7 dem § 97 angefügt.*
45. *Die §§ 98 und 99 samt Überschriften lauten:*

**„Betriebshilfe (Wochengeld)**

**§ 98.** (1) Den Anspruchsberechtigten nach § 97 Abs. 8 gebührt für die Dauer der letzten acht Wochen vor der Entbindung, für den Entbindungstag selbst und für die ersten acht Wochen nach der Entbindung eine Betriebshilfe nach Maßgabe der Abs. 2 und 3; Müttern nach Frühgeburten, Mehrlingsgeburten und Kaiserschnittentbindungen gebührt diese Leistung nach der Entbindung durch zwölf Wochen. Die Achtwochenfrist vor der voraussichtlichen Entbindung ist auf Grund eines ärztlichen Zeugnisses zu berechnen. Erfolgt die Entbindung zu einem anderen als dem vom Arzt angenommenen Zeitpunkt, so verkürzt oder verlängert sich die Frist vor der Entbindung entsprechend. Die Frist nach der Entbindung verlängert sich jedoch in jedem Fall bis zu dem Zeitpunkt, in dem unter der Annahme der Geltung der Vorschriften des Mutterschutzrechtes ein Beschäftigungsverbot enden würde. Über die Frist von acht Wochen vor der Entbindung hinaus gebührt die Leistung der Betriebshilfe, wenn bei Fortdauer der Tätigkeit Leben oder Gesundheit von Mutter oder Kind gefährdet wäre und dies durch ein amtsärztliches Zeugnis nachgewiesen wird.

(2) Die Leistung der Betriebshilfe im Sinne des Abs. 1 kann nach Maßgabe der Verfügbarkeit entsprechend geschultert und für die Verrichtung der in Betracht kommenden land(forst)wirtschaftlichen Arbeiten geeigneter Personen erfolgen. Die Tätigkeit des Betriebshelfers ist auf die Verrichtung unaufschiebbarer Arbeitsleistungen im Betrieb beschränkt, die üblicherweise von der Wöchnerin außerhalb des Haushaltes erbracht wurden.

(3) Wird die Leistung nach Abs. 1 nicht im Wege der Beistellung einer Arbeitskraft durch den Versicherungsträger erbracht, so gebührt anstelle dieser Leistung ein tägliches Wochengeld, solange während des im Abs. 1 genannten Zeitraumes eine geeignete betriebsfremde, soweit eine solche nicht zur Verfügung steht, eine nicht betriebsfremde Hilfe ständig zur Entlastung der Wöchnerin eingesetzt worden ist. Als ständig gilt nur eine Tätigkeit, die

- a) an mindestens vier Tagen oder im Ausmaß von 20 Stunden in einer Woche oder
- b) bezogen auf den Zeitraum vor bzw. nach der Entbindung (Abs. 1), jeweils im Durchschnitt an vier Tagen oder im Ausmaß von 20 Stunden in einer Woche von der Hilfe zur Entlastung der Wöchnerin verrichtet wird.

(4) Die Voraussetzung des Abs. 3 entfällt, wenn infolge der örtlichen Lage des Betriebes eine Hilfe oder Nachbarschaftshilfe nicht herangezogen werden kann.

(5) Das tägliche Wochengeld nach Abs. 3 beträgt 300 S und ist in den Fällen des Abs. 4 in einem Betrag im nachhinein, in allen übrigen Fällen jeweils nach Vorlage des Nachweises über den ständigen Einsatz der Hilfe im Sinne des Abs. 3 auszuzahlen. Dieser Betrag wird jährlich mit dem Anpassungsfaktor gemäß § 108f ASVG erhöht, erstmals zum 1. Jänner 1999.

(6) Der Eintritt der Schwangerschaft ist dem Versicherungsträger spätestens am Beginn des dritten Monates vor der voraussichtlichen Entbindung unter Anschluß eines ärztlichen Zeugnisses über den Zeitpunkt der voraussichtlichen Entbindung zu melden. Der Versicherungsträger hat auf Grund dieser Meldung – abgesehen von den Fällen des Abs. 4 – Vorkehrungen für die Beistellung einer Hilfe im Sinne des Abs. 3 zu treffen, sofern dies nach den besonderen Umständen des Falles geboten erscheint.

(7) Auf die Leistungen nach Abs. 5 ist ein nach § 79 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes gebührendes Wochengeld anzurechnen.

(8) Der Versicherungsträger hat auf Antrag bescheidmäßig festzustellen, ob die Leistungserwerberin dem Kreis der Anspruchsberechtigten im Sinne des § 97 Abs. 8 Z 2 und 3 angehört.

(9) Stirbt eine Wöchnerin bei der Entbindung oder während des Bestehens eines Anspruches auf Betriebshilfe oder Wochengeld, so ist die Leistung bis zum Ablauf der Leistungsdauer nach Abs. 1 an denjenigen weiterzugewähren, der für den Unterhalt des Kindes sorgt.

### Teilzeitbeihilfe

**§ 99.** (1) Den Anspruchsberechtigten nach § 97 Abs. 8 gebührt Teilzeitbeihilfe, solange die Mutter mit ihrem neugeborenen Kind in Hausgemeinschaft lebt und das Kind überwiegend selbst pflegt bzw. solange sich das Kind in einer Krankenanstalt in Pflege befindet.

(2) Für den Anspruch nach Abs. 1 steht der Geburt eines Kindes die Annahme eines Wahlkindes oder die Übernahme in unentgeltliche Pflege gleich, sofern die Übernahme in Pflege in der Absicht erfolgt, das Kind als Wahlkind anzunehmen.

(3) Teilzeitbeihilfe nach Abs. 1 gebührt im Anschluß an die Leistung nach § 98b, frühestens jedoch ab dem Tag, an dem das Kind in unentgeltliche Pflege genommen wird, bis zur Vollendung des 18. Lebensmonates des Kindes.

(4) Die Teilzeitbeihilfe nach Abs. 1 beträgt 92 Schilling täglich. Mit 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals mit 1. Jänner 2000, ist der Betrag von 92 Schilling mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor zu vervielfachen (§ 47).“

46. Nach § 99 werden folgende §§ 99a und 99b samt Überschriften eingefügt:

### „Ruhens des Leistungsanspruches auf Teilzeitbeihilfe

**§ 99a.** Der Anspruch auf Teilzeitbeihilfe ruht neben den im § 54 genannten Fällen auch während

1. eines Dienstverhältnisses, aus dem ein Erwerbseinkommen bezogen wird, das das nach § 5 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 189/1955, jeweils in Betracht kommende Entgelt übersteigt,
2. des Bezuges von Karenzgeld oder Teilzeitbeihilfe nach dem Karenzgeldgesetz, BGBl. I Nr. 47/1997,
3. des Bezuges von Kranken- oder Wochengeld,
4. des Bezuges von Sonderunterstützung nach den Bestimmungen des Mutterschutzgesetzes,
5. der Unterbringung in einer Heil- oder Pflegeanstalt,
6. des Bezuges einer Pension aus einem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit bzw. der dauernden Erwerbsunfähigkeit,
7. des Bezuges von Entgelt gemäß § 5 des Entgeltfortzahlungsgesetzes, BGBl. Nr. 399/1974,
8. des Bezuges von Übergangsgeld aus der gesetzlichen Unfall- oder Pensionsversicherung.

### Beitrag des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfe

**§ 99b.** Der Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen leistet der Sozialversicherungsanstalt der Bauern einen Beitrag in der Höhe von 70% der Aufwendungen für die Leistungen nach § 98 und in der Höhe von 100% der Aufwendungen für die Leistungen nach § 99.“

47. § 109 Abs. 2 lit. e lautet:

„e) auf Beiträge, die gemäß § 28 Abs. 6 aus Mitteln des Bundes zu tragen sind;“

48. § 113 Abs. 1 und 2 lauten:

„(1) Bemessungsgrundlage für die Leistungen aus der Pensionsversicherung ist die Summe der höchsten monatlichen Gesamtbeitragsgrundlagen (§ 118 bzw. § 118a) gemäß Abs. 2 aus dem Zeitraum vom erstmaligen Eintritt in die Versicherung bis zum Ende des letzten vor dem Stichtag oder dem Bemessungszeitpunkt gemäß § 134 liegenden Kalenderjahres, geteilt durch die um ein Sechstel erhöhte Zahl dieser Gesamtbeitragsgrundlagen. Liegen in dem genannten Zeitraum vorläufige Beitragsgrundlagen gemäß § 25a des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes, die zum Stichtag noch nicht gemäß § 25 Abs. 6 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes nachbemessen worden sind, so gelten diese vorläufigen Beitragsgrundlagen als Beitragsgrundlagen gemäß § 25 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes. Die Bemessungsgrundlage ist auf volle Schilling aufzurunden.

(2) Für die Bildung der Bemessungsgrundlage gemäß Abs. 1 sind, wenn der (die) Versicherte am Stichtag (§ 104 Abs. 2) das Regelpensionsalter (§ 121 Abs. 1) bereits erreicht hat, die 180 höchsten monatlichen Gesamtbeitragsgrundlagen heranzuziehen. Liegt der Stichtag vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters, aber

1. nach Vollendung des 64. Lebensjahres bei Männern bzw. des 59. Lebensjahres bei Frauen, so erhöht sich das Ausmaß von 180 für jeden Kalendermonat, der zwischen dem Stichtag und dem Monatsersten nach Erreichung des Regelpensionsalters liegt, um jeweils 1;
2. vor Vollendung des 64. Lebensjahres bei Männern bzw. des 59. Lebensjahres bei Frauen, so erhöht sich das Ausmaß von 180 um 12 und zusätzlich für je zwei vollendete Kalendermonate, die zwischen dem Stichtag und dem Monatsersten nach Erreichung des 64. Lebensjahres bei Männern bzw. des 59. Lebensjahres bei Frauen liegen, um jeweils 1

bis zum Höchstausmaß von 216. Fällt der Zeitpunkt der Vollendung des 64. Lebensjahres bzw. des 59. Lebensjahres bzw. des Regelpensionsalters auf einen Monatsersten, so gilt dieser Tag als Monatserster im Sinne des zweiten Satzes. Liegen weniger Beitragsmonate vor, so sind die monatlichen Gesamtbeitragsgrundlagen der vorhandenen Beitragsgrundlagen heranzuziehen.“

49. Die bisherigen Abs. 2 und 3 des § 113 erhalten die Bezeichnungen „(3)“ und „(4)“.

50. Dem § 113 wird folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Bei Anwendung des Abs. 2 ist, wenn zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Leistung bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat, der Stichtag dieser Pension heranzuziehen.“

51. § 114 Abs. 1 lautet:

„(1) Bemessungsgrundlage für Zeiten der Kindererziehung ist der Richtsatz gemäß § 141 Abs. 1 lit. a bb.“

52. Im § 116 wird vor dem letzten Satz folgender Satz eingefügt:

„Monate, die gemäß § 130 Abs. 3 Versicherungsmonaten gleichzuhalten sind, gelten auch bei Anwendung des ersten und zweiten Satzes als Versicherungsmonate.“

53. Im § 121 Abs. 1 wird nach den Ausdrücken „65. Lebensjahres“ und „60. Lebensjahres“ jeweils der Klammerausdruck „(Regelpensionsalter“ eingefügt.

54. Im § 121 Abs. 2 entfällt der vorletzte Satz.

55. Im § 122 Abs. 1 Z 4 wird der Ausdruck „§ 5 Abs. 2 lit. c“ jeweils durch den Ausdruck „§ 5 Abs. 2“ und der Strichpunkt am Ende des ersten Halbsatzes durch einen Punkt ersetzt; der zweite Halbsatz entfällt.

56. § 122 Abs. 5 lautet:

„(5) Ein Antrag auf vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer gemäß Abs. 1 ist nicht zulässig, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat.“

57. Im § 122a Abs. 2 Z 1 wird nach dem Ausdruck „234 Abs. 1 Z 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes,“ der Ausdruck „ausgenommen der Bezug einer Gleitpension,“ eingefügt.

58. Nach § 122a Abs. 2 wird folgender Abs. 2a eingefügt:

„(2a) Fallen in den Zeitraum der letzten 15 Monate vor dem Stichtag gemäß Abs. 1 Z 3 Monate des Bezuges einer Gleitpension, so verlängert sich der Zeitraum um diese Bezugsmonate.“

59. § 122a Abs. 5 lautet:

„(5) Ein Antrag auf vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit gemäß Abs. 1 ist nicht zulässig, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat. Dies gilt nicht für einen Anspruch auf Gleitpension gemäß § 122b Abs. 1 Z 1 lit. b.“

60. § 122b lautet:

„§ 122b. (1) Anspruch auf Gleitpension hat der Versicherte nach Vollendung des 60. Lebensjahres, die Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn

1. a) die Voraussetzungen für die vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer – mit Ausnahme der Voraussetzung des Fehlens einer die Pflichtversicherung begründenden unselbständigen Erwerbstätigkeit am Stichtag – erfüllt sind oder
  - b) die Wartezeit (§ 111) erfüllt ist, am Stichtag mindestens 300 Versicherungsmonate erworben sind, innerhalb der letzten 180 Kalendermonate vor der Vollendung des 60. Lebensjahres bei Männern bzw. des 55. Lebensjahres bei Frauen mindestens 108 Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorliegen und seit der Vollendung des 60. Lebensjahres bei Männern bzw. des 55. Lebensjahres bei Frauen mindestens ein Jahr verstrichen ist;
  2. die letzten 24 Kalendermonate vor dem Stichtag Beitragsmonate der Pflichtversicherung oder Ersatzmonate auf Grund von Arbeitslosengeldbezug gemäß § 227 Abs. 1 Z 5 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes oder Ersatzmonate gemäß § 227 Abs. 1 Z 6 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes sind;
  3. der Antrag auf Gleitpension vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 121 Abs. 1) gestellt wird und gleichzeitig
    - a) im Falle einer im letzten Jahr vor der Antragstellung ausgeübten unselbständigen Erwerbstätigkeit erklärt wird, welches Ausmaß der wöchentlichen Arbeitszeit in diesem Zeitraum zu leisten war, und
    - b) nachgewiesen wird, daß Teilzeit im Ausmaß von höchstens 28 Wochenstunden oder – im Fall einer Teilzeitbeschäftigung im letzten Jahr vor der Antragstellung – von höchstens 70% der zuletzt geleisteten Arbeitszeit (lit. a) während des Bezuges der Gleitpension ohne Verpflichtung zur Mehrarbeit über diese Höchstgrenzen hinaus vereinbart worden ist bzw. in Anspruch genommen wird.
- (2) Die Gleitpension gebührt bis zum Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 121 Abs. 1) als Teiltension, deren Höhe wie folgt ermittelt wird:
1. Zunächst ist das Gesamteinkommen zu ermitteln, das ist die Summe aus der nach § 130 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 132) ermittelten Pension und dem Erwerbseinkommen.
  2. Wenn das Gesamteinkommen 12 000 S nicht übersteigt, gebührt die Teiltension
    - a) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. a im Ausmaß von 80%,
    - b) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. b im Ausmaß von 60%

der nach § 130 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 132) ermittelten Pension; andernfalls ist die nach § 130 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 132) ermittelte Pension um einen Anrechnungsbetrag zu vermindern.
  3. Der Anrechnungsbetrag gemäß Z 2 setzt sich aus Teilen des Gesamteinkommens zusammen:  
Für Gesamteinkommensteile von
    - a) über 12 000 S bis 16 000 S sind 30%,
    - b) über 16 000 S bis 20 000 S sind 40%,
    - c) über 20 000 S bis 24 000 S sind 50% und
    - d) über 24 000 S sind 60%

dieser Gesamteinkommensteile anzurechnen. Der Anrechnungsbetrag darf jedoch das Ausmaß des Erwerbseinkommens nicht überschreiten.
  4. Die Teiltension gebührt jedoch im Ausmaß von mindestens 40% und
    - a) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. a von höchstens 80%,

b) in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. b von höchstens 60%

der gemäß § 130 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 132) ermittelten Pension.

An die Stelle dieser Schillingbeträge treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1999, die unter Bedachtnahme auf § 47 mit dem Anpassungsfaktor (§ 45) vervielfachten Beträge.

(3) Der Prozentsatz der Teilpension gemäß Abs. 2 ist erstmalig auf Grund des Pensionsantrages festzustellen. Neufeststellungen dieses Prozentsatzes erfolgen sodann

1. aus Anlaß jeder Anpassung von Pensionen gemäß § 46;
2. bei jeder Neuaufnahme einer Erwerbstätigkeit;
3. auf besonderen Antrag des Gleitpensionisten.

(4) Für das zulässige Höchstausmaß der Arbeitszeit während des Bezuges der Gleitpension ist die im letzten Jahr vor der Antragstellung überwiegende Tätigkeit maßgebend.

(5) Für unselbständig Erwerbstätige, auf deren Beschäftigungsverhältnis im letzten Jahr vor der Antragstellung keine zwingenden Arbeitszeitbestimmungen Anwendung gefunden haben oder die im letzten Jahr vor der Antragstellung nicht erwerbstätig waren, ist jenes Ausmaß der höchstzulässigen Teilzeitarbeit während des Bezuges der Gleitpension anzuwenden, das für Versicherte maßgeblich ist, die vor der Antragstellung bei Normalarbeitszeitverpflichtung unselbständig erwerbstätig waren.

(6) Wird während des Bezuges von Gleitpension die Arbeitszeit gemäß Abs. 1 Z 3 lit. b auf Grund einer oder mehrerer die Pflichtversicherung begründenden unselbständigen Erwerbstätigkeiten im Durchschnitt eines Kalendermonates überschritten oder besteht eine die Pflichtversicherung begründende selbständige Erwerbstätigkeit, so fällt die Gleitpension in diesem Kalendermonat weg.

(7) Stellt der (die) Versicherte in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. a vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 121 Abs. 1) die Erwerbstätigkeit ein und verzichtet er (sie) auf die Gleitpension, so gebührt die nach § 130 ermittelte Pension ab dem folgenden Kalenderjahr als vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer. Andernfalls ist die Gleitpension als Teilpension im Ausmaß von 80% der gemäß § 130 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 132) ermittelten Pension weiterzugewähren.

(8) Stellt der (die) Versicherte in den Fällen des Abs. 1 Z 1 lit. b vor dem Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters (§ 121 Abs. 1) die Erwerbstätigkeit ein und verzichtet er (sie) auf die Gleitpension, so besteht Anspruch auf eine vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit erst dann, wenn die Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 122a Abs. 1 Z 3 erfüllt sind und bei Anspruch auf Arbeitslosengeld dessen Bezugsdauer erschöpft ist. Die vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit gebührt in der Höhe der für die Gleitpension nach § 130 ermittelten Pension. Andernfalls ist die Gleitpension als Teilpension im Ausmaß von 60% der gemäß § 130 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 132) ermittelten Pension weiterzugewähren.

(9) Zum Zeitpunkt der Erreichung des Regelpensionsalters ist die nach § 130 ermittelte Pension gemäß § 134 zu erhöhen; sie gebührt ab dem folgenden Monatsersten als Alterspension gemäß § 121 Abs. 1.

(10) Bei einem Verzicht auf die Gleitpension gemäß Abs. 7 gebührt die daran anschließend gewährte vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer ab dem der Erreichung des Regelpensionsalters folgenden Monatsersten als Alterspension gemäß § 121 Abs. 1, wobei § 134 nicht anzuwenden ist.

(11) Bei einem Verzicht auf die Gleitpension gemäß Abs. 8 gebührt

1. eine allenfalls gewährte vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit ab dem der Erreichung des Regelpensionsalters folgenden Monatsersten als Alterspension gemäß § 121 Abs. 1, wobei § 134 nicht anzuwenden ist;
2. bei einem Antrag auf Alterspension gemäß § 121 Abs. 1 die Alterspension in der Höhe der für die Gleitpension nach § 130 ermittelten Pension, wobei § 134 nicht anzuwenden ist.

(12) Ein Antrag auf Gleitpension ist nicht zulässig, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat.“

61. § 122c Abs. 1 Z 2 lautet:

„2. innerhalb der letzten 180 Kalendermonate vor dem Stichtag 72 Beitragsmonate der Pflichtversicherung nachweist und infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte außerstande ist, einer selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, die eine ähnliche Ausbildung sowie gleichwertige Kenntnisse

und Fähigkeiten wie die Erwerbstätigkeit erfordert, die der (die) Versicherte zuletzt durch mindestens 60 Kalendermonate ausgeübt hat und wenn dessen (deren) persönliche Arbeitsleistung zur Aufrechterhaltung des Betriebes notwendig war, sofern dieser regelwidrige körperliche oder geistige Zustand bereits seit mindestens 26 Wochen andauert. Hiebei sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage zu einem Kalendermonat zusammenzufassen.“

*62. Dem § 123 werden folgende Abs. 5 bis 7 angefügt:*

„(5) Bezieht eine Person, die Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitspension hat, in einem Kalendermonat ein Erwerbseinkommen (§ 56), das den Betrag gemäß § 5 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes übersteigt, so wandelt sich der Anspruch auf die gemäß § 130 ermittelte Pension für diesen Kalendermonat in einen Teilpension.“

(6) Die Höhe der Teilpension wird wie folgt ermittelt:

1. Zunächst ist das Gesamteinkommen zu ermitteln, das ist die Summe aus der gemäß § 130 ermittelten Pension ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 132) und dem Erwerbseinkommen.
2. Die Teilpension gebührt in Höhe der gemäß § 130 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 132) ermittelten Pension, wenn das Gesamteinkommen 12 000 S nicht übersteigt; andernfalls ist die gemäß § 130 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 132) ermittelte Pension um einen Anrechnungsbetrag zu vermindern.
3. Der Anrechnungsbetrag gemäß Z 2 setzt sich aus Teilen des Gesamteinkommens zusammen: Für Gesamteinkommensteile von
  - a) über 12 000 S bis 18 000 S sind 30%,
  - b) über 18 000 S bis 24 000 S sind 40% und
  - c) über 24 000 S sind 50%
 dieser Gesamteinkommensteile anzurechnen.
4. Der Anrechnungsbetrag darf jedoch weder 50% der gemäß § 130 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 132) ermittelten Pension noch das Erwerbseinkommen übersteigen.

An die Stelle dieser Schillingbeträge treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1999, die unter Bedachtnahme auf § 47 mit dem Anpassungsfaktor (§ 45) vervielfachten Beträge.

(7) Der Prozentsatz der Teilpension gemäß Abs. 6 ist erstmalig auf Grund des Pensionsantrages festzustellen. Neufeststellungen dieses Prozentsatzes erfolgen sodann

1. aus Anlaß jeder Anpassung von Pensionen gemäß § 46;
2. bei jeder Neuaufnahme einer Erwerbstätigkeit;
3. auf besonderen Antrag des Pensionisten.“

*63. § 130 lautet:*

„§ 130. (1) Die Leistungen aus den Versicherungsfällen des Alters und die Erwerbsunfähigkeitspension bestehen aus dem Steigerungsbetrag, bei Vorliegen einer Höherversicherung auch aus dem besonderen Steigerungsbetrag gemäß § 132 Abs. 1. Der Steigerungsbetrag ist ein Prozentsatz der Gesamtbemessungsgrundlage (§ 116).“

(2) Die Höhe des Prozentsatzes gemäß Abs. 1 ist die Summe der erworbenen Steigerungspunkte. Für je zwölf Versicherungsmonate gebühren zwei Steigerungspunkte. Bleibt ein Rest von weniger als zwölf Versicherungsmonaten, so gebührt für jeden Restmonat ein Zwölftel von zwei Steigerungspunkten. Die Summe der Steigerungspunkte ist auf drei Dezimalstellen zu runden.

(3) Bei Inanspruchnahme der Erwerbsunfähigkeitspension ist jeder Monat ab dem Stichtag bis zum Monatsersten nach Vollendung des 56. Lebensjahres bei der Berechnung der Steigerungspunkte gemäß Abs. 2 einem Versicherungsmonat gleichzuhalten. Fällt der Zeitpunkt der Vollendung des 56. Lebensjahres selbst auf einen Monatsersten, so gilt dieser Tag als Monatserster im Sinne des ersten Satzes.

(4) Bei Inanspruchnahme einer Leistung vor dem Monatsersten nach der Erreichung des Regelalters (§ 121 Abs. 1) ist die gemäß Abs. 2 ermittelte Summe der Steigerungspunkte zu vermindern. Das Ausmaß der Verminderung beträgt für je zwölf Monate der früheren Inanspruchnahme zwei Steigerungspunkte. Abs. 2 dritter und vierter Satz sind anzuwenden. Das Höchstmaß der Verminderung beträgt jedoch 15% der gemäß Abs. 2 ermittelten Summe der Steigerungspunkte, bei der Erwerbsunfähigkeitspension außerdem höchstens zehn Steigerungspunkte. Fällt der Zeitpunkt der Erreichung des Regelalters selbst auf einen Monatsersten, so gilt dieser Tag als Monatserster im Sinne des ersten Satzes.

(5) Die Erwerbsunfähigkeitspension gebührt mindestens im Ausmaß von 1,8% der Gesamtbemessungsgrundlage für je zwölf Versicherungsmonate begrenzt mit 60% der Gesamtbemessungsgrundlage. Abs. 2 dritter und vierter Satz sind anzuwenden. Kommt Abs. 3 zur Anwendung, so darf der Steigerungsbetrag 60% der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 113 Abs. 1, 114 Abs. 1, 117) nicht übersteigen, es sei denn, daß der Steigerungsbetrag ohne Berücksichtigung der Monate gemäß Abs. 3 höher ist. In diesem Fall gebührt der Steigerungsbetrag ohne Berücksichtigung der Monate gemäß Abs. 3.

(6) Der Steigerungsbetrag darf 80% der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 113 Abs. 1, 114 Abs. 1, 117) nicht übersteigen.

(7) Bei Anwendung des Abs. 4 ist, wenn zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Leistung bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus einer gesetzlichen Pensionsversicherung mit Ausnahme von Pensionen aus dem Versicherungsfall des Todes bestanden hat, der Stichtag dieser Pension heranzuziehen.“

64. § 131 wird aufgehoben.

65. § 134 Abs. 1 lautet:

„(1) Wird in den Fällen des § 121 Abs. 2, in denen eine Teelpension gewährt wurde, die neben dem Pensionsbezug ausgeübte Erwerbstätigkeit eingestellt oder vollendet der (die) Versicherte in den Fällen des § 122b das 65. Lebensjahr (das 60. Lebensjahr), so gebührt dem (der) Versicherten ein erhöhter Steigerungsbetrag, der gemäß den Abs. 3 und 4 zu berechnen ist.“

66. § 134 Abs. 3 erster und zweiter Satz lauten:

„Der Prozentsatz des Steigerungsbetrages der Pension, von der die Teelpension berechnet wurde, ist

1. für je zwölf Kalendermonate des Bezuges der Teelpension
  - a) bei einer Teelpension von mehr als 60% bis 80% mit dem Faktor 1,01,
  - b) bei einer Teelpension von 40% bis 60% mit dem Faktor 1,02,
2. für je zwölf Kalendermonate des Wegfallen der Teelpension gemäß § 122b Abs. 6 mit dem Faktor 1,04

zu vervielfachen. War ein Jahresausgleich durchzuführen, so ist die gemäß § 57 Abs. 1 ermittelte Teelpension für die Faktorenzuordnung maßgebend.“

67. § 136 Abs. 1 Z 4 vorletzter Satz lautet:

„Wurden gemäß § 130 Abs. 3 Monate bei der Erwerbsunfähigkeitspension angerechnet, so sind diese unter Berücksichtigung der weiteren Beitragszeiten entsprechend zu vermindern.“

68. Im § 136 Abs. 1 Z 5 wird nach dem Ausdruck „§ 134“ der Ausdruck „die zum Zeitpunkt des Todes“ eingefügt.

69. § 136 Abs. 6 Z 2 lautet:

„2. die im § 1 Z 4 lit. c des Teelpensionsgesetzes genannten Bezüge,“

70. Dem § 140 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Dies gilt nicht im Falle des Bezuges einer Gleitpension.“

70a. In § 140 Abs. 7 letzter Satz tritt anstelle der Wortfolge „ein Betrag von 35vH des Richtsatzes,“ die Wortfolge „ein Betrag von 30vH des jeweiligen Richtsatzes,“.

71. Dem § 156 Abs. 1 werden folgende Sätze angefügt:

„Übergangsgeld für die Dauer der Gewährung von medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation gebührt ab Beginn der neunten Woche ab Gewährung dieser Maßnahmen. Werden in den Fällen des § 182 Z 2 lit. a medizinische oder berufliche Maßnahmen der Rehabilitation gewährt, so gebührt Übergangsgeld ab dem Zeitpunkt, in dem die Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit mangels dieser Rehabilitationsmaßnahmen angefallen wäre.“

72. Im § 156 Abs. 2 erster Satz entfällt der dritte Teilsatz; der Strichpunkt nach dem Ausdruck „hätte“ wird durch einen Punkt ersetzt.

73. § 156 Abs. 4 erster Satz lautet:

„Auf das Übergangsgeld sind ein dem Versicherten gebührendes Erwerbseinkommen bzw. eine Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes durch das Arbeitsmarktservice anzurechnen.“

73a. In § 181 werden die Ziffern 1, 2 und 3 gestrichen.

74. § 241 Abs. 1 lit. h lautet:

„h) hinsichtlich der Bestimmung des § 99b der Bundesminister für Umwelt, Jugend und Familie;“.

75. Die bisherige lit. h des § 241 Abs. 1 erhält die Bezeichnung „i“.

76. Dem § 255 Abs. 10 wird folgender Satz angefügt:

„Gemäß der genannten Bestimmung erstattete Beiträge können auch nach dem 30. Juni 1996 weiterhin gemäß den §§ 167 bis 169 in der am 30. Juni 1996 geltenden Fassung an den Versicherungsträger zurückgezahlt werden.“

77. Nach § 261 wird folgender § 262 angefügt:

**„§ 262. (1) Es treten in Kraft:**

1. mit 1. Jänner 1998 die §§ 2 Abs. 2 letzter Satz in der Fassung der Z 4, 2b samt Überschrift, 23 Abs. 4 und Abs. 6 zweiter und letzter Satz sowie Abs. 10 lit. a, c und d, 24 Abs. 2, 28 Abs. 5 und 6, 56 Abs. 1 letzter Satz und Abs. 2 in der Fassung der Z 30, 57 samt Überschrift, 57a erster Satz, 67 Abs. 1 Z 4 und 5, 71 Abs. 7 Z 3, 75 Z 3, 78 Abs. 6 lit. a, 97 Abs. 2, 7 und 8 erster Satz, 98 bis 99b samt Überschriften, 109 Abs. 2 lit. e, 121 Abs. 1 und 2, 122 Abs. 1 Z 4 und Abs. 5, 122a Abs. 2 Z 1, Abs. 2a und 5, 122b, 122c Abs. 1 Z 2, 134 Abs. 1 und 3, 136 Abs. 1 Z 5 und Abs. 6 Z 2, 140 Abs. 1 sowie 241 Abs. 1 lit. h und i in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
2. mit 1. Jänner 1999 die §§ 2 Abs. 1 und 2 erster und zweiter Satz in der Fassung der Z 2 und 3, 5 Abs. 2 Z 2 und 3, 23 Abs. 1 und 81 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
3. mit 1. Jänner 2000 die §§ 58 Abs. 1, 71 Abs. 6, 114 Abs. 1, 116, 130, 136 Abs. 1 Z 4 und 156 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
4. mit 1. Jänner 2001 die §§ 56 Abs. 2 in der Fassung der Z 31 und 123 Abs. 5 bis 7 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
5. mit 1. Jänner 2003 § 113 Abs. 1 bis 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
6. rückwirkend mit 23. April 1997 der § 33b Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
7. rückwirkend mit 1. Jänner 1997 § 262 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
8. rückwirkend mit 1. Juli 1996 die §§ 4 Z 1, 6 Abs. 1 Z 2, 7 Abs. 1 Z 3, 26 Überschrift, Abs. 1 erster und dritter Satz sowie Abs. 2, 51 Abs. 2 Z 2, 64 Abs. 1 lit. b, 156 Abs. 1 und 4 sowie 255 Abs. 10 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997.

**(2) Es treten außer Kraft:**

1. mit Ablauf des 31. Dezember 1997 § 5 Abs. 2 Z 5 und 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
2. mit Ablauf des 31. Dezember 1998 § 2 Abs. 3 sowie § 5 Abs. 2 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
3. mit Ablauf des 31. Dezember 1999 § 131 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997.

(3) Personen, die am 31. Dezember 1998 gemäß § 5 Abs. 2 Z 4 oder als Ehegatten gemäß § 5 Abs. 2 Z 2 von der Krankenversicherung ausgenommen waren, bleiben ausgenommen, solange jener Sachverhalt unverändert bleibt, der für die Ausnahme von der Krankenversicherung am 31. Dezember 1997 maßgeblich war. Dabei gilt der Anfall einer Pension nach diesem Bundesgesetz bzw. der Bezug eines Arbeitslosengeldes nicht als Änderung des maßgeblichen Sachverhaltes.

(4) Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern hat im Geschäftsjahr 1997 aus der allgemeinen Rücklage der Unfallversicherung 240 Millionen Schilling in die allgemeine Rücklage der von ihr geführten Krankenversicherung zu übertragen.

(5) Für die im § 97 Abs. 8 Z 2 und 3 genannten Personen ist Artikel I § 5 Abs. 2 BHG in Verbindung mit Artikel I § 5 Abs. 1 BHG in der am 31. Dezember 1997 in Geltung gestandenen Fassung weiterhin anzuwenden.

(6) § 28 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997 ist anzuwenden

1. auf Personen, die den Antrag auf Weiterversicherung gemäß § 9 nach Ablauf des 31. Dezember 1997 stellen;

2. auf Personen, die bereits am 31. Dezember 1997 in der Pensionsversicherung weiterversichert sind und einen nahen Angehörigen im Sinne der genannten Bestimmung pflegen, wenn sie dies bis zum Ablauf des 31. Dezember 1998 bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern beantragen. Diesfalls trägt der Bund den Beitragsteil in der Höhe von 12,55% der Beitragsgrundlage ab dem 1. Jänner 1998; die zuviel gezahlten Beiträge sind den Weiterversicherten zu erstatten. Wird der Antrag später gestellt, so erfolgt die Beitragstragung aus Mitteln des Bundes erst ab dem der Antragstellung folgenden Monatsersten.

(7) § 56 Abs. 1 letzter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß Bezüge, die nicht schon von § 23 Abs. 2 des Bezügegesetzes, BGBl. Nr. 273/1972, in der am 31. Juli 1997 geltenden Fassung umfaßt waren, nur dann als Erwerbseinkommen gelten, wenn die jeweilige Funktion, auf Grund deren diese Bezüge gebühren, nach dem 31. Dezember 2000 erstmals oder neuerlich angetreten wird.

(8) Die §§ 56 Abs. 2 in der Fassung der Z 31, und 123 Abs. 5 bis 7 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 2000 liegt. Auf Bezieher einer Erwerbsunfähigkeitspension mit Stichtag vor dem 1. Jänner 2001 sind die §§ 56 Abs. 2 in der Fassung der Z 30, 58 Abs. 1, 130, 131 und 136 Abs. 1 Z 4 in der am 31. Dezember 1999 geltenden Fassung weiterhin anzuwenden; auf Personen, die am 31. Dezember 2000 Anspruch auf Übergangsgeld haben, ist § 156 Abs. 2 in der an diesem Tag geltenden Fassung weiterhin anzuwenden.

(9) § 113 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 ist nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 2002 liegt, und zwar mit der Maßgabe, daß das Höchstausmaß von 216 monatlichen Gesamtbeitragsgrundlagen

im Jahr 2003 durch 182,  
 im Jahr 2004 durch 184,  
 im Jahr 2005 durch 186,  
 im Jahr 2006 durch 188,  
 im Jahr 2007 durch 190,  
 im Jahr 2008 durch 192,  
 im Jahr 2009 durch 194,  
 im Jahr 2010 durch 196,  
 im Jahr 2011 durch 198,  
 im Jahr 2012 durch 200,  
 im Jahr 2013 durch 202,  
 im Jahr 2014 durch 204,  
 im Jahr 2015 durch 206,  
 im Jahr 2016 durch 208,  
 im Jahr 2017 durch 210,  
 im Jahr 2018 durch 212 und  
 im Jahr 2019 durch 214,  
 monatliche Gesamtbeitragsgrundlagen zu ersetzen ist.

(10) Abweichend von § 123 Abs. 6 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 darf der Anrechnungsbetrag

1. im Jahr 2001 10%,
2. im Jahr 2002 20%,
3. im Jahr 2003 30% und
4. im Jahr 2004 40%

der gemäß § 130 ohne den besonderen Steigerungsbetrag (§ 132) ermittelten Pension nicht übersteigen.

(11) Der § 130 Abs. 4 zweiter Satz und Abs. 5 erster Satz in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 1999 geltenden Fassung ist rückwirkend ab 1. September 1996 mit der Maßgabe anzuwenden, daß Versicherungsmonate für Zeiten der Kindererziehung von den in dieser Bestimmung genannten 360 bzw. 480 Versicherungsmonaten ausgenommen sind. Für Personen mit bescheidmäßig zuerkannter Pension ist die Pension im Sinne des ersten Satzes neu zu bemessen; ist die neubemessene Pension höher als die bereits bescheidmäßig zuerkannte, so gebührt die neubemessene Pension rückwirkend ab Pensionsbeginn.

(12) Der § 130 Abs. 5 letzter Satz in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 1999 geltenden Fassung ist rückwirkend ab 1. September 1996 mit der Maßgabe anzuwenden, daß sich der in dieser

Bestimmung genannte Prozentsatz für jeden Versicherungsmonat für Zeiten der Kindererziehung um 0,152500 erhöht. Abs. 11 zweiter Satz ist anzuwenden.

(13) Auf Bezieher einer Gleitpension mit Stichtag vor dem 1. Jänner 1998 sind die §§ 122b und 134 in der am 31. Dezember 1997 geltenden Fassung weiterhin anzuwenden.

(14) § 45 letzter Satz ist für das Kalenderjahr 1998 nicht anzuwenden. Der Anpassungsfaktor gemäß § 45 beträgt für das Kalenderjahr 1998 1,0133.

(15) Personen, die im Jänner 1998 bzw. Juli 1998

1. eine Ausgleichszulage gemäß § 141 Abs. 1 lit. a aa beziehen oder
2. mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben und deren Gesamteinkommen (Pension zuzüglich eines aus übrigen Einkünften des Pensionsberechtigten erwachsenden Nettoeinkommens und der gemäß § 142 zu berücksichtigenden Beträge) unter Anwendung der §§ 140 ff. nicht die Höhe von 12 377 S übersteigt oder
3. eine Ausgleichszulage gemäß § 141 Abs. 1 lit. a bb, b bzw. c beziehen oder
4. nicht mit dem Ehegatten (der Ehegattin) in einem gemeinsamen Haushalt leben und deren Gesamteinkommen (Pension zuzüglich eines aus übrigen Einkünften des Pensionsberechtigten erwachsenden Nettoeinkommens und der gemäß § 142 zu berücksichtigenden Beträge) unter Anwendung der §§ 140 ff. nicht die Höhe von 8 641 S übersteigt, gebührt zu der im Jänner 1998 bzw. Juli 1998 auszuzahlenden Pension eine zusätzliche Ausgleichszulage.

(16) Die zusätzliche Ausgleichszulage beträgt für Personen gemäß Abs. 15 Z 1 und 2 jeweils 975 S, für Personen gemäß Abs. 15 Z 3 und 4 jeweils 650 S. Falls beide Ehegatten Anspruch auf eine Pension mit Ausgleichszulage haben und im gemeinsamen Haushalt leben, gebührt die zusätzliche Ausgleichszulage zur jeweils höheren Pension. Die zusätzliche Ausgleichszulage gebührt nicht, wenn im gleichen Haushalt eine andere Person Anspruch auf die zusätzliche Ausgleichszulage zu einer Witwen(Witwer)pension hat.

(17) Der gemäß Abs. 16 gebührende Betrag vermindert sich für je 162,50 S, um die das Gesamteinkommen den anzuwendenden Richtsatz gemäß § 141 Abs. 1 übersteigt, um je 162,50 S. Hierbei ist für Waisenpensionen jedenfalls der Richtsatz gemäß § 141 Abs. 1 lit. b anzuwenden.

(18) Bei der Ermittlung des Nettoeinkommens (§ 140 Abs. 3) haben die Beträge gemäß Abs. 16 außer Betracht zu bleiben.

