

1345 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XV. GP

Bericht

des Ausschusses für soziale Verwaltung

über die Regierungsvorlage (1311 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz geändert wird (7. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz)

Die gegenständliche Regierungsvorlage enthält im wesentlichen die Übernahme jener Änderungen, die in der Regierungsvorlage 1310 der Beilagen betreffend die 38. ASVG-Novelle enthalten sind und infolge einer gleichartigen Regelung der in Betracht kommenden Vorschriften auch in den Bereich der Sozialversicherung nach dem GSVG übertragen werden sollen. Weiters soll unter anderem die Rechtsgrundlage für einen Datenaustausch zwischen dem Bundesrechenamt und der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft geschaffen werden.

Der Ausschuss für soziale Verwaltung hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 6. Dezember 1982 in Verhandlung genommen. In der Debatte, an der sich außer dem Berichterstatter die Abgeordneten Dr. Schwimmer, Dr. Hafner, Maria Metzker, Dr. Jörg Haider, Dr. Johann Haider, Dr. Puntigam und Kern sowie der Bundesminister für soziale Verwaltung Dallinger beteiligten, wurde von den Abgeordneten Tirnthal, Dr. Schwimmer und Dr. Jörg Haider ein gemeinsamer Abänderungsantrag betreffend § 83

Abs. 6 GSVG und Art. I Z 12 gestellt. Von den selben Abgeordneten wurde auch die Streichung von Art. I Z 1 beantragt. Weiters wurde vom Abgeordneten Dr. Johann Haider ein Abänderungsantrag zu Art. II Abs. 5 gestellt. Ferner beantragte der Abgeordnete Dr. Hafner Abänderungen im § 116 Abs. 1 GSVG. In einem gemeinsamen Streichungsantrag wurde von den Abgeordneten Tirnthal und Dr. Jörg Haider der Entfall von Art. I Z 7 verlangt. Schließlich wurde von den Abgeordneten Tirnthal, Dr. Puntigam und Dr. Jörg Haider ein gemeinsamer Abänderungsantrag zu § 149 Abs. 5 GSVG gestellt.

Bei der Abstimmung wurde die Regierungsvorlage unter Berücksichtigung der oberwähnten Abänderungs- bzw. Streichungsanträge der Abgeordneten Tirnthal, Dr. Schwimmer und Dr. Jörg Haider, des gemeinsamen Streichungsantrages der Abgeordneten Tirnthal und Dr. Jörg Haider sowie des gemeinsamen Abänderungsantrages der Abgeordneten Tirnthal, Dr. Puntigam und Dr. Jörg Haider teils einstimmig, teils mit Stimmenmehrheit angenommen.

Als Ergebnis seiner Beratung stellt der Ausschuss für soziale Verwaltung somit den Antrag, der Nationalrat wolle dem angeschlossenen Gesetzentwurf die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen. %

Wien, 1982 12 06

Tirnthal
Berichterstatter

Maria Metzker
Obmann

/

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. § 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.“

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

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

4. § 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 Kalen-

derjahres maßgebenden Einkünfte unter Bedacht-
nahme 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. § 83 Abs. 6 lit. b hat zu lauten:

„b) er nicht dem im § 2 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger, BGBl. Nr. 624/1978, angeführten Personenkreis angehört.“

8. § 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 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.“

9. § 89 Abs. 1 hat zu lauten:

„(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.“

10. § 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 Krankenfahrrädern 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 hierbei 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 Krankenfahrräder, kann die Satzung bestimmen, daß diese auch leihweise durch den Versicherungsträger bzw. durch Vertragsstel-

len 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.“

11. Dem § 104 Abs. 2 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.“

12. § 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.“

13. 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.“

14. a) Im § 149 Abs. 5 hat der zweite Satz zu lauten: „§ 23 Abs. 10 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes ist hiebei nicht anzuwenden.“

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.“

15. 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.“

16. § 216 Abs. 3 wird aufgehoben.

17. § 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.“

18. 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 Bemessung der Beiträge nach diesem Bundesgesetz erforderlichen Daten zu übermitteln:

1. Name (Familienname 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.“

19. 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 13 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 14 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 Hinterbliebenen, 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 14 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 15 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.

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 18 erlassen werden. Diese Verordnung tritt frühestens mit dem der Kundmachung dieses Bundesgesetzes folgenden Tag in Kraft.

1345 der Beilagen

7

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 18 der Bundesminister für

Finanzen, hinsichtlich der Bestimmungen des § 229 Abs. 3 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 18 der Bundesminister für Finanzen im Einvernehmen mit dem Bundesminister für soziale Verwaltung, hinsichtlich aller übrigen Bestimmungen der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut.