

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

1981 11 26

Regierungsvorlage

**Bundesgesetz vom XXXXXXXXXXXXX,
mit dem das Bauern-Sozialversicherungsgesetz
geändert wird (5. Novelle zum Bauern-Sozial-
versicherungsgesetz)**

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 559/1978, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 684/1978, BGBl. Nr. 532/1979, BGBl. Nr. 587/1980 und BGBl. Nr. 284/1981 wird geändert wie folgt:

1. § 56 Abs. 4 hat zu lauten:

„(4) Gebührt im Anschluß an einen Entgeltbezug Krankengeld aus der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz oder wird aus dieser Versicherung Anstaltspflege gewährt, so ruht für die Dauer des Anspruches auf Krankengeld oder der Gewährung von Anstaltspflege der Pensionsanspruch in der bisherigen Höhe weiter; hiebei ist die Verwirkung (§ 88 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) oder Versagung (§ 142 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) des Krankengeldanspruches dem Krankengeldanspruch gleichzuhalten. Der Gewährung von Anstaltspflege ist die Unterbringung des Versicherten in einem Genesungs-, Erholungs- oder Kurheim oder einer Sonderkrankenanstalt und der Ersatz der Verpflegskosten gemäß § 131 oder § 150 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes gleichzustellen.“

2. Dem § 58 Abs. 1 ist folgender Satz anzufügen:
„Bei der Anwendung des § 57 erfaßt das Ruhen auch die Zuschüsse und Zuschläge, jedoch nicht die besonderen Steigerungsbeträge für die Höherversicherung (§ 132).“

3. § 68 Abs. 5 hat zu lauten:

„(5) Die Pensionen und das Übergangsgeld sind in der Regel im Wege der Postsparkasse zu zahlen. Gebühren für die Auszahlung (Überweisung) von Geldleistungen aus der Pensionsversicherung ein-

schließlich des Übergangsgeldes sind vom Versicherungsträger zu tragen. Das gleiche gilt in der Krankenversicherung für die Auszahlung (Überweisung) der Geldleistungen.“

4. Dem § 69 Abs. 3 ist folgendes anzufügen:

„Ruht der Pensionsanspruch für den Monat Mai bzw. Oktober ganz oder zum Teil wegen des Zusammentreffens mit einem Anspruch auf Krankengeld nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, so sind die Sonderzahlungen unter Außerachtlassung der Ruhensbestimmung des § 57 a zu berechnen.“

5. § 78 Abs. 2 Z 1 hat zu lauten:

„1. der Ehegatte, sofern er seinen Lebensunterhalt überwiegend aus dem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb bestreitet,“

6. a) § 85 Abs. 4 hat zu lauten:

„(4) Im Falle der Notwendigkeit der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe ist der Ersatz der Reise(Fahrt)kosten nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu gewähren. Bei der Festsetzung des Ausmaßes des Kostenersatzes ist auf die örtlichen Verhältnisse, auf den dem Versicherten für sich bzw. seinen Angehörigen bei Benützung des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels erwachsenen Reisekostenaufwand und auf § 80 Bedacht zu nehmen; dies gilt auch bei Benützung eines Privatfahrzeuges. Die Satzung kann überdies bestimmen, daß nach diesen Grundsätzen festgestellte Reise(Fahrt)kosten bei Kindern und gebrechlichen Personen auch für eine Begleitperson gewährt werden. Die tatsächliche Inanspruchnahme der Behandlungsstelle ist in jedem Fall nachzuweisen.“

b) Im § 85 Abs. 5 sind nach den Worten „Die Satzung bestimmt“ die Worte „unter Bedachtnahme auf Abs. 4“ einzufügen.

7. a) Im § 86 Abs. 3 erster und zweiter Satz ist der Betrag von „15 S“ durch den Betrag von „18 S“ zu ersetzen.

b) Im § 86 Abs. 3 ist nach dem zweiten Satz folgender Satz einzufügen:

„An die Stelle des Betrages von 18 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1983,

der unter Bedachtnahme auf § 47 mit der jeweiligen Richtzahl (§ 45) vervielfachte Betrag, gerundet auf volle Schilling.“

8. § 87 hat zu lauten:

„Heilbehelfe

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

(2) Die Kosten der Heilbehelfe werden vom Versicherungsträger nur übernommen, wenn sie höher sind als 20 vH des Meßbetrages (§ 48 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes), gerundet auf volle Schilling. Der vom Versicherten zu tragende Kostenanteil (§ 80 Abs. 2) hat mindestens 20 vH des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, zu betragen. Der Versicherungsträger kann jedoch unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten die von diesem zu tragenden Kosten bzw. auch den Kostenanteil ganz oder teilweise übernehmen. Das Ausmaß der vom Versicherungsträger zu übernehmenden Kosten darf einen durch die Satzung des Versicherungsträgers festzusetzenden Höchstbetrag nicht übersteigen; die Satzung kann diesen Höchstbetrag einheitlich oder für bestimmte Arten von Heilbehelfen in unterschiedlicher Höhe, höchstens jedoch mit dem 10-fachen des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, festsetzen.

(3) Die Krankenordnung kann eine Gebrauchsdauer für Heilbehelfe festsetzen.

