

1311 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XV. GP

1982 11 23

Regierungsvorlage

Bundesgesetz vom XXXXXXXXXX, mit dem das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz geändert wird (7. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 560/1978, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 684/1978, BGBl. Nr. 531/1979, BGBl. Nr. 586/1980, BGBl. Nr. 283/1981, BGBl. Nr. 589/1981 und BGBl. Nr. 359/1982 wird geändert wie folgt:

1. Der bisherige Inhalt des § 20 erhält die Bezeichnung Abs. 1. Als Abs. 2 ist anzufügen:

„(2) Abs. 1 gilt entsprechend auch für Änderungen, die zwischen dem Antrag auf die Leistung und deren Zuerkennung eingetreten sind; sie sind vom Zahlungsempfänger binnen vier Wochen ab Zustellung des Bescheides anzuzeigen.“

2. § 25 Abs. 7 erster Satz hat zu lauten:

„Versicherte, deren Beitragsgrundlage mit einem Betrag festzusetzen ist, aufgrund dessen sie zufolge von Gesamtverträgen die ärztliche Hilfe als Sachleistung erhalten, sind berechtigt, die Festsetzung einer höheren Beitragsgrundlage zu beantragen, um die ärztliche Hilfe und Heilmittel als Geldleistungen gemäß § 85 Abs. 2 lit. c in Anspruch nehmen zu können; diese Festsetzung ist mit dem der Antragstellung folgenden 1. Jänner vorzunehmen.“

3. Im § 26 Abs. 5 letzter Satz ist der Ausdruck „der anteilmäßig erhöhte Beitrag“ durch den Ausdruck „der anteilmäßig erhöhte Betrag“ zu ersetzen.

4. a) Im § 27 Abs. 3 ist der Ausdruck „§ 25 Abs. 4 Z 2 lit b“ durch den Ausdruck „§ 25 Abs. 4 Z 2“ zu ersetzen.

b) § 27 Abs. 4 und Abs. 5 haben zu lauten:

„(4) Kommt der Pflichtversicherte seiner Auskunftspflicht gemäß § 22 nicht rechtzeitig nach, so hat er, solange er dieser Pflicht nicht nachkommt,

unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 5 monatlich einen von der Höchstbeitragsgrundlage (§ 25 Abs. 6) bemessenen Beitrag zu leisten. Solange ein für die Beitragsbemessung gemäß § 25 maßgebender rechtskräftiger Einkommensteuerbescheid nicht vorliegt, ist der Beitrag vorläufig aufgrund der für die Beitragsgrundlage des vorangegangenen Kalenderjahres maßgebenden Einkünfte unter Bedachtnahme auf § 25 Abs. 2 zu bemessen, wobei die Beitragsgrundlage nach § 25 Abs. 5 bzw. § 236 lit. a nicht unterschritten und die Beitragsgrundlage nach § 25 Abs. 6 Z 2 nicht überschritten werden darf. In den Fällen des § 127 a ist auf § 26 Abs. 3 entsprechend Bedacht zu nehmen. In der Pensionsversicherung wird die Höhe der Beitragsgrundlage gemäß § 25 durch die vorstehenden Bestimmungen nicht berührt.

(5) Bei nachträglicher Erfüllung der Auskunftspflicht gemäß § 22 bzw. in den Fällen des Abs. 4 zweiter Satz nach Vorliegen des rechtskräftigen Einkommensteuerbescheides ändert sich der Beitrag gemäß Abs. 4 — in der Krankenversicherung für das laufende Kalenderjahr — auf jenen Betrag, der bei rechtzeitiger Erfüllung der Auskunftspflicht bzw. bei rechtzeitigem Vorliegen des rechtskräftigen Einkommensteuerbescheides zu leisten gewesen wäre.“

5. Dem § 30 Abs. 2 sind folgende Sätze anzufügen:

„Wurde die Weiterversicherung auf einer niedrigeren als der nach Abs. 1 in Betracht kommenden Beitragsgrundlage zugelassen, so hat der Versicherungsträger ohne Rücksicht auf die Geltungsdauer der Herabsetzung bei einer Änderung in den wirtschaftlichen Verhältnissen des Versicherten auf dessen Antrag oder von Amts wegen eine Erhöhung der Beitragsgrundlage bis auf das nach Abs. 1 in Betracht kommende Ausmaß vorzunehmen. Solche Festsetzungen wirken in allen diesen Fällen nur für die Zukunft.“

6. § 35 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) Die Beiträge sind mit dem Ablauf des Kalendermonates fällig, für den sie zu leisten sind.

Der Beitragsschuldner hat auf seine Gefahr und Kosten die Beiträge an den Versicherungsträger unaufgefordert einzuzahlen. Sie bilden mit den Beiträgen zur Unfallversicherung eine einheitliche Schuld. Soweit der Versicherungsträger Beiträge für die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (§ 250) einhebt, wird er auch dann als deren Vertreter tätig, wenn er alle Beitragsforderungen in einem Betrag geltend macht. Dies gilt auch für die Einhebung von Verzugszinsen und sonstigen Nebengebühren (§ 37 Abs. 2) sowie im Verfahren vor Gerichten und Verwaltungsbehörden. Teilzahlungen werden anteilmäßig und bei Beitragsrückständen auf den jeweils ältesten Rückstand angerechnet.“

7. § 36 wird aufgehoben.

8. § 83 Abs. 6 lit. b hat zu lauten:

„b) wenn er kein Erwerbseinkommen bzw. keine Einkünfte aus Pensionen oder aus Ruhe(Versorgungs)genüssen einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft bezieht; Erwerbseinkommen bzw. Einkünfte unter dem jeweils nach § 150 Abs. 1 lit. a bb geltenden Richtsatz haben hiebei außer Betracht zu bleiben. Als Erwerbseinkommen gilt bei einer unselbständigen Erwerbstätigkeit das aus dieser Tätigkeit gebührende Entgelt, bei einer selbständigen Erwerbstätigkeit der auf den Kalendermonat entfallende Teil der nachgewiesenen Einkünfte aus dieser Erwerbstätigkeit. Kann die Höhe des Erwerbseinkommens aufgrund der zur Verfügung stehenden Unterlagen nicht ermittelt werden, so ist der Versicherungsträger berechtigt, die Höhe des Erwerbseinkommens unter Bedachtnahme auf die Art der Erwerbstätigkeit, die regionalen und saisonalen Gegebenheiten sowie aufgrund der in früheren Jahren aus gleichartigen Erwerbstätigkeiten erzielten Einkünfte anhand von Schätzwerten festzustellen. Erwerbseinkommen aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb hat hiebei außer Betracht zu bleiben.“

9. § 87 Abs. 1 erster Satz hat zu lauten:

„Bei mehrfacher gesetzlicher Krankenversicherung sind die Sachleistungen und die Geldleistungen, soweit es sich um die Erstattung von Kosten anstelle von Sachleistungen handelt, sowie der Bestattungsbetrag (§ 104) für ein und denselben Versicherungsfall nur einmal zu gewähren, und zwar von dem Träger der Krankenversicherung, den der Versicherte zuerst in Anspruch nimmt.“

10. § 89 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) Die Versicherten und ihre Angehörigen (§ 83) haben Anspruch auf jährlich eine Gesundheitsuntersuchung. Sie ist vom Versicherungsträger nach Maßgabe der gemäß § 132 b Abs. 2 des Allge-

meinen Sozialversicherungsgesetzes erlassenen Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger durchzuführen.“

11. § 93 hat zu lauten:

„Heilbehelfe und Hilfe bei körperlichen Gebrechen

§ 93. (1) Brillen, orthopädische Schuheinlagen, Bruchbänder und sonstige notwendige Heilbehelfe sowie Hilfsmittel (Abs. 6) sind dem Versicherten für sich und seine Angehörigen in einfacher und zweckentsprechender Ausführung nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen zu gewähren.

(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) Abs. 2 gilt nicht für ständig benötigte Heilbehelfe und Hilfsmittel, die nur einmal oder nur kurzfristig verwendet werden können und daher in der Regel mindestens einmal im Monat erneuert werden müssen.

(4) Der Versicherungsträger hat auch die sonst vom Versicherten gemäß Abs. 2 zu tragenden Kosten bzw. den Kostenanteil (§ 86) zu übernehmen:

- a) bei Versicherten (Angehörigen), die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bzw. für die ohne Rücksicht auf das Lebensalter Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 bis 7 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, besteht und
- b) bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit im Sinne des § 92 Abs. 5.

(5) Das Ausmaß der vom Versicherungsträger zu übernehmenden Kosten darf einen durch die Satzung festzusetzenden Höchstbetrag nicht übersteigen; die Satzung kann diesen Höchstbetrag einheitlich oder für bestimmte Arten von Heilbehelfen und Hilfsmitteln in unterschiedlicher Höhe festsetzen, und zwar bei Hilfsmitteln im Sinne des Abs. 6 lit. a und bei Krankenfahrstühlen höchstens mit dem 25fachen, ansonsten höchstens mit dem 10fachen des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling. In den Fällen des Abs. 3 gilt der Höchstbetrag für den Monatsbedarf.

(6) Hilfsmittel sind nicht zu gewähren, soweit auf diese ein Anspruch aus der gesetzlichen Unfallversicherung, eine Leistungsverpflichtung aus der gesetzlichen Pensionsversicherung im Rahmen der medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation oder ein gleichartiger Anspruch nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, nach dem Heeresversorgungsgesetz, nach dem Opferfürsorgegesetz, nach

dem Bundesgesetz über die Gewährung von Hilfeleistungen an Opfer von Verbrechen, nach dem Impfschadengesetz oder nach dem Strafvollzugsgesetz besteht. Als Hilfsmittel sind hiebei solche Gegenstände oder Vorrichtungen anzusehen, die geeignet sind,

- a) die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperteile zu übernehmen oder
- b) die mit einer Verstümmelung, Verunstaltung oder einem Gebrechen verbundene körperliche oder psychische Beeinträchtigung zu mildern oder zu beseitigen.

Als freiwillige Leistung kann der Versicherungsträger in solchen Fällen überdies, sofern dies notwendig und zweckmäßig ist, Krankenbehandlung und Anstaltspflege gewähren, soweit auf diese Leistungen nicht schon ein Anspruch aus dem Versicherungsfall der Krankheit besteht.

(7) Für Heilbehelfe und Hilfsmittel, die nur vorübergehend gebraucht werden und nach ihrer Art ohne gesundheitliche Gefahren von mehreren Personen benützt werden können, wie zum Beispiel Krücken oder Krankenfahrstühle, kann die Satzung bestimmen, daß diese auch leihweise durch den Versicherungsträger bzw. durch Vertragsstellen zur Verfügung gestellt werden können; sie kann auch eine Vergütung angefallener Leihgebühren unter Bedachtnahme auf § 86 vorsehen. Abs. 2 gilt in diesen Fällen nicht.

(8) Die Instandsetzungskosten notwendiger Heilbehelfe und Hilfsmittel sind vom Versicherungsträger unter Bedachtnahme auf § 86 bis zu zwei Drittel der Kosten zu übernehmen, die dem Versicherungsträger bei Neuanschaffung des Heilbehelfes oder des Hilfsmittels entstehen würden.

(9) Die Satzung kann unter Bedachtnahme auf die Abnützung bei ordnungsmäßigem Gebrauch eine Gebrauchsdauer für Heilbehelfe und Hilfsmittel festsetzen.

