

Sozialversicherung u. -bz. Fürsorge

REPUBLIK ÖSTERREICH

**BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES**

Z1.20.624/1-11/95

Entwurf eines Bundesgesetzes,
mit dem das Gewerbliche Sozial-
versicherungsgesetz geändert
wird (21.Novelle zum GSVG);

Einleitung des Begutachtungs-
verfahrens.

1010 Wien, den 7. August 1995
Stubenring 1
Telefon (0222) 711 00
Telex 111145 oder 111780
Telefax ~~13795~~ ~~oder~~ ~~13231X~~ 715 82 56
DVR: 0017001
P.S.K.Kto.Nr. 05070.004
Auskunft
Mag. Esther PETRIDIS
Klappe 6375 Durchwahl

An das
Präsidium des
Parlament
1017 Wien

Gesetzentwurf	
Z1	<i>72 - GE/19 PT</i>
Datum	<i>14. 8. 1995</i>
Verteilt	<i>16. 8. 95 Mon</i>

87 kg jch

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales beehrt sich, 30 Ausfertigungen des Entwurfes eines Bundesgesetzes, mit dem das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz geändert wird (21.Novelle zum GSVG), der Erläuterungen und der Textgegenüberstellungen zu übermitteln. Es wird ersucht, die Obmänner der parlamentarischen Klubs zu beteiligen.

Im Sinne der Entschliebung des Nationalrates anlässlich der Verabschiedung des Geschäftsordnungsgesetzes wurden die begutachtenden Stellen aufgefordert, 25 Ausfertigungen ihrer Stellungnahme dem Präsidium des Nationalrates zu übermitteln.

Die Frist zur Abgabe einer Stellungnahme wurde mit 29. September 1995 festgesetzt.

Für den Bundesminister:

WIRTH

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

[Handwritten signature]

REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES

Zl. 20.624/1-11/95

Bundesgesetz, mit dem das
Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz
geändert wird (21. Novelle zum GSVG)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz,
BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz,
BGBl. Nr. 297/1995, wird wie folgt geändert:

1. § 3 Abs. 3 Z 5 lautet:

"5. die freiberuflich tätigen Pflichtmitglieder der Tierärztekammer, sofern sie nicht auf Grund dieser Tätigkeit gemäß § 4 Abs. 1 Z 6 und Abs. 3 Z 11 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes pflichtversichert sind."

2. Dem § 4 Abs. 1 Z 1 wird folgender Halbsatz angefügt:

"die Ausnahme von der Pflichtversicherung wirkt auch in die vor der Anzeige liegende Zeit des Ruhens, längstens jedoch bis sechs Monate vor der Anzeige, zurück, wenn der Versicherte in dieser Zeit keine Leistungen der Pflichtversicherung in Anspruch genommen hat;"

3. Im § 6 Abs. 1 Z 2 und 3 sowie Abs. 3 Z 2 und 3 wird der Ausdruck "Handelsregister" jeweils durch den Ausdruck "Firmenbuch" ersetzt.

4. Im § 7 Abs. 1 Z 2 und 3 sowie Abs. 2 Z 2 und 3 wird der Ausdruck "Handelsregister" jeweils durch den Ausdruck "Firmenbuch" ersetzt.

5. Im § 8 Abs. 1 lit. c wird der Ausdruck "Wehrgesetzes 1978, BGBI. Nr. 150" durch den Ausdruck "Wehrgesetzes 1990, BGBI. Nr. 305" ersetzt.

6. Dem § 10 Abs. 3 wird folgender Satz angefügt:

"Wird die Familienversicherung für Personen abgeschlossen, die nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz krankenversichert waren oder für die eine Anspruchsberechtigung in der Krankenversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz bestanden hat, so schließt die Familienversicherung zeitlich unmittelbar an das Ende

der vorangegangenen Versicherung bzw. Anspruchsberechtigung an, wenn die Anmeldung zur Familienversicherung binnen vier Wochen nach dem Ende der Versicherung bzw. Anspruchsberechtigung erfolgt und dies ausdrücklich beantragt wird."

7. Im § 12 Abs. 4 lit. c wird der Ausdruck "Wehrgesetzes 1978" durch den Ausdruck "Wehrgesetzes 1990" ersetzt.

8. Dem § 18 Abs. 4 werden folgende Sätze angefügt:
"Dies gilt auch für jene Daten, die gemäß § 365 Abs. 3 der Gewerbeordnung 1994, BGBl. Nr. 194, für eine Verarbeitung im Gewerberegister vorgesehen sind. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat im Einvernehmen mit dem Bundesminister für wirtschaftliche Angelegenheiten mit Verordnung zu bestimmen, welche Daten dem Versicherungsträger von den zuständigen Behörden nach Maßgabe der technisch organisatorischen Möglichkeiten zu übermitteln sind."

9. Im § 22 wird der erste Satz durch folgende Sätze ersetzt:
"Die Versicherten und die Leistungsempfänger bzw. Zahlungsempfänger (§ 75) haben dem Versicherungsträger auf Anfrage über alle Umstände, die für das Versicherungsverhältnis, die Anspruchsberechtigung sowie die Prüfung und Durchsetzung von Ansprüchen nach den §§ 190ff maßgeblich sind, längstens binnen zwei Wochen wahrheitsgemäß Auskunft zu erteilen. Sie haben innerhalb der selben Frist auf Verlangen des Versicherungsträgers auch alle Belege und Aufzeichnungen, die für diese Umstände von Bedeutung sind, zur Einsicht vorzulegen."

10. § 25 Abs. 1 erster Satz, erster Halbsatz lautet:

"Für die Ermittlung der Beitragsgrundlage für Pflichtversicherte gemäß § 2 Abs. 1 und gemäß § 3 Abs. 3 sind, soweit im folgenden nichts anderen bestimmt wird, die durchschnittlichen Einkünfte aus einer die Zugehörigkeit zum Kreis dieser Pflichtversicherten begründenden Erwerbstätigkeit in dem Kalenderjahr, in das der Beitragsmonat (Abs. 10) fällt, drittvorangegangenen Kalenderjahr heranzuziehen, die auf die Zeiten der betreffenden Erwerbstätigkeit in diesem Kalenderjahr entfallen;"

11. § 25 Abs. 2 vierter Satz lautet:

"Ist die Investitionsrücklage bzw. der Investitionsfreibetrag gewinnerhöhend aufgelöst worden, so sind die darauf entfallenden Beträge, soweit sie sich schon einmal auf das Ausmaß der Beitragsgrundlage, ausgenommen die in dieser Bestimmung geregelte Vervielfachung, ausgewirkt haben, bei Ermittlung der Beitragsgrundlage über Antrag außer Ansatz zu lassen."

12. § 25 a Abs. 1 lautet:

"(1) Soweit bei Beginn der Versicherung und in den folgenden zwei Kalenderjahren eine Beitragsgrundlage gemäß § 25 nicht festgestellt werden kann, gilt als vorläufige monatliche Beitragsgrundlage - unbeschadet des § 26 Abs. 3 bis 5 und des § 35 a - die Mindestbeitragsgrundlage gemäß § 25 Abs. 5."

13. Im § 28 Abs. 1 wird der Ausdruck "Wehrgesetzes 1978" durch den Ausdruck "Wehrgesetzes 1990" ersetzt.

14. Im § 31 Abs. 1 entfällt der Klammerausdruck "(Zusatzbeitrag)".

15. § 44 Abs. 2 Z 2 lautet:

"2. für den Bereich der Pensionsversicherung bis zu 1,25 vT der Erträge an Versicherungsbeiträgen zuzüglich der Überweisungen aus dem Steueraufkommen gemäß § 34 Abs. 1".

16. Im § 59 wird der Ausdruck "Wehrgesetzes 1990" durch den Ausdruck "Wehrgesetzes 1990" ersetzt.

17. § 60 lautet:

"Erwerbseinkommen

§ 60. Als Erwerbseinkommen gilt, sofern in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt wird, bei einer

1. unselbständigen Erwerbstätigkeit das aus dieser Tätigkeit gebührende Entgelt;

2. selbständigen Erwerbstätigkeit der auf den Kalendermonat entfallende Teil der nachgewiesenen Einkünfte aus dieser Tätigkeit. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 149 Abs. 5 und 6 entsprechend anzuwenden. Als Erwerbseinkommen auf Grund einer Erwerbstätigkeit gelten auch die im § 23 Abs. 2 des Bezügegesetzes bezeichneten Bezüge."

18. § 61 a Abs. 2 lautet:

"(2) Abs.1 gilt entsprechend, wenn nach Anfall eines Pensionsanspruches aus eigener Pensionsversicherung oder nach Wiederaufleben einer Pension aus dem Versicherungsfall

des Alters aus davorliegenden Versicherungszeiten ein Anspruch auf Krankengeld gemäß § 122 Abs. 1 lit. b oder § 122 Abs. 2 Z 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes entsteht."

19. Im § 71 Abs. 1 Z 3 entfällt der Klammerausdruck "(§ 368 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes)".

20. Im § 72 Abs. 2 dritter Satz entfällt der Ausdruck "bei der unbaren Überweisung".

21. Dem § 72 Abs. 2 werden folgende Sätze angefügt:
"Die Auszahlung der genannten Leistungen durch Überweisung ist nur dann zulässig, wenn der (die) Anspruchsberechtigte über das Konto, auf das die Geldleistungen überwiesen werden sollen, allein verfügungsberechtigt ist. Außerdem muß sich die Kreditunternehmung verpflichten, die Geldleistungen, die infolge des Todes des (der) Anspruchsberechtigten zu Unrecht auf dessen (deren) Konto überwiesen worden sind, dem Versicherungsträger zu ersetzen."

22. Im § 83 Abs. 6 wird der Punkt am Ende der lit. c durch den Ausdruck ", oder" ersetzt; folgende lit. d wird angefügt:

"d) als Notar der Versicherungspflicht gemäß § 3 des Notarversicherungsgesetzes 1972 unterliegt oder eine Pension nach diesem Bundesgesetz bezieht."

23. Dem § 83 wird folgender Abs. 10 angefügt:

"(10) Als Pflegekinder gemäß Abs. 2 Z 6 gelten auch Minderjährige, die von einem (einer) Versicherten gepflegt und erzogen werden, wenn sie mit dem (der) Versicherten

1. bis zum dritten Grad verwandt oder verschwägert sind und
2. ständig in Hausgemeinschaft leben."

24. Dem § 85 Abs. 3 werden folgende Sätze angefügt:
"Der Versicherungsträger kann in seiner Satzung bestimmen, daß für Versicherte, deren Einkünfte einen in der Satzung festzusetzenden Betrag überschreiten, anstelle der Sachleistungen bare Leistungen gewährt werden. Die Höhe der baren Leistungen darf 80 vH der dem Versicherten tatsächlich erwachsenen Kosten nicht überschreiten."

25. Dem § 85 wird folgender Abs. 6 angefügt:
"(6) Geldleistungen für die ärztliche Hilfe durch eine Wahlgruppenpraxis werden in der Höhe des Betrages erbracht, der dem Versicherungsträger für ärztliche Hilfe in der nach Art, Umfang und Leistungsangebot gleichwertigen nächstgelegenen Vertragsgruppenpraxis erwachsen wäre. Ist eine gleichwertige Vertragsgruppenpraxis nicht vorhanden, so hat die Satzung des Versicherungsträgers Pauschbeträge für die Kostenerstattung festzusetzen. Anspruch auf Kostenerstattung besteht nur dann, wenn die erbrachte Leistung und der Gesellschafter der Gruppenpraxis, in dessen Verantwortungsbereich diese Leistung erbracht wurde, auf der Rechnung festgehalten sind. Eine Gruppenpraxis ist nur dann Wahlgruppenpraxis, wenn sie für den betroffenen Leistungsbereich (zB ärztliche Hilfe, § 91 Abs. 1) keinen Vertrag abgeschlossen hat. § 91 Abs. 1 zweiter Satz gilt auch für Leistungen approbierter Ärzte in Gruppenpraxen."

26. § 86 Abs. 1 zweiter Satz lautet:
"Die Satzung kann bei der Erbringung der Leistungen für Kieferregulierungen, skelettierte Metallprothesen, Vollmetallkronen an Klammerzähnen bei Teilprothesen,

Verblend-Metall-Keramikkronen und Implantationen anstelle der 20%igen Kostenbeteiligung höhere Zuzahlungen durch den Versicherten vorsehen."

27. Im § 91 Abs. 1 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:

"Sie wird durch approbierte Ärzte (§ 3 c des Ärztegesetzes 1984) nur dann gewährt, wenn der Arzt gemäß Artikel 36 Abs. 2 der Richtlinie 93/16/EWG das Recht erworben hat, den ärztlichen Beruf als praktischer Arzt im Rahmen eines Sozialversicherungssystems auszuüben."

28. Im § 93 Abs. 2 wird der Klammerausdruck " (§ 48 Abs. 2) " durch den Klammerausdruck " (§ 108 b des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) " ersetzt.

29. Im § 103 Abs. 6 entfällt der Klammerausdruck " (§ 100 Abs. 2 Z 4) ".

30. Im § 114 wird der Ausdruck "116 a" durch den Ausdruck "116 a, 116 b" ersetzt.

31. Im § 116 Abs. 1 wird am Ende der Z 1 der Strichpunkt durch einen Punkt ersetzt; folgender Satz wird angefügt:
"Diese Zeiten sind, wenn in einem Kalenderjahr auch Versicherungsmonate für die Zeiten der Kindererziehung (§§ 116 a und 116 b) vorliegen, so zu lagern, daß sie sich mit diesen überdecken;"

32. § 116 a Abs. 1 lautet:

"(1) Als Ersatzzeiten gelten überdies die nach dem 31. Dezember 1955 liegenden Zeiten der Erziehung eines Kindes (Abs. 2) im Inland im Ausmaß von höchstens 48 Kalendermonaten, gezählt ab der Geburt des Kindes, wenn

1. diesen Zeiten eine Beitragszeit nach diesem Bundesgesetz vorangeht oder nachfolgt und
2. die (der) Versicherte ihr (sein) Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat."

33. Im § 116 a wird jeweils am Ende des Abs. 5 und am Ende des Abs. 6 folgender Satz angefügt:

"Eine solche Widerlegung ist bis zur Vollendung des 19. Lebensjahres des Kindes zulässig."

34. Dem § 116 a wird folgender Abs. 8 angefügt:

"(8) Für jeden Ersatzmonat auf Grund der Erziehung eines Wahl- oder Pflegekindes (Abs. 2 Z 5 und 6) ist aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen ein Beitrag in der Höhe von 22,8 vH zu entrichten. Als Beitragsgrundlage gilt die im § 227 a Abs. 8 zweiter Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes genannte."

35. Nach § 116 a wird folgender § 116 b eingefügt:

"§ 116 b. (1) Als Ersatzzeiten gelten überdies die vor dem 1. Jänner 1956 liegenden Zeiten der Erziehung eines Kindes im Sinne des § 116 a Abs. 2 Z 1 bis 3 im Inland im Ausmaß von höchstens 48 Kalendermonaten, gezählt ab der Geburt des Kindes, wenn

1. diesen Zeiten eine Beitragszeit nach diesem Bundesgesetz vorangeht oder nachfolgt,
2. die (der) Versicherte im Zeitpunkt der Geburt des Kindes den Wohnsitz im Inland hatte und

3. die (der) Versicherte ihr (sein) Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat.

(2) Liegt die Geburt eines weiteren Kindes vor dem Ablauf der 48-Kalendermonate-Frist, so erstreckt sich diese nur bis zu dieser neuerlichen Geburt; endet die Erziehung des weiteren Kindes (Abs. 1) vor Ablauf dieser 48-Kalendermonate-Frist, sind die folgenden Kalendermonate bis zum Ablauf wieder zu zählen.

(3) Anspruch für ein und dasselbe Kind besteht in den jeweiligen Zeiträumen nur für den Elternteil, der das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Dabei besteht die Vermutung, daß die weibliche Versicherte das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Der männliche Versicherte kann diese Vermutung widerlegen.

(4) Im Falle des Abs. 3 ist die Widerlegung der Vermutung bis spätestens zu dem Zeitpunkt zulässig, zu dem der Pensionsantrag eines der beiden Elternteile bescheidmäßig erledigt ist."

36. Im § 118 Abs. 2 wird der Punkt am Ende der lit. g durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende lit. h wird angefügt:

"h) auf Beiträge, die zur Erhöhung von Leistungen gemäß § 143 führen."

37. Im § 119 Z 1 und Z 2 wird jeweils der Ausdruck "§ 116 a" durch den Ausdruck "§ 116 a oder § 116 b" ersetzt.

38. Im § 119 a Abs. 1 wird jeweils der Ausdruck "§ 116 a" durch den Ausdruck § 116 a oder § 116 b" ersetzt.

39. Im § 122 Abs. 2 wird der Strichpunkt am Ende der Z 5 durch einen Punkt ersetzt.

40. § 122 Abs. 2 Z 6 wird aufgehoben.

41. Im § 122 Abs. 3 wird der Klammerausdruck "(§ 116 a)" durch den Klammerausdruck "(§ 116 a oder § 116 b)" ersetzt.

42. Im § 129 Abs. 4 lit. b wird jeweils der Ausdruck "§ 116 a" durch den Ausdruck "§ 116 a oder § 116 b" ersetzt.

43. Dem § 131 b Abs. 3 werden folgende Sätze angefügt:
"Dasselbe gilt für Personen, die neben einer solchen Erwerbstätigkeit, neben einer Erwerbstätigkeit mit Normalarbeitszeitverpflichtung oder neben einer selbständigen Erwerbstätigkeit zusätzlich einer Teilzeitbeschäftigung nachgegangen sind. Wurden mehrere Teilzeitbeschäftigungen nebeneinander ausgeübt, so sind für das Ausmaß der neben dem Bezug der Gleitpension zulässigen Maximalarbeitszeit die Wochenstunden aus allen Teilzeitbeschäftigungen zusammenzuzählen. Es ist nicht das Ausmaß der jeweiligen Teilzeitbeschäftigung zu verringern, sondern die wöchentliche Gesamtarbeitszeit. Das Ausmaß der zulässigen Arbeitszeit von 28 bzw. 20 Wochenstunden darf in keinem Fall überschritten werden."