(4) Für die Übernahme von Reise(Fahrt)- bzw. Transportkosten, die im Zusammenhang mit der körpergerechten Anpassung von Heilbehelfen erwachsen, gilt § 85 Abs. 4 und 5 entsprechend.“

9. Im § 89 Abs. 5 sind nach den Worten „vom Versicherungsträger“ die Worte „unter Bedachtnahme auf § 85 Abs. 4“ einzufügen.

10. Im § 96 Abs. 1 ist nach dem ersten Satz folgender Satz einzufügen:

„Bei der Festsetzung der Höhe des Zuschusses ist auf § 87 Abs. 2 sinngemäß mit der Maßgabe Bedacht zu nehmen, daß der durch die Satzung des Versicherungsträgers für den Kostenzuschuß festzusetzende Höchstbetrag bei Körperersatzstücken und Krankenfahrstühlen höchstens das 25-fache des Meßbetrages (§ 48 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes), gerundet auf volle Schilling, betragen darf.“

11. § 99 hat zu lauten:

„Bestattungskostenbeitrag

§ 99. (1) Beim Tod eines Versicherten oder eines Angehörigen (§ 78) ist ein Bestattungskostenbeitrag

im Ausmaß von 6 000 S, im Falle einer Totgeburt im Ausmaß von 1 000 S zu gewähren.

(2) Vom Bestattungskostenbeitrag werden die Kosten der Bestattung bestritten. Der entsprechende Betrag wird an den gezahlt, der die Kosten der Bestattung bestritten hat.

(3) Würden die Bestattungskosten aufgrund gesetzlicher, satzungsmäßiger oder vertraglicher Verpflichtung von anderen Personen als dem Ehegatten, den leiblichen Kindern, den Wahlkindern und den Stiefkindern, dem Vater, der Mutter, den Geschwistern bestritten, so gebührt der Bestattungskostenbeitrag zur Gänze diesen Personen in der angeführten Reihenfolge, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

(4) Besteht Anspruch auf Bestattungskostenbeitrag aus einer gesetzlichen Unfallversicherung, so gebührt aus der Krankenversicherung kein Bestattungskostenbeitrag.“

12. Im § 118 b Abs. 1 Z. 3 ist der Ausdruck „Höchstbeitragsgrundlage in der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz“ durch den Ausdruck „Höchstbeitragsgrundlage in der Pensionsversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz“ zu ersetzen.

13. Im § 122 Abs. 1 ist im Anschluß an die lit. d folgendes einzufügen:

„Fallen in den Zeitraum der letzten 36 Kalendermonate vor dem Stichtag gemäß lit. c Ersatzmonate gemäß § 227 Z 5 bzw. Z 6 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, so verlängert sich der Zeitraum um diese Zeiten bis zum Höchstausmaß von 42 Kalendermonaten.“

14. Im § 140 Abs. 4 lit. d hat der Klammerausdruck zu lauten:

„(Hilflosenzuschüsse, Blindenzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung, Wirtschaftshilfe nach dem Tuberkulosegesetz und dergleichen);“

15. § 141 Abs. 1 und 2 hat zu lauten:

„(1) Der Richtsatz beträgt unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 2

- a) für Pensionsberechtigte aus eigener Pensionsversicherung,
 - aa) wenn sie mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben 5 656 S,
 - bb) wenn die Voraussetzungen nach aa) nicht zutreffen 3 940 S,
- b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension 3 940 S,
- c) für Pensionsberechtigte auf Waisenspension:
 - aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 1 472 S,

909 der Beilagen

3

falls beide Elternteile verstorben sind	2 211 S,
bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres	2 613 S,
falls beide Elternteile verstorben sind	3 940 S.

Der Richtsatz nach lit. a erhöht sich um 423 S für jedes Kind (§ 119), dessen Nettoeinkommen den Richtsatz für einfach verwaiste Kinder bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres nicht erreicht.

(2) An die Stelle der Richtsätze und der Richtsatzerhöhung nach Abs. 1 treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1983, die unter Bedachtnahme auf § 47 mit dem Anpassungsfaktor (§ 45) vervielfachten Beträge.“

16. a) § 186 Abs. 2 zweiter Satz hat zu lauten:

„Die Berechnung der auf die einzelnen Stellen entfallende Zahl von Versicherungsvertretern hat unbeschadet der Bestimmungen des § 191 Abs. 1 Z 3 und 4, Abs. 2 und Abs. 3 nach dem System d'Hondt zu erfolgen.“

b) Im § 186 Abs. 5 zweiter Satz hat der Ausdruck „zeitweilig“ zu entfallen.

c) Dem § 186 Abs. 6 ist folgender Satz anzufügen:

„Bis zur Bestellung des neuen Mitgliedes gilt Abs. 5 zweiter Satz entsprechend.“

17. a) In der Überschrift des § 188 ist nach dem Ausdruck „Versicherungsvertretern“ der Ausdruck „(Stellvertretern)“ anzufügen.

b) Im § 188 Abs. 1 ist jeweils nach dem Ausdruck „Versicherungsvertreter“ der Ausdruck „(Stellvertreter)“ einzufügen.