(19) § 147 ist für die zusätzliche Ausgleichszulage nicht anzuwenden. Der Aufwand ist vom Bund zu tragen.“

## Abschnitt II

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBI. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. I Nr. 64/1997, wird wie folgt geändert:

1. *Im § 2a Abs. 1 entfällt der Ausdruck „mit der Ausnahme des Abs. 2“.*

2. *§ 2a Abs. 2 lautet:*

„(2) Sind beide Ehegatten als Kind bzw. Schwiegerkind im selben land(forst)wirtschaftlichen Betrieb hauptberuflich beschäftigt, so sind beide nach § 2 Abs. 1 Z 2 in der Pensionsversicherung pflichtversichert.“

3. *§ 2a Abs. 3 wird aufgehoben.*

4. *§ 2b samt Überschrift lautet:*

### **„Pflichtversicherung in der Krankenversicherung von Ehegatten bei gemeinsamer Betriebsführung oder hauptberuflicher Beschäftigung“**

**§ 2b.** (1) Wird ein land(forst)wirtschaftlicher Betrieb auf die gemeinsame Rechnung und Gefahr von Ehegatten geführt, oder ist ein Ehegatte im land(forst)wirtschaftlichen Betrieb des anderen hauptberuflich beschäftigt, so sind beide Ehegatten in der Krankenversicherung im Sinne des § 2 pflichtversichert.

(2) Sind beide Ehegatten als Kind bzw. Schwiegerkind im selben land(forst)wirtschaftlichen Betrieb hauptberuflich beschäftigt, so sind beide nach § 2 Abs. 1 Z 2 in der Krankenversicherung pflichtversichert.“

## 5. § 5 Abs. 2 lautet:

„(2) Von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung sind überdies die Kinder, Enkel, Wahl- und Stiefkinder, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, ausgenommen, sofern diese mit einem der Pflichtversicherung gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 unterliegenden Elternteil ein und denselben land(forst)wirtschaftlichen Betrieb auf gemeinsame Rechnung und Gefahr führen.“

## 6. Im § 23 Abs. 6 wird der Ausdruck „§ 2a Abs. 3 bzw. § 2b Abs. 3“ durch den Ausdruck „§ 2a Abs. 2 bzw. § 2b Abs. 2“ ersetzt.

## 7. § 23 Abs. 10 lit. d lautet:

„d) für die gemäß §§ 2a Abs. 2 und 2b Abs. 2 gemeinsam als Ehegatten auf Grund einer Beschäftigung im selben land(forst)wirtschaftlichen Betrieb Pflichtversicherten in der Pensionsversicherung und Krankenversicherung jeweils ein Sechstel des in lit. a genannten Betrages gerundet auf volle Schilling.“

## 8. Nach § 33a wird folgender § 33b (neu) samt Überschrift eingefügt:

**„Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge zur Krankenversicherung bei Ausübung mehrerer versicherungspflichtiger Erwerbstätigkeiten“**

**§ 33b.** (1) Übt ein nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes in der Krankenversicherung Pflichtversicherter auch eine oder mehrere Erwerbstätigkeiten aus, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach einem anderen Bundesgesetz begründen, und macht der Versicherte glaubhaft, daß die Summe aus den monatlichen Beitragsgrundlagen in der Krankenversicherung in den Pflichtversicherungen in der Krankenversicherung nach diesem und den anderen Bundesgesetzen die Summe der monatlichen Höchstbeitragsgrundlagen gemäß § 48 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes für die im Kalenderjahr liegenden Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung, wobei sich deckende Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nur einmal zu zählen sind, überschreiten wird, so ist die Beitragsgrundlage in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz für die Monate eines gleichzeitigen Bestandes der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz und anderen Bundesgesetzen vorläufig in einer Höhe festzusetzen, die voraussichtlich nicht zu einer solchen Überschreitung führt. Können die vorgenannten Voraussetzungen erst nach Ablauf des Beitragsjahres festgestellt werden, so ist eine vorläufige Festsetzung der Beitragsgrundlage so lange zulässig, als die Summe der monatlichen Beitragsgrundlagen für dieses Kalenderjahr noch nicht endgültig festgestellt werden kann. § 33c Abs. 2 ist anzuwenden.

(2) Ergibt sich in den Fällen des Abs. 1 nach Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage, daß noch Beiträge zur Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz zu entrichten sind, so sind diese Beiträge mit dem Ablauf des auf die Vorschreibung folgenden Monates fällig.“

## 9. Der bisherige § 33b erhält die Bezeichnung „§ 33c“.

## 10. § 33c Abs. 1 (neu) lautet:

„(1) Überschreitet bei in der Krankenversicherung Pflichtversicherten nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in einem Kalenderjahr die Summe aller Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung, einschließlich der Sonderzahlungen, die Summe der monatlichen Höchstbeitragsgrundlagen gemäß § 48 für die im Kalenderjahr liegenden Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung (Abs. 2), wobei sich deckende Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nur einmal zu zählen sind, so ist der Beitrag zur Krankenversicherung, der auf den Überschreitungsbetrag entfällt, dem Versicherten vom leistungszuständigen Versicherungsträger mit 4% zu erstatten.“

## 11. § 71 Abs. 7 lautet:

„(7) Ein Auszahlungsanspruch nach Abs. 4 besteht nicht, wenn und solange der Ehegatte des Pensionsberechtigten

1. auf Grund dieses oder eines anderen Bundesgesetzes in einer Pensionsversicherung pflichtversichert ist oder auf Grund einer solchen Pflichtversicherung eine Leistung aus einem Versicherungsfall des Alters oder der geminderten Arbeitsfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit bezieht;
2. auf Grund einer Beschäftigung in einem öffentlich-rechtlichen oder unkündbaren privat-rechtlichen Dienstverhältnis zu einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft oder zu von solchen Körperschaften verwalteten Betrieben, Anstalten, Stiftungen oder Fonds steht, wenn ihm aus

- diesem Dienstverhältnis die Anwartschaft auf Ruhe- und Versorgungsgenuss zusteht, oder wenn er auf Grund eines solchen Dienstverhältnisses einen Ruhegenuss bezieht;
3. als Bezieher einer Geldleistung nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 oder nach dem Karenzgeldgesetz, BGBI. I Nr. 47/1997, oder nach dem Sonderunterstützungsgesetz, BGBI. Nr. 642/1973, bzw. als Bezieher einer Überbrückungshilfe nach dem Überbrückungshilfegesetz, BGBI. Nr. 174/1963, in der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz versichert ist oder Anspruch auf Kranken- oder Wochengeld aus der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz hat, auch wenn dieser Anspruch ruht;
  4. im Anschluß an eine Pflichtversicherung oder im Anschluß an den Anspruch auf Kranken- oder Wochengeld oder im Anschluß an die Anstaltspflege ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienst bzw. Zivildienst leistet;
  5. gemäß § 221 dieses Bundesgesetz von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung befreit ist;
  6. nicht der Pflichtversicherung unterliegt, weil dessen Berufsgruppe auf Grund eines Antrages nach § 5 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung ausgenommen ist.“

12. Nach § 80 wird folgender § 80a samt Überschrift eingefügt:

**„Leistungen bei mehrfacher Versicherung in der Krankenversicherung“**

**§ 80a.** (1) Bei mehrfacher Krankenversicherung nach den Bestimmungen dieses oder eines anderen Bundesgesetzes sind die Leistungen (§ 80) nur einmal zu gewähren. Leistungszuständig ist nach folgender Reihenfolge:

1. die Krankenversicherung nach dem Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz,
2. die Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz,
3. die Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz,
4. die Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz,

wobei jedoch eine Versicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit einer Pflichtversicherung auf Grund des Bezuges einer Pension stets vorgeht.

(2) Abweichend von der in Abs. 1 genannten Reihenfolge kann der Versicherte auf Antrag die Sachleistungen bei einem anderen Krankenversicherungsträger, bei dem er (sie) versichert ist, in Anspruch nehmen. Der Wechsel in der Leistungszuständigkeit erfolgt bei Eintritt der Mehrfachversicherung, wenn der Antrag innerhalb von vier Wochen nach dem Eintritt der Mehrfachversicherung gestellt wird; andernfalls mit Beginn jenes Kalenderjahres, das der Antragstellung folgt.“

13. Im § 81 Abs. 1 erster Satz entfällt der Ausdruck „die gemäß § 2b von der Pflichtversicherung nicht erfaßten Jugendlichen“.

14. § 97 Abs. 8 lautet:

„(8) Betriebshilfe oder Wochengeld (§ 98) oder Teilzeitbeihilfe (§ 99) gebühren weiblichen Personen, die auf Grund einer Erwerbstätigkeit nach diesem Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert sind.“

15. § 98 Abs. 8 wird aufgehoben.

16. Nach § 262 wird folgender § 263 angefügt:

**„§ 263.** (1) § 2a Abs. 1 und 2, § 2b samt Überschrift, § 5 Abs. 2 und die §§ 23 Abs. 6, 23 Abs. 10 lit. d, 33b samt Überschrift, 33c, 71 Abs. 7 Z 1 bis 6, 80a samt Überschrift, 81 Abs. 1 und 97 Abs. 8 treten mit 1. Jänner 2000 in Kraft.

(2) Die §§ 2a Abs. 3 und 98 Abs. 8 treten mit Ablauf des 31. Dezember 1999 außer Kraft.

(3) Personen, deren Beitragsgrundlage ab dem Inkrafttreten des § 2a Abs. 1 und 2 in der Fassung der Z 1 bis 2 des Bundesgesetzes, BGBI. I Nr. xxx/1997, gemäß § 23 Abs. 6 in der Fassung der Z 6 des Bundesgesetzes, BGBI. I Nr. xxx/1997, festgestellt wird und die am 31. Dezember 1999 nach § 2a in der zu diesem Zeitpunkt in Geltung gestandenen Fassung pflichtversichert waren, können bis 31. Dezember 2002 bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern beantragen, daß ihre jeweilige Beitragsgrundlage mit dem gesamten Versicherungswert des land(forst)wirtschaftlichen Betriebes festgestellt wird. Diese Erhöhung der Beitragsgrundlage auf den gesamten Versicherungswert ist bis zur erstmaligen Anwendung des § 23 Abs. 6 in der Fassung der Z 6 des Bundesgesetzes, BGBI. I Nr. xxx/1997, rückwirkend zu beantragen. Ein solcher Antrag kann nicht widerrufen werden und wirkt

bis zum Stichtag der erstmaligen Zuerkennung einer Leistung aus der Pensionsversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, solange der land(forst)wirtschaftliche Betrieb zum 31. Dezember 1999 auf gemeinsame Rechnung und Gefahr geführt wird und einer der Ehegatten nach § 2a Abs. 1 und 2 pflichtversichert ist.

(4) Bezieher einer Pension (Übergangspension) nach diesem Bundesgesetz, die am 31. Dezember 1999 gemäß § 5 Abs. 2 Z 2 oder 3 von der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz ausgenommen sind, bleiben ausgenommen, solange jener Sachverhalt unverändert bleibt, der für die Ausnahme von der Krankenversicherung am 31. Dezember 1999 maßgeblich war.

(5) Versicherte gemäß § 2 Abs. 1, die ab 1. Jänner 2000 durch die Aufhebung des § 5 Abs. 2 Z 2 und 3 der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz unterliegen, haben in der Krankenversicherung im Jahre

- 2000.....ein Fünftel
- 2001.....zwei Fünftel
- 2002.....drei Fünftel
- 2003.....vier Fünftel

der Beiträge gemäß § 24 Abs. 1 und § 24a zu entrichten.“

## Artikel 11

### Änderung des Betriebshilfegesetzes

#### (10. Novelle zum BHG)

Das Betriebshilfegesetz, BGBl. Nr. 359/1982, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 47/1997, wird wie folgt geändert:

*Dem Artikel VI wird folgender Abs. 12 angefügt:*

„(12) Die Art. I, III und V bis VII treten mit Ablauf des 31. Dezember 1997 außer Kraft.“

## Artikel 12

### Änderung des Beamten- Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes

#### (25. Novelle zum B-KUVG)

Das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 200/1967, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 64/1997, wird wie folgt geändert:

1. § 2 Abs. 1 Z 5 wird aufgehoben.

2. § 24b Abs. 1 lautet:

„(1) Überschreitet bei in der Krankenversicherung Pflichtversicherten nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in einem Kalenderjahr die Summe aller Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung, einschließlich der Sonderzahlungen, die Summe der monatlichen Höchstbeitragsgrundlagen gemäß § 19 Abs. 6 für die im Kalenderjahr liegenden Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung (Abs. 2), wobei sich deckende Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nur einmal zu zählen sind, so ist der Beitrag zur Krankenversicherung, der auf den Überschreitungsbetrag entfällt, dem Versicherten vom leistungszuständigen Versicherungsträger mit 4% zu erstatten.“

3. Im § 56 Abs. 9 lit. a entfällt der Ausdruck „Abs. 1“.

4. § 57 lautet:

„§ 57. (1) Bei mehrfacher Krankenversicherung nach den Bestimmungen dieses oder eines anderen Bundesgesetzes sind die Sachleistungen (die Erstattung von Kosten anstelle von Sachleistungen) nur einmal zu gewähren. Leistungszuständig ist nach folgender Reihenfolge:

1. die Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz,
2. die Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz,
3. die Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz,
4. die Krankenversicherung nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz,

wobei jedoch eine Versicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit einer Pflichtversicherung auf Grund eines Ruhe(Versorgungs)bezuges stets vorgeht.

(2) Die Barleistungen gebühren aus jeder der in Betracht kommenden Versicherungen.

(3) Abweichend von der in Abs. 1 genannten Reihenfolge kann der Versicherte auf Antrag die Sachleistungen bei einem anderen Krankenversicherungsträger, bei dem er (sie) versichert ist, in Anspruch nehmen. Der Wechsel in der Leistungszuständigkeit erfolgt bei Eintritt der Mehrfachversicherung, wenn der Antrag innerhalb von vier Wochen nach dem Eintritt der Mehrfachversicherung gestellt wird; andernfalls mit Beginn jenes Kalenderjahres, das der Antragstellung folgt.“

5. Nach § 186 wird folgender § 187 angefügt:

„§ 187. (1) § 56 Abs. 9 lit. a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 tritt mit 1. Jänner 1998 in Kraft.

(2) Die §§ 24b Abs. 1 und 57 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 treten mit 1. Jänner 2000 in Kraft.

(3) § 2 Abs. 1 Z 5 tritt mit Ablauf des 31. Dezember 1999 außer Kraft.

(4) Bezieher eines Ruhe(Versorgungs)bezuges, die am 31. Dezember 1999 gemäß § 2 Abs. 1 Z 5 von der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz ausgenommen sind, bleiben ausgenommen, solange jener Sachverhalt unverändert bleibt, der für die Ausnahme von der Krankenversicherung am 31. Dezember 1999 maßgeblich war.“

### Artikel 13

#### Änderung des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957

Das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, BGBl. Nr. 152, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 411/1996, wird wie folgt geändert:

1. Der bisherige § 8 erhält die Absatzbezeichnung „(1)“; folgender Abs. 2 wird angefügt:

„(2) Die Einschätzung nach Abs. 1 ist lediglich für die Zeit bis zum Ende des Monates vorzunehmen, in dem männliche Beschädigte das 65. und weibliche Beschädigte das 60. Lebensjahr vollenden.“

2. § 11 Abs. 2 lautet:

„(2) Die Grundrente nach Abs. 1 ist vom Ersten des Monates an, der im Falle von männlichen Schwerbeschädigten auf die Vollendung des 60., im Falle von weiblichen Schwerbeschädigten auf die Vollendung des 55. Lebensjahres folgt, um 192 S zu erhöhen.“

3. Im § 11 Abs. 3 lautet der erste Satzteil bis zum Doppelpunkt:

„An Stelle des im Abs. 2 angeführten Betrages gebürt Schwerbeschädigten eine Erhöhung der Grundrente vom Ersten des Monates an, der auf die Vollendung des 65., 70., 75. beziehungsweise 80. Lebensjahres folgt, in folgendem Ausmaß:“

4. Im § 12 Abs. 2 zweiter Satz wird der Ausdruck „von den in den Abs. 4 und 5 enthaltenen Regelungen“ durch den Ausdruck „von der in Abs. 4 enthaltenen Regelung“ ersetzt. § 12 Abs. 4 entfällt. Der bisherige Abs. 5 erhält die Bezeichnung „(4)“.

5. § 18 Abs. 4 lautet:

„(4) Die Pflegezulage beträgt monatlich

1. in der Stufe I .....	7 368 S
2. in der Stufe II .....	11 047 S
3. in der Stufe III .....	14 732 S
4. in der Stufe IV .....	18 417 S
5. in der Stufe V .....	22 092 S.“

6. § 22 Abs. 4 und 5 lautet:

„(4) In der Krankenversicherung nach Abs. 1 ist kein Kranken- und Wochengeld zu gewähren.

(5) Die Beiträge für die Versicherungen nach Abs. 1 werden zur Gänze vom Bund geleistet. Als allgemeine Beitragsgrundlage gilt ein täglicher Arbeitsverdienst in Höhe des sich jeweils aus § 44 Abs. 6 lit. a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ergebenden Betrages. Für die Höhe der Versicherungsbeiträge sind die Bestimmungen des § 51 Abs. 1 Z 1 lit.a, Z 2 und 3 sowie der §§ 51a Abs. 1 und 51b Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes maßgebend.“

## 7. § 23 Abs. 1 lautet:

„(1) Der Beschädigte hat Anspruch auf unentgeltliche Heilfürsorge bei jeder als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsstörung und deren Folgen. Ein Rezeptgebührenersatz ist lediglich Beziehern einer Zusatzrente gemäß § 12 Abs. 2 zu leisten.“

## 8. § 24 Abs. 1 Z 2 lautet:

„2. Krankengeld.“

## 9. § 26 lautet:

**„§ 26.** (1) Ist der Beschädigte in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert, so hat er bei einer auf eine Dienstbeschädigung zurückzuführenden Erkrankung Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung mit der Einschränkung, daß die Dauer der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung hinsichtlich des Krankengeldes und der Anstaltpflege mit 26 Wochen begrenzt wird. Ist diese Leistungsdauer verstrichen, so entfällt die weitere Leistungspflicht hinsichtlich des Krankengeldes und der Anstaltpflege auch für eine neue Erkrankung, die auf die gleiche Dienstbeschädigung zurückzuführen ist. Leistungen der erweiterten Heilbehandlung (§ 24 Abs. 2) sind aus den Mitteln der Sozialversicherung für Erkrankungen, die in einer Dienstbeschädigung ihre Ursache haben, nicht zu gewähren. Solange dem Beschädigten nach den Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung zusteht, hat der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung das Krankengeld und die Anstaltpflege auch nach Ablauf der oben bezeichneten Dauer der Leistungspflicht gegen Ersatz der Aufwendungen (§ 30) auf die satzungsmäßige Dauer weiter zu gewähren. Der Anspruch auf Heilfürsorge nach diesem Bundesgesetz ruht, solange und insoweit der Beschädigte Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung hat.

(2) Hat der Beschädigte als Pflichtversicherter keinen Anspruch aus der gesetzlichen Krankenversicherung, so wird er zur Durchführung der Heilfürsorge der Gebietskrankenkasse seines Wohnsitzes zugeteilt. Zugeteilte erhalten die Heilfürsorge nach Art, Umfang und Dauer, wie sie die Gebietskrankenkasse den bei ihr Pflichtversicherten auf Grund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Vorschriften zu gewähren hat. Krankengeld wird jedoch nur nach Maßgabe der Vorschrift des § 28 gewährt.

(3) Der Anspruch auf Krankengeld ist von Beschädigten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert oder freiwillig versichert sind, nach Ablauf der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung bei sonstigem Ausschluß für die rückliegende Zeit binnen sechs Wochen geltend zu machen.“

## 10. § 28 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Wenn der Beschädigte infolge einer Erkrankung in dem vor dem einzelnen Krankheitsfall zuletzt ausgeübten Beruf arbeitsunfähig ist, gebürt ihm Krankengeld.“

## 11. § 29 lautet:

**„§ 29.** (1) Der Anspruch auf Pflegezulage (§ 18) oder Blindenzulage (§ 19) oder auf einen Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 14) ruht während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung ab dem Tag, der auf den Beginn der Heilbehandlung folgt. Eine Pflegezulage (§ 18) oder Blindenzulage (§ 19) ist auf Antrag bis zum Beginn der fünften Woche einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung in dem Umfang weiter zu leisten, in dem pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus einem der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz unterliegenden Dienstverhältnis (Vollversicherung oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines Pflege- oder Blindenzulagenempfängers mit einer Pflegeperson ergeben.

(2) Ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 20a) und, sofern der Beschädigte für unterhaltsberechtigte Angehörige nicht zu sorgen hat, eine Zusatzrente ist mit dem ersten Tag des auf den Beginn einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung folgenden vierten Monates einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde. Wird ein Kleider- und Wäschepauschale oder eine Zusatzrente für Beschädigte, die für keine unterhaltsberechtigten Angehörigen zu sorgen haben, während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragt, besteht der Anspruch frühestens vom Ersten des Monates an, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

(3) Für den Kalendermonat, in dem der Grund des Ruhens eingetreten ist, gebührt nur der verhältnismäßige Teil der in Abs. 1 angeführten Leistungen, wobei der Kalendermonat einheitlich mit 30 Tagen anzunehmen ist und der verhältnismäßige Teil sich nach der Anzahl der Tage im betreffenden Kalendermonat bis zum Eintritt des Ruhens bestimmt.

(4) Bescheide über das Ruhen der angeführten Leistungen sind nur dann zu erlassen, wenn dies der Beschädigte innerhalb einer Frist von einem Monat nach Wegfall des Ruhensgrundes beantragt.

(5) Die Träger der Krankenversicherung, der Unfallversicherung und die Krankenfürsorgeanstalten sind verpflichtet, dem zuständigen Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eine mit voller Verpflegung verbundene Heilbehandlung eines Beziehers der angeführten Leistungen umgehend zu melden.

(6) Hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen Leistungen angewiesen, die gemäß Abs. 1 und 2 nicht mehr auszuzahlen waren, so sind diese Leistungen auf künftig auszuzahlende Versorgungsleistungen anzurechnen.“

*12. § 31 Abs. 1 erster Satz lautet:*

„Den öffentlichen Krankenanstalten sind die behördlich festgesetzten Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse zu ersetzen, sofern nicht eine Leistungspflicht eines Sozialversicherungsträgers besteht.“

*13. Im § 41 Abs. 1 Z 1 wird der Ausdruck „§ 2 Abs. 1 lit. b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376,“ durch den Ausdruck „§ 2 Abs. 1 lit. b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 311/1992,“ ersetzt.*

*14. § 46b Abs. 2 letzter Satz lautet:*

„§ 29 gilt sinngemäß.“

*15. § 48 Abs. 2 erster Satz lautet:*

„Bezugsberechtigt sind nacheinander der Witwen(witwer)rentenberechtigte Ehegatte und die waisen-rentenberechtigten Kinder, wenn diese Personen mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.“

*16. § 51 lautet:*

„§ 51. (1) Die Beschädigtenrenten, die Zuschüsse gemäß § 14, die Zulagen gemäß §§ 16 bis 20 sowie das Kleider- und Wäschepauschale (§ 20a) werden mit dem Monat fällig, der auf die Geltendmachung des Anspruches folgt. Die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 11a) wird mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind.

(2) Die Hinterbliebenenrenten, die Zulage gemäß § 35a, die Zuschüsse gemäß § 46b und die Beihilfen gemäß §§ 36 Abs. 2 sowie 43 Abs. 2 und 3 werden mit dem Monat fällig, der auf den Sterbetag der Person folgt, nach der der Anspruch geltend gemacht wurde. Wenn der Anspruch erst nach Ablauf eines Jahres nach diesem Sterbetag geltend gemacht wird, tritt die Fälligkeit frhestens mit dem auf die Antragstellung folgenden Monat ein.

(3) Krankengeld, Gebührenisse für das Sterbevierteljahr und Sterbegeld werden mit der Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen fällig.“

*17. Im § 52 Abs. 3 zweiter Satz wird der Ausdruck „§ 29 Abs. 3“ durch den Ausdruck „§ 29“ ersetzt.*

*18. § 52 Abs. 3 Z 2 lautet:*

„2. die Erhöhung einer Beschädigtenrente wegen Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit wird mit dem Beginn des Monates wirksam, der auf die Geltendmachung oder die amtswegige ärztliche Feststellung der maßgebenden Veränderung folgt;“

*19. § 52 Abs. 5 lautet:*

„(5) Anträge auf Neubemessung einer bereits rechtskräftig zuerkannten Beschädigtengrundrente wegen einer Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit Rechtskraft der letzten Entscheidung über die Höhe der Grundrente noch nicht zwei Jahre verstrichen sind.“

*20. § 53 lautet:*

„§ 53. Die Versorgungsberechtigten sind verpflichtet, jede ihnen bekannte Veränderung in den rechtlichen Voraussetzungen für den Rentenbezug, die den Verlust, eine Minderung oder ein Ruhen des Anspruches begründet, binnen zwei Wochen dem zuständigen Bundesamt für Soziales und

## 886 der Beilagen

## 67

Behindertenwesen (§ 79) anzugeben. Für den aus der Unterlassung der Anzeige erwachsenden Schaden ist der Versorgungsberechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter ersetztverpflichtig. Einkommensänderungen, die zu einer Neubemessung von Versorgungsleistungen gemäß § 52 Abs. 3 Z 4 führen, unterliegen nicht der Anzeigeverpflichtung.“

21. § 54 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Zu Unrecht empfangene Rentenbezüge und sonstige Geldleistungen einschließlich eines von einem Träger der Krankenversicherung für Rechnung des Bundes gezahlten Krankengeldes sind dem Bund zu ersetzen.“

22. § 63 Abs. 2 Z 1 lautet:

„1. die in den §§ 11, 12 Abs. 2, 14, 16, 20, 20a, 42 Abs. 1, 46 Abs. 1 bis 3, 46b, 47, 56 und 74 angeführten Beträge, und zwar erstmals mit Wirkung vom 1. Jänner 1992;“

23. § 66 Abs. 2 letzter Satz lautet:

„Krankengeld ist wöchentlich im nachhinein auszuzahlen.“

24. § 72 lautet:

„§ 72. Die Versicherten erhalten alle für Pflichtversicherte nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorgesehenen gesetzlichen und satzungsmäßigen Leistungen mit Ausnahme des Kranken- und Wochengeldes.“

25. § 73 Abs. 1 lautet:

„(1) Der Bund hat den Gebietskrankenkassen die entstandenen Kosten und den entsprechenden Anteil an den Verwaltungskosten zu ersetzen. Die Ersatzbeträge sind vorschußweise in zwei Teilbeträgen, der erste Teilbetrag bis 1. April und der zweite Teilbetrag bis 1. Oktober eines jeden Jahres, in Höhe von jeweils 40 vH des im zweitvorangegangenen Kalenderjahr erwachsenen Aufwandes dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überweisen. Der Ausgleich ist innerhalb von drei Monaten nach Bekanntgabe des tatsächlichen Aufwandes durch den Hauptverband vorzunehmen. Der Hauptverband hat die Ersatzbeträge auf die einzelnen Gebietskrankenkassen unter Berücksichtigung des nachgewiesenen Aufwandes aufzuteilen.“

26. § 73 Abs. 3 letzter Satz lautet:

„Er setzt die Pauschbeträge nach Anhörung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen fest.“

27. § 78 lautet:

„§ 78. Über die Anerkennung einer Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung (§ 4) sowie über die nach diesem Bundesgesetz gebührenden Versorgungsleistungen (§ 6) entscheiden in erster Instanz die Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen, in zweiter und letzter Instanz die beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen in Wien errichtete Schiedskommission.“

28. § 78a entfällt.

29. § 80 Abs. 2 dritter Satz lautet:

„Ein Bediensteter des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen in Wien hat als Schriftführer mitzuwirken.“

30. § 80 Abs. 3 lautet:

„(3) Die Anzahl der Senate der Schiedskommission ist vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu bestimmen.“

31. § 81 Abs. 1 lautet:

„(1) Der Vorsitzende der Schiedskommission, die erforderlichen Stellvertreter und Senatsvorsitzenden sowie die Ersatzmitglieder sind vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales auf die Dauer von fünf Jahren zu bestellen.“

32. § 81 Abs. 2 erster Satz lautet:

„Die ersten Beisitzer und die erforderlichen Ersatzmitglieder sind vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der Interessenvertretung der nach diesem Bundesgesetz Versorgungsberechtigten auf die Dauer von fünf Jahren zu bestellen.“

## 33. § 81 Abs. 3 und 6 lautet:

„(3) Die zweiten Beisitzer und die erforderlichen Ersatzmitglieder sind vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der Leiter der Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen auf die Dauer von fünf Jahren zu bestellen.

(6) Nach Ablauf der fünfjährigen Funktionsperiode hat die alte Schiedskommission die Geschäfte so lange weiterzuführen, bis die neue Schiedskommission zusammentritt. Die Zeit der Weiterführung der Geschäfte durch die alte Schiedskommission zählt auf die Funktionsperiode der neuen Schiedskommission.“

## 34. § 85 Abs. 2 letzter Satz lautet:

„Für die sachlichen und personellen Erfordernisse der Schiedskommission hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen in Wien aufzukommen.“

## 35. § 85 Abs. 4 lautet:

„(4) Die Geschäftseinteilung der Senate der Schiedskommission ist von den Leitern der Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen unter Anführung der Namen der Senatsmitglieder und ihrer Stellvertreter auf einer Amtstafel des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen ersichtlich zu machen.“

## 36. § 85 Abs. 5 zweiter Satz entfällt.

## 37. Im § 86 Abs. 4 wird der Ausdruck „Schiedskommissionen“ durch den Ausdruck „Schiedskommission“ ersetzt.

## 38. § 90 Abs. 3 zweiter Satz lautet:

„Im Verfahren vor der Schiedskommission hat der Vorsitzende die Sachverständigen nach Anhörung des leitenden Arztes jenes Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, das den angefochtenen Bescheid erlassen hat, auszuwählen.“

## 39. Im § 92 Z 3 wird der Ausdruck „Schiedskommissionen“ durch den Ausdruck „der Schiedskommission“ ersetzt.

## 40. § 93 Abs. 3 zweiter und dritter Satz lautet:

„Wird eine Berufung innerhalb dieser Frist bei der Schiedskommission eingebracht, so gilt dies als rechtzeitige Einbringung; die Schiedskommission hat die bei ihr eingebrachte Berufung unverzüglich an das zuständige Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen weiterzuleiten. Der Schriftsatz kann auch durch eine beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen abzugebende Erklärung zu Protokoll ersetzt werden.“

## 41. Im § 104 Abs. 1 wird der Ausdruck „Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft“ durch „Wirtschaftskammer Österreich“ und der Ausdruck „Österreichischer Arbeitersammertag“ durch „Bundeskammer für Arbeiter und Angestellte“ ersetzt.

## 42. Dem § 113 wird folgender § 113a angefügt:

„§ 113a. (1) § 8 des Kriegsopfersversorgungsgesetzes 1957 in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung ist auf jene Verfahren weiter anzuwenden, in denen der Antrag auf Gewährung oder Neubemessung der Beschädigtenrente vor dem 1. Jänner 1998 eingebracht wurde und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

(2) § 12 Abs. 4 in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung ist auf jene Schwerbeschädigten weiter anzuwenden, denen entweder vor dem 1. Jänner 1998 eine Pflege- oder Blindenzulage rechtskräftig zuerkannt wurde oder die einen Antrag auf eine derartige Leistung vor diesem Zeitpunkt eingebracht haben und über diesen Antrag noch nicht rechtskräftig entschieden wurde. Die Höhe der monatlichen Zusatzrente beträgt in diesen Fällen 2 846 S.

(3) § 51 Abs. 1 und 2 sowie § 52 Abs. 3 Z 2 sind in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung auf Verfahren weiter anzuwenden, in denen die Antragstellung oder die Einleitung des amtsweigigen Verfahrens vor dem 1. Jänner 1998 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

(4) § 52 Abs. 5 in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung ist auf jene Verfahren weiter anzuwenden, in denen die Antragstellung auf Neubemessung der Beschädigtengrundrente vor dem 1. Jänner 1998 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

(5) Die vor dem 30. Juni 1998 bestehenden Schiedskommissionen haben die Geschäfte nach der vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Rechtslage so lange weiterzuführen, bis die neue gemeinsame Schiedskommission zusammentritt. Die Zeit der Weiterführung der Geschäfte durch die alten Schiedskommissionen zählt auf die erste Funktionsperiode der neuen Schiedskommission. Mit dem Zusammentreffen der gemeinsamen Schiedskommission geht die Zuständigkeit der bisherigen Schiedskommissionen auf die neue Behörde über. Im Zeitpunkt des Zusammentretens noch nicht rechtskräftig abgeschlossene Verfahren sind von der neuen gemeinsamen Schiedskommission fortzuführen. Die Bestellung der Mitglieder für die gemeinsame Schiedskommission kann bereits vor dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes vorgenommen werden.“

*43. Dem § 115 wird folgender Abs. 4 angefügt:*

„(4) Es treten in Kraft:

1. mit 1. September 1996 der § 41 Abs. 1 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997;
2. mit 1. Jänner 1997 der § 31 Abs. 1 erster Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997;
3. mit 1. Jänner 1998 die §§ 8, 11 Abs. 2 und Abs. 3, 12 Abs. 2 und Abs. 4, 18 Abs. 4, 22 Abs. 4 und Abs. 5, 23 Abs. 1, 24 Abs. 1 Z 2, 26, 28 Abs. 1 erster Satz, 29, 46b Abs. 2 letzter Satz, 48 Abs. 2 erster Satz, 51, 52 Abs. 3 zweiter Satz, 52 Abs. 3 Z 2, 52 Abs. 5, 53, 54 Abs. 1 erster Satz, 63 Abs. 2 Z 1, 66 Abs. 2 letzter Satz, 72, 73 Abs. 1 und Abs. 3 letzter Satz, 93 Abs. 3 zweiter und dritter Satz, 104 Abs. 1 und 113a Abs. 1, 2, 3 und 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 sowie die Aufhebung des § 12 Abs. 4 in der bisherigen Fassung;
4. mit 1. Juli 1998 die §§ 78, 80 Abs. 2 dritter Satz und Abs. 3, 81 Abs. 1, Abs. 2 erster Satz, Abs. 3 und Abs. 6, 85 Abs. 2 letzter Satz und Abs. 4, 86 Abs. 4, 90 Abs. 3 zweiter Satz, 92 Z 3, 113a Abs. 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 sowie die Aufhebung der §§ 78a und 85 Abs. 5 zweiter Satz.“

## Artikel 14

### Änderung des Heeresversorgungsgesetzes

Das Heeresversorgungsgesetz, BGBl. Nr. 27/1964, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 411/1996, wird wie folgt geändert:

*1. Dem § 6 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:*

„Ein Rezeptgebührenersatz ist lediglich Beziehern eines Erhöhungsbetrages gemäß § 23 Abs. 5 zu leisten.“

*2. § 6 Abs. 2 Z 2 lautet:*

„2. Krankengeld.“

*3. § 8 lautet:*

„§ 8. (1) Ist der Beschädigte in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert, so hat er bei einer auf eine Dienstbeschädigung zurückzuführenden Erkrankung Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung mit der Einschränkung, daß die Dauer der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung hinsichtlich des Krankengeldes und der Anstaltpflege mit 26 Wochen begrenzt wird. Ist diese Leistungsdauer verstrichen, so entfällt die weitere Leistungspflicht hinsichtlich des Krankengeldes und der Anstaltpflege auch für eine neue Erkrankung, die auf die gleiche Dienstbeschädigung zurückzuführen ist. Leistungen der erweiterten Heilbehandlung (§ 6 Abs. 3) sind aus den Mitteln der Sozialversicherung für Erkrankungen, die in einer Dienstbeschädigung ihre Ursache haben, nicht zu gewähren. Solange dem Beschädigten nach den Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung zusteht, hat der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung das Krankengeld und die Anstaltpflege auch nach Ablauf der oben bezeichneten Dauer der Leistungspflicht gegen Ersatz der Aufwendungen (§ 13) auf die satzungsmäßige Dauer weiter zu gewähren. Der Anspruch auf Heilfürsorge nach diesem Bundesgesetz ruht, solange und insoweit der Beschädigte Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung hat.

(2) Hat der Beschädigte als Pflichtversicherter keinen Anspruch aus der gesetzlichen Krankenversicherung, so wird er zur Durchführung der Heilfürsorge der Gebietskrankenkasse seines Wohnsitzes zugeteilt. Zugeteilte erhalten die Heilfürsorge nach Art, Umfang und Dauer, wie sie die Gebietskrankenkasse den bei ihr Pflichtversicherten auf Grund gesetzlicher oder satzungsmäßiger

Vorschriften zu gewähren hat. Krankengeld wird jedoch nur nach Maßgabe der Vorschrift des § 11 gewährt.

(3) Der Anspruch auf Krankengeld ist von Beschädigten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert oder freiwillig versichert sind, nach Ablauf der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung bei sonstigem Ausschluß für die rückliegende Zeit binnen sechs Wochen geltend zu machen.“

4. § 11 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Wenn der Beschädigte infolge einer Erkrankung in dem vor dem einzelnen Krankheitsfall oder dem Antritt des Präsenzdienstes zuletzt ausgeübten Beruf arbeitsunfähig ist, gebührt ihm Krankengeld.“

5. § 12 lautet:

„§ 12. (1) Der Anspruch auf Pflegezulage (§ 27) oder Blindenzulage (§ 28) oder auf einen Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26b) ruht während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung ab dem Tag, der auf den Beginn der Heilbehandlung folgt. Eine Pflegezulage (§ 27) oder Blindenzulage (§ 28) ist auf Antrag bis zum Beginn der fünften Woche einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung in dem Umfang weiter zu leisten, in dem pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus einem der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz unterliegenden Dienstverhältnis (Vollversicherung oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines Pflege- oder Blindenzulagenempfängers mit einer Pflegeperson ergeben.

(2) Ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 29a) und, sofern der Beschädigte für unterhaltsberechtigte Angehörige nicht zu sorgen hat, ein Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5) ist mit dem ersten Tag des auf den Beginn einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung folgenden vierten Monates einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde. Wird ein Kleider- und Wäschepauschale oder ein Erhöhungsbetrag für Beschädigte, die für keine unterhaltsberechtigten Angehörigen zu sorgen haben, während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragt, besteht der Anspruch frühestens vom Ersten des Monates an, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

(3) Für den Kalendermonat, in dem der Grund des Ruhens eingetreten ist, gebührt nur der verhältnismäßige Teil der in Abs. 1 angeführten Leistungen, wobei der Kalendermonat einheitlich mit 30 Tagen anzunehmen ist und der verhältnismäßige Teil sich nach der Anzahl der Tage im betreffenden Kalendermonat bis zum Eintritt des Ruhens bestimmt.

(4) Bescheide über das Ruhen der angeführten Leistungen sind nur dann zu erlassen, wenn dies der Beschädigte innerhalb einer Frist von einem Monat nach Wegfall des Ruhensgrundes beantragt.

(5) Die Träger der Krankenversicherung, der Unfallversicherung und die Krankenfürsorgeanstalten sind verpflichtet, dem zuständigen Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eine mit voller Verpflegung verbundene Heilbehandlung eines Beziehers der angeführten Leistungen umgehend zu melden.

(6) Hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen Leistungen angewiesen, die gemäß Abs. 1 und 2 nicht mehr auszuzahlen waren, so sind diese Leistungen auf künftig auszuzahlende Versorgungsleistungen anzurechnen.“

6. (Grundsatzbestimmung) Im § 14 Abs. 1 lautet der erste Satz nach dem Doppelpunkt:

„Den öffentlichen Krankenanstalten sind die behördlich festgesetzten Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse zu ersetzen, sofern nicht eine Leistungspflicht eines Sozialversicherungsträgers besteht.“

7. § 19 Abs. 2 und 3 lautet:

„(2) In der Krankenversicherung nach § 18 ist kein Kranken- und Wochengeld zu gewähren.

(3) Die Beiträge für die Versicherungen nach Abs. 1 werden zur Gänze vom Bund geleistet. Als allgemeine Beitragsgrundlage gilt ein täglicher Arbeitsverdienst in Höhe des sich jeweils aus § 44 Abs. 6 lit.a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ergebenden Betrages. Für die Höhe der Versicherungsbeiträge sind die Bestimmungen des § 51 Abs. 1 Z 1 lit.a, Z 2 und 3 sowie der §§ 51a Abs. 1 und 51b Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes maßgebend.“

8. § 27 lautet:

„§ 27. Beschädigten ist auf Antrag zur Beschädigtenrente nach Maßgabe des § 18 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 eine Pflegezulage zu gewähren.“

9. § 28 Abs. 1 lautet:

„(1) Blinden im Sinne der Abs. 2 und 3 ist auf Antrag zur Beschädigtenrente nach Maßgabe des § 19 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 an Stelle der Pflegezulage eine Blindenzulage zu gewähren.“

10. § 31 Abs. 2 erster Satz lautet:

„Bezugsberechtigt sind nacheinander der witwenrentenberechtigte Ehegatte und die waisenrentenberechtigten Kinder, wenn diese Personen mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.“

11. Im § 40 Abs. 1 Z 1 wird der Ausdruck „§ 2 Abs. 1 lit.b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376,“ durch den Ausdruck „§ 2 Abs. 1 lit.b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 311/1992,“ ersetzt.