44. Im § 131 c Abs. 1 Z 3 letzter Satz wird der Ausdruck "in einem Kalendermonat" durch den Ausdruck "zu einem Kalendermonat" ersetzt.

45. Dem § 133 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:
"Hiebei sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage zu einem Kalendermonat zusammenzufassen."

46. § 133 Abs. 3 lautet:

"(3) Wurden dem (der) Versicherten Maßnahmen der Rehabilitation gewährt, durch die das im § 157 Abs. 3 angestrebte Ziel erreicht worden ist, so gilt er (sie) auch als erwerbsunfähig, wenn er (sie) infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte dauernd außerstande ist, jener selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, zu der die Rehabilitation den Versicherten (die Versicherte) befähigt hat und die er (sie) zuletzt durch mindestens 36 Kalendermonate ausgeübt hat. Hierbei sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage zu einem Kalendermonat zusammenzufassen."

47. Der bisherige Text des § 134 erhält die Bezeichnung Abs. 1; folgender Abs. 2 wird angefügt:

"(2) Überschneiden sich Zeiten der Kindererziehung (§§ 116 a, 116 b) der Witwe (des Witwers), die (der) den Betrieb des versicherten Ehegatten nach dessen Tod fortgeführt hat, mit Versicherungszeiten im Sinne des § 114, die der verstorbene Ehegatte während des Bestandes der Ehe erworben hat, ist § 123 Abs. 3 anzuwenden."

48. Im § 139 Abs. 2 Z 1 wird der Klammerausdruck " (§ 116 a) " durch den Klammerausdruck " (§ 116 a oder § 116 b) " ersetzt.

49. Im § 142 letzter Satz wird der Ausdruck " § 116 a " durch den Ausdruck " § 116 a oder § 116 b " ersetzt.

50. Im § 143 Abs. 5 wird der Ausdruck "dem Sozialversicherungsgesetz der freiberuflich selbständig Erwerbstätigen" durch den Ausdruck "dem Bundesgesetz über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger" ersetzt.

51. Im § 145 Abs. 5 Z 10 lit. a wird der Ausdruck "von einer Gebietskörperschaft" durch den Ausdruck "von den Organen einer Gebietskörperschaft" ersetzt.

52. Im § 146 Abs. 4 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:
"Eine Zurechnung zum Nettoeinkommen erfolgt nur in der Höhe eines Vierzehntels der jährlich tatsächlich zufließenden Unterhaltsleistung."

53. Im § 149 Abs. 1 wird der Ausdruck "sich im Inland aufhält" durch den Ausdruck "seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat" ersetzt.

54. § 150 Abs. 5 wird aufgehoben.

55. Im § 153 Abs. 4 wird der Ausdruck "aus einer Pensionsversicherung" durch den Ausdruck "aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Pensionsversicherung" ersetzt.

56. Im § 157 Abs. 1 und 2 wird der Ausdruck "Pension aus dem Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit" jeweils durch den Ausdruck "Erwerbsunfähigkeitspension oder einer vorzeitigen Alterspension wegen dauernder Erwerbsunfähigkeit" ersetzt.

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

"Übergangsgeld für die Dauer der Gewährung von medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation gebührt ab Beginn der neunten Woche nach dem letztmaligen Eintritt des Versicherungsfalles der Krankheit, der mit der Gewährung dieser Maßnahme der Rehabilitation im Zusammenhang steht."

58. § 164 Abs. 4 erster Satz lautet:

"Auf das Übergangsgeld ist ein dem Versicherten gebührendes Erwerbseinkommen bzw. eine Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes durch das Arbeitsmarktservice anzurechnen."

59. § 172 Abs. 6 lautet:

"(6) Grundlage für die Berechnung des Überweisungsbetrages gemäß Abs. 1 und für die Erstattung der Beiträge gemäß Abs. 3 ist die zum Stichtag (Abs. 7) ermittelte Bemessungsgrundlage im Sinne der §§ 122, 126 bzw. 127 a."

60. § 183 Abs. 1 zweiter Halbsatz lautet:

"sie haben insbesondere Ersuchen, die zu diesem Zweck an sie ergehen, im Rahmen ihrer sachlichen und örtlichen Zuständigkeit zu entsprechen und auch unaufgefordert anderen Versicherungsträgern alle Mitteilungen zukommen zu lassen, die für deren Geschäftsbetrieb von Wichtigkeit sind, sowie Anträge und Meldungen fristwährend weiterzuleiten."

61. § 197 Abs. 5 Z 1 lautet:

"1. Die Mitglieder der Verwaltungskörper haben Anspruch auf Ersatz der Reise- und Aufenthaltskosten nach Maßgabe von

Richtlinien gemäß § 31 Abs. 5 Z 27 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes."

62. § 201 lautet:

"Pflichten und Haftung der Versicherungsvertreter

§ 201. Die Mitglieder der Verwaltungskörper des Versicherungsträgers haben bei der Ausübung ihres Amtes die Rechtsvorschriften zu beachten. Sie sind zur Amtsverschwiegenheit sowie zur gewissenhaften und unparteiischen Ausübung ihres Amtes verpflichtet. Sie haften unbeschadet der Bestimmungen des Amtshaftungsgesetzes für jeden Schaden, der dem Versicherungsträger aus der Vernachlässigung ihrer Pflichten erwächst. Der Versicherungsträger kann auf Ansprüche aus der Haftung nur mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde verzichten. Macht der Versicherungsträger trotz mangelnder Genehmigung der Aufsichtsbehörde die Haftung nicht geltend, so kann diese die Haftung an Stelle und auf Kosten des Versicherungsträgers geltend machen."

63. Dem § 225 wird folgender Abs. 3 angefügt:

"(3) Änderungen der Satzung des Versicherungsträgers, die durch Änderungen der Gesetzeslage oder der Vertragslage (§ 193) erforderlich oder zulässig geworden sind, können rückwirkend mit jenem Zeitpunkt vorgenommen werden, mit dem sich die damit zusammenhängende Gesetzeslage oder Vertragslage (§ 193) geändert hat."

64. Der bisherige Text des § 226 erhält die Bezeichnung Abs. 1; folgender Abs. 2 wird angefügt:

"(2) Änderungen der Krankenordnung, die durch Änderungen der Gesetzeslage oder der Vertragslage (§ 193) erforderlich

oder zulässig geworden sind, können rückwirkend mit jenem Zeitpunkt vorgenommen werden, mit dem sich die damit zusammenhängende Gesetzeslage oder Vertragslage (§ 193) geändert hat."

65. § 229 Abs. 2 Z 1 lautet:

"1. Vorname, Familienname, Anschrift, Beitragsnummer, Steuernummer, Versicherungsnummer und Geburtsdatum des Versicherten;"

66. Im § 247 wird der Ausdruck "ordentlichen Wohnsitz" durch den Ausdruck "Wohnsitz" ersetzt.

67. Im § 259 Abs. 4 wird der Ausdruck "116 a," durch den Ausdruck "116 a, 116 b," ersetzt.

68. Im § 259 Abs. 5 erster Satz wird der Ausdruck "gemäß § 116 a" durch den Ausdruck "gemäß § 116 a oder § 116 b" ersetzt.

69. Im § 259 Abs. 5 zweiter Satz wird der Ausdruck "§ 116 a Abs. 7" durch den Ausdruck "§ 116 a Abs. 7 und § 116 b Abs. 4" ersetzt.

70. § 259 Abs. 9 lautet:

"(9) Bei einem Antrag auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 131 oder § 131 a oder auf eine Alterspension gemäß § 130 ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus dem Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit nach diesem Bundesgesetz oder

dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz oder aus dem Versicherungsfall der Invalidität oder Berufsunfähigkeit nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, besteht oder bestanden hat und nicht entzogen wurde. Ein Antrag auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 131 b oder § 131 c ist in diesem Fall unzulässig. Dasselbe gilt bei einem Antrag auf Alterspension gemäß § 130, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer oder bei Arbeitslosigkeit nach diesem Bundesgesetz, dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz oder dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, besteht oder bestanden hat. Wird bei einer Erwerbsunfähigkeitspension nach diesem Bundesgesetz oder dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz, bei einer Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz oder bei einer vorzeitigen Alterspensionen bei langer Versicherungsdauer oder bei Arbeitslosigkeit nach diesem Bundesgesetz, dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz oder dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, bei Vollendung des 65. Lebensjahres bei Männern bzw. des 60. Lebensjahres bei Frauen kein Antrag auf eine Alterspension gemäß § 130 gestellt, so ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden."

71. Nach § 263 wird folgender § 264 angefügt:

"§ 264. (1) Es treten in Kraft:

1. rückwirkend mit 1. Juli 1993 der § 134 Abs. 1 und 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1995;
2. mit 1. Jänner 1996 die §§ 3 Abs. 3 Z 5, 4 Abs. 1 Z 1, 6 Abs. 1 Z 2 und Z 3, Abs. 3 Z 2 und 3, 7 Abs. 1 Z 2 und Z 3, Abs. 2 Z 2 und Z 3, 8 Abs. 1 lit. c, 10 Abs. 3, 12 Abs. 4 lit. c, 18 Abs. 4, 22, 25 Abs. 1 und 2, 25 a Abs. 1, 28 Abs. 1, 31 Abs. 1, 44 Abs. 2 Z 2, 59, 60, 61 a Abs. 2, 71 Abs. 1 Z 3, 72 Abs. 2, 83 Abs. 6 lit. c und d und Abs. 10,

85 Abs. 3 und 6, 86 Abs. 1, 91 Abs. 1, 93 Abs. 2, 103 Abs. 6, 114, 116 Abs. 1 Z 1, 116 a Abs. 1, 5, 6 und 8, 116 b, 118 Abs. 2 lit. g und h, 119 Z 1 und 2, 119 a Abs. 1, 122 Abs. 2 Z 5 und Abs. 3, 129 Abs. 4 lit. b, 131 b Abs. 3, 131 c Abs. 1 Z 3, 133 Abs. 2 und 3, 139 Abs. 2 Z 1, 142, 143 Abs. 5, 145 Abs. 5 Z 10 lit. a, 146 Abs. 4, 149 Abs. 1, 153 Abs. 4, 157 Abs. 1 und 2, 164 Abs. 1 und 4, 172 Abs. 6, 183 Abs. 1, 197 Abs. 5 Z 1, 201, 225 Abs. 3, 226 Abs. 1 und 2, 229 Abs. 2 Z 1, 247, 259 Abs. 4, 5 und 9 und 264 Abs. 3 und 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1995.

(2) § 122 Abs. 2 Z 6 und § 150 Abs. 5 treten mit Ablauf des 31. Dezember 1995 außer Kraft.

(3) Art. II Abs. 5 und 6 der 17. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 295/1990, ist, sofern § 122 in der Fassung des Bundesgesetzes, BGBl. Nr. 336/1993, zur Anwendung kommt, auf Versicherungsfälle, in denen der Stichtag nach dem 30. Juni 1993 liegt, nicht anzuwenden.

(4) Die Ausnahme von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung gemäß Art. II Abs. 11 der 10. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 112/1986, wird für jene Personen aufgehoben, die dies bis 30. Juni 1996 bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft beantragen, soweit dadurch keine Pflichtversicherung gemäß § 3 Abs. 1 eintritt. Die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz beginnt in diesem Fall mit dem Ersten des Kalendermonates, der der Antragstellung folgt."

GSVG

V o r b l a t t**A. Problem und Ziel**

Rechtsbereinigung.

B. Lösung

Änderungen und Ergänzungen zur Verbesserung der Praxis und zur Anpassung an Rechtsentwicklungen außerhalb der Sozialversicherung.

C. Alternativen

Beibehaltung des geltenden Rechtszustandes.

D. Kosten

Die im Entwurf vorgesehenen Maßnahmen werden in Summe zu Einsparungen für die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft führen, die aber im einzelnen nicht beziffert werden können.

E. Konformität mit EG-Recht gegeben.

REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES

Zl. 20.624/1-11/95

E r l ä u t e r u n g e n

Im Bundesministerium für Arbeit und Soziales sind zahlreiche Änderungen und Ergänzungen des Sozialversicherungsrechtes, welche großteils der Rechtsbereinigung, der Verbesserung der Praxis bzw. der Anpassung an Rechtsentwicklungen außerhalb der Sozialversicherung dienen sollen, vorgemerkt. Diese konnten im Rahmen der letzten Novellen angesichts sozialpolitisch dringenderer Anliegen nicht realisiert werden.

Neben Änderungen, die in Übereinstimmung mit Änderungen des ASVG durch die vorgeschlagene 53. Novelle erfolgen sollen, sind eine Reihe weiterer Gesetzesänderungen vorgesehen, von denen folgende hervorzuheben sind:

- Neuregelung der Ausnahme von der Pflichtversicherung bei Ruhen des Gewerbebetriebes;
- Schaffung einer Lagerungsbestimmung für das Zusammentreffen von Kindererziehungszeiten mit Ersatzzeiten;
- Wiederaufleben der Familienversicherung bei bloß kurzfristigen Unterbrechungen;
- Ermöglichung der Übermittlung von Daten des Gewerberegisters an die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft;

- Ermächtigung der Satzung zur Festlegung einer Einkommensgrenze, bei deren Überschreitung anstelle der Sachleistungen Geldleistungen gebühren.
- Angleichung an die Unterscheidung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes von Zeiten der Kindererziehung vor dem 1. Jänner 1956 und danach;
- Ermöglichung eines Wechsels von der Selbstversicherung in der Krankenversicherung nach dem ASVG zur Pflichtversicherung nach dem GSVG;
- Zusammenzählung der Bemessungsgrundlagen für Kindererziehungszeiten und Versicherungszeiten, die die Witwe durch die Fortführung des Betriebes erworben hat. Die Zuständigkeit des Bundes zur Erlassung der im vorliegenden Entwurf enthaltenen Regelungen gründet sich auf den Kompetenztatbestand "Sozialversicherungswesen" des Art. 10 Abs. 1 Z 11 B-VG.

Zu den einzelnen Bestimmungen ist folgendes zu bemerken:

Zu Z 1, 9, 17 bis 23, 25, 27, 33, 36, 39, 40, 43, 51 bis 54, 59, 61 bis 64 und 66 (§§ 3 Abs. 3 Z 5, 22, 60, 61 a Abs. 2, 71 Abs. 1 Z 3, 72 Abs. 2, 83 Abs. 6 lit. c und d und Abs. 10, 85 Abs. 6, 91 Abs. 1, 116 a Abs. 5 und 6, 118 Abs. 2 lit. g und h, 122 Abs. 2 Z 5 und 6, 131 b Abs. 3, 145 Abs. 5 Z 10 lit. a, 146 Abs. 4, 149 Abs. 1, 150 Abs. 5, 172 Abs. 6, 197 Abs. 5 Z 1, 201, 225 Abs. 3, 226 Abs. 1 und 2 und 247):

Diese Änderungen entsprechen den gleichartigen Änderungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, wie sie im Rahmen des Entwurfes einer 53. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorgeschlagen wurden. Auf eine gesonderte Erläuterung dieser Änderungen kann verzichtet und auf die entsprechenden Ausführungen zum genannten Entwurf der Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz Bezug genommen werden, weil den in

Betracht kommenden Erläuterungen vollinhaltlich auch für die korrespondierenden Änderungsvorschläge des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes Geltung zukommt. Um im Einzelfall das Auffinden der gewünschten Erläuterung im ASVG-Novellenentwurf zu erleichtern, werden im folgenden die in beiden Gesetzen einander entsprechenden Vorschriften gegenübergestellt:

GSVG	ASVG
§ 3 Abs. 3 Z 5	§ 4 Abs. 3 Z 11
§ 22	§ 43
§ 60	§ 91
§ 61 a Abs. 2	§ 90 Abs. 2
§ 71 Abs. 1 Z 3	§ 103 Abs. 1 Z 3
§ 72 Abs. 2	§ 104 Abs. 2
§ 83 Abs. 6 lit. c und d	§ 123 Abs. 9 lit. c und d
§ 83 Abs. 10	§ 123 Abs. 11
§ 85 Abs. 6	§ 131 Abs. 6
§ 91 Abs. 1	§ 131 Abs. 5
§ 116 a Abs. 5 und 6	§ 227 a Abs. 5 und 6
§ 118 Abs. 2 lit. g und h	§ 230 Abs. 2 lit. f und g
§ 122 Abs. 2 Z 5 und 6	§ 238 Abs. 2 Z 4 und 5
§ 131 b Abs. 3	§ 253 c Abs. 3
§ 145 Abs. 5 Z 10 lit. a	§ 264 Abs. 5 Z 10 lit. a
§ 146 Abs. 4	§ 265 Abs. 4
§ 149 Abs. 1	§ 292 Abs. 1
§ 150 Abs. 5	§ 293 Abs. 5
§ 172 Abs. 6	§ 308 Abs. 6
§ 197 Abs. 5 Z 1	§ 420 Abs. 5 Z 1
§ 201	§ 424
§ 225 Abs. 3	§ 453 Abs. 3
§ 226 Abs. 1 und 2	§ 456 Abs. 3
§ 247	§ 129 Abs. 1, 3 und 4.

Zu Z 2 (§ 4 Abs. 1 Z 1):

Da die Wirtschaftskammern auch rückwirkende Meldungen des Ruhens des Gewerbebetriebes zulassen, hat auch die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft rückwirkende Ausnahmen vorgenommen. Um diese Praxis trotz der nunmehr erfolgten entgegenstehenden Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes fortsetzen zu können, wurde eine entsprechende Gesetzesänderung gewünscht. Die Rückwirkung soll jedoch auf sechs Monate und auf jene Fälle beschränkt sein, in denen keine Leistungen bezogen wurden.

