

286 der Beilagen zu den stenographischen Protokollen des Nationalrates XI. GP.

30. 11. 1966

Regierungsvorlage

**Bundesgesetz vom 1966,
mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz abgeändert wird (19. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz)**

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955 in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 266/1956, BGBl. Nr. 171/1957, BGBl. Nr. 294/1957, BGBl. Nr. 157/1958, BGBl. Nr. 293/1958, BGBl. Nr. 65/1959, BGBl. Nr. 290/1959, BGBl. Nr. 87/1960, BGBl. Nr. 168/1960, BGBl. Nr. 294/1960, BGBl. Nr. 13/1962, BGBl. Nr. 85/1963, BGBl. Nr. 184/1963, BGBl. Nr. 253/1963, BGBl. Nr. 320/1963, BGBl. Nr. 301/1964, BGBl. Nr. 81/1965, BGBl. Nr. 96/1965, BGBl. Nr. 220/1965, BGBl. Nr. 309/1965 und BGBl. Nr. 168/1966, wird abgeändert wie folgt:

1. Im § 7 Z. 1 lit. f sind nach den Worten „Mitglieder einer Kammer der gewerblichen Wirtschaft“ die Worte „oder Pflichtmitglieder einer Tierärztekammer“ einzufügen.

2. a) § 8 Abs. 1 Z. 3 lit. b hat zu lauten:

„b) alle selbständig Erwerbstätigen in land- und forstwirtschaftlichen Betrieben und diesen gleichgestellten Betrieben (§ 27 Abs. 2), ferner

aa) der Ehegatte, die Kinder, Enkel, Wahl- und Stiefkinder sowie die Eltern, Großeltern, Wahl- und Stiefeltern, alle diese, wenn sie im land- und forstwirtschaftlichen oder gleichgestellten Betrieb des selbständig Erwerbstätigen tätig sind,

bb) die Schwiegerkinder eines selbständig Erwerbstätigen im Sinne des § 2 Abs. 1 Z. 1 des Bauern-Krankenversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 219/1965, wenn sie hauptberuflich in dessen land(forst)wirtschaftlichem Betrieb beschäftigt sind und ihren Lebensunterhalt überwiegend aus dem Ertrag dieses Betriebes bestreiten;“

b) im § 8 Abs. 1 Z. 3 ist der Punkt am Schluß der lit. e durch einen Strichpunkt zu ersetzen. Als lit. f ist anzufügen:

„f) freiberuflich tätige Pflichtmitglieder einer Tierärztekammer, soweit nicht eine Pflichtversicherung nach Z. 4 lit. b eintritt;“

c) § 8 Abs. 1 Z. 4 lit. b hat zu lauten:

„b) freiberuflich tätige Pflichtmitglieder der Tierärztekammern, wenn diese Tätigkeit ihren Hauptberuf und die Hauptquelle ihrer Einnahmen bildet und wenn diese Personen nicht in einem der im § 5 Abs. 1 Z. 3 bezeichneten Dienstverhältnisse stehen.“

3. § 11 Abs. 5 hat zu lauten:

„(5) Die Aufnahme in ein öffentlich-rechtliches Dienstverhältnis wird hinsichtlich der Pflichtversicherung mit dem Tage des Dienstanztrittes wirksam.“

4. a) § 31 Abs. 3 Z. 7 hat zu lauten:

„7. die Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ herauszugeben;“

b) § 31 Abs. 5 hat zu lauten:

„(5) Die vom Hauptverband aufgestellten Richtlinien und im Rahmen seines gesetzlichen Wirkungskreises gefaßten Beschlüsse sind für die im Hauptverband zusammengefaßten Versicherungsträger verbindlich; jedoch gelten die gemäß Abs. 3 Z. 13 aufgestellten Richtlinien nicht für die Träger der nach den Vorschriften über die Bauernkrankenversicherung, über die Gewerbliche Selbständigenkrankenversicherung und über die Krankenversicherung der Bundesangestellten geregelten Krankenversicherung. Die gemäß Abs. 3 Z. 3, 4, 11 und 13 aufgestellten Richtlinien bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Zustimmung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung. Die gemäß Abs. 3 Z. 3 und 11 aufgestellten Richtlinien (Musterdienstordnungen) sind in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.“

c) Dem § 31 ist ein Abs. 7 mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„(7) Soweit den Verlautbarungen in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ ihrem Inhalt nach rechtsverbindliche Kraft zukommt, beginnt diese, wenn in ihnen oder gesetzlich nichts anderes bestimmt ist, nach Ablauf des Tages der Kundmachung; als solcher gilt der Tag, an dem das Heft der Zeitschrift, das die Verlautbarung enthält, herausgegeben und versendet wird. Der Tag der Herausgabe, an dem zugleich die Versendung zu erfolgen hat, ist auf jedem Heft der Zeitschrift anzugeben. Der Bezug der Zeitschrift ist nach Möglichkeit zu erleichtern, der Preis nach Maßgabe der Gestehungskosten festzusetzen. Die Zeitschrift hat bei allen Sozialversicherungsträgern (Verbänden) während der Dienststunden zur unentgeltlichen öffentlichen Einsicht aufzuliegen.“

5. a) § 49 Abs. 3 Z. 5 bis 21 haben zu lauten:

„5. der Wert der Reinigung der Arbeitskleidung sowie der Wert der unentgeltlich überlassenen Arbeitskleidung, wenn es sich um typische Berufskleidung handelt;

6. Werkzeuggelder, wenn sie auf Grund kollektivvertraglicher Regelungen gewährt werden;

7. Vergütungen, die aus Anlaß der Beendigung des Dienst(Lehr)verhältnisses gewährt werden, wie zum Beispiel Abfertigungen, Abgangsschädigungen, Übergangsgelder, nach gesetzlicher Vorschrift gewährte Urlaubsabfindungen;

8. die Kinderbeihilfen, die Mütterbeihilfen und der Ergänzungsbetrag nach dem Familienlastenausgleichsgesetz vom 15. Dezember 1954, BGBl. Nr. 18/1955, ferner die Wohnungsbeihilfe nach dem Bundesgesetz vom 21. September 1951, BGBl. Nr. 229;

9. Zuschüsse des Dienstgebers, die für die Zeit des Anspruches auf laufende Geldleistungen aus der Krankenversicherung gewährt werden, sofern diese Zuschüsse weniger als 50 v. H. der vollen Geld- und Sachbezüge vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit betragen;

10. Jubiläumsgeschenke des Dienstgebers, welche aus Anlaß eines Dienstnehmerjubiläums oder eines Firmenjubiläums gewährt werden, sowie Prämien für Dienstleistungen;

11. freiwillige soziale Zuwendungen des Dienstgebers an die Gesamtheit oder die Mehrzahl der Dienstnehmer oder an den Betriebsratsfonds sowie einmalige soziale Zuwendungen des Dienstgebers, die individuell bezeichneten Dienstnehmern aus einem besonderen Anlaß gewährt werden, wie zum Beispiel Geburtsbeihilfen, Heiratsbeihilfen, Ausbildungs- und Studienbeihilfen, Krankenstandsauhilfen;

12. Zuschüsse des Dienstgebers zur Verbilligung von Mahlzeiten, freiwillig gewährte, freie oder verbilligte Mahlzeiten an Dienstnehmer, die nicht in den Haushalt des Dienstgebers aufgenommen sind, jedoch nur insoweit, als das Dienstverhältnis nicht durch das Hausgehilfen- und Hausangestelltengesetz, BGBl. Nr. 235/1962, geregelt wird;

13. alkoholfreie Getränke, die der Dienstgeber zum Verbrauch im Betrieb unentgeltlich oder verbilligt abgibt;

14. Freitrunke und Hastrunke im Brauereigewerbe (unter Freitrunke ist das vom Dienstgeber an Dienstnehmer zum Genuß an Ort und Stelle unentgeltlich verabreichte Bier zu verstehen; unter Hastrunke jenes Bier, das zum Genuß außerhalb des Betriebes unentgeltlich verabreicht wird); Voraussetzung ist, daß der Freitrunke oder Hastrunke vom Dienstnehmer nicht verkauft werden darf und daß er nur in einer solchen Menge gewährt wird, die einen Verkauf tatsächlich ausschließt;

15. Freitabak, Freizigaretten und Freizigarren an Dienstnehmer in tabakverarbeitenden Betrieben und Freimilch an Dienstnehmer in milchverarbeitenden Betrieben, wenn die gewährten Erzeugnisse nicht verkauft werden dürfen;

16. die Benützung von Einrichtungen und Anlagen, die der Dienstgeber für die Gesamtheit oder eine Mehrzahl von Dienstnehmern zur Verfügung stellt (zum Beispiel von Erholungs- und Kurheimen, Kindergärten, Betriebsbibliotheken, Sportanlagen);

17. die Teilnahme an Betriebsveranstaltungen und die hierbei empfangenen üblichen Sachzuwendungen, soweit deren Kosten das herkömmliche Ausmaß nicht übersteigen (zum Beispiel Betriebsausflüge, kulturelle Veranstaltungen, Betriebsfeiern);

18. Aufwendungen des Dienstgebers für die Zukunftssicherung von Dienstnehmern, wenn diese Aufwendungen nicht zugunsten individuell bezeichneter Dienstnehmer, sondern für die Gesamtheit oder eine Mehrzahl von Dienstnehmern aufgewendet werden oder dem Betriebsratsfonds zufließen;

19. Zinsersparnisse bei zinsverbilligten oder unverzinslichen Dienstgeberdarlehen;

20. unentgeltliche oder verbilligte Beförderung der eigenen Dienstnehmer und deren Angehörigen bei Beförderungsunternehmen sowie die Beförderung der Dienstnehmer zwischen Wohnung und Arbeitsstätte auf Kosten des Dienstgebers;

21. das Teilentgelt, das Lehrlingen (Anlernlingen) vom Unternehmer nach Artikel II Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 9. Juli 1953, BGBl. Nr. 141, zu leisten ist.“

b) Im § 49 Abs. 5 dritter Satz ist der Ausdruck „Wohnungsförderungsbeitrag“ durch den Ausdruck „Wohnbauförderungsbeitrag“ zu ersetzen.

6. a) Im § 74 Abs. 2 erster Satz ist der Ausdruck „§ 8 Abs. 1 Z. 3 lit. c“ durch den Ausdruck „§ 8 Abs. 1 Z. 3 lit. c und f“ zu ersetzen.

b) Im § 74 Abs. 3 Z. 1 ist der Ausdruck „§ 8 Abs. 1 Z. 3 lit. a“ durch den Ausdruck „§ 8 Abs. 1 Z. 3 lit. a und f“ zu ersetzen.

7. § 108 a Abs. 2 erster und zweiter Satz haben zu lauten:

„Zur Ermittlung der durchschnittlichen Beitragsgrundlage eines Kalenderjahres (Abs. 1) sind die Pflichtversicherten, für die gemäß § 44 Abs. 1 eine allgemeine Beitragsgrundlage vorgesehen ist, am letzten Tag des Beitragszeitraumes Jänner und Juli dieses Jahres (Zählungstage) in die Lohnstufe (§ 46 Abs. 2 bis 5) einzureihen. Maßgebend für die Einreihung ist die allgemeine Beitragsgrundlage am Zählungstage.“

8. § 108 h Abs. 1 zweiter Satz hat zu lauten:
„Außerdem sind auch alle Hinterbliebenenpensionen, deren Stichtag im vorangegangenen Jahr liegt, mit dem Anpassungsfaktor zu vervielfachen, wenn diese Pensionen von der Pension bemessen wurden, auf die der Verstorbene am Todestag Anspruch hatte; dies gilt nicht, wenn der Stichtag für die Pension des Verstorbenen gleichfalls im vorangegangenen Jahr liegt.“

9. § 117 Z. 1 hat zu lauten:

„1. aus dem Versicherungsfall der Krankheit: Krankenbehandlung (§§ 133 bis 137), erforderlichenfalls an Stelle der Krankenbehandlung Anstaltspflege (§§ 144 bis 150);“

10. § 118 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) An Stelle der Anstaltspflege kann neben der Krankenbehandlung und gegebenenfalls neben dem Krankengeld Hauspflege (§ 151) gewährt werden.“

11. Im § 122 Abs. 2 Z. 2 vorletzter Satz hat der Ausdruck „(Anstaltspflege)“ zu entfallen.

12. Im § 123 Abs. 3 Z. 1 ist der Ausdruck „des 25. Lebensjahres“ durch den Ausdruck „des 26. Lebensjahres“ und der Ausdruck „des 26. Lebensjahres“ durch den Ausdruck „des 27. Lebensjahres“ zu ersetzen.

13. § 134 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Besteht die Notwendigkeit der Krankenbehandlung für eine Erkrankung, die vor dem

Ende der Versicherung oder vor dem Ende des Anspruches auf eine der im § 122 Abs. 2 Z. 1 genannten Leistungen eingetreten ist, über diesen Zeitpunkt hinaus, so wird für diese Erkrankung, solange es sich um ein und denselben Versicherungsfall handelt, die Krankenbehandlung ohne zeitliche Begrenzung gewährt.“

14. a) § 138 Abs. 2 lit. e hat zu lauten:

„e) gemäß § 8 Abs. 1 Z. 4 lit. b teilversicherte Pflichtmitglieder der Tierärztekammern während der ersten sechs Wochen einer ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit.“

b) § 138 Abs. 3 erster Satz hat zu lauten:

„Nach Abs. 1 Anspruchsberechtigte und die Pflichtmitglieder der Tierärztekammern haben den Beginn der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit dem Versicherungsträger innerhalb einer Woche zu melden.“

15. § 144 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) Pflege in der allgemeinen Gebührenklasse einer öffentlichen Krankenanstalt ist, sofern im Sprengel des Versicherungsträgers eine solche Krankenanstalt besteht und der Erkrankte nicht mit seiner Zustimmung in einer nichtöffentlichen Krankenanstalt untergebracht wird, zu gewähren, wenn und solange es die Art der Krankheit erfordert. § 134 gilt entsprechend. Die Anstaltspflege kann auch gewährt werden, wenn die Möglichkeit einer entsprechenden häuslichen Pflege nicht gegeben ist.“

16. § 149 Abs. 1 zweiter Satz hat zu lauten:
„In einem solchen Fall ist die Pflege in der nichtöffentlichen Krankenanstalt der Pflege in einer öffentlichen Krankenanstalt bei der Anwendung der Bestimmungen des § 145 Abs. 2 gleichzuhalten.“

17. § 161 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Zeiten einer Pflege nach Abs. 1 sind auf die Höchstdauer der Anstaltspflege (§ 144 Abs. 1) oder des Krankengeldanspruches (§ 139) nicht anzurechnen.“

18. Im § 162 Abs. 3 erster Satz ist der Ausdruck „Das Wochengeld gebührt den nach § 4 Abs. 3 den Dienstnehmern Gleichgestellten und den nach § 8 Abs. 1 Z. 4 teilversicherten bildenden Künstlern,“ durch den Ausdruck „Das Wochengeld gebührt den nach § 4 Abs. 3 den Dienstnehmern Gleichgestellten und den nach § 8 Abs. 1 Z. 4 teilversicherten bildenden Künstlern und freiberuflich tätigen Pflichtmitgliedern einer Tierärztekammer“ zu ersetzen.