12. § 51 lautet:

„§ 51. Die Versicherten erhalten alle für Pflichtversicherte nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorgesehenen gesetzlichen und satzungsmäßigen Leistungen mit Ausnahme des Kranken- und Wochengeldes.“

13. § 52 Abs. 1 lautet:

„(1) Der Bund hat den Gebietskrankenkassen die entstandenen Kosten und den entsprechenden Anteil an den Verwaltungskosten zu ersetzen. Die Ersatzbeträge sind vorschußweise in zwei Teilbeträgen, der erste Teilbetrag bis 1. April und der zweite Teilbetrag bis 1. Oktober eines jeden Jahres, in Höhe von jeweils 40 vH des im zweitvorangegangenen Kalenderjahr erwachsenen Aufwandes dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überweisen. Der Ausgleich ist innerhalb von drei Monaten nach Bekanntgabe des tatsächlichen Aufwandes durch den Hauptverband vorzunehmen. Der Hauptverband hat die Ersatzbeträge auf die einzelnen Gebietskrankenkassen unter Berücksichtigung des nachgewiesenen Aufwandes aufzuteilen.“

14. § 52 Abs. 3 letzter Satz lautet:

„Er setzt die Pauschbeträge nach Anhörung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen fest.“

15. § 55 lautet:

„§ 55. (1) Die Beschädigtenrenten (§ 23 Abs. 3), die Erhöhungsbeträge (§ 23 Abs. 5), die Familienzuschläge (§ 26), die Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26b), die Zulagen gemäß §§ 27 bis 29 und das Kleider- und Wäschepauschale (§ 29a) werden mit dem Monat fällig, der auf den Eintritt des schädigenden Ereignisses oder die Verehelichung oder die Geburt folgt, sofern der Anspruch binnen sechs Monaten nach Eintritt des jeweiligen Ereignisses geltend gemacht wird; wird der Anspruch erst später geltend gemacht, dann mit dem auf die Antragstellung folgenden Monat. Der Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5) fällt jedoch frühestens mit dem Monat an, der auf die Entlassung aus dem Präsenzdienst folgt. Die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 26a) wird mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind.

(2) Bei Zuerkennung einer Beschädigtenrente gemäß einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von wenigstens 50 vH oder bei entsprechender Erhöhung einer bisher gemäß einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von weniger als 50 vH geleisteten Beschädigtenrente ist von Amts wegen auch darüber zu entscheiden, ob und in welcher Höhe ein Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5) und Familienzuschläge (§ 26) zuzuerkennen sind.

(3) Die Hinterbliebenenrenten und die Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 46) werden mit dem Monat fällig, der auf den Sterbetag der Person folgt, nach der der Anspruch geltend gemacht wurde. Wenn der Anspruch erst nach Ablauf eines Jahres nach diesem Sterbetag geltend gemacht wird, tritt die Fälligkeit frühestens mit dem auf die Antragstellung folgenden Monat ein.

(4) Krankengeld, Gebühren für das Sterbevierteljahr und Sterbegeld werden mit der Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen fällig.“

72

886 der Beilagen

16. Im § 56 Abs. 3 zweiter Satz wird der Ausdruck „§ 12 Abs. 3“ durch den Ausdruck „§ 12“ ersetzt.

17. § 56 Abs. 3 Z 2 lautet:

„2. die Erhöhung einer Beschädigtenrente wegen Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit wird mit dem Beginn des Monates wirksam, der auf die Geltendmachung oder die amtswegige ärztliche Feststellung der maßgebenden Veränderung folgt; das gleiche gilt für die Erhöhung einer Witwenrente wegen der Erwerbsunfähigkeit der Witwe;“

18. § 56 Abs. 6 lautet:

„(6) Anträge auf Neubemessung einer bereits rechtskräftig zuerkannten Beschädigtenrente wegen einer Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit Rechtskraft der letzten Entscheidung über die Höhe der Rente noch nicht zwei Jahre verstrichen sind. Dies gilt jedoch nicht, wenn eine wesentliche Änderung im Zustand der anerkannten Dienstbeschädigungen glaubhaft bescheinigt wird.“

19. § 57 lautet:

„§ 57. Die Versorgungsberechtigten sind verpflichtet, jede ihnen bekannte Veränderung in den rechtlichen Voraussetzungen für den Rentenbezug, die den Verlust, eine Minderung oder ein Ruhen des Anspruches begründet, binnen zwei Wochen dem zuständigen Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen anzuzeigen. Für den aus der Unterlassung der Anzeige erwachsenden Schaden ist der Versorgungsberechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter ersatzpflichtig. Einkommensänderungen, die zu einer Neubemessung von Versorgungsleistungen gemäß § 56 Abs. 3 Z 4 führen, unterliegen nicht der Anzeigeverpflichtung.“

20. § 58 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Zu Unrecht empfangene Rentenbezüge und sonstige Geldleistungen einschließlich eines von einem Träger der Krankenversicherung für Rechnung des Bundes gezahlten Krankengeldes sind dem Bund zu ersetzen.“

21. § 69 Abs. 2 letzter Satz lautet:

„Krankengeld ist wöchentlich im nachhinein auszuzahlen.“

22. § 76 Abs. 3 lautet:

„(3) Die Anzahl der Senate der Schiedskommission ist vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu bestimmen.“

23. Im § 77 Abs. 1 bis 4 wird jeweils der Ausdruck „drei“ durch den Ausdruck „fünf“ ersetzt.

24. § 77 Abs. 3 Z 1 lautet:

„1. der Wirtschaftskammer Österreich“

25. Im § 77 Abs. 7 wird der Ausdruck „dreijährigen“ durch den Ausdruck „fünfjährigen“ ersetzt.

26. § 81 Abs. 4 lautet:

„(4) Die Geschäftseinteilung der Senate der Schiedskommission ist von den Leitern der Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen unter Anführung der Namen der Senatsmitglieder und ihrer Stellvertreter auf einer Amtstafel des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen ersichtlich zu machen.“

27. § 81 Abs. 5 zweiter Satz entfällt.

28. § 88 Abs. 3 zweiter und dritter Satz lautet:

„Wird eine Berufung innerhalb dieser Frist bei der Schiedskommission eingebracht, so gilt dies als rechtzeitige Einbringung; die Schiedskommission hat die bei ihr eingebrachte Berufung unverzüglich an das zuständige Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen weiterzuleiten. Der Schriftsatz kann auch durch eine beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen abzugebende Erklärung zu Protokoll ersetzt werden.“

29. Dem § 98 wird folgender § 98a angefügt:

„§ 98a. (1) § 55 Abs. 1 und 3 sowie § 56 Abs. 3 Z 2 sind in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung auf Verfahren weiter anzuwenden, in denen die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens vor dem 1. Jänner 1998 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.“

(2) § 56 Abs. 6 in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung ist auf jene Verfahren weiter anzuwenden, in denen die Antragstellung auf Neubemessung der Beschädigtenrente vor dem 1. Jänner 1998 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

(3) Die Funktionsperiode der zum 31. Dezember 1997 gebildeten Schiedskommission endet mit 31. Dezember 1999.“

30. *Dem § 99 wird folgender Abs. 5 angefügt:*

„(5) Es treten in Kraft:

1. mit 1. September 1996 der § 40 Abs. 1 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
2. mit 1. Jänner 1997 der § 14 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997;
3. mit 1. Jänner 1998 die §§ 6 Abs. 1 und 2 Z 2, 8, 11 Abs. 1 erster Satz, 12, 19 Abs. 2 und 3, 27, 28 Abs. 1, 31 Abs. 2 erster Satz, 51, 52 Abs. 1 und Abs. 3 letzter Satz, 55, 56 Abs. 3 zweiter Satz, 56 Abs. 3 Z 2, 56 Abs. 6, 57, 58 Abs. 1 erster Satz, 69 Abs. 2 letzter Satz, 76 Abs. 3, 77 Abs. 1 bis 4 und 7, 81 Abs. 4, 88 Abs. 3 zweiter und dritter Satz und 98a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997 sowie die Aufhebung des § 81 Abs. 5 zweiter Satz.“  
**„Beginn und Ende der Hilfeleistungen, Rückersatz und Ruhens“**

4. *§ 10 Abs. 1 letzter Satz lautet:*

„Wird ein Ansuchen erst nach Ablauf der jeweils vorgesehenen Frist gestellt, so sind die Leistungen nach § 2 Z 1 bis 7 mit Beginn des auf das Ansuchen folgenden Monates zu erbringen.“

5. *Dem § 10 wird folgender Abs. 5 angefügt: Artikel 15*

„(5) Hilfe nach § 2 Z 7 ruht während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung ab dem Tag, der auf den Beginn der Heilbehandlung folgt.“

6. *Nach § 15a wird folgender Änderung des Verbrechensorfugesetzes*

#### „Übergangsrecht“

**§ 15b.** § 10 Abs. 1 letzter Satz in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung ist auf Verfahren weiter anzuwenden, in denen das Ansuchen vor dem 1. Jänner 1998 gestellt wurde und über das Verbrechensorfugesetz, BGBI. Nr. 288/1972, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. Nr. 112/1993, wie weit geändert.

7. *Dem § 16 wird folgender Abs. 4 angefügt:*

„(4) § 1 Abs. 6 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997 tritt mit 1. September 1996 in Kraft, § 3 Abs. 2, die Überschrift zu § 10, § 10 Abs. 1 letzter Satz, § 10 Abs. 5 und § 15b samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997 treten mit 1. Jänner 1998 in Kraft, „Im § 1 Abs. 6 Z 1 wird der Ausdruck „§ 10 Abs. 1 letzter Satz, § 10 Abs. 5 und § 15b samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/1997“ durch den Ausdruck „§ 2 Abs. 1 lit.b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1986/1987, BGBI. Nr. 376,“ durch den Ausdruck „§ 2 Abs. 1 lit.b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1987, BGBI. Nr. 376, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. 311/1992,“ ersetzt.“

2. *Im § 3 Abs. 2 wird der Ausdruck „Hilflosenzuschuß“ durch den Ausdruck „Pflegegeld“ ersetzt.*

3. *Die Überschrift zu § 10 lautet:*

## Vorblatt

**Problem:**

- Unzureichende arbeits(vertrags)rechtliche Absicherung – insbesondere älterer Arbeitnehmer – bei einer flexiblen Gestaltung des Arbeitslebens;
- Erfordernis einer verstärkten Beschäftigungspolitik für ältere Arbeitnehmer;
- Flucht aus der Sozialversicherung;
- Änderungen im Bereich des Sozialversicherungsrechts und des Bundesplegegeldgesetzes (BPGG);
- Bestehen von sieben Schiedskommissionen im Bereich des Kriegsopfersversorgungsgesetzes 1957, die für eine rückläufige Anzahl von Berufungsverfahren zuständig sind.

**Ziel:**

- Schaffung entsprechender rechtlicher Rahmenbedingungen, um Arbeitgebern und Arbeitnehmern eine flexible Gestaltung des Arbeitslebens zu erleichtern, ohne aber die arbeitsrechtliche Stellung der Arbeitnehmer zu verschlechtern (Abfertigung, Kündigungsschutz);
- Fördermöglichkeiten bei Weiterbildung während der Bildungskarenz sowie bei der Freistellung mit einer Ersatzkrafteinstellung durch den Arbeitgeber;
- Fördermöglichkeiten durch das AMS bei Inanspruchnahme von Teilzeitarbeit durch ältere Arbeitnehmer;
- Einrichtung von Beschäftigungsprojekten für Arbeitslose vor dem Pensionsanfallsalter;
- Faire Einbeziehung aller Erwerbseinkommen in Entsprechung der Entschließung des Nationalrates vom 2. Oktober 1996 (E 24-NR/XX. GP);
- Konsolidierung des Bundeshaushaltes;
- Langfristige Verbesserung der Finanzsituation der gesetzlichen Pensionsversicherung und Harmonisierung der Pensionssysteme;
- Anpassung des Kriegsopfersversorgungsgesetzes 1957, des Heeresversorgungsgesetzes und des Verbrechensopfergesetzes an korrespondierende Regelungen im Bereich des ASVG und des BPGG, Vermeidung von Doppelbezügen;
- Straffung und Vereinheitlichung der Berufungsverfahren im Bereich des Kriegsopfersversorgungsgesetzes 1957.

**Inhalt:**

- Regelungen für die Bildungskarenz, die Freistellung gegen Entfall des Arbeitsentgelts, das Solidaritätsprämienmodell und für die Herabsetzung der Normalarbeitszeit für Arbeitnehmer, die eine Gleitpension in Anspruch nehmen, für Arbeitnehmer über 50 oder Arbeitnehmer mit besonderen Betreuungspflichten;
- Anreize für Arbeitgeber und Arbeitnehmer durch entsprechende Leistungen im Arbeitslosenversicherungsgesetz;
- Aktivierung der passiven Leistungen (Arbeitslosengeld, Notstandshilfe) für Förderungen zur Arbeitsaufnahme. Begleitmaßnahmen zur Gleitpension;
- Umschichtung von Mitteln der Arbeitslosenversicherung;
- Einbeziehung der geringfügig beschäftigten Personen und aller selbständig Erwerbstätigen in die Sozialversicherung;
- ASVG, BSVG, GSVG: Maßnahmen, die einen späteren Pensionsantritt der Versicherten sicherstellen;
- Pensionskonzept 2000 der Bundesregierung;
- B-KUVG, BSVG, GSVG: Aufhebung der Subsidiarität in der Krankenversicherung;
- Übernahme der Regelungen der Betriebshilfe in die Krankenversicherung nach dem GSVG und dem BSVG;
- Übernahme von korrespondierenden Regelungen aus dem ASVG und dem BPGG, Entfall der jährlichen Anpassung der einkommensunabhängigen Zusatzrente für Bezieher einer Pflege- oder Blindenzulage nach dem Kriegsopfersversorgungsgesetz 1957 sowie Entfall von Neuzuerkennungen dieser Zusatzrente;
- Zusammenlegung der Schiedskommissionen zu einer bundesweiten Schiedskommission im Bereich des Kriegsopfersversorgungsgesetzes 1957.

**Alternative:**

Beibehaltung der unzulänglichen bisherigen Rechtslage.

**Kosten:**

Die vorgeschlagenen Maßnahmen im Bereich der gesetzlichen Sozialversicherung bringen insgesamt erhebliche Einsparungen für den Bund mit sich. Die Kostenschätzungen für die arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen werden in den Erläuterungen, Abschnitt „Finanzielle Auswirkungen“, dargelegt. Die Maßnahmen im Bereich des Kriegsopfersversorgungsgesetzes, des Heeresversorgungsgesetzes und des Verbrechensopfergesetzes bringen keine Kosten mit sich.

**EU-Konformität:**

Ist gegeben.

## Erläuterungen

### Allgemeiner Teil

#### **Änderungen im Bereich der Arbeitsmarktpolitik und des Arbeitsrechtes**

Im Rahmen des Arbeits- und Sozialrechtsänderungsgesetzes sollen folgende Maßnahmen im Bereich des Arbeitsmarktservice getroffen werden:

- Aktivierung der passiven Leistungen (Arbeitslosengeld, Notstandshilfe) für Förderungen zur Arbeitsaufnahme;
- Maßnahmen zur Anhebung des faktischen Pensionsanfallsalters durch die Gewährung von Leistungen zur Beschäftigungsförderung im Rahmen des Weiterbildungsurlaubes und der Herabsetzung der Arbeitszeit (Solidaritätsprämienmodell);
- Vorfinanzierungsmöglichkeit für die zu erwartenden ESF-Mittel;
- Erhöhung der Überweisungen an den Ausgleichsfonds der Träger der Pensionsversicherung entsprechend den BVA 1998 und 1999;
- keine Aufwertungen des Karenz(urlaubs)geldes, des Karenz(urlaubs)geldzuschusses, der Teilzeitbeihilfe und der Notstandshilfe.

Im Zusammenhang mit den Maßnahmen im Pensionsrecht sind Förderungsmaßnahmen für eine stärkere Inanspruchnahme der flexibilisierten Arbeitszeit vorgesehen, wodurch gleichzeitig eine Umverteilung des Arbeitsvolumens auf betrieblicher Ebene durch Einstellung von zusätzlichen Arbeitskräften, aber auch zusätzliche Freizeit für den einzelnen Arbeitnehmer ermöglicht werden soll. Die Förderungsmaßnahmen im Arbeitslosenversicherungsgesetz bedingen arbeitsrechtliche Anpassungsmaßnahmen in Form der Anspruchsgrundlage für die Bildungskarenz und die Freistellung gegen Entfall des Arbeitsentgelts, für eine Reduktion der Arbeitszeit im Rahmen des Solidaritätsprämienmodells und für die Herabsetzung der Normalarbeitszeit als Ergänzung zur Teilzeitregelung nach dem Arbeitszeitgesetz.

#### **Änderungen im Bereich der gesetzlichen Sozialversicherung**

Der Entwurf basiert im wesentlichen auf drei politischen Initiativen:

1. Faire Einbeziehung aller Erwerbseinkommen in Entsprechung der Entschließung des Nationalrates vom 2. Oktober 1996 (E 24-NR/XX.GP);
2. Begleitmaßnahmen im Zusammenhang mit dem Budget 1998/1999;
3. Pensionskonzept 2000 der Bundesregierung.

Bereits mit dem Strukturanpassungsgesetz 1996, BGBl. Nr. 201, wurde mit der Einbeziehung der im Rahmen von Werkverträgen dienstnehmerähnlich Beschäftigten und der freien Dienstnehmer in die Solidargemeinschaft der Sozialversicherung der erste Schritt zu einer umfassenden Sozialversicherung gesetzt. Im Zusammenhang mit der Novellierung dieser schwierigen und komplexen Materie noch im Herbst 1996 (BGBl. Nr. 600/1996) hat der Nationalrat am 2. Oktober 1996 eine Entschließung gefaßt, mit der die Bundesregierung ersucht wird, unter Beiziehung von Sozialpartnern und Experten im Rahmen einer Arbeitsgruppe die Weiterentwicklung des österreichischen Sozialversicherungssystems mit dem Ziel einer breiten und fairen Einbeziehung aller Erwerbseinkommen und einer einheitlichen Sozialversicherung bis Ende 1997 zu erarbeiten (E 24-NR/XX.GP).

In der Begründung der Entschließung wird auf die Entwicklung unterschiedlicher Arbeitsverhältnisse ebenso verwiesen wie auf die immer stärker akzentuierte Ausnutzung von Umgehungsmöglichkeiten. So drängen Dienst- bzw. Auftraggeber wirtschaftlich schwächere Dienstnehmer immer mehr in sozialversicherungsfreie Beschäftigungsverhältnisse. Aber auch – ohnehin mitversicherte – Beschäftigte seien gerne bereit, an der Gestaltung abgabenfreier Beschäftigungen mitzuwirken. Sehr klar wird in der Entschließung hervorgehoben, daß durch diese Vorgangsweise der Solidargemeinschaft der Pflichtversicherten erhebliche Mittel entzogen werden, vor allem sei aber auch die wichtige soziale Absicherung für viele ArbeitnehmerInnen nicht mehr gegeben.

Im Sinne dieses Auftrages wurde vom damaligen Bundesminister Hums noch im Dezember 1996 als erster Schritt jeweils ein Auftrag an Univ. Prof. Tomandl und Univ. Prof. Grillberger vergeben, die – auf Basis einer fundierten Analyse des materiellen Beitrags- und Versicherungsrechtes der Sozialversicherung – Möglichkeiten einer Einbeziehung aller Erwerbseinkommen in die Sozialversicherung ausloten sollten.

Mit Erkenntnis vom 14. März 1997, G 392, 398, 399/96, hat der Verfassungsgerichtshof Teile der „Werkvertragsregelung“, insbesondere die Bestimmung über die dienstnehmerähnlichen Werkverträge, aufgehoben.

Die beiden Gutachten von Prof. Tomandl in Zusammenarbeit mit Prof. Mazal (Modell einer umfassenden Sozialversicherung) und Prof. Grillberger in Zusammenarbeit mit Univ.-Doz. Mosler (Erwerbseinkommen und Sozialversicherung), die die rechtlichen Beurteilungen des Verfassungsgerichtshofes berücksichtigen, wurden im April 1997 dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales übergeben. Vor diesem Hintergrund konstituierte sich die in der oben zitierten Entschließung vorgesehene Arbeitsgruppe im Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Mitte April 1997.

Die Arbeitsgruppe hat – aufbauend auf den Rechtsgutachten – jene Gruppen von Erwerbstägigen herausgefiltert, die derzeit nicht in die Sozialversicherungspflicht eingebunden sind und denen damit auch der soziale Schutz des Sozialversicherungssystems vorenthalten bleibt.

Nicht in den Schutzbereich der Sozialversicherung eingebunden sind derzeit:

- dienstnehmerähnliche und selbständige Werkvertragsnehmer;
- bestimmte Gruppen von freiberuflich Tätigen;
- Personen, die eine gewerbliche Tätigkeit ohne Gewerbeberechtigung ausüben;
- die nach geltendem Recht von der Sozialversicherung ganz oder teilweise ausgenommenen Personen;
- geringfügig Beschäftigte.

Die Arbeiten der Sozialpartner und Experten waren darauf ausgerichtet, eine faire Einbeziehung möglichst aller Erwerbseinkommen in die Sozialversicherung im Rahmen der verfassungsrechtlichen Schranken und administrativen Möglichkeiten zu realisieren. Insbesondere wurde auch auf das Zusammenspiel von Steuerrecht und Sozialversicherung Bedacht genommen. Die Vorschläge der Sozialpartner und Experten sind in diesen Entwurf eingeflossen.

Obwohl die rechts- und sozialpolitische Bedeutung der erarbeiteten Regelungen bei weitem den Rahmen kurzfristiger Budgetmaßnahmen sprengt, wurden sie, weil sie auch kurzfristige, budgetwirksame Effekte auslösen, in die Begleitmaßnahmen zum Budget 1998/1999 übernommen.

In einer Anmerkung im Protokoll über die 23. Sitzung des Ministerrates am 24. Juli 1997 ist festgehalten, daß sich im Bereich Soziales insbesondere die Notwendigkeit für folgende Begleitmaßnahmen zu den Budgets 1998/99 ergibt:

1. Einbeziehung aller Erwerbstägigen in die Sozialversicherung;
2. Einbeziehung geringfügig beschäftigter Personen in die Sozialversicherung;
3. Erhöhung des Eigenfinanzierungsgrades der Selbständigen;
4. Umschichtung von Mitteln der Arbeitslosenversicherung als Abgeltung für die arbeitsmarktbedingten Mehraufwendungen der Pensionsversicherung;
5. Vorziehung der jährlichen Erhöhung der Höchstbeitragsgrundlage;
6. Maßnahmen zur Anhebung des faktischen Pensionsalters.

#### **Ad 1. Einbeziehung aller Erwerbseinkommen in die Sozialversicherung**

1. Konkretisierung des Dienstnehmerbegriffes im § 4 Abs. 2 ASVG um die Verweisung, daß jedenfalls auch lohnsteuerpflichtige Personen gemäß § 47 EStG 1988 als Dienstnehmer im sozialversicherungsrechtlichen Sinne gelten.
  2. Neufassung des Begriffes der „freien Dienstverträge“ gemäß § 4 Abs. 4 ASVG (Einschränkung auf Personen, die ihre Leistungen im wesentlichen persönlich erbringen und keine Unternehmensstruktur haben).
  3. Weitestgehende Streichung der Ausnahmebestimmungen von der Sozialversicherungspflicht.
  4. Nur Gewerbetreibende, die Kammermitglieder sind, sollen im GSVG versichert sein, alle anderen Selbständigen werden in einem neuen Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz zusammengefaßt. Für bereits ins GSVG/FSVG einbezogene Versicherte soll durch Übergangsbestimmungen die bisherige Zugehörigkeit/Ausnahme gewahrt bleiben.
- Herstellung der Gleichwertigkeit im Beitragsrecht der verschiedenen Sozialversicherungsgesetze;
- Versicherungsgrenze: 88 800 S p.a. (Veranlagungsgrenze gemäß § 42 Abs. 1 Z 3 EStG 1988), Möglichkeit des „Opting in“ auf der Basis einer Mindestbeitragsgrundlage von dann 7 400 S. Keine Mindestbeitragsgrundlage.
- Beitragssatz beginnend mit 15% im Wege einer Übergangsfrist steigend auf 20,25%.
5. Verschiebung bestimmter, derzeit im ASVG geregelter Personengruppen (§ 4 Abs. 3 ASVG; zB selbständige Lehrer, Pecher, Vorstandsmitglieder einer AG) in den Geltungsbereich des

neuen Selbständigen-Sozialversicherungsgesetzes. Besonders ist darauf zu achten, daß durch diese Umschichtungen die bisherige Rechtssituation der betroffenen Gruppen gewahrt bleibt.

6. Der Entgeltbegriff des § 49 ASVG und die Regelungen über die Ermittlung der Beitragsgrundlage bei den Selbständigen, §§ 25ff GSVG, bleiben unverändert.
7. Zuverdienstgrenze bei Zusammentreffen von Erwerbstätigkeiten nach ASVG und Selbständige: 3 740 S.

#### **Ad 2. Einbeziehung geringfügig beschäftigter Personen in die Sozialversicherung**

1. Die Geringfügigkeitsgrenze von 3 740 S bleibt dem Grunde nach aufrecht. Für Einkommen unter der Geringfügigkeitsgrenze sollen neue Regelungen gelten.
2. Dienstgeberbeitrag, wenn die Gesamtheit der Entgelte der geringfügig Beschäftigten (Lohnsumme) den Betrag der  $1\frac{1}{2}$  fachen Geringfügigkeitsgrenze gemäß Punkt 1 übersteigt, von der Lohnsumme der geringfügig beschäftigten Personen, fällig am Jahresende.
3. Dienstnehmerbeitrag, sofern die Gesamtheit der Entgelte aus mehreren Erwerbstätigkeiten den Betrag von 3 740 S übersteigt: Vollversicherung wie bei allen anderen Dienstnehmern; wenn das Gesamteinkommen darunter liegt: Möglichkeiten des „Opting in“ nach einem modifizierten § 19a ASVG in Form einer freiwilligen Versicherung; Mindestbeitragsgrundlage: 3 740 S, Dienstnehmerbeitrag: Kranken- und Pensionsversicherung.

#### **Ad 3. Erhöhung des Eigenfinanzierungsgrades der Selbständigen und der Bauern**

Erhöhung des Eigenfinanzierungsgrades der Selbständigen und Bauern um jeweils 250 Millionen Schilling in den Jahren 1998 und 1999. Jedenfalls sind die Beträge so zu erbringen, daß nachhaltige und strukturelle Effekte gesichert sind.

Ausgeschlossen ist die Finanzierung über Kreditaufnahmen durch den jeweiligen Träger. Mit den betroffenen Gruppen werden Lösungen erarbeitet, die bis spätestens Mitte August in Form von Gesetzestexten vorliegen werden.

#### **Ad 4. Umschichtung von Mitteln der Arbeitslosenversicherung als Abgeltung für die arbeitsmarktbedingten Mehraufwendungen der Pensionsversicherung**

Zuweisung an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger bei Aufrechterhaltung des Leistungsumfanges des Arbeitsmarktservice.

#### **Ad 5. Vorziehung der jährlichen Erhöhung der Höchstbeitragsgrundlage**

Anhebung 1998 auf 45 000 S.

#### **Ad 6. Maßnahmen zur Anhebung des faktischen Pensionsanfallsalters**

1. Beschäftigungspolitik für ältere Dienstnehmer (Verstärkte Ermöglichung der Inanspruchnahme von Teilzeitarbeit durch ältere DienstnehmerInnen; Prüfung von Fördernotwendigkeiten und Fördermöglichkeiten durch das Arbeitsmarktservice; Einführung von Karenzmodellen für Ältere; Einrichtung von Beschäftigungsprojekten für Arbeitslose vor dem Pensionsanfallsalter; Maßnahmen zur besseren Aufrechterhaltung von Arbeitsverhältnissen älterer ArbeitnehmerInnen usw.).
2. Erweiterung der Anspruchsvoraussetzungen bei der vorzeitigen Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit, Gleitpension, Aufhebung des Berufsschutzes im GSVG, Einschränkung der „Dazuverdienstmöglichkeiten“ bei Berufs- und Invaliditätspension.

#### **Soweit es die Begleitmaßnahmen zu den Budgets 1998/1999 betrifft, enthält der Entwurf folgende Änderungen:**

1. Im Ministerratsprotokoll war ein eigenes Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz vorgesehen. Expertengespräche unter Einbeziehung von Vertretern der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft haben aber zu dem Schluß geführt, daß auch die „neuen“ Selbständigen im GSVG zu regeln sind (siehe dazu die Erläuterungen zur 22. GSVG-Novelle).
2. Die Konkretisierung des Auftrages zur Erhöhung des Eigenfinanzierungsgrades der Selbständigen und der Bauern erfolgt im GSVG bzw. BSVG; dazu wird auf die in den betreffenden Gesetzen vorgesehenen Erläuterungen verwiesen.
3. Die Vorziehung der jährlichen Erhöhung der Höchstbeitragsgrundlage auf 45 000 S ist im Entwurf nicht enthalten. Die Höchstbeitragsgrundlage für das Jahr 1998 wird (durch Festsetzung des Meßbetrages gemäß § 108b ASVG auf 1 380,01) 42 000 S betragen.

Darüber hinaus ist im oben genannten Ministerratsprotokoll festgeschrieben, daß im Rahmen einer Sammelnovelle der Budgetbegleitgesetze auch das „Pensionskonzept 2000“ verwirklicht werden soll, welches von folgenden Grundsätzen getragen wird:

- Änderungen in den Sozialversicherungsgesetzen im Gleichklang mit gleichwertigen Regelungen im öffentlichen Dienst.
- Es gibt ein Regelalter in der Pensionsversicherung (60 Jahre bei Frauen und 65 Jahre bei Männern), an dem sich alle anderen pensionsversicherungsrechtlichen Regelungen orientieren.
- Bei Regelalter überwiegt das Lebensstandardprinzip. Bei vorzeitiger Inanspruchnahme der Pension (längere durchschnittliche Bezugsdauer) wird die Beitragsäquivalenz (Versicherungsprinzip) gestärkt.
- Stärkung der Prinzipien: Transparenz und einfache, nachvollziehbare Verwaltung.
- Beachtung des Vertrauensschutzes und der sozialen Ausgewogenheit der pensionsversicherungsrechtlichen Maßnahmen.

Dem Pensionskonzept der Bundesregierung liegt ein Gutachten des deutschen Pensionsexperten und Finanzwissenschaftlers Prof.Dr.Dr.h.c. Bert Rürup über die Perspektiven der Pensionsversicherung in Österreich zugrunde. Dieses Gutachten wurde vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Herbst 1995 in Auftrag gegeben und am 3. Juli 1997 im Rahmen der Enquête „Alterssicherung in Österreich im nächsten Jahrtausend“ der Öffentlichkeit präsentiert.

In diesem Gutachten wird der österreichischen Pensionsversicherung ein im internationalen Vergleich sehr hohes Leistungsniveau (Einkommensersatzrate) und eine stark ausgebildete Sozialkomponente attestiert.

Rürup hat aufgezeigt, daß die soziale Pensionsversicherung in Österreich auch langfristig – auf Basis des Umlageverfahrens – finanziertbar ist, daß aber in einigen Bereichen Veränderungen erforderlich sind. Dies betrifft vor allem

- den Versichertengenreis (die Änderungen in der Beschäftigungsstruktur ist nicht hinreichend in der Sozialversicherung berücksichtigt),
- die Pensionsberechnung (der bisherige Steigerungsbetragssystem bietet nur geringen Anreiz für die spätere Inanspruchnahme der Pension),
- die Bemessungsgrundlage (Beitragsäquivalenz),
- die Pensionsanpassung (Berücksichtigung der Lebenserwartung),
- die Risikozuordnung und Finanzierung versicherungsfremder Leistungen,
- die Regelungen über den Bundesbeitrag.

Im Rahmen einer rechtzeitig eingeleiteten Systemevolution könnte das bestehende System an die Herausforderungen der Zukunft hinsichtlich Finanzierung und Verteilungsgerechtigkeit besser angepaßt werden.

Die Bundesregierung hat im Übereinkommen vom 24. Juli 1997 versucht, die positiven Elemente des Systems zu bewahren und zu stärken und einige Nachteile des derzeitigen Systems zu korrigieren, ohne die hohe Qualität der Pensionsversicherung in Frage zu stellen.

Unter dem Titel „Pensionskonzept 2000“ wurden von der Bundesregierung folgende Maßnahmen vorgesehen:

### **1. Bemessungszeitraum:**

Bei einem Pensionsantritt zum Regelpensionsalter (60/65 Jahre) gilt im ASVG, BSVG, GSVG und SVG ein Durchrechnungszeitraum von 15 Jahren, im öffentlichen Dienst beim Pensionsantrittsalter von 65 Jahren ein Durchrechnungszeitraum von  $11\frac{1}{4}$  Jahren. Bei einem früheren Pensionsantritt wird jedoch – unter Beachtung des Übergangszeitraumes und in monatlichen Schritten – der Bemessungszeitraum im ASVG, BSVG, GSVG und SVG bis zum Alter 55/60 Jahre auf 20 Jahre und im öffentlichen Dienst bis zum Alter von 60 Jahren im selben Verhältnis auf 15 Jahre angehoben.

Beginn: 2000

Übergangsbestimmung: bis 2012

### **2. Neuordnung des Steigerungsprozentsatzes:**

Ein einheitlicher Steigerungsprozentsatz pro Jahr von 2%-Punkten mit nachvollziehbaren Abschlägen bei Pensionsantritt vor dem Regelalter (2%-Punkte für ein Jahr). Grenzziehung der Abschläge durch einen maximalen Abschlag in der Höhe von 15% des zum Regelalter erworbenen Steigerungsprozentsatzes.

- a) 2% Steigerungsprozentsatz pro anno bei Regelalter 65/60, dies bedeutet
  - nach 40 Jahren bei 60/65 80%
  - nach 35 Jahren bei 60/65 70%

- b) Der Steigerungsprozentsatz für jedes Jahr vor dem Regelalter verringert sich um 2%-Punkte:  
dies bedeutet  
nach 45 VJ bei 55/60 80%  
nach 40 VJ bei 55/60 70%  
nach 35 VJ bei 55/60 60%
- c) Begrenzung des Abschlages auf maximal 15% des erworbenen Steigerungsprozentsatzes.
- d) Die in der Sozialversicherung höchstmögliche Pension kann 80% der individuellen Bemessungsgrundlage nicht überschreiten.

### 3. Änderung der Pensionsanpassung:

Der Beirat für die Renten- und Pensionsanpassung soll Modelle bis Ende 1998 entwickeln, die ein sinnvolles Zusammenspiel der bestehenden Nettoanpassung mit dem Lebenserwartungsfaktor unter Berücksichtigung des Verbraucherpreisindex ermöglichen. Hierbei ist auch auf die Regelungen im öffentlichen Dienst zu achten.

Beginn: frühestens 2000

### 4. Die Anspruchsvoraussetzungen für die vorzeitige Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit (§ 253d ASVG), die heute einen Pensionszugang ab dem 55 LJ bzw. 57 LJ eröffnen, sollen durch ein weiteres Kriterium ergänzt werden.

Anspruch auf vorzeitige Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit soll erst bestehen, wenn der/die Versicherte vor dem Stichtag mindestens 26 Wochen den Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit nach der Regelung der Krankenversicherung (innerhalb eines bestimmten Zeitraumes) verwirklicht hat.

Beginn: 1998

### 5. Erleichterung der Gleitpension (weniger Versicherungszeiten erforderlich). Darüber hinaus sollen die Regelungen über die Gleitpension von arbeitsrechtlichen Begleitmaßnahmen flankiert werden.

Derzeit müssen 426 Versicherungsmonate erworben werden, künftig soll es genügen, daß weniger Versicherungsmonate erworben werden.

Flankierende Regelungen sollen sicherstellen, daß – ohne vorangegangene Arbeitslosigkeit – mit weniger als 450 VM mit 55/60 keine Vollpension erworben werden kann.

Es sind flankierende Regelungen in der Arbeitslosenversicherung erforderlich.

Die Neuregelung der Gleitpension erfordert im Zusammenhang mit der Neuordnung der Pensionsberechnung auch neue Bestimmungen über der Höhe der zustehenden Gleitpension.

Beginn: 1998

Übergangsbestimmungen

### 6. Keine „Zuverdienstmöglichkeiten“ bei Inanspruchnahme einer vorzeitigen Alterspension

Derzeit kann bei der vorzeitigen Alterspension (55/60 LJ) ein Erwerbseinkommen bis zur Höhe der Geringfügigkeitsgrenze (3 740 S) erzielt werden (bei Überschreiten der Geringfügigkeitsgrenze fällt allerdings die Pension zur Gänze weg); künftig soll jeder „Zuverdienst“ den Wegfall der Pension auslösen.

Beginn: 1998

### 7. Anspruch auf vorzeitige Alterspension wegen Erwerbsunfähigkeit (§ 131c GSVG)

Die Anspruchsvoraussetzungen werden um ein weiteres Kriterium ergänzt. Anspruch auf vorzeitige Alterspension wegen Erwerbsunfähigkeit soll erst bestehen, wenn der/die Versicherte seit mindestens 26 Wochen infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwächen seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte außerstande ist, jener selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, die er (sie) zuletzt durch mindestens 60 Kalendermonate ausgeübt hat. Die Feststellung der 26 Wochen Erwerbsunfähigkeit erfolgt durch einen Sozialversicherungsträger der Krankenversicherung.

### 8. Die durch die Anrechnung der Ersatzzeiten in der Pensionsversicherung verursachten Kosten sollen durch Sichtbarmachung der dadurch ausgelösten Finanzströme und ihrer Auswirkungen auf den Bundesbeitrag und auf die Beitragsleistungen der Versichertengemeinschaft für die politischen Entscheidungsträger mit höchstmöglicher Transparenz dargestellt werden.

Darauf aufbauend sind fixe Beitragsgrundlagen für Ersatzzeiten festzulegen und ihre Finanzierung sicherzustellen.

Dafür sind entsprechende Ansätze/Budgetposten im Sozialkapitel vorzusehen.

**9.** Vor dem Hintergrund der Harmonisierung der Beitragssätze in den unterschiedlichen Pensionssystemen soll von einer Arbeitsgruppe bis Mitte September 1997 geprüft werden, inwieweit die Relationen zwischen Beiträgen und Leistungen in den unterschiedlichen Pensionssystemen unter Berücksichtigung von Ausgedinge-Leistungen, Mindestbeitragsgrundlagen und der steuerlichen Äquivalente der seinerzeitigen Steuerreform (Bundesgewerbesteuer) ausgewogen sind.

Außerdem sollen die Auswirkungen von Struktureffekten und Wanderungsbewegungen auf den Deckungsgrad festgestellt und transparent gemacht werden.

**10. Einbeziehung aller Erwerbseinkommen** bis zur Höchstbeitragsgrundlage in die Krankenversicherung unter Berücksichtigung der sozialen Auswirkungen im bäuerlichen Bereich.

Beginn: 2000

Längere Übergangsfristen

**11. Ruhens- bzw. Anrechnungsbestimmungen** bei Alters-, Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspension im Gleichklang mit dem öffentlichen Dienst.

Beginn: 1998

**12. Einbeziehung der Pflegepersonen:** Es soll eine begünstigte Weiterversicherung für Personen eingeführt werden, die einen Pflegefall ab der Pflegestufe 5 betreuen und aus diesem Grunde ihre Erwerbstätigkeit aufgeben müssten. In diesem Fall hat die pflegende Person für die Weiterversicherung einen Betrag von 10,25% ihrer Bemessungsgrundlage (sonst 22,8%) zu leisten; über Kapitel 15 (Aufwendungen für Pflegegeld) wird der fiktive Dienstgeberbeitrag 12,55% geleistet.

**13.** Höhere Bewertung der **Kindererziehungszeiten** durch Bindung der Bemessungsgrundlage an den Richtsatz für die Ausgleichszulage für alleinstehende Personen (Beginn: mit Verlängerung des Durchrechnungszeitraumes).