(10) Die Leistung bestimmt sich im einzelnen im Rahmen der durch Gesetz und Satzung festgesetzten Höchstbeträge nach Maßgabe der bestehenden Verträge mit den entsprechenden Vertragspartnern oder nach einem Vergütungstarif, der einen Bestandteil der Satzung darstellt.“

12. Dem § 104 Abs. 1 ist folgendes anzufügen:

„Bleibt ein Überschuß, so sind die im Abs. 3 genannten Personen in der dort angeführten Reihenfolge und unter den dort angeführten Voraussetzungen bezugsberechtigt. Fehlen solche Berechtigten, so verbleibt der Überschuß dem Versicherungsträger.“

13. § 105 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Die Anspruchsberechtigung auf Leistungen gemäß Abs. 1 entsteht nach Ablauf von sechs Monaten ab Beginn der Zusatzversicherung. Bei

Feststellung der Anspruchsberechtigung hat eine Unterbrechung der Zusatzversicherung wegen einer Ausnahme von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung in der Dauer von weniger als 12 Monaten außer Betracht zu bleiben. Die Anspruchsberechtigung auf Leistungen der Zusatzversicherung endet mit dem Ende der Zusatzversicherung.“

14. a) Im § 116 Abs. 1 Z 2 ist nach der lit. a eine lit. b mit folgendem Wortlaut einzufügen:

- „b) sich in Anstaltspflege befunden hat, die unmittelbar an eine Zeit im Sinne der lit. a anschließt und die im ursächlichen Zusammenhang mit dem Kriegsdienst oder der Kriegsgefangenschaft steht, wenn der Versicherte einen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine Beschädigtenrente nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 aufgrund einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 70 vH hat;“

Die bisherigen lit. b und c erhalten die Bezeichnung lit. c und d.

b) Im § 116 Abs. 1 ist der Punkt am Schluß der Z 5 durch einen Strichpunkt zu ersetzen. Folgende Z 6 und 7 sind anzufügen:

„6. die vor dem 1. Jänner 1973 gelegenen Zeiten einer unentgeltlichen beruflichen Ausbildung eines Beschädigten im Sinne des § 21 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach Maßgabe der jeweiligen Vorschriften über die Versorgung der Kriegsopfer;

7. Zeiten der Anstaltspflege, die unmittelbar an den 9. Mai 1945 anschließen und die im ursächlichen Zusammenhang mit einer Gesundheitsschädigung infolge eines der in § 1 Abs. 1 lit. c oder Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes angeführten Gründe stehen, wenn der Versicherte einen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine Beschädigtenrente nach dem Opferfürsorgegesetz aufgrund einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 70 vH hat. Unmittelbarkeit ist auch gegeben, wenn die Heimkehr aus einem Einsatz im Sinne des § 1 Abs. 1 des Opferfürsorgegesetzes oder aus Haft oder Anhaltung im Sinne des § 1 Abs. 2 erster Satz des Opferfürsorgegesetzes zwar später, jedoch innerhalb des im Abs. 2 bezeichneten Zeitraumes gelegen ist.“

15. a) Im § 149 Abs. 5 hat der zweite Satz zu entfallen.

b) § 149 Abs. 7 und 8 haben zu lauten:

„(7) Wurde die Bewirtschaftung eines land(forst)wirtschaftlichen Betriebes aufgegeben, der Betrieb übergeben, verpachtet oder auf andere Weise jemandem zur Bewirtschaftung überlassen, so sind der Ermittlung des Einkommens des bisherigen Eigentümers (des Verpächters) ohne Rücksicht auf Art und Ausmaß der ausbedungenen Leistungen 21,6 vH des durchschnittlichen Einheitswertes (Abs. 8) der übergebenen, verpachteten oder

zur Bewirtschaftung überlassenen land(forst)wirtschaftlichen Flächen zugrunde zu legen, sofern die Übergabe (Verpachtung, Überlassung) nicht mehr als zehn Jahre, gerechnet vom Stichtag, zurückliegt. Hiebei ist bei einer Übergabe (Verpachtung, Überlassung) vor dem Stichtag vom durchschnittlichen Einheitswert (Abs. 8), in allen übrigen Fällen von dem auf die übergebenen Flächen entfallenden Einheitswert im Zeitpunkt der Übergabe (Verpachtung, Überlassung) auszugehen. Ein Zwölftel des auf diese Weise errechneten Betrages, gerundet auf volle Schilling, gilt als monatliches Einkommen. Abs. 6 ist entsprechend anzuwenden.

(8) Soweit ein durchschnittlicher Einheitswert gemäß Abs. 7 heranzuziehen ist, ist er durch eine Teilung der Summe der Einheitswerte, die für den land(forst)wirtschaftlichen Betrieb in den einzelnen der letzten 120 Kalendermonate vor dem Stichtag im Sinne des Abs. 9 in Betracht kommen, durch die Anzahl der Monate während dieses Zeitraumes, in denen der land(forst)wirtschaftliche Betrieb (ein Teil dieses Betriebes) noch nicht übergeben (verpachtet, überlassen) war, zu ermitteln.“

c) Dem § 149 sind folgende Abs. 9, 10, 11 und 12 anzufügen:

„(9) Bei der Berücksichtigung der Einheitswerte für jeden nach Abs. 8 in Betracht kommenden Monat ist von dem jeweils für den land(forst)wirtschaftlichen Betrieb bzw. die land(forst)wirtschaftliche Fläche festgestellten Einheitswert unter Hinzurechnung der Einheitswerte der verpachteten, aber ohne die zugepachteten Flächen auszugehen.

(10) Als Einheitswert im Sinne der Abs. 7, 8 und 9 gilt der für Zwecke der Sozialversicherung maßgebliche Einheitswert. Einheitswerte aus der Zeit vor dem 1. Jänner 1983 sind mit dem Faktor 1,1575 zu vervielfachen.

(11) In den Fällen des § 68 Abs. 2 erster Satz bleibt für die Anwendung der Abs. 7 bis 9 der Stichtag der erloschenen Pension weiterhin maßgebend. Das gleiche gilt für den Anfall einer Hinterbliebenenpension nach einem Pensionsempfänger, sofern der Anspruchsberechtigte auf Hinterbliebenenpension Eigentümer bzw. Miteigentümer des übergebenen (verpachteten, überlassenen) Betriebes bzw. der Fläche gewesen ist.

(12) Die gemäß Abs. 7 bis 11 errechneten monatlichen Einkommensbeträge sind bei der erstmaligen Ermittlung mit dem Produkt der seit 1. Jänner 1974 festgesetzten Anpassungsfaktoren (§ 47), mit Ausnahme des für das Kalenderjahr 1983 festgesetzten Anpassungsfaktors, unter Bedachtnahme auf § 51 zu vervielfachen. An die Stelle der so ermittelten Beträge treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres die unter Bedachtnahme auf § 51 mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor (§ 47) vervielfachten Beträge.“

16. Dem § 153 sind folgende Absätze 5, 6 und 7 anzufügen:

„(5) Hat der Pensionsberechtigte in einem Kalenderjahr sonstige monatliche Nettoeinkünfte weniger als 14mal jährlich oder in unterschiedlicher Höhe bezogen, kann er beim leistungszuständigen Versicherungsträger bis 31. März des folgenden Kalenderjahres die Durchführung eines Jahresausgleiches beantragen. Der Jahresausgleich kann im Verlauf des folgenden Kalenderjahres auch von Amts wegen erfolgen.

(6) Die Durchführung des Jahresausgleiches hat nach folgenden Grundsätzen zu erfolgen:

1. Der Berechnung ist die Summe der in einem Kalenderjahr gemäß § 150 jeweils in Betracht kommenden Richtsätze für die Pensionen und für die Pensionssonderzahlungen zugrunde zu legen. Richtsatz für die Pensionssonderzahlungen ist der für die Monate Mai bzw. Oktober geltende Richtsatz.

2. Für Zeiträume, in denen wegen Auslandsaufenthaltes keine Ausgleichszulage gebührt hat, ist anstelle des Richtsatzes die Pensionshöhe anzusetzen, für Zeiträume, in denen die Pension wegen Haft ruht, die Pension in der den Angehörigen gebührenden Höhe.

3. Die Summe gemäß Z 1 und 2 ist um den Gesamtbetrag der im maßgeblichen Kalenderjahr gebührenden Pensionen einschließlich Sonderzahlungen und Ausgleichszulagen, des sonstigen Nettoeinkommens, der gemäß § 151 anzurechnenden Unterhaltsansprüche und der gemäß § 149 Abs. 5, 6 und 7 bis 10 anzurechnenden Einkünfte aus land- und forstwirtschaftlichen Betrieben, erhöht um die für die Monate Mai bzw. Oktober anzurechnenden Unterhaltsansprüche bzw. Einkünfte zu vermindern. Ergibt sich dabei ein Mehrbetrag gegenüber dem zur Auszahlung gelangten Betrag an Ausgleichszulage, ist der Mehrbetrag dem Pensionsberechtigten zu erstatten.

(7) Die Bestimmungen der Absätze 5 und 6 gelten entsprechend auch für Fälle, in denen der Anspruch auf die Pension nur für Teile eines Kalenderjahres bestanden oder nicht gemäß § 61 geruht hat.“

17. § 216 Abs. 3 wird aufgehoben.

18. § 217 Abs. 3 erster Satz hat zu lauten:

„Bei Bedarf an flüssigen Mitteln zur Behebung einer vorübergehend ungünstigen Kassenlage ist nach Tunlichkeit die Liquiditätsreserve im notwendigen Ausmaß aufzulösen.“

19. Der bisherige Inhalt des § 229 erhält die Bezeichnung Abs. 1. Folgende Abs. 2 und 3 sind anzufügen:

„(2) Die Abgabenbehörden des Bundes haben dem Versicherungsträger auf dessen Ersuchen im Einzelfall nach Maßgabe des Abs. 3 folgende, zur

1311 der Beilagen

5

Bemessung der Beiträge nach diesem Bundesgesetz erforderlichen Daten zu übermitteln:

1. Name (Familiename und Vorname), Anschrift, Beitragsnummer und Steuernummer des Versicherten;

2. Einkünfte aus selbständiger Arbeit;

3. Einkünfte aus Gewerbebetrieb;

4. Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit;

5. Einkünfte aus Kapitalvermögen;

6. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung;

7. Beträge, die auf eine vorzeitige Abschreibung, auf eine Investitionsrücklage, auf einen Investitionsfreibetrag und auf einen nichtentnommenen Gewinn entfallen.

(3) Das Verfahren der Übermittlung und der Zeitpunkt der erstmaligen Übermittlung von im Abs. 2 genannten Daten sind vom Bundesminister für Finanzen im Einvernehmen mit dem Bundesminister für soziale Verwaltung nach Maßgabe der technisch-organisatorischen Möglichkeiten zu bestimmen.“

20. Im § 237 ist jeweils der Ausdruck „für das Geschäftsjahr 1982“ durch den Ausdruck „für das Geschäftsjahr 1983“ zu ersetzen.

Artikel II

Übergangsbestimmungen

(1) Der Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung für Personen, die am 31. Dezember 1982 als Angehörige galten, nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes aber nicht mehr als Angehörige gelten, bleibt auch über das Ende der Angehörigeneigenschaft aufrecht, solange die Voraussetzungen für den am 31. Dezember 1982 bestandenen Leistungsanspruch gegeben sind.

(2) Die Bestimmungen des § 116 Abs. 1 Z 2 lit. b, 6 und 7 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 14 sind nur anzuwenden, wenn der Stichtag nach dem 31. Dezember 1982 liegt.

(3) Die Bestimmungen des § 149 Abs. 7 bis 12 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 15 lit. b und c sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag der Pension, zu der die Ausgleichszulage gewährt werden soll, nach dem 31. Dezember 1982 liegt. Sie gelten nicht für Hinterbliebenenpensionen, deren Stichtag zwar nach dem 31. Dezember 1982 liegt, die aber nach einer Pension anfallen, deren Stichtag vor dem 1. Jänner 1983 gelegen ist. In diesen Fällen ist § 149 Abs. 7 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der am 31. Dezember 1982 in Geltung gestandenen Fassung mit der Maßgabe weiterhin anzuwenden, daß bei Hinter-

bliebenen, die Eigentümer (Miteigentümer) des land(forst)wirtschaftlichen Betriebes sind bzw. gewesen sind, jene Einkommensbeträge unter Bedachtnahme auf § 149 Abs. 6 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes heranzuziehen sind, die für die Feststellung der Ausgleichszulage zur Pension des verstorbenen Pensionsempfängers zuletzt maßgebend waren.