19. § 169 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Das Sterbegeld beim Tode des Versicherten oder des sonst nach § 122 Abs. 1 oder 2 Anspruchsberechtigten gebührt auch, wenn der Tod innerhalb eines Jahres nach Erschöpfung des Anspruches auf Krankengeld oder nach dem Ende der Anstaltspflege eingetreten ist und bis zum Zeitpunkt des Todes Arbeitsunfähigkeit bestanden hat.“

20. Im § 207 Abs. 3 Z. 1 ist der Ausdruck „des 25. Lebensjahres“ durch den Ausdruck „des 26. Lebensjahres“ und der Ausdruck „des 26. Lebensjahres“ durch den Ausdruck „des 27. Lebensjahres“ zu ersetzen.

21. § 228 Abs. 1 Z. 2 hat zu lauten:

„2. in dem Zweig der Pensionsversicherung, zu dem nach § 31 des 1. Sozialversicherungs-Neuregelungsgesetzes, BGBl. Nr. 86/1952, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 166/1954, Beiträge nachentrichtet worden sind, die durch diese Beiträge gedeckten Zeiten mit den Beschränkungen des § 251.“

22. a) § 230 Abs. 2 lit. b hat zu lauten:

„b) auf Beiträge, die auf Grund nachträglicher gerichtlicher Entscheidungen oder gerichtlicher Vergleiche über Entgeltansprüche nachzuentrichtet sind.“

b) § 230 Abs. 2 lit. c hat zu lauten:

„c) auf Beiträge, die nach den Vorschriften der §§ 225 Abs. 3 und 226 Abs. 3 als wirksam entrichtet anerkannt wurden;“

Die bisherige lit. c erhält die Bezeichnung lit. d.

23. a) Im § 242 Abs. 2 ist der Ausdruck „§§ 243 und 244“ durch den Ausdruck „§§ 243, 244 und 251 Abs. 4“ zu ersetzen.

b) Im § 242 Abs. 3 ist der Punkt am Ende der lit. d durch einen Strichpunkt zu ersetzen und als lit. e anzufügen:

„e) Beitragsgrundlagen nach § 251 Abs. 4 mit dem für das Jahr, in dem der Nachteil in den sozialversicherungsrechtlichen Verhältnissen (§ 500 Abs. 1) eingetreten ist, geltenden Aufwertungsfaktor.“

24. § 248 Abs. 4 wird aufgehoben.

25. § 251 hat zu lauten:

„Sonderbestimmungen für Zeiten, für die Beiträge nachentrichtet wurden

§ 251. (1) Zeiten, für die nach § 31 des 1. Sozialversicherungs - Neuregelungsgesetzes, BGBl. Nr. 86/1952, in der Fassung des Bundes-

gesetzes BGBl. Nr. 166/1954, Beiträge nachentrichtet wurden, sind nach den Abs. 2 und 3 zu berücksichtigen.

(2) Bei der Feststellung des Bestandes eines Leistungsanspruches gelten die in Abs. 1 bezeichneten Zeiten als Ersatzzeiten; jedoch sind höchstens 24 Monate für die Erfüllung der Wartezeit anzurechnen.

(3) Versicherungsmonate, welche die in Abs. 1 bezeichneten Zeiten enthalten, sind bei der Ermittlung der Bemessungszeit gemäß § 238 Abs. 2 außer Betracht zu lassen. Die für solche Zeiten entrichteten Beiträge gelten als Beiträge zur Höherversicherung im Sinne des § 248 Abs. 1 mit der Maßgabe, daß der monatliche besondere Steigerungsbetrag für jeden Monat, für den Beiträge zur knappschaftlichen Pensionsversicherung nach § 31 des 1. Sozialversicherungs-Neuregelungsgesetzes nachentrichtet worden sind, bei der Knappschaftspension S 0'25 und bei der Knappschaftsvollpension S 0'40 beträgt.

(4) Zeiten, für die nach § 114 Abs. 4 des Sozialversicherungs-Überleitungsgesetzes 1953 in der Fassung der 3. Novelle, BGBl. Nr. 165/1954, oder nach § 502 Abs. 4 Beiträge entrichtet wurden, gelten als Beitragszeiten der Pflichtversicherung in dem Zweig der Pensionsversicherung, in dem der Versicherte vor der Auswanderung zuletzt Beitrags- oder Ersatzzeiten nachweist; lassen sich auf Grund dieser Bestimmung die Beitragszeiten keinem Zweig der Pensionsversicherung zuordnen, gelten sie als Beitragszeiten der Pensionsversicherung der Angestellten. Als Beitragsgrundlage gilt der Arbeitsverdienst, der im Durchschnitt der letzten drei Versicherungsmonate vor dem Kalendermonat, in dem der Nachteil in den sozialversicherungsrechtlichen Verhältnissen (§ 500 Abs. 1) eingetreten ist, vorgemerkt ist; ist ein Arbeitsverdienst in den Unterlagen nicht vorgemerkt, gilt als Arbeitsverdienst ein Betrag in der Höhe des in der betreffenden Zeit üblichen Arbeitsverdienstes gleichartig Beschäftigter. Wurde eine Beschäftigung noch nicht ausgeübt, gilt als Beitragsgrundlage der im § 243 Abs. 1 Z. 4 lit. c festgesetzte Betrag.

(5) Die Vorschriften des Abs. 4 erster Satz gelten auch, wenn der Versicherungsfall schon vor dem 1. Jänner 1956 eingetreten ist.“

26. Im § 252 Abs. 2 Z. 1 ist der Ausdruck „des 25. Lebensjahres“ durch den Ausdruck „des 26. Lebensjahres“ und der Ausdruck „des 26. Lebensjahres“ durch den Ausdruck „des 27. Lebensjahres“ zu ersetzen.

27. a) § 296 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) Die Ausgleichszulage ist erstmalig auf Grund des Pensionsantrages festzustellen. Sie gebührt ab dem Tag, an dem die Voraussetzungen

für den Anspruch erfüllt sind. Wird die Ausgleichszulage erst nach dem Zeitpunkt der Erfüllung der Voraussetzungen beantragt, so gebührt sie frühestens ab dem Beginn des dritten vor dem Tage der Antragstellung liegenden vollen Kalendermonates. Der Anspruch auf Ausgleichszulage endet mit dem Ende des Monats, in dem die Voraussetzungen für den Anspruch wegfallen, es sei denn, daß die Voraussetzungen mit einem Monatsersten wegfallen; in diesem Fall endet der Anspruch auf Ausgleichszulage mit dem Ende des Vormonates. Das gleiche gilt für die Erhöhung beziehungsweise Herabsetzung der Ausgleichszulage. Erhöhungen der Ausgleichszulage auf Grund der Bestimmungen des § 292 Abs. 2 lit. h und Abs. 4 sind von Amts wegen festzustellen.“

b) § 296 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Ändern sich die Verhältnisse, die für die Feststellung einer zuerkannten Ausgleichszulage maßgebend waren, hat der Träger der Pensionsversicherung auf Antrag des Berechtigten oder von Amts wegen die Ausgleichszulage neu festzustellen.“

c) § 296 Abs. 3 und 4 werden aufgehoben.

28. § 297 hat zu lauten:

„Verwaltungshilfe der Fürsorgeverbände

§ 297. Der Träger der Pensionsversicherung kann, wenn nicht schon das ihm bekannte Gesamteinkommen den anzuwendenden Richtsatz übersteigt, zur Feststellung der Ausgleichszulage die Verwaltungshilfe des zuständigen Fürsorgeverbandes in Anspruch nehmen. Im Verfahren zur Feststellung der Ausgleichszulage kommt dem Fürsorgeverband Parteistellung zu.“

29. § 298 hat zu lauten:

„Melde- und Anzeigepflicht über Änderungen des Gesamteinkommens und des in Betracht kommenden Richtsatzes

§ 298. (1) Der Pensionsberechtigte der eine Ausgleichszulage bezieht, ist verpflichtet, jede Änderung im Gesamteinkommen oder in den Umständen, die eine Änderung des Richtsatzes bedingen, dem Träger der Pensionsversicherung gemäß § 40 anzuzeigen.

(2) Der Träger der Pensionsversicherung hat bis Ende Juni eines jeden Kalenderjahres die Pensionsberechtigten, die eine Ausgleichszulage beziehen, zu einer Meldung ihres Gesamteinkommens sowie aller Umstände, die für die Höhe des Richtsatzes maßgebend sind, aufzufordern. Kommt der Pensionsberechtigte dieser Meldepflicht innerhalb einer angemessenen Frist

nicht nach, hat der Pensionsversicherungsträger das Gesamteinkommen sowie alle Umstände, die für die Höhe des Richtsatzes maßgebend sind, unverzüglich von Amts wegen zu erheben.

(3) Die Fürsorgeverbände haben ihnen bekannt werdende Änderungen des Gesamteinkommens sowie ihnen bekannt werdende Umstände, die eine Änderung des Richtsatzes bedingen, von sich in ihrem Bezirk gewöhnlich aufhaltenden Pensionsberechtigten, die eine Ausgleichszulage beziehen, dem Träger der Pensionsversicherung mitzuteilen.“

30. § 308 Abs. 1 lit. b hat zu lauten:

„b) die anrechenbaren Ersatzmonate nach § 228 Abs. 1 Z. 1, 4 und 5 und § 227 Z. 2 und 3, wenn vor diesen eine Beschäftigung bei einem öffentlich-rechtlichen Dienstgeber bestand, ab dem vollendeten 18. Lebensjahr, sonst ab dem vollendeten 25. Lebensjahr,“

31. § 311 Abs. 5 fünfter Satz zweiter Halbsatz hat zu lauten:

„dieser Überweisungsbetrag ist mit dem für das Jahr der Zahlung des Überweisungsbetrages an den Dienstgeber geltenden Aufwertungsfaktor (§ 108 c) aufzuwerten.“

32. a) § 447 a Abs. 1 erster Satz hat zu lauten:

„Der beim Hauptverband errichtete Ausgleichsfonds hat eine ausgeglichene Gebarung der Gebietskrankenkassen, der Landwirtschaftskrankenkassen und der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues zu gewährleisten.“

b) § 447 a Abs. 4 erster Satz hat zu lauten:

„Die Gebietskrankenkassen, die Landwirtschaftskrankenkassen und die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues haben einen Beitrag im Ausmaß von 0,5 v. H. ihrer Beitragseinnahmen zu entrichten.“

33. § 447 b Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Zuwendungen dürfen an Krankenversicherungsträger nicht gewährt werden, wenn

a) die ungünstige Kassenlage (Abs. 1 lit. c) durch Außerachtlassung der Grundsätze einer wirtschaftlichen Verwaltung (zum Beispiel Errichtung von Verwaltungsgebäuden oder von eigenen Einrichtungen [§ 23 Abs. 6] bei ungünstiger Vermögenslage und ohne dringenden Bedarf) vom Versicherungsträger herbeigeführt oder vorwiegend dadurch verursacht wurde, daß Verwaltungsgebäude oder eigene Einrichtungen innerhalb der letzten fünf Jahre vor dem Zeitpunkt der Antragstellung auf Gewährung einer Zuwendung erworben, errichtet oder erweitert wurden,

- b) der allgemeine Beitrag für die Krankenversicherung in der Satzung nicht mit dem Höchstbeitragssatz (§ 51 Abs. 2) festgesetzt ist oder
- c) die Vermögenslage des Krankenversicherungsträgers so günstig ist, daß seine finanzielle Leistungsfähigkeit auch ohne Zuwendung gesichert ist.

An eine Gebiets- oder Landwirtschaftskrankenkasse kann eine Zuwendung überdies nicht gewährt werden, wenn die satzungsmäßigen Mehrleistungen (§ 121 Abs. 3) den Bundesdurchschnitt aller Gebiets- und Landwirtschaftskrankenkassen erheblich übersteigen.“

34. Im § 455 Abs. 1 ist nach dem Ausdruck „und sind“ der Ausdruck „soweit in diesem Bundesgesetz nichts anderes bestimmt wird,“ einzufügen.

35. Im § 479 Abs. 2 Z. 1 ist nach dem Ausdruck „98,“ der Ausdruck „98 a,“ einzufügen.

36. Nach § 479 ist als Abschnitt II a einzufügen:

„ABSCHNITT II a

Krankenversicherung der öffentlich-rechtlichen Bediensteten der Wiener Stadtwerke — Verkehrsbetriebe

Pflichtversicherung

§ 479 a. (1) Unbeschadet der in § 26 Abs. 1 Z. 3 geregelten sachlichen Zuständigkeit der Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe sind bei diesem Versicherungsträger die nachstehend bezeichneten Gruppen von Personen in der Krankenversicherung pflichtversichert:

1. Die in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis stehenden Bediensteten der Wiener Stadtwerke — Verkehrsbetriebe mit Ausnahme der rechtskundigen Beamten, der im technischen Dienst sowie im Verwaltungs- und Kanzleidienst tätigen Beamten und der Ärzte;

2. Personen, die von den Wiener Stadtwerken — Verkehrsbetriebe einen Ruhe(Versorgungs)genuß oder eine außerordentliche, nicht auf einem Rechtsanspruch beruhende Zuwendung erhalten, sofern der Ruhe(Versorgungs)genuß beziehungsweise die außerordentliche Zuwendung von einer Beschäftigung abgeleitet wird, welche die Pflichtversicherung nach Z. 1 begründet hat oder bei früherem Wirksamkeitsbeginn der Bestimmungen der Z. 1 über die Versicherungspflicht begründet hätte.

(2) Für die Durchführung der Krankenversicherung der im Abs. 1 genannten Personen und für die sonstigen Rechtsverhältnisse der Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe als

Träger dieser Krankenversicherung gelten, soweit im folgenden nichts Abweichendes bestimmt wird, die Vorschriften des Ersten, Zweiten, Fünften, Sechsten, Siebenten, Achten und Zehnten Teiles dieses Bundesgesetzes.

Beginn und Ende der Pflichtversicherung

§ 479 b. (1) Die Krankenversicherung der im § 479 a Abs. 1 Z. 1 genannten Personen beginnt mit der Aufnahme in das öffentlich-rechtliche Dienstverhältnis. Die Krankenversicherung der im § 479 a Abs. 1 Z. 2 genannten Personen beginnt mit dem Anfall des Ruhe(Versorgungs)genusses oder der außerordentlichen, nicht auf einem Rechtsanspruch beruhenden Zuwendung.

(2) Die Krankenversicherung endet mit dem Ausscheiden aus dem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis beziehungsweise mit dem Ablauf des Kalendermonates, für den letztmalig ein Ruhe(Versorgungs)genuß oder eine außerordentliche, nicht auf einem Rechtsanspruch beruhende Zuwendung ausgezahlt wird.