**14.** Prüfung der Einführung einer **Lohnsummenabgabe** für alle Betriebe als Ersatz (ASVG) bzw. Äquivalent (GSVG) für die Dienstgeber- (fiktiven Dienstgeber-)beiträge und 10,25% Beitragssatz für alle Versicherten (Entlastung bei Lohnnebenkosten vor allem für kleine und mittlere Betriebe).

Der Beirat für Wirtschafts- und Sozialfragen wird beauftragt, bis Ende 1998 ein Gutachten (internationale Vergleiche, Standortfragen, Branchenauswirkungen usw.) zu erstellen.

**15. Aufhebung der Subsidiarität im bäuerlichen Bereich** (die Angehörigeneigenschaft soll nicht mehr die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung nach dem BSVG eröffnen).

Beginn: 1998

faire Übergangsbestimmungen

**Der Entwurf weist folgende Abweichungen von diesem Maßnahmenkatalog auf:**

1. Die Verlängerung des Bemessungszeitraumes soll erst im Jahr 2020 und nur mit höchstens 18 Jahren (216 Monaten) vollwirksam werden. Der erste Schritt der Verlängerung des Durchrechnungszeitraumes wird erst im Jahr 2003 gesetzt.
2. Bei der derzeitigen Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit (§ 253d ASVG) wurde das Erfordernis des Bestehens des Versicherungsfalles der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit (Krankenstand) durch Änderungen der besonderen Anspruchsvoraussetzungen für die Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit ersetzt:  
statt wie bisher 36 Beitragsmonate müssen künftig 72 Beitragsmonate, innerhalb von 180 Kalendermonaten vor dem Stichtag vorliegen.
3. Da auch im Zusammenhang mit den Teipensionsregelungen im öffentlichen Dienst Zuverdienstgrenzen bis zur Höhe gemäß § 5 Abs. 2 ASVG (1997: 3 740 S) vorgesehen sind, ist im Entwurf keine Änderung der derzeitigen Rechtslage vorgesehen.

Es folgt ein Überblick über die einzelnen Maßnahmen im Bereich der Sozialversicherungsgesetze:

### **I. Maßnahmen im ASVG, GSVG und BSVG**

1. Maßnahmen zur Anhebung des faktischen Pensionsalters (vorzeitige Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit; Ausbau, Vereinfachung und Attraktivierung der Gleitpension);
2. Verlängerung des Bemessungszeitraumes samt Übergangsbestimmungen;
3. Neuordnung des Steigerungsbetrages;
4. höhere Bewertung der Kindererziehungszeiten durch Bindung der Bemessungsgrundlage an den Ausgleichszulagen-Richtsatz für Alleinstehende;

5. Anrechnungsbestimmungen bei Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspensionen im Gleichklang mit den Regelungen für öffentlich-rechtlich Bedienstete;
6. generelle Aufhebung der Subsidiarität in der Krankenversicherung;
7. Schaffung einer Teilversicherung in der Krankenversicherung für Übergangsgeldbezieher und Klarstellungen im Zusammenhang mit der Verwirklichung des Grundsatzes „Rehabilitation vor Pension“;
8. Verhinderung unerwünschter Ergebnisse hinsichtlich der Pensionsberechnung bei Vorliegen von Zeiten der Kindererziehung;
9. Schaffung einer begünstigten Weiterversicherung in der Pensionsversicherung für Pflegepersonen;
10. Klarstellung, daß erstattete Beiträge auch nach Aufhebung der §§ 308 Abs. 3 ASVG, 172 Abs. 3 GSVG und 164 Abs. 3 BSVG an den Versicherungsträger zurückgezahlt werden können.
11. Diskretionäre Festsetzung der Erhöhung der Pensionen und eine Einmalzahlung für Ausgleichszulagenbezieher im Jahr 1998.

## **II. Spezifische Maßnahmen im ASVG**

1. Konkretisierung des Dienstnehmerbegriffes gemäß § 4 Abs. 2 ASVG;
2. Eingrenzung des auf Grund freier Dienstverträge pflichtversicherten Personenkreises;
3. Streichung von Ausnahmen von der Sozialversicherungspflicht;
4. Einbeziehung geringfügig beschäftigter Personen in die Sozialversicherung;
5. Verlängerung der Verpflichtung der Personenstandsbehörden, jeden Todesfall den Gebietskrankenkassen zu melden.

## **III. Spezifische Maßnahmen im GSVG, BSVG und BHG**

1. Erhöhung des Eigenfinanzierungsgrades der Selbständigen;
2. Übernahme der Regelungen über die Betriebshilfe in die Krankenversicherung.

## **IV. Spezifische Maßnahmen im GSVG und FSVG**

Einbeziehung aller selbständig Erwerbstätigen in die Sozialversicherung.

## **V. Spezifische Maßnahme im BSVG**

Aufhebung der Angehörigen-Subsidiarität im bäuerlichen Bereich.

## **VI. Maßnahme im B-KUVG**

Aufhebung der Subsidiarität in der Krankenversicherung.

## **Änderungen im Bereich der Kriegsopfersversorgung, Heeresversorgung und Verbrechensopferentschädigung**

Die Notwendigkeit, Änderungen im Bereich des Sozialversicherungsrechts und des Bundespflegegeldgesetzes nachzuvozulziehen und die Verwaltungsverfahren zu vereinfachen, bedingt auch im Bereich der Kriegsopfersversorgung, Heeresversorgung und Verbrechensopferentschädigung Änderungen, durch die jedoch grundsätzlich in zuerkannte Rechte nicht eingegriffen und soziale Härten vermieden werden sollen:

- Zuerkennung und Erhöhung von Ansprüchen grundsätzlich ab dem auf die Antragstellung oder die amtsweigige Feststellung folgenden Monat;
- Ruhen von Pflege- und Blindenzulagen und des Zuschusses zu den Kosten für Diätverpflegung ab dem auf den Beginn einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung folgenden Tag;
- Entfall der Leistungen nach § 12 Abs. 4 KOVG 1957 für zukünftige Bezieher einer Pflege- und Blindenzulage sowie Entfall der jährlichen Anpassung dieser Leistungen;
- Nichtanpassung der Pflege- und Blindenzulagen;
- Einschränkung des Rezeptgebührenersatzes auf Beschädigte, die eine Zusatzrente nach dem Kriegsopfersversorgungsgesetz 1957 bzw. einen Erhöhungsbetrag nach dem Heeresversorgungsgesetz beziehen;
- Anspruch auf Gebührnisse für das Sterbevierteljahr nur bei kausalem Tod des Beschädigten oder im Falle des Todes eines Schwerbeschädigten mit einer MdE von mindestens 60 vH;
- Einschränkung der berufskundlichen Begutachtungen auf berufstätige Kriegsopfer in neuen Verfahren;
- Einschränkung der Verschlimmerungsverfahren;
- Zusammenlegung der Schiedskommissionen im Bereich der Kriegsopfersversorgung zu einer bundesweiten Schiedskommission.

Durch diese gesetzlichen Änderungen sollen der Vollzug des Kriegsopfersorgungsgesetzes, des Heeresversorgungsgesetzes und des Verbrechensopfergesetzes an die Bestimmungen im Bereich des Sozialversicherungsrechts und des Bundespflegegeldgesetzes angepaßt, Doppelbezüge vermieden und die Berufungsverfahren nach dem Kriegsopfersorgungsgesetz 1957 gestrafft und vereinheitlicht werden.

## II. Finanzielle Auswirkungen

### Finanzielle Auswirkungen im Bereich der Arbeitsmarktpolitik

#### Kostenschätzung für den Bereich der Arbeitsmarktpolitik:

Kostenkalkulationen arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen sind nur unter Zugrundelegung spezifischer Modellannahmen möglich. Es muß über Alternativkosten (beispielsweise Kosten, die bei Nichtsetzen der Maßnahme und Verbleib der Person in Arbeitslosigkeit anfallen) ebenso wie über die effektiv durch die Maßnahme zusätzlich entstehenden Kosten (zusätzliche Aufwendungen oder Umschichtung von Budgets) entschieden werden. Darüber hinaus müssen Annahmen über die voraussichtliche Inanspruchnahme der Maßnahme, ihre förderungspolitische Flankierung, die Sozialstruktur jener Personen, die durch die Maßnahme reintegriert werden sollen, und über deren Leistungsbezugsdaten getroffen werden. Derartige Modellannahmen bedingen Unsicherheiten der Kostenkalkulation. Der Rückgriff auf die Methode der Szenariotechnik erlaubt die Angabe erwartbarer Kosten im Rahmen bestimmter Bandbreiten.

#### Bildungskarenzmodell (Bildungskarenz und Freistellung gegen Entfall des Arbeitsentgeltes):

Der vorrangige Zweck der Implementierung des Bildungskarenzmodells liegt in der Schaffung von Arbeitsplätzen für arbeitslose Personen.

Die dabei entstehenden Kosten der Integration einer arbeitslosen Person hängen wesentlich davon ab, wie viele der durch Langzeit- oder Bildungskarenz frei werdenden Arbeitsplätze letztlich mit derzeit Arbeitslosen substituiert werden, wie hoch der Anteil der Bildungskarenzen an allen Karenzen und wie hoch der Anteil der Langzeitarbeitslosen an allen Arbeitslosen sein wird, die auf diese Weise als Ersatzkräfte Beschäftigung finden können.

Dabei gilt folgender grundsätzlicher Kostenzusammenhang: Je höher die durchschnittliche Substitutionsrate des neuen Maßnahmentyps und je höher der relative Anteil der zweckfreien Karenzen und drittens je höher der Anteil der Arbeitslosen mit Arbeitslosengeldbezug an allen Arbeitslosen, die als Ersatzkräfte Beschäftigung finden, desto niedriger (bis hin zur Kostenneutralität) werden die durchschnittlichen Kosten pro Reintegrationsfall und Jahr für die Arbeitslosenversicherung ausfallen. Umgekehrt werden diese Durchschnittskosten umso höher sein, je geringer die Substitutionsrate ausfällt, je mehr Bildungskarenzen in Anspruch genommen werden und je mehr Langzeitarbeitslose (die derzeit entweder im Notstandshilfebezug stehen oder keine Leistung beziehen) als Ersatzkräfte zum Zug kommen.

Für die Kostenschätzung werden folgende Annahmen getroffen:

Im Jahresschnitt nehmen 1 000 unselbstständig Beschäftigte die neugeschaffene Möglichkeit der Karenzierung in Anspruch. In 20 bis 50% dieser Fälle kommt es während dieses Jahres zur geförderten Teilnahme an Bildungsmaßnahmen von durchschnittlich zwei Monaten Dauer.

Zwischen 40 und 70% der Karenzierungen werden jahresdurchschnittlich durch Arbeitslose substituiert. In allen Fällen wird vom Arbeitsmarktservice eine betriebliche Eingliederungsbeihilfe gewährt. Zwischen 30 und 50% dieser Arbeitslosen gehören der Gruppe der Langzeitarbeitslosen an und beziehen derzeit Notstandshilfe.

Unter Zugrundelegung dieser Annahmen ergeben sich für die Arbeitslosenversicherung Kosten zwischen rund 18 Millionen Schilling Schilling und 71 Millionen Schilling jährlich bzw., umgelegt auf den einzelnen Fall der Integration einer derzeit arbeitslosen Person, zwischen 26 000 und 177 000 S.

#### Solidaritätsprämienmodell:

Der vorrangige Zweck der Implementierung des Solidaritätsprämienmodells liegt in der Schaffung von Arbeitsplätzen für arbeitslose Personen.

Es gilt folgender grundsätzlicher Kostenzusammenhang: Je höher der Anteil an Langzeitarbeitslosen an allen Arbeitslosen, die als zusätzliche Arbeitskräfte auf den frei werdenden Teilzeitarbeitsplätzen Beschäftigung finden, umso höher werden die durchschnittlichen Kosten pro Reintegrationsfall und Jahr für die Arbeitslosenversicherung ausfallen. Umgekehrt werden diese Durchschnittskosten umso niedriger (bis hin zur Kostenneutralität) sein, je größer der Anteil an Arbeitslosen mit relativ höherem

Arbeitslosengeldbezug an allen Arbeitslosen ist, die zusätzlich Beschäftigung finden und deren Arbeitslosengelder eingespart werden können.

Für die Kostenschätzung werden folgende Annahmen getroffen:

Im Jahresschnitt nehmen 4000 unselbständig Beschäftigte die neugeschaffene Möglichkeit der geförderten solidarischen Arbeitszeitverkürzung in Anspruch. In allen Fällen kommt es zur Besetzung der frei werdenden Arbeitszeitvolumina unter Gewährung einer betrieblichen Eingliederungsbeihilfe durch das Arbeitsmarktservice. Durchschnittlich 50% der zusätzlich Beschäftigung findenden Arbeitslosen rekrutieren sich aus der Gruppe der Langzeitarbeitslosen im Notstandshilfebezug.

Unter Zugrundelegung dieser Annahmen ergeben sich für die Arbeitslosenversicherung Kosten von rund 39 Millionen Schilling jährlich bzw., umgelegt auf den einzelnen Reintegrationsfall, rund 39 000 S.

#### **Weitere Aufwendungen:**

Für die Überweisungen an den Ausgleichsfonds der Träger der Pensionsversicherung fallen im Jahre 1998 2 048 Millionen Schilling und im Jahre 1999 2 818 Millionen Schilling an Aufwendungen zusätzlich an.

Durch die Aktivierung der passiven Leistungen für Eingliederungsmaßnahmen entstehen keine zusätzlichen Kosten, ebenso nicht durch die Umwidmung der bisherigen Mittel für Informationspflicht.

#### **Einsparungen:**

Durch die Nichtdynamisierung von Karenzurlaubsgeld/Karenzgeld und Notstandshilfe entstehen 1998 Einsparungen von 191 Millionen Schilling.

#### **Übersicht für die Budgetjahre 1998 und 1999 in Millionen Schilling:**

	1998	1999
Weiterbildungsgeld	18 bis 71	18 bis 71
Solidaritätsprämie	39	39
Ausgleichsfonds	2 048	2 818
Nichtdynamisierung	–191	–251
	1 914 bis 1 967	2 624 bis 2 677

#### **Finanzielle Erläuterungen zu den Änderungen im Sozialversicherungsbereich**

A. Faire Einbeziehung aller Erwerbseinkommen in die Sozialversicherung und Begleitmaßnahmen zu den Budgets 1998 und 1999 im Bereich der gesetzlichen Sozialversicherung

In der Sozialversicherung, und hier insbesondere in der Pensionsversicherung, kommen unter diesem Titel folgende Maßnahmen finanziell zum Tragen:

1. Einbeziehung aller Erwerbstätigen in die Sozialversicherung;
2. Einbeziehung geringfügig beschäftigter Personen in die Sozialversicherung;
3. Erhöhung des Eigenfinanzierungsgrades der gewerblich Selbständigen und der Bauern;
4. Umschichtung von Mitteln der Arbeitslosenversicherung als Abgeltung für die arbeitsmarktbedingten Mehraufwendungen der Pensionsversicherung;
5. Diskretionäre Festsetzung des Meßbetrags für die Höchstbeitragsgrundlage im Jahr 1998;
6. Maßnahmen zur Anhebung des faktischen Pensionsanfallsalters.

Im folgenden werden die finanziellen Auswirkungen dieser Maßnahmen dort, wo es möglich ist, getrennt für die einzelnen Sozialversicherungsgesetze, ansonsten in einer Gesamtbetrachtung für die gesamte Pensionsversicherung für den Zeitraum 1998 bis 2001 dargestellt:

ad 1. Einbeziehung aller Erwerbstätigen in die Sozialversicherung

Im Zentrum dieser Maßnahme steht zweifellos die Einbeziehung bisher noch nicht erfaßter Selbständiger in die Sozialversicherung der gewerblich Selbständigen:

In diesem Zusammenhang sind aber auch im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) und im Sozialversicherungsgesetz der freiberuflich Selbständigen (FSVG) adaptierende Maßnahmen vor allem in bezug auf die Neugestaltung der Versichertenstruktur sowie vielfältige Übergangsbestimmungen erforderlich. Im Bereich ASVG zählen dazu insbesondere folgende Maßnahmen:

- Konkretisierung des Dienstnehmerbegriffes im § 4 Abs. 2 ASVG dergestalt, daß jedenfalls auch lohnsteuerpflichtige Personen gemäß § 47 EStG als Dienstnehmer im sozialversicherungsrechtlichen Sinne gelten;

- Neufassung des Begriffes der „freien Dienstverträge“ gemäß § 4 Abs. 4 ASVG im Sinne einer Einschränkung auf Personen, die ihre Leistung im wesentlichen persönlich erbringen und keine Unternehmensstruktur besitzen;
- Weitestgehende Streichung der Ausnahmebestimmungen von der Sozialversicherungspflicht;
- Verschiebung bestimmter, derzeit im ASVG geregelter Personengruppen (§ 4 Abs. 3 ASVG: zB selbständige Lehrer, Pecher) in den Geltungsbereich des GSVG.

Für das ASVG bedeutet diese Bereinigung des Versichertenkreises zum einen die Einbeziehung bislang nicht versicherter Personen, zum anderen aber zumindest mittel- und langfristig die Zuordnung von bisher im ASVG erfaßten selbständigen Erwerbstätigten zum Geltungsbereich des GSVG.

Zur Jahresmitte 1997 waren rund 1 650 Personen gemäß § 4 Abs. 3 ASVG versichert, rund 11 600 gemäß § 4 Abs. 4 ASVG. Ein Teil dieser Personen fällt in Hinkunft in den Geltungsbereich des GSVG. Wie viele Personen davon konkret betroffen sind, läßt sich im vorhinein nicht beantworten. Auch für die Zahl der durch die Erweiterung des § 4 Abs. 2 ASVG und durch den Wegfall von Ausnahmebestimmungen ins ASVG neueinbezogenen Personen liegen dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales keine Daten vor.

Es wird aber erwartet, daß sich beide Gruppen in etwa die Waage halten und es damit zu keinen Mehr-, aber auch zu keinen Mindereinnahmen im Bereich des ASVG kommt. Bezogen auf die gesamte gesetzliche Pensionsversicherung kommt es zu einer geringfügigen Ausweitung des versicherten Personenkreises und damit zu Mehreinnahmen durch Beiträge.

Die wesentlichste Neuerung ist aber zweifellos die Einbeziehung bisher noch nicht erfaßter Selbständiger in die Sozialversicherung der gewerblich Selbständigen. Für diese Personengruppe gilt aus beitragsrechtlicher Sicht, und damit auch in bezug auf die Bewertung der finanziellen Konsequenzen, insbesondere folgendes:

- Versicherungsgrenze: 88 000 S p.A. (Veranlagungsgrenze gemäß § 42 Abs. 1 Z 3 EStG 1988), sofern nur diese Tätigkeit vorliegt,
- bei Zusammentreffen mehrerer Erwerbstätigkeiten gelten die Bedingungen der Mehrfachversicherung, lediglich bei Zusammentreffen einer Erwerbstätigkeit nach dem ASVG und einer selbständigen Erwerbstätigkeit gilt eine Zuverdienstgrenze von 3 740 S monatlich,
- Möglichkeit des „Opting In“ auf der Basis einer Mindestbeitragsgrundlage von dann 7 400 S monatlich in der Krankenversicherung,
- ansonsten keine Mindestbeitragsgrundlage,
- Beitragssatz beginnend mit 15% im Wege einer Übergangsfrist ab 1. Jänner 1998 jährlich um 1/2%-Punkt steigend bis auf 20,25%.

Eine völlig exakte Quantifizierung der Zahl der neu einbezogenen Versicherten ins GSVG sowie der damit verbundenen Beitragseinnahmen ist nicht möglich, allerdings erlauben die Versichertendaten der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft sowie die Einkommensteuerdaten aus dem Jahr 1995 eine Abschätzung der finanziellen Auswirkungen.

Auf Basis einer von der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft durchgeführten Berechnung, bei der diese Daten zusammengeführt wurden, wird erwartet, daß zum einen rund 40 000 Personen in das GSVG neu einbezogen werden, die ausschließlich neu einzubehaltende selbständige Einkünfte bzw. unselbständige Einkünfte in Kombination mit selbständigen Einkünften aufweisen.

Für die nächsten Jahre werden für diesen Personenkreis folgende Mehreinnahmen (in Millionen Schilling) geschätzt:

	1998	1999	2000	2001
Krankenversicherung.....	300	310	325	340
Pensionsversicherung .....	1 000	1 070	1 190	1 260
insgesamt ...	1 300	1 380	1 515	1 600

Dazu kommen geschätzte weitere 36 000 Personen, die schon bisher auf Grund einer anderen selbständigen Tätigkeit im GSVG versichert waren und weitere Einkünfte aus selbständiger Arbeit haben, die erst jetzt von der Versicherungspflicht erfaßt werden. Bei der letzten Gruppe kommt es zu einer erhöhten Beitragsvorschreibung bis zur Höchstbeitragsgrundlage.

Für diesen Personenkreis werden folgende Mehreinnahmen (in Millionen Schilling) geschätzt:

	1998	1999	2000	2001
Krankenversicherung.....	120	130	140	150
Pensionsversicherung .....	200	210	220	230
insgesamt ...	320	340	360	380

Im Bereich der Pensionsversicherung bedeutet dies, daß die Mehreinnahmen im Bereich des GSVG kurz- und mittelfristig eine Entlastung des Bundes beim Bundesbeitrag in der gleichen Höhe bewirken, da für die nächsten Jahre nur mit einer geringen Zahl an zusätzlichen Leistungsempfängern zu rechnen ist.

Langfristig wird natürlich auch die Zahl der Leistungsempfänger sowie die Höhe der ausbezahlten Leistungen im GSVG ansteigen.

Inwieweit die damit verbundenen Mehraufwendungen durch Beitragseinnahmen gedeckt sind, hängt zum einen davon ab, ob diese Tätigkeit die alleinige Tätigkeit des Versicherten ist, woraus natürlich zusätzliche Anwartschaften und Leistungen entstehen würden, oder ob diese Tätigkeit parallel zu einer Beschäftigung im ASVG bzw. zu einer schon bestehenden Versicherung im GSVG ausgeübt wird. Im letzteren Fall wird sich die Einbeziehung in das GSVG lediglich – und auch hier nur im Rahmen der Berechnung der Bemessungsgrundlage – in einer Erhöhung der Leistung ausdrücken.

Derzeit deutet vieles darauf hin, daß die meisten dieser selbständigen Tätigkeiten neben einer versicherungspflichtigen Beschäftigung nach dem ASVG ausgeübt werden, sodaß daher mit einer Einbeziehung dieser Entgelte auch langfristig keine allzu sehr über die Beitragseinnahmen hinausgehenden Mehraufwendungen verbunden wären. Eine qualifiziertere Abschätzung der langfristigen Auswirkungen auf der Leistungsseite ist erst nach einem mehrjährigen Erfahrungszeitraum möglich.

Mit seiner Entschließung, daß in Hinkunft alle Erwerbseinkommen möglichst breit und fair in die Sozialversicherung einbezogen werden sollen, hat der Nationalrat deutlich zum Ausdruck gebracht, daß die Schließung von Versicherungslücken, und mithin auch die Verhinderung einer Erosion der Versicherten- und Solidargemeinschaft, ein hochrangiges Rechtsgut darstellt, das allfällige langfristig zu erwartende finanzielle Mehrbelastungen rechtfertigt.

Für den Bereich der Krankenversicherung wird erwartet, daß den Mehreinnahmen keine oder nur geringe neue Leistungsaufwendungen gegenüberstehen, da ein Teil dieser Personen bereits anderweitig versichert ist und der andere Teil als Angehöriger – beitragsfrei – Leistungen bezogen hat. Es kann allenfalls zu einer Verschiebung der Leistungsaufwendungen innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung kommen.

Zusammengefaßt bedeutet diese Maßnahme aus der Sicht des Bundeshaushaltes folgendes:

	Einnahmen im GSVG (in Millionen Schilling)		Entlastung des Bundes (in Millionen Schilling)
	PV	KV	
1998 .....	1 200	420	1 200
1999 .....	1 280	440	1 280
2000 .....	1 410	465	1 410
2001 .....	1 490	490	1 490

Zum Abschluß sei nochmals in Erinnerung gerufen, daß die ermittelten Schätzgrößen auf Daten des Jahres 1995 beruhen und daß darüber hinaus auch Verhaltensänderungen der Betroffenen nicht ausgeschlossen werden können.

ad 2. Einbeziehung geringfügig beschäftigter Personen in die Sozialversicherung

Die Einbeziehung geringfügig beschäftigter Personen in die Sozialversicherung ist vom Gesichtspunkt des Sozialschutzgedankens wie auch vom Gesichtspunkt der Vermeidung von Wettbewerbsverzerrungen aus betrachtet eine äußerst wichtige Maßnahme; gemeinsam mit der unter Punkt 1 angeführten Einbeziehung aller Erwerbstätigten in die Sozialversicherung wird damit eine der letzten bestehenden Versicherungslücken geschlossen. Die Geringfügigkeitsgrenze – im Jahr 1997 beträgt sie für Monatseinkommen 3 740 S – bleibt zwar dem Grunde nach aufrecht, für Einkommen unter der Geringfügigkeitsgrenze gelten in Hinkunft jedoch folgende Regelungen:

- DienstnehmerInnen haben einen Dienstnehmerbeitrag zu entrichten, soferne die Gesamtheit der Entgelte aus einer oder mehreren Erwerbstätigkeiten den Betrag der monatlichen Geringfügigkeits-

grenze übersteigt; sie unterliegen dann der Vollversicherung (Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung) in der Sozialversicherung mit der Gesamtheit ihrer Entgelte.

- DienstnehmerInnen, deren Gesamteinkommen unter der Geringfügigkeitsgrenze liegt, haben die Möglichkeit der Selbstversicherung nach einem modifizierten §19a ASVG. Die Beitragsbemessung für die Dienstnehmerbeiträge (Kranken- und Pensionsversicherung) erfolgt dabei auf Basis der Geringfügigkeitsgrenze (im Sinne einer Mindestbeitragsgrundlage). Im Fall der Selbstversicherung wird in der Pensionsversicherung jeweils ein ganzer Versicherungsmonat erworben.
- Dienstgeberbeiträge fallen dann an, wenn die Gesamtheit der Entgelte aller geringfügig Beschäftigten des Betriebes (dh. deren monatliche Lohnsumme) den Betrag der eineinhalbfachen Geringfügigkeitsgrenze übersteigt; in diesem Fall ist ein Pauschalbeitrag für alle geringfügig Beschäftigten, fällig zum Jahresende, zu zahlen.

Mit dieser Regelung werden einerseits Betriebe ausgenommen, die nur ein bis zwei geringfügig beschäftigte Personen aufweisen, andererseits sind alle anderen Betriebe ausnahmslos zur vollen Beitragszahlung verpflichtet: Diese Regelung verhindert ungerechtfertigte Wettbewerbsverzerrungen und soll gleichzeitig die zitierte „Erosion der Beitragsgrundlagen“ hintanhalten.

Die finanziellen Auswirkungen werden wie folgt geschätzt:

Für das Jahr 1998 und die Folgejahre werden mindestens 175 000 derartiger Beschäftigungsverhältnisse erwartet (zur Jahresmitte 1997 gab es rund 170 000 geringfügig beschäftigte Personen): Eine vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger durchgeführte personenbezogene Analyse dieser Personengruppe hat – auf Basis der Daten von Juli 1996 – folgendes ergeben:

- Rund 42% der geringfügig beschäftigten Personen haben nur eine geringfügige Beschäftigung und keinen anderweitigen Versicherungsschutz in der Kranken- und Pensionsversicherung: Es wird angenommen, daß davon die Hälfte von der Möglichkeit der Selbstversicherung Gebrauch machen wird.
- Rund 31% der geringfügig Beschäftigten haben ein weiteres Beschäftigungsverhältnis: Diese Gruppe ist daher beinahe zur Gänze einzubeziehen.
- Der Rest, das sind rund 27%, sind entweder bereits Pensionsbezieher oder beziehen eine Leistung aus der Arbeitslosenversicherung oder aus der Krankenversicherung: Da diese Gruppe bereits vollen sozialrechtlichen Schutz genießt – sowohl in der Kranken- als auch in der Pensionsversicherung (Erwerb von Ersatzzeiten) –, wird vermutlich niemand von der Möglichkeit der Selbstversicherung Gebrauch machen.

Ausgehend von den Beitragseinnahmen für geringfügig Beschäftigte des Jahres 1996 in der Unfallversicherung wurde eine durchschnittliche Beitragsgrundlage von rund 2 400 S pro Monat ermittelt. Für 1998 wird daher eine durchschnittliche Beitragsgrundlage von 2 600 S erwartet. Auf Basis dieser Daten und der oben spezifizierten Annahmen werden folgende Beitragseinnahmen im ASVG bei den DienstnehmerInnen erwartet:

#### Beitragseinnahmen im ASVG (Dienstnehmerbeiträge)

	KV	PV (Beträge in Millionen Schilling)	insgesamt
1998 .....	148	404	542
1999 .....	152	415	567
2000 .....	155	425	580
2001 .....	160	436	596

Bezüglich der Einnahmen aus Dienstgeberbeiträgen auf Basis der beitragspflichtigen Lohnsummen ist folgendes anzumerken:

Eine Sonderauswertung der beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zum Stichtag 1. Juni 1997 erfaßten geringfügig Beschäftigten und deren Dienstgeber hat folgendes ergeben:

Dienstgeber mit ..... geringfügig beschäftigte Personen	Anzahl der Dienstgeber	Anzahl der geringfügig beschäftigte Personen
1	54 977	54 977
2	14 082	28 164
3	4 796	14 388

88

886 der Beilagen

4	2 054	8 216
5	1 124	5 620
6 und mehr	3 182	58 770
alle	80 215	170 135

Auf Dienstgeber mit zwei oder weniger geringfügig beschäftigten Personen entfallen dabei rund 49% der Gesamtzahl der geringfügig Beschäftigten. Für die unmittelbare Zukunft wird daher erwartet, daß für 50% aller geringfügig Beschäftigten diese pauschalierten Dienstgeberbeiträge auf Lohnsummenbasis zu entrichten sein werden.

Auf Basis der oben erwähnten Annahmen ergibt dies Einnahmen aus Dienstgeberbeiträgen von:

#### Beitragseinnahmen im ASVG (Dienstgeberbeiträge)

	KV	PV (Beträge in Millionen Schilling)	insgesamt
1998 .....	120	400	520
1999 .....	123	412	595
2000 .....	127	425	552
2001 .....	131	437	568

Wie in Punkt 1 sind auch bei dieser Maßnahme auf der Leistungsseite in der Krankenversicherung sowohl kurz- als auch mittel- und langfristig keine oder nur geringe Mehraufwendungen zu erwarten, da ein Großteil dieser Personen vermutlich ohnedies als Angehöriger mitversichert oder selbstversichert war. Im letzteren Fall wird die Einbeziehung in die Krankenversicherung für die Betroffenen möglicherweise billiger.

In bezug auf die Pensionsversicherung gilt folgendes:

Kurz- und mittelfristig werden keine oder kaum Mehraufwendungen entstehen, da nur ein Bruchteil dieser Personen in den kommenden Jahren in Pension geht, langfristig kann die Einbeziehung zu einem neuen Anspruch oder zu einem früheren Pensionsantritt und/oder zu höheren Leistungen führen: Hier gilt analog, was bereits unter Punkt A.1 in bezug auf die Einbeziehung aller Selbständigen in die Sozialversicherung gesagt wurde.

Allfälligen langfristigen Mehraufwendungen ist jedoch der finanziell nicht kalkulierbare Nutzen, der aus der Einbeziehung dieser Personengruppe entsteht (zB Verbesserung des sozialen Schutzes, Vermeidung von Wettbewerbsverzerrungen, Vermeidung der Erosion der Beitragseinnahmen), gegenüberzustellen.

Für das Budget des Bundes ergeben sich für die kommenden Jahre allerdings nur Entlastungen, da kurzfristig kaum Leistungsaufwendungen anfallen:

	Entlastung des Bundes (Millionen Schilling)
1998 .....	804
1999 .....	827
2000 .....	850
2001 .....	871

ad 3. Erhöhung des Eigenfinanzierungsgrades der gewerblich Selbständigen und der Bauern

Beginnend mit dem Jahr 1998 soll der Eigenfinanzierungsgang der gewerblich Selbständigen und der Bauern in der Pensionsversicherung um jeweils 250 Millionen Schilling angehoben werden, wobei dies so zu erfolgen hat, daß nachhaltige und strukturelle Effekte gesichert sind.

Im Bereich der Sozialversicherung der gewerblichen Wirtschaft soll dies durch das folgende Maßnahmenbündel erreicht werden:

- Die für die Bemessung der vorläufigen Beiträge mit den Aufwertungsfaktoren erhöhten endgültigen Beiträge aus dem drittvorangegangenen Jahr werden zusätzlich um 9,3 Prozent erhöht (Vorauszahlungseffekt):

Dies ergibt Mehreinnahmen im Bereich des GSVG in der Krankenversicherung von rund 145 Millionen Schilling und in der Pensionsversicherung von rund 250 Millionen Schilling pro Jahr.

- Nachbemessung aller Beiträge auf Grund der tatsächlichen Einkünfte: Werden bei dieser Nachbemessung in Summe die mit der zusätzlichen Anhebung um 9,3% verbundenen Mehreinnahmen unterschritten, fällt eine Ausgleichszahlung an.
- Aussetzung der für 1998 vorgesehenen außerordentlichen Anhebung der Mindestbeitragsgrundlage um 500 S. Dies führt zu jährlichen Mindereinnahmen in der Krankenversicherung von 54 Millionen Schilling, in der Pensionsversicherung von 98 Millionen Schilling.
- Damit der Pensionsversicherung ein Mehrertrag von 250 Millionen Schilling verbleibt, erfolgt eine Senkung des Beitrags zur Krankenversicherung der Pensionisten, indem der Hundertsatz von 265% auf 250% reduziert wird.

In keinem direkten Zusammenhang mit der Erhöhung des Eigenfinanzierungsgrades, aber im Sinne einer Vereinfachung bzw. als Konsequenz der Neustrukturierung der Versichertenstruktur erfolgt des weiteren die Einbeziehung der Leistungen nach dem Betriebshilfegesetz (BHG) in die Krankenversicherung:

- Auf der Beitragsseite fällt daher der BHG-Beitrag weg; die daraus entstehende Finanzierungslücke ist aus allgemeinen Mitteln der Krankenversicherung nach dem GSVG zu bedecken.
- Auf der Leistungsseite wird durch die Erweiterung des Versichertenkreises (Einbeziehung aller Selbstständigen) die Zahl der Anspruchsberechtigten steigen. Inwieweit damit auch die Zahl der Leistungsempfänger in Zukunft steigt, kann derzeit nicht abgeschätzt werden. Sollte dies der Fall sein, so erhöht sich die Belastung des Familienlastenausgleichsfonds, da ein Teil der anfallenden Leistungen (70% des Aufwands für Betriebshilfe/Wochengeld, 100% des Aufwands für Teilzeitbeihilfe) von diesem zu ersetzen ist; diese wird jedoch eher marginal sein, da schon jetzt nur eine geringe Zahl an Leistungen anfällt.

Im Bereich der bäuerlichen Sozialversicherung wird die Erhöhung des Eigenfinanzierungsgrades um 250 Millionen Schilling durch folgendes Maßnahmenbündel erreicht:

- Anhebung des Beitragssatzes in der bäuerlichen Pensionsversicherung von 13,5% auf 14%: Dies führt zu jährlichen Mehreinnahmen von 175 Millionen Schilling.
- Anhebung des für die Festsetzung der Mindestbeitragsgrundlage maßgebenden Einheitswertes von derzeit 40 000 S auf 50 000 S ab 1. Jänner 1998: Dies ergibt in der Pensionsversicherung jährlich Mehreinnahmen von rund 75 Millionen Schilling, in der Krankenversicherung von 13 Millionen Schilling.

Da auf der Leistungsseite die Erhöhung der Mindestbeitragsgrundlage zwar zu höheren Leistungen führen kann, dies aber im Gegenzug die Ausgleichszulage entsprechend vermindert, ist auch die Nachhaltigkeit dieser Maßnahme gesichert.

Auch in der bäuerlichen Sozialversicherung erfolgt die Übernahme der BHG-Leistungen in die Krankenversicherung. Wie im Bereich des GSVG ist dies mit keiner Erhöhung des Krankenversicherungsbeitrages verbunden. Eine Mehrbelastung des Familienlastenausgleichsfonds ist im Bereich des BSVG ausgeschlossen, da der Versichertenkreis unverändert bleibt.

Für den Bund ergeben sich daher – betrachtet man beide Bereiche zusammen – beim Bundesbeitrag zur Pensionsversicherung Entlastungen von jährlich 500 Millionen Schilling.

#### ad 4. Umschichtung von Mitteln der Arbeitslosenversicherung zur Pensionsversicherung

Als weitere zusätzliche Abgeltung für die arbeitsmarktbedingten Mehraufwendungen der Pensionsversicherung werden an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger zusätzliche Zahlungen der Geburung Arbeitsmarktpolitik – bei Aufrechterhaltung des Leistungsumfanges des Arbeitsmarktservice – in der Höhe von 2 048 Milliarden Schilling im Jahr 1998 und 2 818 Millionen Schilling im Jahr 1999 überwiesen.

Diese Überweisungen vermindern den Beitrag des Bundes zur Pensionsversicherung in gleicher Höhe.

#### ad 5. Diskretionäre Festsetzung des Meßbetrags für die Höchstbeitragsgrundlage im Jahr 1998

Die Höchstbeitragsgrundlage im Jahr 1998 würde – auf Basis der bestehenden Rechtslage – 41 400 S betragen.

Durch die diskretionäre Festsetzung des Meßbetrages mit 1 380,01 S ergibt sich nunmehr im Jahr 1998 eine tägliche Höchstbeitragsgrundlage von 1 400 S bzw. eine monatliche Höchstbeitragsgrundlage von 42 000 S. Für das Jahr 1998 bedeutet dies eine zusätzliche Erhöhung der Höchstbeitragsgrundlage um eine Stufe, das sind 600 S.

Da aber der Meßbetrag – verglichen mit seinem ursprünglichen Wert – nur um knapp mehr als 3 % erhöht wird, ist dies ein Einmaleffekt, der nahezu auf 1998 beschränkt bleibt; in den Jahren 1999 bis 2002 ergibt sich daraus keine zusätzliche Erhöhung.

Für die Pensionsversicherung bedeutet dies Beitragsmehreinnahmen von rund 300 Millionen Schilling (davon ASVG: 270 Millionen Schilling, GSVG: 30 Millionen Schilling), für die Krankenversicherung von rund 130 Millionen Schilling (davon ASVG: 80 Millionen Schilling, GSVG: 20 Millionen Schilling, B-KUVG: 30 Millionen Schilling).

Die Mehreinnahmen für die Unfallversicherung betragen rund 30 Millionen Schilling.

Damit das angestrebte Einsparungsvolumen beim Bundesbeitrag von 400 Millionen Schilling durch die Anhebung auch realisiert werden kann, ist es erforderlich, die Mehreinnahmen aus der Krankenversicherung in die Pensionsversicherung zu transferieren. Dies erfolgt auf dem üblichen indirekten Weg durch eine Senkung der Beiträge zur Krankenversicherung der Pensionisten:

Der der Überweisung zugrundeliegende Hundertsatz wird – beschränkt auf das Jahr 1998 – im ASVG auf 202% und im GSVG auf 247% gesenkt.

Dies bewirkt, daß der Bund im Jahr 1998 beim Bundesbeitrag in Summe um 400 Millionen Schilling (davon ASVG: 350 Millionen Schilling, GSVG: 50 Millionen Schilling) entlastet wird.

Spätere Leistungsmehraufwendungen aus dieser Anhebung sind kaum bzw. nur in geringer Höhe zu erwarten.

#### ad 6. Maßnahmen zur Anhebung des faktischen Pensionsanfallsalters

Die Maßnahmen zur Anhebung des faktischen Pensionsanfallsalters erfolgen auf zwei Ebenen:

- durch beschäftigungspolitische und arbeitsrechtliche Maßnahmen für ältere ArbeitnehmerInnen,
- durch Maßnahmen im Bereich der Pensionsversicherung, dazu zählt insbesondere die starke Erweiterung der Möglichkeiten, eine Gleitpension in Anspruch zu nehmen.

Sollte es gelingen, den Pensionszugang von rund 1 000 bis 1 500 Personen pro Jahr durch diese Maßnahmen „aufzuschieben“, ergäbe dies eine Entlastung für die Pensionsversicherung von jährlich rund 100 Millionen Schilling.