(4) Soweit Bescheide, mit denen Einheitswerte land(forst)wirtschaftlicher Betriebe gemäß § 20 des Bewertungsgesetzes 1955, BGBl. Nr. 148, anlässlich der Hauptfeststellung zum 1. Jänner 1979 festgestellt wurden, vor dem 1. Jänner 1983 zugestellt worden sind, gelten sie in Anwendung der Bestimmungen des § 149 Abs. 7 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes als am 31. Dezember 1982 zugestellt. Werden solche Bescheide nach dem 31. Dezember 1982 zugestellt, ist § 23 Abs. 5 zweiter Satz des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes entsprechend anzuwenden.

(5) Soweit nach Abs. 3 die Bestimmungen des § 149 Abs. 7 bis 12 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 15 lit. b und c nicht anzuwenden sind, hat eine Vervielfachung der Einkommensbeträge unter Bedachtnahme auf § 51 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes mit dem für das Kalenderjahr 1983 festgesetzten Anpassungsfaktor zu entfallen.

(6) Die Bestimmungen des § 153 Abs. 5, 6 und 7 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 16 sind mit der Maßgabe anzuwenden, daß der Jahresausgleich erstmalig für das Kalenderjahr 1983 durchzuführen ist.

(7) Der Versicherungsträger hat eine am 31. Dezember 1982 vorhandene gesonderte Rücklage (§ 216 Abs. 3 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes) mit Ablauf des 31. Dezember 1982 im Wege über die Vermögensrechnung aufzulösen.

Artikel III

Schlußbestimmungen

(1) Für das Jahr 1983 betragen die Richtzahl und der Anpassungsfaktor (§ 47 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes) je 1,055.

(2) Soweit nach den Bestimmungen des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes die anlässlich der Hauptfeststellung zum 1. Jänner 1979 festgestellten Einheitswerte land(forst)wirtschaftlicher Betriebe heranzuziehen sind, sind hiebei für Zeiträume nach dem 31. Dezember 1982 jeweils auch Erhöhungen dieser Einheitswerte gemäß Art. II Abs. 1 des Bewertungsänderungsgesetzes 1979, BGBl. Nr. 318, zu berücksichtigen.

2

Artikel IV**Inkrafttreten**

(1) Dieses Bundesgesetz tritt am 1. Jänner 1983 in Kraft.

(2) Zur Vorbereitung der Durchführung kann schon vor dem 1. Jänner 1983 von dem der Kundmachung dieses Bundesgesetzes folgenden Tag an eine Verordnung im Sinne des § 229 Abs. 3 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 19 erlassen werden. Diese Verordnung tritt frühestens mit dem der Kundmachung dieses Bundesgesetzes folgenden Tag in Kraft.

Artikel V**Vollziehung**

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist hinsichtlich der Bestimmungen des § 229 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 19 der Bundesminister für Finanzen, hinsichtlich der Bestimmungen des § 229 Abs. 3 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 19 der Bundesminister für Finanzen im Einvernehmen mit dem Bundesminister für soziale Verwaltung, hinsichtlich aller übrigen Bestimmungen der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut.

VORBLATT**A. Problem und Ziel**

Erhöhung der Pensionen — über die normale Anpassung — um 5,5% und Beseitigung von Härten sowie Realisierung verschiedener Änderungsvorschläge, wie sie im Entwurf einer 38. Novelle zum ASVG vorgesehen sind.

Finanzielle Maßnahmen zur Entlastung des Bundeshaushaltes.

B. Lösung

Änderung der maßgeblichen Vorschriften im Bereich der Kranken- und Pensionsversicherung der in der gewerblichen Wirtschaft selbständig Erwerbstätigen.

C. Alternativen

Keine.

D. Kosten

Für die finanziellen Auswirkungen der Novelle wird im Bundesvoranschlag 1983 Vorsorge getroffen werden.

Erläuterungen

Der vorliegende Entwurf einer 7. Novelle zum GSVG besteht im wesentlichen in der Übernahme jener Änderungen aus dem Entwurf einer 38. Novelle zum ASVG, die infolge einer gleichartigen Regelung der in Betracht kommenden Vorschriften auch in den Bereich der Sozialversicherung nach dem GSVG zu übertragen sind. Hierbei handelt es sich vor allem um die Festlegung der Richtzahl und des Anpassungsfaktors für das Jahr 1983 mit 1,055, sodaß auch den Beziehern einer Pension nach dem GSVG in Verbindung mit der 2. Etappe der Einkommensteuerreform ungeachtet der zu erwartenden Inflationsrate eine reale Steigerung der Leistungen zuteil werden wird. Dazu kommen noch die Übertragung von Änderungen zur Beseitigung von Härten vor allem im Zusammenhang mit der Gewährung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln, und im Ausgleichszulagenrecht die Einführung eines Jahresausgleiches sowie eine Milderung bei der Anrechnung des pauschalierten Ausgedingtes aus einem übergebenen land(forst)wirtschaftlichen Betrieb.

Als spezifische Änderung des im GSVG geregelten Sozialversicherungsrechtes ist die Einführung einer Rechtsgrundlage für einen Datenaustausch zwischen dem Bundesrechenamt und der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft zu erwähnen. Die von den Abgabenbehörden des Bundes gespeicherten Einkünfte der nach dem GSVG Pflichtversicherten, die vor allem für die Bemessung der Beiträge von Bedeutung sind, sollen dem Versicherungsträger auf dessen Ersuchen im Einzelfall zugänglich gemacht werden. Dadurch kann eine erhebliche Verringerung der Verwaltungskosten des Versicherungsträgers und damit verbunden im gleichen Ausmaß auch eine Minderung des Bundesbeitrages zur Pensionsversicherung nach dem GSVG erzielt werden.

Die Zuständigkeit des Bundes zur Erlassung der im vorliegenden Novellenentwurf enthaltenen Regelungen gründet sich auf den Kompetenztatbestand „Sozialversicherungswesen“ des Art. 10 Abs. 1 Z 11 B-VG.

Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfes wird bemerkt:

Zu Art. I Z 1, 5, 6, 8 bis 12 und 16 bis 18 (§§ 20 Abs. 2, 30 Abs. 2, 35 Abs. 1, 83 Abs. 6 lit. b, 87 Abs. 1, 89 Abs. 1, 93, 104 Abs. 1, 153 Abs. 5 bis 7, 216 Abs. 3 und 217 Abs. 3):

Diese Änderungen entsprechen gleichartigen Änderungen von Bestimmungen des Allgemeinen

Sozialversicherungsgesetzes, wie sie im Rahmen des Entwurfes einer 38. Novelle zum ASVG vorgeschlagen wurden. Es kann deshalb auf die entsprechenden Erläuterungen zum genannten Novellenentwurf des ASVG, die in gleicher Weise auch für die korrespondierenden Änderungsvorschläge des GSVG Geltung haben, Bezug genommen werden. Um im Einzelfall das Auffinden der gewünschten Erläuterungen im ASVG-Novellenentwurf zu erleichtern, werden im folgenden die in beiden Gesetzen einander entsprechenden Vorschriften gegenübergestellt:

GSVG	ASVG
§ 20 Abs. 2	§ 40 Abs. 2
§ 30 Abs. 2	§ 76 Abs. 2
§ 35 Abs. 1	§ 58 Abs. 5
§ 83 Abs. 6 lit. b	§ 123 Abs. 9
§ 87 Abs. 1	§ 128 Abs. 1
§ 89 Abs. 1	§ 132 b Abs. 1
§ 93	§§ 137 und 154
§ 104 Abs. 1	§ 170 Abs. 1
§ 153 Abs. 5 bis 7	§ 296 Abs. 5 bis 7
§ 216 Abs. 3	§ 444 Abs. 5
§ 217 Abs. 3	§ 444 a Abs. 3.

Zu Art. I Z 2, 4 lit. b, 7 und 19 (§§ 25 Abs. 7, 27 Abs. 4 und 5, 36 und 229 Abs. 2 und 3):

Grundlage für die Bemessung der Beiträge zur Sozialversicherung der in der gewerblichen Wirtschaft selbständig Erwerbstätigen sind die Einkünfte aus der die Pflichtversicherung begründenden selbständigen Erwerbstätigkeit. Als Nachweis für die Höhe derartiger Einkünfte kommt praktisch nur der Einkommensteuerbescheid in Betracht. Aus diesem Grund sind die Pflichtversicherten verhalten, bis 30. November eines jeden Kalenderjahres dem Versicherungsträger den maßgeblichen rechtskräftigen Einkommensteuerbescheid zur Einsicht vorzulegen. Kommt der Versicherte dieser Verpflichtung nicht rechtzeitig nach, so hat er für die Dauer der Säumigkeit monatlich einen von der Höchstbeitragsgrundlage bemessenen Beitrag zu leisten. In der Pensionsversicherung wird jedoch durch die höhere Beitragsleistung die tatsächliche Beitragsgrundlage nicht berührt, sodaß auch für die Pensionsbemessung nichts gewonnen werden kann (§ 27 Abs. 4 GSVG).

Die Vollziehung der vorstehend angeführten Gesetzesbestimmungen stellt insbesondere im Hinblick darauf, daß eine größere Anzahl der Versicherten (20 bis 25%) säumig ist, für die Administration des Versicherungsträger eine besondere Belastung dar, weil mit dem Wegfall der Säumnis durch Vorlage des rechtskräftigen Steuerbescheides durch den Versicherten eine Änderung in den vorzuschreibenden Beiträgen vorzunehmen ist, was neben einem erheblichen Verwaltungsaufwand in personeller Hinsicht auch beträchtliche Kosten für Porto und Einschreibgebühren verursacht.

Eine entscheidende Vereinfachung und erhebliche Kostenersparnis könnte in diesen Belangen erzielt werden, wenn die Höhe der steuerpflichtigen Einkünfte der Pflichtversicherten, die im Bundesrechenamt im Wege der Elektronischen Datenverarbeitung gespeichert werden, jeweils dem Versicherungsträger zur Verfügung gestellt werden könnten.

In diesem Zusammenhang ist ergänzend zu bemerken, daß die Beitragsnummer, die nach § 229 Abs. 2 Z 1 GSVG in der Fassung des Entwurfes von der Datenübermittlung erfaßt wird, ein Ordnungsbegriff der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft ist, dessen Verwendung bei Durchführung des Datenaustausches erforderlich erscheint, um den technischen Konnex herzustellen. Die Beitragsnummer des Versicherten wird dem Bundesrechenamt von der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft mitgeteilt und stellt auf diese Weise den Zugriff auf die maßgeblichen Einkünfte des Pflichtversicherten sicher.

Mit dem in Aussicht genommenen Datenaustausch, der nach den vorstehenden Ausführungen für den Versicherungsträger eine bedeutsame Verwaltungsvereinfachung zur Folge hätte, ist aber die Übertragung einer zusätzlichen Aufgabe an die Finanzbehörden verbunden, die einer entsprechenden Rechtsgrundlage bedarf. In diesem Zusammenhang ist anzuführen, daß sich eine gleichartige Regelung im Bundesgesetz über das Land- und forstwirtschaftliche Betriebsinformationssystem, BGBl. Nr. 448/1980, findet. Ziel des vorliegenden Entwurfes ist es, in Anlehnung an das zitierte Gesetz für die den Finanzbehörden durch den Datenaustausch zu übertragenden neuen Aufgaben eine rechtliche Grundlage zu schaffen.

Wenn nunmehr in Aussicht genommen ist, der Finanzverwaltung eine zusätzliche Aufgabe zu übertragen, so darf darauf hingewiesen werden, daß die im Anschluß an die Säumnigkeit der Versicherten der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft obliegende Verwaltungstätigkeit von diesem Sozialversicherungsträger ungleich schwieriger und aufwendiger zu besorgen ist, als dies durch die Mithilfe der technischen Einrichtungen der Abgabenbehörden des Bundes geschehen könnte. Der in diesem Zusammenhang allenfalls zu erhebenden Forderung, die anfallen-

den Kosten dem Versicherungsträger anzulasten, wäre entgegenzuhalten, daß der Bund zur Pensionsversicherung der in der gewerblichen Wirtschaft selbständig Erwerbstätigen einen Beitrag in Form einer Ausfallhaftung zu leisten hat, sodaß jede Verminderung der Verwaltungskosten des genannten Versicherungsträgers, soweit sie auf die Pensionsversicherung entfallen, eine Minderung des Bundesbeitrages in gleich hohem Ausmaß zur Folge hätte. Für eine offenkundig im Interesse des Versicherungsträgers gelegene Senkung der Verwaltungskosten wäre daher auch ein gleichwertiges Interesse des Bundes festzustellen, sodaß in diesen Belangen dem Grundsatz der Sparsamkeit in der öffentlichen Verwaltung in beachtlichem Maß Rechnung getragen werden könnte.