Meldungen und Auskunftspflicht

§ 479 c. Die Bestimmungen im Ersten Teil dieses Bundesgesetzes über Meldungen und Auskunftspflicht gelten mit der Maßgabe, daß die Stadt Wien als Rechtsträger der Wiener Stadtwerke — Verkehrsbetriebe auch hinsichtlich der im § 479 a Abs. 1 Z. 2 angeführten Versicherten die Verpflichtungen eines Dienstgebers zu erfüllen hat.

Beiträge

§ 479 d. (1) Die allgemeine Beitragsgrundlage und die Grundlage zur Berechnung der Sonderbeiträge richten sich nach den Bestimmungen des Ersten Teiles dieses Bundesgesetzes; diese Bestimmungen sind auf die im § 479 a Abs. 1 Z. 2 angeführten Versicherten mit der Maßgabe anzuwenden, daß der in einem Kalendermonat gebührende Ruhe(Versorgungs)genuß beziehungsweise die außerordentliche, nicht auf einem Rechtsanspruch beruhende Zuwendung als allgemeine Beitragsgrundlage beziehungsweise als Grundlage für die Berechnung der Sonderbeiträge gilt.

(2) Für die Berechnung der allgemeinen Beiträge und der Sonderbeiträge gilt der gleiche Hundertsatz, der durch die Satzung der Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe gemäß § 51 Abs. 2 für die der Pensionsversicherung der Angestellten zugehörigen Versicherten festgesetzt ist. Zur Bestreitung der Ausgaben der erweiterten Heilfürsorge kann die Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe in ihrer Satzung einen Zuschlag zu den Beiträgen im Ausmaß von höchstens 0,45 v. H. der Beitragsgrund-

lage festsetzen; dieser Zuschlag ist je zur Hälfte vom Versicherten und von den Wiener Stadtwerken — Verkehrsbetriebe zu tragen.

(3) Durch Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung kann der Beitragssatz für die im § 479 a Abs. 1 Z. 2 angeführten Versicherten bis auf den im § 73 Abs. 3 genannten Hundertsatz erhöht werden, wenn nachgewiesen wird, daß die Summe der Aufwendungen in der Krankenversicherung für diesen Personenkreis bei Anwendung des Beitragssatzes nach Abs. 2 nicht gedeckt erscheint und die allgemeine finanzielle Lage der Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe dies erfordert. Eine solche Erhöhung ist ausschließlich von den Wiener Stadtwerken — Verkehrsbetriebe zu tragen.

Leistungen

§ 479 e. (1) Die Barleistungen aus dem Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit und aus dem Versicherungsfall des Todes sind unter Anwendung der Bemessungsgrundlage nach § 125 zu bemessen. Bei den im § 479 a Abs. 1 Z. 2 angeführten Versicherten ist hierbei der Tageswert der Lohnstufe auf Grund des im Zeitpunkt des Eintrittes des Versicherungsfalles gebührenden Ruhe(Versorgungs)genusses beziehungsweise auf Grund der außerordentlichen, nicht auf einem Rechtsanspruch beruhenden Zuwendung zu berechnen.

(2) Die im § 479 a Abs. 1 Z. 2 angeführten Versicherten haben keinen Anspruch auf Leistungen aus dem Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit.“

37. § 480 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Soweit das Bundesangestellten-Krankenversicherungsgesetz 1937, BGBl. Nr. 94, und das Notarversicherungsgesetz 1938, BGBl. Nr. 2, auf Bestimmungen des Bundesgesetzes, betreffend die gewerbliche Sozialversicherung, Bezug nehmen, sind die an deren Stelle getretenen Vorschriften des vorliegenden Bundesgesetzes entsprechend heranzuziehen.“

38. § 494 hat zu lauten:

„Verwaltungskörper

§ 494. Für die Versicherungsanstalt des österreichischen Notariates gelten hinsichtlich der Verwaltungskörper und deren Aufgaben die einschlägigen Vorschriften des Notarversicherungsgesetzes 1938, BGBl. Nr. 2.“

39. § 496 wird aufgehoben.

40. a) Im § 497 Abs. 1 haben die Worte „und für die Erfüllung der Wartezeit und der Dritteldeckung“ zu entfallen.

b) § 497 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Die Bestimmungen des Abs. 1 gelten für Überweisungsbeträge aus der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz, wenn der Stichtag (§ 308 Abs. 4) nach dem Inkrafttreten des vorliegenden Bundesgesetzes liegt.“

41. § 498 wird aufgehoben.

42. a) § 502 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) Zeiten einer aus den Gründen des § 500 Abs. 1 veranlaßten Untersuchungshaft, Verbüßung einer Freiheitsstrafe, Anhaltung oder Arbeitslosigkeit, ferner Zeiten der Ausbürgerung (§ 501 Abs. 1) gelten für Personen, die vorher in der Zeit seit dem 1. Juli 1927 Beitragszeiten gemäß § 226 oder Ersatzzeiten gemäß §§ 228 oder 229 erworben haben, als Pflichtbeitragszeiten mit der höchstzulässigen Beitragsgrundlage, und zwar in der Pensions(renten)versicherung, in der der Versicherte vor der Haft, Strafe, Anhaltung, Arbeitslosigkeit oder Ausbürgerung zuletzt Beitrags- oder Ersatzzeiten nachweist; lassen sich auf Grund dieser Bestimmung die Pflichtbeitragszeiten keinem Zweig der Pensionsversicherung zuordnen, gelten sie als Beitragszeiten der Pensionsversicherung der Angestellten. Als Zeiten der Arbeitslosigkeit gelten auch Zeiten einer nachweisbaren Arbeitslosigkeit im Ausland bis zum ersten Antritt einer Beschäftigung im Ausland, soweit sie nicht das Ausmaß von zwei Jahren übersteigen. Für solche als Pflichtbeitragszeiten geltende Zeiten sind in den Pensionsversicherungen, wenn die begünstigte Person ihre Anspruchsberechtigung nach § 4 Abs. 1 oder 3 des Opferfürsorgegesetzes nachweist, die Beiträge aus Bundesmitteln nachzuzahlen. Im übrigen sind diese Zeiten beitragsfrei zu berücksichtigen. Amtlich bestätigte Zeiten des Militärdienstes in der bewaffneten Macht einer der alliierten Armeen in der Zeit vom 26. August 1939 bis 31. Dezember 1948 sind in sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht geleistetem Wehrdienst gleichzustellen. § 228 Abs. 1 Z. 1 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß für begünstigte Personen (§ 500 Abs. 1) das Erfordernis der österreichischen Staatsbürgerschaft entfällt.“

b) Im § 502 Abs. 3 ist das Datum „31. Dezember 1938“ durch das Datum „31. Dezember 1945“ zu ersetzen.

c) § 502 Abs. 4 hat zu lauten:

„(4) Personen, die in der im § 500 Abs. 1 angeführten Zeit aus einem der dort angeführten Gründe ausgewandert sind und die vorher in der Zeit seit dem 1. Juli 1927 Beitragszeiten gemäß § 226 oder Ersatzzeiten gemäß §§ 228 oder 229 erworben haben, können für die Zeiten der Auswanderung, längstens aber für die Zeit bis

31. März 1959, Beiträge nachentrichten (§ 533). Für die Abstattung der nachzuzahlenden Beiträge gelten Abs. 2 zweiter bis letzter Satz entsprechend.“

43. § 503 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) Die jeweils in Geltung gestandenen Bestimmungen über das Ruhen der Leistungsansprüche bei Auslandsaufenthalt sind auf Renten(Pensions)ansprüche mit Ausnahme des Knappschafftsoldes beim Auslandsaufenthalt begünstigter Personen (§ 500 Abs. 1) und deren Hinterbliebenen ab 1. Mai 1945 nicht anzuwenden.“

44. § 506 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Bei Anträgen auf die Begünstigung nach § 503 beginnt die Leistung mit dem Ablauf des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten und die Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind, frühestens jedoch ab 1. Mai 1945, auch wenn erst durch eine Begünstigung nach § 502 die Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind und die Anrechenbarkeit von Versicherungszeiten gegeben ist.“

45. § 542 hat zu lauten:

„Übergangsbestimmungen für begünstigte Personen

§ 542. Weibliche Versicherte, denen in der Renten(Pensions)versicherung aus Anlaß der Eheschließung Beiträge erstattet worden sind und die aus einem der im § 500 Abs. 1 angeführten Gründe einen sozialversicherungsrechtlichen Nachteil erlitten haben, können durch zinsenlose Rückzahlung des sechsfachen Erstattungsbetrages die durch die erstatteten Beiträge seinerzeit erworbenen Anwartschaften zurückerwerben. Teilzahlungen sind nach Maßgabe des § 502 Abs. 2 zweiter und dritter Satz zu bewilligen.“

46. In der Anlage 11 ist der Punkt am Schluß der Z. 13 durch einen Strichpunkt zu ersetzen; als Z. 14 und 15 sind anzufügen:

„14. Im Dienste der Oesterreichischen Nationalbank Beschäftigte, die auf Grund der Pensionsordnung der Oesterreichischen Nationalbank Anwartschaft auf Ruhe- und Hinterbliebenenversorgung (Renten) haben;

15. Dienstnehmer der Zentralsparkasse der Gemeinde Wien und der Salzburger Sparkasse, wenn ihnen aus ihrem Dienstverhältnis die Anwartschaft auf Ruhe- und Versorgungsgenüsse, die den Leistungen der betreffenden Unfall- und Pensionsversicherung gleichwertig sind, zusteht.“

Artikel II

(1) Die Bestimmungen des Artikels I Z. 9 bis 11, 13, 15 bis 17 und 19 dieses Bundesgesetzes sind auch anzuwenden, wenn der Versicherungsfall der Krankheit vor dem Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes eingetreten ist und der Anspruch auf Krankenbehandlung am 31. Dezember 1966 noch nicht erschöpft war.

(2) Die Bestimmung des Artikels I Z. 12 dieses Bundesgesetzes ist auf Antrag ab 1. Jänner 1967 auch anzuwenden, wenn Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung für Angehörige am 31. Dezember 1966 nur deswegen nicht bestanden hat, weil der Angehörige an diesem Tage das 26. Lebensjahr bereits überschritten hatte.

(3) Die Bestimmung des Artikels I Z. 20 dieses Bundesgesetzes ist auf Antrag auch auf Versicherungsfälle anzuwenden, die vor dem 1. Jänner 1967 eingetreten sind.

(4) Die Bestimmung des Artikels I Z. 26 dieses Bundesgesetzes ist auf Antrag auch auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag vor dem 1. Jänner 1967 liegt beziehungsweise der Versicherungsfall vor dem 1. Jänner 1956 eingetreten ist.

(5) In den Fällen der Abs. 3 und 4 gebührt die Leistung ab 1. Jänner 1967, wenn der Antrag bis 31. Juli 1967 gestellt wird, sonst ab dem auf die Antragstellung folgenden Monatsersten.

(6) Leistungen aus der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, bei denen der Stichtag vor dem 1. Jänner 1967 liegt und zu denen ein besonderer Steigerungsbetrag auf Grund der gemäß § 248 Abs. 4 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes aufgewerteten Beiträge gebührt, sind mit Wirksamkeit ab 1. Jänner 1967 unter Berücksichtigung der seit dem Leistungsanfall beziehungsweise seit dem Stichtag jeweils in Geltung gestandenen Neubemessungs(Neuberechnungs)vorschriften nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen neu zu berechnen:

a) an Stelle des besonderen Steigerungsbetrages gebühren für die diesem zugrunde gelegten Zeiten Steigerungsbeträge nach § 261 Abs. 3 beziehungsweise § 284 Abs. 3 beziehungsweise § 285 Abs. 3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes;

b) liegen mehrere Bemessungsgrundlagen vor, ist der Ermittlung der Steigerungsbeträge nach lit. a die Bemessungsgrundlage nach § 238 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes oder, wenn dies für den Leistungsberechtigten günstiger ist, die Bemessungsgrundlage nach § 240 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes zugrunde zu legen.

(7) Ergibt die Neuberechnung nach Abs. 6 einen niedrigeren monatlichen Pensionsbetrag, als er nach den bisherigen Bestimmungen gebührt, so ist bei sonst unverändertem Sachverhalt die monatliche Pension in dem Ausmaß weiter zu gewähren, das sich nach den bisherigen Bestimmungen ergibt.

(8) Zu der nach Abs. 6 neuberechneten Leistung treten die Steigerungsbeträge hinzu, die für jene Beiträge gebühren, die nach dem 31. März 1952 bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, längstens jedoch für die Zeit bis zum 31. März 1959 nachentrichtet wurden.

(9) Die Bestimmungen der Abs. 6 bis 8 gelten bei Anwendung der Bestimmungen des § 506 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Artikels I Z. 44 entsprechend.

(10) Personen, die erst auf Grund der Bestimmungen des Artikels I Z. 42 dieses Bundesgesetzes Anspruch auf eine Leistung aus der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz erhalten, gebührt diese Leistung ab 1. Jänner 1967, wenn der Versicherungsfall vor diesem Tag eingetreten ist und im Zeitpunkt des Eintrittes des Versicherungsfalles die Voraussetzungen des § 506 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes erfüllt sind.

(11) Die Bestimmungen des § 502 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Artikels I Z. 42 dieses Bundesgesetzes sind auf Antrag auch auf Leistungsansprüche anzuwenden, die am 31. Dezember 1966 bereits bestehen. Eine sich daraus ergebende Erhöhung der Leistungsansprüche gebührt ab 1. Jänner 1967, wenn der Antrag bis 31. Dezember 1967 gestellt wird, sonst ab dem der Antragstellung folgenden Monatsersten.

Artikel III

(1) Aufwände und Erträge (Einnahmen) aus der Abrechnung der Ersatzansprüche nach § 247 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der am 31. Dezember 1965 in Geltung gestandenen Fassung bleiben bei der Anwendung der Bestimmungen des § 80 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes für das Jahr 1966 und die folgenden Jahre außer Betracht.

(2) Ist die Frist zur Stellung eines Antrages nach § 308 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes vor dem 1. Jänner 1967 abgelaufen,

ohne daß innerhalb dieser Frist ein Antrag auf Leistung des Überweisungsbetrages gestellt worden ist, so ist der Antrag noch bis zum 31. Dezember 1967 zulässig.

Artikel IV

(1) Dieses Bundesgesetz tritt, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, am 1. Jänner 1967 in Kraft.

(2) Es treten in Kraft

a) rückwirkend mit 1. Jänner 1962 die Bestimmungen des Artikels I Z. 22 lit. b und Z. 46;

b) rückwirkend mit 1. Juni 1965 die Bestimmungen des Artikels I Z. 30;

c) rückwirkend mit 1. Jänner 1966 die Bestimmungen des Artikels I Z. 31;

d) mit Beginn der Beitragsperiode Jänner 1967 die Bestimmungen des Artikels I Z. 5;

e) mit 1. Jänner 1968 die Bestimmungen des Artikels I Z. 27 lit. b und c.