Zusammenfassend ergeben die Punkte 1 bis 6 in den Jahren 1998 und 1999 folgende finanzielle Entlastung für den Bund:

#### **Entlastung des Bundes beim Bundesbeitrag in der Pensionsversicherung**

	1998	1999	1998 und 1999
	(in Millionen Schilling)		
ASVG.....	3 302	3 745	7 047
GSVG.....	1 500	1 530	3 030
BSVG.....	250	250	500
Gesamte PV.....	5 052	5 525	10 577

#### B. Maßnahmen zur langfristigen Sicherung und Harmonisierung der Pensionssysteme

Neben den unter Punkt A beschriebenen Maßnahmen sieht das Reformkonzept der Bundesregierung eine Vielzahl zusätzlicher wichtiger Maßnahmen zur langfristigen Sicherung und Harmonisierung der Pensionssysteme vor.

Zu den finanziell wirksamen Maßnahmen (die bis auf den Punkt 7 auch im vorliegenden Novellenpaket enthalten sind) gehören im Detail:

1. Änderungen bei der Pensionsberechnungsformel, das sind die;
  - 1.1. Neugestaltung des Bemessungszeitraumes unter dem Gesichtspunkt einer gerechteren Beitragsäquivalenz;
  - 1.2. Neuordnung des Steigerungsbetrags unter dem Gesichtspunkt einer erhöhten Transparenz;
  - 1.3. höhere Bewertung der Kindererziehungszeiten;
2. neue Berechnung von Teilpensionen durch Anrechnungsbestimmungen bei Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspensionen;
3. Schaffung einer begünstigten Weiterversicherung in der Pensionsversicherung für Pflegepersonen;
4. Aufhebung der Angehörigensubsidiarität in der Krankenversicherung der Bauern;

5. Generelle Aufhebung der Subsidiarität in der Krankenversicherung;
6. Sichtbarmachung der durch die Anrechnung von Ersatzzeiten verursachten Kosten und Finanzströme sowie der Auswirkungen auf den Bundesbeitrag;
7. Änderung der Pensionsanpassung unter Berücksichtigung der Entwicklung der Lebenserwartung.

Alle anderen Maßnahmen der vorliegenden Novelle im Bereich der Sozialversicherung, dh. alle Maßnahmen, die weder unter Punkt A noch unter Punkt B behandelt werden, haben keine bzw. nur marginale finanzielle Auswirkungen. Dies gilt sowohl aus der kurzfristigen budgetären Sicht betrachtet, als auch aus der Langfristperspektive.

In der folgenden Darstellung werden die finanziellen Auswirkungen der vorgesehenen Maßnahmen auf zwei Ebenen betrachtet:

- Für die vorliegenden Änderungsvorschläge im Bereich der Pensionsberechnung (Punkt B.1) werden – für jede einzelne Maßnahme getrennt und in weiterer Folge in Summe – die durchschnittlichen gruppenspezifischen finanziellen Auswirkungen für die zukünftigen Leistungsempfänger dargestellt; dh., es wird untersucht, welche Personengruppe in welchem Ausmaß betroffen ist.
- Neben dieser geschlechts- und leistungsartspezifischen Betrachtungsweise erfolgt für das Gesamtpaket der hier behandelten Leistungsänderungen eine langfristige finanzielle Bewertung bis zum Jahr 2030 dergestalt, daß die errechneten Ergebnisse mit jenen des bereits bekannten Status-Quo-Szenarios aus dem Gutachten „Perspektiven der Pensionsversicherung in Österreich“ (Prof. Rürup, TU Darmstadt, Wien 1997) verglichen werden. Das Status-Quo-Szenario gibt dabei den projizierten Entwicklungspfad für die österreichische Pensionsversicherung für den Fall wider, daß keine Maßnahmen gesetzt werden (Referenzszenario). Bei diesem Vergleich ist allerdings ausdrücklich nochmals darauf hinzuweisen, daß die hier präsentierten Daten nur eine Teilaufnahme wiedergeben. Das vollständige Bild der finanziellen Auswirkungen ergibt sich erst bei einer Gesamtbetrachtung aller Maßnahmen, dh. inklusive allfälliger Maßnahmen bei den Ersatzzeiten bzw. auch unter Vorwegnahme einer gleichwertigen Änderung der Pensionsanpassungsformel.

Im Detail ist zu den angeführten Maßnahmen folgendes festzuhalten:

ad 1. Änderung der Pensionsberechnungsformel

Im erwähnten Gutachten von Prof. Rürup werden gerade in bezug auf die Ausgestaltung der gegenwärtigen Pensionsberechnungsformel, dh. im wesentlichen in bezug auf die Bausteine Bemessungsgrundlage und Steigerungsbetrag, sogenannte Dysfunktionalitäten (siehe S 58–65 und 158 ff. des Gutachtens) konstatiert:

In den Grundzügen folgen die hier vorgesehenen Änderungen den Lösungsansätzen des Gutachtens, im Detail gibt es natürlich bei der konkreten Ausgestaltung wohlgrundete Abweichungen: Diese liegen insbesondere darin begründet, daß nicht nur Fragen der intra- und intergenerativen Verteilungsgerechtigkeit bzw. Fragen der Beitragsäquivalenz berücksichtigt werden können, es sind darüber hinaus auch der Gesichtspunkt des Vertrauenschutzes sowie Fragen der sozialen Verteilungsgerechtigkeit im Sinne einer ausreichenden sozialen Absicherung von benachteiligten Gruppen wie etwa der Frauen mit ins Kalkül zu ziehen. Außerdem soll nach wie vor das Lebensstandardprinzip einen hohen Stellenwert im Pensionsrecht einnehmen. Es war daher ein Kompromiß zu finden, der all diese Vorgaben berücksichtigt. In diesem Sinne sehen die folgenden Leistungsrechtsänderungen zum einen eine nach Pensionsantrittsalter gestaffelte Durchrechnungszeit bei der Bemessungsgrundlage mit entsprechenden Übergangsbestimmungen vor, zum anderen gibt es speziell für Frauen mit Kindern eine Verbesserung bei der Bewertung der Kindererziehungszeiten.

ad 1.1 Neugestaltung des Bemessungszeitraumes unter dem Gesichtspunkt einer gerechteren Beitragsäquivalenz

Bei einem Pensionsantritt zum Regelpensionsalter (Frauen 60, Männer 65 Jahre) bleibt die derzeitige Regelung der Bemessungsgrundlagenbildung auf Basis der besten 180 Beitragsmonate aufrecht. Für jeden Monat eines früheren Pensionsantrittes erhöht sich aber in Hinkunft die Zahl der zur Berechnung heranzuziehenden Beitragsgrundlagen maximal aber auf 216. Der maximale Wert von 216 heranzuziehenden Beitragsgrundlagen gilt allerdings erst ab dem Jahr 2020, im Zeitraum 2003 bis 2019 gelten entsprechende Übergangsbestimmungen, die ein sanftes Hineingleiten in diese Regelung bewirken.

ad 1.2 Neuordnung des Steigerungsbetrags unter dem Gesichtspunkt einer erhöhten Transparenz

Der neue Steigerungsbetrag ist eine transparente Kombination aus der jeweiligen Summe von 2 Steigerungspunkten je Versicherungsjahr und allenfalls einem – mit 15% begrenzten – Abschlag von

2 Steigerungspunkten für jedes Jahr des Pensionsantrittes vor dem Regelpensionsalter (60/65). Darüberhinaus gibt es flankierende Maßnahmen für die Bezieher einer Pension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit: durch eine Vergleichsberechnung mit einem linearen Steigerungspunkt von 1,8 (ohne Abschlag, maximal aber 60 Steigerungspunkte) sowie durch eine zusätzliche Begrenzung des Abschlages mit 10 Steigerungspunkten wird eine weitere soziale Abfederung vorgenommen.

Simulationsberechnungen auf Basis der Neuzugangsdaten 1995 und 1996 haben für diese Maßnahme folgende Pensionsminderungen (in Prozent) ergeben:

**Durchschnittliche Verringerung der Steigerungspunkte ab dem Jahr 2000 (in Prozent)**

	ASVG	GSVG	BSVG	gesamte PV
<b>IP</b>	<b>M</b> - 1,5	<b>- 1,5</b>	<b>- 1,5</b>	<b>- 1,5</b>
	<b>W</b> - 1,5	<b>- 1,5</b>	<b>- 1,5</b>	<b>- 1,5</b>
<b>AP</b>	<b>M</b> - 2,8	<b>- 2,0</b>	<b>- 3,6</b>	<b>- 2,8</b>
	<b>W</b> - 2,9	<b>- 2,4</b>	<b>- 4,8</b>	<b>- 3,1</b>
<b>IP + AP</b>	<b>M</b> - 2,6	<b>- 1,9</b>	<b>- 3,5</b>	<b>- 2,6</b>
	<b>W</b> - 2,8	<b>- 2,3</b>	<b>- 4,8</b>	<b>- 3,0</b>

Von diesen Maßnahmen sind Frauen geringfügig stärker betroffen als Männer. Dieses Ergebnis überrascht auf den ersten Blick, gehen doch Frauen wie bereits erwähnt verglichen zum Regelpensionsalter (als Maßstab für die Berechnung des Abschlagsfaktors) nicht so früh in Pension wie Männer. Daher würde man erwarten, daß Männer vom Abschlag stärker betroffen sind als Frauen. Weiß man aber, daß die Männer in der Regel mehr an Versicherungszeiten aufzuweisen haben, was sich bei der Berechnung des Abschlages mildernd auswirken kann, so ist das Ergebnis plausibel.

Aus der Sicht der Pensionsversicherung und des Bundes ergeben sich folgende Einsparungen beim Leistungsaufwand bzw. beim Bundesbeitrag:

<b>2000</b>	200 Millionen Schilling
<b>2001</b>	620 Millionen Schilling
<b>2002</b>	1 050 Millionen Schilling
<b>2003</b>	1 500 Millionen Schilling

Langfristig – dh. im Dauerzustand – ergeben sich auf heutiger Geldwertbasis Einsparungen von 7,0 Milliarden Schilling pro Jahr.

ad 1.3 höhere Bewertung der Kindererziehungszeiten

Als kompensatorische Maßnahme für Frauen wird beginnend mit dem Jahr 2000 die Bemessungsgrundlage für Zeiten der Kindererziehung auf das Niveau des Ausgleichszulagenrichtsatzes für Alleinstehende angehoben. Zur Veranschaulichung: Auf Basis der Daten des Jahres 1997 würde dies eine Erhöhung der Bemessungsgrundlage von 6 500 S auf 7 887 S (+21,3%) bedeuten.

Diese Maßnahme bringt eine Erhöhung der Neuzugangspensionen der Frauen um folgende Prozentsätze mit sich:

**Durchschnittliche Erhöhung der Neuzugangspensionen der Frauen ab dem Jahr 2000 (in Prozent)**

ASVG	GSVG	BSVG	gesamte PV
+1,4	+1,6	+4,2	+1,5

Aus der Sicht der Pensionsversicherung und des Bundes ergeben sich folgende Mehraufwendungen beim Leistungsaufwand bzw. beim Bundesbeitrag:

<b>2000</b>	50 Millionen Schilling
<b>2001</b>	150 Millionen Schilling
<b>2002</b>	260 Millionen Schilling
<b>2003</b>	370 Millionen Schilling

## 886 der Beilagen

## 93

Langfristig – dh. im Dauerzustand – ergeben sich auf heutiger Geldwertbasis Mehraufwendungen von rund 2 Milliarden Schilling pro Jahr.

ad 2. neue Berechnung von Teilpensionen durch Anrechnungsbestimmungen bei Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspensionen

Für Versicherungsfälle vor dem 55. Lebensjahr (Frauen) bzw. vor dem 60. Lebensjahr (Männer) sollen die für den öffentlichen Dienst vorgeschlagenen Regelungen sinngemäß übernommen werden.

Für den Bereich der 55- bis 60jährigen Frauen bzw. der 60- bis 65jährigen Männer, das sind die vorzeitigen Alterspensionen, bleiben die bisherigen Regelungen – nämlich strenge Wegfallsbestimmungen – aufrecht bzw. wird die Gleitpension attraktiver gestaltet.

Da aber bereits jetzt für die Pensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit Regelungen bestehen, die Anrechnungsbestimmungen gleichkommen, bringt die neue Regelung keine finanziellen Auswirkungen mit sich, sondern dient lediglich der Harmonisierung mit dem Beamtenstystem.

ad 3. Schaffung einer begünstigten Weiterversicherung in der Pensionsversicherung für Pflegepersonen

Die begünstigte Weiterversicherung in der Pensionsversicherung steht Personen offen, die PflegegeldbezieherInnen der Stufen 5 bis 7 betreuen, sofern diese Pflegetätigkeit ihre Arbeitskraft gänzlich beansprucht und die Gepflegten nahe Angehörige sind. In diesem Fall hat die pflegende Person für die Weiterversicherung einen Betrag von 10,25% der Bemessungsgrundlage zu tragen (quasi als Dienstnehmerbeitrag), über Zuzahlungen aus dem Bundesbudget (Kapitel 15) wird weiters der fiktive Dienstgeberbeitrag von 12,55% geleistet.

Für die Pensionsversicherung entstehen dadurch kurzfristig Mehreinnahmen, die davon abhängen, wieweit diese Möglichkeit in Anspruch genommen wird. Langfristig stehen diesen Einnahmen vermehrte Leistungsaufwendungen gegenüber.

ad 4. Aufhebung der Angehörigensubsidiarität in der Krankenversicherung der Bauern

Die Aufhebung der vom Ehepartner ausgelösten Subsidiarität in der bäuerlichen Krankenversicherung ist keine Maßnahme zur langfristigen Sicherung der Pensionen, da sie sowohl auf die Gebarung der Pensionsversicherung als auch auf die Gebarung des Bundes keinerlei Einfluß hat, sondern sie ergibt sich konsequenterweise aus der bereits angeführten möglichst breiten und fairen Einbeziehung aller Erwerbseinkommen in die Sozialversicherung. Im Zuge dieser Maßnahme wird zugleich auch – in Analogie zur Bäuerinnen-Pensionsversicherung – eine Bäuerinnen-Krankenversicherung eingeführt, wobei der Versicherungswert auf die beiden Ehepartner aufgeteilt wird.

Berücksichtigt man die folgenden Bestimmungen,

- Einführung ab 1. Jänner 1999, wobei Personen, die am 31. Dezember 1997 ausgenommen sind, nur bei einer Änderung des maßgeblichen Sachverhaltes einbezogen werden,
- am 31. Dezember 1998 in Pension befindliche Personen bleiben ausgenommen,
- der Übertritt in die Pension ist keine Sachverhaltsänderung,
- die Versicherungsgrenze in der Krankenversicherung wird von einem Einheitswert von derzeit 13 000 S auf 20 000 S angehoben,

so ergeben sich für die Krankenversicherung der Bauern in den kommenden Jahren folgende Mehreinnahmen bzw. Mehraufwendungen:

	betroffene Betriebsführer	Mehrertrag	Mehraufwand (in Millionen Schilling)	Saldo
1999 .....	3 250	42	19	23
2000 .....	5 300	69	30	39
2001 .....	7 100	92	41	51

Eine sofortige gänzliche Aufhebung der vom Ehepartner ausgelösten Subsidiarität hätte – für die Betriebsführer – die schlagartige Einbeziehung von rund 41 000 Personen bedeutet (Mehreinnahmen: rund 300 Millionen Schilling; Mehraufwendungen: rund 220 Millionen Schilling).

Infolge der langfristigen Übergangsbestimmungen wird die gänzliche Einbeziehung erst in den kommenden 20 bis 30 Jahren abgeschlossen sein.

Die Einbeziehung dieser Personen in die bäuerliche Krankenversicherung bringt nicht nur für die bäuerliche Krankenversicherung ein positives Ergebnis mit sich, sondern dies gilt noch vielmehr für die gesamte gesetzliche Krankenversicherung: Da fast alle der neu einbezogenen Personen in einem Zweig

der Krankenversicherung – mehrheitlich nach dem ASVG – als Angehörige beitragsfrei Leistungen bezogen haben, ergibt sich (gleiche Kopfquoten für die Leistungsaufwendungen vorausgesetzt) für die gesamte Krankenversicherung ein positiver Geburungssaldo, der den Beitragsmehreinnahmen der bäuerlichen Krankenversicherung entspricht.

#### ad 5. Generelle Aufhebung der Subsidiarität in der Krankenversicherung

Vieles von dem, was bereits unter Punkt 3 angeführt wurde, gilt auch in bezug auf die generelle Aufhebung der Subsidiarität in der Krankenversicherung, von der in erster Linie Versicherte in der Krankenversicherung der Bauern und Versicherte in der Krankenversicherung der gewerblichen Wirtschaft betroffen sind.

Dies gilt insbesondere für den leistungsrechtlichen Aspekt, wo es für die gesamte gesetzliche Krankenversicherung kaum zu Leistungsmehraufwendungen kommt; der mehrfache Bezug von Sachleistungen ist oder wird ausgeschlossen, lediglich bei Geldleistungen ist eine mehrfache Leistung möglich und auch gerechtfertigt, da mehrfach Beiträge bezahlt werden.

Die Darstellung der Leistungsseite kann daher ausgeblendet werden. Sie wäre im Grunde genommen auch nicht möglich, da auf Grund des Wahlrechtes, das dem Versicherten eingeräumt wird, eine Aufteilung der Leistungen auf die einzelnen Zweige der Krankenversicherung im vorhinein nicht mehr möglich ist.

Festzuhalten ist dabei aber, daß alle Beiträge von Mehrfachversicherten in der Krankenversicherung an einen Ausgleichsfonds abzuführen sind und sodann nach einem vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger festzulegenden Schlüssel auf die einzelnen Leistungsträger aufgeteilt werden.

Sollten daher die Krankenversicherungsträger nach dem ASVG auch in Hinkunft mehrheitlich leistungszuständig bleiben, so erfahren gerade diese Träger durch die Abgeltung von Aufwendungen eine Aufstockung ihrer Mittel.

Auf der Beitragsseite sind, wie bereits erwähnt, primär zwei Bereiche – nämlich das BSVG und das GSVG – von der Aufhebung der Subsidiarität betroffen. Wie auch bei Punkt 3 gelten dafür bestimmte Bedingungen:

- ab 1. Jänner 2000 für alle Aktiven; mit einem fünfjährigen Übergangszeitraum (jährliche Erhöhung der Beiträge um je ein Fünftel);
- Personen, die zum 31. Dezember 1999 in Pension sind, bleiben ausgenommen;
- Beitragszahlung im jeweiligen System;
- Abfuhr der Beiträge an einen Ausgleichsfonds und Aufteilung auf die leistungszuständigen Träger;
- Leistungszuständigkeit richtet sich nach bestimmten Kriterien, wobei für den Versicherten aber auch ein Wahlrecht besteht.

Im Bereich des BSVG sind von dieser Maßnahme rund 75 000 Personen betroffen, im GSVG werden – unter Berücksichtigung der Einbeziehung der bisher nicht versicherten Selbständigen – ebenfalls rund 60 000 Personen neu einbezogen. Dies führt zu folgenden Mehreinnahmen:

	BSVG	GSVG (in Millionen Schilling)	Summe
2000 .....	125	140	165
2001 .....	240	280	520
2002 .....	360	420	780
2003 .....	480	560	1 040
2004 .....	600	700	1 300

Wie bereits erwähnt, verbleiben diese Mehreinnahmen allerdings nicht bei den angeführten Trägern, sondern werden auf alle leistungszuständigen Krankenversicherungsträger aufgeteilt.

#### ad 6. Sichtbarmachung der durch die Anrechnung von Ersatzzeiten verursachten Kosten

Vom derzeitigen Pensionsaufwand von rund 250 Milliarden Schilling pro Jahr (inklusive Ausgleichszulagen und Krankenversicherung der Pensionisten) entfallen rund 50 Milliarden Schilling auf die Anrechnung von Ersatzzeiten (sowohl bei der Leistungshöhe wie auch bei den Anspruchsvoraussetzungen) zurückzuführen sind. Dem stehen derzeit abgegoltene Ersatzzeiten in Höhe von rund 7,5 Milliarden Schilling (vornehmlich aus der Arbeitslosenversicherung, teilweise auch aus Mitteln des Familienlastenausgleichsfonds) gegenüber.

Neben den im Pensionsaufwand bereits enthaltenen Kosten werden darüberhinaus pro Jahr mehr als 7,3 Millionen Ersatzmonate angerechnet, das sind in Relation zu den jährlich mehr als 35 Millionen erworbenen Beitragsmonaten rund 17% aller Versicherungsmonate.

Eine völlig exakte Erfassung der jährlich anfallenden Ersatzzeiten ist aber derzeit nicht gegeben. Noch weniger erfolgt eine Bewertung dieser Zeiten und der damit verursachten Kosten.

In Hinkunft sollen diese und die damit verbundenen Finanzierungsströme transparenter gestaltet werden, um bessere Entscheidungsgrundlagen für eine allfällige Bemessung dieser Zeiten und eine ursachengerechte Finanzierung sicherzustellen. Unmittelbare finanzielle Konsequenzen sind mit der Normierung der Berichtspflicht zunächst nicht verbunden. Darüberhinaus sollen im Rahmen dieser Berichtspflicht auch jene Finanzströme dargestellt werden, die mit der sogenannten Wanderversicherung im Bereich der gesetzlichen Pensionsversicherung verbunden wird.

ad 7. Änderung der Pensionsanpassung unter Berücksichtigung der Entwicklung der Lebenserwartung

Die Änderung der Pensionsanpassung in Richtung einer Einrechnung der Entwicklung der Lebenserwartung und damit der Pensionsbezugsdauer nimmt im Gutachten von Prof. Rürup einen breiten Raum ein.

In der vorliegenden Novelle ist noch keine derartige Änderung festgeschrieben, sondern es ergeht lediglich der Auftrag an den Beirat für die Renten- und Pensionsanpassung, bis Ende 1998 Modelle zu entwickeln, die ein sinnvolles Zusammenspiel der bestehenden Nettoanpassung mit dem Lebenserwartungsfaktor unter Berücksichtigung des Verbraucherpreisindex ermöglichen.

Welche finanziellen Konsequenzen mit der Schaffung einer im Vergleich zu den Lösungsansätzen des erwähnten Rürup-Gutachtens gleichwertigen Regelung verbunden werden, lässt sich unter Punkt B.1 aus der Differenz zwischen den Ergebnissen des Reformszenarios und jenen des Reformszenarios einschließlich Anpassungsformel ablesen.

C. Außerdem sieht die Bundesregierung eine Erhöhung der Pensionen und der Ausgleichszulagenrichtsätze zum 1. Jänner 1998 um 1,33% vor. Zusätzlich wird – wie im Jahr 1998 – für die Bezieher kleinerer Pensionen eine Einmalzahlung in Höhe von 1 300 S bzw. 1 950 S gewährt.

Die Gesamtkosten dieser Maßnahme belaufen sich auf 3,9 Milliarden Schilling.

D. Pensionsanpassung und Erhöhung der Ausgleichszulagenrichtsätze 1998

Außerdem sieht die Bundesregierung eine Erhöhung der Pensionen und der Ausgleichszulagenrichtsätze zum 1. Jänner 1998 um 1,33% vor. Zusätzlich wird – wie im Jahr 1997 – für die Bezieher kleinerer Pensionen eine Einmalzahlung in Höhe von 1 300 S bzw. 1 950 S gewährt.

Die Gesamtkosten dieser Maßnahme belaufen sich auf 3,9 Milliarden Schilling.

### III. Besonderer Teil

#### Artikel 1

##### Änderung des Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetzes

###### Zu Art. 1 Z 1 (§ 1 Abs. 4):

Nach der Beschäftigtenstruktur der dem Hausgehilfen- und Hausangestelltengesetz unterliegenden Dienstnehmer erscheint es nicht sinnvoll, die Neuregelungen der §§ 11 bis 15 auch auf diese Beschäftigten anzuwenden.

###### Zu Art. 1 Z 2 (§ 11 bis 15):

**§ 11 (Bildungskarenz):** In § 11 Abs. 1 ist eine Bildungskarenz gegen Entfall des Arbeitsentgelts für Weiterbildungsmaßnahmen vorgesehen, die sich über einen längeren Zeitraum (mindestens sechs Monate bis zu einem Jahr) erstrecken kann, unter gleichzeitiger Aufrechterhaltung des Arbeitsverhältnisses dem Banne nach.

Vorgesehen ist eine Mindestbetriebszugehörigkeit für die erstmalige Inanspruchnahme von drei Jahren. Für eine neuerliche Inanspruchnahme der Bildungskarenz bedarf es einer dreijährigen Arbeitsleistung ab Rückkehr von der vorherigen Bildungskarenz. Diese Regelungen sind insbesondere im Hinblick auf die Förderungsmaßnahmen aus den Mitteln der Arbeitslosenversicherung zu sehen.

Die Bildungskarenz (Beginn und Dauer) ist von einer Vereinbarung zwischen dem Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer abhängig. Der Arbeitnehmer hat den Wunsch, Bildungskarenz in Anspruch nehmen

zu wollen, spätestens sechs Monate vor dem vorgesehenen Zeitpunkt dem Arbeitgeber bekanntzugeben und gleichzeitig mitzuteilen, wie lange er diese Bildungskarenz nehmen will. Kommt auch unter Beziehung des Betriebsrates darüber keine Einigung zustande, kann der Arbeitnehmer den Arbeitgeber auf Einwilligung zur Bildungskarenz beim zuständigen Arbeitsgericht klagen. Das Gericht hat bei der Interessenabwägung auf die Interessen des Arbeitnehmers und die Erfordernisse des Betriebes Rücksicht zu nehmen.

Nach Ende der Bildungskarenz hat der Arbeitnehmer Anspruch – nach Maßgabe seines Arbeitsvertrages (Dienstzettel) – auf einem zumutbaren Arbeitsplatz weiterbeschäftigt zu werden.

Abs. 3 entspricht der geltenden Rechtslage nach dem MSchG und EKUG bei Elternurlaub.

Nach Abs. 4 gehen beschäftigungslose Zeiten nach den Bestimmungen des MSchG, EKUG oder APSG für deren Dauer der vereinbarten Bildungskarenz vor, dh., sind diese länger als die Bildungskarenz, wird die Bildungskarenz zur Gänze verdrängt; sind diese kürzer als die vereinbarte Bildungskarenz, läuft die Bildungskarenz erst mit dem vereinbarten Ende ab. Dies einerseits im Hinblick auf die vom Arbeitgeber getroffenen arbeitsrechtlichen Dispositionen, aber auch im Hinblick auf die finanziellen Förderungen aus Mitteln der Arbeitslosenversicherung.

Abs. 5 sichert dem Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis während der Bildungskarenz vom Arbeitgeber beendet wird, die Abfertigung (allenfalls eine Urlaubsentschädigung oder -abfindung) auf Basis des vor Antritt der Bildungskarenz gebührenden Entgelts.

**§ 12 (Freistellung gegen Entfall des Arbeitsentgeltes):** Eine Freistellung gegen Entfall des Arbeitsentgelts, für die Förderungen aus Mitteln der Arbeitslosenversicherung oder des Arbeitsmarktservice beansprucht werden können, bedarf einer Vereinbarung. Förderungen aus Mitteln der Arbeitslosenversicherung nach § 26 Abs. 1 Z 2 AIVG gebühren nur dann, wenn eine Ersatzkraft eingestellt wird. Die Regelung des § 11 Abs. 3 bis 5 findet Anwendung.

Die Freistellungsvereinbarung bleibt auch dann wirksam, wenn der Arbeitgeber die erste Ersatzkraft nicht behält.

Auch nach einer solchen Freistellung hat der Arbeitnehmer Anspruch auf Wiederbeschäftigung auf einem nach Maßgabe seines Arbeitsvertrages (Dienstzettel) zumutbaren Arbeitsplatz.

**§ 13 (Solidaritätsprämienmodell):** Anders als bei der Bildungskarenz soll beim Solidaritätsprämienmodell die Normalarbeitszeit reduziert werden, sodaß für diese reduzierte Arbeitszeit ein Zeitrahmen für die Einstellung einer Ersatzkraft frei wird. Da kein Durchrechnungszeitraum fixiert ist, kann die Regelung auch für solche Modelle zum Tragen kommen, bei denen die Herabsetzung der Normalarbeitszeit durch den Einschub von Freizeitblöcken erfolgt, während derer eine Ersatzarbeitskraft zum Einsatz kommt. Allerdings kann dieses Modell nur dann realisiert werden, wenn es im Kollektivvertrag oder in einer Betriebsvereinbarung vorgesehen ist, wobei im Einzelfall jedenfalls mit jedem einzelnen Arbeitnehmer eine Vereinbarung über die Arbeitszeitreduktion erforderlich ist. Es handelt sich dabei um ein Teilzeitarbeitsmodell, der Entgeltanspruch ergibt sich aus der reduzierten Arbeitszeit im Verhältnis zur Vollzeitarbeit. Mit dem Solidaritätsprämienmodell werden jedoch keinesfalls die Möglichkeiten, andere Teilzeitvereinbarungen zu treffen, eingeschränkt.

Hinsichtlich der Berechnung der Abfertigung ist vorgesehen, daß die frühere Arbeitszeit des Arbeitnehmers heranzuziehen ist, wenn die Herabsetzung der Normalarbeitszeit zum Zeitpunkt der Beendigung kürzer als zwei Jahre gedauert hat. Hat die Herabsetzung der Normalarbeitszeit zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses länger als zwei Jahre gedauert, kann der Kollektivvertrag bzw. die Betriebsvereinbarung eine andere Berechnung vorsehen (zB pro rata temporis).

**§ 14 (Herabsetzung der Normalarbeitszeit):** Hier wird Arbeitnehmern die Möglichkeit eröffnet, aus bestimmten Gründen vom Arbeitgeber eine Herabsetzung ihrer Arbeitszeit zu verlangen. Dies entspricht einer langjährigen Forderung des Österreichischen Gewerkschaftsbundes.

Für den Betrieb wird es vor allem auf die Organisierbarkeit und Verkraftbarkeit der Herabsetzung der Normalarbeitszeit ankommen, wobei die Wahrscheinlichkeit der Organisierbarkeit mit der Größe des Betriebes (Anzahl der Arbeitnehmer) typischerweise zunimmt. Kleinbetrieben wird die Umstellung auf Teilzeitarbeit weniger zumutbar sein als Betrieben mit größeren Einheiten. Eine geringfügige Mehrbelastung des Unternehmens durch Teilzeitbeschäftigung kann für sich allein nach der zur Teilzeitbeschäftigung nach dem MSchG bisher ergangenen Judikatur nicht zu einer Ablehnung der Teilzeitbeschäftigung führen (LG Linz vom 29. Jänner 1992, ARD, 4343/23/92; LG Salzburg vom 10. März 1993, ARD, 4466/19/93).

## 886 der Beilagen

97

Der Arbeitnehmer hat nach § 253c ASVG unter bestimmten Voraussetzungen einen Rechtsanspruch auf eine Gleitpension; dies indiziert auch einen Anspruch auf Herabsetzung der Normalarbeitszeit bei Inanspruchnahme einer solchen Gleitpension. Sofern aus betriebsorganisatorischen Gründen eine Teilzeitbeschäftigung auf dem bisherigen Arbeitsplatz nicht möglich ist, kann der Arbeitnehmer auf einen anderen nach Maßgabe des Arbeitsvertrages (Dienstzettel) zumutbaren Arbeitsplatz versetzt werden.

Eine Arbeitszeitverkürzung ab Vollendung des 50. Lebensjahres oder zur Betreuung naher Angehöriger ist grundsätzlich zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu vereinbaren. Kommt keine Vereinbarung zustande, kann der Arbeitnehmer – wie bei der Bildungskarenz – auf Einwilligung klagen.

**§ 15 (Kündigung):** Die Inanspruchnahme einer Maßnahme nach den §§ 11 bis 14 darf nicht zum Anlaß einer Kündigung genommen werden (in Analogie zu § 105 Abs. 3 ArbVG). Allerdings kann der Arbeitnehmer diese Kündigung im Sinne der ständigen Judikatur des OGH gegen sich gelten lassen.

Dem entsprechend ist eine Kündigungentschädigung vorgesehen.

## Artikel 2

### Änderung des Betriebspensionsgesetzes

#### **Zu Art. 2 Z 1 (§ 3 Abs. 4 vorletzter und letzter Satz):**

Diese Ergänzung ist im Hinblick auf die Bildungskarenz nach § 11 AVRAG, die Freistellung gemäß § 12 bzw. die Arbeitszeitreduktionsmöglichkeiten nach den §§ 13 oder 14 AVRAG zu sehen, um dem Arbeitnehmer die Aufrechterhaltung des Ansparsvolumens zu einer betrieblichen Pensionszusage auch bei teilweisem Ausfall der Arbeitgeberbeiträge zu ermöglichen.

## Artikel 3

### Änderung des Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetzes

#### **Zu Art. 3 Z 1:**

Diese Änderung soll die Vereinfachung der Abrechnungsmodalitäten hinsichtlich der Einhebungsvergütung an die Krankenversicherungsträger durch Erlassung einer Pauschalierungsverordnung ermöglichen.

#### **Zu Art. 3 Z 2:**

Der Beitrag des Bundes zur Arbeitsmarktpolitik soll erstmals im Jahre 2000 erhöht werden.

#### **Zu Art. 3 Z 3:**

Durch diese Änderungen des Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetzes soll ein Beitrag zur Abgeltung der arbeitsmarktbedingten Mehraufwendungen der Pensionsversicherung geleistet werden.

#### **Zu Art. 3 Z 4:**

Der Vollständigkeit halber sollen bei der Abrechnung der Gebarung Arbeitsmarktpolitik die infolge der Überweisung an den Ausgleichsfonds der Träger der Pensionsversicherung allfällige erforderlichen Überweisungen des Bundes erwähnt werden.

#### **Zu Art. 3 Z 5:**

Auf Grund des Initiativantrages Nr. 499/A wurde den Gemeinden durch das Bundesgesetz BGBI. I Nr. 93/1997 rückwirkend mit 1. Mai 1996 die Möglichkeit eröffnet, in der Berufung die mangelnde Voraussetzung für die Gewährung der Sondernotstandshilfe wegen Vorliegen einer geeigneten Unterbringungsmöglichkeit einzuwenden. Durch die vorgeschlagene Änderung der gegenständlichen Inkrafttretensbestimmung soll im Sinne der mit dieser Änderung eigentlich bezeichneten Absicht klar gestellt werden, daß diese Änderung nicht für sämtliche Abrechnungszeiträume anhängiger Berufungen, sondern lediglich für nach dem 31. März 1996 liegende Abrechnungszeiträume gilt.

## Artikel 4

### Änderung des Arbeitsmarktservicegesetzes

#### **Zu Art. 4 Z 1:**

Mit dem Bundesgesetz über die Bundesrechenzentrum GmbH, BGBI. Nr. 757/1996, wurde die Mitwirkung des Bundesrechenamtes durch die Mitwirkung der Bundesrechenzentrum GmbH ersetzt. Mit dem zweiten Sozialrechts-Änderungsgesetz 1996, BGBI. Nr. 764, wurde die „Besondere Eingliederungsbeihilfe“ ins Arbeitsmarktservicegesetz eingefügt. Das Inhaltsverzeichnis des Arbeitsmarktservicegesetzes wäre daher entsprechend anzupassen.

**Zu Art. 4 Z 2:**

Durch diese Änderung soll die bisher nur für Notstandshilfebezieher mögliche Heranziehung des Leistungsaufwandes aus der Arbeitslosenversicherung für aktive Maßnahmen auch auf Arbeitslosengeldbezieher ausgedehnt werden.

**Zu Art. 4 Z 3 bis 5:**

Durch diese Ergänzungen des Arbeitsmarktservicegesetzes sollen die erforderlichen Möglichkeiten zur Vorfinanzierung von Maßnahmen des Europäischen Sozialfonds durch das Arbeitsmarktservice geschaffen werden, wobei der Gesamtrahmen der dazu erforderlichen Kredite 400 Millionen Schilling nicht übersteigen darf.

**Zu Art. 4 Z 6:**

Durch diese Änderung sollen die Aufgaben der Vor- und Nachbereitung der allgemeinen Zielvorgaben und auch die in den EU-Planungsdokumenten zur Umsetzung von ESF-kofinanzierten Maßnahmen vorgesehene Informationspflicht des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales berücksichtigt werden.

**Zu Art. 4 Z 8:**

Nach Mitteilung des Arbeitsmarktservice bezieht sich die auf Seite 1 der Anlage zum Arbeitsmarktservicegesetz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. 133/1995 genannte Einlagezahl 2472 nur auf den Wohnungseigentumsanteil 19 der Liegenschaft Walserweg 7a, während die Anteile 16, 20, 21 und 22 der Liegenschaft Walserweg 7b die Einlagezahl 2472 aufweisen. Es ist daher die Zitierung beider Einlagezahlen erforderlich.

**Artikel 5 und 6****Änderung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes 1977 und des Karenzgeldgesetzes****Zu Art. 5 Z 1 und zu Art. 6 Z 1:**

Diese Änderungen sind im Zusammenhang mit der Neuregelung der Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung und der Geringfügigkeitsgrenze im ASVG erforderlich.

**Zu Art. 5 Z 2 bis 4, 10, 13, 14, 15, 16 und zu Art. 6 Z 2:**

Die bisher in Österreich angewandten arbeitsmarktpolitischen Instrumente haben ihre Effektivität unter Beweis gestellt. Sie tragen dazu bei, Arbeitslosigkeit im Einzelfall zu beenden. Der noch so optimale Einsatz des etablierten arbeitsmarktpolitischen Instrumentariums ist angesichts der gegenwärtigen Arbeitsmarktlage aber nicht mehr ausreichend. Es ist daher notwendig, zur Ergänzung des bewährten Instrumentariums zusätzliche Programme und neue Strategien zu ermöglichen. Viele Länder der Europäischen Union zeigen dazu Wege auf. Die positiven Erfahrungen mit europäischen Beispielen bilden die Anknüpfungspunkte für die Schaffung von Rahmenbedingungen, die in Hinkunft die Implementierung von Maßnahmen zur betrieblichen Flexibilisierung und beschäftigungswirksamen Umverteilung der Arbeitszeit ermöglichen sollen.

Mit den im folgenden dargestellten Modellen zur Umverteilung der Arbeitszeit werden die gleichen beschäftigungs- und gesellschaftspolitischen Ziele verfolgt:

Sie eröffnen Optionen für die flexiblere Gestaltung der Lebensarbeitszeit, von denen auf freiwilliger Basis Gebrauch gemacht werden kann. Arbeitnehmern wird es ermöglicht, ihre Arbeitszeit zu reduzieren, damit für das freiwerdende Arbeitsvolumen arbeitslose Personen eingestellt werden. Die Arbeitnehmer, die ihre Arbeitszeit reduzieren, erhalten dafür eine finanzielle Abgeltung, die weitgehend aus den Arbeitslosengeldern finanziert wird, die bei den als Ersatzkräfte Beschäftigung findenden arbeitslosen Personen eingespart werden können. (beschäftigungspolitisches Ziel). Durch freiwillige Arbeitszeitverkürzung entsteht mehr Zeitsouveränität, die die Lebensqualität erhöht und Freiräume schafft, die gesellschaftlich und volkswirtschaftlich von großem Interesse und Nutzen sind (gesellschaftspolitisches Ziel).

**Bildungskarenzmodell**

- Das Bildungskarenzmodell versteht sich als ein Rahmenmodell, das nach individuellen und betrieblichen Bedürfnissen mit Weiterbildungsmaßnahmen oder Ersatzeinstellungen kombiniert werden kann.
- Arbeitnehmer sollen für Ausbildungszwecke oder bei Ersatzeinstellung einen Anspruch auf maximal zwölfmonatige Karenzierung erhalten. Während dieser Zeit wird als Leistung das Weiterbildungsgeld – vergleichbar dem österreichischen Karenzgeld – bezahlt.

- Bei Teilnahme an Weiterbildungsmaßnahmen erfolgt für die Gewährung des Weiterbildungsgeldes eine arbeitsmarktpolitische Beurteilung durch das Arbeitsmarktservice.
- Karenzierten Beschäftigten, die während der Karenz an Bildungsmaßnahmen teilnehmen, soll es unter der Bedingung, daß das Arbeitsmarktservice diese Bildungsmaßnahme nicht nur als sinnvoll, sondern auch als förderungswürdig erachtet, möglich sein, auf das Weiterbildungsgeld zu verzichten und dafür vom Arbeitsmarktservice eine über dem Weiterbildungsgeld liegende „Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhalts“ zu erhalten.
- Die Ersatzeinstellung arbeitsloser Personen durch den Betrieb erfolgt auf freiwilliger Basis, ist aber dann Voraussetzung für das Weiterbildungsgeld, wenn kein Ausbildungszweck verfolgt wird.
- Betriebliche Einstellungsbeihilfen für Unternehmen, die arbeitslose Personen als StellvertreterInnen für die karenzierten Beschäftigten einstellen, sind im Rahmen der üblichen Förderpraxis des Arbeitsmarktservice grundsätzlich möglich.
- Die karenzierten Beschäftigten haben wie derzeit schon die Bezieher von Karenzgeld die gesetzliche Garantie zur Rückkehr zu denselben Arbeits- und Lohnbedingungen.