Zu Z 3 und 4 (§§ 6 Abs. 1 Z 2 und Z 3, Abs. 3 Z 2 und Z 3, 7 Abs. 1 Z 2 und Z 3, Abs. 2 Z 2 und Z 3):

Diese Änderung wurde durch die Umbenennung des Handelsregisters in "Firmenbuch" notwendig.

Zu Z 5, 7, 13 und 16 (§§ 8 Abs. 1 lit. c, 12 Abs. 4 lit. c, 28 Abs. 1 und 59):

Diese Änderung wurde durch die Wiederverlautbarung des Wehrgesetzes notwendig.

Zu Z 6 (§ 10 Abs. 3):

Die derzeitige Gesetzeslage im Bereich der Familienversicherung nach dem GSVG gewährleistet keinen lückenlosen Krankenversicherungsschutz für bereits anderweitig krankenversichert gewesene oder im Wege einer anderweitigen Anspruchsberechtigung in der Krankenversicherung geschützte Personen, wenn die betreffende Krankenversicherung oder Anspruchsberechtigung geendet hat, zumal diesfalls die Familienversicherung für

solche Personen frühestens erst mit dem auf das Ende der erwähnten Krankenversicherung oder Anspruchsberechtigung folgenden Monatsersten begründet werden kann. Nach dem Vorbild des §16 Abs. 3 ASVG soll daher eine Bestimmung geschaffen werden, die in Fällen der genannten Art einen Beginn der Familienversicherung im unmittelbaren Anschluß an das Ende der vorbezeichneten Tatbestände sichert, dies allerdings nur unter der Voraussetzung, daß ein solcher Beginn ausdrücklich beantragt wird.

Zu Z 8 (§ 18 Abs. 4):

Die Adaptierung dieser Bestimmung erscheint mit Rücksicht auf die im Zusammenhang mit dem Gewerberegister normierte Datenübermittlungspflicht der Gewerbebehörden erforderlich.

Zu Z 10 (§ 25 Abs. 1):

Durch die vorgeschlagene Neufassung der gegenständlichen Bestimmung soll bewirkt werden, daß auch in jenen Fällen, in denen in dem dem jeweiligen Beitragsjahr drittvorangegangenen Kalenderjahr zwar eine an sich die Pflichtversicherung nach dem GSVG begründende selbständige Erwerbstätigkeit ausgeübt wurde, aber etwa wegen Vorliegens eines Befreiungsgrundes (zB gemäß § 233 GSVG) keine Pflichtversicherung bestanden hat, dennoch die Einkünfte aus der entsprechenden selbständigen Erwerbstätigkeit zur Beitragsbemessung heranzuziehen sind. Die Anwendung der Beitragsgrundlage für Neuzugänge gemäß § 25 a GSVG soll sohin in diesen Fällen nicht in Betracht kommen.

Zu Z 11 (§ 25 Abs. 2):

Der Verwaltungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis vom 19. Oktober 1993, Z1 91/08/0192, die Auffassung vertreten, daß gefolgert aus der derzeitigen Gesetzeslage, eine Investitionsrücklage oder ein Investitionsfreibetrag im Falle der einkommensteuerlichen Auflösung auch dann bei der Bildung der Beitragsgrundlage nach dem GSVG außer Ansatz zu lassen ist, wenn die betreffende Rücklage oder der betreffende Freibetrag seinerzeit bei der Feststellung des Ausmaßes der Beitragsgrundlage gar nicht zum Tragen gekommen ist, weil trotz Berücksichtigung der erwähnten Hinzurechnungsbeträge das aus der selbständigen Erwerbstätigkeit resultierende Einkommen noch immer unter der Mindestbeitragsgrundlage gelegen war. Dieses Ergebnis erscheint allerdings nicht befriedigend, da es in derart gelagerten Fällen für die Beitragsbemessung überhaupt keinen Unterschied macht, ob ein solcher Hinzurechnungsbetrag vorhanden war oder nicht. Durch die vorgeschlagene Neuformulierung der Bestimmung über das Ausscheiden aufgelöster Investitionsrücklagen bzw. Investitionsfreibeträge aus der Beitragsgrundlage soll daher bewirkt werden, daß nur soweit, als sich ein derartiger Hinzurechnungsbetrag als solcher bereits tatsächlich auf das Ausmaß der Beitragsgrundlage ausgewirkt hat, er im Falle der steuerlichen Auflösung auch nur in diesem Ausmaß (nämlich jenem, das über der Mindestbeitragsgrundlage liegt), bei der Beitragsgrundlagenermittlung außer Ansatz zu lassen ist. Hiebei soll sichergestellt werden, daß die Auswirkungen der seinerzeitigen Hinzurechnung und des dementsprechenden Ausscheidens aus der Beitragsgrundlage immer nur ausgehend vom Nominalausmaß des Hinzurechnungsbetrages zu beurteilen sind, also nicht auch der beitragsrechtliche Effekt der Aktualisierung der Beitragsgrundlage in die Betrachtung miteinzubeziehen ist.

Zu Z 12 (§ 25 a Abs. 1):

Es soll mit dieser Änderung klargestellt werden, daß die Bestimmungen über die Beitragsgrundlage, Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge bei Ausübung mehrerer versicherungspflichtiger Erwerbstätigkeiten von der Änderung der Bestimmung über die Beitragsgrundlage bei Beginn der Versicherung durch das Strukturanpassungsgesetz, BGBl. Nr. 297/1995, nicht berührt wird.

Zu Z 14 (§ 31 Abs. 1):

Mit der Beseitigung dieses Klammersausdruckes soll eine Verwechslung mit dem durch die 18. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 677/1991, eingeführten Zusatzbeitrag nach § 27 a GSVG ausgeschlossen werden.

Zu Z 15 (§ 44 Abs. 2 Z 2):

Diese Änderung wurde durch die Abschaffung der Gewerbesteuer erforderlich.

Zu Z 24 (§ 85 Abs. 3):

Mit dieser Bestimmung soll eine ausdrückliche Ermächtigung zur Festlegung der Einkommensgrenze, ab der anstelle von Sachleistungen Geldleistungen gebühren, durch die Satzung geschaffen werden.

Zu Z 26 (§ 86 Abs. 1):

Die Kostenbeteiligung des Versicherten soll für den festsitzenden Zahnersatz nicht anders geregelt sein als für den abnehmbaren.

Zu Z 28 (§ 93 Abs. 2):

Die Änderung dieser Verweisung wurde durch die Neufassung des § 48 GSVG mit der 19. Novelle, BGBl. Nr. 336/1993, notwendig.

Zu Z 29 (§ 103 Abs. 6):

Nachdem im § 100 Abs. 2 Z 4 GSVG in der geltenden Fassung die Unterbringung in Sonderkrankenanstalten nicht mehr angeführt wird, soll diese Verweisung beseitigt werden.

Zu Z 30, 32, 35, 37, 38, 41, 42, 48, 49, 67, 68 und 69 (§§ 114, 116 a Abs. 1, 116 b, 119 Z 1 und Z 2, 119 a Abs. 1, 122 Abs. 3, 129 Abs. 4 lit. b, 139 Abs. 2 Z 1, 142 und 259 Abs. 4 und 5):

Mit dieser Änderung soll eine Angleichung an die Unterscheidung des ASVG in Zeiten der Kindererziehung vor dem 1. Jänner 1956 und danach erfolgen.

Zu Z 31 (§ 116 Abs.1 Z 1):

Zeiten einer selbständigen Erwerbstätigkeit, die bei früherem Wirksamkeitsbeginn des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem GSVG begründet hätten, gelten

als Ersatzzeiten und sind nur gekürzt leistungswirksam. Eine Regelung über die Lagerung solcher Zeiten enthält das GSVG nicht. Nunmehr soll für den Fall, daß in einem Kalenderjahr solche Zeiten mit Versicherungsmonaten der Kindererziehung zusammentreffen, eine solche Lagerungsbestimmung eingeführt werden.

Zu Z 34 (§ 116 a Abs. 8):

Durch die vorgeschlagene Novellierung soll ein Redaktionsversehen beseitigt und die entsprechende Bestimmung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (§ 227 a Abs. 8) übernommen werden.

Zu Z 44 (§ 131 c Abs. 1 Z 3):

Mit dieser Änderung soll eine sprachliche Divergenz zu der sonst gleichlautenden Bestimmung des § 133 Abs. 3 GSVG und den entsprechenden Bestimmungen des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes beseitigt werden.

Zu Z 45 und 46 (§ 133 Abs. 2 und 3):

Mit diesen Änderungen soll ein bei der 19. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 336/1993, unterlaufenes Redaktionsversehen entsprechend der im § 131 c Abs. 1 Z 3 letzter Satz GSVG vorgesehenen Regelung behoben werden.

Zu Z 47 (§ 134 Abs. 2):

Diese Bestimmung soll ausschließen, daß einer Witwe Versicherungszeiten ihres verstorbenen Ehegatten deshalb nicht zugute kommen, weil sie für die gleiche Zeit Kindererziehungszeiten erworben hat.

Zu Z 50 (§ 143 Abs. 5):

Mit dieser Änderung soll ein Redaktionsversehen behoben werden.

Zu Z 55 (§ 153 Abs. 4):

Die vorgeschlagene Erweiterung der Aufhebungsbestimmung dient der Vermeidung des Bezuges von Doppelleistungen.

Zu Z 56 (§ 157 Abs. 1 und 2):

Die Rehabilitation soll auch den Beziehern einer vorzeitigen Alterspension wegen dauernder Erwerbsunfähigkeit dienen.

Zu Z 57 (§ 164 Abs. 1):

Mit dieser Änderung soll eine sachlich nicht gerechtfertigte Gewährung von Übergangsgeld während eines Kuraufenthaltes ausgeschlossen werden.

Zu Z 58 (§ 164 Abs. 4):

Mit dieser Gesetzesänderung soll eine Angleichung an das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz erfolgen.

Zu Z 60 (§ 183 Abs. 1):

Mit dieser Änderung soll eine Angleichung an die entsprechende mit dem Arbeitsmarktservice-Begleitgesetz, BGBl. Nr. 314/1994, geänderte Bestimmung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes erfolgen.

Zu Z 65 (§ 229 Abs. 2 Z 1):

Diese Änderung dient der Erleichterung der Datenerfassung.

Zu Z 70 (§ 259 Abs. 9):

Mit dieser Änderung soll ein Redaktionsversehen bei der 20. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 21/1994, behoben werden.

Zu Z 71 (§ 264 Abs. 3):

Bis 31. Dezember 1986 war beim Beginn der Versicherung und in den folgenden beiden Kalenderjahren die Beitragsbemessung auf Grund der Mindestbeitragsgrundlage vorzunehmen war. Erst vom 1. Jänner 1987 an wird beim Beginn der Versicherung der Beitragsbemessung eine vorläufige fixe Beitragsgrundlage zugrunde gelegt und nach Vorliegen der Nachweise eine endgültige Beitragsgrundlage auf Grund der tatsächlichen Einkünfte festgesetzt.

Diese Rechtslage hatte in jenen Fällen, in denen Personen nach Ausübung einer unselbständigen Erwerbstätigkeit und der daraus resultierenden Versicherungspflicht nach dem ASVG im fortgeschrittenen Lebensalter noch mehr als 90 Versicherungsmonate in der Pensionsversicherung nach dem GSVG erworben haben, nachteilige Auswirkungen. Da im Wanderversicherungsverfahren

zur Durchführung des Pensionsverfahrens jener Versicherungsträger zuständig ist, bei dem der Versicherte in den letzten 15 Jahren vor dem Stichtag die größte oder größere Anzahl von Versicherungsmonaten erworben hat, bedeute das in den gegenständlichen Fällen eine Zuständigkeit der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und die Anwendung des Leistungsrechtes nach dem GSVG. Dies führte vereinzelt zu ganz erheblichen Nachteilen bei der Pensionsbemessung, wenn die eingangs angeführte niedrige Anfängerbeitragsgrundlage im Pensionsbemessungszeitraum maßgebend war.

Durch Art. II Abs. 5 und 6 der 17. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 295/1990, wurde die Möglichkeit eröffnet, auf Antrag eine Erhöhung seiner ursprünglichen Mindestbeitragsgrundlage auf eine Beitragsgrundlage zu erwirken, die seinen tatsächlichen Einkünften entsprochen hätte und zwar ohne Beitragsmehrbelastung des Versicherten. Dies bedeutet auch, daß diese die tatsächlichen Einkünfte des Versicherten widerspiegelnden Beitragsgrundlagen in weiterer Folge der Aufwertung von Beitragsgrundlagen nach den maßgeblichen Vorschriften des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes unterliegen. Über Antrag des Versicherten wurde diese Wirkung auch auf bereits festgestellte Leistungsansprüche ausgedehnt.

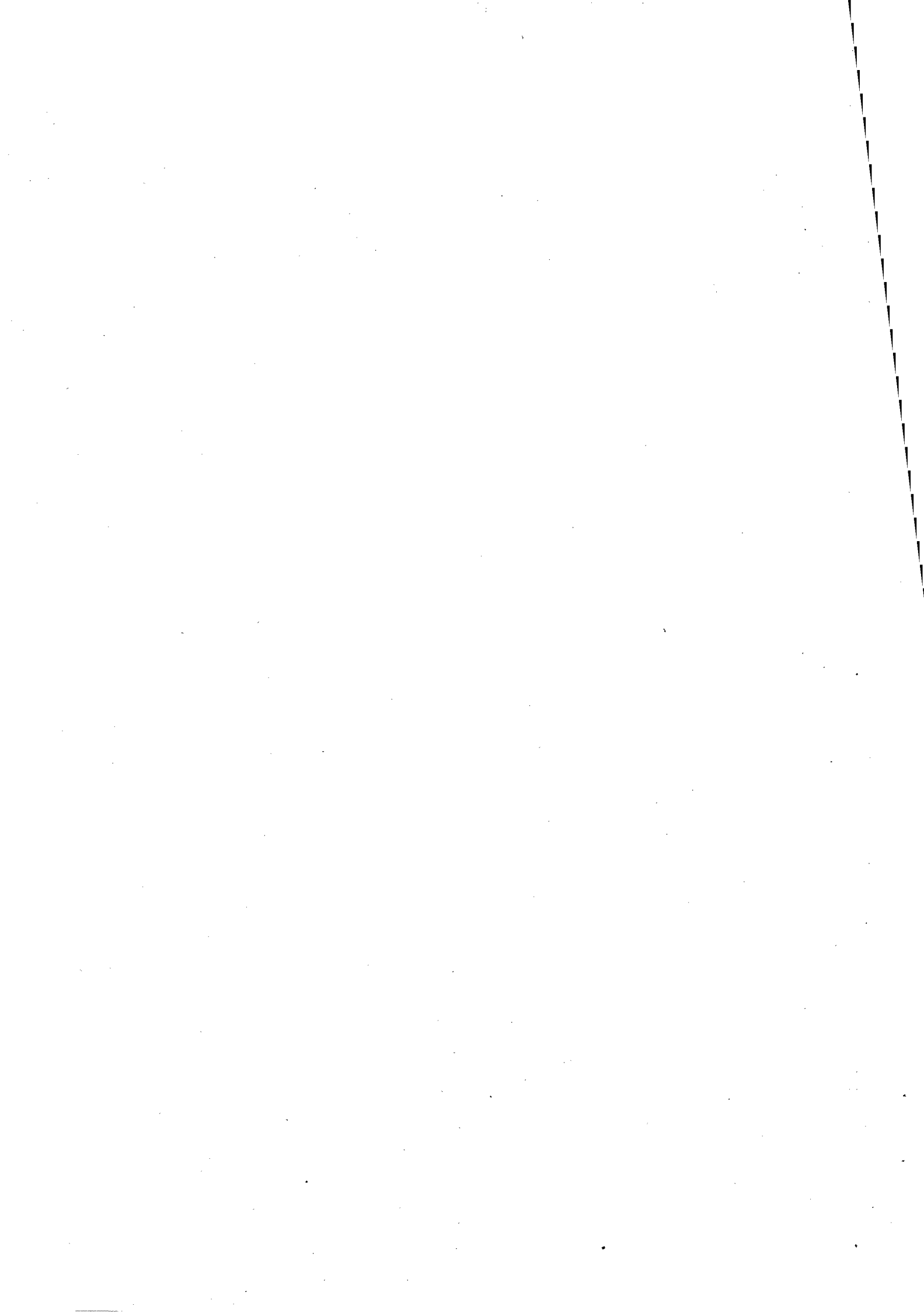
Diese Regelung der 17. Novelle zum GSVG stand also in unmittelbarem Zusammenhang mit dem bisherigen System der Pensionsbemessung, das durch die Lagerung einer bestimmten Bemessungszeit innerhalb eines bestimmten Bemessungszeitraumes gekennzeichnet war. Da ab 1. Juli 1993 nunmehr alle Rahmenfristen für die Bemessungsgrundlagenbildung weggefallen sind und lediglich die, wann immer zurückgelegten, "besten" 180 Beitragsmonate zur Pensionsbemessung heranzuziehen sind, erscheinen die vorzitierten Übergangsregelungen der 17. Novelle zum GSVG obsolet, zumal es nicht mehr als vertretbar angesehen werden kann, daß auch in Hinkunft derartige nicht voll bezahlte Beitragsmonate bei der Ermittlung der Bemessungsgrundlage

eine Rolle spielen sollen. Dementsprechend soll die Anwendbarkeit der genannten Übergangsbestimmungen auf Stichtage vor dem 1. Juli 1993 eingeschränkt werden.

Dazu kommen noch verwaltungsökonomische Gründe, die für diese Änderung sprechen.