(3) Die Bestimmung des Artikels I Z. 29 tritt am 1. Jänner 1968 mit der Maßgabe in Kraft, daß die im § 298 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Artikels I Z. 29 vorgesehene alljährliche Aufforderung zur Meldung des Gesamteinkommens und der für die Höhe des Richtsatzes maßgebenden Umstände erstmals im Kalenderjahr 1967 vorzunehmen ist. Hierbei sich ergebende Änderungen des Gesamteinkommens beziehungsweise der für die Höhe des Richtsatzes maßgebenden Umstände sind, sofern sie nicht schon nach den bis 31. Dezember 1967 geltenden Vorschriften eine Neufeststellung der Ausgleichszulage bewirken, erst ab 1. Jänner 1968 bei der Feststellung der Ausgleichszulage zu berücksichtigen.

(4) Die Bestimmungen des Artikels I Z. 14 und 18 sind nur anzuwenden, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1966 eingetreten ist.

(5) Die Bestimmungen des Artikels I Z. 21, 23 und 25 sind nur anzuwenden, wenn der Stichtag nicht vor dem 1. Jänner 1967 liegt.

Artikel V

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist das Bundesministerium für soziale Verwaltung betraut.

Erläuternde Bemerkungen

Die 19. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG.) hat mehrere Schwerpunkte.

Zunächst sollen die schon lange angemeldeten Wünsche der Interessenvertretung der Tierärzte in bezug auf die Versicherungszuständigkeit sowie auf den Umfang des Versicherungsschutzes und der Leistungsansprüche aus der Krankenversicherung berücksichtigt werden.

Weiters werden die Bestimmungen über die Dauer des Anspruches auf Krankenbehandlung dahin geändert, daß auch diese Leistung der Krankenversicherung ohne zeitliche Begrenzung gewährt werden soll, wenn der Versicherungsfall während der Versicherung oder vor dem Ende eines Anspruches nach § 122 Abs. 2 Z. 1 eintritt. Diese Leistungserweiterung ist im Zusammenhang damit geboten, daß seit der 18. Novelle zum ASVG. auch die Anstaltspflege zeitlich unbegrenzt gewährt wird. Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat die nunmehr in Rede stehende Leistungsverbesserung im Namen der beteiligten Versicherungsträger begrüßt, jedoch darauf hingewiesen, daß sie Mehraufwendungen verursachen wird, die allerdings mangels von Unterlagen nicht verlässlich geschätzt werden können. Die Krankenversicherungsträger hätten erwartet, daß unter einem in irgendeiner Weise zusätzliche Einnahmen eröffnet würden. Hiezu ist zu sagen, daß gegenwärtig in verschiedenen Gremien Maßnahmen zur finanziellen Sicherung der sozialen Krankenversicherung beraten werden und angenommen werden kann, daß diese Beratungen im Laufe des Jahres 1967 zu einem Ergebnis führen werden. Es erscheint daher vertretbar, schon jetzt, was die Dauer der **Anspruchs**berechtigung betrifft, die Vorschriften über die Krankenbehandlung an die über die Anstaltspflege anzugleichen, zumal dann, wenn diese Angleichung unterbliebe, der Durchführung der 18. Novelle in der Praxis kaum lösbare Schwierigkeiten gegenüberstünden.

Eine dritte Gruppe von Änderungen bezieht sich auf die Bestimmungen über Begünstigungen für Geschädigte aus politischen oder religiösen Gründen oder aus Gründen der Abstammung.

Ein vierter Schwerpunkt liegt schließlich in jenen Vorschriften, durch die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung für jene pragmatisierte Bedienstete der Wiener Stadtwerke — Verkehrsbetriebe eingeführt wird, die in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zur Stadt Wien stehen und die derzeit **nur** in Form einer freiwilligen Versicherung den Schutz der Krankenversicherung genießen.

Darüber hinaus enthält der Entwurf noch einige weitere Änderungen beziehungsweise Ergänzungen des Gesetzes, wie etwa die Hinaufsetzung der Altersgrenze für die Kindeseigenschaft um ein weiteres Jahr, die teilweise Angleichung der Bestimmungen des § 49 (Entgelt) an die entsprechenden einkommensteuerrechtlichen Vorschriften, die Einbeziehung der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues — soweit sie Träger der Krankenversicherung ist — in den beim Hauptverband eingerichteten Ausgleichsfonds und den Auftrag an die Pensionsversicherungsträger, in einer jährlichen Erhebungsaktion das Gesamteinkommen der Ausgleichszulagenbezieher und die Umstände festzustellen, die für die Höhe des Richtsatzes maßgebend sind. Zug um Zug damit soll die sogenannte 50-S-Grenze des § 296 Abs. 2 beseitigt werden.

Was die aus dem versendeten Entwurf eliminierten Bestimmungen anlangt, die mit dem Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung öffentlich Bediensteter zusammenhängen, wird hiezu bemerkt, daß lediglich Gelegenheit zur Stellungnahme zu diesen Änderungsvorhaben gegeben wurde, die Änderungen selbst aber erst dann aktuell sein werden, wenn das erwähnte Bundesgesetz der parlamentarischen Beratung zugeleitet werden wird.

Im versendeten Entwurf war weiters eine Änderung des § 332 (Artikel I Z. 33) dahin in Aussicht genommen, daß die Worte „auf Grund anderer gesetzlicher Vorschriften“ durch die Worte „auf Grund anderer Rechtsvorschriften“ ersetzt werden sollten. Damit sollten in die Regelung des § 332 auch Ansprüche einbezogen werden, die auf zwischenstaatlichen Verträgen beruhen. Diese Änderung ist aber nach Meinung

des Bundeskanzleramtes — Verfassungsdienst nicht notwendig, weil Staatsverträge, die mit Genehmigung des Nationalrates abgeschlossen wurden, nach dem Grundsatz der generellen Transformierung Gesetzen im formellen Sinne gleichgestellt sind. Andere Staatsverträge stehen, vom Standpunkt der innerstaatlichen Rechtsordnung her betrachtet, auf der Stufe von Verordnungen. Sie müssen ihre gesetzliche Grundlage in einem Gesetz im formellen Sinn oder in einem auf Gesetzesstufe stehenden Vertrag haben.

Unter Schadenersatzansprüchen „auf Grund gesetzlicher Vorschriften“ sind somit nach Auffassung des Bundeskanzleramtes — Verfassungsdienst jedenfalls Schadenersatzansprüche auf Grund von Gesetzen im formellen Sinn und auf Grund von Staatsverträgen, die auf Gesetzesstufe stehen, zu verstehen.

Die vorliegende Novelle gibt überdies zu dem Bemerken Anlaß, daß an das Bundesministerium für soziale Verwaltung im Laufe der letzten Jahre über die im vorliegenden Entwurf berücksichtigten Anregungen hinaus zahlreiche Änderungsanträge beziehungsweise Änderungswünsche herangetragen wurden, die ebenfalls — sofern sie sachlich berechtigt sind — der legislativen Behandlung zugeführt werden sollen. Das Material ist so umfangreich, daß es zunächst mit Vertretern der Interessenvertretungen der Dienstnehmer und Dienstgeber gesichtet und geprüft wurde. Das Ergebnis wird im Entwurf einer 20. Novelle zum ASVG. seinen Niederschlag finden.

Zu den einzelnen Bestimmungen wird folgendes ausgeführt:

Zu Artikel I Z. 1, Z. 2 lit. b und c und Z. 6:

Die freiberuflich tätigen Pflichtmitglieder der Tierärztekammer unterliegen seit dem 1. Jänner 1964 der Kranken- und Unfallversicherung nach den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes und der Pensionsversicherung nach den Bestimmungen des Gewerblichen Selbständigen-Pensionsversicherungsgesetzes (GSPVG.). Pflichtmitglieder der Tierärztekammern, die schon auf Grund anderer gesetzlichen Vorschriften krankenversichert sind, wie etwa die Hochschulprofessoren, die Hochschulassistenten oder die sogenannten Industrietierärzte werden von der Pflichtversicherung nicht erfaßt, es sei denn, daß sie neben ihrer unselbständigen Erwerbstätigkeit auch eine Privatpraxis führen. In solchen Fällen kommt es im Bereich der Krankenversicherung zu einer Doppelversicherung. Im Bereich der Pensionsversicherung ist eine Doppelversicherung ausgeschlossen, weil die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz einen Ausnahmegrund von der Pflichtversicherung nach dem Gewerblichen Selbständigen-Pensionsver-

sicherungsgesetz bildet (§ 3 Abs. 1 Z. 5 GSPVG.). Die hier skizzierte Regelung vermag nach den Erfahrungen bei Vollziehung des Gesetzes nicht ganz zu befriedigen.

Die Interessenvertretung der Tierärzte hat darauf aufmerksam gemacht, daß eine nicht geringe Zahl von Tierärzten, die eine Privatpraxis betreiben, nebenberuflich als Berufsschullehrer, vor allem im Rahmen der Lehrlingsausbildung im Fleischhauereigewerbe, tätig ist. Diese Tierärzte sind als Berufsschullehrer nach § 4 Abs. 1 Z. 1 ASVG. vollversichert, obwohl das Entgelt aus der Lehrtätigkeit gegenüber dem Einkommen aus der Privatpraxis in den Hintergrund tritt. Die Folge davon ist, daß die Betroffenen bei Eintritt eines Versicherungsfalles der Pensionsversicherung eine Leistung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz von einer Bemessungsgrundlage erhalten, die weit unter dem Gesamtverdienst während der Aktivität liegt, weil bei Bildung der Bemessungsgrundlage nur das Entgelt aus der versicherten Lehrtätigkeit berücksichtigt wird. Es handelt sich somit um das gleiche Problem wie bei den Berufsschullehrern aus dem Bereich der gewerblichen Wirtschaft. Nach der für diese Personen getroffenen Lösung (§ 7 Z. 1 lit. f ASVG.) ist für ihre Zuordnung zu einem der beiden Pensionsversicherungssysteme grundsätzlich das Ausmaß der Lehrverpflichtung maßgebend. Diese Lösung soll auch für die freiberuflich tätigen Tierärzte, die gleichzeitig als Berufsschullehrer tätig werden, gelten: Sind sie als Berufsschullehrer vollbeschäftigt — wobei als Grenze für die Vollbeschäftigung eines Berufsschullehrers eine Lehrverpflichtung von 24 Wochenstunden angenommen wird —, sollen sie auf Grund der Lehrtätigkeit nach § 4 ASVG. vollversichert und damit von der Pensionsversicherung nach dem GSPVG. ausgenommen sein. Sind sie als Berufsschullehrer nicht vollbeschäftigt, sollen sie lediglich der Teilversicherung in der Kranken- und Unfallversicherung nach § 7 Z. 1 lit. f in der Fassung des Entwurfes und damit der Pensionsversicherung nach dem GSPVG. unterliegen. § 17 Abs. 1 zweiter Satz GSPVG. stellt sicher, daß die Einkünfte aus der Lehrtätigkeit den Einkünften aus der freiberuflichen Tätigkeit gleichgehalten und damit für die Leistung nach dem GSPVG. wirksam werden.

Ein weiteres Problem, auf das die Bundeskammer der Tierärzte Österreichs aufmerksam gemacht hat, ergibt sich daraus, daß alle freiberuflich tätigen Tierärzte der Kranken- und Unfallversicherung nach § 8 Abs. 1 Z. 4 lit. b ASVG. unterliegen, auch wenn sie die Privatpraxis nur als Nebenberuf ausüben und daher auch nur minimale Einkünfte beziehen. Zu dieser Gruppe gehören vor allem die Assistenten an der Tierärztlichen Hochschule, die neben ihrer Assistententätigkeit als praxisausübende Tier-

ärzte nur geringe Einkünfte aus der Praxis beziehen. Andererseits ist die Praxisausübung durch mindestens zwei Jahre unbedingt erforderlich, um zur Physikatprüfung zugelassen zu werden. In diese Gruppe gehören weiters die Firmen- und Amtstierärzte, die gleichfalls in der Regel aus einer neben ihrem unselbständigen Beruf ausgeübten tierärztlichen Praxis nur geringe Einkünfte erzielen. Alle diese Personen sind in der Krankenversicherung doppelt versichert, und zwar auf Grund ihrer unselbständigen Erwerbstätigkeit und auf Grund der Praxisausübung, ohne daß für diese Doppelversicherung eine sozialpolitische Notwendigkeit bestünde. Dem Wunsch nach Beseitigung der Doppelversicherung kann Berechtigung nicht abgesprochen werden. § 8 Abs. 1 Z. 4 in der Fassung des Entwurfes soll sicherstellen, daß die Teilversicherung in der Kranken- und Unfallversicherung nur eintritt, wenn die freiberufliche Tätigkeit den Hauptberuf und die Hauptquelle des Einkommens bildet und wenn die Betroffenen nicht ohnedies schon auf Grund eines öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnisses der im § 5 Abs. 1 Z. 3 bezeichneten Art von der Vollversicherung ausgenommen sind.

Die obigen Überlegungen können aber nur für die Kranken-, nicht auch für die Unfallversicherung gelten, die anders als die Krankenversicherung lediglich die Risiken aus der versicherten Tätigkeit erfaßt. Selbst wenn ein freiberuflich tätiger Tierarzt auf Grund einer anderen Erwerbstätigkeit unfallversichert wäre, könnte er auf Grund dieser Versicherung keine Leistungsansprüche für Unfälle oder Berufskrankheiten geltend machen, die er im Zusammenhang mit seiner freiberuflichen Tätigkeit erlitten beziehungsweise sich zugezogen hat. Aus diesem Grunde wird für die von der Teilversicherung nach § 8 Abs. 1 Z. 4 lit. b ausgenommenen Tierärzte im § 8 Abs. 1 Z. 3 lit. f (in der Fassung des Entwurfes) eine neue Teilversicherung lediglich in der Unfallversicherung vorgesehen. Die Beiträge in dieser Unfallversicherung wird der Versicherte selbst zu tragen haben; die Festsetzung der Höhe des Beitrages wird der Satzung des Unfallversicherungsträgers überlassen (§ 74 Abs. 2 und 3 in der Fassung des Entwurfes).

Zu Artikel I Z. 2 lit. a:

Die Schwiegerkinder eines selbständigen Landwirtes im Sinne des § 2 Abs. 1 Z. 1 des Bauern-Krankenversicherungsgesetzes, die hauptberuflich in dessen land(forst)wirtschaftlichem Betrieb beschäftigt sind und ihren Lebensunterhalt überwiegend aus dem Ertrag dieses Betriebes bestreiten, wurden durch die 16. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 220/1965, von der Vollversicherung ausgenommen (Änderung des § 5 Abs. 1 Z. 1 ASVG.). Die

Krankenversicherungspflicht der Schwiegersöhne eines selbständigen Landwirtes wurde im § 2 Abs. 1 Z. 2 des Bauern-Krankenversicherungsgesetzes, die Pflichtversicherung dieser Personen in der landwirtschaftlichen Zuschußrentenversicherung durch die 8. Novelle zum Landwirtschaftlichen Zuschußrentenversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 221/1965, vorgesehen. Durch die vorstehend angeführten gesetzlichen Maßnahmen ist jedoch die Vorsorge für einen Unfallversicherungsschutz der Schwiegerkinder selbständiger Landwirte unterblieben. Diese Lücke soll durch die Ergänzung des § 8 Abs. 1 Z. 3 lit. b ASVG. geschlossen werden.