### **Solidaritätsprämienmodell**

- Das Solidaritätsprämienmodell soll Gruppen von Beschäftigten ermuntern, gemeinsam ihre Vollarbeitszeit befristet in einem Ausmaß zu reduzieren, das dem Arbeitszeitvolumen eines Teilzeitarbeitsplatzes entspricht.
- Die effektive Dauer der Arbeitszeitreduzierung der „Solidaritätsarbeiter“ soll auf betrieblicher Ebene geregelt werden.
- Auf diesem frei werdenden Teilzeitarbeitsplatz wird eine arbeitslose Person zusätzlich eingestellt. Betriebliche Einstellungsbeihilfen für Unternehmen, die arbeitslose Personen als zusätzliche Arbeitskräfte einstellen, sind im Rahmen der üblichen Förderpraxis des Arbeitsmarktservice grundsätzlich möglich.
- An die Arbeitnehmer, die befristet auf einen Teil ihrer Vollarbeitszeit verzichten, sowie an die zusätzlich eingestellte arbeitslose Person wird befristet eine Solidaritätsprämie ausbezahlt.
- Die Solidaritätsprämie gebührt im Ausmaß der gegenüber der kollektivvertraglich vereinbarten wöchentlichen Normalarbeitszeit reduzierten Arbeitszeit.
- Das Solidaritätsprämienmodell soll sehr flexibel in Anspruch genommen werden können. Dazu zwei Beispiele:

#### Beispiel 1:

Vier Arbeitnehmer verkürzen ihre wöchentliche Vollarbeitszeit um 20%. Durch das in Summe frei werdende Arbeitszeitvolumen von 80% eines Vollzeitarbeitsplatzes wird die Einstellung einer zusätzlichen Arbeitskraft zu den gleichen Arbeitszeit- und Entlohnungsbedingungen möglich. Für dieses solidarische Verhalten der zwanzigprozentigen Arbeitszeitreduktion erhalten die vier Arbeitszeitreduzierer (aber auch die zusätzlich eingestellte fünfte Person) eine Prämie zur Kompensation des Lohnverlustes in der Höhe von 20% des ihnen fiktiv zustehenden Arbeitslosengeldes.

#### Beispiel 2:

Dasselbe gilt rein rechnerisch natürlich auch, wenn beispielsweise bei geltender 40-Stunden-Woche 19 Personen auf zwei Stunden bezahlter Arbeit pro Woche verzichten, damit eine zusätzliche Person unter den gleichen Bedingungen eingestellt werden kann.

Unter arbeitsmarktpolitischen Gesichtspunkten ist die Verkürzung der Arbeitszeit pro Woche genauso sinnvoll wie eine „geblockte“ Verkürzung während einer Jahresphase. Im letzteren Fall würde sich bei einer effektiven wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden die jährliche Urlaubsphase der oben genannten vier Arbeitszeitverkürzer zusätzlich zum gesetzlichen Urlaub um weitere zehn Wochen verlängern, wodurch ebenfalls für das ganze Jahr ein Arbeitsplatz für eine zusätzliche fünfte Person entstehen würde.

Die gesetzlichen Bestimmungen sehen daher die Einführung eines Weiterbildungsgeldes und einer Solidaritätsprämie vor. Weiters werden die erforderlichen Begleitregelungen im Bereich der Anwartschaft, Rahmenfristerstreckung und Lohnklassenbemessung für den Fall der Arbeitslosigkeit nach solchen Leistungen getroffen. Es ist beabsichtigt, die Auswirkungen dieser Maßnahmen, vor allem im Hinblick auf die Aufwendungen der Arbeitslosenversicherung, bis 30. Juni 1999 bzw. sobald die jährlichen Aufwendungen 50 Millionen Schilling übersteigen zu evaluieren. Ergibt sich daraus, daß das vorgesehene Ziel nicht erreicht wird, so soll die Regelung nachjustiert werden.

Hinsichtlich der Solidaritätsprämie soll überdies eine eigene Zuständigkeitsregelung geschaffen werden. Demnach soll eine einheitliche Vollziehung für alle Arbeitnehmer, die im Rahmen eines

100

886 der Beilagen

bestimmten Solidaritätsprämienmodells beschäftigt werden, durch die nach dem Sitz des Betriebes bzw. dem Standort des betroffenen Betriebsteiles zuständige regionale Geschäftsstelle des Arbeitsmarktservice vorgesehen werden.

**Zu den Artikeln 5 Z 5 und 6 Z 3:**

Im Zuge der sozialrechtlichen Absicherung von Pflegepersonen, die nahe Angehörige mit hohem Pflegeaufwand pflegen, sollen im Hinblick auf die gänzliche Beanspruchung durch die Pflegetätigkeit begründete Zeiten der Weiterversicherung in der Pensionsversicherung eine Rahmenfriststreckung für die Beurteilung der Erfüllung der Anwartschaft auf Arbeitslosengeld bewirken.

**Zu Art. 5 Z 6, 7 und 17:**

Da nicht alle Jahresbeitragsgrundlagen beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger gespeichert sind und eine unterschiedliche Behandlung, je nachdem ob Jahresbeitragsgrundlagen beim Hauptverband oder anderswo gespeichert sind, unbefriedigend erscheint, sollen künftig subsidiär auch bei anderen Rechtsträgern gespeicherte Jahresbeitragsgrundlagen berücksichtigt werden.

Nachdem bei Kurzarbeit gemäß § 32 Abs. 3 AMFG die Beiträge und Leistungen der Sozialversicherung sich ohnedies nach der letzten Bemessungsgrundlage vor Eintritt der Kurzarbeit richten, ist eine diesbezügliche Sonderregelung für die Lohnklassenbemessung entbehrlich.

Arbeitet jemand im Rahmen eines Solidaritätsprämienmodells mit herabgesetzter wöchentlicher Normalarbeitszeit, so soll bei Beendigung des Dienstverhältnisses das Arbeitslosengeld auf der Grundlage des Entgelts aus der unverkürzten Beschäftigung berechnet werden.

**Zu Art. 5 Z 8, 9 und 11:**

Durch diese Änderung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes 1977 soll der Ausschluß vom Anspruch auf Arbeitslosengeld nur mehr bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen für die Alterspension gelten. Die derzeitige Regelung zwingt nämlich Personen, die die Anspruchsvoraussetzungen für die vorzeitige Alterspension haben, durch den Ausschluß von Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung zur Inanspruchnahme der vorzeitigen Alterspension. Es soll daher für Personen, die weiterhin eine Beschäftigung suchen, die Gewährung des Arbeitslosengeldes sichergestellt werden, wodurch sie auch eine günstigere Pensionshöhe erreichen können. Das Arbeitslosengeld soll maximal in der Höhe der fiktiven Pension gewährt werden. Die Notstandshilfe soll jedoch weiterhin ab Erfüllung der Voraussetzungen für eine vorzeitige Alterspension nicht mehr beansprucht werden können. Der Bezug einer Leistung aus einem der Versicherungsfälle des Alters soll wie bisher den Bezug einer Leistung aus der Arbeitslosenversicherung ausschließen.

**Zu Art. 5 Z 12:**

Durch diese Änderung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes 1977 soll die Valorisierung der Notstandshilfe, die zu erfolgen hat, wenn die Notstandshilfe vor mehr als zwei Jahren zuerkannt wurde, ausgesetzt werden.

**Zu Art. 5 Z 20 und zu Art. 6 Z 9:**

Durch diese Änderung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes 1977 und durch die Änderung des Karenzgeldgesetzes soll die Valorisierung sämtlicher Karenzgeldleistungen (Karenzurlaubsgeld, Karenzgeld, Teilzeitbeihilfe und Zuschuß zu diesen Leistungen) ausgesetzt werden.

**Zu Art. 3 Z 6, zu Art. 4 Z 7, zu Art. 5 Z 19 und zu Art. 6 Z 8:**

Hier wird lediglich das Inkrafttreten im Sinne der Legistischen Richtlinien 1990 geregelt.

**Zu Art. 6 Z 4 bis 7:**

Diese Änderungen sind wegen der Aufhebung des Betriebshilfegesetzes und der Integration der entsprechenden Leistungen in das BSVG und das GSVG erforderlich.

**Artikel 7**

**Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes**

Zu den einzelnen Bestimmungen wird folgendes bemerkt:

**Zu den §§ 3 Abs. 2 lit. e, 8 Abs. 1 Z 1 lit. d, Z 3 lit. a, f und g sowie Z 4, 10 Abs. 5, 16a Abs. 1, 30 Abs. 3, 36 Abs. 1 Z 5 und 9 sowie Abs. 3, 44 Abs. 1 Z 3 und Z 5 sowie Abs. 6 lit. a, 52 Abs. 1 und 2, 74 Abs. 2 und 3 Z 1, 123 Abs. 9 lit. a, 138 Abs. 2 lit. e und 181 Abs. 4 ASVG:**

Die vorgeschlagenen Änderungen stehen im Zusammenhang mit der Einbeziehung aller selbständigen Erwerbstätigen in die Sozialversicherung nach dem GSVG. Wie alle selbständigen Erwerbstätigen, die Mitglieder einer Kammer der gewerblichen Wirtschaft sind, sollen auch die gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG Pflichtversicherten in Hinkunft der Teilversicherung in der Unfallversicherung nach dem ASVG unterliegen.

**Zu den §§ 44 Abs. 8, 44a Überschrift und Abs. 1, 45 Abs. 3, 51 Abs. 1 Einleitung und Z 1 lit. d, 59 Abs. 1 Z 2, 108a Abs. 2, 138 Abs. 2 lit. f und 459d ASVG:**

Der Verfassungsgerichtshof hat mit Erkenntnis vom 14. März 1997, G 392, 398, 399/96, ua. § 4 Abs. 5 ASVG sowie § 109a EStG 1988 wegen Verfassungswidrigkeit aufgehoben. Die damit gegenstandslos gewordenen Zitierungen dieser Bestimmung sollen mit Wirksamkeit vom 23. April 1997 (Zeitpunkt des Inkrafttretens der Aufhebung) entfallen.

**Zu den §§ 4 Abs. 1 Z 6 und Abs. 3, 8 Abs. 2 lit. b, 10 Abs. 2, 3 und 5, 14 Abs. 1 Z 5, 28 Z 2 lit. b, 30 Abs. 3, 36 Abs. 1 Z 2 und Abs. 3, 44 Abs. 1 Z 3 und 6 sowie Abs. 4, 51 Abs. 5, 162 Abs. 3, 225 Abs. 1 Z 2 und 572 Abs. 4 ASVG:**

Gutachter aus dem Bereich der Rechtswissenschaften sagen übereinstimmend aus, daß die Verankerung der Pflichtversicherung von Selbständigen im ASVG nicht überzeugend ist; diese sollte im Rahmen des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes erfolgen. Durch die vorgeschlagenen Änderungen soll dieser Anregung der Wissenschaft im Bereich des ASVG vollinhaltlich Rechnung getragen werden.

**Zu den §§ 3 Abs. 3, 4 Abs. 1 Z 13 und 14 sowie Abs. 2 und Abs. 4, 5a, 10 Abs. 2, 12 Abs. 1, 33 Abs. 1, 3 und 4, 35 Überschrift und Abs. 4 lit. b, 43 Abs. 1 und 2, 44 Abs. 1 Z 1, 44a Abs. 1, 49 Abs. 1, 53 Abs. 3 lit. b, 58 Abs. 3 und 59 Abs. 1 Z 2 ASVG:**

Der Nationalrat hat mit Entschließung vom 2. Oktober 1996, E 24 – NR/XX.GP, die Bundesregierung ersucht, unter Beiziehung von Sozialpartnern und Experten im Rahmen einer Arbeitsgruppe die Weiterentwicklung des österreichischen Sozialversicherungssystems mit dem Ziel einer breiten und fairen Einbeziehung aller Erwerbseinkommen und einer einheitlichen Sozialversicherung bis Ende 1997 zu erarbeiten.

Im Rahmen einer solchen Arbeitsgruppe wurde auch über eine Modernisierung des Dienstnehmerbegriffs gemäß § 4 Abs. 2 ASVG in Verbindung mit einer Neufassung des § 4 Abs. 4 ASVG intensiv diskutiert. Ausgangspunkt der Diskussion war der Umstand, daß die bestehende Judikatur zum Dienstnehmerbegriff gemäß § 4 Abs. 2 ASVG, insbesondere auf Grund der Möglichkeit, durch Vereinbarung jederzeitiger Vertretbarkeit oder freier Arbeitszeiteinteilung die persönliche Abhängigkeit auszuschließen, bei Beschäftigten, die sich nach dem äußeren Erscheinungsbild der Tätigkeit und der Schutzwürdigkeit realiter nicht von einem Dienstnehmer unterscheiden, die Pflichtversicherung nach dem ASVG verneint.

Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, soll als Dienstnehmer gemäß § 4 Abs. 2 ASVG jedenfalls auch gelten, wer nach den Bestimmungen des Einkommensteuergesetzes 1988 lohnsteuerpflichtig ist. Demgegenüber sollen „echte“ Selbständige, die die Dienstleistung im wesentlichen nicht persönlich erbringen und die über eine eigene unternehmerische Struktur (dh. beträchtliche Betriebsmittel, Personal usw.) verfügen, von der Regelung des § 4 Abs. 4 ASVG hinkünftig nicht mehr erfaßt sein. Die Gruppe echter Unternehmer unter jenen Personen, die freie Dienstverträge abschließen und erfüllen, soll daher nicht der Pflichtversicherung gemäß § 4 Abs. 4 ASVG unterliegen.

Wer jedoch in wirtschaftlicher Abhängigkeit kontinuierlich Arbeit für einen oder wenige Dienstgeber verrichtet, ohne daß die Merkmale persönlicher Abhängigkeit vorliegen, steht einem Dienstnehmer gemäß § 4 Abs. 2 ASVG wesentlich näher als einem selbständigen Erwerbstätigen. Sein Dienstgeber soll daher weiterhin einen Anteil am Beitragsaufkommen tragen, die Anmeldung zur Sozialversicherung sicherstellen usw.

Hervorzuheben ist, daß nicht zuletzt im Hinblick auf § 539a ASVG von der Anwendbarkeit des § 4 Abs. 4 ASVG auch dann auszugehen sein wird, wenn die Erbringung von Dienstleistungen von den Parteien zwar in die Rechtsform von Zielschuldverhältnissen (zB Werkverträge) gekleidet wird, insoferne also scheinbar keine Verpflichtung zu Dienstleistungen auf bestimmte oder unbestimmte Zeit besteht, faktisch jedoch sehr wohl eine kontinuierliche Leistungsbeziehung vorliegt.

Die von § 539a ASVG vorgeschriebene wirtschaftliche Betrachtungsweise, die dem „wahren wirtschaftlichen Gehalt“ (Abs. 1) und „den wirtschaftlichen Vorgängen, Tatsachen und Verhältnissen“ (Abs. 3) vor der äußeren Erscheinungsform des Sachverhaltes und den Gestaltungsmöglichkeiten des bürgerlichen Rechtes den Vorzug gibt, gebietet die Anwendung des § 4 Abs. 4 ASVG, wenn Personen ohne eigene unternehmerische Struktur laufend ihre Arbeitskraft einem „Auftraggeber“ zur Verfügung stellen, dabei aber von den Parteien in Umgehungsabsicht jede Inanspruchnahme einer Dienstleistung als gesondertes „Werk“ vereinbart wird.

Dasselbe gilt, wenn es der die Dienstleistungen erbringenden Person „freigestellt“ wird, ob sie eine ihrer Art nach bestimmte Dienstleistung erbringt oder nicht. So liegt wohl auch dann ein Anwendungsfall des § 4 Abs. 4 ASVG vor, wenn sich zB ein Versicherungsvertreter nicht ausdrücklich zum Anwerben von Kunden verpflichtet hat, sondern ihm nur für den Fall von Vertragsabschlüssen Provisionen zugesagt wurden, und dieser regelmäßig einer solchen Tätigkeit nachgeht. Hier scheint im Lichte des § 539a ASVG die Anwendbarkeit des § 4 Abs. 4 ASVG ebenso gegeben wie zB bei ständiger Bereitschaft eines „Auftragnehmers“, bei aktuell auftretendem Bedarf seine Leistungen zu erbringen (zB Konsulentenfunktion).

Auf Grund der sozialversicherungsrechtlichen Gleichstellung der freien Dienstnehmer mit den Dienstnehmern gemäß § 4 Abs. 2 wird das derzeit für freie Dienstnehmer geltende Sonderrecht (zB betreffend Versicherungsgrenze und Meldewesen) obsolet und wäre daher aufzuheben.

**Zu den §§ 5 Abs. 1 Z 5 und 13 bis 15, 7 Z 3 lit. d, 8 Abs. 1 Z 3 lit. i, 16 Abs. 2 Z 3, 49 Abs. 7 und 572 Abs. 5 ASVG:**

Im Hinblick auf die Entschließung des Nationalrates E 24-NR/XX.GP sollen die im ASVG vorgesehenen Bestimmungen über Ausnahmen von der Pflichtversicherung weitestgehend aufgehoben werden. Auf diese Weise werden künftig auch die Vortragenden an Erwachsenenbildungseinrichtungen sowie die Kolportiere, Sportler, Trainer und Kunstschaaffenden – soweit sie als (freie) Dienstnehmer gelten – der Pflichtversicherung unterliegen.

Bezüglich der Aufwandsentschädigungen für Sportler und Kunstschaaffende, die diese Tätigkeit nebenberuflich ausüben, soll im Verordnungswege bestimmt werden können, daß diese (pauschalierten) Aufwandsentschädigungen nicht als Entgelt im Sinne des ASVG gelten, dh. hievon keine Beiträge zu entrichten sind. Dies findet seine Begründung darin, daß der Erwerbszweck bei diesen Nebentätigkeiten in den Hintergrund tritt.

**Zu den §§ 5 Abs. 1 Z 2 und Abs. 2, 10 Abs. 2, 19a, 44 Abs. 2, 53a, 58 Abs. 2, 76 Abs. 1 Z 2, 76b Abs. 2, 77 Abs. 1 und 2, 78 Abs. 4, 253b Abs. 1 Z 4, 276b Abs. 1 Z 4 und 471c ASVG:**

Nach derzeitiger Rechtslage sind geringfügig Beschäftigte, das sind Personen, deren monatliches Einkommen unter der Grenze von derzeit 3 740 S liegt, lediglich in die gesetzliche Unfallversicherung, nicht jedoch in den Schutzbereich der gesetzlichen Kranken- und Pensionsversicherung einbezogen.

Im Hinblick auf die Entschließung des Nationalrates E 24-NR/XX.GP, in der eine breite und faire Einbeziehung aller Erwerbseinkommen in die Sozialversicherung gefordert wird, sind folgende Maßnahmen zur Einbeziehung der geringfügig Beschäftigten in die Vollversicherung vorgesehen:

Die Ausnahme der geringfügig Beschäftigten von der Vollversicherung gemäß § 5 Abs. 1 Z 2 ASVG soll nur dann aufrecht bleiben, wenn aus einem oder mehreren Beschäftigungsverhältnissen im Kalendermonat kein die Geringfügigkeitsgrenze übersteigendes Entgelt gebührt.

Übersteigt jedoch die Summe der Einkünfte aus unselbständiger Erwerbstätigkeit die Geringfügigkeitsgrenze – sei es, daß mehrere (für sich betrachtet) geringfügige Beschäftigungen zusammentreffen, sei es, daß eine an sich geringfügige Beschäftigung mit einer „normalen“ (die Vollversicherung begründenden) Tätigkeit zusammentrifft –, dann soll jedes der Beschäftigungsverhältnisse die Vollversicherungspflicht nach sich ziehen.

Für Beschäftigungsverhältnisse, aus denen ein die Geringfügigkeitsgrenze nicht übersteigendes Entgelt gebührt, sollen folgende Neuregelungen gelten:

Der Dienstgeber soll für die Kranken- und Pensionsversicherung aller bei ihm beschäftigten Personen, deren Entgelt aus diesem Beschäftigungsverhältnis im Kalendermonat die Geringfügigkeitsgrenze nicht übersteigt, einen Beitrag von der Summe ihrer Entgelte leisten (pauschaliertes Dienstgeberbeitrag); dies allerdings nur dann, wenn diese Entgelte das Eineinhalbache der Geringfügigkeitsgrenze übersteigen. Wie schon derzeit für die Teilversicherung in der Unfallversicherung für geringfügig Beschäftigte hat der Dienstgeber auch den pauschalierten Dienstgeberbeitrag nur einmal jährlich, und zwar mit Fälligkeit am Jahresende, zu entrichten.

Die Dienstnehmer haben im Falle eines geringfügigen Beschäftigungsverhältnisses bei Eintritt der Pflichtversicherung (auf Grund der Kumulation mehrerer geringfügiger Beschäftigungsverhältnisse oder weil bereits ein die Pflichtversicherung begründendes Beschäftigungsverhältnis besteht) die Dienstnehmerbeiträge selbst zu entrichten.

Hiezu und zur Meldung geringfügiger Beschäftigungsverhältnisse ist folgendes zu bemerken:

Schon nach geltendem Recht hat der Dienstgeber die bei ihm geringfügig Beschäftigten zur Teilversicherung in der Unfallversicherung anzumelden. Auf Grund dieser Meldung wird künftig die zuständige Gebietskrankenkasse schriftlich an den geringfügig Beschäftigten (besser: in einem geringfügigen Beschäftigungsverhältnis Stehenden; als geringfügig beschäftigt gilt ja eine Person nur, wenn sie aus sämtlichen Beschäftigungsverhältnissen kein die Geringfügigkeitsgrenze übersteigendes Entgelt bezieht) herantreten.

In diesem Schreiben wird die Gebietskrankenkasse darauf hinweisen, daß der Teilunfallversicherte,

- wenn er (auch zusammen mit allfälligen weiteren Beschäftigungsverhältnissen) ein monatliches Entgelt unter 3 740 S bezieht, die Möglichkeit einer besonderen Selbstversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung (siehe unten) hat;
- wenn er auf Grund weiterer Beschäftigungsverhältnisse insgesamt ein monatlich über 3 740 S liegendes Entgelt bezieht, in der Kranken- und Pensionsversicherung pflichtversichert ist; zur Inanspruchnahme von Leistungen aus der Krankenversicherung wird sich der so Versicherte bei der zuständigen Gebietskrankenkasse zu melden haben, insbesondere um erforderlichenfalls bei dieser auch die Krankenscheine beheben zu können.

Weiters wird darauf hinzuweisen sein, daß die Dienstnehmerbeiträge zur Kranken- und Pensionsversicherung dem Dienstnehmer ebenfalls einmal jährlich zum Jahresende vorgeschrieben werden.

Für Dienstnehmer, deren Einkommen die Geringfügigkeitsgrenze nicht übersteigt, soll im Rahmen eines modifizierten § 19a ASVG die Möglichkeit einer freiwilligen Selbstversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung eröffnet werden. Als Beitragsgrundlage ist diesfalls die Geringfügigkeitsgrenze heranzuziehen, von der – im Hinblick auf den pauschalierten Dienstgeberbeitrag – lediglich ein Dienstnehmerbeitrag zu entrichten ist (3,15% bzw. 4,3% in der Krankenversicherung, 10,25% in der Pensionsversicherung; dies sind die auf den Dienstnehmeranteil eingeschränkten Beitragssätze für Selbstversicherte gemäß § 19a ASVG).

#### **Zu den §§ 8 Abs. 1 Z 1 lit. a, 10 Abs. 6, 12 Abs. 5, 73, 86 Abs. 3 Z 2 und 306 Abs. 1 ASVG:**

Mit dem Strukturangepassungsgesetz 1996, BGBl. Nr. 201, wurde der Grundsatz „Rehabilitation vor Pension“ gesetzlich verankert.

Gemäß § 361 Abs. 1 ASVG gilt nunmehr ein Antrag auf Invaliditäts(Berufsunfähigkeits)pension auch als Antrag auf Leistungen der Rehabilitation. Wird auf Grund eines solchen Antrages festgestellt, daß Invalidität (Berufsunfähigkeit) vorliegt, und werden dem Versicherten Maßnahmen der Rehabilitation gewährt, so fällt die Pension gemäß § 86 Abs. 3 Z 2 ASVG vorerst nicht an.

In der Folge gebührt gemäß § 306 Abs. 1 ASVG für die Dauer der Gewährung von medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation oder einer Ausbildung im Rahmen der beruflichen Rehabilitation ein Übergangsgeld.

Da zwischen dem Zeitpunkt der Antragstellung auf Invaliditäts(Berufsunfähigkeits)pension und dem Einsetzen der medizinischen oder beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation oft ein langer Zeitraum liegt, kann es – wie Erfahrungen in der Praxis gezeigt haben – zu Versorgungslücken kommen. Darüber hinaus besteht während dieser Zeit auch keine Pflichtversicherung in der Krankenversicherung.

Anknüpfend an diese Problematik werden mit dem vorliegenden Novellierungsvorschlag folgende Ziele verfolgt:

1. Schaffung einer Teilversicherung in der Krankenversicherung für Übergangsgeldbezieher, wenn die Pension infolge medizinischer oder beruflicher Maßnahmen der Rehabilitation noch nicht angefallen ist; diese Teilversicherung folgt den Bestimmungen über die Krankenversicherung der Pensionisten.
2. Klarstellung, daß sich § 86 Abs. 3 Z 2 ASVG sowohl auf medizinische als auch auf berufliche Maßnahmen der Rehabilitation bezieht.
3. Schließung der Versorgungslücke im Falle der Rehabilitation ab Antragstellung auf Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension gemäß § 361 ASVG bis zum tatsächlichen Beginn

dieser Maßnahmen; Übergangsgeld gebührt in diesen Fällen ab dem Zeitpunkt, in dem sonst die Pension angefallen wäre.

4. Klarstellung, daß während der gesamten Rehabilitationsphase Übergangsgeld gebührt und die Pension allenfalls erst nach Abschluß der Rehabilitationsmaßnahmen anfällt.

**Zu den §§ 31 Abs. 5 Z 31 und 32, 70a Abs. 1, 128 und 447h ASVG:**

Die vorgeschlagenen Änderungen stehen im Zusammenhang mit der ab 1. Jänner 2000 vorgesehenen generellen Aufhebung der Subsidiarität im Bereich der Krankenversicherung. Subsidiaritätsbestimmungen finden sich insbesondere im Bereich des GSVG und des BSVG. Auf die Erläuterungen zu den einschlägigen Bestimmungen der genannten Gesetze wird verwiesen.

Bei mehrfacher Krankenversicherung soll in Hinkunft zur Erbringung der Sachleistungen ein einziger Krankenversicherungsträger zuständig sein, wobei der Versicherte auf Antrag einen der in Betracht kommenden Träger (und damit das entsprechende Leistungsrecht) wählen kann; wählt er nicht, so sind der Reihe nach der Krankenversicherungsträger nach dem B-KUVG, ASVG, GSVG und BSVG leistungszuständig. Hinsichtlich der Erstattung der Dienstnehmerbeiträge bei Überschreiten der Höchstbeitragsgrundlage wurde ein Mischsatz von 4% festgesetzt, wobei berücksichtigt wurde, daß Barleistungen auch mehrfach bis zur Höchstbeitragsgrundlage zu erbringen sind. Der Erstattungsbetrag ist jedoch mit der Höhe des auf den Versicherten entfallenden Beitragsteiles limitiert.

Im Hinblick auf die vorstehende Regelung über die Leistungszuständigkeit soll beim Hauptverband ein Ausgleichsfonds eingerichtet werden, dem die Aufteilung der auf Grund mehrfacher Krankenversicherung entrichteten Beiträge auf die einzelnen Krankenversicherungsträger (entsprechend ihrer tatsächlichen Leistungszuständigkeit) obliegt. Die Aufteilung ist vom Hauptverband im Rahmen von Richtlinien zu regeln.

**Zu § 44 Abs. 7 ASVG:**

Die Änderung soll eine klare Zuordnung des Arbeitsentgeltes zu Beitragszeiträumen gemäß den neuen Einarbeitungsregelungen nach dem Arbeitszeitgesetz ermöglichen.

**Zu den §§ 77 Abs. 5 bis 7, 230 Abs. 2 lit. f und 572 Abs. 7 ASVG:**

Die Frage der pensionsversicherungsrechtlichen Berücksichtigung der Zeiten der Pflege eines nahen Angehörigen steht bereits seit einiger Zeit zur Diskussion. Sie geht von der Tatsache aus, daß die Pflegeperson, sofern sie sich ausschließlich und allein (quasi als Hauptbetreuungsperson) der Pflege des Angehörigen widmet, aus diesem Grund nicht in der Lage ist, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, und damit auch nicht für eine eigenständige Alterssicherung vorsorgen kann.

Pflegepersonen, die sich gemäß § 17 ASVG in der Pensionsversicherung – im Anschluß an eine Pflichtversicherung oder eine (gemäß § 18a Abs. 7 ASVG) der Pflichtversicherung gleichstehende Selbstversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes – weiterversichern, sollen insofern begünstigt werden, als in Hinkunft der Bund den fiktiven Dienstgeberbeitrag trägt.

Der Personenkreis, der von dieser begünstigten Weiterversicherung Gebrauch machen kann, wird im § 77 Abs. 6 ASVG umschrieben. Danach kommen jene Personen in Betracht, die sich – nicht erwerbsmäßig – gänzlich der Pflege eines nahen Angehörigen widmen, der Anspruch auf Pflegegeld in Höhe der Stufe 5, 6 oder 7 gemäß § 5 des Bundespflegegeldgesetzes oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze hat. Voraussetzung ist ferner, daß die Pflege in der häuslichen Umgebung der pflegebedürftigen Person oder der Pflegeperson geleistet wird, wobei jedoch ein zeitweiliger stationärer Krankenhausaufenthalt oder eine Kurzzeitpflege in Heimen (etwa im Falle eines Urlaubes der Pflegeperson) der Begünstigung nicht schadet.

Als nahe Angehörige im Sinne des § 77 Abs. 6 ASVG sind folgende Personen anzusehen: der Ehegatte (die Ehegattin) und Personen, die mit der pflegebedürftigen Person in gerader Linie oder bis zum vierten Grad der Seitenlinie verwandt oder verschwägert sind, ferner Wahl-, Stief- und Pflegekinder, Wahl-, Stief- und Pflegeeltern sowie nicht verwandte, andersgeschlechtliche Personen, die mit der pflegebedürftigen Person in außerehelicher Gemeinschaft leben, wobei außereheliche Verwandtschaft der ehelichen gleichgestellt ist.

Die Begünstigung hinsichtlich der Tragung der Beitragslast ist den in Betracht kommenden Pflegepersonen von Amts wegen zu gewähren, wenn sie den Antrag auf Weiterversicherung ab 1. Jänner 1998 stellen. Für bereits vor dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der vorgeschlagenen Neuregelung weiterversicherte Pflegepersonen erfolgt die Beitragsübernahme durch den Bund auf entsprechenden Antrag. Bei Antragstellung bis zum Ablauf des Jahres 1998 tritt die Beitragsübernahme rückwirkend mit 1. Jänner 1998 ein; bereits zur Gänze einbezahlte Beiträge werden im entsprechenden Ausmaß

rückerstattet. Nach dem 31. Dezember 1998 gestellte Anträge wirken pro futuro (Beitragsübernahme ab dem der Antragstellung folgenden Monatsersten).

**Zu den §§ 91 Abs. 1, 253 Abs. 2, 253b Abs. 1 Z 4, 264 Abs. 6 Z 2, 276 Abs. 2, 276b Abs. 1 Z 4 und 572 Abs. 8 ASVG:**

Im Gleichklang mit dem Entwurf eines Bundesgesetzes über das Zusammentreffen von öffentlich-rechtlichen Pensionsansprüchen mit Erwerbseinkommen (Teilpensionsgesetz) sollen in Hinkunft die im Bezügebegrenzungsgesetz umschriebenen Bezüge politischer Organwalter und öffentlicher Funktionäre als Erwerbseinkommen gelten. Zu berücksichtigen sind danach die Bezüge der im § 1 des Bundesbezügegesetzes sowie in den §§ 1 Abs. 1 und 2 und 10 Abs. 1 des Bundesverfassungsgesetzes über die Begrenzung von Bezügen öffentlicher Funktionäre (bzw. auf dessen Grundlage erlassener Landesgesetze) genannten Organe oder Funktionäre. Bezüge, die bisher nicht als Erwerbseinkommen im sozialversicherungsrechtlichen Sinne galten, sollen auf Grund einer Übergangsbestimmung erst bei Funktionsausübung ab dem Jahr 2001 Berücksichtigung finden.

**Zu den §§ 91 Abs. 2, 92, 254 Abs. 6 bis 8, 271 Abs. 3, 279 Abs. 3 und 572 Abs. 11 ASVG:**

In Übereinstimmung mit dem Teilpensionsmodell für den öffentlichen Dienst sollen Anrechnungsbestimmungen bei Zusammentreffen von Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspensionen mit Erwerbseinkommen mit Wirksamkeit ab 1. Jänner 2001 geschaffen werden.

Die Erforderlichkeit solcher Anrechnungsbestimmungen ergibt sich vor allem daraus, daß Geldleistungen der Sozialversicherung primär die Aufgabe haben, das – durch Eintritt des Versicherungsfalles – weggefallene Erwerbseinkommen zu ersetzen, nicht jedoch, ein weit über das bisherige Erwerbseinkommen hinausgehendes Gesamteinkommen zu ermöglichen, indem eine Leistung aus der Sozialversicherung ungeschmälert neben einem oder mehreren Erwerbseinkommen bezogen werden kann.

Wie bei der im Entwurf vorgesehenen Neuregelung der Gleitpension soll in Hinkunft bei gleichzeitigem Bezug einer Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit und Erwerbseinkommen eine Teilpension gebühren: der Anspruch auf Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension wandelt sich in einen solchen auf Teilpension.

Zur Ermittlung der Teilpension wird von der „Vollpension“ (das ist die gemäß § 261 ermittelte Pension) ein Anrechnungsbetrag abgezogen, der sich nach Teilen des Gesamteinkommens, das ist die Summe aus Erwerbseinkommen und Pension, bemäßt.

Bis zu einem Gesamteinkommen von 12 000 S gebührt die Invaliditäts(Berufsunfähigkeits)pension in vollem Ausmaß. Gesamteinkommensteile von weiteren 6 000 S werden mit 30, 40 bzw. 50% dieser Einkommensteile auf die Pension angerechnet, wobei jedoch 50% der „Vollpension“ nicht überschritten werden dürfen. Dies bedeutet, daß das halbe Ausmaß der „Vollpension“ neben einem Erwerbseinkommen jedenfalls gewahrt bleibt.

Wie bei der Gleitpension ist die Teilpension aus Anlaß jeder Pensionsanpassung neu festzustellen; Neufeststellungen des Prozentsatzes der Teilpension erfolgen auch bei jeder Neuaufnahme einer Erwerbstätigkeit sowie auf besonderen Antrag des Pensionisten. Außerdem ist von Amts wegen ein Jahresausgleich (§ 92 ASVG) durchzuführen, wenn der Pensionist in einzelnen Kalendermonaten ein unterschiedlich hohes Erwerbseinkommen bezog.

**Zu den §§ 90, 91 Abs. 2, 92, 103 Abs. 1 Z 3 und 4, 253 Abs. 1, 253a Abs. 2 Z 1, Abs. 2a und Abs. 5, 253b Abs. 5, 253c, 261b Abs. 1 und 3, 276 Abs. 1, 276a Abs. 2 Z 1, Abs. 2a und Abs. 5, 276b Abs. 5, 276c, 284b Abs. 1 und 3, 292 Abs. 1 sowie 572 Abs. 14 ASVG:**

Als eine der Maßnahmen zur Anhebung des faktischen Pensionsanfallsalters soll die Gleitpension vereinfacht sowie der Zugang zu dieser Pensionsart erleichtert werden. Die Möglichkeiten des Bezuges einer „verringerten Alterspension“ bei gleichzeitiger Ausübung einer unselbständigen Erwerbstätigkeit in reduziertem Ausmaß sollen damit erweitert werden.

Die Gleitpension soll in Hinkunft auch dann zulässig sein, wenn am Stichtag 300 Versicherungsmonate vorliegen, wobei allerdings die Voraussetzungen für einen einjährigen Arbeitslosengeldbezug erfüllt sein müssen, damit der Versicherte – allenfalls nach Bezug des Arbeitslosengeldes – ab dem 56. Lebensjahr (Frauen) bzw. dem 61. Lebensjahr (Männer) die Gleitpension in Anspruch nehmen kann. Zur Sicherstellung eines unmittelbaren Übertrittes vom Arbeitsleben in die Gleitpension müssen zudem in den letzten 24 Kalendermonate vor dem Stichtag Beitragsmonate der Pflichtversicherung oder Ersatzmonate auf Grund von Arbeitslosen- oder Krankengeldbezug erworben worden sein. Der

Anspruch auf Gleitpension soll generell an die Voraussetzung geknüpft werden, daß die Arbeitszeit auf höchstens 28 Wochenstunden (bzw. 70% der zuletzt ausgeübten Teilzeitbeschäftigung) reduziert wird.

Die Gleitpension gebürt im Ausmaß von höchstens 80% der „Vollpension“, das ist die gemäß § 261 ASVG (ohne besonderen Steigerungsbetrag auf Grund einer Höherversicherung) ermittelte Pension, wenn die Anspruchsvoraussetzungen für eine vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer erfüllt sind. In allen anderen Fällen beträgt das Höchstmaß 60%. Der Prozentsatz von 80 bzw. 60 vermindert sich entsprechend dem Gesamteinkommen des Gleitpensionisten (das ist die Summe aus Erwerbseinkommen und Pension) auf bis zu 40. Dabei ist von der „Vollpension“ ein Anrechnungsbetrag abzuziehen, der sich nach Teilen des Gesamteinkommens bemäßt. Ein Gesamteinkommen (bzw. Gesamteinkommensteil) von bis zu 12 000 S führt zu keiner derartigen Verminderung, dh. die Gleitpension gebürt im Ausmaß von 80 bzw. 60%. Die darüber liegenden Einkommensteile führen pro weitere 4 000 S zu einer Verminderung der „Vollpension“ von jeweils 30, 40, 50 bis höchstens 60% dieser Gesamteinkommensteile (Gesamteinkommensteile von über 24 000 S werden somit zu drei Fünfteln angerechnet).

Die Teilpension ist aus Anlaß jeder Pensionsanpassung neu festzustellen. Eine Neufeststellung hat auch auf besonderen Antrag des Pensionisten zu erfolgen. Außerdem ist von Amts wegen ein Jahresausgleich (§ 92 ASVG) durchzuführen, wenn der Gleitpensionist in einzelnen Kalendermonaten ein unterschiedlich hohes Erwerbseinkommen bezog.

Die Gleitpension fällt in einem Kalendermonat weg, wenn die höchstzulässige Arbeitszeit (28 Wochenstunden bzw. 70% der letzten Teilzeitbeschäftigung) überschritten oder eine selbständige Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung begründet, aufgenommen wird.

Wird die Erwerbstätigkeit eingestellt, kann der Versicherte entweder die Gleitpension in der Höhe von 80 oder 60% der „Vollpension“ weiterbeziehen. Bei Erreichen des Regelpensionsalters wird die zugrundeliegende „Vollpension“ nicht unweentlich erhöht und als Alterspension weitergezahlt.

Andernfalls kann der Versicherte auf die Gleitpension verzichten. Erfüllt er die besonderen Voraussetzungen für die vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer, so erhält er ab dem folgenden Kalenderjahr eine Vollpension. Die Vollpension gebürt allerdings nur in der Höhe der der Gleitpension zugrundeliegenden „Vollpension“ und wird auch bei Erreichen des Regelpensionsalters nicht erhöht.

Erfüllt er die besonderen Anspruchsvoraussetzungen für die vorzeitige Alterpension bei langer Versicherungsdauer nicht, muß der Versicherte einen noch gegebenen Arbeitslosengeldanspruch ausschöpfen, bevor er eine vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit beantragen kann. Diese gebürt wie auch die nachfolgende „normale“ Alterspension nur in der Höhe der der Gleitpension zugrundeliegenden „Vollpension“.