c) Im § 188 Abs. 1 Z 4 ist der Ausdruck „wichtiger Grund“ durch den Ausdruck „wichtiger persönlicher Grund“ zu ersetzen.

d) Im § 188 Abs. 1 ist der Punkt am Ende der Z 4 durch einen Strichpunkt zu ersetzen; als Z 5 ist anzufügen:

„5. wenn einer der im § 185 Abs. 6 genannten Ausschließungsgründe nach der Entsendung eingetreten ist.“

e) Im § 188 Abs. 1 hat der letzte Satz zu lauten: „Vor der Enthebung des Versicherungsvertreters (Stellvertreters) gemäß Z 4 oder 5 ist die zur Entsendung berufene Stelle anzuhören.“

f) Im § 188 Abs. 2 und 3 ist jeweils nach dem Ausdruck „Versicherungsvertreter“ der Ausdruck „(Stellvertreter)“ einzufügen.

g) Im § 188 Abs. 4 ist nach dem Ausdruck „Versicherungsvertreters“ der Ausdruck „(Stellvertreters)“ einzufügen.

h) Im § 188 Abs. 5 ist nach dem Ausdruck „Versicherungsvertreters“ der Ausdruck „(Stellvertreters)“ und nach dem Ausdruck „Versicherungsvertreter“ der Ausdruck „(Stellvertreter)“ einzufügen.

i) Dem § 188 ist ein Abs. 7 mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„(7) Von einer Enthebung ist die Aufsichtsbehörde in Kenntnis zu setzen, die die entsendeberechtigte Stelle zur Entsendung eines neuen Versicherungsvertreters (Stellvertreters) aufzufordern hat.“

18. a) § 191 Abs. 1 Z 3 hat zu lauten:

„3. im Überwachungsausschuß 12 mit der Maßgabe, daß die in Betracht kommenden gesetzlichen beruflichen Vertretungen Versicherungsvertreter in folgender Anzahl zu entsenden haben:

Landwirtschaftskammer für

Burgenland	1
Kärnten	1
Niederösterreich	3
Oberösterreich	2
Salzburg	1
Steiermark	2
Tirol	1
Vorarlberg	1;“

b) Dem § 191 Abs. 1 ist eine Z 4 mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„4. in den Landesstellenausschüssen

Niederösterreich	12
Oberösterreich, Steiermark	10
Kärnten, Burgenland	7
Tirol, Salzburg	5
Wien, Vorarlberg	3.“

c) § 191 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Die Vorsitzenden der Landesstellenausschüsse sind gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes.“

19. a) Im § 204 Abs. 3 ist der Ausdruck „2 vH“ jeweils durch den Ausdruck „1 vH“ zu ersetzen.

b) Dem § 204 Abs. 3 ist folgender Satz anzufügen:

„Reicht die Rücklage zur Verlustdeckung nicht aus, so können hiezu bis zu 1 vH der Erträge an Versicherungsbeiträgen in der Krankenversicherung herangezogen werden.“

20. Im § 224 ist der Ausdruck „für das Geschäftsjahr 1981“ jeweils durch den Ausdruck „für das Geschäftsjahr 1982“ zu ersetzen.

Artikel II

Übergangsbestimmungen

(1) Die Bestimmungen des § 99 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 11 sind nur anzuwenden, wenn der Ver-

2

sicherungsfall nach dem 31. Dezember 1981 eingetreten ist.

(2) Die Bestimmungen des § 122 Abs. 1 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 1980 liegt. Liegt der Stichtag nach dem 31. Dezember 1980, aber vor dem 1. Jänner 1982, sind die Bestimmungen des § 122 Abs. 1 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 13 nur anzuwenden, wenn dies bis 31. Dezember 1982 beantragt wird. Die Rechtskraft bereits ergangener Entscheidungen steht dem nicht entgegen.

(3) Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern hat im Geschäftsjahr 1982 aus Mitteln der Krankenversicherung 100 Millionen Schilling und aus Mitteln der Unfallversicherung 100 Millionen Schilling an die von dieser Anstalt durchgeführte Pensionsversicherung zu überweisen. Die Überweisungen sind in monatlich gleich hohen Teilbeträgen vorzunehmen.

Artikel III

Schlußbestimmungen

(1) Dem Art. II Abs. 4 der 4. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 284/1981, ist folgendes anzufügen:

„Bei diesen Personen ist für die Feststellung der Leistungsansprüche als Angehörige aus der Krankenversicherung ihres Ehegatten der Bezug der Pension (Übergangspension) einschließlich Ausgleichszulage dem Erwerbseinkommen aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb gleichzuhalten.“

(2) Für Personen, die gemäß § 2 a des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes in der am 31. Mai 1981 in Geltung gestandenen Fassung in

der Pensionsversicherung pflichtversichert waren, findet Art. II Abs. 1 der 4. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 284/1981, keine Anwendung, wenn ein Ehepartner zu diesem Zeitpunkt eine die Pflichtversicherung in einer Pensions(Renten)versicherung begründende Erwerbstätigkeit in einem Staat ausgeübt hat, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen besteht, das die Pensionsversicherung einschließt. Das gleiche gilt, wenn eine solche Erwerbstätigkeit erst nach dem 31. Mai 1981 aufgenommen wird. Die Frist des § 2 a des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes in der ab 1. Juni 1981 in Geltung stehenden Fassung beginnt mit 1. Jänner 1982 bzw. mit der späteren Aufnahme der Erwerbstätigkeit im Ausland.