Zu Artikel I Z. 3:

Nach dem geltenden Recht wird die Aufnahme in ein öffentlich-rechtliches Dienstverhältnis mit der Aushändigung oder Zustellung des Dekretes beziehungsweise in Ermangelung eines Dekretes mit dem Aktenvermerk über die Verständigung wirksam, wenn dies an einem Monatsersten erfolgt, sonst mit dem nächstfolgenden Monatsersten. Im Gegensatz zu dieser Regelung wird im Pensionsgesetz 1965, BGBl. Nr. 340, bestimmt, daß die Anwartschaft auf Pensionsversorgung mit dem Tag des Dienstanztrittes erworben wird (§ 2 Abs. 1). Von diesem Tag an beginnt auch die ruhegenußfähige Bundesdienstzeit zu laufen (§ 6 Abs. 2). Alle vor dem angeführten Zeitpunkt zurückgelegten Dienstzeiten werden als Ruhegenußvordienstzeiten behandelt. Die aufgezeigte Diskrepanz zwischen der Regelung auf sozialversicherungsrechtlichem Gebiet und auf dem Gebiete des Dienstrechtes der öffentlich Bediensteten kann einerseits zu einer Doppelversorgung führen, wenn nämlich für denselben Zeitabschnitt sowohl ein Anspruch auf Pensionsleistungen nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz als auch ein Anspruch auf Pensionsversorgung nach den pensionsrechtlichen Vorschriften des öffentlich-rechtlichen Dienstgebers abgeleitet werden kann. Andererseits sind auf die Verschiedenartigkeit beider Regelungen auch Beitragslücken zurückzuführen, wenn etwa die Rückwirkung der Pragmatisierung für mehrere Jahre ausgesprochen wurde und es in der Folge zu einer Beitragserrstattung gemäß § 308 ASVG. gekommen ist.

Im Hinblick auf das Ergebnis der aufgezeigten unbefriedigenden Auswirkungen wurde die Bestimmung des § 11 Abs. 5 ASVG. an die bezügliche Regelung des Pensionsgesetzes 1965 angepaßt. Diese Neuregelung wird im übrigen auch gemäß § 10 Abs. 1 letzter Satz ASVG. insofern von Bedeutung sein, als in Hinkunft die dort geregelte Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz mit dem Tag des Ausscheidens aus dem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis beginnen wird.

Zu Artikel I Z. 4 und 34:

Die vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger aufgestellten Richtlinien (Musterdienstordnungen) zur Regelung der dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse der Sozialversicherungsbediensteten, die vom Verwaltungsgerichtshof als Satzungen angesehen werden, wurden bisher nicht in der für Satzungen vorgesehenen Weise durch Veröffentlichung im „Amtsblatt zur Wiener Zeitung“ verlautbart. Der Verwaltungsgerichtshof hat sich im Erkenntnis vom 16. Feber 1966, Zl. 1866/65, durch diesen Umstand veranlaßt gesehen, diese Richtlinien nicht als für ihn verbindliche Rechtsnormen zu betrachten. Um dieser Rechtsauffassung Rechnung zu tragen, wird nunmehr für die in Rede stehenden Richtlinien eine Verlautbarungspflicht angeordnet, und zwar in der vom Hauptverband herausgegebenen Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“. Die Vorschriften über die Herausgabe dieser Fachzeitschrift werden zu diesem Zweck nach dem Muster des Bundesgesetzes vom 7. Dezember 1920, BGBl. Nr. 33, über das Bundesgesetzblatt entsprechend ausgebaut.

Bei dieser Gelegenheit wurde vorgesehen, daß auch die Richtlinien nach § 31 Abs. 3 Z. 11 über die ökonomische Verschreibweise von Arzneien und Heilmitteln sowie Heilbehelfen, die zurzeit im „Amtsblatt zur Wiener Zeitung“ zu verlautbaren sind, in Hinkunft in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ publiziert werden. Hiefür war die im Begutachtungsverfahren vom Bundeskanzleramt — Verfassungsdienst geäußerte Überlegung maßgebend, daß es der Übersichtlichkeit der Rechtsordnung nicht dienlich sei, verlautbarungsbedürftige Akte ein und desselben Organes in zwei verschiedenen Kundmachungsblättern vorzusehen.

Durch die Ergänzung des § 455 wird auf diese besondere Regelung über die Verlautbarung, die von der für Satzungen sonst geltenden Regelung abweicht, Bezug genommen.

Zu Artikel I Z. 5:

Schon bei der Schaffung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes wurde der Wunsch vorgebracht, den Lohnabzug für Zwecke der Lohnsteuer und der Sozialversicherung nach Möglichkeit zu vereinheitlichen. Diesem Wunsche konnte, wie auch in den Erläuternden Bemerkungen zur Regierungsvorlage (zu 599 der Beilagen zu den stenographischen Protokollen des Nationalrates, VII. GP.) ausgeführt wurde, nur im bescheidenen Ausmaß Rechnung getragen werden, was vor allem darin begründet ist, daß die Beitragsgrundlage vielfach auch die Grundlage für die Bemessung der Leistungen der Sozialversicherung bildet. Eine zu weitherzige Freistellung einzelner Bezüge in der Sozialversicherung würde

zwar eine Entlastung auf der Beitragsseite bringen, gleichzeitig aber auch geringere Leistungen bewirken.

Die Bemühungen um eine Angleichung jener Bezüge, die nach § 49 Abs. 3 nicht als Entgelt gelten, an jene Bezüge, die lohnsteuerfrei sind, sind seit dem Inkrafttreten des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes nicht zum Stillstand gekommen. Es konnten allerdings kaum Fortschritte erzielt werden. Nunmehr gibt die Einkommensteuergesetznovelle 1964, BGBl. Nr. 187, die Möglichkeit eine gewisse Angleichung, und zwar an die Bestimmungen des Artikels I Z. 5 (§ 3 Abs. 1 Z. 23 bis 34 Einkommensteuergesetz 1953), vorzunehmen. Die Anpassung findet in einer Erweiterung des § 49 Abs. 3 ihren Niederschlag.

Durch die Änderung im Artikel I Z. 5 lit. b wird ein Redaktionsversehen beseitigt.

Zu Artikel I Z. 7:

Zur Ermittlung der durchschnittlichen Beitragsgrundlage eines Kalenderjahres, die ihrerseits wieder der Ermittlung der Richtzahl dient, sind alle Pflichtversicherten, für die eine allgemeine Beitragsgrundlage vorgesehen ist, an den Zählungstagen in die Lohnstufen einzureihen. Zählungstage sind der 1. Feber und der 1. August eines jeden Kalenderjahres. Nach der vorgeschlagenen Änderung sollen als Zählungstage der jeweils letzte Tag des Beitragszeitraumes Jänner bis Juli eines Kalenderjahres gelten. Dadurch wird erreicht, daß nicht erst der ganze Beitragszeitraum Feber beziehungsweise August abgewartet werden muß, um die Einreihung in die Lohnstufen vorzunehmen. Eine meritorische Änderung im System der Pensionsanpassung tritt durch die Verlegung der Zählungstage nicht ein.

Zu Artikel I Z. 8:

Nach § 108 h Abs. 1 sind mit Wirksamkeit ab 1. Jänner eines jeden Jahres alle Direkt pensionen anzupassen, deren Stichtag vor dem 1. Jänner des vorangegangenen Jahres liegt. Von der ersten Anpassung zum 1. Jänner 1966 wurden daher alle Direkt pensionen mit einem Stichtag vor dem 1. Jänner 1965 erfaßt. Pensionen mit einem Stichtag vor dem 1. Jänner 1966 werden erstmals mit Wirksamkeit ab 1. Jänner 1967 mit dem Anpassungsfaktor zu vervielfachen sein usw. Hinterbliebenen pensionen, die sich von einer laufenden Direkt pension ableiten, sind ohne diese Verzögerung anzupassen, und zwar aus der Erwägung, daß auch die Pension des Verstorbenen in der Regel bereits vom Anpassungsrythmus erfaßt war. Diese Erwägung stimmt allerdings nicht in jenen Fällen, in denen der Stichtag für die Pension des Verstorbenen in dem der Anpassung vorangegangenen Jahr liegt; in diesen Fällen hätte auch die Pension des Verstorbenen

erst mit der oben dargestellten Verzögerung angepaßt werden können. Ist etwa die Pension des Verstorbenen im März 1965 angefallen, wäre sie erstmals mit 1. Jänner 1967 anzupassen gewesen. Stirbt nun der Pensionist im Laufe des Jahres 1965, wäre nach § 108 h Abs. 1 zweiter Satz die Hinterbliebenenpension schon mit 1. Jänner 1966 anzupassen. Dies bedeutet aber eine nicht gerechtfertigte Abweichung vom Anpassungssystem. Der dem zweiten Satz der zitierten Gesetzesstelle nunmehr angefügte Halbsatz soll sicherstellen, daß für Hinterbliebenenpensionen in allen Fällen der gleiche Anpassungsrhythmus gilt wie für Direkt pensionen.

Zu Artikel I Z. 9 bis 11, 13, 15 bis 17, 19 und Artikel II Abs. 1:

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat das Bundesministerium für soziale Verwaltung aufmerksam gemacht, daß über die Tragweite der mit der 18. Novelle (BGBl. Nr. 168/1966) verfügten Aufhebung der §§ 146 und 147 keine einheitliche Auffassung bestünde. Die unterschiedliche Auffassung ergäbe sich vor allem daraus, daß § 134 Abs. 2 über die Dauer der Krankenbehandlung nicht geändert worden sei, aber auch § 118 Abs. 1 weitergelte, wonach die Anstaltspflege nach wie vor an die Stelle der Krankenbehandlung und gegebenenfalls des Krankengeldes trete. Keine Zweifel beständen bezüglich jener Fälle, in denen die Notwendigkeit der Anstaltspflege während der Versicherung eintritt und die Versicherung nicht vor dem Ende der Anstaltspflege endet. Hier sei die Anstaltspflege nach Aufhebung der §§ 146 und 147 zeitlich unbegrenzt zu gewähren. Fraglich sei hingegen, was rechtens sein soll, wenn es sich um Schutzfristfälle (§ 122 Abs. 2 Z. 2) handelt. Krankenbehandlung könne in einem solchen Fall längstens für die Dauer von 26 Wochen gewährt werden. Da die Anstaltspflege die weitergehende Leistung sei, ergäbe sich die Frage, ob der Anspruch auf Krankenbehandlung früher enden solle als der Anspruch auf Anstaltspflege. Fraglich sei auch die Anspruchsdauer, wenn die Versicherung während der Anstaltspflege endet. Um diese Schwierigkeiten zu beseitigen, muß die Anspruchsdauer auf Krankenbehandlung und auf Anstaltspflege gleichgezogen werden.

Im versendeten Entwurf war in Aussicht genommen, die Anstaltspflege als eigene Leistung aus dem Versicherungsfall der Krankheit zu konstruieren. Dieses Vorhaben kann allerdings nicht verwirklicht werden. Zu Recht wurde im Begutachtungsverfahren dagegen eingewendet, daß dann in den Fällen des Aufenthaltes in einer Krankenanstalt, in denen die Kosten der Anstaltspflege nicht vom Krankenversicherungsträger zu übernehmen sind, die Tragung dieser Kosten aus dem Titel der Krankenbehandlung

verlangt werden könnte. Um dies auszuschließen, werden im Leistungskatalog des § 117 als Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit die Krankenbehandlung und erforderlichenfalls an ihrer Stelle die Anstaltspflege genannt. Durch diese Änderung wird auch der bisher unvollständige Leistungskatalog ergänzt und die Anstaltspflege ausdrücklich als Leistung aus dem Versicherungsfall der Krankheit angeführt. Durch diese Ergänzung wird der erste Halbsatz des § 118 Abs. 1 überflüssig und durch die Aufhebung dieses ersten Halbsatzes auch die Bestimmung beseitigt, daß die Anstaltspflege gegebenenfalls auch an die Stelle des Krankengeldes tritt.

Die Gleichziehung der Anspruchsdauer bei Anstaltspflege und Krankenbehandlung wird dadurch erreicht, daß im § 144 Abs. 1 angeordnet wird, daß § 134 für die Dauer der Anstaltspflege entsprechend gilt. Unter einem wurde aus sprachlichen Gründen der gesamte erste Absatz des § 144 neu gefaßt.

Im § 134 selbst wurde der erste Absatz unverändert gelassen, sodaß sowohl Krankenbehandlung als auch Anstaltspflege während der Versicherung für die Dauer der Krankheit ohne zeitliche Begrenzung zu gewähren sein werden. Das gleiche soll gelten, wenn es sich um eine Krankenbehandlung beziehungsweise Anstaltspflege handelt, deren Notwendigkeit vor dem Ende der Versicherung oder vor dem Ende des Anspruches auf eine der im § 122 Abs. 2 Z. 1 genannten Leistungen eingetreten ist. Ein Leistungsanspruch wird allerdings nur für die konkrete Erkrankung bestehen, für die beim Ende der Versicherung schon eine Leistung gewährt wurde, die also den Versicherungsfall ausgelöst hat. Ist der Versicherungsfall abgeschlossen, das heißt der regelwidrige Körper- oder Geisteszustand, der die Krankenbehandlung (Anstaltspflege) notwendig gemacht hat, behoben, endet auch die Leistungspflicht des Versicherungsträgers („... so wird für diese Erkrankung, solange es sich um ein und denselben Versicherungsfall handelt, die Krankenbehandlung ohne zeitliche Begrenzung gewährt.“).

Tritt nach dem Ende der Versicherung während eines bestehenden Anspruches auf Krankenbehandlung eine neue Erkrankung hinzu, so ist diese neue Erkrankung als neuer Versicherungsfall zu werten, für den — was die Anspruchsdauer anlangt — § 134 Abs. 3 gilt. Das gleiche ist für eine Erkrankung anzunehmen, die neuerlich auftritt, nachdem für sie bereits nach dem Ende der Versicherung Anspruch auf Krankenbehandlung bestanden hatte. Hier wird es allerdings Sache des Versicherungsträgers sein, im Einzelfall zu entscheiden, ob es sich tatsächlich um einen neuen Versicherungsfall oder um das Wiederaufleben der alten Krankheit handelt, ob

also etwa der regelwidrige Körper- oder Geisteszustand, der seinerzeit den Versicherungsfall ausgelöst hatte, nur scheinbar behoben war.

An der Anspruchsdauer für Versicherungsfälle, die nach dem Ende der Versicherung eintreten, wird nichts geändert.

Um auszuschließen, daß die dreiwöchige Frist nach § 122 Abs. 2 Z. 2 durch eine möglicherweise jahrelang gewährte Anstaltspflege gewahrt bleibt, wofür sozialpolitisch keine Rechtfertigung mehr besteht, wird in der genannten Gesetzesstelle der Klammerausdruck „Anstaltspflege“ aufgehoben.