**Zu den §§ 95 Abs. 1, 240, 261, 261a, 264 Abs. 1, 274, 284, 284a, 285 Abs. 2, 3 und 5 sowie 306 Abs. 2 ASVG:**

Auch die Neuregelung der Bestimmungen über den Steigerungsbetrag soll dazu beitragen, den späteren Pensionsantritt attraktiver zu machen und dadurch das faktische Pensionsanfallsalter anzuheben. Diesem Ziel soll durch eine transparente Neuordnung der Ermittlung des Steigerungsbetrages entsprochen werden.

Für Versicherungsfälle ab dem 1. Jänner 2000 ist der Steigerungsbetrag, der ein Prozentsatz der Gesamtbemessungsgrundlage ist, wie folgt zu ermitteln:

Pro Versicherungsjahr gebüren dem Versicherten zwei Steigerungspunkte (für Restmonate gebürt der zwölften Teil hievon), sodaß nach 35 Versicherungsjahren 70% und nach 40 Versicherungsjahren 80% der Gesamtbemessungsgrundlage als Steigerungsbetrag erworben werden (der genannte Prozentsatz ist die Summe der erlangten Steigerungspunkte).

Für jedes Jahr, das der Versicherte vor Erreichung des Regelpensionsalters die Pension in Anspruch nimmt, sind von dem genannten Prozentsatz zwei Steigerungspunkte abzuziehen (für Restmonate ist wieder der zwölften Teil hievon maßgeblich). Dabei darf aber der aus der Summe der erworbenen Steigerungspunkte ermittelte Prozentsatz um nicht mehr als höchstens 15% vermindert werden (Begrenzung des Abschlages).

Für Personen, die eine Invaliditäts(Berufsunfähigkeit)pension in Anspruch nehmen, ist ein Zuschlag vorgesehen (steigerungspunktmäßige Erfassung der Kalendermonate bis zur Erreichung des 56. Lebensjahres).

Wie schon derzeit soll das Höchstausmaß des Steigerungsbetrages mit 80% der höchsten Bemessungsgrundlage begrenzt sein.

Für die knappschaftliche Pensionsversicherung gilt das Vorstehende mit folgenden Abweichungen:

Entsprechend der geltenden Rechtslage ist von einer höheren Steigerungspunktezahl, nämlich 2,175 pro Versicherungsjahr, auszugehen; auf diese Weise wird nach 40 Versicherungsjahren das (schon derzeit vorgesehene) Höchstausmaß des Steigerungsbetrages für diese Pensionen (87% der Bemessungsgrundlage) erreicht. Auch soll die höhere Grenze für die Zurechnung von Versicherungsmonaten (bis zu 67% der Bemessungsgrundlage) erhalten bleiben.

Zu den finanziellen Auswirkungen der vorgeschlagenen Neuordnung des Steigerungsbetrages inklusive Aufhebung des Zurechnungszuschlages ab 1. Jänner 2000 siehe die einschlägigen Ausführungen in den Finanziellen Erläuterungen.

**Zu den §§ 108b und 572 Abs. 6 ASVG:**

Hinsichtlich der Erhöhung des Meßbetrages und der Senkung des Prozentsatzes gemäß § 73 Abs. 2 erster Satz ASVG wird auf die einschlägigen Ausführungen in den Finanziellen Erläuterungen verwiesen.

**Zu den §§ 238 Abs. 1 bis 5 sowie 572 Abs. 10 ASVG:**

Da die derzeit geltende Regelung, wonach für die Bildung der Bemessungsgrundlage die „besten 180 Beitragsmonate“ (das sind die einkommensmäßig höchsten 180 aufgewerteten durchschnittlichen monatlichen Beitragsgrundlagen) heranzuziehen sind, gegen das Prinzip der Beitragsäquivalenz verstößt und mit Dysfunktionalitäten der interpersonellen Verteilungswirkungen verbunden ist, soll der Bemessungszeitraum ab 2003 schrittweise bis zum Jahr 2020 auf die „besten 216 Beitragsmonate“ ausgedehnt werden, wenn der Versicherte zum frühestmöglichen Zeitpunkt in Pension geht.

Hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen dieser Maßnahme wird auf die einschlägigen Ausführungen der beigelegten Finanziellen Erläuterungen verwiesen.

**Zu § 239 Abs. 1 ASVG:**

Die Bemessungsgrundlage für Zeiten der Kindererziehung soll angehoben werden, und zwar auf die Höhe des Ausgleichszulagen-Richtsatzes für Alleinstehende.

Hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen dieser Maßnahme wird auf die einschlägigen Ausführungen in den Finanziellen Erläuterungen verwiesen.

**Zu den §§ 253d Abs. 1 Z 2 sowie 276d Abs. 1 Z 2 ASVG:**

Als eine der Maßnahmen zur Anhebung des faktischen Pensionsanfallsalters soll in Hinkunft für die Inanspruchnahme der vorzeitigen (Knappschafts)Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit das Vorliegen von 72 Beitragsmonaten innerhalb der letzten 180 Kalendermonate vor dem Stichtag Voraussetzung sein.

Der in diesem Zusammenhang vor allem von der Interessenvertretung der Dienstnehmer vorgebrachte Vorschlag zur Errichtung einer gemeinsamen Begutachtungsstelle zur Prüfung des Gesundheitszustandes der Leistungswerber wird im Zusammenhang mit der vom Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Auftrag gegebenen (zweiten) Organisationsanalyse behandelt werden.

**Zu den §§ 360 Abs. 4 und 564 Abs. 2 ASVG:**

Die als Übergangslösung vorgesehene Verpflichtung der Personenstandsbehörden, jeden Todesfall den Gebietskrankenkassen zu melden, hat sich bewährt und soll daher über den 31. Dezember 1997 hinaus unbefristet weitergelten.

**Zu § 447g Abs. 9 ASVG:**

Die vorgeschlagene Änderung geht darauf zurück, daß der Anspruch auf Arbeitslosengeld künftig für Personen, die Anspruch auf eine vorzeitige Alterspension haben, nicht mehr ausgeschlossen sein wird. Die daraus resultierenden Aufwendungen sollen aus Mitteln des Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger abgegolten werden.

**Zu § 447g Abs. 10 ASVG:**

Über die Aufwendungen, die den Pensionsversicherungsträgern aus der Anrechnung der Ersatzzeiten erwachsen, sowie über die Wanderungsbewegungen im Bereich der Pensionsversicherung soll in

Hinkunft ein Bericht des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales an die Bundesregierung Aufschluß geben.

**Zu § 553 Abs. 8 ASVG:**

Seit dem 1. Jänner 1996 ist ausschließlich der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungs träger zum Abschluß von Kollektivverträgen für die Sozialversicherungsbediensteten zuständig. Der Verlust der Kollektivvertragsfähigkeit der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen führt dazu, daß die kollektivvertraglichen Bestimmungen der Dienstordnung der Verwaltungsangestellten dieser Versicherungsanstalt (EDO-Ang.) lediglich für solche Arbeitsverhältnisse nachwirken, die vor dem 1. Jänner 1996 vom Kollektivvertrag erfaßt waren.

Der Hauptverband schlägt vor, daß hinsichtlich der vor dem 1. Jänner 1996 begründeten Dienstverhältnisse weiterhin die EDO-Ang. gelten soll. Aus administrativen Gründen (unterschiedliche Kollektivvertragsverhandlungen und Administration unterschiedlicher Dienstrechte) sollte der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen selbst in diesem Bereich die Kollektivvertragsfähigkeit zuerkannt werden. Diese sollte so lange weiterbestehen, als auf Grund des Bundesbahngesetzes 1992 die vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes bzw. längstens vor dem 1. Jänner 1995 wirksam gewordenen Bestimmungen über das Dienst-, Besoldungs- und Pensionsverhältnis der Bediensteten der Österreichischen Bundesbahnen unberührt bleiben.

**Zu § 563 Abs. 11 ASVG:**

Die vorgeschlagene Änderung dient der Klarstellung, daß der Dienstnehmer Beiträge, die ihm gemäß § 308 Abs. 3 ASVG in der am 30. Juni 1996 geltenden Fassung erstattet wurden, weiterhin an den Versicherungsträger zurückzahlen kann.

**Zu § 564 Abs. 13 Z 2 ASVG:**

Aus administrativen Gründen ist es notwendig, allfällige Sachbezüge, die geistliche Amtsträger von der Kirche erhalten haben, bis zum Jahresende 1997 bei der Feststellung der Beitragsgrundlage außer Betracht zu lassen.

**Zu § 572 Abs. 12 und 13 ASVG:**

Mit den vorgeschlagenen Änderungen soll in den §§ 261 Abs. 4 und 5 sowie 284 Abs. 4 und 5 ASVG (in der derzeit geltenden Fassung) ein redaktionelles Versehen im Zusammenhang mit der Berücksichtigung von Zeiten der Kindererziehung bei der Pensionsberechnung beseitigt werden, das in Einzelfällen zu unerwünschten Ergebnissen geführt hat.

**Artikel 8**

**Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes**

**a) Erläuterungen zur Einbeziehung aller Erwerbseinkommen**

Mit dem Strukturanpassungsgesetz 1996, BGBI. Nr. 201, wurden zwei neue Pflichtversicherungstatbestände in das ASVG eingefügt; seither bestand Sozialversicherungspflicht für Personen, die Dienstleistungen erbringen, ohne die Kriterien für die Dienstnehmereigenschaft zu erfüllen („freie“ Dienstnehmer), und dienstnehmerähnlich Beschäftigte. Obwohl das ASVG selbst den Begriff „Werkvertrag“ nicht verwendet, wurden die diesbezüglichen Bestimmungen in der Öffentlichkeit als „Werkvertragsregelung“ bezeichnet. Diese getroffene Regelung wurde in Folge zweimal einer Novellierung unterzogen. Im Zusammenhang mit der letzten Novellierung durch das BGBI. Nr. 600/1996 hat der Nationalrat am 2. Oktober 1996 eine Entschließung gefaßt, mit der die Bundesregierung ersucht wird, unter Beiziehung von Sozialpartnern und Experten im Rahmen einer Arbeitsgruppe die Weiterentwicklung des österreichischen Sozialversicherungssystems mit dem Ziel einer breiten und fairen Einbeziehung aller Erwerbseinkommen und einer einheitlichen Sozialversicherung bis Ende 1997 zu erarbeiten (E 24-NR/XX.GP).

In der Begründung der Entschließung wird ausgeführt, daß die Entwicklung unterschiedlicher Arbeitsverhältnisse in den letzten Jahren deutlich gezeigt habe, daß immer mehr Umgehungs möglichkeiten aus dem Arbeitsrecht gesucht würden. Arbeits- bzw. Auftraggeber drängen wirtschaftlich schwächere Arbeitnehmer immer mehr in sozialversicherungsfreie Beschäftigungsverhältnisse, um sich Abgaben zu ersparen. Andererseits wären auch viele – ohnehin mitversicherte – Beschäftigte gerne bereit, an der Gestaltung abgabenfreier Beschäftigungen mitzuwirken. Durch diese Vorgangsweisen würden der Solidargemeinschaft der Pflichtversicherten erhebliche Mittel entzogen. Vor allem aber wäre auch die wichtige soziale Absicherung für viele Arbeitnehmer nicht mehr gegeben.

In diesem Zusammenhang wurden vom Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales zwei wissenschaftliche Gutachten, und zwar an die arbeits- und sozialrechtlichen Institute der Universität Wien und der Universität Salzburg in Auftrag gegeben. Im April 1997 lagen die beiden wissenschaftlichen Gutachten und zwar ausgearbeitet von den Univ.-Prof. Dr. Theodor Tomandl und Dr. Wolfgang Mazal einerseits sowie von Univ.-Prof. Dr. Konrad Grillberger und Univ.-Doz. Dr. Rudolf Mosler vor.

Mit Erkenntnis vom 14. März 1997, GZ G 392, 398, 399/96-18, hat der Verfassungsgerichtshof die Regelungen betreffend die dienstnehmerähnlich Beschäftigten (§ 4 Abs. 5 ASVG) als verfassungswidrig aufgehoben.

Seit Mitte April dieses Jahres fanden sodann Expertengespräche zur Umsetzung der oben zitierten Entschließung, unter Einbindung des Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes sowie der oben genannten Gutachten, statt, um die Möglichkeiten der Einbeziehung aller Erwerbseinkommen in die Sozialversicherung auf eine neue Basis zu stellen.

Bei der Umsetzung der Einbeziehung aller Erwerbstätigen in die Sozialversicherung war von folgender Rechtslage auszugehen:

Der Versichertenkreis in der Sozialversicherung bestimmt sich derzeit in erster Linie nach der Zugehörigkeit zu bestimmten Berufsgruppen. Grundsätzlich sind alle Arbeiter, Angestellten und Vertragsbediensteten, die unter den Dienstnehmerbegriff fallen, ab einem bestimmten Einkommen (Geringfügigkeitsgrenze im Jahre 1997: 3 740 S) pflichtversichert. Auf Grund des § 4 Abs. 4 ASVG sind auch „freie Dienstverträge“ pflichtversichert.

Die Pflichtversicherung selbständig erwerbstätiger Personen ist grundsätzlich an die Mitgliedschaft zu einer Kammer der gewerblichen Wirtschaft geknüpft.

Im Bereich der Land- und Forstwirtschaft sind alle Selbständigen und die hauptberuflich mithelfenden Kinder und Ehegatten pflichtversichert.

Freiberufliche Erwerbstätigkeit ist nur teilweise in die Sozialversicherung eingebunden.

Daraus ergibt sich, daß folgende Personengruppen derzeit nicht in den Schutzbereich der Sozialversicherung einbezogen sind:

- dienstnehmerähnliche und selbständige Werkvertragsnehmer,
- bestimmte Gruppen von freiberuflich Tätigen,
- Personen, die eine gewerbliche Tätigkeit ohne Gewerbeberechtigung ausüben,
- die nach geltendem Recht von der Sozialversicherungspflicht ganz oder teilweise ausgenommenen Personen,
- geringfügig Beschäftigte.

Mit der vorliegenden Novelle zum GSVG manifestiert sich eine grundsätzliche Neuorientierung im Bereich des Sozialversicherungswesens. Bisher lag einer Erweiterung des Geltungsbereiches der Sozialversicherungsgesetze immer das explizit geäußerten Bedürfnis einer Berufsgruppe zugrunde, die sich in ihrer Gesamtheit zum System der Sozialversicherung und damit auch zu der daraus erwachsenden Beitragspflicht, bekannte. Dies hatte einerseits eine hohe Solidarität mit dem System garantiert, andererseits aber auch – zu einer heute beklagten – Zersplitterung der Tatbestände geführt und manchen Berufsgruppen den Vorwurf der „Rosinentaktik“ eingebracht.

Der nunmehr beschrittene Weg trägt den eingangs angeführten Entwicklungen Rechnung und setzt einen deutlichen Kontrapunkt zu jenen Tendenzen, die letztendlich zu einer Entsolidarisierung im sozialen Bereich führen würden. Künftig sollen von allen Erwerbseinkommen – die über bestimmten Grenzen liegen – Beiträge zur Sozialversicherung geleistet werden.

Um alle Einkünfte aus Erwerbstätigkeit zu erfassen, sollen bei den neu Einzubeziehenden nicht mehr berufsrechtliche Anknüpfungspunkte für eine Sozialversicherungspflicht maßgeblich sein, sondern das erzielte Einkommen. Die entsprechenden Bestimmungen orientieren sich daher am Einkommensteuergesetz 1988.

Dieses regelt in seinem § 2 die Einkunftsarten. Demnach sind – sozialversicherungsrechtlich – die Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft dem BSVG, die Einkünfte aus selbständiger Arbeit und aus Gewerbebetrieb dem GSVG oder dem FSVG und die Einkünfte aus nicht selbständiger Arbeit dem ASVG oder dem B-KUVG zuzuordnen. Einkünfte aus Kapital und Vermögen und aus Vermietung und Verpachtung bleiben außerhalb des Sozialversicherungssystems, da dies keine Erwerbseinkünfte sind und daher vom Kompetenztatbestand Sozialversicherungswesen nicht umfaßt wären. Ebenso bleiben sonstige Einkünfte (§ 29 EStG 1988) unberücksichtigt.

Um den Grundsatz der Einbeziehung aller Erwerbstätigen in die Sozialversicherung zu verwirklichen, sollen neben den vorliegenden Erweiterungen des GSVG gleichzeitig im Rahmen des ASVG Neuregelungen betreffend die geringfügig Beschäftigten sowie zum Dienstnehmerbegriff vorgeschlagen, die Beitragsgrundlage nach dem BSVG um die land- und forstwirtschaftlichen Nebentätigkeiten erweitert sowie die Subsidiarität in der Krankenversicherung generell beseitigt werden.

Die Einbeziehung aller selbständig Erwerbstätigen in die Sozialversicherung basiert auf folgenden Grundsätzen:

- Alle selbständig Erwerbstätigen, die nicht schon auf Grund dieser Tätigkeit nach anderen bundesgesetzlichen Vorschriften pflichtversichert sind, sollen, sofern ihre Beitragsgrundlage eine bestimmte Höhe überschreitet, in die Krankenversicherung und Pensionsversicherung nach dem GSVG einbezogen werden. [Für den Bereich der Unfallversicherung soll eine Teilversicherung nach dem ASVG unter Zugrundelegung des Vorbildes für Gewerbetreibende normiert werden (siehe Entwurf einer 54. Novelle zum ASVG)].
- Die Neuregelung soll bezüglich der Feststellung der Höhe und der Art der Einkünfte möglichst mit dem Steuerrecht konform gehen.
- Das Beitragsrecht (Mindestbeitragsgrundlage und Beitragssatz in der Pensionsversicherung) soll der spezifischen Versichertensstruktur Rechnung tragen; davon abgesehen soll im wesentlichen das bestehende Recht für Gewerbetreibende gelten.
- Der derzeit zersplitterte Rechtszustand soll einer Bereinigung zugeführt werden (zB § 4 Abs. 3 ASVG, § 3 Abs. 3 GSVG, FSVG).
- Für jene Berufsgruppen, die bereits derzeit in die Sozialversicherung einbezogen sind, soll die Neuregelung erst ab 1. Jänner 2000 gelten. Personen, die bereits jetzt in einem System der Sozialversicherung versichert sind, bleiben in diesem System solange, bis sich der zugrundeliegende Sachverhalt ändert.

Zu den einzelnen Bestimmungen wird folgendes bemerkt:

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§ 1 GSVG):**

Bei dieser Änderung handelt es sich lediglich um eine Adaptierung bezüglich der Einbeziehung aller selbständig Erwerbstätigen in die Sozialversicherung.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§§ 2 Abs. 1 Z 4 sowie 273 Abs. 7 bis 10 GSVG):**

Künftig sollen im GSVG nicht nur die Mitglieder einer Kammer der gewerblichen Wirtschaft bzw. bestimmte Gesellschafter von Gesellschaften, die Mitglied einer Kammer der gewerblichen Wirtschaft sind, pflichtversichert sein, sondern alle selbständig erwerbstätigen Personen, die auf Grund einer betrieblichen Tätigkeit Einkünfte im Sinne der §§ 22 Z 1 bis 3 und 5 und (oder) 23 des Einkommensteuergesetzes 1988 erzielen. Ebenso sollen alle Gesellschafter, mit Ausnahme der Kommanditisten von der Pflichtversicherung erfaßt werden.

Die Pflichtversicherung nach § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG tritt nur dann ein, wenn nicht bereits auf Grund der zu prüfenden Tätigkeit eine Pflichtversicherung nach dem GSVG selbst oder einem anderen Sozialversicherungsgesetz eingetreten ist (bezogen auf die einzelnen Versicherungszweige). Durch den Terminus „eingetreten ist“ soll eine eindeutige Zuordnungsregelung dahingehend getroffen werden, daß eine Pflichtversicherung nach § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG nur dann nicht eintritt, wenn eine faktische (Beitragsvorschreibung) oder bescheidmäßige Einbeziehung in die Pflichtversicherung nach dem ASVG (insbesondere § 4 Abs. 4 ASVG) vorliegt.

Zu dem Begriff betriebliche Tätigkeit wird folgendes bemerkt:

Der Begriff „betriebliche Tätigkeit“ knüpft an den Betriebsbegriff iS einkommensteuerrechtlicher Regelungen an. Dies ergibt sich insbesondere aus der tatbestandsmäßigen Verbindung dieses Begriffes mit den Einkunftsstatbeständen gemäß den §§ 22 und 23 EStG 1988: Die Begriffseinordnung ist im gegebenen Zusammenhang deswegen von Bedeutung, weil die Versicherungspflicht auf die „betriebliche Tätigkeit“ abstellt. Beginn und Ende der betrieblichen Tätigkeit sind für die zeitliche Abgrenzung der Versicherungspflicht von Bedeutung.

Als Betrieb ist nach der Judikatur des VwGH zum Einkommensteuergesetz die Zusammenfassung menschlicher Arbeitskraft und sachlicher Produktionsmittel zu einer organisatorischen Einheit zu verstehen (Erk. vom 18. Juli 1995, 91/14/0217). Der Betrieb wird mit der Herstellung der entsprechenden Strukturen begründet und besteht beim Versicherten solange, bis die wesentlichen

Grundlagen dieser Struktur entweder entgeltlich oder unentgeltlich übertragen werden oder diese Strukturen zerschlagen werden (Betriebsaufgabe, Liquidation; zB VwGH vom 11. November 1992, 91/13/0152). Das bloße zeitweise Nichttätigsein, eine Betriebsunterbrechung, ja sogar die Stillegung eines Betriebes ist noch keine Betriebsbeendigung, wenn noch weitere betriebliche Tätigkeiten beabsichtigt werden bzw. die betrieblich eingesetzten Wirtschaftsgüter weder in das Privatvermögen übernommen noch veräußert worden sind (VwGH vom 10. Juli 1959, 1273/56). Tritt daher zB ein Vortragender immer wieder auf, so ist auch während jener Zeit eine betriebliche Tätigkeit anzunehmen, in denen er (vorübergehend) keine Vortragstätigkeit entfaltet. Dasselbe würde gelten, wenn jemand nur einmal jährlich für einige Wochen, das aber regelmäßig wiederkehrend, bei Festspielen tätig wird.

Einkünfte im Sinne des § 22 Z 1 bis 3 und 5 EStG 1988 sind Einkünfte aus selbständiger Arbeit. Dazu zählen Einkünfte aus freiberuflicher Tätigkeit, aus sonstiger selbständiger Arbeit, aus Gewinnanteilen der Gesellschafter von bestimmten Gesellschaften und der Veräußerungsgewinn.

§ 23 EStG 1988 regelt die Einkünfte aus Gewerbebetrieb. Damit werden in Hinkunft auch Personen, die ihr Gewerbe ohne Gewerbeberechtigung ausüben, sozialversichert sein. Zu diesem Tatbestand muß weiters angemerkt werden, daß der steuerliche Begriff des „Gewerbebetriebes“ ein weiterer ist als jener des Gewerberechts. Demnach kann steuerrechtlich auch verbotene oder unsittliche Betätigung einen Gewerbebetrieb begründen und werden künftig Einkünfte daraus sozialversicherungspflichtig sein. Ein Ausschluß dieser Gruppen wäre bei einer Einbeziehung aller Erwerbseinkommen in die Sozialversicherung im Hinblick auf die damit geschaffene umfassende Solidaritätsgemeinschaft sachlich nicht gerechtfertigt.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§§ 3 Abs. 1, 6 Abs. 1 Z 6, 7 Abs. 1 Z 6 und 29 Abs. 1 GSVG):**

Personen, deren Beitragsgrundlage nicht 88 800 (das sind die Einkünfte zuzüglich der gemäß § 25 Abs. 2 GSVG hinzuzurechnenden Beträge) im Jahr übersteigt oder bei denen nicht feststeht, ob sie von der Pflichtversicherung gemäß § 4 Abs. 1 Z 5 GSVG ausgenommen sind, sollen die Möglichkeit erhalten, eine Pflichtversicherung in der Krankenversicherung auf Antrag zu begründen. Diese Möglichkeit soll nur bestehen, wenn nicht bereits infolge einer anderen Erwerbstätigkeit ein Krankenversicherungsschutz gegeben ist. In der Pensionsversicherung besteht kein sozialpolitisches Erfordernis, die Möglichkeit einer Pflichtversicherung auf Antrag zuzulassen, da im Falle des Überschreitens der Beitragsgrundlage die Pflichtversicherung ohnedies rückwirkend eintritt und somit Pflichtversicherungszeiten erworben werden. Als Beitragsgrundlage im Falle einer Pflichtversicherung auf Antrag soll die Mindestbeitragsgrundlage gemäß § 25 Abs. 4 Z 2 lit. a GSVG gelten.

Der vorliegende Entwurf stellt bei der maßgeblichen Versicherungsgrenze bewußt auf die Beitragsgrundlage ab. Die Beitragsgrundlage nach dem GSVG wird aus den Einkünften und den Hinzurechnungsbeträgen, das sind im wesentlichen die vorgeschriebenen Beiträge zur Krankenversicherung und Pensionsversicherung ermittelt.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§ 3 Abs. 3 und 4, 6 Abs. 3 Z 1, 2 und 4, 7 Abs. 2, 27 Abs. 1, 116 Abs. 1 Z 1, 194 und 273 Abs. 3 bis 6 GSVG):**

Die derzeit nur in der Pensionsversicherung nach dem GSVG pflichtversicherten Mitglieder der Kammer der Wirtschaftstreuhänder, der Dentistenkammer, die freiberuflich tätigen Journalisten, die freiberuflich tätigen bildenden Künstler und die freiberuflich tätigen Pflichtmitglieder der Tierärztekammern, die – mit Ausnahme der Journalisten und der Wirtschaftstreuhänder – in der Krankenversicherung nach dem ASVG teilversichert sind, weiters die im ASVG den Dienstnehmern Gleichgestellten (§ 4 Abs. 3 ASVG) sollen bei Vorliegen der maßgeblichen Voraussetzung ab 1. Jänner 2000 nach § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG pflichtversichert sein. Auf das derzeit erforderliche Kriterium „Hauptberuf und Hauptquelle der Einnahmen“ wird künftig nicht mehr abgestellt werden, maßgeblich für die Versicherungspflicht soll lediglich die Höhe der Einkünfte (Beitragsgrundlage) sein. Hinsichtlich der Krankenversicherung dieser Personengruppen, die derzeit im ASVG geregelt ist, soll die Pflichtversicherung nach dem GSVG aber nur für Personen erfolgen, deren Pflichtversicherung erstmalig nach dem 31. Dezember 1999 beginnt. Die bis dahin im ASVG pflichtversicherten Personen bleiben so lange nach den Bestimmungen des ASVG versichert, solange die selbständige Erwerbstätigkeit, welche die Pflichtversicherung nach den bisherigen Vorschriften begründet hat, weiter ausgeübt wird.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§ 4 Abs. 1 Z 4, 5 und 6 GSVG):**

Grundsätzlich ist jede Person, die eine in § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG genannte Tätigkeit ausübt und daraus Einkünfte erzielt, pflichtversichert.

Personen, deren Einkünfte ausschließlich auf einer Tätigkeit im Sinne des § 2 Abs. 1 Z 4 beruhen, sollen jedoch dann von der Pflichtversicherung ausgenommen sein, wenn ihre Beitragsgrundlage den Betrag von 7 400 S monatlich nicht übersteigt.

Personen, die bereits andere Einkünfte beziehen (egal ob sie auf Grund dieser Einkünfte der Pflichtversicherung unterliegen, einem Versorgungssystem angehören oder versicherungsfrei sind) sollen dann von der Pflichtversicherung nach § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG ausgenommen sein, wenn die Beitragsgrundlage aus Einkünften aus dieser Tätigkeit die Geringfügigkeitsgrenze nach dem ASVG (im Jahr 1997 ist dies 3 740 monatlich) nicht übersteigt.

Übt ein Mitglied einer Kammer der gewerblichen Wirtschaft eine Erwerbstätigkeit im Sinne des § 2 Abs. 1 Z 4 aus, besteht keine Versicherungsgrenze. In diesem Fall werden die Einkünfte aus der selbständigen Erwerbstätigkeit der Beitragsgrundlage aus der gewerblichen Tätigkeit zugeschlagen, wobei für die Pensionsversicherung der Beitragssatz für Gewerbetreibende (14,5%) anzuwenden ist und die Mindestbeitragsgrundlage von 13 438 S gilt (§§ 25 Abs. 3, 27 Abs. 1).

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§ 4 Abs. 2 Z 6 GSVG):**

Diese Bestimmung ist im wesentlichen dem § 4 FSVG nachgebildet. Personen, die in ihrer Aktivzeit nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert waren, sollen als Bezieher einer Leistung aus der gesetzlichen Pensionsversicherung gleichfalls nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sein.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§§ 5 und 273 Abs. 3 GSVG):**

Eine Ausnahme von der Pflichtversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung oder in der Kranken- oder Pensionsversicherung auf Grund einer Tätigkeit im Sinne des § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG kann nur von einer solchen Personengruppe beantragt werden, die über eine gesetzliche berufliche Vertretung verfügt. Durch die gesetzliche berufliche Vertretung soll – infolge der Pflichtmitgliedschaft der Angehörigen der Berufsgruppe – die Repräsentanz dieser Gruppe gesichert sein und – infolge der Aufsichtspflicht über die Mitglieder und der Disziplinarbefugnisse – die Erfüllung der Voraussetzungen gewährleistet werden.

Folgende Kammern, die der Bundeskonferenz der Kammern der Freien Berufe Österreichs angehören, kommen jedenfalls für einen entsprechenden Ausnahmeantrag in Betracht:

Österreichische Ärztekammer, Österreichische Apothekerkammer, Bundeskammer der Architekten und Ingenieurkonsulenten, Österreichische Dentistenkammer, Österreichische Notariatskammer, Österreichische Patentanwaltskammer, Österreichischer Rechtsanwaltskammertag, Bundeskammer der Tierärzte Österreichs, Kammer der Wirtschaftstreuhänder.

Die Ausnahmemöglichkeit soll auch für gesetzliche berufliche Vertretungen gelten, die auf Grund eines Landesgesetzes eingerichtet sind.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§§ 6 Abs. 4 und 5 sowie 7 Abs. 4 und 5 GSVG):**

Der Beginn der Pflichtversicherung richtet sich für Personen gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG, die die Aufnahme ihrer Tätigkeit rechtzeitig binnen einem Monat gemeldet haben (§ 18 GSVG) nach dem Tag der Aufnahme der betrieblichen Tätigkeit. Hat jemand diese Meldung unterlassen, so wird er rückwirkend mit Beginn des Kalenderjahres in die Pflichtversicherung einbezogen. Dies deshalb, da es aus verwaltungstechnischen Gründen ausgeschlossen ist, den tatsächlichen Beginn von Amts wegen festzustellen. Auf die Bestimmung des § 54 GSVG wird in diesem Zusammenhang hingewiesen. Doch auch im Fall der rückwirkenden Einbeziehung in die Pflichtversicherung soll der Versicherte glaubhaft machen können, daß er zu einem anderen Zeitpunkt als den Jahresbeginn seine betriebliche Tätigkeit begonnen hat. Bei Personen, bei denen die Ausübung der betrieblichen Tätigkeit von einer berufsrechtlichen Berechtigung abhängt, beginnt die Pflichtversicherung – unbeschadet § 4 GSVG – mit Erlangung dieser Berechtigung.

Für das Ende der Pflichtversicherung ist grundsätzlich die Beendigung der betrieblichen Tätigkeit ausschlaggebend, wobei das Ende der Pflichtversicherung jedenfalls auf ein Monatsende fällt. Für Pflichtversicherte gemäß § 3 Abs. 1 Z 2 GSVG, das sind jene, die die Versicherung ausdrücklich beantragt haben, soll die Krankenversicherung auch dann enden, wenn die Beiträge drei Monate nach Fälligkeit (§ 35 GSVG) nicht entrichtet werden.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§ 18 Abs. 1 GSVG):**

Generell soll die Meldefrist im GSVG statt derzeit 2 Wochen künftig ein Monat betragen.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§§ 25, 25a, 26 Abs. 1, 26a, 35 Abs. 3 und 4 sowie 273 Abs. 11 und 12 GSVG):**

Ähnlich wie in der Sozialversicherung der unselbständigen Erwerbstätigen das Lohneinkommen innerhalb bestimmter im Gesetz festgesetzter Grenzen die Grundlage für die Bemessung der Beiträge der Versicherten und der Leistungen bildet, müssen in der Pensionsversicherung der selbständigen Erwerbstätigen die Einkünfte aus der Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit als Grundlage für die Bemessung der Beiträge der Pflichtversicherten und auch für die Bemessung der Leistungen herangezogen werden. Während aber die Höhe des Lohnes bei den unselbständigen Erwerbstätigen in der Regel von vornherein feststeht, kann der Nachweis über die Höhe der Einkünfte aus selbständiger Erwerbstätigkeit erst im nachhinein erbracht werden. Als Nachweis kommt praktisch nur der Einkommensteuerbescheid in Frage, in dem die Einkünfte des Steuerpflichtigen getrennt nach den Einkunftsarten ausgewiesen sind. Erfahrungsgemäß werden die Einkommensteuerbescheide aber erst zwei bis drei Jahre nach dem Veranlagungsjahr den Steuerpflichtigen zugestellt. Aus diesem Grunde wurden nicht die Einkünfte des laufenden Versicherungsjahrs, sondern die Einkünfte des drittvorangegangenen Kalenderjahrs als Beitragsgrundlage herangezogen. Es wurde hiebei angenommen, daß sich Änderungen in der Höhe der Einkünfte, die sich in der Zwischenzeit ergeben haben könnten, sei es, daß die Einkünfte höher, sei es, daß sie niedriger geworden sind, ausgleichen werden.

Eine Nachbemessung der Beiträge erfolgte grundsätzlich nur für Anfänger in den ersten drei Kalenderjahren ihrer selbständigen Erwerbstätigkeit.

Diese Regelung hat mitunter zu Härten geführt, weil die Versicherten ihre Beiträge von Beitragsgrundlagen aus dem drittvorangegangenen Jahr entrichten mußten, und diese unter Umständen höher waren als die im laufenden Jahr und somit die für die Beitragsbemessung tatsächlich maßgebliche Einkommenssituation nicht widerspiegelt.

Nunmehr wird vorgeschlagen, die für Anfänger in den ersten drei Jahren geltende Rechtslage generell anzuwenden und damit eine ständige Nachbemessung zu statuieren. Diese Regelung soll für alle nach dem GSVG Versicherten gelten. Hinsichtlich der neu nach § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG einzubeziehenden wird eine Mindestbeitragsgrundlage in der Höhe von 7 400 S monatlich vorgesehen.

Das Beitragsrecht für die nach § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG neu einzubeziehenden Versicherten geht von einer anderen Konzeption als jenes für Gewerbetreibende aus:

Die relativ hohe Mindestbeitragsgrundlage für die Gewerbetreibenden ist auf das Erfordernis zurückzuführen, den Eigenfinanzierungsgrad der Sozialversicherung der Gewerbetreibenden anzuheben. Eine Alternative dazu wäre eine Anhebung der Beitragssätze, doch ist mit der höheren Mindestbeitragsgrundlage später auch ein höheres Pensionsniveau verbunden.

Für die neu einzubeziehenden Personengruppen soll jedoch als Mindestbeitragsgrundlage ein Zwölftel des für die Steuererklärungspflicht gemäß § 42 EStG 1988 maßgeblichen Betrages gelten. Diese gegenüber den Gewerbetreibenden geringere Beitragsgrundlage soll den unterschiedlichen Einkommensstrukturen der neu einzubeziehenden Personengruppen Rechnung tragen und liegt etwa in der Mitte zwischen Mindestbeitragsgrundlage nach dem GSVG und der Geringfügigkeitsgrenze nach dem ASVG.

Als zweiter Aspekt des Beitragsrechts muß die Beitragssatzregelung betrachtet werden. Während in der Pensionsversicherung der Gewerbetreibende einen Beitragssatz von 14,5% vorfindet und infolge historischen Konsenses auf eine Verdoppelung der Beitragsaufkommen durch den Bund rechnen kann (aus der ehemaligen Gewerbesteuer hervorgegangene Partnerschaftsleistung des Bundes), ist für die nach § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG einzubeziehenden Pflichtversicherten letztendlich eine Beitragsleistung von 20,25% vorgesehen. Jene den Dienstnehmern gleichgestellten, nach § 4 Abs. 3 ASVG Versicherten, zahlen derzeit in der Pensionsversicherung einen Beitragssatz von 22,8% der Beitragsgrundlage (Dienstnehmer- und Dienstgeberanteil). Für jene nach dem FSVG einbezogenen freiberuflich Erwerbstätigen gilt ein Beitragssatz von 20% der Beitragsgrundlage. Für Personen, die am 1. Jänner 1998 neu einbezogen werden und die zu diesem Zeitpunkt bereits betrieblich tätig sind, soll abweichend vom Dauerrecht als vorläufige Beitragsgrundlage der Betrag von 13 438 S – wie für Gewerbetreibende – gelten. Diese Beitragsgrundlage wird bei der Nachbemessung entsprechend herab- oder hinaufgesetzt (§ 273 Abs. 11 GSVG).

Hinsichtlich der Aussetzung der außertourlichen Anhebung der Mindestbeitragsgrundlage für Gewerbetreibende im Jahre 1998 und der Anhebung des Aktualisierungsfaktors um 9,3% wird auf die finanziellen Erläuterungen verwiesen.

Falls zum Stichtag der Pension noch nicht alle vorläufigen Beitragsgrundlagen nachbemessen sind, sollen bei der Ermittlung der Bemessungsgrundlage die vorläufigen Beitragsgrundlagen zum Zwecke der Feststellung der Bemessungsgrundlage wie endgültige behandelt werden (§ 122 Abs. 1 GSVG).

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§§ 25, 25a und 27 Abs. 8 GSVG):**

Die Berechnung der Beitragsgrundlage soll vom bisherigen System, wonach der Einkommensteuerbescheid des drittvorangegangenen Kalenderjahres für die Bildung der Beitragsgrundlage heranzuziehen ist, auf eine „ständige Nachbemessung“ – wie dies im wesentlichen bei der Anfängerbeitragsgrundlage vorgesehen ist – umgestellt werden.

Für die derzeit nach dem GSVG Pflichtversicherten soll ein Ausgleichsbeitrag eingeführt werden, um eine etwaige Differenz beim Beitragsaufkommen zwischen vorläufiger und endgültiger Beitragsgrundlage auszugleichen. Dieser Ausgleichsbeitrag soll mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales festgesetzt werden (§ 27 Abs. 8 GSVG in der Fassung des Entwurfes).

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§ 27 Abs. 1 GSVG):**

Für die nach § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG neu Einzubeziehenden soll im Jahre 1998 ein Beitragssatz von 15% in der Pensionsversicherung gelten. Dieser Beitragssatz soll bis zum Jahr 2009 auf 20,25% angehoben werden. Im übrigen wird dazu auf die Ausführungen zu den §§ 25 und 25a verwiesen.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§ 34 Abs. 1 GSVG):**

In der Pensionsversicherung soll, so wie bisher, das Beitragsaufkommen der Gewerbetreibenden durch den Bund verdoppelt werden, nicht jedoch das Beitragsaufkommen der nach § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG neu Einbezogenen. Erst danach soll die Ausfallhaftung des Bundes greifen.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§ 54 GSVG):**

Die Leistungsansprüche für die nach § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG Pflichtversicherten sollen in der Krankenversicherung erst mit der Erstattung der Meldung entstehen. Bei nicht rechtzeitiger Meldung ist eine rückwirkende Inanspruchnahme der Leistungen der Krankenversicherung somit ausgeschlossen. Die Rechtfertigung dieser Sanktion für Meldevergehen für die nach § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG Pflichtversicherten ist darin zu sehen, daß infolge des Fehlens von formalen Anknüpfungspunkten (wie bei den Gewerbetreibenden dies die Gewerbeberechtigung ist) die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft in besonderem Maße von den ordnungsmäßigen Meldungen dieses Personenkreises abhängig ist, ansonsten wäre eine Vollziehung nicht möglich.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§ 83 Abs. 6 lit. a GSVG):**

Diese Anpassung steht im Zusammenhang mit der Änderung des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflich selbstständig Erwerbstätiger im Hinblick auf die Einbeziehung aller selbstständig erwerbstätigen Personen (§ 2 Abs. 1 Z 4 GSVG) in das System des GSVG.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§ 194 GSVG):**

Im Hinblick auf die Neukonzeption des Eintrittes der Pflichtversicherung kann die Regelung über die Künstlerkommission ersatzlos entfallen.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§§ 229, 229a, 229b, 229c sowie 254 lit. c und i GSVG):**

Zur Vollziehung der der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft neu übertragenen Aufgaben ist ein umfangreicher Datenaustausch mit den Abgabenbehörden des Bundes unerlässlich.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§ 273 Abs. 9 und 10 GSVG):**

Die sogenannten „Ausübungersatzzeiten“ gemäß § 116 GSVG für den neu einbezogenen Personenkreis sollen in Analogie zu einer im FSVG getroffenen Regelung (§ 11) nicht berücksichtigt werden.