Zu Z 71 (§ 264 Abs. 4):

Jene Personen, die bei Einführung der Pflichtversicherung in der Gewerblichen Selbständigen-Krankenversicherung (GSKVG 1971, GSVG) als Aktive die freiwillige Weiterversicherung in der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz aufrechterhalten haben (Wahlrecht), sind heute weiterhin daran gebunden. In der Vergangenheit haben bereits Möglichkeiten bestanden, diese freiwillige Weiterversicherung nach dem ASVG aufzugeben und in die Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz überzutreten (Art. II Abs. 11 der 10. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 112/1986, Art. III Abs. 3 der 13. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 610/1987, Art. II der 19. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 336/1993). In jüngster Zeit sind in diesem Zusammenhang erneut Härtefälle (bedingt durch die neue Mustersatzung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, die die Angehörigeneigenschaft der Kinder von Selbstversicherten nur mehr bis zum 18. Lebensjahr vorsieht) aufgetreten. Es wird daher vorgeschlagen, den betroffenen Versicherten erneut die Entscheidungsmöglichkeit befristet bis 30. Juni 1996 zu eröffnen. Diesmal sollen aber - um Spekulationen zu verhindern - Pensionisten von dieser Möglichkeit ausgeschlossen werden.



Teilversicherung in der Kranken- bzw.
Pensionsversicherung

§ 3. (1) und (2) unverändert.

(3) Pflichtversichert in der Pensionsversicherung
sind überdies:

1. bis 4. unverändert.

5. die freiberuflich tätigen Pflichtmitglieder der
Tierärztekammern.

(4) und (5) unverändert.

Ausnahmen von der Pflichtversicherung

§ 4. (1) Von der Pflichtversicherung in der Kranken-
und Pensionsversicherung sind ausgenommen:

1. Personen, die das Ruhen ihres Gewerbebetriebes
bzw. ihrer Befugnis zur Ausübung der die
Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung
begründenden Erwerbstätigkeit angezeigt haben, für die
Dauer des Ruhens;

2. bis 4. unverändert.

(2) bis (5) unverändert.

Beginn der Pflichtversicherung

§ 6. (1) Die Pflichtversicherung in der
Krankenversicherung beginnt

1. unverändert.

2. bei den im § 2 Abs. 1 Z. 2 genannten
Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die
Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die
Gesellschaft, beim Eintritt des Gesellschafters in die

Teilversicherung in der Kranken- bzw.
Pensionsversicherung

§ 3. (1) und (2) unverändert.

(3) Pflichtversichert in der Pensionsversicherung
sind überdies:

1. bis 4. unverändert.

5. die freiberuflich tätigen Pflichtmitglieder der
* Tierärztekammer, sofern sie nicht auf Grund dieser
* Tätigkeit gemäß § 4 Abs. 1 Z 6 und Abs. 3 Z 11 des
* Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes
* pflichtversichert sind.

(4) und (5) unverändert.

Ausnahmen von der Pflichtversicherung

§ 4. (1) Von der Pflichtversicherung in der Kranken-
und Pensionsversicherung sind ausgenommen:

1. Personen, die das Ruhen ihres Gewerbebetriebes
bzw. ihrer Befugnis zur Ausübung der die
Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung
begründenden Erwerbstätigkeit angezeigt haben, für die
Dauer des Ruhens; die Ausnahme von der
* Pflichtversicherung wirkt auch in die vor der Anzeige
* liegende Zeit des Ruhens, längstens jedoch bis sechs
* Monate vor der Anzeige, zurück, wenn der Versicherte in
* dieser Zeit keine Leistungen der Pflichtversicherung in
* Anspruch genommen hat;

2. bis 4. unverändert.

(2) bis (5) unverändert.

Beginn der Pflichtversicherung

§ 6. (1) Die Pflichtversicherung in der
Krankenversicherung beginnt

1. unverändert.

2. bei den im § 2 Abs. 1 Z. 2 genannten
Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die
Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die
Gesellschaft, beim Eintritt des Gesellschafters in die

GSVG - Geltende Fassung

Gesellschaft mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Gesellschafters in das Handelsregister;

3. bei den im § 2 Abs.1 Z.3 genannten Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die Gesellschaft, bei Bestellung des Gesellschafters einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung zum Geschäftsführer mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Geschäftsführers in das Handelsregister, bei Eintritt eines Geschäftsführers in die Gesellschaft mit dem Tag des Eintrittes;

4. bis 6. unverändert.

(2) unverändert.

(3) Die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung beginnt

1. unverändert.

2. bei den im § 2 Abs. 1 Z. 2 und § 3 Abs. 3 Z. 1 genannten Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die Gesellschaft, beim Eintritt des Gesellschafters in die Gesellschaft mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Gesellschafters in das Handelsregister;

3. bei den im § 2 Abs.1 Z.3 genannten Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die Gesellschaft, bei Bestellung des Gesellschafters einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung zum Geschäftsführer mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Geschäftsführers in das Handelsregister, bei Eintritt eines Geschäftsführers in die Gesellschaft mit dem Tag des Eintrittes;

4. bis 6. unverändert.

Ende der Pflichtversicherung

§ 7. (1) Die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung endet

1. unverändert.

2. bei den im § 2 Abs. 1 Z 2 genannten Gesellschaftern nach Maßgabe des Abs. 3 mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die die Pflichtversicherung

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

* Gesellschaft mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Gesellschafters in das Firmenbuch;

* 3. bei den im § 2 Abs.1 Z.3 genannten Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die Gesellschaft, bei Bestellung des Gesellschafters einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung zum Geschäftsführer mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Geschäftsführers in das Firmenbuch, bei Eintritt eines Geschäftsführers in die Gesellschaft mit dem Tag des Eintrittes;

4. bis 6. unverändert.

(2) unverändert.

(3) Die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung beginnt

1. unverändert.

* 2. bei den im § 2 Abs. 1 Z. 2 und § 3 Abs. 3 Z. 1 genannten Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die Gesellschaft, beim Eintritt des Gesellschafters in die Gesellschaft mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Gesellschafters in das Firmenbuch;

* 3. bei den im § 2 Abs.1 Z.3 genannten Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die Gesellschaft, bei Bestellung des Gesellschafters einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung zum Geschäftsführer mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Geschäftsführers in das Firmenbuch, bei Eintritt eines Geschäftsführers in die Gesellschaft mit dem Tag des Eintrittes;

4. bis 6. unverändert.

Ende der Pflichtversicherung

§ 7. (1) Die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung endet

1. unverändert.

2. bei den im § 2 Abs. 1 Z 2 genannten Gesellschaftern nach Maßgabe des Abs. 3 mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die die Pflichtversicherung

GSVG - Geltende Fassung

begründende Berechtigung der Gesellschaft erloschen ist, beim Ausscheiden des Gesellschafters aus der Gesellschaft mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die Löschung der Eintragung des Gesellschafters im Handelsregister beantragt worden ist;

3. bei den in § 2 Abs. 1 Z 3 genannten Gesellschaftern nach Maßgabe des Abs. 3 mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die die Pflichtversicherung begründende Berechtigung der Gesellschaft erloschen ist bzw. in dem die Eintragung des Widerrufs der Bestellung zum Geschäftsführer im Handelsregister beantragt worden ist bzw. in dem der Geschäftsführer als Gesellschafter aus der Gesellschaft ausgeschieden ist;

4. bis 7. unverändert.

(2) Die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung endet

1. unverändert.

2. bei den im § 2 Abs. 1 Z 2 und § 3 Abs. 3 Z 1 genannten Gesellschaftern nach Maßgabe des Abs. 3 mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die die Pflichtversicherung begründende Berechtigung der Gesellschaft erloschen ist, beim Ausscheiden des Gesellschafters aus der Gesellschaft mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die Löschung der Eintragung des Gesellschafters im Handelsregister beantragt worden ist;

3. bei den in § 2 Abs. 1 Z 3 genannten Gesellschaftern nach Maßgabe des Abs. 3 mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die die Pflichtversicherung begründende Berechtigung der Gesellschaft erloschen ist bzw. in dem die Eintragung des Widerrufs der Bestellung zum Geschäftsführer im Handelsregister beantragt worden ist bzw. in dem der Geschäftsführer als Gesellschafter aus der Gesellschaft ausgeschieden ist;

4. bis 6. unverändert.

(3) unverändert.

Weiterversicherung

§ 8. (1) Personen, die aus der Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz ausscheiden, können sich und ihre mitversicherten Familienangehörigen, solange sie ihren Wohnsitz im Inland haben und nicht nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert sind,

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

begründende Berechtigung der Gesellschaft erloschen ist, beim Ausscheiden des Gesellschafters aus der Gesellschaft mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die Löschung der Eintragung des Gesellschafters im Firmenbuch beantragt worden ist;

3. bei den in § 2 Abs. 1 Z 3 genannten Gesellschaftern nach Maßgabe des Abs. 3 mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die die Pflichtversicherung begründende Berechtigung der Gesellschaft erloschen ist bzw. in dem die Eintragung des Widerrufs der Bestellung zum Geschäftsführer im Firmenbuch beantragt worden ist bzw. in dem der Geschäftsführer als Gesellschafter aus der Gesellschaft ausgeschieden ist;

4. bis 7. unverändert.

(2) Die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung endet

1. unverändert.

2. bei den im § 2 Abs. 1 Z 2 und § 3 Abs. 3 Z 1 genannten Gesellschaftern nach Maßgabe des Abs. 3 mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die die Pflichtversicherung begründende Berechtigung der Gesellschaft erloschen ist, beim Ausscheiden des Gesellschafters aus der Gesellschaft mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die Löschung der Eintragung des Gesellschafters im Firmenbuch beantragt worden ist;

3. bei den in § 2 Abs. 1 Z 3 genannten Gesellschaftern nach Maßgabe des Abs. 3 mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die die Pflichtversicherung begründende Berechtigung der Gesellschaft erloschen ist bzw. in dem die Eintragung des Widerrufs der Bestellung zum Geschäftsführer im Firmenbuch beantragt worden ist bzw. in dem der Geschäftsführer als Gesellschafter aus der Gesellschaft ausgeschieden ist;

4. bis 6. unverändert.

(3) unverändert.

Weiterversicherung

§ 8. (1) Personen, die aus der Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz ausscheiden, können sich und ihre mitversicherten Familienangehörigen, solange sie ihren Wohnsitz im Inland haben und nicht nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert sind,

weiterversichern, wenn sie in den vorangegangenen zwölf Monaten mindestens 26 Wochen oder unmittelbar vorher mindestens sechs Wochen nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz krankenversichert waren. Die Frist von zwölf Monaten verlängert sich um Zeiten, während derer der Versicherte

a) und b) unverändert.

c) ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienst auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1978, BGGl. Nr. 150, leistet, sofern infolge dieser Zeiten nicht schon Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz besteht.

(2) bis (7) unverändert.

Familienversicherung

§ 10. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Familienversicherung beginnt mit dem auf die Anmeldung nächstfolgenden Monatsersten. Wird jedoch eine Familienversicherung innerhalb von vier Wochen nach Zustellung der Verständigung des Versicherungsträgers über den Eintritt der Pflichtversicherung angemeldet, so beginnt die Familienversicherung, sofern dies ausdrücklich beantragt wird, mit dem Tag des Eintrittes der Pflichtversicherung. Für das Ende der Familienversicherung gilt § 9 Abs. 3 entsprechend.

Weiterversicherung

§ 12. (1) bis (3) unverändert.

(4) Der im Abs. 1 genannte Zeitraum, in dem mindestens zwölf Versicherungsmonate erworben sein müssen und die im Abs. 3 genannte Frist von sechs Monaten verlängern sich

weiterversichern, wenn sie in den vorangegangenen zwölf Monaten mindestens 26 Wochen oder unmittelbar vorher mindestens sechs Wochen nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz krankenversichert waren. Die Frist von zwölf Monaten verlängert sich um Zeiten, während derer der Versicherte

a) und b) unverändert.

c) ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienst auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1990, BGGl. Nr. 305, leistet, sofern infolge dieser Zeiten nicht schon Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz besteht.

(2) bis (7) unverändert.

Familienversicherung

§ 10. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Familienversicherung beginnt mit dem auf die Anmeldung nächstfolgenden Monatsersten. Wird jedoch eine Familienversicherung innerhalb von vier Wochen nach Zustellung der Verständigung des Versicherungsträgers über den Eintritt der Pflichtversicherung angemeldet, so beginnt die Familienversicherung, sofern dies ausdrücklich beantragt wird, mit dem Tag des Eintrittes der Pflichtversicherung. Für das Ende der Familienversicherung gilt § 9 Abs. 3 entsprechend. Wird die Familienversicherung für Personen abgeschlossen, die nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz krankenversichert waren oder für die eine Anspruchsberechtigung in der Krankenversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz bestanden hat, so schließt die Familienversicherung zeitlich unmittelbar an das Ende der vorangegangenen Versicherung bzw. Anspruchsberechtigung an, wenn die Anmeldung zur Familienversicherung binnen vier Wochen nach dem Ende der Versicherung bzw. Anspruchsberechtigung erfolgt und dies ausdrücklich beantragt wird.

Weiterversicherung

§ 12. (1) bis (3) unverändert.

(4) Der im Abs. 1 genannte Zeitraum, in dem mindestens zwölf Versicherungsmonate erworben sein müssen und die im Abs. 3 genannte Frist von sechs Monaten verlängern sich

GSVG - Geltende Fassung

- a) und b) unverändert.
- c) um Zeiten des ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienstes auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1978,
- d) unverändert.
- (5) bis (9) unverändert.

Meldungen der Pflichtversicherten

§ 18. (1) bis (3) unverändert.

(4) Von der Ausstellung von Ausweisen über Berechtigungen zur Ausübung der die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit sowie vom Erlöschen solcher Berechtigungen hat die zuständige Behörde den Versicherungsträger unverzüglich zu verständigen.

Auskunftspflicht der Versicherten und der Leistungszahlungsempfänger

§ 22. Die Versicherten und die Leistungsempfänger bzw. Zahlungsempfänger (§ 75) haben dem Versicherungsträger über alle für das Versicherungsverhältnis und die Anspruchsberechtigung maßgebenden Umstände auf Anfrage längstens binnen zwei Wochen wahrheitsgemäß Auskunft zu erteilen und auf Verlangen des Versicherungsträgers alle Belege und Aufzeichnungen zur Einsicht vorzulegen, die für das Versicherungsverhältnis und die Anspruchsberechtigung von Bedeutung sind. Insbesondere haben sie alle für die Feststellung der Beiträge und für die Bemessung der Leistungen erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die erforderlichen Steuerbescheide und sonstige Einkommensnachweise zur Einsicht vorzulegen.

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

- a) und b) unverändert.
- c) um Zeiten des ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienstes auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1990,
- d) unverändert.
- (5) bis (9) unverändert.

Meldungen der Pflichtversicherten

§ 18. (1) bis (3) unverändert.

(4) Von der Ausstellung von Ausweisen über Berechtigungen zur Ausübung der die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit sowie vom Erlöschen solcher Berechtigungen hat die zuständige Behörde den Versicherungsträger unverzüglich zu verständigen. Dies gilt auch für jene Daten, die gemäß § 365 Abs. 3 der Gewerbeordnung 1994, BGBl. Nr. 194, für eine Verarbeitung im Gewerberegister vorgesehen sind. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat im Einvernehmen mit dem Bundesminister für wirtschaftliche Angelegenheiten mit Verordnung zu bestimmen, welche Daten dem Versicherungsträger von den zuständigen Behörden nach Maßgabe der technisch organisatorischen Möglichkeiten zu übermitteln sind.

Auskunftspflicht der Versicherten und der Leistungszahlungsempfänger

§ 22. Die Versicherten und die Leistungsempfänger bzw. Zahlungsempfänger (§ 75) haben dem Versicherungsträger auf Anfrage über alle Umstände, die für das Versicherungsverhältnis, die Anspruchsberechtigung sowie die Prüfung und Durchsetzung von Ansprüchen nach den §§ 190ff maßgeblich sind, längstens binnen zwei Wochen wahrheitsgemäß Auskunft zu erteilen. Sie haben innerhalb der selben Frist auf Verlangen des Versicherungsträgers auch alle Belege und Aufzeichnungen, die für diese Umstände von Bedeutung sind, zur Einsicht vorzulegen. Insbesondere haben sie alle für die Feststellung der Beiträge und für die Bemessung der Leistungen erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die erforderlichen Steuerbescheide und sonstige Einkommensnachweise zur Einsicht vorzulegen.