Eine weitere Änderung betrifft die Richtigstellung der Zitierung im § 149 Abs. 1 zweiter Satz. Im § 169 Abs. 1 wurde der nicht mehr zutreffende Ausdruck „... Erschöpfung des Anspruches auf ... Anstaltspflege“ beseitigt und auf das faktische Ende der Anstaltspflege Bezug genommen.

Zu Artikel I Z. 12, 20 und 26 sowie Artikel II Abs. 2 bis 5:

Das Alter für die Angehörigeneigenschaft beziehungsweise für die Kindeseigenschaft in der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung ist zuletzt mit der 11. Novelle mit Wirksamkeit ab 1. August 1963 neu festgesetzt worden. Die damals vorgenommene Erhöhung der Altersgrenze um ein Jahr hat darauf Bedacht genommen, daß in einigen Studienrichtungen die gesetzlich vorgeschriebene Mindeststudiendauer auch bei gutem Studienerfolg nicht mehr ausreichte, um die Studien zu beenden. Auch wurden jene Fälle berücksichtigt, in denen das Studium durch den Präsenzdienst unterbrochen wurde.

Schon anlässlich der Beratung der 11. Novelle im Sozialausschuß stand auch ein Vorschlag zur Diskussion, die Altersgrenze mit dem 26. Lebensjahr festzusetzen. Die praktischen Erfahrungen zeigen, daß die derzeitige Altersgrenze in sehr vielen Fällen doch nicht ausreicht, weil das Studium noch ein bis zwei Jahre über diese Grenze hinaus dauert. Im Hinblick darauf soll die Altersgrenze um ein weiteres Jahr hinaufgesetzt werden.

Der daraus resultierende Mehraufwand in der Pensions- und Unfallversicherung aus der Weitergewährung von Waisenrenten (Pensionen) wird praktisch nicht ins Gewicht fallen. Auch in der Krankenversicherung kann der Mehraufwand, ohne das neue Einnahmen erschlossen werden müßten, aus der laufenden Gebarung gedeckt werden.

Zu Artikel I Z. 14 und 18:

Wie schon eingangs der Erläuternden Bemerkungen ausgeführt wurde, hat die Interessenvertretung der Tierärzte auch Wünsche auf dem

Gebiet des Leistungsrechtes der Krankenversicherung geltend gemacht, und zwar die Gewährung von Kranken- und Wochengeld. Diesem Verlangen kann Berechtigung nicht abgesprochen werden. Krankengeld soll allerdings erst ab der siebenten Woche einer ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit gebühren. Dies aus der Überlegung, daß für Tierärzte der gleiche Hundertsatz für die Bemessung des Krankenversicherungsbeitrages gilt wie für die Angestellten, die zufolge des Anspruches auf Entgeltfortzahlung erst nach Ablauf von sechs Wochen den Krankengeldanspruch und noch dazu nur auf das halbe Krankengeld geltend machen können. Da bei der Festsetzung des Beitragssatzes für Angestellte auf diese Rechtslage Bedacht genommen wurde, kann auch den Tierärzten ein Krankengeldanspruch erst nach Ablauf der sechsten Woche eingeräumt werden.

Zu Artikel I Z. 21 und 23 bis 25:

Personen, die in der Zeit vom 4. März 1933 bis 9. März 1945 aus politischen Gründen — außer wegen nationalsozialistischer Betätigung — oder religiösen Gründen oder aus Gründen der Abstammung in ihren sozialversicherungsrechtlichen Verhältnissen einen Nachteil erlitten haben, werden nach Maßgabe der Bestimmungen der §§ 500 ff. begünstigt. Eine dieser Begünstigungen besteht darin, daß solche Personen für die Zeit der Auswanderung, längstens aber für die Zeit bis 31. März 1952, wenn der Versicherungsfall in der Zeit vom 1. April 1952 bis 31. Dezember 1952 eingetreten ist, auch für diese Zeit, durch Nachzahlung von Beiträgen Steigerungsbeträge in der Pensionsversicherung erwerben können (§ 502 Abs. 4). Diese Rechtslage hat das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz aus dem Sozialversicherungs-Überleitungsgesetz 1953 übernommen.

Nach § 251 gelten Zeiten, für die Beiträge nachentrichtet wurden, bei der Feststellung des Bestandes eines Leistungsanspruches als Ersatzzeiten. Die Beiträge selbst gelten als Beiträge zur Höherversicherung und werden nach § 248 mit einem besonderen Steigerungsbetrag in der Höhe von 1 v. H. (bei der Knappschaftspension mit 0,5 v. H.) der geleisteten Beiträge honoriert. Die Beiträge sind mit dem für das Jahr 1954 jeweils geltenden Faktor aufzuwerten.

Diese Regelung war in den letzten Jahren einer scharfen Kritik ausgesetzt, weil sie die Opfer der politischen und rassischen Verfolgung wesentlich schlechter stellt als einen Teil der Verfolger, denen die Zeiten des Kriegsdienstes oder des gleichgehaltenen Notdienstes auch für die Leistung als Ersatzzeiten angerechnet werden, was auf eine wesentlich stärkere Erhöhung der

Pension hinausläuft, als dies durch die besonderen Steigerungsbeträge der Fall ist. Diese Kritik ist zutreffend. Auch der Österreichische Arbeiterkammertag und die Pensionsversicherungsträger, vertreten durch den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, treten für eine Änderung der Rechtslage ein.

Nach dem Entwurf sollen die in Rede stehenden Zeiten als Beitragszeiten der Pflichtversicherung gelten, und zwar in dem Zweig der Pensionsversicherung, in dem der Versicherte vor der Auswanderung zuletzt Beitrags- oder Ersatzzeiten nachweist. Mit dieser Zuordnungsregelung wird allerdings dann nicht das Auslangen gefunden werden, wenn der Auswanderung lediglich eine Zeit der im § 227 Z. 1 angeführten Art (Schulzeit) vorangeht, weil für die Zuordnung dieser Zeiten auf die erste nachfolgende Beitragszeit — es wäre dies die begünstigte Zeit — verwiesen wird (§ 228 Abs. 1 Z. 3). Für solche Fälle wird ausdrücklich bestimmt, daß die begünstigte Zeit als Beitragszeit in der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten gilt, und zwar aus der Erwägung, daß die Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten schon derzeit den Großteil der begünstigten Personen betreut. Da Beitragszeiten nach § 251 Abs. 4 in der Fassung des Entwurfes unter Umständen zur Bildung der Bemessungsgrundlage heranzuziehen sein werden, war auch eine Beitragsgrundlage festzusetzen. Abweichend vom versendeten Entwurf soll, um mögliche Zufälligkeiten weitgehend auszuschalten, als Beitragsgrundlage der vorgemerkte Arbeitsverdienst gelten, der im Durchschnitt der letzten drei Monate erzielt wurde. Um Nachteile zu vermeiden, die sich ergeben könnten, wenn auch der Arbeitsverdienst in dem Monat herangezogen wird, in dem der sozialversicherungsrechtliche Nachteil eingetreten ist, werden jene drei Versicherungsmonate heranzuziehen sein, die diesem Monat vorangingen. Wurde zwar eine Beschäftigung ausgeübt, ist aber ein Arbeitsverdienst nicht vorgemerkt, soll auf den zur fraglichen Zeit üblichen Arbeitsverdienst gleichartig Beschäftigter gegriffen werden. Für Personen, die noch nicht in Beschäftigung standen, gelten als Beitragsgrundlage 7 S pro Kalendertag beziehungsweise 210 S für den Kalendermonat. Es ist dies die Beitragsgrundlage, die allgemein für Schulzeiten gilt (§ 243 Abs. 1 Z. 4 lit. c).

Mit der bezeichneten Neuregelung im Zusammenhang stehen die Änderungen des § 228 Abs. 1 Z. 2 und § 242 Abs. 2 und 3 sowie die Aufhebung des § 248 Abs. 4. Besonders sei auf die Bestimmung des Artikels I Z. 23 lit. b hingewiesen, die die Aufwertungsvorschrift für Beitragsgrundlagen nach § 251 Abs. 4 zum Gegenstand hat. Sie sollen mit dem Faktor aufgewertet werden, der für das Jahr, in dem der sozial-

versicherungsrechtliche Nachteil eingetreten ist, in Geltung stand beziehungsweise in Geltung steht.

Zu Artikel I Z. 22:

Arbeitsgerichtliche Streitigkeiten über Entgeltansprüche werden häufig nicht bis zur Urteilsfällung durchgeführt, sondern enden vorher schon durch gerichtlichen Vergleich. Auf diesen Umstand nimmt die Änderung der lit. b im § 230 Abs. 2 Bezug, indem sie auch jene Beiträge als wirksam entrichtet anerkennt, die auf Grund gerichtlicher Vergleiche über Entgeltansprüche nachzuentrichten sind.

Durch die Änderung in lit. c des § 230 Abs. 2 wird auf jene Fälle Rücksicht genommen, in denen das Bundesministerium für soziale Verwaltung in einem Verfahren nach § 225 Abs. 3 oder § 226 Abs. 3 Beiträge als wirksam anerkannt hat.

Zu Artikel I Z. 27 bis 29 und Artikel IV Abs. 3:

Es wird immer wieder festgestellt, daß es bei Ausgleichszulagenempfängern oft zu namhaften Überbezügen kommt, die ihre Ursache darin haben, daß die Meldevorschrift des § 298 Abs. 1 nicht beachtet oder im Zusammenhang mit der Bestimmung, daß nur „Änderungen des Gesamteinkommens um mindestens 50 S monatlich“ angezeigt werden müssen, falsch verstanden wird. Der Pensionsversicherungsträger soll daher zu einer jährlichen Erhebung des Gesamteinkommens sowie aller jener Umstände verhalten werden, die für die Höhe der Ausgleichszulage maßgebend sind (§ 298 Abs. 2 in der Fassung des Entwurfes); weiters soll die „50-S-Grenze“ aufgehoben werden.

Es sei erwähnt, daß die in Rede stehende Bestimmung in dem zur Stellungnahme versendeten Entwurf einer 19. Novelle zum ASVG nicht enthalten war; ihre Aufnahme ist aber im Zuge des Begutachtungsverfahrens dringend verlangt worden.

Die einzige Änderung im § 296 Abs. 1 liegt darin, daß in jenen Fällen, in denen die Anspruchsvoraussetzungen für eine Ausgleichszulage mit einem Monatsersten wegfallen, der Ausgleichszulagenanspruch schon mit dem Ende des Vormonates enden soll. Derzeit ist es so, daß der Ausgleichszulagenanspruch mit dem Ende des Monats endet, in dem die Anspruchsvoraussetzungen wegfallen. Das gleiche gilt auch für Erhöhungen und Herabsetzungen der Ausgleichszulage. Es wird damit im wesentlichen auf jene Fälle Bedacht genommen, in denen jeder Ehegatte eine Pension bezieht und etwa die Ehegattin Anspruch auf eine Ausgleichszulage hat. Beide Pensionen werden am 1. Jänner eines jeden

Kalenderjahres auf Grund des Pensionsanpassungsgesetzes erhöht; damit erhöht sich auch die anrechenbare Unterhaltsverpflichtung (§ 292 a Abs. 2), was wieder eine Herabsetzung der Ausgleichszulage zur Folge hat. Diese Änderung wird aber nach der geltenden Rechtslage erst mit 1. Feber wirksam. Nach der Neufassung würde die Ausgleichszulage bereits mit 1. Jänner herabgesetzt werden müssen. Dies wird nicht nur eine Vereinfachung bei der Anweisung zur Folge haben, sondern auch einen Grund für eine Verärgerung der Leistungsbezieher beseitigen, deren Leistungsanspruch, nachdem er im Jänner erhöht wurde, im Feber wieder gekürzt werden muß.

Die Änderung im § 296 Abs. 2 beseitigt die sogenannte 50-S-Grenze. Die in diese Regelung gesetzten Hoffnungen, daß sie sich im Sinne einer Verwaltungsvereinfachung auswirken würde, weil nicht jeder Schilling zu einer Änderung einer zuerkannten Ausgleichszulage führt, haben sich, wie die zehnjährige Praxis zeigt, nicht erfüllt. Es muß vielmehr jede Änderung im Gesamteinkommen unter 50 S vorgemerkt und, wenn die einzelnen Vormerkungen ergeben haben, daß sich das Gesamteinkommen um 50 S oder mehr geändert hat, die Ausgleichszulage neu festgestellt werden. Die Regelung wird auch von dem Betroffenen nicht verstanden, für den sich bei einer Erhöhung seines Gesamteinkommens um etwa 45 S keine Änderung in der Höhe seines Ausgleichszulagenanspruches ergibt; erhöht sich aber dann aus irgend welchen Gründen sein Gesamteinkommen um weitere 10 S, wird sein Ausgleichszulagenanspruch um 55 S verringert. Es sind daher auch die beteiligten Versicherungsträger einhellig zu der Auffassung gelangt, die 50-S-Grenze abzuschaffen.

Die Änderung im § 297 liegt darin, daß die Pensionsversicherungsträger nicht mehr verpflichtet, sondern nur mehr berechtigt sein werden, die Verwaltungshilfe der Fürsorgeverbände in Anspruch zu nehmen. Diese Änderung ist notwendig, weil sonst die Fürsorgeverbände auch in die jährliche Erhebung eingeschaltet werden müßten, was sie mit dem ihnen zur Verfügung stehenden Verwaltungsapparat nicht bewältigen könnten. Im übrigen kann auch von seiten der Fürsorgeverbände im Hinblick auf die durch den Finanzausgleich geänderten Finanzierungsbestimmungen bezüglich der Ausgleichszulage kein unabdingbares Interesse mehr an der Beteiligung bestehen, zumal an der Parteistellung der Fürsorgeverbände im Verfahren zur Feststellung der Ausgleichszulage nichts geändert wird.

Bei der Neufassung des § 298 war im Abs. 1 auf die Beseitigung der 50-S-Grenze Bedacht zu nehmen. Die Verpflichtung der Fürsorgeverbände nach § 298 Abs. 2 in der geltenden Fassung

(Abs. 3 des Entwurfes) bleibt weiterhin bestehen.

Was den Wirksamkeitsbeginn des Artikels I Z. 27, 28 und 29 anlangt, sollen Artikel I Z. 27 lit. a und Z. 28 mit 1. Jänner 1967 in Kraft treten. Die übrigen Bestimmungen werden nach Artikel IV Abs. 2 und 3 mit 1. Jänner 1968 in Wirksamkeit treten. Durch die Sonderbestimmung des Artikels IV Abs. 3 wird jedoch vorgesehen, daß die erste Erhebungsaktion im Kalenderjahr 1967 durchzuführen sein wird, wobei es im Gegensatz zum Dauerrecht den Versicherungsträgern überlassen bleibt, wann sie im Laufe des Jahres die Erhebungsaktion einleiten. Dadurch, daß auch die 50-S-Grenze erst mit 1. Jänner 1968 wegfällt, können die Ergebnisse der Erhebungsaktion 1967 bei der Ermittlung der Höhe der ab 1. Jänner 1968 gebührenden Ausgleichszulage schon berücksichtigt werden.