**b) Erläuterungen zu den übrigen Bestimmungen**

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§§ 3 Abs. 1, 6 Abs. 1 Z 6, 7 Abs. 1 Z 6, 29 Abs. 1 und 2, 55 Abs. 2 Z 2, 68 Abs. 1 lit. b sowie 164 Abs. 1 und 4 GSVG):**

Diese Änderungen stehen im Zusammenhang mit dem durch das Strukturangepassungsgesetz 1996, BGBl. Nr. 201, eingeführten Grundsatz „Rehabilitation vor Pension“. Es wird diesbezüglich auf die Parallelbestimmungen zum ASVG (§§ 8 Abs. 1 Z 1 lit. a, 10 Abs. 6 ua. in der Fassung des Entwurfes einer 54. ASVG Novelle) verwiesen. Die Berücksichtigung der Beihilfe zur Deckung des

Lebensunterhaltes (§ 164 Abs. 4) erfolgt in Anpassung an die entsprechende Regelung des § 306 Abs. 4 ASVG.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§§ 27 Abs. 1, 79 Abs. 1 Z 3, 102 Abs. 5, 102 bis 102d, 254 lit. j und k sowie 273 Abs. 14 GSVG):**

Das Leistungsrecht des Betriebshilfegesetzes und die Bestimmung über den Beitrag des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen (§ 5 Abs. 4 BHG) sollen in das GSVG (und BSVG) übergeführt und das übrige Beitragsrecht aufgehoben werden. Vom Betriebshilfegesetz soll daher nur mehr der Art. II, der Änderungen des GSVG enthält, erhalten bleiben. Personen, die Betriebshilfeleistungen in Anspruch nehmen können, ohne selbst krankenversichert zu sein, sollen auch künftig einen Beitrag in der bisherigen Höhe zahlen.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§ 36 Abs. 1 Z 4 GSVG):**

Der Verfassungsgerichtshof hat mit Erkenntnis vom 14. März 1997, G 392, 398, 399/96, ua. § 4 Abs. 5 ASVG wegen Verfassungswidrigkeit aufgehoben. Die damit gegenstandslos gewordene Zitierung dieser Bestimmung soll mit Wirksamkeit vom 23. April 1997 (Zeitpunkt des Inkrafttretens der Aufhebung) entfallen.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§ 131 Abs. 1 Z 4 GSVG):**

Diese Anpassung steht im Zusammenhang mit der Änderung der Bestimmungen über die Geringfügigkeitsgrenze im Entwurf einer 54. Novelle zum ASVG.

**Zu Art. 8, Abschnitt I (§§ 33 Abs. 6 8 und 9, 36 Abs. 1, 60 Abs. 1 und 2, 61, 61a, 62 Abs. 1, 71 Abs. 1 Z 4 und 5, 83 Abs. 6 lit. a, 87, 118 Abs. 2 lit. e, 122 Abs. 1 bis 5, 123 Abs. 1, 125, 130 Abs. 1 und 2, 131 Abs. 5, 131a Abs. 2 Z 1, Abs. 2a und 5, 131b, 131c Abs. 1 Z 2 und 3, 132 Abs. 5 bis 7, 139, 140, 143 Abs. 1 und 3, 145 Abs. 1 Z 4 und 5, Abs. 6 Z 2, 164 Abs. 2 und 266 Abs. 10 GSVG):**

Diese Änderungen entsprechen den gleichartigen Änderungen des ASVG, wie sie im Rahmen des Entwurfes einer 54. Novelle zum ASVG vorgeschlagen wurden. Auf eine gesonderte Erläuterung dieser Änderungen kann verzichtet und auf die entsprechenden Ausführungen zum genannten Entwurf der Novelle zum ASVG Bezug genommen werden, weil den in Betracht kommenden Erläuterungen vollinhaltlich auch für die korrespondierenden Änderungsvorschläge des GSVG Geltung zukommt. Um im Einzelfall das Auffinden der gewünschten Erläuterung im ASVG-Novellenentwurf zu erleichtern, werden im folgenden die in beiden Gesetzen einander entsprechenden Vorschriften gegenübergestellt:

GSVG	ASVG
§ 33 Abs. 6, 8 und 9	§ 77 Abs. 5 und 6
§ 36 Abs. 1	§ 70a Abs. 1
§ 60 Abs. 1	§ 91 Abs. 1
Abs. 2	Abs. 2
§ 61	§ 92
§ 61a	§ 90
§ 62 Abs. 1	§ 95 Abs. 1
§ 71 Abs. 1 Z 4 und 5	§ 103 Abs. 1 Z 3 und 4
§ 83 Abs. 6 lit. a	§ 123 Abs. 9 lit. a
§ 87	§ 128
§ 118 Abs. 2 lit. e	§ 230 Abs. 2 lit. f
§ 122 Abs. 1 bis 5	§ 238 Abs. 1 bis 5
§ 123 Abs. 1	§ 239 Abs. 1
§ 125	§ 240
§ 130 Abs. 1 und 2	§ 253 Abs. 1 und 2
§ 131 Abs. 5	§ 253b Abs. 5
§ 131a Abs. 2 Z 1, Abs. 2a und 5	§ 253a Abs. 2 Z 1, Abs. 2a und 5
§ 131b	§ 253c
§ 131c Abs. 1 Z 2 und 3	§ 253d Abs. 1
GSVG	ASVG
§ 132 Abs. 5 bis 7	§ 254 Abs. 6 bis 8
§ 139	§ 261
§ 140	§ 261a
§ 143 Abs. 1 und 3	§ 261b Abs. 1 und 3
§ 145 Abs. 1 Z 4 und 5 sowie Abs. 6 Z 2	§ 264 Abs. 1 Z 4 und 5 sowie Abs. 6 Z 2

116

886 der Beilagen

§ 164 Abs. 2  
§ 266 Abs. 10

§ 306 Abs. 2  
§ 563 Abs. 11

**Zu Art. 8, Abschnitt II (§§ 4 Abs. 2, 6 Abs. 1 Z 5, 35b, 36 Abs. 1, 87 und 274 GSVG):**

Mit diesen Gesetzesänderungen soll die Subsidiarität der Krankenversicherung nach dem GSVG aufgehoben werden. Es wird auf die Erläuterungen zum Abschnitt II der BSVG-Novelle (Artikel 10) verwiesen.

**Artikel 9**

**Änderung des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflisch selbständige Erwerbstätiger**

**Zu Art. 9 (§ 2, § 3 Abs. 1, § 4 Abs. 1 Z 1, § 5 Z 1 sowie § 15 FSVG):**

Die Änderung des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflisch selbständige Erwerbstätiger ist im Hinblick auf die Einbeziehung aller selbständig erwerbstätigen Personen (§ 2 Abs. 1 Z 4 GSVG) in das System des GSVG erforderlich.

In § 2 Abs. 1 und 2 FSVG soll der gegenwärtige Rechtszustand festgeschrieben werden, indem die durch Verordnung in das FSVG einbezogenen Personengruppen (die VO des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 23. Dezember 1978 über die Einbeziehung freiberuflisch selbständiger Erwerbstätiger in die gesetzliche Sozialversicherung betrifft die Mitglieder der Österreichischen Apothekerkammer und die Mitglieder der Österreichischen Patentanwaltskammer hinsichtlich der Pensionsversicherung sowie die freiberuflisch tätigen Kammerangehörigen einer Ärztekammer hinsichtlich der Pensionsversicherung und der Unfallversicherung) nunmehr taxativ aufgezählt werden. Bisher nicht in das FSVG durch Verordnung einbezogene Personengruppen (§ 2 Abs. 1 Z 2, 4 und 6 FSVG) sollen nunmehr – unter Bedachtnahme auf die in § 5 GSVG in der Fassung des gleichzeitig vorliegenden Entwurfes vorgesehenen Ausnahmemöglichkeiten – vom GSVG erfasst werden. Eine Einbeziehung in das FSVG auf Grund einer Verordnung soll künftig nicht mehr möglich sein.

Für Versicherte nach dem FSVG sollen, so wie bisher, jene Bestimmungen des GSVG maßgeblich sein, die für Gewerbetreibende gelten.

**Artikel 10**

**Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes**

**Zu Art. 10, Abschnitt I (§§ 2 Abs. 1, 23 Abs. 1 und 4 BSVG):**

Nebenbetriebe, die in der im § 5 Landarbeitsgesetz 1984, BGBl. Nr. 287, angeführten Weise mit dem Hauptbetrieb verbunden sind, werden vom Begriff des land(forst)wirtschaftlichen Betriebes im Sinne des Landarbeitsgesetzes 1984, der nach § 2 und § 3 BSVG für die Pflichtversicherung maßgeblich ist, umfaßt. Ab dem Jahr 1999 soll sich die Pflichtversicherung auch auf land(forst)wirtschaftliche Nebengewerbe gemäß § 2 Abs. 1 Z 2 der Gewerbeordnung 1994 und den Buschenschank gemäß § 2 Abs. 1 Z 5 der GewO 1994 erstrecken. Der damit erweiterten Versicherung soll eine Anhebung der Beitragsgrundlage gegenüberstehen. Unter dem Begriff „Nebengewerbe der Land- und Forstwirtschaft im Sinne des § 2 Abs. 1 Z 2 der Gewerbeordnung 1994“ fallen auch Tätigkeiten, die im Einheitswert – und damit im Versicherungswert – berücksichtigt sind. Einkünfte aus jenen land(forst)wirtschaftlichen Nebengewerben, die bereits im Einheitswert berücksichtigt sind, sollen aber zu keiner weiteren Erhöhung der Beitragsgrundlage führen. Die übrigen Einkünfte aus den Nebentätigkeiten – die im Einheitswert nicht erfaßt sind – sollen der aus dem Versicherungswert gebildeten Beitragsgrundlage zugerechnet werden. Für die Ermittlung der Beitragsgrundlage aus Einkünften dieser Nebentätigkeiten sollen die Regeln der §§ 25 und 25a des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes gelten (§ 23 Abs. 4 BSVG).

**Zu Art. 10, Abschnitt I (§§ 2 Abs. 2 erster und zweiter Satz sowie Abs. 3, 5 Abs. 2 Z 2 bis 6, 81 Abs. 1, 97 Abs. 8 und 262 Abs. 3 BSVG):**

Die Ausnahme von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung für Personen, deren Ehegatte nach einem anderen Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert ist (§ 5 Abs. 2 Z 4 BSVG), Anspruch auf entsprechende Leistungen einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers hat (§ 5 Abs. 2 Z 2 BSVG), oder im Betrieb seiner Eltern hauptberuflich beschäftigt ist (§ 5 Abs. 2 Z 6 BSVG), soll aufgehoben werden (Aufhebung der Subsidiarität der Krankenversicherung für Ehegatten und Schwiegerkinder).

Die Einheitswertgrenze für die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung soll im Zusammenhang mit der Aufhebung der Subsidiarität der Krankenversicherung für Ehegatten und Schwiegerkinder (Aufhebung des § 5 Abs. 2 Z 4 bis 6 BSVG) von 13 000 S auf 20 000 S angehoben und damit an die Einheitswertgrenze für die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung angeglichen werden.

Personen, die vor dem Inkrafttreten der Aufhebung der Subsidiarität der Krankenversicherung für Ehegatten und Schwiegerkinder nach diesen Bestimmungen von der Krankenversicherung ausgenommen waren (auch Pensionisten), sollen es weiterhin bis zu einer Sachverhaltsänderung bleiben. Die Ausnahme soll auch durch einen Pensionsübergang nicht enden.

Diese Regelung soll mit 1. Jänner 1999 in Kraft treten.

**Zu Art. 10, Abschnitt I (§§ 2 Abs. 2 letzter Satz, 2b, 5 Abs. 2 Z 5 und 23 Abs. 6 sowie 10 lit. c und d BSVG):**

Entsprechend der mit der 16. Novelle zum BSVG eingeführten, sogenannten „Bäuerinnen-Pensionsversicherung“ (§ 2a BSVG) sollen nun auch in der Krankenversicherung grundsätzlich beide Ehegatten pflichtversichert sein, wenn sie den land(forst)wirtschaftlichen Betrieb auf gemeinsame Rechnung und Gefahr führen oder ein Ehegatte im Betrieb des anderen hauptberuflich beschäftigt ist. Die Beitragsgrundlage soll, wie bereits für die Pensionsversicherung zwischen den Ehegatten, geteilt werden.

Diese Regelung soll mit 1. Jänner 1998 in Kraft treten.

**Zu Art. 10, Abschnitt I (§§ 4 Z 1, 6 Abs. 1 Z 2, 7 Abs. 1 Z 3, 26 Abs. 1 und 2 samt Überschrift, 51 Abs. 2 Z 2, 64 Abs. 1 lit. b sowie 156 Abs. 1 und 4 BSVG):**

Diese Änderungen stehen im Zusammenhang mit dem durch das Strukturanpassungsgesetz 1996, BGBI. Nr. 201, eingefügten Grundsatz „Rehabilitation vor Pension“. Es wird diesbezüglich auf die Parallelbestimmungen zum ASVG (§§ 8 Abs. 1 Z 1 lit. a, 10 Abs. 6 ua. ASVG) verwiesen. Die Berücksichtigung der Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes (§ 156 Abs. 4 BSVG) erfolgt in Anpassung an die entsprechende Regelung des § 306 Abs. 4 ASVG. Für die Dauer der Gewährung von medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation soll das Übergangsgeld im Hinblick auf die Möglichkeit der Übernahme von Kosten für Betriebs- und Haushaltshelfer nach § 100 Abs. 2 Z 5 BSVG erst ab der 9. Woche gebühren (§ 156 Abs. 1 BSVG). Dadurch sollen Überversorgungen vermieden werden.

**Zu Art. 10, Abschnitt I (§ 23 Abs. 4 BSVG):**

Kann ein Versicherungswert im Sinne des § 23 Abs. 2 BSVG nicht ermittelt werden oder werden Einkünfte aus land(forst)wirtschaftlicher Nebentätigkeit (§ 2 Abs. 1 Z 1 letzter Satz BSVG) erzielt, soll die Beitragsgrundlage entsprechend der Neuregelung der §§ 25 und 25a des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes ermittelt werden. Im Gegensatz zum GSVG soll jedoch keine Anhebung des Aktualisierungsfaktors um 9,3% erfolgen.

**Zu Art. 10, Abschnitt I (§§ 23 Abs. 10 lit. a und 24 Abs. 2 BSVG):**

Die durch diese Gesetzesänderungen vorgesehenen Erhöhungen der Mindestbeitragsgrundlage und des Beitragssatzes für die Pensionsversicherung sollen der Anhebung des Eigenfinanzierungsgrades der bäuerlichen Sozialversicherung dienen.

**Zu Art. 10, Abschnitt I (§§ 28 Abs. 5 und 6, 56 Abs. 1 und 2, 57, 57a, 58 Abs. 1, 67 Abs. 1 Z 4 und 5, 109 Abs. 2 lit. e, 113 Abs. 1 bis 5, 114 Abs. 1, 116, 121 Abs. 1 und 2, 122 Abs. 1 Z 4, 122 Abs. 5, 122a Abs. 2 Z 1, 2a und 5, 122b, 122c Abs. 1 Z 2, 123 Abs. 5 bis 7, 130, 131, 134 Abs. 1 und 3, 136 Abs. 1 Z 4 und 5 und Abs. 6 Z 2, 140 Abs. 1, 156 Abs. 2 und 255 Abs. 10 BSVG):**

Diese Änderungen entsprechen den gleichartigen Änderungen des ASVG, wie sie im Rahmen des Entwurfes einer 54. Novelle zum ASVG vorgeschlagen wurden. Auf eine gesonderte Erläuterung dieser Änderungen kann verzichtet und auf die entsprechenden Ausführungen zum genannten Entwurf der Novelle zum ASVG Bezug genommen werden, weil den in Betracht kommenden Erläuterungen vollinhaltlich auch für die korrespondierenden Änderungsvorschläge des BSVG Geltung zukommt. Um im Einzelfall das Auffinden der gewünschten Erläuterung im ASVG-Novellenentwurf zu erleichtern, werden im folgenden die in beiden Gesetzen einander entsprechenden Vorschriften gegenübergestellt:

**BSVG**

§ 28 Abs. 5 und 6  
§ 56 Abs. 1 und 2  
§ 57

**ASVG**

§ 77 Abs. 5 und 6  
§ 91 Abs. 1 und 2  
§ 92

§ 58 Abs. 1	§ 95 Abs. 1
§ 67 Abs. 1 Z 4 und 5	§ 103 Abs. 1 Z 3 und 4
§ 109 Abs. 2 lit. e	§ 230 Abs. 2 lit. f
§ 113 Abs. 1 bis 5	§ 238 Abs. 1 bis 5
§ 114 Abs. 1	§ 239 Abs. 1
§ 116	§ 240
§ 121 Abs. 1 bis 2	§ 253 Abs. 1 bis 2
§ 122 Abs. 1 Z 4	§ 253b Abs. 1 Z 4
§ 122 Abs. 5	§ 253b Abs. 5
§ 122a Abs. 2 Z 1	§ 253a Abs. 2 Z 1
§ 122a Abs. 2a und 5	§ 253a Abs. 2a und 5
§ 122b	§ 253c
§ 122c Abs. 1 Z 2	§ 253d Abs. 1 Z 2 bis 5
§ 123 Abs. 5 bis 7	§ 254 Abs. 6 bis 8
§ 130	§ 261
§ 131	§ 261a
§ 134 Abs. 1 und 3	§ 261b Abs. 1 und 3
§ 136 Abs. 1 Z 4 und 5	§ 264 Abs. 1 Z 4 und 5
§ 136 Abs. 6 Z 2	§ 264 Abs. 6 Z 2
§ 156 Abs. 2	§ 306 Abs. 2
§ 255 Abs. 10	§ 563 Abs. 11

**Zu Art. 10, Abschnitt I (§ 33b Abs. 1 BSVG):**

Der Verfassungsgerichtshof hat mit Erkenntnis vom 14. März 1997, G 392, 398, 399/96, ua. § 4 Abs. 5 ASVG wegen Verfassungswidrigkeit aufgehoben. Die damit gegenstandslos gewordenen Zitierungen dieser Bestimmung sollen mit Wirksamkeit vom 23. April 1997 (Zeitpunkt des Inkrafttretens der Aufhebung) entfallen.

**Zu Art. 10, Abschnitt I (§§ 71 Abs. 7 Z 3 und 78 Abs. 6 lit. a BSVG):**

Diese Anpassungen stehen im Zusammenhang mit der Änderung des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflich selbstständig Erwerbstätiger im Hinblick auf die Einbeziehung aller selbstständig erwerbstätigen Personen (§ 2 Abs. 1 Z 4 GSVG) in das System des GSVG.

**Zu Art. 10, Abschnitt I (§§ 75 Z 3, 97 Abs. 2, 7 und 8, 98 bis 99b, 241 Abs. 1 lit. h und i sowie 262 Abs. 6 BSVG):**

Das Leistungsrecht des Betriebshilfegesetzes und die Bestimmung über den Beitrag des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen (§ 5 Abs. 4 BHG) sollen in das BSVG (und GSVG) übergeführt und das übrige Beitragsrecht aufgehoben werden. Vom Betriebshilfegesetz soll daher nur mehr der Art. II, der Änderungen des GSVG enthält, erhalten bleiben. Personen, die Betriebshilfeleistungen in Anspruch nehmen können, sollen auch künftig einen Beitrag in der bisherigen Höhe leisten.

**Zu Art. 10, Abschnitt II (§§ 2a Abs. 1, 2 und 3, 2b, 5 Abs. 2, 23 Abs. 6 und 10 lit. d, 33b, 33c, 71 Abs. 7 Z 1 bis 6, 80a, 81 Abs. 1, 97 Abs. 8, 98 Abs. 8 sowie 263 Abs. 3 und 4 BSVG):**

Zur Erfassung möglichst aller Erwerbstätigkeiten in der Pflichtversicherung sollen – nach der am 1. Jänner 1999 in Kraft trenden Aufhebung der Subsidiarität der Krankenversicherung von Ehegatten (Abschnitt I, Z 2, 3, 5, 8, 9 und 11) – mit 1. Jänner 2000 auch die verbleibenden Ausnahmen, die eine Subsidiarität gegenüber der Krankenversicherung nach einem anderen Bundesgesetz begründen (§ 5 Abs. 2 Z 2 und 3 sowie § 2b Abs. 2 und Abs. 3 letzter Satz BSVG) aufgehoben werden.

Die Aufhebung dieser Ausnahmen von der Krankenversicherung der Ehegatten (§ 2b BSVG) erfordert auch eine entsprechende Änderung der Pensionsversicherung der Ehegatten (§ 2a BSVG). Durch eine entsprechende Übergangsbestimmung soll jedoch die Möglichkeit geschaffen werden, daß auf Antrag der gesamte Versicherungswert als Beitragsgrundlage herangezogen wird. Personen, die am 31. Dezember 1998 auf Grund der mit 1. Jänner 2000 aufgehobenen Ausnahmen von der Krankenversicherung ausgenommen sind, sollen für die Dauer des Fortbestehens des Sachverhaltes befreit bleiben.

Für die durch die Aufhebung der Subsidiarität bewirkte Mehrfachversicherung soll folgendes gelten:

Die Summe der Beitragsgrundlagen der beiden oder mehrerer Krankenversicherungen sind – der bereits bestehenden Bestimmung des § 33b Abs. 1 BSVG entsprechend – insofern begrenzt, als bei

einem Überschreiten der Höchstbeitragsgrundlagen in einem Kalenderjahr eine teilweise Erstattung der Beiträge erfolgt.

Barleistungen gebühren aus jeder Versicherung, Sachleistungen – naturgemäß nur einmal – von der Krankenversicherung, die der Versicherte wählt. Eine Wahl ist zu Beginn der Mehrfachversicherung und zum Ende jedes Kalenderjahres möglich. Trifft der Versicherte keine Wahl, so gilt die im § 80a Abs. 1 und 2 BSVG festgesetzte Reihenfolge.

Die Leistungszuständigkeit der Versicherungsträger soll durch einen finanziellen Ausgleich, der durch einen beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger einzurichtenden Fonds erfolgen soll, abgegolten werden.

## Artikel 11

### Änderung des Betriebshilfegesetzes

#### Zu Art. 11 (Art. I, III und V bis VII BHG):

Im Rahmen der gleichzeitig vorliegenden Novellen zum GSVG und BSVG sollen die bisher für weibliche Versicherte im Betriebshilfegesetz geregelten Leistungen des Wochengeldes (der Betriebshilfe) und der Teilzeitbeihilfe, in den Leistungskatalog der Krankenversicherung nach dem GSVG und dem BSVG unverändert übernommen werden.

Durch diese Maßnahme soll im GSVG auch den „neuen Selbständigen“ (§ 2 Abs. 1 Z 4 GSVG in der Fassung des Entwurfes) die Inanspruchnahme der Betriebshilfeleistungen ermöglicht werden.

## Artikel 12

### Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes

#### Zu Art. 12 (§§ 2 Abs. 1 Z 5, 24b Abs. 1, 57 und 187 Abs. 4 B-KUVG):

Im Zuge der ab 1. Jänner 2000 vorgesehenen generellen Aufhebung der Subsidiarität im Bereich der Krankenversicherung sollen auch die Subsidiaritätsbestimmungen des § 2 Abs. 1 Z 5 B-KUVG (diese betreffen insbesondere die Mitglieder der gesetzgebenden Körperschaften des Bundes und der Länder sowie die Mitglieder des Europäischen Parlaments, die Obersten Organe der Vollziehung, den Präsident und die übrigen Mitglieder des Verfassungsgerichtshofes sowie Personen die einen Ruhe- oder Versorgungsgenuss auf Grund einer der oben angeführten Funktionen beziehen) mit Wirksamkeit ab 1. Jänner 2000 aufgehoben werden.

Im übrigen wird auf die Erläuterungen zu den einschlägigen Änderungen im ASVG, GSVG und BSVG verwiesen.

#### Zu Art. 12 (§ 56 Abs. 9 lit. a B-KUVG):

Diese Anpassung steht im Zusammenhang mit der Änderung des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger im Hinblick auf die Einbeziehung aller selbständig erwerbstätigen Personen (§ 2 Abs. 1 Z 4 GSVG) in das System des GSVG.

## Artikel 13, 14 und 15

### Änderung des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957, des Heeresversorgungsgesetzes und des Verbrechensopfergesetzes

#### Zu Art. 13 Z 1 und 19 (§§ 8 und 52 Abs. 5 KOVG 1957) und zu Art. 14 Z 18 (§ 56 Abs. 6 HVG):

Da der Großteil der Kriegsbeschädigten nicht mehr im Berufsleben steht, sollen berufskundliche Begutachtungen daher auf Erwerbsfähige beschränkt werden. Darüber hinaus führen Anträge auf Neubemessung von Beschädigtengrundrenten nur mehr in etwa 10% der Verfahren zu einer Erhöhung. Aus diesem Grund soll die bisherige einjährige Frist, innerhalb der Anträge auf Neubemessung einer Beschädigtengrundrente wegen einer Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit zurückzuweisen sind, auf zwei Jahre verlängert werden. Bei dieser Regelung ist davon auszugehen, daß relevante Verschlimmerungen nach kausalen Leidenszuständen in dieser Frist im allgemeinen nicht zu erwarten sind und im Bereich der Kriegsopferversorgung bereits durch die Zulage gemäß § 11 Abs. 3 KOVG 1957 eine pauschale Erhöhung der Beschädigtenrenten gegeben ist.

**Zu Art. 13 Z 2, 3, 16 und 18 (§§ 11 Abs. 2 und 3, 51 Abs. 1 und 2 und 52 Abs. 3 Z 2 KOVG 1957), zu Art. 14 Z 15 und 17 (§§ 55 Abs. 1 und 3, 56 Abs. 3 Z 2 HVG) und zu Art. 15 Z 4 (§ 10 Abs. 1 letzter Satz VOG):**

In diesen Bestimmungen sollen grundsätzlich die Neuregelungen des Bundespflegegeldgesetzes hinsichtlich der Zuerkennung und Neubemessung von Leistungen (§ 9 Abs. 1 und Abs. 3 Z 2) übernommen werden.

**Zu Art. 13 Z 4 und 42 (§§ 12 Abs. 2 und 4 und 113a Abs. 2 KOVG 1957):**

Mit diesen Änderungen sollen die jährliche Anpassung der Ansprüche gemäß § 12 Abs. 4 für Pflege- und Blindenzulagenbezieher sowie diese Ansprüche für zukünftige Pflege- und Blindenzulagenbezieher entfallen.

**Zu Art. 13 Z 5 und 22 (§§ 18 Abs. 4, 63 Abs. 2 Z 1 KOVG 1957) und zu Art. 14 Z 8 und 9 (§§ 27 und 28 Abs. 1 HVG):**

Im Hinblick auf die Nichtanpassung der Pflegegelder nach dem Bundespflegegeldgesetz (BPGG) wäre auch von einer Anpassung der Pflege- und Blindenzulagen nach dem KOVG 1957 und HVG, bei denen es sich um dem Pflegegeld vergleichbare Leistungen handelt, abzusehen.

**Zu Art. 13 Z 6, 8, 9, 10, 11, 16, 21, 23 und 24 (§§ 22 Abs. 4 und 5, 24 Abs. 1 Z 2, 26, 28 Abs. 1 erster Satz, 29, 51 Abs. 3, 54 Abs. 1 erster Satz, 66 Abs. 2 letzter Satz und 72 KOVG 1957) und zu Art. 14 Z 2, 3, 4, 5, 7, 12, 15, 20 und 21 (§§ 6 Abs. 2 Z 2, 8, 11 Abs. 1 erster Satz, 12, 19 Abs. 2 und 3, 51, 55 Abs. 4, 58 Abs. 1 erster Satz und 69 Abs. 2 letzter Satz HVG):**

Durch die 50. Novelle zum ASVG, BGBI. Nr. 676/1991, wurde das Ruhen des Krankengeldes bei Anstaltspflege beseitigt; das Bestehen eines Anspruches auf Krankengeld auch für die Dauer einer Anstaltspflege bewirkte, daß im Bereich der Krankenversicherung die Leistungen des Familien- und Taggeldes entbehrlich wurden.

Da die Bestimmungen des KOVG 1957 und des HVG über die Heilfürsorge in einem engen Zusammenhang mit den krankenversicherungsrechtlichen Vorschriften des ASVG stehen, sollen die Weiterleistung des Krankengeldes bei stationärem Krankenhausaufenthalt sowie der dadurch bedingte Entfall des Familien- und Taggeldes auch in das System des KOVG 1957 und des HVG übernommen werden.

Für die Dauer einer nach dem KOVG 1957 bzw. HVG gewährten unentgeltlichen beruflichen Ausbildung sind die Beschädigten in der gesetzlichen Kranken-, Pensions- und Unfallversicherung pflichtversichert. Die Versicherungsbeiträge sind gleich hoch wie für vollversicherte Dienstnehmer nach dem ASVG. Durch Art. I Z 22 (§ 51b) der 50. ASVG-Novelle wurde für alle Pflichtversicherten ein Zusatzbeitrag in der Krankenversicherung in Höhe von 0,5 vH der allgemeinen Beitragsgrundlage eingeführt. Die Bestimmungen der §§ 22 Abs. 5 KOVG 1957 bzw. 19 Abs. 3 HVG wären durch einen Verweis auf § 51b ASVG entsprechend anzupassen.

**Zu Art. 13 Z 7 (§ 23 Abs. 1 KOVG 1957) und zu Art. 14 Z 1 (§ 6 Abs. 1 HVG):**

Ein Ersatz von Rezeptgebühren soll im Hinblick auf die gewährten Grundrenten lediglich für Bezieher von Zusatzrenten gemäß § 12 Abs. 2 KOVG 1957 und von Erhöhungsbeträgen gemäß § 23 Abs. 5 HVG stattfinden. Diese Maßnahme dient gleichzeitig der Verwaltungsvereinfachung.

**Zu Art. 13 Z 11 und 20 (§§ 29, 53 KOVG 1957), zu Art. 14 Z 5 und 19 (§§ 12 und 57 HVG) und zu Art. 15 Z 5 (§ 10 Abs. 5 VOG):**

Durch diese Bestimmungen sollen die Regelungen des § 12 Abs. 1 und 2 des Bundespflegegeldgesetzes BGBI. Nr. 110/1993 in der Fassung des BGBI. Nr. 201/1996 für Pflege- und Blindenzulagen und für Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung sowie die Regelung des § 12 Abs. 7 hinsichtlich der Anrechnung übernommen werden. Weiters wurden die Bestimmungen der §§ 29 KOVG 1957 und 12 HVG aus Gründen der Übersichtlichkeit neu strukturiert.

**Zu Art. 13 Z 12 (§ 31 Abs. 1 erster Satz KOVG 1957) und zu Art. 14 Z 6 (§ 14 Abs. 1 HVG):**

Die vorgenommene Klarstellung ergibt sich aus der Neuordnung der Krankenanstaltenfinanzierung durch die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG, BGBI. I Nr. 111/1997. In den Fällen, in welchen eine Leistungspflicht der Sozialversicherung besteht, sind mit den Pauschalzahlungen der Sozialversicherung alle Leistungen der Fondsankrankenanstalten abgegolten. Die behördlich festgesetzten

Pflegegebühren der allgemeinen Gebührenklasse sind öffentlichen Krankenanstalten lediglich dann zu ersetzen, wenn das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen unmittelbar als Kostenträger auftritt.

**Zu Art. 13 Z 13 (§ 41 Abs. 1 Z 1 KOVG 1957), Art. 14 Z 11 (§ 40 Abs. 1 Z 1 HVG) und zu Art. 15 Z 1 (§ 1 Abs. 6 Z 1 VOG):**

In den Bereichen der Kriegsopfer- und Heeresversorgung sowie der Verbrechensopferentschädigung soll – wie in der Sozialversicherung – die auf Grund des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBI. Nr. 376, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. 311/1992, bestehende Rechtslage im Bereich der Angehörigen-eigenschaft für Studierende beibehalten werden. Somit verlängert sich die Angehörigen-eigenschaft weiterhin bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, wenn ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig betrieben wird. Für die Beurteilung der Kriterien der Ernsthaftheit und Zielstrebigkeit sind die in der Novelle BGBI. Nr. 311/1992 angeführten Kriterien maßgeblich.

**Zu Art. 13 Z 14 und 17 (§§ 46b Abs. 2 letzter Satz, 52 Abs. 3 zweiter Satz KOVG 1957) und zu Art. 14 Z 16 (§ 56 Abs. 3 zweiter Satz HVG):**

Die Verweisungen auf die §§ 29 KOVG 1957 und 12 HVG mußten im Hinblick auf die Neufassung dieser Bestimmung entsprechend adaptiert werden.

**Zu Art. 13 Z 15 (§ 48 Abs. 2 erster Satz KOVG 1957) und zu Art. 14 Z 10 (§ 31 Abs. 2 erster Satz HVG):**

Durch diese Änderungen sollen die Gebührnisse für das Sterbevierteljahr nur mehr an rentenberechtigte Personen, somit an die vom Gesetzgeber als versorgungsberechtigt angesehenen Personen nach aus kausalen Gründen verstorbenen Beschädigten oder Beschädigten mit einer MdE von mindestens 60 vH gewährt werden.

**Zu Art. 13 Z 25 (§ 73 Abs. 1 KOVG 1957) und zu Art. 14 Z 13 (§ 52 Abs. 1 HVG):**

Um dem jährlichen Rückgang der Versorgungsberechtigten nach dem KOVG 1957 Rechnung zu tragen, soll die vorschußweise Anweisung der Ersatzbeträge von 90 vH auf 80 vH des im zweitvorangegangenen Kalenderjahr entstandenen Aufwandes reduziert werden.

Da den Gebietskrankenkassen die Aufwendungen über das gesamte Jahr verteilt entstehen, ist es weiters sinnvoll, die vorschußweise Anweisung der Ersatzbeträge nunmehr in zwei gleich hohen Teilbeträgen zur Auszahlung zu bringen.

Diese Regelung soll auch im Bereich des HVG entsprechend nachvollzogen werden.

**Zu Art. 13 Z 26 (§ 73 Abs. 3 letzter Satz KOVG 1957) und zu Art. 14 Z 14 (§ 52 Abs. 3 letzter Satz HVG):**

Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales ist ermächtigt, die Kosten, die der Bund den Gebietskrankenkassen für die Krankenversicherung der Hinterbliebenen zu ersetzen hat, zu pauschalieren. Die Pauschbeträge sind nach Anhörung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen durch Verordnung festzusetzen.

Aus verwaltungsökonomischen Gründen sowie im Hinblick darauf, daß kein Verordnungsadressat vorhanden ist, soll die Festsetzung der Höhe der pauschalierten Ersatzbeträge in Form einer Verordnung entfallen.

**Zu Art. 13 Z 27, 29, 33, 34, 37, 39 und 40 (§§ 78, 80 Abs. 2 dritter Satz, 81 Abs. 3, 85 Abs. 2 letzter Satz, 86 Abs. 4, 92 Z 3 und 93 Abs. 3 zweiter und dritter Satz KOVG 1957):**

Diese Änderungen werden zum Zweck der Errichtung einer gemeinsamen Schiedskommission beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen in Wien an Stelle der bisherigen Schiedskommissionen erforderlich. Die Zusammenlegung ist durch den Rückgang der Berufungen (1991: 854, 1996: 511) und die dadurch bestehende geringe Auslastung der Schiedskommissionen in den Bundesländern bedingt.

**Zu Art. 13 Z 28 (§ 78a KOVG 1957):**

Durch die gesetzliche Normierung einer gemeinsamen Schiedskommission wird die Bestimmung des § 78a entbehrlich.

122

886 der Beilagen

**Zu Art. 13 Z 30 und 36 (§§ 80 Abs. 3 und 85 Abs. 5 zweiter Satz KOVG 1957) und zu Art. 14 Z 22, 26 und 27 (§§ 76 Abs. 3, 81 Abs. 4, 81 Abs. 5 zweiter Satz HVG):**

Die Bestellung des Vorsitzenden der Schiedskommission, der erforderlichen Stellvertreter und der Senatsvorsitzenden im Bereich der Kriegsopfersversorgung soll durch den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales ohne diesbezüglichen Vorschlag erfolgen, weil die Einräumung eines zB den Landeshauptmännern gemeinsam zustehenden Vorschlagsrechtes ohne ein für den gegenständlichen Bereich relativ aufwendiges Verfahren nicht realisierbar sein dürfte.

Die Bestellungsdauer der Mitglieder der Schiedskommissionen nach dem KOVG 1957 und dem HVG soll künftig mit fünf Jahren festgesetzt werden, wobei die einheitliche Bestellungsdauer nach den entsprechenden Bestimmungen des BDG als Vorbild diente (vgl. ua. §§ 41a Abs. 2, 88 Abs. 2, 98 Abs. 3 und 99 Abs. 2 BDG).

**Zu Art. 13 Z 35 (§ 85 Abs. 4 KOVG 1957):**

Die Zusammensetzung der Senate soll von jedem Amtsleiter durch Anschlag auf der Amtstafel allen Parteien zugänglich gemacht werden.

**Zu Art. 13 Z 38 (§ 90 Abs. 3 zweiter Satz KOVG 1957):**

Im Sinne der Bürgernähe soll die Erstellung der medizinischen Sachverständigengutachten grundsätzlich weiterhin vor Ort erfolgen, um dem Berufungswerber keine weiten Anreisewege aufzubürden.

**Zu Art. 13 Z 40 (§ 93 Abs. 3 zweiter und dritter Satz KOVG 1957) und zu Art. 14 Z 28 (§ 88 Abs. 3 zweiter und dritter Satz HVG):**

Durch die Novelle zum AVG BGBI. Nr. 357/1990 wurde § 63 Abs. 5 AVG dahingehend geändert, daß ~~Der Hinweis Angelen Berufung glei Einbringung Berufungserklärung möglich ist. Die Nachricht entspricht der Änderung des § 93 Abs. 3 KOVG 1957 und § 88 Abs. 3 HVG kam diese Formerleichterung auch den Versorgungsberechtigten nach dem KOVG 1957 und dem HVG zugute (Art. I Z 45 und Art. II Z 43 des Versorgungsrechts-Änderungsgesetzes 1991, BGBI. Nr. 687).~~

Der Verfassungsgerichtshof hat mit Erkenntnis vom 24. Juni 1994, G 20-23/94, die Wortfolge „oder bei der Behörde, die über die Berufung zu entscheiden hat“ im ersten Satz des § 63 Abs. 5 AVG als verfassungswidrig aufgehoben. Um das Risiko der Parteien bezüglich der Versäumung der Berufungsfrist in jenen Fällen herabzusetzen, in denen die Berufung direkt bei der Berufungsbehörde eingebbracht wird, erfolgte eine neuerliche Änderung des § 63 Abs. 5 AVG (BGBI. Nr. 471/1995). Dadurch wurde sichergestellt, daß die irrtümliche (aber fristgerechte) Einbringung der Berufung bei der Berufungsbehörde nicht zur Fristversäumnis führt.

Diese neue Rechtslage soll auch für die Berufungen gegen Bescheide, die nach dem 31. Dezember 1997 in den Bereichen der Kriegsopfer- und Heeresversorgung erlassen werden, gelten.

**Zu Art. 13 Z 41 (§ 104 Abs. 1 KOVG 1957) und zu Art. 14 Z 24 (§ 77 Abs. 3 Z 1 HVG):**

Die vorgeschlagenen Änderungen dienen der terminologischen Anpassung an das Arbeiterkammergegesetz 1992, BGBI. Nr. 626/1991, sowie an die 10. Handelskammergegesetznovelle, BGBI. Nr. 958/1993.

**Zu Art. 13 Z 42 und 43 (§§ 113a, 115 Abs. 4 KOVG 1957), zu Art. 14 Z 29 und 30 (§§ 98a und 99 Abs. 5 HVG) und zu Art. 15 Z 6 und 7 (§§ 15b und 16 Abs. 4 VOG):**

Diese Bestimmungen enthalten die notwendigen Übergangs- und die Inkrafttretensregelungen.

**Zu Art. 13 Z 31, 32 und 33 (§ 81 Abs. 1, Abs. 2 erster Satz, Abs. 3 und Abs. 6 KOVG 1957) und zu Art. 14 Z 23 und 25 (§ 77 Abs. 1 bis 4 und 7 HVG):**