Daß bezüglich des Umfanges der durch die vorgeschlagene Hilfeleistung den Abgabenbehörden übertragenen zusätzlichen Aufgaben dem Gebot der Zumutbarkeit Geltung zu verschaffen wäre, ist nicht in Zweifel zu ziehen. Daß diesem Erfordernis mit dem vorliegenden Entwurf besondere Beachtung zuteil wird, geht daraus hervor, daß die für die Vollziehung sozialversicherungsrechtlicher Vorschriften maßgeblichen Daten, wie sie in der Fassung des § 229 Abs. 2 GSVG aufgezählt sind, ohnedies den Abgabenbehörden des Bundes in der EDV zur Verfügung stehen. Im übrigen wird es in besonderem Maße der vom Bundesminister für Finanzen im Einvernehmen mit dem Bundesminister für soziale Verwaltung zu erlassenden Verordnung obliegen, die Grenzen der Zumutbarkeit in jenen Belangen zu wahren, die Gegenstand der den Abgabenbehörden des Bundes übertragenen Datenübermittlung sein werden.

Vom Standpunkt des Datenschutzrechtes können keine rechtlichen Bedenken gesehen werden, weil bereits die Vorschrift des § 7 Abs. 2 des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, eine Datenübermittlung auch an Körperschaften des öffentlichen Rechtes für zulässig erachtet, soweit die Daten für den Empfänger zur Wahrnehmung der ihm übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung bilden.

Die in Aussicht genommene Neuregelung hat eine Aufhebung des § 36 GSVG zur Folge, woraus sich auch die Notwendigkeit einer Neufassung des § 25 Abs. 7 GSVG ergibt.

Zu Art. I Z 3 (§ 26 Abs. 5):

Mit der vorliegenden Änderung soll ein bei der Redaktion unterlaufener Schreibfehler beseitigt werden, sodaß das letzte Wort dieses Absatzes richtig „Betrag“ zu lauten hätte.

Zu Art. I Z 4 lit. a (§ 27 Abs. 3):

Die vorliegende Änderung hat lediglich die aus Anlaß einer früheren Novellierung erforderlich gewordene Richtigstellung einer Zitierung zum Inhalt.

Zu Art. I Z 13 (§ 105 Abs. 2):

Mit der 4. Novelle zum GSVG wurde das bis dahin vorgesehen gewesene, über Antrag des Pflichtversicherten herbeigeführte Ruhen der Pflichtversicherung beseitigt. Seit 1. Jänner 1981 tritt bei Verwirklichung der ehemaligen Ruhenstatbestände eine Ausnahme von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ein. Liegt aber ein Ausnahmegrund von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung vor, so endet mit dem Ende dieser Pflichtversicherung auch eine Zusatzversicherung auf Kranken- und Taggeld (§ 9 Abs. 3 GSVG). Wird nach Wegfall eines Ausnahmegrundes neben der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung auch eine Zusatzversicherung neu begründet, so entsteht nach der geltenden Fassung des § 105 Abs. 2 GSVG die Anspruchsberechtigung auf die Leistungen dieser Zusatzversicherung erst nach sechs Monaten dieser freiwilligen Versicherung, mag auch vor Ausnahme von der Pflichtversicherung eine Zusatzversicherung bestanden haben. Zur Beseitigung von Härten sollen auf die genannte Wartezeit von sechs Monaten auch solche Zeiten herangezogen werden, während derer der Versicherte vor Eintritt der Ausnahme von der Pflichtversicherung zusätzlich versichert war, sofern die Zusatzversicherung nicht länger als 12 Monate unterbrochen war.

Zu Art. I Z 14 und Art. II Abs. 2 (§ 116 Abs. 1 Z 2 lit. b, 6 und 7):

In der 34. Novelle zum ASVG wurde durch Ergänzungen der §§ 227 und 228 ASVG Vorsorge getroffen, daß den Schwerkriegsbeschädigten als Ersatzzeiten auch jene Zeiten angerechnet werden, in denen sie nach dem Ende des Kriegsdienstes infolge schwerer gesundheitlicher Schädigungen nicht sofort in das Erwerbsleben eintreten konnten. Des weiteren wurden im Rahmen der zitierten ASVG-Novelle auch die rechtlichen Voraussetzungen für eine Anrechnung der vor dem 1.1.1973 gelegenen Zeiten einer unentgeltlichen Ausbildung eines Beschädigten geschaffen. Damit wurde eine Gleichstellung mit den nach dem 31. Dezember 1972 gelegenen Zeiten einer unentgeltlichen Ausbildung eines Beschädigten erreicht, wie dies im § 21 KOVG in der Fassung der Novelle, BGBl. Nr. 327/1973, vorgesehen ist. Mit dem gegenständlichen Novellierungsvorschlag wird dem Verlangen des Zentralverbandes der Kriegsoferverbände Österreichs Rechnung getragen.

Zu Art. I Z 15 und Art. II Abs. 3, 4 und 5 (§ 149 Abs. 5 und 7 bis 12):

Die angeführten Änderungen des Ausgleichszulagenrechtes, die eine Neufassung der Regelungen über die Ermittlung des Einkommens aus einem aufgegebenen, übergebenen, verpachteten oder sonstwie zur Bewirtschaftung überlassenen land(forst)wirtschaftlichen Betrieb zum Inhalt

haben, übernehmen alle jene Änderungen, die im Rahmen des Entwurfes einer 6. Novelle zum BSVG zur Änderung der gleichartigen Vorschrift des § 140 BSVG vorgeschlagen wurden. Ziel dieses Änderungsvorhabens ist die Beseitigung einer Reihe von Härten sowie eine Bedachtnahme auf die zum Hauptfeststellungszeitpunkt 1. Jänner 1979 neu festgestellten Einheitswerte.

Zur näheren Begründung dieser Änderungen kann auf die eingehenden Ausführungen in den Erläuterungen zum Entwurf einer 6. Novelle zum BSVG Bezug genommen werden.

Zu Art. I Z 20 (§ 237):

Als Begleitmaßnahme zum Bundesvoranschlag 1983 enthält der Entwurf in Analogie zur entsprechenden Maßnahme in der Pensionsversicherung nach dem ASVG ebenfalls eine Reduktion des Gebarungüberschusses von 1,5% auf 0,5% der Gesamtaufwendungen. Dadurch wird sich die Ausfallhaftung des Bundes gemäß § 34 Abs. 2 GSVG um 104,9 Millionen Schilling verringern. Diese Verminderung ist bereits im Bundesvoranschlag 1983 berücksichtigt. Weiters ist auch für 1983 keine Zuführung an die Liquiditätsreserve (§ 217 GSVG) vorgesehen.

Zu Art. III Abs. 1:

Die im Entwurf einer 38. Novelle zum ASVG vorgesehene Festsetzung der Richtzahl und des Anpassungsfaktors für das Jahr 1983 im Gesetz selbst war auch in den Entwurf einer 7. Novelle zum GSVG zu übernehmen. Diese Festsetzung des Anpassungsfaktors 1983 mit 1,055 hat im Jahre 1983 bei den Pensionen einen Mehraufwand von 37,7 Millionen Schilling und bei den Ausgleichszulagen einen Mehraufwand von 3,4 Millionen Schilling zur Folge. Für beide Mehraufwendungen ist im BVA 1983 vorgesorgt.

Zu Art. III Abs. 2:

Das Bewertungsänderungsgesetz 1979, BGBl. Nr. 318, hat im Art. II Abs. 1 eine Erhöhung der Einheitswerte um 5 vH ab 1. Jänner 1983 verfügt, zugleich aber auch angeordnet, daß die in Betracht kommenden Einheitswertbescheide durch neue Bescheide zu ersetzen sind. Unter Bedachtnahme auf die im Bereich der Sozialversicherung maßgebliche Judikatur, wonach Einheitswertänderungen unabhängig vom Zeitpunkt ihrer abgabenrechtlichen Geltung erst mit der Zustellung Wirksamkeit erlangen, war Vorsorge zu treffen, daß die außerordentliche Erhöhung der Einheitswerte unbeschadet des tatsächlichen Zustellungszeitpunktes für den Bereich der Sozialversicherung mit 1. Jänner 1983 Wirksamkeit erlangen, weil die im vorliegenden Novellenentwurf vorgeschlagenen Maßnahmen von einem solchen Wirksamkeitszeitpunkt ausgehen.

Textgegenüberstellung**GSVG****Geltende Fassung:****Meldungen der Leistungs(Zahlungs)empfänger**

§ 20. Die Leistungsempfänger bzw. Zahlungsempfänger (§ 75) haben jede Änderung in den für den Fortbestand der Bezugsberechtigung maßgebenden Verhältnissen sowie jede Änderung ihres Wohnsitzes bzw. des Wohnsitzes des Anspruchsberechtigten binnen zwei Wochen dem Versicherungsträger anzuzeigen. Einkommensänderungen, die auf Grund der alljährlichen Rentenanpassung in der Kriegsoffer- und Heeresversorgung bewirkt werden, unterliegen nicht der Anzeigeverpflichtung.

Beitragsgrundlage

§ 25. (1) bis (6) unverändert.

(7) Versicherte, deren Beitragsgrundlage mit einem Betrag festzusetzen ist, auf Grund dessen sie zufolge von Gesamtverträgen die ärztliche Hilfe als Sachleistung erhalten, sind berechtigt, die Festsetzung einer höheren Beitragsgrundlage innerhalb der im § 36 vorgesehenen Frist zu beantragen, um die ärztliche Hilfe und Heilmittel als Geldleistungen gemäß § 85 Abs. 2 lit. c in Anspruch nehmen zu können. Hierbei ist vom Gesamtbetrag der Einkünfte aus den im § 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes 1972 genannten Einkunftsarten auszugehen, der in dem Einkommensteuerbescheid ausgewiesen ist, der die im Sinne des Abs. 1 heranzuziehenden Einkünfte betrifft; Abs. 1 erster Satz zweiter Halbsatz und Abs. 2 sind entsprechend anzuwenden. Entspricht die so festgesetzte Beitragsgrundlage nicht jenen Voraussetzungen, zufolge welcher die ärztliche Hilfe als Geldleistung gemäß § 85 Abs. 2 lit. c gewährt wird, so ist jener Betrag als Beitragsgrundlage anzunehmen, bei dem diese Voraussetzungen erfüllt werden. Die Berechtigung zur freien Wahl einer höheren Beitragsgrundlage gilt auch in den Fällen des Abs. 5 Z. 1, sofern der Versicherte innerhalb von vier Wochen nach Zustellung der Verständigung über die Einbeziehung in die Pflichtversicherung einen solchen Antrag stellt.

(8) bis (10) unverändert.

Beitragsgrundlage in der Pensionsversicherung in besonderen Fällen

§ 26. (1) bis (4) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung:**Meldungen der Leistungs(Zahlungs)empfänger**

§ 20. (1) Die Leistungsempfänger bzw. Zahlungsempfänger (§ 75) haben jede Änderung in den für den Fortbestand der Bezugsberechtigung maßgebenden Verhältnissen sowie jede Änderung ihres Wohnsitzes bzw. des Wohnsitzes des Anspruchsberechtigten binnen zwei Wochen dem Versicherungsträger anzuzeigen. Einkommensänderungen, die auf Grund der alljährlichen Rentenanpassung in der Kriegsoffer- und Heeresversorgung bewirkt werden, unterliegen nicht der Anzeigeverpflichtung.