Zu Artikel I Z. 30:

Die Änderung der Zitierungen im § 308 Abs. 1 lit. b hängt damit zusammen, daß durch das Pensionsanpassungsgesetz ab 1. Juni 1965 auch Zeiten des Wochengeldbezuges zu Ersatzzeiten erklärt wurden. Dementsprechend mußte auch im § 308 Abs. 1 die Aufzählung der Versicherungszeiten, für die im Falle ihrer Anrechnung durch den öffentlich-rechtlichen Dienstgeber ein Überweisungsbetrag zu leisten ist, rückwirkend ab 1. Juni 1965 ergänzt werden.

Zu Artikel I Z. 31:

Diese Änderung stellt die Richtigstellung eines bei der Gesetzwerdung des Pensionsanpassungsgesetzes unterlaufenen Redaktionsversehens dar. An die Stelle des im bisherigen Text zitierten Faktors nach Anlage 5 ist seit dem Pensionsanpassungsgesetz der Aufwertungsfaktor (§ 108 c) getreten.

Zu Artikel I Z. 32 und 33:

Um eine ausgeglichene Gebarung der Gebiets- und Landwirtschaftskrankenkassen zu gewährleisten, besteht seit dem 1. Jänner 1961 beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger ein Ausgleichsfonds, der durch Beiträge der angeschlossenen Krankenversicherungsträger und durch einen Beitrag des Bundes gespeist wird. Aus diesem Ausgleichsfonds können den beitragspflichtigen Krankenkassen aus den im § 447 b angeführten Gründen Zuwendungen gewährt werden. Die Gewährung von Zuwendungen ist ausgeschlossen, wenn die ungünstige Kassenlage vorwiegend durch Bauführungen nach dem 31. Dezember 1960 verursacht wurde, wenn der allgemeine Beitrag in der Satzung nicht mit dem Höchstbeitragssatz festgesetzt ist und

schließlich auch dann nicht, wenn die satzungsmäßigen Mehrleistungen den Bundesdurchschnitt der beitragspflichtigen Krankenversicherungsträger erheblich übersteigen. Dieser letztgenannte Ausschließungsgrund war mitbestimmend dafür, die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues, soweit sie Träger der Krankenversicherung ist, nicht in die Ausgleichs fondsregelung einzubeziehen, weil ihre satzungsmäßigen Mehrleistungen im Hinblick auf die besondere gesundheitliche Gefährdung der dort Versicherten den Bundesdurchschnitt übersteigen. Außerdem war zur Zeit der Schaffung der in Rede stehenden Bestimmungen die finanzielle Situation der von der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues durchgeführten Krankenversicherung durchaus günstig. Auch im Jahre 1961, dem ersten Jahr des Bestandes des Ausgleichs fonds, schloß die Gebarung noch mit einem Überschuß von 14 Millionen Schilling. Seither hat die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues in der Sparte Krankenversicherung nur mehr negative Gebarungsergebnisse. Der Abgang belief sich im Jahre 1962 auf 7'8, im Jahre 1963 auf 9'7, im Jahre 1964 auf 8'6 und im Jahre 1965 auf rund 5 Millionen Schilling. Für das laufende Jahr wird ein Abgang von zirka 10 Millionen Schilling erwartet. Da strukturell bedingt eine Besserung der finanziellen Lage nicht zu erwarten ist, scheint eine Hilfe des Gesetzgebers dringend geboten. Es soll auch die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues in den Kreis der beitragspflichtigen und damit auch der anspruchsberechtigten Krankenversicherungsträger einbezogen werden. Dies macht einige Änderungen bezüglich der Zuwendungsvorschriften notwendig, wie sie sich aus § 447 b Abs. 2 in der Fassung des Entwurfes ergeben. Weiters soll der im Abs. 2 lit. a festgelegte Stichtag „31. Dezember 1960“ dadurch aufgelockert werden, daß nur die letzten fünf Jahre vor dem Zeitpunkt der Antragstellung beobachtet werden. Diesen Änderungen im Bereich des Ausgleichs fonds hat auch das Bundesministerium für Finanzen bereits zugestimmt.

Die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues wird im Jahre 1967 Beiträge zum Ausgleichs fonds in der Höhe von rund 600.000 S zu leisten haben. Dem steht die Möglichkeit gegenüber, sofort nach Inkrafttreten der einschlägigen Bestimmungen eine Zuwendung aus dem Ausgleichs fonds auf Grund der bis dahin vorliegenden endgültigen Gebarungsergebnisse des Jahres 1965 zu beantragen.

Zu Artikel I Z. 35:

Durch die Ergänzung der Zitierung wird erreicht, daß die seit dem 1. Dezember 1965 in Geltung stehenden Bestimmungen über die

Pfändung von Leistungsansprüchen (§ 98 a) auch im Bereich der zusätzlichen Pensionsversicherung von Bediensteten von Privatbahnunternehmungen gelten werden.

Zu Artikel I Z. 36:

Die pragmatisierten Bediensteten der Wiener Stadtwerke — Verkehrsbetriebe sind, da sie in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zur Stadt Wien als Rechtsträgerin dieser Einrichtung stehen und sie überdies im Erkrankungsfall Anspruch auf Weiterzahlung ihrer Dienstbezüge durch mindestens sechs Monate haben, gemäß § 5 Abs. 1 lit. a ASVG. von der Vollversicherung ausgenommen. Eine Teilversicherung in einzelnen Zweigen der Sozialversicherung ist nicht vorgesehen. Was den Schutz der Krankenversicherung für diesen Personenkreis anlangt, so ist anzuführen, daß lediglich ein Teil dieser Personengruppe, und zwar die Ärzte, die rechtskundigen Beamten sowie die Beamten im technischen Dienst, im Kanzlei- und Verwaltungsdienst, der Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien als Mitglieder angehören. Für die übrigen pragmatisierten Bediensteten der Wiener Stadtwerke — Verkehrsbetriebe, das sind insbesondere die pragmatisierten Arbeiter (im wesentlichen Schaffner und Motorführer) und die Betriebsbeamten (Kontrollore und andere), ist ein gesetzlich verankerter Schutz in der Krankenversicherung nicht vorgesehen. Diese Bediensteten sind derzeit bei der Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe in Fortsetzung einer früher bestandenen Pflichtversicherung in der Krankenversicherung freiwillig versichert. Diese freiwillige Versicherung, bei der die Beiträge wie in der Pflichtversicherung zur Hälfte vom Dienstgeber getragen werden, wird auch für die Empfänger von Ruhe(versorgungs)genüssen sowie für die Empfänger von außerordentlichen, nicht auf Rechtsansprüchen beruhenden Zuwendungen aufrechterhalten.

Der Kreis der im § 479 a aufgezählten Personen deckt sich mit dem, der derzeit bei der Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe freiwillig versichert ist. Dies wird dadurch erreicht, daß nach der allgemeinen Umschreibung dieses Personenkreises die Mitglieder der Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien, nämlich die rechtskundigen Beamten, die Beamten im technischen Dienst, im Verwaltungs- und Kanzleidienst sowie die Ärzte, ausgenommen werden. Bei Festsetzung der Versicherungspflicht der Ruhe(versorgungs)genüßempfänger beziehungsweise der Empfänger von nicht auf Rechtsansprüchen beruhenden außerordentlichen Zuwendungen war es erforderlich, auch diejenigen Personen zu erfassen, die bei früherem Wirksamkeitsbeginn dieser Bestim-

mungen über die Versicherungspflicht auf Grund ihrer Beschäftigung bei den Wiener Stadtwerken — Verkehrsbetriebe der Pflichtversicherung unterlegen wären.

Da es sich bei der in den §§ 479 a ff. geregelten Krankenversicherung zwar um eine Sonderversicherung, jedoch um eine solche nach dem ASVG. handelt, wäre es an sich nicht notwendig gewesen, die subsidiäre Geltung der Bestimmungen des ASVG. anzuordnen, wie dies im § 479 a Abs. 2 in der Fassung des Entwurfes angeordnet wurde. Da jedoch im Bereich anderer Sonderversicherungen ähnliche Anordnungen erlassen wurden, wurden sie auch hier zum Zwecke einer besonderen Klarstellung aufgenommen.

Zu Artikel I Z. 37 und 38:

Mit Rücksicht auf die in der Zwischenzeit ergangenen Novellen zum Notarversicherungsgesetz — gegenwärtig wird der Entwurf einer 10. Novelle zum Notarversicherungsgesetz den gesetzgebenden Körperschaften zur Beschlußfassung zugeleitet — wäre lediglich die Stammfassung des Notarversicherungsgesetzes zu zitieren. Dies insbesondere im Hinblick auf die Änderung des § 494, weil mit der 10. Novelle zum Notarversicherungsgesetz Änderungen hinsichtlich der Verwaltungskörper der Versicherungsanstalt des österreichischen Notariates vorgenommen werden sollen.

Zu Artikel I Z. 39:

Mit der Bestimmung des § 36 des Notarversicherungsgesetzes in der Fassung des schon erwähnten Entwurfes einer 10. Novelle soll bei der Aufbringung der Mittel von der bestehenden Teilung des Beitrages (Grundbeitrag und veränderlicher Beitrag) abgegangen werden. Die Bestimmung des § 496 ASVG., die eine Regelung über die Bemessungsgrundlage für den veränderlichen Beitrag enthält, wäre daher als gegenstandslos aufzuheben.

Zu Artikel I Z. 40:

Die Fassung des § 497 ASVG. gab zu folgenden Abänderungen Anlaß:

Die Bestimmung des Abs. 1 in der Fassung des Stammgesetzes hatte angeordnet, daß bei der Feststellung von Leistungsansprüchen oder eines Überweisungsbetrages aus der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz die in der Notarversicherung erworbenen Beitragsmonate für die Anrechenbarkeit der Versicherungsmonate und für die Erfüllung der Wartezeit und der Dritteldeckung in gleicher Weise zu berücksichtigen seien wie Beitragsmonate in der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz. Im Zu-

sammenhang mit dem Inkrafttreten des Gewerblichen Selbständigen-Pensionsversicherungsgesetzes und des Landwirtschaftlichen Zuschußrentenversicherungsgesetzes wurde durch die 3. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 294/1957, eine Sonderregelung bei Vorliegen von Versicherungszeiten in mehreren Pensions(Renten)versicherungen, die nach den Bestimmungen verschiedener Bundesgesetze geregelt sind, aufgenommen (§ 251 a). Aus diesem Grunde konnte im § 497 Abs. 1 die Geltung dieser Regelung auf die Feststellung eines Überweisungsbetrages eingeschränkt werden. Für eine solche Feststellung kommt aber der Erfüllung der Wartezeit und der Dritteldeckung keine Bedeutung zu. § 497 Abs. 1 war daher entsprechend abzuändern.

Durch die schon erwähnte 3. Novelle und in der Folge durch die 8. Novelle zum ASVG., BGBl. Nr. 294/1960, wurden die Bestimmungen des § 497 abgeändert. Im Hinblick auf diese Abänderungen ist aber die Vorschrift des Abs. 3, soweit sie sich auf den Abs. 2 bezieht, als überholt anzusehen, sodaß sie entsprechend abzuändern war.

Zu Artikel I Z. 41:

Der Entwurf einer 10. Novelle zum Notarversicherungsgesetz enthält eine Neufassung des § 1 über den Personenkreis der Pflichtversicherten. § 498 wird hiedurch gegenstandslos.

Zu Artikel I Z. 42 bis 45:

Zu den schon besprochenen Änderungen zugunsten der ehemals aus politischen, religiösen oder rassistischen Gründen Geschädigten (Artikel I Z. 21 und 23 bis 25) kommen noch einige weitere Änderungen im Bereich der Bestimmungen der §§ 502, 503, 506 und 542.

Nach der bisherigen Fassung des § 502 Abs. 1 stieß in Fällen, in denen ein Begünstigter vor dem Eintritt des sozialversicherungsrechtlichen Nachteiles etwa Ersatzzeiten nach § 228 Abs. 1 Z. 3 (Zeiten des Schulbesuchs) erworben hatte, die Zuordnung dieser Ersatzzeiten und auch der nachfolgenden „Pflichtbeitragszeiten“ nach § 502 Abs. 1 zu einem bestimmten Zweig der Pensionsversicherung auf Schwierigkeiten, weil § 228 Abs. 1 Z. 3 hinsichtlich der Zuordnung auf die erste nachfolgende Beitragszeit und § 502 Abs. 1 auf die zuletzt vorangegangene Ersatzzeit verweist, sodaß infolge dieser gegenseitigen Verweisung eine rechtlich einwandfreie Zuordnung nicht möglich war. Diese Unstimmigkeit in der Gesetzeslage soll in gleicher Weise wie in der Neufassung des § 251 Abs. 4 (Artikel I Z. 25 des Entwurfes) durch den dem ersten Satz des § 502 Abs. 1 angefügten Halbsatz beseitigt werden. Lassen sich derartige Pflichtbeitragszeiten auf Grund der vorhergehenden Bestimmungen

keinem Zweig der Pensionsversicherung zuzuordnen, gelten sie als Beitragszeiten der Pensionsversicherung der Angestellten. Dieser Lösung wurde gegenüber anderen wesentlich komplizierteren Lösungsmöglichkeiten der Vorzug gegeben, weil die überwiegende Zahl der Fälle, in denen diese Bestimmung zur Anwendung gelangen wird, auf Grund ihres gesamten Versicherungsverlaufes im Bereich der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten liegen wird.

Im dritten Satz des § 502 Abs. 1 wird eine sich aus dem Opferfürsorgegesetz ergebende Zitierungsänderung berücksichtigt, um im Abs. 2, so wie dies schon bisher der Fall war, auch die Inhaber von Opferaussweisen zu erfassen. Weiters soll der Zeitraum, in dem Zeiten des militärischen Dienstes in der bewaffneten Macht einer der alliierten Armeen in sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht geleistetem Wehrdienst gleichgestellt sind, erweitert werden, weil der Dienst in den alliierten Armeen in den meisten Fällen über das Kriegsende hinaus bis 1947, oft auch bis 1948, gedauert hat.

Zahlreiche Härtefälle haben sich daraus ergeben, daß nach Abs. 3 des § 502 die Möglichkeit der Aufstockung von Beitragsleistungen nur für die Zeit bis 31. Dezember 1938 besteht. Nach der vorgesehenen Änderung sollen Nachteile der gegenständlichen Art auch behoben werden können, wenn sie über den 31. Dezember 1938 hinaus bestanden haben, wobei der Zeitraum bis Ende Dezember 1945 erweitert wird.