Artikel IV

Inkrafttreten

(1) Dieses Bundesgesetz tritt, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, am 1. Jänner 1982 in Kraft.

(2) Es treten in Kraft:

- a) rückwirkend mit 1. Jänner 1980 die Bestimmungen des Art. I Z 12;
- b) rückwirkend mit 1. Jänner 1981 die Bestimmungen des Art. I Z 2 und 13;
- c) rückwirkend mit 1. Juni 1981 die Bestimmungen des Art. III Abs. 1.

Artikel V

Vollziehung

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut.

Vorblatt

A. Problem und Ziel

- a) Anpassung an Änderungen des ASVG;
- b) Berücksichtigung von Vorschlägen der zuständigen gesetzlichen Vertretungen;
- c) Entlastung des Bundeshaushaltes.

B. Lösung

Änderung der entsprechenden Vorschriften des BSVG.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten

Die finanziellen Auswirkungen der Novelle sind im Bundesvoranschlag 1982 berücksichtigt.

Erläuterungen

Im Entwurf einer 37. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz werden eine Reihe von Änderungen und Ergänzungen der Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes vorgeschlagen, die im gleichen Wortlaut auch im Bauern-Sozialversicherungsgesetz enthalten sind. Es erscheint geboten, diese Änderungen auf den Rechtsbereich des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes zu übertragen, um die bestehende Rechtsübereinstimmung zu wahren. Der Erreichung dieses Zieles dient der vorliegende Novellenentwurf.

Darüberhinaus werden aber auch Änderungen von Vorschriften zur Diskussion gestellt, die auf die besonderen Bedürfnisse der Sozialversicherung der selbständig Erwerbstätigen abgestellt sind und im wesentlichen auf Vorschläge der zuständigen gesetzlichen beruflichen Vertretungen zurückgehen.

In der Frage der Berücksichtigung der Einheitswertänderungen anlässlich der Hauptfeststellung zum 1. Jänner 1979 sind im gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht alle Entscheidungsunterlagen verfügbar, sodaß die Aufnahme einer diesbezüglichen Regelung der parlamentarischen Behandlung der Regierungsvorlage vorbehalten werden muß.

Die Zuständigkeit des Bundes zur Erlassung der 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, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15 und 19 (§§ 56 Abs. 4, 68 Abs. 5, 85 Abs. 4 und 5, 86 Abs. 3, 87, 89 Abs. 5, 96 Abs. 1, 99, 140 Abs. 4 lit. d, 141 Abs. 1 und 2 und 204 Abs. 3):

Diese Änderungen entsprechen jenen gleichartigen Änderungen, die im Rahmen des Entwurfes einer 37. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorgeschlagen und zum gleichen Zeitpunkt zur Begutachtung ausgesendet wurden, sodaß auf die Erläuterungen dieses Novellenentwurfes Bezug genommen werden kann. Die in beiden Gesetzen korrespondierenden Bestimmungen werden, um das Auffinden der entsprechenden Erläuterungen im Entwurf einer 37. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz zu erleichtern, im folgenden gegenübergestellt:

BSVG	ASVG
§ 56 Abs. 4	§ 94 Abs. 4
§ 68 Abs. 5	§ 104 Abs. 6
§ 85 Abs. 4 und 5	§ 135 Abs. 4 und 5
§ 86 Abs. 3	§ 136 Abs. 3
§ 87	§ 137
§ 89 Abs. 5	§ 144 Abs. 5
§ 96 Abs. 1	§ 154 Abs. 1
§ 99	§§ 170 und 171
§ 140 Abs. 4 lit. d	§ 292 Abs. 4 lit. d
§ 141 Abs. 1 und 2	§ 293 Abs. 1 und 2
§ 204 Abs. 3	§ 444 Abs. 5.

Zu Art. I Z 2 (§ 58 Abs. 1):

Im Rahmen der 3. Novelle zum BSVG wurden anlässlich der Aufnahme des Ruhenstatbestandes des § 57 a „gemeinsame Bestimmungen für das Ruhen“ im § 58 getroffen. Hiebei ist jedoch die Übernahme der im § 57 enthalten gewesenen Regelung über das Ruhen nach dieser Bestimmung verkehrtlich unterblieben, sodaß sie nunmehr nachträglich einzufügen wäre.

Zu Art. I Z 4 (§ 69 Abs. 3):

Nach § 105 Abs. 3 ASVG sind die Pensionssonderzahlungen unter Außerachtlassung der Ruhensbestimmung des § 90 ASVG zu berechnen. Der in Anlehnung an die Ruhensbestimmung des § 90 ASVG mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1981 neu eingeführten Ruhensregelung des § 57 a BSVG soll daher in bezug auf die Pensionssonderzahlungen gleiche Wirkung zukommen, wie sie im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorgesehen ist. Diesem Vorhaben entspricht der vorliegende Vorschlag auf Ergänzung des § 69 Abs. 3 BSVG.