Beitragsgrundlage

§ 25. (1) Für die Ermittlung der Beitragsgrundlage für Pflichtversicherte gemäß § 2 Abs. 1 und gemäß § 3 Abs. 3 sind, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, die durchschnittlichen Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit in dem dem Kalenderjahr, in das der Beitragsmonat (Abs. 10) fällt, drittvorangegangenen Kalenderjahr heranzuziehen, die auf die Zeiten der Pflichtversicherung in diesem Kalenderjahr entfallen; hiebei sind die für die Bemessung der Einkommensteuer herangezogenen Einkünfte des Pflichtversicherten zugrunde zu legen und, falls die Zeiten der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung und in der Pensionsversicherung voneinander abweichen, die Zeiten der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung maßgebend. Bei den gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 Pflichtversicherten sowie den Pflichtversicherten, die zu Geschäftsführern einer der Kammer der Wirtschaftstreuhand angehörnden Gesellschaft mit beschränkter Haftung bestellt sind, gelten als Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit die Einkünfte als Geschäftsführer und die Einkünfte als Gesellschafter der Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

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

1. bis 3. unverändert.

vervielfacht mit dem Produkt aus der Aufwertungszahl (§ 47) des Kalenderjahres, in das der Beitragsmonat (Abs. 10) fällt, und aus den Aufwertungszahlen der beiden vorangegangenen Kalenderjahre, gerundet auf volle Schilling. Eine Minderung der Beitragsgrundlage nach Z 3 tritt nur dann ein, wenn dies der Versicherte beantragt, bezüglich der Berücksichtigung von Veräußerungsgewinnen überdies nur soweit, als der auf derartige Gewinne entfallende Betrag dem Sachanlagevermögen eines Betriebes des Versicherten zugeführt worden ist. Ein solcher Antrag ist binnen einem Jahr ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der Fälligkeit der Beiträge für den ersten Kalendermonat jenes Zeitraumes, für den eine Verminderung um den Veräußerungsgewinn bzw. Sanierungsgewinn begehrt wird, zu stellen. Ist die Investitionsrücklage bzw. der Investitionsfreibetrag gewinnerhöhend aufgelöst worden, so sind die darauf entfallenden Beträge, die schon einmal bei Ermittlung einer Beitragsgrundlage nach diesem Bundesgesetz

Beitragsgrundlage

§ 25. (1) Für die Ermittlung der Beitragsgrundlage für Pflichtversicherte gemäß § 2 Abs. 1 und gemäß § 3 Abs. 3 sind, soweit im folgenden nichts anderen bestimmt wird, die durchschnittlichen Einkünfte aus einer die Zugehörigkeit zum Kreis dieser Pflichtversicherten begründenden Erwerbstätigkeit in dem Kalenderjahr, in das der Beitragsmonat (Abs. 10) fällt, drittvorangegangenen Kalenderjahr heranzuziehen, die auf die Zeiten der betreffenden Erwerbstätigkeit in diesem Kalenderjahr entfallen; hiebei sind die für die Bemessung der Einkommensteuer herangezogenen Einkünfte des Pflichtversicherten zugrunde zu legen und, falls die Zeiten der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung und in der Pensionsversicherung voneinander abweichen, die Zeiten der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung maßgebend. Bei den gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 Pflichtversicherten sowie den Pflichtversicherten, die zu Geschäftsführern einer der Kammer der Wirtschaftstreuhand angehörnden Gesellschaft mit beschränkter Haftung bestellt sind, gelten als Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit die Einkünfte als Geschäftsführer und die Einkünfte als Gesellschafter der Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

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

1. bis 3. unverändert.

vervielfacht mit dem Produkt aus der Aufwertungszahl (§ 47) des Kalenderjahres, in das der Beitragsmonat (Abs. 10) fällt, und aus den Aufwertungszahlen der beiden vorangegangenen Kalenderjahre, gerundet auf volle Schilling. Eine Minderung der Beitragsgrundlage nach Z 3 tritt nur dann ein, wenn dies der Versicherte beantragt, bezüglich der Berücksichtigung von Veräußerungsgewinnen überdies nur soweit, als der auf derartige Gewinne entfallende Betrag dem Sachanlagevermögen eines Betriebes des Versicherten zugeführt worden ist. Ein solcher Antrag ist binnen einem Jahr ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der Fälligkeit der Beiträge für den ersten Kalendermonat jenes Zeitraumes, für den eine Verminderung um den Veräußerungsgewinn bzw. Sanierungsgewinn begehrt wird, zu stellen. Ist die Investitionsrücklage bzw. der Investitionsfreibetrag gewinnerhöhend aufgelöst worden, so sind die darauf entfallenden Beträge, soweit sie sich schon einmal auf das Ausmaß der Beitragsgrundlage, ausgenommen die in

GSVG - Geltende Fassung

berücksichtigt worden sind, im gleichen Ausmaß bei Ermittlung der Beitragsgrundlage über Antrag außer Ansatz zu lassen. Der Antrag ist binnen einem Jahr ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der Fälligkeit der Beiträge für den ersten Kalendermonat jenes Zeitraumes, für den eine Verminderung um die Investitionsrücklage bzw. den Investitionsfreibetrag begehrt wird, zu stellen.

(3) bis (10) unverändert.

Beitragsgrundlage bei Beginn der Versicherung

§ 25 a. (1) Soweit bei Beginn der Versicherung und in den folgenden zwei Kalenderjahren eine Beitragsgrundlage gemäß § 25 nicht festgestellt werden kann, gilt als vorläufige monatliche Beitragsgrundlage der nach § 25 Abs. 5 jeweils festgestellte Betrag.

(2) bis (5) unverändert.

Beiträge zur Krankenversicherung während der Leistung des Präsenzdienstes

§ 28. (1) Für die Dauer des auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1978 zu leistenden ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienstes ruht die Beitragspflicht des wehrpflichtigen Versicherten. Das gleiche gilt hinsichtlich der Beitragspflicht für den familienversicherten Angehörigen (§ 10).

(2) unverändert.

Beiträge zur Zusatzversicherung in der Krankenversicherung

§ 31. (1) Versicherte, die gemäß § 9 eine Zusatzversicherung abgeschlossen haben, haben für die Dauer dieser Versicherung den Beitrag nach Maßgabe des Abs. 2 zu entrichten (Zusatzbeitrag).

(2) unverändert.

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

* dieser Bestimmung geregelte Vervielfachung, ausgewirkt
* haben, bei Ermittlung der Beitragsgrundlage über Antrag
* außer Ansatz zu lassen. Der Antrag ist binnen einem Jahr
* ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der Fälligkeit der
* Beiträge für den ersten Kalendermonat jenes Zeitraumes,
* für den eine Verminderung um die Investitionsrücklage
* bzw. den Investitionsfreibetrag begehrt wird, zu
* stellen.

(3) bis (10) unverändert.

Beitragsgrundlage bei Beginn der Versicherung

§ 25 a. (1) Soweit bei Beginn der Versicherung und in den folgenden zwei Kalenderjahren eine Beitragsgrundlage gemäß § 25 nicht festgestellt werden kann, gilt als vorläufige monatliche Beitragsgrundlage - unbeschadet
* des § 26 Abs. 3 bis 5 und des § 35 a - die
* Mindestbeitragsgrundlage gemäß § 25 Abs. 5.

(2) bis (5) unverändert.

Beiträge zur Krankenversicherung während der Leistung des Präsenzdienstes

* § 28. (1) Für die Dauer des auf Grund der Bestimmungen
* des Wehrgesetzes 1990 zu leistenden ordentlichen oder
* außerordentlichen Präsenzdienstes ruht die
* Beitragspflicht des wehrpflichtigen Versicherten. Das
* gleiche gilt hinsichtlich der Beitragspflicht für den
* familienversicherten Angehörigen (§ 10).

(2) unverändert.

Beiträge zur Zusatzversicherung in der Krankenversicherung

* § 31. (1) Versicherte, die gemäß § 9 eine
* Zusatzversicherung abgeschlossen haben, haben für die
* Dauer dieser Versicherung den Beitrag nach Maßgabe des
* Abs. 2 zu entrichten.

(2) unverändert.

Unterstützungsfonds

§ 44. (1) unverändert.

(2) Dem Unterstützungsfonds können

1. unverändert.

2. für den Bereich der Pensionsversicherung bis zu 1,25 vT der Erträge an Versicherungsbeiträgen zuzüglich der Überweisungen aus dem Aufkommen an Gewerbesteuer gemäß § 34 Abs. 1

überwiesen werden.

(3) und 4. unverändert.

Ruhen der Leistungsansprüche bei Ableistung des Präsenzdienstes

§ 59. Für die Dauer des auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1978 zu leistenden ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienstes ruht der Anspruch des Wehrpflichtigen bzw. für den Wehrpflichtigen auf Leistungen der Krankenversicherung für seine Person.

Zusammentreffen eines Pensionsanspruches mit Erwerbseinkommen aus einer die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz nicht begründenden Erwerbstätigkeit

§ 60. Aufgehoben.

Unterstützungsfonds

§ 44. (1) unverändert.

(2) Dem Unterstützungsfonds können

1. unverändert.

2. für den Bereich der Pensionsversicherung bis zu 1,25 vT der Erträge an Versicherungsbeiträgen zuzüglich der Überweisungen aus dem Steueraufkommen gemäß § 34 Abs. 1

überwiesen werden.

(3) und 4. unverändert.

Ruhen der Leistungsansprüche bei Ableistung des Präsenzdienstes

§ 59. Für die Dauer des auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1990 zu leistenden ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienstes ruht der Anspruch des Wehrpflichtigen bzw. für den Wehrpflichtigen auf Leistungen der Krankenversicherung für seine Person.

Erwerbseinkommen

§ 60. Als Erwerbseinkommen gilt, sofern in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt wird, bei einer

1. unselbständigen Erwerbstätigkeit das aus dieser Tätigkeit gebührende Entgelt;

2. selbständigen Erwerbstätigkeit der auf den Kalendermonat entfallende Teil der nachgewiesenen Einkünfte aus dieser Tätigkeit. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 149 Abs. 5 und 6 entsprechend anzuwenden.

Als Erwerbseinkommen auf Grund einer Erwerbstätigkeit gelten auch die im § 23 Abs. 2 des Bezügegesetzes bezeichneten Bezüge.

Zusammentreffen eines Pensionsanspruches
aus eigener Pensionsversicherung mit einem
Anspruch auf Krankengeld aus der Allgemeinen
Sozialversicherung

§ 61a. (1) unverändert.

(2) Abs. 1 gilt entsprechend, wenn nach Anfall eines
Pensionsanspruches aus eigener Pensionsversicherung aus
davorliegenden Versicherungszeiten ein Anspruch auf
Krankengeld gemäß § 122 Abs. 1 lit. b oder § 122 Abs. 2
Z 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes
entsteht.

Aufrechnung

§ 71. (1) Der Versicherungsträger darf auf die von ihm
zu erbringenden Geldleistungen aufrechnen:

1. und 2. unverändert.

3. von Versicherungsträgern gewährte Vorschüsse
(§ 368 Abs. 2 des Allgemeinen
Sozialversicherungsgesetzes);

4. unverändert.

(2) bis (4) unverändert.

Auszahlung der Leistungen

§ 72. (1) unverändert.

(2) Die Pensionen und das Übergangsgeld sind
monatlich im vorhinein auszuzahlen. Der
Versicherungsträger kann die Auszahlung auf einen
anderen Tag als den Monatsersten verlegen. Fällt der
Auszahlungstermin bei der unbaren Überweisung der
genannten Leistungen auf einen Samstag, Sonntag oder
gesetzlichen Feiertag, so sind diese Leistungen so
zeitgerecht anzuweisen, daß sie an dem diesen Tagen
vorhergehenden Werktag dem Pensionsbezieher zur
Verfügung stehen.

Zusammentreffen eines Pensionsanspruches
aus eigener Pensionsversicherung mit einem
Anspruch auf Krankengeld aus der Allgemeinen
Sozialversicherung

§ 61a. (1) unverändert.

(2) Abs.1 gilt entsprechend, wenn nach Anfall eines
Pensionsanspruches aus eigener Pensionsversicherung oder
nach Wiederaufleben einer Pension aus dem
Versicherungsfall des Alters aus davorliegenden
Versicherungszeiten ein Anspruch auf Krankengeld gemäß §
122 Abs. 1 lit. b oder § 122 Abs. 2 Z 2 des Allgemeinen
Sozialversicherungsgesetzes entsteht.

Aufrechnung

§ 71. (1) Der Versicherungsträger darf auf die von ihm
zu erbringenden Geldleistungen aufrechnen:

1. und 2. unverändert.

3. von Versicherungsträgern gewährte Vorschüsse;
*
*
*

4. unverändert.

(2) bis (4) unverändert.

Auszahlung der Leistungen

§ 72. (1) unverändert.

(2) Die Pensionen und das Übergangsgeld sind
monatlich im vorhinein auszuzahlen. Der
Versicherungsträger kann die Auszahlung auf einen
anderen Tag als den Monatsersten verlegen. Fällt der
Auszahlungstermin der genannten Leistungen auf einen
Samstag, Sonntag oder gesetzlichen Feiertag, so sind
diese Leistungen so zeitgerecht anzuweisen, daß sie an
dem diesen Tagen vorhergehenden Werktag dem
Pensionsbezieher zur Verfügung stehen. Die Auszahlung
der genannten Leistungen durch Überweisung ist nur dann
zulässig, wenn der (die) Anspruchsberechtigte über das
Konto, auf das die Geldleistungen überwiesen werden
sollen, allein verfügungsberechtigt ist. Außerdem muß
sich die Kreditunternehmung verpflichten, die
Geldleistungen, die infolge des Todes des (der)
Anspruchsberechtigten zu Unrecht auf dessen (deren)

(3) bis (5) unverändert.

Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 83. (1) bis (5) unverändert.

(6) Eine im Abs. 2 Z 1 sowie Abs. 8 genannte Person gilt nur als Angehöriger, soweit es sich nicht um eine Person handelt, die

a) und b) unverändert.

c) zu den in § 4 Abs. 2 Z 6 genannten Personen gehört.

(7) bis (9) unverändert.

Art der Leistungserbringung

§ 85. (1) und (2) unverändert.

(3) Sachleistungen sind Leistungen, die vom Versicherungsträger durch einen Vertragspartner gegen direkte Verrechnung der vertragsmäßigen Kosten oder durch eine eigene Einrichtung erbracht werden.

* Konto überwiesen worden sind, dem Versicherungsträger zu
* ersetzen.

(3) bis (5) unverändert.

Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 83. (1) bis (5) unverändert.

(6) Eine im Abs. 2 Z 1 sowie Abs. 8 genannte Person gilt nur als Angehöriger, soweit es sich nicht um eine Person handelt, die

a) und b) unverändert.

c) zu den in § 4 Abs. 2 Z 6 genannten Personen gehört, oder

* d) als Notar der Versicherungspflicht gemäß § 3
* des Notarversicherungsgesetzes 1972 unterliegt
* oder eine Pension nach diesem Bundesgesetz
* bezieht.

(7) bis (9) unverändert.

* (10) Als Pflegekinder gemäß Abs. 2 Z 6 gelten auch
* Minderjährige, die von einem (einer) Versicherten
* gepflegt und erzogen werden, wenn sie mit dem (der)
* Versicherten

* 1. bis zum dritten Grad verwandt oder verschwägert
* sind und

* 2. ständig in Hausgemeinschaft leben.

Art der Leistungserbringung

§ 85. (1) und (2) unverändert.

(3) Sachleistungen sind Leistungen, die vom Versicherungsträger durch einen Vertragspartner gegen direkte Verrechnung der vertragsmäßigen Kosten oder durch eine eigene Einrichtung erbracht werden. Der Versicherungsträger kann in seiner Satzung bestimmen, daß für Versicherte, deren Einkünfte einen in der Satzung festzusetzenden Betrag überschreiten, anstelle der Sachleistungen bare Leistungen gewährt werden. Die Höhe der baren Leistungen darf 80 vH der dem Versicherten tatsächlich erwachsenen Kosten nicht überschreiten.

(4) und (5) unverändert.

Kostenbeteiligung

§ 86. (1) Für die vom Versicherungsträger gewährten Sachleistungen mit Ausnahme der Anstaltspflege hat der Versicherte, soweit in diesem Bundesgesetz nichts anderes bestimmt wird, 20 vH der dem Versicherungsträger erwachsenden Kosten als Kostenanteil zu ersetzen. Die Satzung kann bei der Erbringung der Leistungen für Kieferregulierungen, skelettierte Metallprothesen und Vollmetallkronen an Klammerzähnen bei Teilprothesen anstelle der 20%igen Kostenbeteiligung höhere Zuzahlungen durch den Versicherten vorsehen.

(2) bis (7) unverändert.

Ärztliche Hilfe

§ 91. (1) Ärztliche Hilfe wird durch freiberuflich tätige Ärzte oder durch Ärzte in Einrichtungen des Versicherungsträgers bzw. in Vertragseinrichtungen für die Dauer der Krankheit ohne zeitliche Begrenzung als Pflichtleistung gewährt. Im Rahmen der Krankenbehandlung (§ 90 Abs. 2) ist der ärztlichen Hilfe gleichgestellt:

(4) und (5) unverändert.

* (6) Geldleistungen für die ärztliche Hilfe durch eine
* Wahlgruppenpraxis werden in der Höhe des Betrages
* erbracht, der dem Versicherungsträger für ärztliche
* Hilfe in der nach Art, Umfang und Leistungsangebot
* gleichwertigen nächstgelegenen Vertragsgruppenpraxis
* erwachsen wäre. Ist eine gleichwertige
* Vertragsgruppenpraxis nicht vorhanden, so hat die
* Satzung des Versicherungsträgers Pauschbeträge für die
* Kostenerstattung festzusetzen. Anspruch auf
* Kostenerstattung besteht nur dann, wenn die erbrachte
* Leistung und der Gesellschafter der Gruppenpraxis, in
* dessen Verantwortungsbereich diese Leistung erbracht
* wurde, auf der Rechnung festgehalten sind. Eine
* Gruppenpraxis ist nur dann Wahlgruppenpraxis, wenn sie
* für den betroffenen Leistungsbereich (zB ärztliche
* Hilfe, § 91 Abs. 1) keinen Vertrag abgeschlossen hat.
* § 91 Abs. 1 zweiter Satz gilt auch für Leistungen
* approbierter Ärzte in Gruppenpraxen.

Kostenbeteiligung

§ 86. (1) Für die vom Versicherungsträger gewährten Sachleistungen mit Ausnahme der Anstaltspflege hat der Versicherte, soweit in diesem Bundesgesetz nichts anderes bestimmt wird, 20 vH der dem Versicherungsträger erwachsenden Kosten als Kostenanteil zu ersetzen. Die Satzung kann bei der Erbringung der Leistungen für Kieferregulierungen, skelettierte Metallprothesen, Vollmetallkronen an Klammerzähnen bei Teilprothesen, Verblind-Metall-Keramikkronen und Implantationen anstelle der 20%igen Kostenbeteiligung höhere Zuzahlungen durch den Versicherten vorsehen.

(2) bis (7) unverändert.