(2) Abs. 1 gilt entsprechend auch für Änderungen, die zwischen dem Antrag auf die Leistung und deren Zuerkennung eingetreten sind; sie sind vom Zahlungsempfänger binnen vier Wochen ab Zustellung des Bescheides anzuzeigen.

Beitragsgrundlage

§ 25. (1) bis (6) unverändert.

(7) Versicherte, deren Beitragsgrundlage mit einem Betrag festzusetzen ist, aufgrund dessen sie zufolge von Gesamtverträgen die ärztliche Hilfe als Sachleistung erhalten, sind berechtigt, die Festsetzung einer höheren Beitragsgrundlage zu beantragen, um die ärztliche Hilfe und Heilmittel als Geldleistungen gemäß § 85 Abs. 2 lit. c in Anspruch nehmen zu können; diese Festsetzung ist mit dem der Antragstellung folgenden 1. Jänner vorzunehmen. Hierbei ist vom Gesamtbetrag der Einkünfte aus den im § 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes 1972 genannten Einkunftsarten auszugehen, der in dem Einkommensteuerbescheid ausgewiesen ist, der die im Sinne des Abs. 1 heranzuziehenden Einkünfte betrifft; Abs. 1 erster Satz zweiter Halbsatz und Abs. 2 sind entsprechend anzuwenden. Entspricht die so festgesetzte Beitragsgrundlage nicht jenen Voraussetzungen, zufolge welcher die ärztliche Hilfe als Geldleistung gemäß § 85 Abs. 2 lit. c gewährt wird, so ist jener Betrag als Beitragsgrundlage anzunehmen, bei dem diese Voraussetzungen erfüllt werden. Die Berechtigung zur freien Wahl einer höheren Beitragsgrundlage gilt auch in den Fällen des Abs. 5 Z. 1, sofern der Versicherte innerhalb von vier Wochen nach Zustellung der Verständigung über die Einbeziehung in die Pflichtversicherung einen solchen Antrag stellt.

(8) bis (10) unverändert.

Beitragsgrundlage in der Pensionsversicherung in besonderen Fällen

§ 26. (1) bis (4) unverändert.

Geltende Fassung:

(5) Erreicht in den Fällen des Abs.3 Z.2 und 3 die Summe aus der Beitragsgrundlage nach § 25 Abs.1 bis 4 dieses Bundesgesetzes, aus der Beitragsgrundlage nach dem Freiberuflichen-Sozialversicherungsgesetz und aus der durchschnittlichen monatlichen Beitragsgrundlage im Sinne des § 242 Abs.2 und 4 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes nicht den in Betracht kommenden Betrag nach § 25 Abs.5, so sind die Beitragsgrundlage nach § 25 Abs.1 bis 4 dieses Bundesgesetzes und die Beitragsgrundlage nach dem Freiberuflichen-Sozialversicherungsgesetz verhältnismäßig entsprechend dem Anteil der maßgeblichen Einkünfte aus diesen versicherungspflichtigen Erwerbstätigkeiten soweit zu erhöhen, bis die Summe aller Beitragsgrundlagen den in Betracht kommenden Betrag nach § 25 Abs.5 ergibt. Für die Ermittlung dieser Erhöhung ist der Betrag nach § 25 Abs.5 Z.2 heranzuziehen, wenn er auch nur in einer der beteiligten Pensionsversicherungen anzuwenden war. Beitragsgrundlage nach diesem Bundesgesetz und nach dem Freiberuflichen-Sozialversicherungsgesetz ist der anteilmäßig erhöhte Beitrag.

Beiträge zur Pflichtversicherung

§ 27. (1) und (2) unverändert.

(3) Beginnt in den Fällen des § 25 Abs. 4 Z. 2 lit. b die Berechtigung zur Fortführung der Erwerbstätigkeit des verstorbenen Ehegatten (der verstorbenen Ehegattin) oder das Gesellschaftsverhältnis der Witwe (des Witwers) bereits im Monat des Ablebens des Ehegatten (der Ehegattin), so beginnt die Beitragspflicht in der Pensionsversicherung mit dem auf das Ableben des versicherten Ehegatten (der versicherten Ehegattin) folgenden Monatsersten, sofern für den verstorbenen Ehegatten (die verstorbene Ehegattin) im Monat des Ablebens Beitragspflicht bestanden hat. Dies gilt entsprechend für die Fälle des § 115 Abs. 4. Die Beitragspflicht endet in der Krankenversicherung mit dem Ende der Pflichtversicherung gemäß § 7 Abs. 1, in der Pensionsversicherung mit dem Ende der Pflichtversicherung gemäß § 7 Abs. 2, spätestens mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die Anspruchsvoraussetzung des § 130 Abs. 2 erfüllt wird.

(4) Kommt der Pflichtversicherte seiner Verpflichtung zur Vorlage des Einkommensteuerbescheides gemäß § 36 oder seiner Auskunftspflicht gemäß § 22 nicht rechtzeitig nach, so hat er, solange er dieser Pflicht nicht nachkommt, unbeschadet der Bestimmung des Abs. 5 monatlich einen von der Höchstbeitragsgrundlage (§ 25 Abs. 6) bemessenen Beitrag zu leisten. Dies gilt nicht, wenn der rechtskräftige Einkommensteuerbescheid innerhalb der im § 36 vorgesehenen Frist mangels Vorliegens nicht beigebracht werden kann. In diesem Fall ist der Beitrag bis zur Vorlage des entsprechen-

Vorgeschlagene Fassung:

(5) Erreicht in den Fällen des Abs.3 Z.2 und 3 die Summe aus der Beitragsgrundlage nach § 25 Abs.1 bis 4 dieses Bundesgesetzes, aus der Beitragsgrundlage nach dem Freiberuflichen-Sozialversicherungsgesetz und aus der durchschnittlichen monatlichen Beitragsgrundlage im Sinne des § 242 Abs.2 und 4 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes nicht den in Betracht kommenden Betrag nach § 25 Abs.5, so sind die Beitragsgrundlage nach § 25 Abs.1 bis 4 dieses Bundesgesetzes und die Beitragsgrundlage nach dem Freiberuflichen-Sozialversicherungsgesetz verhältnismäßig entsprechend dem Anteil der maßgeblichen Einkünfte aus diesen versicherungspflichtigen Erwerbstätigkeiten soweit zu erhöhen, bis die Summe aller Beitragsgrundlagen den in Betracht kommenden Betrag nach § 25 Abs.5 ergibt. Für die Ermittlung dieser Erhöhung ist der Betrag nach § 25 Abs.5 Z.2 heranzuziehen, wenn er auch nur in einer der beteiligten Pensionsversicherungen anzuwenden war. Beitragsgrundlage nach diesem Bundesgesetz und nach dem Freiberuflichen-Sozialversicherungsgesetz ist der anteilmäßig erhöhte Beitrag.

Beiträge zur Pflichtversicherung

§ 27. (1) und (2) unverändert.

(3) Beginnt in den Fällen des § 25 Abs. 4 Z 2 die Berechtigung zur Fortführung der Erwerbstätigkeit des verstorbenen Ehegatten (der verstorbenen Ehegattin) oder das Gesellschaftsverhältnis der Witwe (des Witwers) bereits im Monat des Ablebens des Ehegatten (der Ehegattin), so beginnt die Beitragspflicht in der Pensionsversicherung mit dem auf das Ableben des versicherten Ehegatten (der versicherten Ehegattin) folgenden Monatsersten, sofern für den verstorbenen Ehegatten (die verstorbene Ehegattin) im Monat des Ablebens Beitragspflicht bestanden hat. Dies gilt entsprechend für die Fälle des § 115 Abs. 4. Die Beitragspflicht endet in der Krankenversicherung mit dem Ende der Pflichtversicherung gemäß § 7 Abs. 1, in der Pensionsversicherung mit dem Ende der Pflichtversicherung gemäß § 7 Abs. 2, spätestens mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die Anspruchsvoraussetzung des § 130 Abs. 2 erfüllt wird.

(4) Kommt der Pflichtversicherte seiner Auskunftspflicht gemäß § 22 nicht rechtzeitig nach, so hat er, solange er dieser Pflicht nicht nachkommt, unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 5 monatlich einen von der Höchstbeitragsgrundlage (§ 25 Abs. 6) bemessenen Beitrag zu leisten. Solange ein für die Beitragsbemessung gemäß § 25 maßgebender rechtskräftiger Einkommensteuerbescheid nicht vorliegt, ist der Beitrag vorläufig aufgrund der für die Beitragsgrundlage des vorangegangenen Kalenderjahres maßgebenden Einkünfte unter Bedachtnahme auf § 25 Abs. 2 zu bemessen, wobei die Bei-

Geltende Fassung:

den Einkommensnachweises vorläufig aufgrund der für die Beitragsgrundlage des vorangegangenen Kalenderjahres maßgebenden Einkünfte unter Bedachtnahme auf § 25 Abs.2 zu bemessen, wobei die Beitragsgrundlage nach § 25 Abs.5 bzw. § 236 lit.a nicht unterschritten und die Beitragsgrundlage nach § 25 Abs.6 Z.2 nicht überschritten werden darf. In den Fällen des § 127a ist auf § 26 Abs.3 entsprechend Bedacht zu nehmen. In der Pensionsversicherung wird die Höhe der Beitragsgrundlage gemäß § 25 durch die vorstehenden Bestimmungen nicht berührt.

(5) Bei nachträglicher Erfüllung der Vorlage- und Auskunftspflicht ändert sich der Beitrag gemäß Abs. 4 — in der Krankenversicherung für das laufende Kalenderjahr — auf jenen Betrag, der bei rechtzeitiger Erfüllung der Vorlage- und Auskunftspflicht zu leisten gewesen wäre.

(6) und (7) unverändert.

Beiträge zur Weiterversicherung in der Krankenversicherung

§ 30. (1) unverändert.

(2) Die Weiterversicherung ist

1. auf Antrag des Versicherten,

2. in den Fällen, in denen das auf Scheidung lautende Urteil den Ausspruch im Sinne des § 61 Abs. 3 Ehegesetz enthält, auch auf Antrag des Ehegatten, der die Ehescheidungsklage eingebracht hat,

soweit dies nach den wirtschaftlichen Verhältnissen des Versicherten bzw. in den Fällen der Z. 2 nach den wirtschaftlichen Verhältnissen des Ehegatten, der die Ehescheidungsklage eingebracht hat, gerechtfertigt erscheint, auf einer niedrigeren als der gemäß Abs. 1 in Betracht kommenden Beitragsgrundlage, jedoch nicht unter der Mindestbeitragsgrundlage (§ 25 Abs. 5 Z. 2) zuzulassen. Die Herabsetzung der Beitragsgrundlage wirkt, wenn der Antrag zugleich mit dem Antrag auf Weiterversicherung oder innerhalb der sechsmonatigen Frist des § 8 Abs. 2 bzw. Abs. 3 bzw. Abs. 5 gestellt wird, ab dem Beginn der Weiterversicherung, sonst ab dem auf die Antragstellung folgenden Monatsersten; die Herabsetzung gilt jeweils bis zum Ablauf des nächstfolgenden Kalenderjahres.

Vorgeschlagene Fassung:

tragsgrundlage nach § 25 Abs. 5 bzw. § 236 lit. a nicht unterschritten und die Beitragsgrundlage nach § 25 Abs. 6 Z 2 nicht überschritten werden darf. In den Fällen des § 127 a ist auf § 26 Abs. 3 entsprechend Bedacht zu nehmen. In der Pensionsversicherung wird die Höhe der Beitragsgrundlage gemäß § 25 durch die vorstehenden Bestimmungen nicht berührt.

(5) Bei nachträglicher Erfüllung der Auskunftspflicht gemäß § 22 bzw. in den Fällen des Abs. 4 zweiter Satz nach Vorliegen des rechtskräftigen Einkommensteuerbescheides ändert sich der Beitrag gemäß Abs. 4 — in der Krankenversicherung für das laufende Kalenderjahr — auf jenen Betrag, der bei rechtzeitiger Erfüllung der Auskunftspflicht bzw. bei rechtzeitigem Vorliegen des rechtskräftigen Einkommensteuerbescheides zu leisten gewesen wäre.