Zu Art. I Z 5 (§ 78 Abs. 2 Z 1):

Nach der geltenden Rechtslage kommt als Angehöriger im Sinne des § 78 BSVG nur der Ehegatte eines nach § 2 Abs. 1 Z 1 BSVG Pflichtversicherten in Betracht, nicht jedoch der Ehepartner eines nach § 2 Abs. 1 Z 2 BSVG pflichtversicherten, im Betrieb hauptberuflich beschäftigten Kindes. Mit dem vorliegenden Novellierungsvorschlag soll einer dem Bundesministerium für soziale Verwaltung übermittelten Anregung, die Angehörigeneigenschaft auch auf die Ehegatten der letztgenannten pflichtversicherten Kinder auszudehnen, gefolgt werden.

Zu Art. I Z 12 (§ 118 b Abs. 1 Z 3):

Die mit 1.1.1980 eingeführte Mehrfachversicherung hat in der Folge im Rahmen der 3. Novelle zum BSVG — allerdings mit rückwirkender Kraft — eine Änderung erfahren. Im Zuge dieser Änderungen ist in der Bestimmung des § 118 b Abs. 1 Z 3 BSVG durch ein redaktionelles Versehen an Stelle der Bezugnahme auf die Höchstbeitragsgrundlage nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz eine solche auf die des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes aufgenommen worden. Da es sich in den Fällen nach der zitierten Bestimmung nur um ein Zusammentreffen von Beitragsgrundlagen nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz mit solchen nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz handeln kann, wäre dies rückwirkend mit 1.1.1980 richtig zu stellen.

Zu Art. I Z 13 (§ 122 Abs. 1):

Mit der 35. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 585/1980, wurde die Erfüllung der besonderen Anspruchsvoraussetzungen für die vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer dadurch erleichtert, daß eine Erstreckung des Beobachtungszeitraumes nach § 253 b Abs. 1 lit. c ASVG (§ 276 b Abs. 1 lit. c ASVG) um Ersatzzeiten nach § 227 Z 5 und Z 6 ASVG vorgesehen wurde. In Wanderversicherungsfällen können auch bei Leistungszuständigkeit der Sozialversicherungsanstalt der Bauern Zeiten des Bezuges von Arbeitslosengeld oder Krankengeld nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz in den Zeitraum der letzten 36 Kalendermonate vor dem Stichtag fallen. Da in diesen Fällen die Frage der Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen für die vorzeitige Alterspension nach § 122 BSVG zu beurteilen ist, käme es zu keiner Verlängerung des Beobachtungszeitraumes der letzten 36 Kalendermonate vor dem Stichtag. Zur Vermeidung einer solchen Ungleichbehandlung der Versicherten, deren Pension von einem Träger einer Selbständigen-Pensionsversicherung zu gewähren ist, gegenüber jenen Versicherten, für die ein Pensionsversicherungsträger nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz leistungszuständig ist, sollte auch § 122 Abs. 1 BSVG in gleicher Weise ergänzt werden, wie dies durch Art. IV Z 12 der 35. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz erfolgt ist.

Zu Art. I Z 16 und 18 (§§ 186 Abs. 2, 5 und 6 und 191 Abs. 1 Z 3 und 4 und Abs. 2):

Im Rahmen der Bestellung der Versicherungsvertreter hat nach § 186 Abs. 2 BSVG die Berechnung der auf die einzelnen Stellen entfallenden Zahl von Versicherungsvertretern nach dem System d'Hondt zu erfolgen. Bezüglich der Zusammensetzung der Verwaltungskörper ordnet § 191 Abs. 2 BSVG an, daß die Zahl der Mitglieder der Landesstellenausschüsse durch die Satzung festzusetzen ist. Folgt

man in diesen Belangen der Regel des § 186 Abs. 2 BSVG, so wäre in Bundesländern mit einer verhältnismäßig geringen Zahl von Versicherten — wie etwa in Wien — in den Landesstellenausschuß nur ein Versicherungsvertreter zu entsenden. Da jedoch die Verwaltungskörper als Kollegialorgane einzurichten sind und daher unabhängig vom Berechnungsmodus nach d'Hondt sinnvollerweise aus mindestens drei Versicherungsvertretern bestehen sollten, ergibt sich zwischen den beiden zitierten Rechtsvorschriften des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes ein Widerspruch, zumal nach § 191 Abs. 3 BSVG die Mitglieder der Landesstellenausschüsse gleichzeitig der Hauptversammlung anzugehören haben, die Zahl der Versicherungsvertreter in der Hauptversammlung aber mit 120 festgesetzt ist (§ 191 Abs. 1 Z 1 BSVG).