Die Neufassung des § 502 Abs. 4 nimmt darauf Rücksicht, daß nach § 62 Abs. 1 Z. 3 GSPVG. Zeiten vor dem 1. April 1959, in denen der Versicherte aus politischen, rassistischen oder religiösen Gründen in der Ausübung seiner Erwerbstätigkeit behindert war, als Ersatzzeiten gelten. Im Interesse einer gleichen Behandlung der vom gleichen Schicksal Betroffenen soll auch im ASVG. an die Stelle des 31. März 1952 der 31. März 1959 treten. Im Zusammenhang mit der im § 251 Abs. 4 ASVG. in der Fassung des Artikels I Z. 25 vorgesehenen Regelung, wonach die Zeiten, für die Beiträge gemäß § 502 Abs. 4 nachentrichtet werden, als Beitragszeiten der Pflichtversicherung gelten, war auch im § 502 Abs. 4 eine entsprechende Änderung vorzunehmen. An dieser Stelle wird jetzt nur mehr die Möglichkeit der Beitragsnachrichtung geregelt, während die Wertung der nachentrichteten Beiträge als Beiträge der Pflichtversicherung im § 251 enthalten ist. Der Vollständigkeit halber und zur Hintanhaltung von Zweifeln sei bemerkt, daß unter den im § 251 Abs. 4 erwähnten Zeiten, für die Beiträge nach § 502 Abs. 4 nachentrichtet wurden, nach der Regelung des § 502 Abs. 4 auch die in Betracht kommenden Zeiten jener Versicherten fallen, bei denen auf Grund des entsprechend anwendbaren § 502

Abs. 2 letzter Satz die Pflicht zur Nachzahlung der Beiträge entfällt. Denn die Vorschrift des § 502 Abs. 4 letzter Satz, die ihrerseits wieder auf § 502 Abs. 2 Bezug nimmt, bildet lediglich eine Regelung für die Abstattung der nachzahlenden Beiträge, wobei eben in jenen Sonderfällen die Abstattung überhaupt entfällt. Um dem Grundsatz gerecht zu werden, daß im Bereich der Sozialversicherung nur solche Personen begünstigt werden können, die durch die Verfolgungsmaßnahmen einen sozialversicherungsrechtlichen Nachteil erlitten haben, mußte in gleicher Weise wie schon bisher im § 502 Abs. 1 der Kreis der Personen, die Beiträge für Zeiten der Auswanderung nachentrichten können, auf jene beschränkt werden, die schon vor dem Beginn der Verfolgungsmaßnahmen zur Sozialversicherung in Beziehung gestanden sind, also Beitrags- oder Ersatzzeiten erworben haben.

Durch die Änderung des § 503 Abs. 1 wird bewirkt, daß der Ruhensgrund des Auslandsaufenthaltes nicht nur bei den begünstigten Personen selbst, sondern auch bei deren Hinterbliebenen ab 1. Mai 1945 nicht anzuwenden ist.

Im § 506 Abs. 2 soll auch auf die Erfüllung der Dritteldeckung Bedacht genommen werden, was dadurch zum Ausdruck kommt, daß nicht mehr vom Eintritt des Versicherungsfalles und der Erfüllung der Wartezeit, sondern von der Erfüllung der Leistungsvoraussetzungen schlechthin gesprochen wird. Der bisherige erste Satz des § 506 Abs. 2 soll überhaupt entfallen, sodaß die bisherige Frist für die Antragstellung auf Begünstigungen nach den §§ 501 und 502, die bereits abgelaufen war, wegfällt; solche Anträge werden daher in Hinkunft unbefristet gestellt werden können.

Die Neufassung des § 542 wird für jene weiblichen Versicherten eine Erleichterung bringen, denen Beiträge erstattet wurden und die aus einem der im § 500 Abs. 1 angeführten Gründe einen sozialversicherungsrechtlichen Nachteil erlitten haben. Die Möglichkeit der Rückzahlung dieser Beiträge in der Höhe des sechsfachen Erstattungsbetrages soll auch dann bestehen, wenn es zu keiner Emigration gekommen ist. Auch soll für die Rückzahlung in Hinkunft keine Frist gesetzt werden. Auf § 542 Abs. 2 in der bisherigen Fassung wird verzichtet, weil Fristen im Bereich der Begünstigungsbestimmungen — wie die praktischen Erfahrungen gezeigt haben — immer wieder versäumt werden, und zwar sehr oft nur deshalb, weil der Begünstigte zu spät von der Änderung der Rechtslage in Österreich Kenntnis erhalten hat.

Zu Artikel I Z. 46:

Auf Anregung der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten soll die Anlage 11, die das Verzeichnis jener Dienstverhältnisse enthält, die

bei Anwendung des § 529 einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis gleichgestellt werden, wie im Entwurf vorgesehen, ergänzt werden. Dieser Ergänzung liegt, was die Dienstnehmer der Zentralsparkasse der Gemeinde Wien und der Salzburger Sparkasse anlangt, auf die die in Z. 15 statuierten Voraussetzungen zutreffen, folgende Überlegung zugrunde: Die Dienstnehmer der Zentralsparkasse der Gemeinde Wien und der Salzburger Sparkasse sind gemäß § 5 Abs. 1 Z. 3 lit. a von der Vollversicherung ausgenommen, wenn ihnen aus dem Dienstverhältnis die Anwartschaft auf Ruhe- und Versorgungsgenuß, die den Leistungen der betreffenden Pensions- und Unfallversicherung gleichwertig sind, zusteht.

Für die nach dem 31. März 1952 in ein pensionsversicherungsfreies Dienstverhältnis aufgenommenen Bediensteten können daher Überweisungsbeträge im Sinne des § 308 ASVG geleistet werden. Bezüglich der vor dem 1. April 1952 pragmatisierten Bediensteten hat das Bundesministerium für soziale Verwaltung unvorgreiflich einer Entscheidung im Instanzenzug stets die Auffassung vertreten, daß auch dieses Dienstverhältnis wie ein öffentlich-rechtliches Dienstverhältnis zu behandeln sei. Zu einer instanzenmäßigen Entscheidung dieser Frage ist es nicht gekommen. Um eine klare Rechtslage zu schaffen, soll das Dienstverhältnis bei der Zentralsparkasse der Gemeinde Wien und bei der Salzburger Sparkasse — für die die gleichen Überlegungen gelten — in der Anlage 11 ausdrücklich angeführt werden.

Eine ähnliche Situation ergibt sich bezüglich der im Dienste der Oesterreichischen Nationalbank Beschäftigten. Auch sie sind nach Meinung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung nach § 5 Abs. 1 Z. 3 von der Vollversicherung ausgenommen, sodaß Überweisungsbeträge gemäß § 308 zu leisten sind. Dies führt aber dazu, daß die Oesterreichische Nationalbank auch in der Anlage 11 ausdrücklich genannt werden muß.

Zu Artikel II Abs. 6 bis 11:

Die Übergangsbestimmung des Artikels II Abs. 6 gilt für jene bereits angefallenen Leistungen, zu denen nach der bisherigen Vorschrift des § 248 Abs. 4 ein besonderer Steigerungsbetrag gebührte. Da die Zeiten, für die Beiträge auf Grund des § 502 Abs. 4 nachentrichtet werden, in Hinkunft nicht mehr durch besondere Steigerungsbeträge abgegolten werden, sondern zu vollwertigen Beitragszeiten werden sollen, ist es erforderlich, auch die bereits angefallenen Leistungen unter Bedachtnahme auf diese Ände-

rung des Leistungsrechtes neu zu berechnen. Es soll sich dabei aus Gründen der Verwaltungsökonomie nicht um eine vollständige Neufeststellung der Leistung handeln, sondern nur um eine Neuberechnung, bei der die besonderen Steigerungsbeträge herausgelöst und die für die entsprechende Zeit anfallenden normalen Steigerungsbeträge (§ 261 Abs. 3 beziehungsweise in der knappschaftlichen Pensionsversicherung § 284 Abs. 3 beziehungsweise § 285 Abs. 3) berücksichtigt werden. Da nach der bisherigen Fassung des § 502 Abs. 4 beziehungsweise des § 251 besondere Steigerungsbeträge nur für die Zeit bis 31. März 1952 erworben werden konnten, können sich auch die an ihre Stelle tretenden normalen Steigerungsbeträge nur auf diesen Zeitraum erstrecken. Hinsichtlich der Berücksichtigung der weiteren Zeiten, für die auf Grund der Neufassung des § 502 Abs. 4 Beiträge nachentrichtet werden können, ist im Abs. 8 des Artikels II eine entsprechende Regelung vorgesehen. Die seit dem Leistungsanfall beziehungsweise Stichtag jeweils in Geltung gestandenen Neubemessungs(Neuberechnungs)vorschriften (insbesondere die 8., 13. und 14. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz) werden hiebei nachträglich anzuwenden sein. Wurde für die Ermittlung der Pension mehr als eine Bemessungsgrundlage herangezogen, werden die gebührenden Steigerungsbeträge grundsätzlich von der Bemessungsgrundlage gemäß § 238 zu ermitteln sein. Lediglich wenn es für den Leistungsberechtigten günstiger ist, soll eine allfällige Bemessungsgrundlage nach § 240 herangezogen werden.

Da die im Abs. 6 vorgesehene Neuberechnung in Einzelfällen auch zu einer geringeren Leistungshöhe führen kann, enthält Abs. 7 eine Schutzbestimmung, die die Beibehaltung der bisherigen Leistungshöhe in diesen Fällen sicherstellt.

Während Abs. 6 des Artikels II, wie bereits erwähnt, nur die Umwandlung der bisher gebührenden besonderen Steigerungsbeträge zum Gegenstand hat, regelt Abs. 8 die Berücksichtigung jener Zeiten, für die auf Grund der Neufassung des § 502 Abs. 4 Beiträge nachentrichtet werden können und die gemäß § 251 Abs. 4 als Beitragszeiten der Pflichtversicherung gelten. Es handelt sich somit um die Zeiten vom 1. April 1952 bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, längstens bis 31. März 1959. Für diese Zeiten gebühren normale Steigerungsbeträge, die zu der nach Abs. 6 neu berechneten Leistung hinzutreten.

Kommt es auf Grund des § 506 Abs. 2 zu einer rückwirkenden Leistungsgewährung, sind auf Grund des Artikels II Abs. 9 die Neuberechnungsbestimmungen der Abs. 6 bis 8 ab 1. Jänner 1967 entsprechend anzuwenden.

Da es in Fällen, in denen in der Vergangenheit wegen Nichterfüllung der Anspruchsvoraussetzungen eine Leistung abgelehnt werden mußte, möglich ist, daß infolge der durch die neuerliche Antragstellung bewirkten Stichtagsverschiebung die Anspruchsvoraussetzungen neuerlich nicht gegeben sind, ordnet Abs. 10 an, daß in solchen Fällen die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen, unabhängig vom Zeitpunkt der Antragstellung, zum Zeitpunkt des Eintrittes des Versicherungsfalles zu prüfen ist.

Der dem Bund aus der Neuregelung der Begünstigungsbestimmungen ab 1. Jänner 1967 erwachsende Mehraufwand findet im Bundesfinanzgesetz 1967 seine Deckung.

Zu Artikel III:

Die Bestimmungen des § 247 sind durch das Pensionsanpassungsgesetz mit Wirksamkeit ab 1. Jänner 1966 aufgehoben worden. Die Ersatzansprüche zwischen den Versicherungsträgern, die aus dieser Bestimmung resultieren, sind gegenwärtig noch nicht zur Gänze abgerechnet. Die Bestimmung des Abs. 1 soll sicherstellen, daß Aufwendungen und Erträge aus der Abrechnung der Ersatzansprüche für die Bemessung des Bundesbeitrages nach § 80 ASVG. außer Betracht bleiben. Der Klammerausdruck „(Einnahmen)“ soll die Verbindung zum Wortlaut des § 80 herstellen, der vom Aufwand und von den Einnahmen der Versicherungsträger spricht. Der Ausdruck „Erträge“, der das gleiche beinhaltet, nimmt auf die Weisungen für die Rechnungslegung der Versicherungsträger Bezug.

Anträge nach § 308 Abs. 1 sind binnen 18 Monaten nach Aufnahme in das pensionsversicherungsfreie Dienstverhältnis zu stellen. Dem Bundesministerium für soziale Verwaltung ist bekannt, daß in einigen hundert Fällen diese Frist von öffentlich-rechtlichen Dienstgebern nicht eingehalten werden konnte. Um die daraus sich ergebenden Nachteile zu vermeiden, wird im Abs. 2 vorgesehen, daß in all jenen Fällen, in denen die in Rede stehende Frist vor dem 1. Jänner 1967 abgelaufen ist, der Antrag noch bis Ende 1967 rechtswirksam eingebracht werden kann.

Zu Artikel IV Abs. 5:

Nach Artikel II Abs. 6 sind Leistungen aus der Pensionsversicherung, bei denen der Stichtag vor dem 1. Jänner 1967 liegt und zu denen ein besonderer Steigerungsbetrag gemäß § 248 gebührt, gemäß den dort näher angeführten Bestimmungen neu zu berechnen. Schon daraus folgt, daß Leistungen mit einem Stichtag nach dem 31. Dezember 1966, bei denen begünstigte Zeiten eine Rolle spielen, unter Berücksichtigung des § 251 Abs. 4 in der Fassung des Entwurfes zu bemessen sind. Ungeachtet dessen wird jedoch im Artikel IV Abs. 5 ausdrücklich noch einmal bestimmt, daß die Bestimmungen des § 251 und die damit im Zusammenhang stehenden Änderungen nur auf Fälle anzuwenden sind, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 1966 liegt. In diesem Zusammenhang sei auf die Bestimmung des § 251 Abs. 5 Bezug genommen, der vorsieht, daß die Vorschriften des Abs. 4 erster Satz auch gelten, wenn der Versicherungsfall schon vor dem 1. Jänner 1956 eingetreten ist. Durch diese Bestimmung soll ausdrücklich bewirkt werden, daß etwa auch jenen Witwen eine Witwenpension zuerkannt werden kann, deren Gatte vor dem 1. April 1952 verstorben ist. Das Oberlandesgericht Wien hat bereits in einigen Entscheidungen zum Ausdruck gebracht, daß bei Eintritt des Versicherungsfalles des Todes vor dem 1. April 1952 die Witwenpension nur gewährt werden könne, wenn die Wartezeit auf Grund der Bestimmungen der Reichsversicherungsordnung beziehungsweise des Reichsangestelltenversicherungsgesetzes erfüllt ist. Da die Reichsversicherungsordnung keine Bestimmungen enthält, wonach Zeiten der Haft beziehungsweise der Arbeitslosigkeit oder der Auswanderung für politisch Geschädigte als Beitragszeiten anzurechnen sind, können die in Betracht kommenden Witwen derzeit keine Witwenpension erhalten. Dadurch, daß die Bestimmungen des § 251 Abs. 4 auch dann angewendet werden können, wenn der Versicherungsfall schon vor dem 1. Jänner 1956 eingetreten ist (§ 251 Abs. 5), wird ermöglicht, daß auch in solchen Fällen derartige Begünstigungszeiten auf die Wartezeit angerechnet werden können und damit ein Leistungsanspruch zustande kommt.