Ärztliche Hilfe

§ 91. (1) Ärztliche Hilfe wird durch freiberuflich tätige Ärzte oder durch Ärzte in Einrichtungen des Versicherungsträgers bzw. in Vertragseinrichtungen für die Dauer der Krankheit ohne zeitliche Begrenzung als Pflichtleistung gewährt. Sie wird durch approbierte Ärzte (§ 3 c des Arztegesetzes 1984) nur dann gewährt, wenn der Arzt gemäß Artikel 36 Abs. 2 der Richtlinie 93/16/EWG das Recht erworben hat, den ärztlichen Beruf als praktischer Arzt im Rahmen eines Sozialversicherungssystems auszuüben. Im Rahmen der Krankenbehandlung (§ 90 Abs. 2) ist der ärztlichen Hilfe gleichgestellt:

1. bis 3. unverändert.
- (2) und (3) unverändert.

Heilbehelfe und Hilfe bei körperlichen Gebrechen

§ 93. (1) unverändert.

(2) Die Kosten von Heilbehelfen und Hilfsmitteln werden vom Versicherungsträger nur übernommen, wenn sie höher sind als 20 vH des Meßbetrages (§ 48 Abs. 2) gerundet auf volle Schilling. Der vom Versicherten zu tragende Kostenanteil (§ 86) hat mindestens 20 vH des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, zu betragen.

- (3) bis (10) unverändert.

Reise(Fahrt)- und Transportkosten

§ 103. (1) bis (5) unverändert.

(6) Durch die Satzung kann unter Bedachtnahme auf Abs. 2 und § 86 im Zusammenhang mit der Unterbringung in Sonderkrankenanstalten (§ 100 Abs. 2 Z. 4) die Übernahme von Reise(Fahrt)- und Transportkosten als freiwillige Leistung vorgesehen werden. Durch die Satzung kann unter Bedachtnahme auf Abs. 2 und § 86 ferner die Übernahme der im Zusammenhang mit den Gesundenuntersuchungen und den Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit entstehenden Fahrtkosten nach Maßgabe der Bestimmungen des Abs. 2 als freiwillige Leistung vorgesehen werden.

Versicherungszeiten

§ 114. Unter Versicherungszeiten sind die in den §§ 115 und 117 angeführten Beitragszeiten und die in den §§ 116, 116 a und 117 angeführten Ersatzzeiten zu verstehen.

Ersatzzeiten

§ 116. (1) Als Ersatzzeiten gelten, soweit sie nicht als Beitragszeiten anzusehen sind:

1. nach Vollendung des 18. Lebensjahres im Gebiet der Republik Österreich zurückgelegte Zeiten einer selbständigen Erwerbstätigkeit im Sinne des § 2 Abs. 1

1. bis 3. unverändert.
- (2) und (3) unverändert.

Heilbehelfe und Hilfe bei körperlichen Gebrechen

§ 93. (1) unverändert.

(2) Die Kosten von Heilbehelfen und Hilfsmitteln werden vom Versicherungsträger nur übernommen, wenn sie höher sind als 20 vH des Meßbetrages (§ 108 b des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) gerundet auf volle Schilling. Der vom Versicherten zu tragende Kostenanteil (§ 86) hat mindestens 20 vH des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, zu betragen.

- (3) bis (10) unverändert.

Reise(Fahrt)- und Transportkosten

§ 103. (1) bis (5) unverändert.

(6) Durch die Satzung kann unter Bedachtnahme auf Abs. 2 und § 86 im Zusammenhang mit der Unterbringung in Sonderkrankenanstalten die Übernahme von Reise(Fahrt)- und Transportkosten als freiwillige Leistung vorgesehen werden. Durch die Satzung kann unter Bedachtnahme auf Abs. 2 und § 86 ferner die Übernahme der im Zusammenhang mit den Gesundenuntersuchungen und den Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit entstehenden Fahrtkosten nach Maßgabe der Bestimmungen des Abs. 2 als freiwillige Leistung vorgesehen werden.

Versicherungszeiten

§ 114. Unter Versicherungszeiten sind die in den §§ 115 und 117 angeführten Beitragszeiten und die in den §§ 116, 116 a, 116 b und 117 angeführten Ersatzzeiten zu verstehen.

Ersatzzeiten

§ 116. (1) Als Ersatzzeiten gelten, soweit sie nicht als Beitragszeiten anzusehen sind:

1. nach Vollendung des 18. Lebensjahres im Gebiet der Republik Österreich zurückgelegte Zeiten einer selbständigen Erwerbstätigkeit im Sinne des § 2 Abs. 1

GSVG - Geltende Fassung

Z. 1 und 2 und § 3 Abs. 3 und 4, die bei früherem Wirksamkeitsbeginn der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes über die Versicherungspflicht die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz begründet hätte und während derer der Versicherte seinen Lebensunterhalt überwiegend aus dem Ertrag dieser Erwerbstätigkeit bestritten hat; diese Zeiten zählen für die Erfüllung der Wartezeit, unbeschadet der Bestimmung des Abs. 3, mit der vollen zurückgelegten Dauer. Für die Bemessung der Leistungen gelten in jedem vollen Kalenderjahr der Ausübung einer derartigen Erwerbstätigkeit

bei Versicherten der
der Geburtsjahrgänge bis 1905 8 Monate,
bei Versicherten der
der Geburtsjahrgänge 1906 bis 1916 7 Monate,
bei Versicherten der
der Geburtsjahrgänge 1917 und später 6 Monate,

an Ersatzzeit als erworben; ein Rest von weniger als 12 Kalendermonaten der Ausübung einer derartigen Erwerbstätigkeit wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel der für ein volles Kalenderjahr anzurechnenden Monate an Ersatzzeit als erworben gilt; unter denselben Voraussetzungen gelten bei Personen, die erst nach dem Wirksamkeitsbeginn der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes über die Versicherungspflicht auf Grund von Änderungen der Bestimmungen über die Kammermitgliedschaft in die Pflichtversicherung einbezogen werden, die vor dieser Einbeziehung zurückgelegten Zeiten der selbständigen Erwerbstätigkeit als Ersatzzeiten;

2. bis 8. unverändert.

(2) bis (10) unverändert.

§ 116 a. (1) Als Ersatzzeiten gelten unter der Voraussetzung, daß eine Beitragszeit nach diesem Bundesgesetz vorangeht oder nachfolgt, überdies bei einer (einem) Versicherten, die (der) ihr (sein) Kind (Abs. 2) tatsächlich und überwiegend erzogen hat, die Zeit dieser Erziehung im Inland im Ausmaß von höchstens 48 Kalendermonaten, gezählt ab der Geburt des Kindes.

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

Z. 1 und 2 und § 3 Abs. 3 und 4, die bei früherem Wirksamkeitsbeginn der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes über die Versicherungspflicht die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz begründet hätte und während derer der Versicherte seinen Lebensunterhalt überwiegend aus dem Ertrag dieser Erwerbstätigkeit bestritten hat; diese Zeiten zählen für die Erfüllung der Wartezeit, unbeschadet der Bestimmung des Abs. 3, mit der vollen zurückgelegten Dauer. Für die Bemessung der Leistungen gelten in jedem vollen Kalenderjahr der Ausübung einer derartigen Erwerbstätigkeit

bei Versicherten der
der Geburtsjahrgänge bis 1905 8 Monate,
bei Versicherten der
der Geburtsjahrgänge 1906 bis 1916 7 Monate,
bei Versicherten der
der Geburtsjahrgänge 1917 und später 6 Monate,

an Ersatzzeit als erworben; ein Rest von weniger als 12 Kalendermonaten der Ausübung einer derartigen Erwerbstätigkeit wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel der für ein volles Kalenderjahr anzurechnenden Monate an Ersatzzeit als erworben gilt; unter denselben Voraussetzungen gelten bei Personen, die erst nach dem Wirksamkeitsbeginn der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes über die Versicherungspflicht auf Grund von Änderungen der Bestimmungen über die Kammermitgliedschaft in die Pflichtversicherung einbezogen werden, die vor dieser Einbeziehung zurückgelegten Zeiten der selbständigen Erwerbstätigkeit als Ersatzzeiten. Diese Zeiten sind, wenn in einem *
* Kalenderjahr auch Versicherungsmonate für die Zeiten der *
* Kindererziehung (§§ 116 a und 116 b) vorliegen, so zu *
* lagern, daß sie sich mit diesen überdecken;

2. bis 8. unverändert.

(2) bis (10) unverändert.

* § 116 a. (1) Als Ersatzzeiten gelten überdies die nach
* dem 31. Dezember 1955 liegenden Zeiten der Erziehung
* eines Kindes (Abs. 2) im Inland im Ausmaß von höchstens
* 48 Kalendermonaten, gezählt ab der Geburt des Kindes,
* wenn
*
*

* 1. diesen Zeiten eine Beitragszeit nach diesem
* Bundesgesetz vorangeht oder nachfolgt und

(2) bis (4) unverändert.

(5) Für den Elternteil,

1. und 2. unverändert.

besteht die Vermutung, daß er das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Hinsichtlich der in Z 2 genannten Personen kann der Elternteil, der im maßgeblichen Zeitraum der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung unterlegen ist, diese Vermutung widerlegen.

(6) Waren beide Elternteile in der Pensionsversicherung pflichtversichert oder lag bei keinem der Elternteile eine Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung bzw. ein Karenzurlaubsgeldbezug vor oder bezogen beide Elternteile Karenzurlaubsgeld (Karenzurlaubsgeld bei Teilzeitbeschäftigung) besteht die Vermutung, daß die weibliche Versicherte das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Der männliche Versicherte kann diese Vermutung widerlegen.

(7) unverändert.

* 2. die (der) Versicherte ihr (sein) Kind tatsächlich
* und überwiegend erzogen hat.

(2) bis (4) unverändert.

(5) Für den Elternteil,

1. und 2. unverändert.

besteht die Vermutung, daß er das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Hinsichtlich der in Z 2 genannten Personen kann der Elternteil, der im maßgeblichen Zeitraum der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung unterlegen ist, diese Vermutung widerlegen. Eine solche Widerlegung ist bis zur
* Vollendung des 19. Lebensjahres des Kindes zulässig.

(6) Waren beide Elternteile in der Pensionsversicherung pflichtversichert oder lag bei keinem der Elternteile eine Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung bzw. ein Karenzurlaubsgeldbezug vor oder bezogen beide Elternteile Karenzurlaubsgeld (Karenzurlaubsgeld bei Teilzeitbeschäftigung) besteht die Vermutung, daß die weibliche Versicherte das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Der männliche
* Versicherte kann diese Vermutung widerlegen. Eine solche
* Widerlegung ist bis zur Vollendung des 19. Lebensjahres
* des Kindes zulässig.

(7) unverändert.

* (8) Für jeden Ersatzmonat auf Grund der Erziehung
* eines Wahl- oder Pflegekindes (Abs. 2 Z 5 und 6) ist aus
* Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen ein
* Beitrag in der Höhe von 22,8 vH zu entrichten. Als
* Beitragsgrundlage gilt die im § 227 a Abs. 8 zweiter
* Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes
* genannte.

* § 116 b. (1) Als Ersatzzeiten gelten überdies die vor
* dem 1. Jänner 1956 liegenden Zeiten der Erziehung eines
* Kindes im Sinne des § 116 a Abs. 2 Z 1 bis 3 im Inland
* im Ausmaß von höchstens 48 Kalendermonaten, gezählt ab
* der Geburt des Kindes, wenn

* 1. diesen Zeiten eine Beitragszeit nach diesem
* Bundesgesetz vorangeht oder nachfolgt,

* 2. die (der) Versicherte im Zeitpunkt der Geburt des
* Kindes den Wohnsitz im Inland hatte und

* 3. die (der) Versicherte ihr (sein) Kind tatsächlich
* und überwiegend erzogen hat.

* (2) Liegt die Geburt eines weiteren Kindes vor dem
 * Ablauf der 48-Kalendermonate-Frist, so erstreckt sich
 * diese nur bis zu dieser neuerlichen Geburt; endet die
 * Erziehung des weiteren Kindes (Abs. 1) vor Ablauf dieser
 * 48-Kalendermonate-Frist, sind die folgenden
 * Kalendermonate bis zum Ablauf wieder zu zählen.

* (3) Anspruch für ein und dasselbe Kind besteht in den
 * jeweiligen Zeiträumen nur für den Elternteil, der das
 * Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Dabei
 * besteht die Vermutung, daß die weibliche Versicherte das
 * Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Der
 * männliche Versicherte kann diese Vermutung widerlegen.

* (4) Im Falle des Abs. 3 ist die Widerlegung der
 * Vermutung bis spätestens zu dem Zeitpunkt zulässig, zu
 * dem der Pensionsantrag eines der beiden Elternteile
 * bescheidmäßig erledigt ist.

Unwirksame Beiträge

§ 118. (1) unverändert.

(2) Abs. 1 ist nicht anzuwenden

a) bis f) unverändert.

g) auf Beiträge, die nach der Vorschrift des § 35
Abs. 2 zweiter Satz, Abs. 3 oder 4 entrichtet
wurden.

Unwirksame Beiträge

§ 118. (1) unverändert.

(2) Abs. 1 ist nicht anzuwenden

a) bis f) unverändert.

g) auf Beiträge, die nach der Vorschrift des § 35
Abs. 2 zweiter Satz, Abs. 3 oder 4 entrichtet
wurden;

h) auf Beiträge, die zur Erhöhung von Leistungen
gemäß § 143 führen.

Versicherungsmonat

§ 119. Zur Feststellung der Leistungen aus der
Pensionsversicherung und der Überweisungsbeträge nach
den §§ 172 und 175 gilt folgendes:

1. Für alle Versicherungszeiten mit Ausnahme von
Zeiten der Kindererziehung gemäß § 116 a:
Versicherungsmonat ist jeder Kalendermonat einer
Beitrags- oder Ersatzzeit im Sinne der §§ 115, 116
und 117. Solche Versicherungszeiten, die sich zeitlich
decken, sind nur einfach zu zählen, wobei folgende
Reihenfolge gilt:

Beitragszeit der Pflichtversicherung,
Ersatzzeit,

Versicherungsmonat

§ 119. Zur Feststellung der Leistungen aus der
Pensionsversicherung und der Überweisungsbeträge nach
den §§ 172 und 175 gilt folgendes:

* 1. Für alle Versicherungszeiten mit Ausnahme von
* Zeiten der Kindererziehung gemäß § 116 a oder § 116 b:
* Versicherungsmonat ist jeder Kalendermonat einer
* Beitrags- oder Ersatzzeit im Sinne der §§ 115, 116
* und 117. Solche Versicherungszeiten, die sich zeitlich
* decken, sind nur einfach zu zählen, wobei folgende
* Reihenfolge gilt:

Beitragszeit der Pflichtversicherung,
Ersatzzeit,

Beitragszeit der freiwilligen Versicherung.

2. Für Versicherungszeiten gemäß § 116 a (Zeiten der Kindererziehung): Der erste volle Kalendermonat nach der Erfüllung der Voraussetzungen gemäß § 116 a und die folgenden Kalendermonate sind Versicherungsmonate. Letzter Versicherungsmonat ist der Kalendermonat, in dem die Voraussetzungen gemäß § 116 a wegfallen.

3. unverändert.

Berücksichtigung von Versicherungsmonaten

§ 119 a. (1) Für die Feststellung und Erfüllung der Wartezeit (§ 120), für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 131 Abs. 1 Z 2 und für die Bemessung des Steigerungsbetrages (§ 139) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

Beitragsmonat der Pflichtversicherung, leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten gemäß § 116 a, Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung, Ersatzmonat gemäß § 116 a, leistungsunwirksamer Ersatzmonat.

(2) unverändert.

Bemessungsgrundlage

§ 122. (1) unverändert.

(2) Bei der Anwendung des Abs. 1 bleiben außer Betracht:

1. bis 4. unverändert.

5. Beitragsmonate der Pflichtversicherung, die Zeiten enthalten, für die aus Anlaß der Aufnahme in das pensionsversicherungsfreie Dienstverhältnis vom Dienstnehmer an den Dienstgeber ein besonderer Pensionsbeitrag geleistet worden ist, sofern für diese Zeiten ein Überweisungsbetrag nach § 175 dieses Bundesgesetzes bzw. § 311 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes bzw. § 167 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes geleistet worden ist;

6. Beitragsmonate der Pflichtversicherung, die Zeiten des Bezuges einer Lehrlingsentschädigung gemäß

Beitragszeit der freiwilligen Versicherung.

* 2. Für Versicherungszeiten gemäß § 116 a oder § 116 b (Zeiten der Kindererziehung): Der erste volle Kalendermonat nach der Erfüllung der Voraussetzungen gemäß § 116 a oder § 116 b und die folgenden Kalendermonate sind Versicherungsmonate. Letzter Versicherungsmonat ist der Kalendermonat, in dem die Voraussetzungen gemäß § 116 a oder § 116 b wegfallen.

3. unverändert.

Berücksichtigung von Versicherungsmonaten

§ 119 a. (1) Für die Feststellung und Erfüllung der Wartezeit (§ 120), für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 131 Abs. 1 Z 2 und für die Bemessung des Steigerungsbetrages (§ 139) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

* Beitragsmonat der Pflichtversicherung, leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten gemäß § 116 a oder § 116 b, Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung, Ersatzmonat gemäß § 116 a oder § 116 b, leistungsunwirksamer Ersatzmonat.

(2) unverändert.

Bemessungsgrundlage

§ 122. (1) unverändert.

(2) Bei der Anwendung des Abs. 1 bleiben außer Betracht:

1. bis 4. unverändert.

* 5. Beitragsmonate der Pflichtversicherung, die Zeiten enthalten, für die aus Anlaß der Aufnahme in das pensionsversicherungsfreie Dienstverhältnis vom Dienstnehmer an den Dienstgeber ein besonderer Pensionsbeitrag geleistet worden ist, sofern für diese Zeiten ein Überweisungsbetrag nach § 175 dieses Bundesgesetzes bzw. § 311 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes bzw. § 167 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes geleistet worden ist.

* 6. Aufgehoben.

GSVG - Geltende Fassung

§ 17 des Berufsausbildungsgesetzes enthalten.

(3) Die Bemessungsgrundlage nach Abs. 1 ist nicht für Zeiten der Kindererziehung (§ 116 a) anzuwenden.