Mit dem vorliegenden Novellierungsvorschlag soll eine Lösung des aufgezeigten Widerspruches darin gefunden werden, daß bei Festhalten an dem auch in allen übrigen Sozialversicherungsgesetzen geltenden Grundsatz der gleichzeitigen Zugehörigkeit der Mitglieder des Landesstellenausschusses zur Hauptversammlung und bei unveränderter Geltung der Bestimmung des § 191 Abs. 1 Z 1 BSVG über die Zahl der Versicherungsvertreter in der Hauptversammlung die Zahl der Mitglieder in den einzelnen Landesstellenausschüssen im Gesetz unmittelbar festgesetzt wird. Diese im § 191 Abs. 1 Z 4 BSVG vorgeschlagene Regelung folgt der schon im Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (§ 203 Abs. 1 Z 4) geübten Vorgangsweise der Festsetzung der Zahl der Mitglieder in den Landesstellenausschüssen durch das Gesetz selbst und übernimmt unverändert die geltende Bestimmung in der Satzung der Sozialversicherungsanstalt der Bauern. Der Tatsache, daß diese Festsetzung von der Berechnung nach dem System d'Hondt abweicht, wird durch eine Ergänzung des § 186 Abs. 2 zweiter Satz BSVG Rechnung getragen. Des weiteren soll durch eine Änderung des § 191 Abs. 2 BSVG darauf Bedacht genommen werden, daß eine Festsetzung der Zahl der Mitglieder in den einzelnen Landesstellenausschüssen nicht mehr im Wege der Satzung des Versicherungsträgers erfolgt.

In ähnlicher Weise ergibt sich ein Widerspruch hinsichtlich der Entsendung von Versicherungsvertretern in den Überwachungsausschuß, weil die im § 186 Abs. 2 BSVG enthaltene Anordnung einer „Bedachtnahme auf die Länder“ einerseits und die Berechnung nach dem System d'Hondt nicht in Einklang zu bringen ist.

Bei Lösung dieses Widerspruches soll mit der Änderung des § 191 Abs. 1 Z 3 BSVG den Vorschlägen der gesetzlichen beruflichen Vertretungen gefolgt und die Anzahl der Versicherungsvertreter, die von den einzelnen Landwirtschaftskammern in den Überwachungsausschuß zu entsenden sind, im Gesetz selbst angeführt werden. Im Rahmen dieses Novellierungsvorschlages entspricht auch die

Anzahl der von den einzelnen Landwirtschaftskammern zu entsendenden Versicherungsvertreter den Vorstellungen dieser Kammern. Wenn zwischen allen in Betracht kommenden gesetzlichen beruflichen Vertretungen Einigung über die Aufteilung der ihnen insgesamt zukommenden Entsendebefugnisse besteht, so steht nach Meinung des Bundesministerium für soziale Verwaltung eine solche Maßnahme durchaus im Einklang mit dem föderalistischen Prinzip, wie es durch die im § 186 Abs. 2 zum Ausdruck gebrachte „Bedachtnahme auf die Länder“ gefordert wird.

Die Änderungen des § 186 Abs. 5 und 6 BSVG schließlich entsprechen den gleichartigen Änderungen des § 421 Abs. 7 und Abs. 8 ASVG bzw. des § 198 Abs. 5 und Abs. 6 GSVG, wie sie bereits im Rahmen der 35. Novelle zum ASVG, BGBl. Nr. 585/1980, bzw. der 3. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 586/1980, vorgenommen wurden. Es kommt daher diesen Novellierungsvorschlägen lediglich der Charakter einer Anpassung an vergleichbare sozialversicherungsrechtliche Vorschriften zu.

Zu Art. I Z 17 (§ 188):

Die vorgeschlagenen Änderungen des § 188 BSVG entsprechen den gleichartigen Änderungen des § 423 ASVG, wie sie bereits im Rahmen der 35. Novelle zum ASVG, BGBl. Nr. 585/1980, mit 1. Jänner 1981 Gesetzeskraft erlangt haben. Die vorliegenden Änderungen waren bereits im Art. I Z 33 der Regierungsvorlage einer 3. Novelle zum BSVG (537 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XV. GP) enthalten, wurden jedoch im Zuge der Ausschlußberatungen im Zusammenhang mit der Erörterung anderer Fragen aus der Regierungsvorlage entfernt (vgl. den Bericht des Ausschusses für soziale Verwaltung — 554 der Beilagen).

Zur Anpassung der Rechtslage des Bauern-Sozialversicherungsgesetz an die des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz und des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz erscheint es geboten, diese Änderungen neuerlich zur Diskussion zu stellen.

Zu Art. III Abs. 1:

Im Rahmen der 36. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, der 4. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, der 4. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz und der 10. Novelle zum Barmten- Kranken- und Unfallversicherungsgesetz wurden die Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung für Angehörige neu geregelt. War vor dem Inkrafttreten dieser Gesetzesänderungen (1. Juni 1981) der Leistungsanspruch für Angehörige bei Zutreffen der Voraussetzungen ohne Rücksicht auf die Höhe der Erwerbseinkünfte des Angehörigen gegeben, so hat die Novellengesetzgebung einen vom Versicherten abgeleiteten Leistungsanspruch für seinen Ehegatten auf jene Fälle eingeschränkt, in denen die vom Ehegatten erzielten Erwerbseinkünfte ein bestimmtes Mindestmaß (Betrag des § 5 Abs. 2 ASVG) nicht erreichen. Hierbei ist jedoch kraft ausdrücklicher gesetzlicher Anordnung Erwerbseinkommen aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb außer Betracht zu lassen.