(6) und (7) unverändert.

Beiträge zur Weiterversicherung in der Krankenversicherung

§ 30. (1) unverändert.

(2) Die Weiterversicherung ist

1. auf Antrag des Versicherten,

2. in den Fällen, in denen das auf Scheidung lautende Urteil den Ausspruch im Sinne des § 61 Abs. 3 Ehegesetz enthält, auch auf Antrag des Ehegatten, der die Ehescheidungsklage eingebracht hat,

soweit dies nach den wirtschaftlichen Verhältnissen des Versicherten bzw. in den Fällen der Z. 2 nach den wirtschaftlichen Verhältnissen des Ehegatten, der die Ehescheidungsklage eingebracht hat, gerechtfertigt erscheint, auf einer niedrigeren als der gemäß Abs. 1 in Betracht kommenden Beitragsgrundlage, jedoch nicht unter der Mindestbeitragsgrundlage (§ 25 Abs. 5 Z. 2) zuzulassen. Die Herabsetzung der Beitragsgrundlage wirkt, wenn der Antrag zugleich mit dem Antrag auf Weiterversicherung oder innerhalb der sechsmonatigen Frist des § 8 Abs. 2 bzw. Abs. 3 bzw. Abs. 5 gestellt wird, ab dem Beginn der Weiterversicherung, sonst ab dem auf die Antragstellung folgenden Monatsersten; die Herabsetzung gilt jeweils bis zum Ablauf des nächstfolgenden Kalenderjahres. Wurde die Weiterversicherung auf einer niedrigeren als der nach Abs. 1 in Betracht kommenden Beitragsgrundlage zugelassen, so hat der Versicherungsträger ohne Rücksicht auf die Geltungsdauer der Herabsetzung bei einer Änderung in den wirtschaftlichen Verhältnissen des Versicherten auf dessen Antrag oder von Amts wegen eine Erhöhung der Beitrags-

14

1311 der Beilagen

Geltende Fassung:

(3) und (4) unverändert.

Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge; Verzugszinsen

§ 35. (1) Die Beiträge sind mit dem Ablauf des Kalendermonates fällig, für den sie zu leisten sind. Der Beitragsschuldner hat auf seine Gefahr und Kosten die Beiträge an den Versicherungsträger unaufgefordert einzuzahlen. Sie bilden mit den Beiträgen zur Unfallversicherung eine einheitliche Schuld. Teilzahlungen werden anteilmäßig und bei Beitragsrückständen auf den jeweils ältesten Rückstand angerechnet.

(2) bis (4) unverändert.

Vorlage des Einkommensteuerbescheides (der Einkommensnachweise)

§ 36. Die gemäß § 2 Abs. 1 sowie die gemäß § 3 Abs. 3 Pflichtversicherten haben, sofern nicht ihre Beitragsgrundlage gemäß § 25 Abs. 5 Z. 1 ermittelt wird, bis 30. November eines jeden Kalenderjahres dem Versicherungsträger den für die Feststellung der Beitragsgrundlage für das jeweils nächstfolgende Kalenderjahr maßgebenden rechtskräftigen Einkommensteuerbescheid zur Einsicht vorzulegen.

Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 83. (1) bis (5) unverändert.

(6) Als Angehöriger gilt auch der Ehegatte eines gemäß § 3 Abs. 1 Pflichtversicherten,

a) unverändert.

b) wenn er kein Erwerbseinkommen bzw. keine Einkünfte aus Pensionen oder Ruhe(Versorgungs)genüssen einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft bezieht; Erwerbseinkommen bzw. Einkünfte unter den im § 5 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes genannten, jeweils geltenden Beträgen sowie Erwerbseinkommen aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb haben hiebei außer Betracht zu bleiben.

Vorgeschlagene Fassung:

grundlage bis auf das nach Abs. 1 in Betracht kommende Ausmaß vorzunehmen. Solche Festsetzungen wirken in allen diesen Fällen nur für die Zukunft.

(3) und (4) unverändert.

Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge; Verzugszinsen

§ 35. (1) Die Beiträge sind mit dem Ablauf des Kalendermonates fällig, für den sie zu leisten sind. Der Beitragsschuldner hat auf seine Gefahr und Kosten die Beiträge an den Versicherungsträger unaufgefordert einzuzahlen. Sie bilden mit den Beiträgen zur Unfallversicherung eine einheitliche Schuld. Soweit der Versicherungsträger Beiträge für die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (§ 250) einhebt, wird er auch dann als deren Vertreter tätig, wenn er alle Beitragsforderungen in einem Betrag geltend macht. Dies gilt auch für die Einhebung von Verzugszinsen und sonstigen Nebengebühren (§ 37 Abs. 2) sowie im Verfahren vor Gerichten und Verwaltungsbehörden. Teilzahlungen werden anteilmäßig und bei Beitragsrückständen auf den jeweils ältesten Rückstand angerechnet.

(2) bis (4) unverändert.

Vorlage des Einkommensteuerbescheides (der Einkommensnachweise)

§ 36. Aufgehoben.

Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 83. (1) bis (5) unverändert.

(6) Als Angehöriger gilt auch der Ehegatte eines gemäß § 3 Abs. 1 Pflichtversicherten,

a) unverändert.

b) wenn er kein Erwerbseinkommen bzw. keine Einkünfte aus Pensionen oder aus Ruhe(Versorgungs)genüssen einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft bezieht; Erwerbseinkommen bzw. Einkünfte unter dem jeweils nach § 150 Abs. 1 lit. a bb geltenden Richtsatz haben hiebei außer Betracht zu bleiben. Als Erwerbseinkommen gilt bei einer unselbständigen Erwerbstätigkeit das aus dieser Tätigkeit gebührende Entgelt, bei

Geltende Fassung:**Vorgeschlagene Fassung:****Leistungen bei mehrfacher Versicherung**

§ 87. (1) Bei mehrfacher gesetzlicher Krankenversicherung sind die Sachleistungen und die Geldleistungen, soweit es sich um die Erstattung von Kosten an Stelle von Sachleistungen handelt, für ein und denselben Versicherungsfall nur einmal zu gewähren, und zwar von dem Träger der Krankenversicherung, den der Versicherte zuerst in Anspruch nimmt. Die sonstigen Geldleistungen gebühren unbeschadet einer Krankenversicherung nach einem anderen Bundesgesetz aus jeder der in Betracht kommenden Krankenversicherungen.

(2) unverändert.

Gesundenuntersuchungen

§ 89. (1) Der Versicherungsträger hat unbeschadet seiner sonstigen gesetzlichen Aufgaben sowie nach Maßgabe der gemäß § 216 für diesen Zweck verfügbaren Mittel und nach Maßgabe der gemäß § 132 b Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes erlassenen Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger Gesundenuntersuchungen durchzuführen.

(2) unverändert.

Heilbehelfe und Hilfe bei körperlichen Gebrechen

§ 93. (1) Brillen, orthopädische Schuheinlagen, Bruchbänder und sonstige notwendige Heilbehelfe sowie Hilfsmittel (Abs. 3) sind dem Versicherten für sich und seine Angehörigen in einfacher und zweckentsprechender Ausführung zu gewähren.

(2) Die Kosten der Heilbehelfe und Hilfsmittel 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. Das Ausmaß der

einer selbständigen Erwerbstätigkeit der auf den Kalendermonat entfallende Teil der nachgewiesenen Einkünfte aus dieser Erwerbstätigkeit. Kann die Höhe des Erwerbseinkommens aufgrund der zur Verfügung stehenden Unterlagen nicht ermittelt werden, so ist der Versicherungsträger berechtigt, die Höhe des Erwerbseinkommens unter Bedachtnahme auf die Art der Erwerbstätigkeit, die regionalen und saisonalen Gegebenheiten sowie aufgrund der in früheren Jahren aus gleichartigen Erwerbstätigkeiten erzielten Einkünfte anhand von Schätzwerten festzustellen. Erwerbseinkommen aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb hat hierbei außer Betracht zu bleiben.

Leistungen bei mehrfacher Versicherung

§ 87. (1) Bei mehrfacher gesetzlicher Krankenversicherung sind die Sachleistungen und die Geldleistungen, soweit es sich um die Erstattung von Kosten anstelle von Sachleistungen handelt, sowie der Bestattungskostenbeitrag (§ 104) für ein und denselben Versicherungsfall nur einmal zu gewähren, und zwar von dem Träger der Krankenversicherung, den der Versicherte zuerst in Anspruch nimmt. Die sonstigen Geldleistungen gebühren unbeschadet einer Krankenversicherung nach einem anderen Bundesgesetz aus jeder der in Betracht kommenden Krankenversicherungen.

(2) unverändert.

Gesundenuntersuchungen

§ 89. (1) Die Versicherten und ihre Angehörigen (§ 83) haben Anspruch auf jährlich eine Gesundenuntersuchung. Sie ist vom Versicherungsträger nach Maßgabe der gemäß § 132 b Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes erlassenen Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger durchzuführen.

(2) unverändert.

Heilbehelfe und Hilfe bei körperlichen Gebrechen

§ 93. (1) Brillen, orthopädische Schuheinlagen, Bruchbänder und sonstige notwendige Heilbehelfe sowie Hilfsmittel (Abs. 6) sind dem Versicherten für sich und seine Angehörigen in einfacher und zweckentsprechender Ausführung nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen zu gewähren.

(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.

Geltende Fassung:

vom Versicherungsträger zu übernehmenden Kosten darf einen vom Versicherungsträger festzusetzenden Höchstbetrag nicht übersteigen; die Satzung kann diesen Höchstbetrag einheitlich oder für bestimmte Arten von Heilbehelfen und Hilfsmitteln in unterschiedlicher Höhe festsetzen, und zwar bei Körperersatzstücken und Krankenfahrstühlen höchstens mit dem 25-fachen, ansonsten höchstens mit dem 10-fachen des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling. Der Versicherungsträger hat die vom Versicherten zu tragenden Kosten bzw. den Kostenanteil zur Gänze zu übernehmen:

- a) bei Versicherten (Angehörigen), die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bzw. für die ohne Rücksicht auf das Lebensalter Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 bis 7 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, besteht und
- b) bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit im Sinne des § 92 Abs. 5.

(3) Hilfsmittel sind nicht zu gewähren, soweit auf diese ein Anspruch aus der gesetzlichen Unfallversicherung, eine Leistungsverpflichtung aus der gesetzlichen Pensionsversicherung im Rahmen der medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation oder ein gleichartiger Anspruch nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, nach dem Heeresversorgungsgesetz, nach dem Opferfürsorgegesetz, nach dem Bundesgesetz über die Gewährung von Hilfeleistungen an Opfer von Verbrechen, nach dem Impfschadengesetz oder nach dem Strafvollzugsgesetz besteht. Als Hilfsmittel sind hiebei solche Gegenstände oder Vorrichtungen anzusehen, die geeignet sind,

- a) die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperteile zu übernehmen oder
- b) die mit einer Verstümmelung, Verunstaltung oder einem Gebrechen verbundene körperliche oder psychische Beeinträchtigung zu mildern oder zu beseitigen.

Als freiwillige Leistung kann der Versicherungsträger in solchen Fällen überdies, sofern dies notwendig und zweckmäßig ist, Krankenbehandlung und

Vorgeschlagene Fassung:

(3) Abs. 2 gilt nicht für ständig benötigte Heilbehelfe und Hilfsmittel, die nur einmal oder nur kurzfristig verwendet werden können und daher in der Regel mindestens einmal im Monat erneuert werden müssen.

(4) Der Versicherungsträger hat auch die sonst vom Versicherten gemäß Abs. 2 zu tragenden Kosten bzw. den Kostenanteil (§ 86) zu übernehmen:

- a) bei Versicherten (Angehörigen), die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bzw. für die ohne Rücksicht auf das Lebensalter Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 bis 7 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, besteht und
- b) bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit im Sinne des § 92 Abs. 5.