Wanderversicherung

§ 129. (1) bis (3) unverändert.

(4) Für die Anwendung der Abs. 1 bis 3

a) unverändert.

b) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

Beitragsmonat der Pflichtversicherung und Beitragsmonat nach § 115 Abs. 1 Z 2, leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten gemäß § 116 a,
Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung, Ersatzmonat gemäß § 116 a,
leistungsunwirksamer Ersatzmonat;
bei Versicherungsmonaten gleicher Art gilt nachstehende Reihenfolge:
Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz,
Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz,
Pensionsversicherung nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz.

c) unverändert.

(5) bis (7) unverändert.

Gleitpension

§ 131 b. (1) und (2) unverändert.

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

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

*

(3) Die Bemessungsgrundlage nach Abs. 1 ist nicht für Zeiten der Kindererziehung (§ 116 a oder § 116 b) anzuwenden.
*
*

Wanderversicherung

§ 129. (1) bis (3) unverändert.

(4) Für die Anwendung der Abs. 1 bis 3

a) unverändert.

b) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

Beitragsmonat der Pflichtversicherung und Beitragsmonat nach § 115 Abs. 1 Z 2, leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten, gemäß § 116 a oder § 116 b,
Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung, Ersatzmonat gemäß § 116 a oder § 116 b, leistungsunwirksamer Ersatzmonat;
bei Versicherungsmonaten gleicher Art gilt nachstehende Reihenfolge:
Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz,
Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz,
Pensionsversicherung nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz.

c) unverändert.

(5) bis (7) unverändert.

Gleitpension

§ 131 b. (1) und (2) unverändert.

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

(4) bis (8) unverändert.

Vorzeitige Alterspension wegen dauernder Erwerbsunfähigkeit

§ 131 c. (1) Anspruch auf vorzeitige Alterspension wegen dauernder Erwerbsunfähigkeit hat der (die) Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn er (sie)

1. und 2. unverändert.

3. infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte dauernd außerstande ist, jener selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, die er (sie) zuletzt durch mindestens 60 Kalendermonate ausgeübt hat. Hierbei sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage in einem Kalendermonat zusammenzufassen.

(2) und (3) unverändert.

Begriff der dauernden Erwerbsunfähigkeit

§ 133. (1) unverändert.

(2) Als erwerbsunfähig gilt auch der (die) Versicherte,

- a) der (die) das 50. Lebensjahr vollendet hat, und
- b) dessen (deren) persönliche Arbeitsleistung zur Aufrechterhaltung des Betriebes notwendig war,

wenn er (sie) infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder

- * Dasselbe gilt für Personen, die neben einer solchen
- * Erwerbstätigkeit, neben einer Erwerbstätigkeit mit
- * Normalarbeitszeitverpflichtung oder neben einer
- * selbständigen Erwerbstätigkeit zusätzlich einer
- * Teilzeitbeschäftigung nachgegangen sind. Wurden mehrere
- * Teilzeitbeschäftigungen nebeneinander ausgeübt, so sind
- * für das Ausmaß der neben dem Bezug der Gleitpension
- * zulässigen Maximalarbeitszeit die Wochenstunden aus
- * allen Teilzeitbeschäftigungen zusammenzuzählen. Es ist
- * nicht das Ausmaß der jeweiligen Teilzeitbeschäftigung zu
- * verringern, sondern die wöchentliche Gesamtarbeitszeit.
- * Das Ausmaß der zulässigen Arbeitszeit von 28 bzw. 20
- * Wochenstunden darf in keinem Fall überschritten werden.

(4) bis (8) unverändert.

Vorzeitige Alterspension wegen dauernder Erwerbsunfähigkeit

§ 131 c. (1) Anspruch auf vorzeitige Alterspension wegen dauernder Erwerbsunfähigkeit hat der (die) Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn er (sie)

1. und 2. unverändert.

3. infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte dauernd außerstande ist, jener selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, die er (sie) zuletzt durch mindestens 60 Kalendermonate ausgeübt hat. Hierbei sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage zu einem Kalendermonat zusammenzufassen.

(2) und (3) unverändert.

Begriff der dauernden Erwerbsunfähigkeit

§ 133. (1) unverändert.

(2) Als erwerbsunfähig gilt auch der (die) Versicherte,

- a) der (die) das 50. Lebensjahr vollendet hat, und
- b) dessen (deren) persönliche Arbeitsleistung zur Aufrechterhaltung des Betriebes notwendig war,

wenn er (sie) infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder

geistigen Kräfte dauernd außerstande ist, einer selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, die eine ähnliche Ausbildung sowie gleichwertige Kenntnisse und Fähigkeiten wie die Erwerbstätigkeit erfordert, die der (die) Versicherte zuletzt durch mindestens 60 Kalendermonate ausgeübt hat.

(3) Wurden dem (der) Versicherten Maßnahmen der Rehabilitation gewährt, durch die das im § 157 Abs. 3 angestrebte Ziel erreicht worden ist, so gilt er (sie) auch als erwerbsunfähig im Sinne des Abs. 2, wenn seine (ihre) persönliche Arbeitsleistung zur Aufrechterhaltung des Betriebes notwendig war und er (sie) infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte dauernd außerstande ist, jener selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, zu der die Rehabilitation den Versicherten (die Versicherte) befähigt hat und die er (sie) zuletzt durch mindestens 36 Kalendermonate ausgeübt hat. Abs. 2 letzter Satz gilt entsprechend.

Hinzurechnung von Versicherungszeiten für Witwen (Witwer), die den Betrieb des versicherten Ehegatten nach dessen Tod fortgeführt haben

§ 134. Bei Witwen (Witwern), die den Betrieb des versicherten Ehegatten (der versicherten Ehegattin) fortgeführt haben, sind für einen Anspruch auf eine Leistung aus einem Versicherungsfall des Alters oder aus dem Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit die Versicherungszeiten im Sinne des § 114, die von diesem (dieser) während des Bestandes der Ehe erworben worden sind, den aus der eigenen Pensionsversicherung der Witwe (des Witwers) erworbenen Versicherungszeiten hinzuzurechnen, wenn die Witwe (der Witwer) den Betrieb mindestens drei Jahre fortgeführt hat. Wird die Witwen(Witwer)pension in Anspruch genommen, so ist eine Hinzurechnung der Versicherungszeiten des verstorbenen Ehegatten ausgeschlossen.

geistigen Kräfte dauernd außerstande ist, einer selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, die eine ähnliche Ausbildung sowie gleichwertige Kenntnisse und Fähigkeiten wie die Erwerbstätigkeit erfordert, die der (die) Versicherte zuletzt durch mindestens

- * 60 Kalendermonate ausgeübt hat. Hierbei sind, soweit
- * nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit
- * vorliegen, jeweils 30 Kalendertage zu einem
- * Kalendermonat zusammenzufassen.

(3) Wurden dem (der) Versicherten Maßnahmen der Rehabilitation gewährt, durch die das im § 157 Abs. 3 angestrebte Ziel erreicht worden ist, so gilt er (sie) auch als erwerbsunfähig, wenn er (sie) infolge von

- * Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner
- * (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte dauernd
- * außerstande ist, jener selbständigen Erwerbstätigkeit
- * nachzugehen, zu der die Rehabilitation den Versicherten
- * (die Versicherte) befähigt hat und die er (sie) zuletzt
- * durch mindestens 36 Kalendermonate ausgeübt hat. Hierbei
- * sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser
- * Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage zu
- * einem Kalendermonat zusammenzufassen.

Hinzurechnung von Versicherungszeiten für Witwen (Witwer), die den Betrieb des versicherten Ehegatten nach dessen Tod fortgeführt haben

- * § 134. (1) Bei Witwen (Witwern), die den Betrieb des versicherten Ehegatten (der versicherten Ehegattin) fortgeführt haben, sind für einen Anspruch auf eine Leistung aus einem Versicherungsfall des Alters oder aus dem Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit die Versicherungszeiten im Sinne des § 114, die von diesem (dieser) während des Bestandes der Ehe erworben worden sind, den aus der eigenen Pensionsversicherung der Witwe (des Witwers) erworbenen Versicherungszeiten hinzuzurechnen, wenn die Witwe (der Witwer) den Betrieb mindestens drei Jahre fortgeführt hat. Wird die Witwen(Witwer)pension in Anspruch genommen, so ist eine Hinzurechnung der Versicherungszeiten des verstorbenen Ehegatten ausgeschlossen.

- * (2) Überschneiden sich Zeiten der Kindererziehung
- * (§§ 116 a, 116 b) der Witwe (des Witwers), die (der) den
- * Betrieb des versicherten Ehegatten nach dessen Tod
- * fortgeführt hat, mit Versicherungszeiten im Sinne des
- * § 114, die der verstorbene Ehegatte während des
- * Bestandes der Ehe erworben hat, ist § 123 Abs. 3
- * anzuwenden.

Alters(Erwerbsunfähigkeits)pension, Ausmaß

§ 139. (1) unverändert.

(2) Der Hundertsatz gemäß Abs. 1 beträgt

1. für Versicherungsmonate mit Ausnahme von Versicherungsmonaten für Zeiten der Kindererziehung (§ 116 a) für je zwölf Versicherungsmonate

bis zum 360. Monat 1,9,
vom 361. Monat an 1,5;

2. unverändert.

Ein Rest von weniger als zwölf Versicherungsmonaten wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel des nach der zeitlichen Lagerung in Betracht kommenden Hundertsatzes heranzuziehen ist; der sich ergebende Hundertsatz ist auf drei Dezimalstellen zu runden.

(3) und (4) unverändert.

Anrechnung von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung für die Höherversicherung

§ 142. Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung, die für Monate entrichtet wurden, die zum Stichtag auch Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, Beitragsmonate nach § 115 Abs. 1 Z 2 oder leistungswirksame Ersatzmonate nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind, gelten als Beiträge zur Höherversicherung. Dies gilt nicht, wenn es sich um Ersatzmonate gemäß § 116 a handelt.

Erhöhung von Leistungen aus dem Versicherungsfall des Alters bei Inanspruchnahme einer Teilpension bzw. bei Wegfall der Pension

§ 143. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der Hundertsatz des Steigerungsbetrages der Pension ist für je zwölf Kalendermonate des Wegfalls der Pension, in denen eine Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz, dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, dem Sozialversicherungsgesetz der freiberuflich selbständig Erwerbstitigen oder dem

Alters(Erwerbsunfähigkeits)pension, Ausmaß

§ 139. (1) unverändert.

(2) Der Hundertsatz gemäß Abs. 1 beträgt

1. für Versicherungsmonate mit Ausnahme von Versicherungsmonaten für Zeiten der Kindererziehung * (§ 116 a oder § 116 b) für je zwölf Versicherungsmonate

bis zum 360. Monat 1,9,
vom 361. Monat an 1,5;

2. unverändert.

Ein Rest von weniger als zwölf Versicherungsmonaten wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel des nach der zeitlichen Lagerung in Betracht kommenden Hundertsatzes heranzuziehen ist; der sich ergebende Hundertsatz ist auf drei Dezimalstellen zu runden.

(3) und (4) unverändert.

Anrechnung von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung für die Höherversicherung

§ 142. Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung, die für Monate entrichtet wurden, die zum Stichtag auch Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, Beitragsmonate nach § 115 Abs. 1 Z 2 oder leistungswirksame Ersatzmonate nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind, gelten als Beiträge zur Höherversicherung. Dies gilt nicht, wenn es sich um * Ersatzmonate gemäß § 116 a oder § 116 b handelt.

Erhöhung von Leistungen aus dem Versicherungsfall des Alters bei Inanspruchnahme einer Teilpension bzw. bei Wegfall der Pension

§ 143. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der Hundertsatz des Steigerungsbetrages der Pension ist für je zwölf Kalendermonate des Wegfalls der Pension, in denen eine Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz, dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, dem Bundesgesetz über die Sozialversicherung * freiberuflich selbständig Erwerbstitiger oder dem

GSVG - Geltende Fassung

Bauern-Sozialversicherungsgesetz bestanden hat, mit dem Faktor 1,015 zu vervielfachen. Abs. 3 dritter und vierter Satz sind anzuwenden.

(6) unverändert.

Witwen(Witwer)pension, Ausmaß

§ 145. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der Versicherung in der Pensionsversicherung oder dem Bezug einer Pension aus der Pensionsversicherung im Sinne der Abs. 3 und 4 sind Anwartschaften oder Ansprüche auf Pensionsversorgung

1. bis 9. unverändert.

10. auf Grund von Dienst(Pensions)ordnungen für Dienstnehmer und ehemalige Dienstnehmer von

a) öffentlich-rechtlichen Körperschaften, Fonds, Stiftungen, Anstalten und Betrieben, die von einer Gebietskörperschaft verwaltet werden, und *

b) unverändert.

11. und 12. unverändert.

sowie der unbefristete Bezug eines außerordentlichen Versorgungsgenusses gleichzuhalten. Als Berechnungsgrundlage im Sinne der Abs. 3 und 4 für Bezüge gemäß Z 1 gilt die Berechnungsgrundlage gemäß § 15 Abs. 3, 4, 5 oder 6 des Pensionsgesetzes 1965; für Bezüge gemäß den Z 2 bis 12 und den unbefristeten Bezug eines außerordentlichen Versorgungsgenusses sind vergleichbare Berechnungsgrundlagen nach anderen Regelungen heranzuziehen. Kann eine vergleichbare Berechnungsgrundlage nicht ermittelt werden, so ist § 15 a Abs. 6 des Pensionsgesetzes 1965 anzuwenden.

(6) bis (10) unverändert.

Abfertigung und Wiederaufleben der Witwen(Witwer)pension

§ 146. (1) bis (3) unverändert.

(4) Auf die wiederaufgelebte Witwen(Witwer)pension sind laufende Unterhaltsleistungen und die im § 2 des Einkommensteuergesetzes 1988, BGBl. Nr. 400, angeführten

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

Bauern-Sozialversicherungsgesetz bestanden hat, mit dem Faktor 1,015 zu vervielfachen. Abs. 3 dritter und vierter Satz sind anzuwenden.

(6) unverändert.

Witwen(Witwer)pension, Ausmaß

§ 145. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der Versicherung in der Pensionsversicherung oder dem Bezug einer Pension aus der Pensionsversicherung im Sinne der Abs. 3 und 4 sind Anwartschaften oder Ansprüche auf Pensionsversorgung

1. bis 9. unverändert.

10. auf Grund von Dienst(Pensions)ordnungen für Dienstnehmer und ehemalige Dienstnehmer von

a) öffentlich-rechtlichen Körperschaften, Fonds, Stiftungen, Anstalten und Betrieben, die von den Organen einer Gebietskörperschaft verwaltet werden, und

b) unverändert.

11. und 12. unverändert.

sowie der unbefristete Bezug eines außerordentlichen Versorgungsgenusses gleichzuhalten. Als Berechnungsgrundlage im Sinne der Abs. 3 und 4 für Bezüge gemäß Z 1 gilt die Berechnungsgrundlage gemäß § 15 Abs. 3, 4, 5 oder 6 des Pensionsgesetzes 1965; für Bezüge gemäß den Z 2 bis 12 und den unbefristeten Bezug eines außerordentlichen Versorgungsgenusses sind vergleichbare Berechnungsgrundlagen nach anderen Regelungen heranzuziehen. Kann eine vergleichbare Berechnungsgrundlage nicht ermittelt werden, so ist § 15 a Abs. 6 des Pensionsgesetzes 1965 anzuwenden.

(6) bis (10) unverändert.

Abfertigung und Wiederaufleben der Witwen(Witwer)pension

§ 146. (1) bis (3) unverändert.

(4) Auf die wiederaufgelebte Witwen(Witwer)pension sind laufende Unterhaltsleistungen und die im § 2 des Einkommensteuergesetzes 1988, BGBl. Nr. 400, angeführten

GSVG - Geltende Fassung

Einkünfte anzurechnen, die der Witwe (dem Witwer) aufgrund aufgelöster oder für nichtig erklärter, vor dem Wiederaufleben der Witwen(Witwer)pension geschlossener Ehen gebühren oder darüber hinaus zufließen. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 149 Abs. 5 und 6 entsprechend anzuwenden. Erhält die Witwe (der Witwer) statt laufender Unterhaltsleistungen eine Kapitalabfindung, so ist auf die Pension ein Zwölftel des Betrages anzurechnen, der sich bei der Annahme eines jährlichen Ertrages von 4 vH des Abfindungskapitals ergeben würde. Geht das Abfindungskapital ohne vorsätzliches Verschulden der Witwe (des Witwers) unter, so entfällt die Anrechnung.

(5) unverändert.

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 149. (1) Erreicht die Pension zuzüglich eines aus übrigen Einkünften des Pensionsberechtigten erwachsenden Nettoeinkommens und der gemäß § 151 zu berücksichtigenden Beträge nicht die Höhe des für ihn geltenden Richtsatzes (§ 150), so hat der Pensionsberechtigte, solange er sich im Inland aufhält, nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Unterabschnittes Anspruch auf eine Ausgleichszulage zur Pension.

(2) bis (12) unverändert.

Richtsätze

§ 150. (1) bis (4) unverändert.