Den Übergang auf die neue Rechtslage haben eine Reihe von Gesetzesbestimmungen geregelt, die ebenso wie die eingangs angeführten Änderungen erst im Zuge der Ausschlußberatungen in die Novellentwürfe aufgenommen wurden. Darunter befand sich auch die Übergangsbestimmung des Art. II Abs. 4 der 4. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz. Mit ihr wurde angeordnet, daß Bezieher einer Pension (Übergangspension) aus der Pensionsversicherung der Bauern, wenn sie gemäß § 5 Abs. 2 Z 4 BSVG in der am 31. Mai 1981 in Geltung gestandenen Fassung von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen waren, nach § 5 Abs. 2 Z 4 BSVG in der Fassung der 4. Novelle aber nicht mehr ausgenommen wären, weiterhin ausgenommen bleiben. Diese offenkundig von der gleichen Überlegung wie die Vernachlässigung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb getragene Regelung hatte jedoch zur Folge, daß bei einem Pensionsbezug im Ausmaß des Betrages des § 5 Abs. 2 ASVG oder darüber zwar weiterhin die Ausnahme von der Krankenversicherung der Bauern gegeben ist, dieser Ausnahme von der Krankenversicherung aber kein Leistungsanspruch aus einer anderen gesetzlichen Krankenversicherung der Ehegatten gegenübersteht.

Dieses vom Gesetzgeber sicherlich unbeabsichtigte Ergebnis des gänzlichen Verlustes des Schutzes der Krankenversicherung für eine ganze Personengruppe soll mit dem gegenständlichen Änderungsvorschlag korrigiert werden. Wenn der Gesetzgeber für den in Rede stehenden Personenkreis eine Fortdauer der Ausnahme von der Krankenversicherung der Bauern verfügt hat, so erschien es geboten, den vorher aus der Krankenversicherung des Ehegatten bestandenen Leistungsanspruch auch weiterhin vorzusehen. Diese Absicht soll in der Weise verwirklicht werden, daß für die von der Ausnahme der Krankenversicherung durch Art. II Abs. 4 der 4. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz betroffenen Personen für die Beurteilung ihrer Angehörigeneigenschaft aus der Krankenversicherung ihrer Ehegatten der Pensionsbezug dem Erwerbseinkommen aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb rechtlich gleichgestellt wird. Dies hätte zur Folge, daß in den angeführten Übergangsfällen für die Beurteilung der Angehörigeneigenschaft in der Krankenversicherung des Ehegatten der Pensionsbezug außer Betracht zu bleiben hat. Zur Sicherung eines konti-

nuierlichen Überganges wird ein rückwirkendes Inkrafttreten vorgesehen.

Zu Art. III Abs. 2:

Im Zusammenhang mit der Beseitigung der Subsidiarität und der Einführung der Mehrfachversicherung in die gesetzlichen Pensionsversicherungen mit 1. Jänner 1980 wurde zum gleichen Zeitpunkt für Ehegatten, die einen land(forst)wirtschaftlichen Betrieb auf gemeinsame Rechnung und Gefahr führen, in der Pensionsversicherung der Bauern im Rahmen der neuen Bestimmung des § 2 a BSVG eine Sonderregelung getroffen und darin bestimmt, wer von beiden Ehegatten von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung erfaßt wird. Diese Bestimmung wurde zur Übertragung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Mann und Frau in das Sozialversicherungsrecht durch die 4. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 284/1981, mit 1. Juni 1981 geändert. Seither ist es in bestimmten Fällen (Erfüllung eines der im § 2 a Abs. 1 angeführten Tatbestandes durch keinen oder durch beide Ehegatten) den betriebsführenden Ehegatten überlassen, dem Versicherungsträger den Pflichtversicherten bekanntzugeben. Von der Geltung dieser Neuregelung über das Wahlrecht sind nach der Übergangsbestimmung des Art. II Abs. 1 der 4. Novelle allerdings jene Fälle ausgenommen, in denen zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Novelle bereits gemeinsame Betriebsführung vorlag.

Obleich schon in der Vergangenheit aufgrund der bestehenden Vertragsfreiheit die Möglichkeit bestanden hatte, bei Miteigentum an Liegenschaften und Betriebsmitteln beider Ehegatten die alleinige Führung des Betriebes an einen Ehegatten zu übertragen, sind dem Bundesministerium für

soziale Verwaltung dennoch Härtefälle mitgeteilt worden. Diese waren dadurch gekennzeichnet, daß bei gemeinsamer Betriebsführung der Ehegatte als Grenzgänger in einem benachbarten Staat — vornehmlich in der Bundesrepublik Deutschland — einer Beschäftigung nachgegangen ist, aufgrund der Rechtslage jedoch weiterhin von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung der Bauern erfaßt blieb und dadurch eine Pflichtversicherung seiner Ehegattin ausschloß. Das mit 1. Juni 1981 eingeführte Wahlrecht ist infolge der oben erwähnten Übergangsbestimmung des Art. II Abs. 1 der 4. Novelle für diese Fälle nicht anwendbar.