(5) Das Ausmaß der vom Versicherungsträger zu übernehmenden Kosten darf einen durch die Satzung festzusetzenden Höchstbetrag nicht übersteigen; die Satzung kann diesen Höchstbetrag einheitlich oder für bestimmte Arten von Heilbehelfen und Hilfsmitteln in unterschiedlicher Höhe festsetzen, und zwar bei Hilfsmitteln im Sinne des Abs. 6 lit. a und bei Krankenfahrstühlen höchstens mit dem 25-fachen, ansonsten höchstens mit dem 10-fachen des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling. In den Fällen des Abs. 3 gilt der Höchstbetrag für den Monatsbedarf.

(6) Hilfsmittel sind nicht zu gewähren, soweit auf diese ein Anspruch aus der gesetzlichen Unfallversicherung, eine Leistungsverpflichtung aus der gesetzlichen Pensionsversicherung im Rahmen der medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation oder ein gleichartiger Anspruch nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, nach dem Heeresversorgungsgesetz, nach dem Opferfürsorgegesetz, nach dem Bundesgesetz über die Gewährung von Hilfeleistungen an Opfer von Verbrechen, nach dem Impfschadengesetz oder nach dem Strafvollzugsgesetz besteht. Als Hilfsmittel sind hiebei solche Gegenstände oder Vorrichtungen anzusehen, die geeignet sind,

- a) die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperteile zu übernehmen oder
- b) die mit einer Verstümmelung, Verunstaltung oder einem Gebrechen verbundene körperliche oder psychische Beeinträchtigung zu mildern oder zu beseitigen.

Als freiwillige Leistung kann der Versicherungsträger in solchen Fällen überdies, sofern dies notwendig und zweckmäßig ist, Krankenbehandlung und

1311 der Beilagen

17

Geltende Fassung:

Anstaltspflege gewähren, soweit auf diese Leistungen nicht schon ein Anspruch aus dem Versicherungsfall der Krankheit besteht.

(4) Für Heilbehelfe und Hilfsmittel, die nur vorübergehend gebraucht werden und nach ihrer Art ohne gesundheitliche Gefahren von mehreren Personen benützt werden können, wie zum Beispiel Krücken oder Krankenfahrstühle, kann die Satzung bestimmen, daß diese auch leihweise durch den Versicherungsträger bzw. durch Vertragsstellen zur Verfügung gestellt werden können; sie kann auch eine Vergütung angefallener Leihgebühren unter Bedachtnahme auf § 86 vorsehen.

(5) Die Instandsetzungskosten notwendiger Heilbehelfe und Hilfsmittel sind vom Versicherungsträger unter Bedachtnahme auf § 86 bis zu zwei Drittel der Kosten zu übernehmen, die dem Versicherungsträger bei Neuanschaffung des Heilbehelfes oder des Hilfsmittels entstehen würden.

(6) Die Satzung kann unter Bedachtnahme auf die Abnutzung bei ordnungsmäßigem Gebrauch eine Gebrauchsdauer für Heilbehelfe und Hilfsmittel festsetzen.

(7) Die Leistung bestimmt sich im einzelnen im Rahmen der durch Gesetz und Satzung festgesetzten Höchstbeträge nach Maßgabe der bestehenden Verträge mit den entsprechenden Vertragspartnern oder nach einem Vergütungstarif, der einen Bestandteil der Satzung darstellt.

Leistungen aus dem Versicherungsfall des Todes

§ 104. (1) Beim Tod eines Versicherten, eines mitversicherten Familienangehörigen (§ 10) bzw. Angehörigen (§ 83) ist ein Bestattungskostenbeitrag im Ausmaß von 6 000 S, im Falle einer Totgeburt im Ausmaß von 1 000 S zu gewähren.

(2) bis (4) unverändert.

Umfang der Leistungen; Anspruchsberechtigung

§ 105. (1) unverändert.

(2) Die Anspruchsberechtigung auf Leistungen nach Abs. 1 entsteht nach Ablauf von sechs Monaten nach Beginn der Zusatzversicherung und endet mit dem Ende der Zusatzversicherung.

Vorgeschlagene Fassung:

Anstaltspflege gewähren, soweit auf diese Leistungen nicht schon ein Anspruch aus dem Versicherungsfall der Krankheit besteht.

(7) Für Heilbehelfe und Hilfsmittel, die nur vorübergehend gebraucht werden und nach ihrer Art ohne gesundheitliche Gefahren von mehreren Personen benützt werden können, wie zum Beispiel Krücken oder Krankenfahrstühle, kann die Satzung bestimmen, daß diese auch leihweise durch den Versicherungsträger bzw. durch Vertragsstellen zur Verfügung gestellt werden können; sie kann auch eine Vergütung angefallener Leihgebühren unter Bedachtnahme auf § 86 vorsehen. Abs. 2 gilt in diesen Fällen nicht.

(8) Die Instandsetzungskosten notwendiger Heilbehelfe und Hilfsmittel sind vom Versicherungsträger unter Bedachtnahme auf § 86 bis zu zwei Drittel der Kosten zu übernehmen, die dem Versicherungsträger bei Neuanschaffung des Heilbehelfes oder des Hilfsmittels entstehen würden.

(9) Die Satzung kann unter Bedachtnahme auf die Abnutzung bei ordnungsmäßigem Gebrauch eine Gebrauchsdauer für Heilbehelfe und Hilfsmittel festsetzen.

(10) Die Leistung bestimmt sich im einzelnen im Rahmen der durch Gesetz und Satzung festgesetzten Höchstbeträge nach Maßgabe der bestehenden Verträge mit den entsprechenden Vertragspartnern oder nach einem Vergütungstarif, der einen Bestandteil der Satzung darstellt.

Leistungen aus dem Versicherungsfall des Todes

§ 104. (1) Beim Tod eines Versicherten, eines mitversicherten Familienangehörigen (§ 10) bzw. Angehörigen (§ 83) ist ein Bestattungskostenbeitrag im Ausmaß von 6 000 S, im Falle einer Totgeburt im Ausmaß von 1 000 S zu gewähren. Bleibt ein Überschuß, so sind die im Abs. 3 genannten Personen in der dort angeführten Reihenfolge und unter den dort angeführten Voraussetzungen bezugsberechtigt. Fehlen solche Berechtigte, so verbleibt der Überschuß dem Versicherungsträger.

(2) bis (4) unverändert.

Umfang der Leistungen; Anspruchsberechtigung

§ 105. (1) unverändert.

(2) Die Anspruchsberechtigung auf Leistungen gemäß Abs. 1 entsteht nach Ablauf von sechs Monaten ab Beginn der Zusatzversicherung. Bei Feststellung der Anspruchsberechtigung hat eine Unterbrechung der Zusatzversicherung wegen einer Ausnahme von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung in der Dauer von weniger als 12 Monaten außer Betracht zu bleiben. Die

Geltende Fassung:

Ersatzzeiten

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

1. unverändert.
2. Zeiten, in denen ein Versicherter, der am Stichtag (§ 113 Abs. 2) die österreichische Staatsbürgerschaft besitzt,
 - a) unverändert.

- b) auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1978 ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienst oder auf Grund der Bestimmungen des Zivildienstgesetzes ordentlichen oder außerordentlichen Zivildienst geleistet hat;
- c) sonst eine Wehr- oder Arbeitsdienstpflicht nach den jeweils in Geltung gestandenen Vorschriften erfüllt hat;

3. und 4. unverändert.

5. Zeiten, während derer der Versicherte Übergangsgeld gemäß § 164 dieses Bundesgesetzes oder gemäß § 199 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes bezogen hat.

Vorgeschlagene Fassung:

Anspruchsberechtigung auf Leistungen der Zusatzversicherung endet mit dem Ende der Zusatzversicherung.

Ersatzzeiten

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

1. unverändert.
2. Zeiten, in denen ein Versicherter, der am Stichtag (§ 113 Abs. 2) die österreichische Staatsbürgerschaft besitzt,
 - a) unverändert.

- b) sich in Anstaltspflege befunden hat, die unmittelbar an eine Zeit im Sinne der lit. a anschließt und die im ursächlichen Zusammenhang mit dem Kriegsdienst oder der Kriegsgefangenschaft steht, wenn der Versicherte einen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine Beschädigtenrente nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 aufgrund einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 70 vH hat;

- c) auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1978 ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienst oder auf Grund der Bestimmungen des Zivildienstgesetzes ordentlichen oder außerordentlichen Zivildienst geleistet hat;
- d) sonst eine Wehr- oder Arbeitsdienstpflicht nach den jeweils in Geltung gestandenen Vorschriften erfüllt hat;

3. und 4. unverändert.

5. Zeiten, während derer der Versicherte Übergangsgeld gemäß § 164 dieses Bundesgesetzes oder gemäß § 199 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes bezogen hat;

6. die vor dem 1. Jänner 1973 gelegenen Zeiten einer unentgeltlichen beruflichen Ausbildung eines Beschädigten im Sinne des § 21 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach Maßgabe der jeweiligen Vorschriften über die Versorgung der Kriegsofopfer;

7. Zeiten der Anstaltspflege, die unmittelbar an den 9. Mai 1945 anschließen und die im ursächlichen Zusammenhang mit einer Gesundheitsschädigung infolge eines der in § 1 Abs. 1 lit. c oder Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes angeführten Gründe stehen, wenn der Versicherte einen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine Beschädigtenrente nach dem Opferfürsorgegesetz aufgrund einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 70 vH hat. Unmittelbarkeit ist auch gegeben, wenn die Heimkehr aus einem Einsatz im Sinne des § 1 Abs. 1 des Opferfürsorgegesetzes oder aus Haft oder Anhaltung im Sinne des § 1 Abs. 2 erster Satz des Opferfürsorgegesetzes zwar später, jedoch innerhalb des im Abs. 2 bezeichneten Zeitraumes gelegen ist.

Geltende Fassung:

(2) bis (7) unverändert.

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 149. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der Ermittlung des Nettoeinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb sind 85 v. H. des Versicherungswertes (§ 23 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes) zugrunde zu legen. § 23 Abs. 2 zweiter Satz zweiter Halbsatz des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes ist hiebei nicht anzuwenden. Dieser Betrag, gerundet auf volle Schilling, gilt als monatliches Nettoeinkommen aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb.

(6) unverändert.

(7) Wurde die Bewirtschaftung eines land(forst)wirtschaftlichen Betriebes aufgegeben, der Betrieb übergeben, verpachtet oder auf andere Weise jemandem zur Bewirtschaftung überlassen, so sind der Ermittlung des Einkommens des bisherigen Eigentümers (des Verpächters) ohne Rücksicht auf Art und Ausmaß der ausbedungenen Leistungen 25 v. H. des zuletzt festgestellten Einheitswertes der übergebenen, verpachteten oder zur Bewirtschaftung überlassenen land(forst)wirtschaftlichen Flächen zugrunde zu legen, sofern die Aufgabe (Übergabe, Verpachtung, Überlassung) nicht mehr als zehn Jahre, gerechnet vom Stichtag, zurückliegt. Ein Zwölftel des auf diese Weise errechneten Betrages, gerundet auf volle Schilling, gilt als monatliches Einkommen. Hiebei ist Abs. 6 entsprechend anzuwenden.

Vorgeschlagene Fassung:

(2) bis (7) unverändert.

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 149. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der Ermittlung des Nettoeinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb sind 85 v. H. des Versicherungswertes (§ 23 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes) zugrunde zu legen. Dieser Betrag, gerundet auf volle Schilling, gilt als monatliches Nettoeinkommen aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb.

(6) unverändert.

(7) Wurde die Bewirtschaftung eines land(forst)wirtschaftlichen Betriebes aufgegeben, der Betrieb übergeben, verpachtet oder auf andere Weise jemandem zur Bewirtschaftung überlassen, so sind der Ermittlung des Einkommens des bisherigen Eigentümers (des Verpächters) ohne Rücksicht auf Art und Ausmaß der ausbedungenen Leistungen 21,6 vH des durchschnittlichen Einheitswertes (Abs. 8) der übergebenen, verpachteten oder zur Bewirtschaftung überlassenen land(forst)wirtschaftlichen Flächen zugrunde zu legen, sofern die Übergabe (Verpachtung, Überlassung) nicht mehr als zehn Jahre, gerechnet vom Stichtag, zurückliegt. Hiebei ist bei einer Übergabe (Verpachtung, Überlassung) vor dem Stichtag vom durchschnittlichen Einheitswert (Abs. 8), in allen übrigen Fällen von dem auf die übergebenen Flächen entfallenden Einheitswert im Zeitpunkt der Übergabe (Verpachtung, Überlassung) auszugehen. Ein Zwölftel des auf diese Weise errechneten Betrages, gerundet auf volle Schilling, gilt als monatliches Einkommen. Abs. 6 ist entsprechend anzuwenden.