(5) Sind nach einem Versicherten mehrere Pensionsberechtigte auf Hinterbliebenenpensionen vorhanden, so darf die Summe der Richtsätze für diese Pensionsberechtigten nicht höher sein als der erhöhte Richtsatz, der für den Versicherten selbst, falls er leben würde, unter Berücksichtigung des jeweiligen Standes an Familienangehörigen anzuwenden wäre (fiktiver Richtsatz); dem fiktiven Richtsatz ist die Summe der Kinderzuschüsse zuzuschlagen, die dem Versicherten zu einer Leistung aus der Pensionsversicherung gebührt haben oder gebührt hätten. Innerhalb dieses Höchstmaßes sind die Richtsätze gemäß Abs. 1 lit. b und c verhältnismäßig zu kürzen. Hierbei ist der Richtsatz für den Pensionsberechtigten auf

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

Einkünfte anzurechnen, die der Witwe (dem Witwer) aufgrund aufgelöster oder für nichtig erklärter, vor dem Wiederaufleben der Witwen(Witwer)pension geschlossener Ehen gebühren oder darüber hinaus zufließen. Eine Zurechnung zum Nettoeinkommen erfolgt nur in der Höhe eines Vierzehntels der jährlich tatsächlich zufließenden Unterhaltsleistung. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 149 Abs. 5 und 6 entsprechend anzuwenden. Erhält die Witwe (der Witwer) statt laufender Unterhaltsleistungen eine Kapitalabfindung, so ist auf die Pension ein Zwölftel des Betrages anzurechnen, der sich bei der Annahme eines jährlichen Ertrages von 4 vH des Abfindungskapitals ergeben würde. Geht das Abfindungskapital ohne vorsätzliches Verschulden der Witwe (des Witwers) unter, so entfällt die Anrechnung.

(5) unverändert.

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 149. (1) Erreicht die Pension zuzüglich eines aus übrigen Einkünften des Pensionsberechtigten erwachsenden Nettoeinkommens und der gemäß § 151 zu berücksichtigenden Beträge nicht die Höhe des für ihn geltenden Richtsatzes (§ 150), so hat der Pensionsberechtigte, solange er seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat, nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Unterabschnittes Anspruch auf eine Ausgleichszulage zur Pension.

(2) bis (12) unverändert.

Richtsätze

§ 150. (1) bis (4) unverändert.

(5) Aufgehoben.

GSVG - Geltende Fassung

Witwen(Witwer)pension gemäß § 136 Abs. 4 nicht zu berücksichtigen; dieser Richtsatz darf jedoch den gekürzten Richtsatz für die hinterlassene Witwe (den hinterlassenen Witwer) nicht übersteigen.

Höhe und Feststellung der Ausgleichszulage

§ 153. (1) bis (3) unverändert.

(4) Entsteht durch eine rückwirkende Zuerkennung oder Erhöhung einer Leistung aus einer Pensionsversicherung ein Überbezug an Ausgleichszulage, so ist dieser Überbezug gegen die Pensionsnachzahlung aufzurechnen. Dies gilt auch dann, wenn Anspruchsberechtigter auf die Pensionsnachzahlung der (die) im gemeinsamen Haushalt lebende Ehegatte (Ehegattin) ist.

(5) bis (7) unverändert.

Aufgaben der Rehabilitation

§ 157. (1) Der Versicherungsträger trifft Vorsorge für die Rehabilitation von Versicherten und Beziehern einer Pension aus dem Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit, die an einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung leiden.

(2) Versicherte gelten als behindert im Sinne des Abs. 1, wenn sie infolge eines Leidens oder Gebrechens ohne Gewährung von Maßnahmen der Rehabilitation die besonderen Voraussetzungen für eine Pension aus dem Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit wahrscheinlich erfüllen oder in absehbarer Zeit erfüllen werden; vorwiegend altersbedingte Leiden und Gebrechen gelten nicht als Leiden und Gebrechen im Sinne dieses Absatzes.

(3) und (4) unverändert.

Übergangsgeld

§ 164. (1) Der Versicherungsträger hat dem Versicherten für die Dauer der Gewährung von medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation oder einer Ausbildung gemäß § 161 Abs. 2 Z. 1 ein Übergangsgeld zu leisten.

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

*
*
*
*

Höhe und Feststellung der Ausgleichszulage

§ 153. (1) bis (3) unverändert.

(4) Entsteht durch eine rückwirkende Zuerkennung oder Erhöhung einer Leistung aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Pensionsversicherung ein Überbezug an Ausgleichszulage, so ist dieser Überbezug gegen die Pensionsnachzahlung aufzurechnen. Dies gilt auch dann, wenn Anspruchsberechtigter auf die Pensionsnachzahlung der (die) im gemeinsamen Haushalt lebende Ehegatte (Ehegattin) ist.

(5) bis (7) unverändert.

Aufgaben der Rehabilitation

§ 157. (1) Der Versicherungsträger trifft Vorsorge für die Rehabilitation von Versicherten und Beziehern einer Erwerbsunfähigkeitspension oder einer vorzeitigen Alterspension wegen dauernder Erwerbsunfähigkeit, die an einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung leiden.

(2) Versicherte gelten als behindert im Sinne des Abs. 1, wenn sie infolge eines Leidens oder Gebrechens ohne Gewährung von Maßnahmen der Rehabilitation die besonderen Voraussetzungen für eine Erwerbsunfähigkeitspension oder eine vorzeitige Alterspension wegen dauernder Erwerbsunfähigkeit wahrscheinlich erfüllen oder in absehbarer Zeit erfüllen werden; vorwiegend altersbedingte Leiden und Gebrechen gelten nicht als Leiden und Gebrechen im Sinne dieses Absatzes.

(3) und (4) unverändert.

Übergangsgeld

§ 164. (1) Der Versicherungsträger hat dem Versicherten für die Dauer der Gewährung von medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation oder einer Ausbildung gemäß § 161 Abs. 2 Z. 1 ein Übergangsgeld zu leisten. Übergangsgeld für die Dauer der Gewährung von medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation gebührt ab

(2) und (3) unverändert.

(4) Auf das Übergangsgeld ist ein dem Versicherten gebührendes Erwerbseinkommen anzurechnen. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 149 Abs. 5 und 6 entsprechend anzuwenden.

(5) und (6) unverändert.

Überweisungsbetrag und Beitragserstattung

§ 172. (1) bis (5) unverändert.

(6) Grundlage für die Berechnung des Überweisungsbetrages gemäß Abs. 1 und für die Erstattung der Beiträge gemäß Abs. 3 sind 35 vH der am Stichtag (Abs. 7) gemäß § 25 Abs. 6 geltenden Höchstbeitragsgrundlage in der Pensionsversicherung (Berechnungsgrundlage).

(7) und (8) unverändert.

Verwaltungshilfe

§ 183. (1) Der Versicherungsträger nach diesem Bundesgesetz und die übrigen Träger der Sozialversicherung (der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger) sind verpflichtet, bei Erfüllung ihrer (seiner) Aufgaben einander zu unterstützen; sie haben insbesondere Ersuchen, die zu diesem Zweck an sie ergehen, im Rahmen ihrer sachlichen und örtlichen Zuständigkeit zu entsprechen und auch unaufgefordert anderen Versicherungsträgern alle Mitteilungen zukommen zu lassen, die für deren Geschäftsbetrieb von Wichtigkeit sind. Die Verpflichtung zur gegenseitigen Hilfe bezieht sich auch auf die Übermittlung von Daten im Sinne des § 3 des Datenschutzgesetzes im automationsunterstützten Datenverkehr zwischen den Versicherungsträgern, die zur Durchführung des Melde- und Beitragsverfahrens, zur Erbringung von Leistungen sowie zur Durchsetzung von Ersatzansprüchen notwendig sind.

* Beginn der neunten Woche nach dem letztmaligen Eintritt
* des Versicherungsfalles der Krankheit, der mit der
* Gewährung dieser Maßnahme der Rehabilitation im
* Zusammenhang steht.

(2) und (3) unverändert.

* (4) Auf das Übergangsgeld ist ein dem Versicherten
* gebührendes Erwerbseinkommen bzw. eine Beihilfe zur
* Deckung des Lebensunterhaltes durch das
* Arbeitsmarktservice anzurechnen. Hinsichtlich der
* Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem
* land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 149 Abs. 5
* und 6 entsprechend anzuwenden.

(5) und (6) unverändert.

Überweisungsbetrag und Beitragserstattung

§ 172. (1) bis (5) unverändert.

* (6) Grundlage für die Berechnung des
* Überweisungsbetrages gemäß Abs. 1 und für die Erstattung
* der Beiträge gemäß Abs. 3 ist die zum Stichtag (Abs. 7)
* ermittelte Bemessungsgrundlage im Sinne der §§ 122, 126
* bzw. 127 a.

(7) und (8) unverändert.

Verwaltungshilfe

* § 183. (1) Der Versicherungsträger nach diesem
* Bundesgesetz und die übrigen Träger der
* Sozialversicherung (der Hauptverband der
* österreichischen Sozialversicherungsträger) sind
* verpflichtet, bei Erfüllung ihrer (seiner) Aufgaben
* einander zu unterstützen; sie haben insbesondere
* Ersuchen, die zu diesem Zweck an sie ergehen, im Rahmen
* ihrer sachlichen und örtlichen Zuständigkeit zu
* entsprechen und auch unaufgefordert anderen
* Versicherungsträgern alle Mitteilungen zukommen zu
* lassen, die für deren Geschäftsbetrieb von Wichtigkeit
* sind, sowie Anträge und Meldungen fristwährend
* weiterzuleiten. Die Verpflichtung zur gegenseitigen
* Hilfe bezieht sich auch auf die Übermittlung von Daten
* im Sinne des § 3 des Datenschutzgesetzes im
* automationsunterstützten Datenverkehr zwischen den
* Versicherungsträgern, die zur Durchführung des Melde-
* und Beitragsverfahrens, zur Erbringung von Leistungen
* sowie zur Durchsetzung von Ersatzansprüchen notwendig

(2) unverändert.

Versicherungsvertreter

§ 197. (1) bis (4) unverändert.

(5) Die Tätigkeit als Mitglied eines Verwaltungskörpers erfolgt auf Grund einer öffentlichen Verpflichtung und begründet kein Dienstverhältnis zum Versicherungsträger. Hiefür gebühren Entschädigungen nach folgenden Grundsätzen:

1. Die Mitglieder der Verwaltungskörper haben Anspruch auf Ersatz der Reise- und Aufenthaltskosten gemäß § 3 Abs. 1 Z 5 der Reisegebührenvorschrift 1955, BGBI. Nr. 133.

2. und 3. unverändert.

§ 76 Abs. 4 ist anzuwenden.

(6) unverändert.

Pflichten und Haftung der
Versicherungsvertreter

§ 201. Die Mitglieder der Verwaltungskörper des Versicherungsträgers haben bei der Ausübung ihres Amtes die Gesetze der Republik Österreich, die Satzung des Versicherungsträgers und die darauf beruhenden sonstigen Rechtsvorschriften zu beachten. Sie sind zur Amtsverschwiegenheit sowie zur gewissenhaften und unparteiischen Ausübung ihres Amtes verpflichtet. Sie haften unbeschadet der Bestimmungen des Amtshaftungsgesetzes für jeden Schaden, der dem Versicherungsträger aus der Vernachlässigung ihrer Pflichten erwächst. Der Versicherungsträger kann auf Ansprüche aus der Haftung nur mit Genehmigung des Bundesministers für Arbeit und Soziales als Aufsichtsbehörde verzichten. Macht der Versicherungsträger trotz mangelnder Genehmigung die Haftung nicht geltend, so kann der Bundesminister für Arbeit und Soziales als Aufsichtsbehörde die Haftung an Stelle und auf Kosten des Versicherungsträgers geltend machen.

* sind.

(2) unverändert.

Versicherungsvertreter

§ 197. (1) bis (4) unverändert.

(5) Die Tätigkeit als Mitglied eines Verwaltungskörpers erfolgt auf Grund einer öffentlichen Verpflichtung und begründet kein Dienstverhältnis zum Versicherungsträger. Hiefür gebühren Entschädigungen nach folgenden Grundsätzen:

1. Die Mitglieder der Verwaltungskörper haben Anspruch auf Ersatz der Reise- und Aufenthaltskosten nach Maßgabe von Richtlinien gemäß § 31 Abs. 5 Z 27 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes.

2. und 3. unverändert.

§ 76 Abs. 4 ist anzuwenden.

(6) unverändert.

Pflichten und Haftung der
Versicherungsvertreter

§ 201. Die Mitglieder der Verwaltungskörper des Versicherungsträgers haben bei der Ausübung ihres Amtes die Rechtsvorschriften zu beachten. Sie sind zur Amtsverschwiegenheit sowie zur gewissenhaften und unparteiischen Ausübung ihres Amtes verpflichtet. Sie haften unbeschadet der Bestimmungen des Amtshaftungsgesetzes für jeden Schaden, der dem Versicherungsträger aus der Vernachlässigung ihrer Pflichten erwächst. Der Versicherungsträger kann auf Ansprüche aus der Haftung nur mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde verzichten. Macht der Versicherungsträger trotz mangelnder Genehmigung der Aufsichtsbehörde die Haftung nicht geltend, so kann diese die Haftung an Stelle und auf Kosten des Versicherungsträgers geltend machen.

Ersatzzeiten

§ 247. Die in der Zeit zwischen dem 12. März 1938 und dem 10. April 1945 im Geltungsbereich der reichsrechtlichen Sozialversicherung außerhalb des Gebietes der Republik Österreich zurückgelegten Zeiten der im § 116 Abs. 7 erster Satz angegebenen Art sind nach Maßgabe der entsprechend anzuwendenden Vorschriften des § 116 Abs. 7 erster Satz dann als Ersatzzeiten anzusehen, wenn der Versicherte unmittelbar vor dem 13. März 1938 seinen ordentlichen Wohnsitz im Gebiet der Republik Österreich gehabt hat und zu den Personen gehört, die gemäß § 1, § 2 oder § 2a des Staatsbürgerschafts-Überleitungsgesetzes 1949, BGBl. Nr. 276, die österreichische Staatsbürgerschaft besitzen.

§ 259. (1) bis (3) unverändert.

(4) Die §§ 116 a, 120 Abs. 3 bis 5, 122, 123, 127, 127 a, 129 Abs. 7 Z 3, 130, 131 a Abs. 3, 131 Abs. 1 und 4, 131 b, 131 c, 132 Abs. 1 und 4, 133 Abs. 2, 139, 140 und 143 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 336/1993 sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 30. Juni 1993 liegt.

(5) Bei Personen mit Stichtag 1. Jänner 1993 bis 1. Juni 1993, bei denen Zeiten gemäß § 116 a nach der am 1. Juli 1993 geltenden Rechtslage für die Pension zu berücksichtigen gewesen wären, wenn diese Rechtslage bereits am 1. Jänner 1993 in Kraft getreten wäre, ist die Pension von Amts wegen auf Grund der am 1. Juli 1993 geltenden Rechtslage (gesamtes Bemessungsrecht) neu zu bemessen. § 116 a Abs. 7 ist nicht anzuwenden. Wenn es für sie günstiger ist, gebührt die neu bemessene Pension rückwirkend ab Pensionsbeginn.

(6) bis (8) unverändert.

(9) Bei einem Antrag auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 131 oder § 131 a oder auf eine Alterspension gemäß § 130 ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus dem Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, besteht oder bestanden hat und nicht entzogen wurde. Ein Antrag auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 131 b oder § 131 c ist in diesem Fall unzulässig. Dasselbe gilt bei einem Antrag auf Alterspension gemäß § 130, wenn bereits ein

Ersatzzeiten

§ 247. Die in der Zeit zwischen dem 12. März 1938 und dem 10. April 1945 im Geltungsbereich der reichsrechtlichen Sozialversicherung außerhalb des Gebietes der Republik Österreich zurückgelegten Zeiten der im § 116 Abs. 7 erster Satz angegebenen Art sind nach Maßgabe der entsprechend anzuwendenden Vorschriften des § 116 Abs. 7 erster Satz dann als Ersatzzeiten anzusehen, wenn der Versicherte unmittelbar vor dem 13. März 1938 seinen Wohnsitz im Gebiet der Republik Österreich gehabt hat und zu den Personen gehört, die gemäß § 1, § 2 oder § 2a des Staatsbürgerschafts-Überleitungsgesetzes 1949, BGBl. Nr. 276, die österreichische Staatsbürgerschaft besitzen.

§ 259. (1) bis (3) unverändert.

(4) Die §§ 116 a, 116 b, 120 Abs. 3 bis 5, 122, 123, 127, 127 a, 129 Abs. 7 Z 3, 130, 131 a Abs. 3, 131 Abs. 1 und 4, 131 b, 131 c, 132 Abs. 1 und 4, 133 Abs. 2, 139, 140 und 143 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 336/1993 sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 30. Juni 1993 liegt.

(5) Bei Personen mit Stichtag 1. Jänner 1993 bis 1. Juni 1993, bei denen Zeiten gemäß § 116 a oder § 116 b auch der am 1. Juli 1993 geltenden Rechtslage für die Pension zu berücksichtigen gewesen wären, wenn diese Rechtslage bereits am 1. Jänner 1993 in Kraft getreten wäre, ist die Pension von Amts wegen auf Grund der am 1. Juli 1993 geltenden Rechtslage (gesamtes Bemessungsrecht) neu zu bemessen. § 116 a Abs. 7 und § 116 b Abs. 4 ist nicht anzuwenden. Wenn es für sie günstiger ist, gebührt die neu bemessene Pension rückwirkend ab Pensionsbeginn.

(6) bis (8) unverändert.

(9) Bei einem Antrag auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 131 oder § 131 a oder auf eine Alterspension gemäß § 130 ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus dem Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit nach diesem Bundesgesetz oder dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz oder aus dem Versicherungsfall der Invaliderität oder Berufsunfähigkeit nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, besteht oder

- * auf Versicherungsfälle, in denen der Stichtag nach dem
- * 30. Juni 1993 liegt, nicht anzuwenden.

- * (4) Die Ausnahme von der Pflichtversicherung in der
- * Krankenversicherung gemäß Art. II Abs. 11 der
- * 10. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz,
- * BGBl. Nr. 112/1986, wird für jene Personen aufgehoben,
- * die dies bis 30. Juni 1996 bei der
- * Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
- * beantragen, soweit dadurch keine Pflichtversicherung
- * gemäß § 3 Abs. 1 eintritt. Die Pflichtversicherung in
- * der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz beginnt
- * in diesem Fall mit dem Ersten des Kalendermonates, der
- * der Antragstellung folgt.