(8) Soweit ein durchschnittlicher Einheitswert gemäß Abs. 7 heranzuziehen ist, ist er durch eine Teilung der Summe der Einheitswerte, die für den land(forst)wirtschaftlichen Betrieb in den einzelnen der letzten 120 Kalendermonate vor dem Stichtag im Sinne des Abs. 9 in Betracht kommen, durch die Anzahl der Monate während dieses Zeitraumes, in denen der land(forst)wirtschaftliche Betrieb (ein Teil dieses Betriebes) noch nicht übergeben (verpachtet, überlassen) war, zu ermitteln.

(9) Bei der Berücksichtigung der Einheitswerte für jeden nach Abs. 8 in Betracht kommenden Monat ist von dem jeweils für den land(forst)wirtschaftlichen Betrieb bzw. die land(forst)wirtschaftliche Fläche festgestellten Einheitswert unter Hinzurechnung der Einheitswerte der verpachteten, aber ohne die zugepachteten Flächen auszugehen.

Geltende Fassung:

(8) Die gemäß Abs. 7 errechneten monatlichen Einkommensbeträge sind bei der erstmaligen Ermittlung mit dem Produkt der seit 1. Jänner 1974 festgesetzten Anpassungsfaktoren (§ 47) unter Bedachtnahme auf § 51 zu vervielfachen. An die Stelle der so ermittelten Beträge treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres die unter Bedachtnahme auf § 51 mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor (§ 47) vervielfachten Beträge.

Höhe und Feststellung der Ausgleichszulage
§ 153. (1) bis (4) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung:

(10) Als Einheitswert im Sinne der Abs. 7, 8 und 9 gilt der für Zwecke der Sozialversicherung maßgebliche Einheitswert. Einheitswerte aus der Zeit vor dem 1. Jänner 1983 sind mit dem Faktor 1,1575 zu vervielfachen.

(11) In den Fällen des § 68 Abs. 2 erster Satz bleibt für die Anwendung der Abs. 7 bis 9 der Stichtag der erloschenen Pension weiterhin maßgebend. Das gleiche gilt für den Anfall einer Hinterbliebenenpension nach einem Pensionsempfänger, sofern der Anspruchsberechtigte auf Hinterbliebenenpension Eigentümer bzw. Miteigentümer des übergebenen (verpachteten, überlassenen) Betriebes bzw. der Fläche gewesen ist.

(12) Die gemäß Abs. 7 bis 11 errechneten monatlichen Einkommensbeträge sind bei der erstmaligen Ermittlung mit dem Produkt der seit 1. Jänner 1974 festgesetzten Anpassungsfaktoren (§ 47), mit Ausnahme des für das Kalenderjahr 1983 festgesetzten Anpassungsfaktors, unter Bedachtnahme auf § 51 zu vervielfachen. An die Stelle der so ermittelten Beträge treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres die unter Bedachtnahme auf § 51 mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor (§ 47) vervielfachten Beträge.

Höhe und Feststellung der Ausgleichszulage
§ 153. (1) bis (4) unverändert.

(5) Hat der Pensionsberechtigte in einem Kalenderjahr sonstige monatliche Nettoeinkünfte weniger als 14mal jährlich oder in unterschiedlicher Höhe bezogen, kann er beim leistungszuständigen Versicherungsträger bis 31. März des folgenden Kalenderjahres die Durchführung eines Jahresausgleiches beantragen. Der Jahresausgleich kann im Verlauf des folgenden Kalenderjahres auch von Amts wegen erfolgen.

(6) Die Durchführung des Jahresausgleiches hat nach folgenden Grundsätzen zu erfolgen:

1. Der Berechnung ist die Summe der in einem Kalenderjahr gemäß § 150 jeweils in Betracht kommenden Richtsätze für die Pensionen und für die Pensionssonderzahlungen zugrunde zu legen. Richtsatz für die Pensionssonderzahlungen ist der für die Monate Mai bzw. Oktober geltende Richtsatz.

2. Für Zeiträume, in denen wegen Auslandsaufenthaltes keine Ausgleichszulage gebührt hat, ist anstelle des Richtsatzes die Pensionshöhe anzusetzen, für Zeiträume, in denen die Pension wegen Haft ruht, die Pension in der den Angehörigen gebührenden Höhe.

3. Die Summe gemäß Z 1 und 2 ist um den Gesamtbetrag der im maßgeblichen Kalenderjahr gebührenden Pensionen einschließlich Sonderzahlungen und Ausgleichszulagen, des sonstigen Net-

1311 der Beilagen

21

Geltende Fassung:

Rechnungsabschluß und Nachweisungen

§ 216. (1) und (2) unverändert.

(3) Wenn für ein Geschäftsjahr 1 vH der Erträge an Versicherungsbeiträgen in der Krankenversicherung, ausgenommen die Beiträge zur Zusatzversicherung (§ 31), die Aufwendungen der Jugendlichen- und Gesundenuntersuchungen einschließlich der Kosten für die Errichtung und den Betrieb der hiezu erforderlichen eigenen Einrichtungen bzw. der Bereitstellung entsprechender Vertragseinrichtungen für dieses Jahr übersteigen, ist der Unterschiedsbetrag einer gesonderten Rücklage zuzuführen; hiebei sind die Erträge an Versicherungsbeiträgen um die gemäß § 447f Abs. 5 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes zu leistenden Überweisungen zu vermindern. Diese Rücklage darf nur für Zwecke der Verlustdeckung verwendet werden. Ein Verlust entsteht, wenn die Aufwendungen der Jugendlichen- und Gesundenuntersuchungen für ein Geschäftsjahr 1 vH der Erträge an Versicherungsbeiträgen in der Krankenversicherung, ausgenommen die Beiträge zur Zusatzversicherung (§ 31) übersteigen. Reicht die Rücklage zur Verlustdeckung nicht aus, so können hiezu bis zu 1 vH der Erträge an Versicherungsbeiträgen in der Krankenversicherung, ausgenommen die Beiträge zur Zusatzversicherung (§ 31), herangezogen werden.

(4) und (5) unverändert.

Liquiditätsreserve

§ 217. (1) und (2) unverändert.

(3) Bei Bedarf an flüssigen Mitteln zur Behebung einer vorübergehend ungünstigen Kassenlage ist vor anderen Maßnahmen die Liquiditätsreserve im notwendigen Ausmaß aufzulösen. Jede Verfügung über die Liquiditätsreserve bedarf der vorhergehenden Genehmigung durch den Bundesminister für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen. Sinkt durch Verfü-

Vorgeschlagene Fassung:

toeinkommens, der gemäß § 151 anzurechnenden Unterhaltsansprüche und der gemäß § 149 Abs. 5, 6 und 7 bis 10 anzurechnenden Einkünfte aus land- und forstwirtschaftlichen Betrieben, erhöht um die für die Monate Mai bzw. Oktober anzurechnenden Unterhaltsansprüche bzw. Einkünfte zu vermindern. Ergibt sich dabei ein Mehrbetrag gegenüber dem zur Auszahlung gelangten Betrag an Ausgleichszulage, ist der Mehrbetrag dem Pensionsberechtigten zu erstatten.

(7) Die Bestimmungen der Absätze 5 und 6 gelten entsprechend auch für Fälle, in denen der Anspruch auf die Pension nur für Teile eines Kalenderjahres bestanden oder nicht gemäß § 61 geruht hat.

Rechnungsabschluß und Nachweisungen

§ 216. (1) und (2) unverändert.

(3) Aufgehoben.

(4) und (5) unverändert.

Liquiditätsreserve

§ 217. (1) und (2) unverändert.

(3) Bei Bedarf an flüssigen Mitteln zur Behebung einer vorübergehend ungünstigen Kassenlage ist nach Tunlichkeit die Liquiditätsreserve im notwendigen Ausmaß aufzulösen. Jede Verfügung über die Liquiditätsreserve bedarf der vorhergehenden Genehmigung durch den Bundesminister für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen. Sinkt durch Verfü-

Geltende Fassung:

gungen über die Liquiditätsreserve deren Stand unter den Sollbetrag, so ist die Liquiditätsreserve nach Wegfall der vorübergehend ungünstigen Kas senlage in entsprechender Anwendung der Bestimmungen der Abs. 1 und 2 auf das Ausmaß des Sollbetrages zu erhöhen.

Mitwirkung von Behörden und gesetzlichen beruflichen Vertretungen

§ 229. Die Finanzämter, die Behörden der Kriegsopferversorgung und die gesetzlichen beruflichen Vertretungen der nach diesem Bundesgesetz Pflichtversicherten haben dem Versicherungsträger die für die Leistungsansprüche der einzelnen Versicherten bedeutenden, von diesen Stellen im Rahmen ihres Wirkungsbereiches festgestellten Tatsachen bekanntzugeben. Die Auskunftspflicht der Finanzämter erstreckt sich nicht auf Tatsachen, die aus finanzbehördlichen Bescheiden ersichtlich sind.

Bundesbeitrag

§ 237. Abweichend von den Bestimmungen des § 34 Abs. 2 leistet der Bund für das Geschäftsjahr 1982 einen Beitrag in der Höhe des Betrages, um den 100,5 v. H. der Aufwendungen die Erträge übersteigen. Zuführungen an die Liquiditätsreserve sind für das Geschäftsjahr 1982 nicht vorzunehmen.

Vorgeschlagene Fassung:

gungen über die Liquiditätsreserve deren Stand unter den Sollbetrag, so ist die Liquiditätsreserve nach Wegfall der vorübergehend ungünstigen Kas senlage in entsprechender Anwendung der Bestimmungen der Abs. 1 und 2 auf das Ausmaß des Sollbetrages zu erhöhen.

Mitwirkung von Behörden und gesetzlichen beruflichen Vertretungen

§ 229. (1) Die Finanzämter, die Behörden der Kriegsopferversorgung und die gesetzlichen beruflichen Vertretungen der nach diesem Bundesgesetz Pflichtversicherten haben dem Versicherungsträger die für die Leistungsansprüche der einzelnen Versicherten bedeutenden, von diesen Stellen im Rahmen ihres Wirkungsbereiches festgestellten Tatsachen bekanntzugeben. Die Auskunftspflicht der Finanzämter erstreckt sich nicht auf Tatsachen, die aus finanzbehördlichen Bescheiden ersichtlich sind.

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

1. Name (Familiename und Vorname), Anschrift, Beitragsnummer und Steuernummer des Versicherten;
2. Einkünfte aus selbständiger Arbeit;
3. Einkünfte aus Gewerbebetrieb;
4. Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit;
5. Einkünfte aus Kapitalvermögen;
6. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung;
7. Beträge, die auf eine vorzeitige Abschreibung, auf eine Investitionsrücklage, auf einen Investitionsfreibetrag und auf einen nichtentnommenen Gewinn entfallen.

(3) Das Verfahren der Übermittlung und der Zeitpunkt der erstmaligen Übermittlung von im Abs. 2 genannten Daten sind vom Bundesminister für Finanzen im Einvernehmen mit dem Bundesminister für soziale Verwaltung nach Maßgabe der technisch-organisatorischen Möglichkeiten zu bestimmen.

Bundesbeitrag

§ 237. Abweichend von den Bestimmungen des § 34 Abs. 2 leistet der Bund für das Geschäftsjahr 1983 einen Beitrag in der Höhe des Betrages, um den 100,5 v. H. der Aufwendungen die Erträge übersteigen. Zuführungen an die Liquiditätsreserve sind für das Geschäftsjahr 1983 nicht vorzunehmen.