Um den angeführten Härten zu begegnen, wird im vorliegenden Novellenentwurf eine Schlußbestimmung vorgeschlagen, mit der die Geltung der Übergangsbestimmung des Art. II Abs. 1 der 4. Novelle in jenen Fällen sistiert wird, in denen bei gemeinsamer Bewirtschaftung eines land(forst)wirtschaftlichen Betriebes durch Ehegatten ein Ehegatte eine Beschäftigung in einem ausländischen Staat ausübt, mit dem ein auch die Pensionsversicherung erfassendes zwischenstaatliches Übereinkommen besteht. Dadurch wird die Möglichkeit des im § 2 a Abs. 2 BSVG vorgesehenen Wahlrechtes auf jene Fälle ausgedehnt, in denen am 31. Mai 1981 bereits gemeinsame Führung eines land(forst)wirtschaftlichen Betriebes durch Ehegatten vorlag und ein Ehegatte zu diesem Zeitpunkt eine Beschäftigung als Grenzgänger in einem Vertragsstaat ausgeübt oder in der Folge aufgenommen hat bzw. noch aufnimmt.

Wurde (wird) eine gemeinsame Betriebsführung nach dem 31. Mai 1981 begründet, so kann ohnedies bei Erfüllung der vorgesehenen Voraussetzungen das Wahlrecht des § 2 a Abs. 2 BSVG ausgeübt werden.

Finanzielle Erläuterungen

Von den im Entwurf enthaltenen Bestimmungen sind aus finanzieller Sicht die nachstehenden von Bedeutung.

I. Krankenversicherung

Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern konnte im Sektor Krankenversicherung in den Jahren 1978 und 1979 Mehrerträge in der Höhe von 411 Mio.S erzielen. Im Jahre 1980 ist durch Überweisung eines Betrages von 250 Mio.S an die Pensionsversicherung ein Mehraufwand von 85 Mio.S entstanden. Im Jahre 1981 wird wegen der Überweisung eines Betrages von 200 Mio.S an die Pensionsversicherung ebenfalls ein Mehraufwand entstehen, der vermutlich etwa 150 Mio.S erreichen

wird. Per Saldo über die genannten vier Jahre bleibt ein Mehrbetrag von 176 Mio.S. Bei ungeänderter Gesetzeslage kann für 1982 ein Mehrbetrag von 80 Mio.S erwartet werden.

Im Hinblick auf die gesamte Riskengemeinschaft „Krankenversicherung“ enthält der vorliegende Entwurf auch verschiedene Maßnahmen, die in bezug auf die allgemeine Gebarung Mehreinnahmen bzw. Minderausgaben zur Folge haben.

1. Zusätzliche Erhöhung der Höchstbeitragsgrundlage, Mehreinnahmen vermindert um die daraus resultierenden Mehrausgaben 16 Mio. S

2. Reduktion der zweckgebundenen Mittel für Jugendlichen- und Gesundenuntersuchungen von 2 vH auf 1 vH der Erträge an Versicherungsbeiträgen und Zuführung dieser Mittel an die allgemeine Gebarung	19 Mio. S
3. Erhöhung der Rezeptgebühr von 15 S auf 18 S	8 Mio. S
4. Verringerung des Aufwandes für Heilbehelfe und Hilfsmittel	5 Mio. S
Summe ...	48 Mio. S

Durch diese Maßnahmen würde sich 1982 der Mehrertrag auf 128 Mio.S erhöhen.

Im einzelnen ist zu den aufgezählten Maßnahmen noch insbesondere zu bemerken:

Zu 1.):

Im Jahre 1982 hätte in der Krankenversicherung die monatliche Höchstbeitragsgrundlage aufgrund der Dynamisierung 18.900 S betragen. Die vorliegende Novelle erhöht sie um 2.100 S oder 11,1 % auf 21.000 S. Die daraus resultierende Mehrbelastung eines pflichtversicherten Betriebsführers beträgt höchstens 101 S monatlich. Die Erhöhung der Höchstbeitragsgrundlage hat zwangsläufig auch Mehraufwendungen des Trägers (zB höherer Beitrag zum Krankenanstaltenszusammenarbeitsfonds, höhere Pflegegebührenersätze) zur Folge.

Zu 2.):

Die gesonderte Rücklage für Jugendlichen- und Gesundenuntersuchungen (§ 204 Abs. 3 BSVG) hat Ende 1980 den Betrag von 79,2 Mio.S erreicht; sie wird sich bis Ende 1981 auf 89,5 Mio.S erhöhen. Auch bei Halbierung der zweckgebundenen Mittel wird sich diese gesonderte Rücklage bis Ende 1982 weiter vergrößern und voraussichtlich 101,5 Mio.S erreichen.

Zu 3.):

Die Erhöhung der Rezeptgebühr von 15 S auf 18 S wird vermutlich im Gegensatz zur früheren Erhöhung von 6 S auf 15 S keine vorübergehende Reduktion im Medikamentenkonsum zur Folge

haben. Der in der Novelle fixierte Betrag von 18 S wird sich aufgrund der Dynamisierung ab dem Jahre 1983 voraussichtlich jährlich um 1 S erhöhen.

Ergänzend sei noch festgehalten, daß die Einführung eines einheitlichen Bestattungskostenbeitrages (6 000 S) vermutlich der Aufwand an Bestattungskostenbeiträgen nicht wesentlich ändern wird.

II. Pensionsversicherung

Als Begleitmaßnahme zum Bundesvoranschlag 1982 enthält der Entwurf in Analogie zur entsprechenden Maßnahme in der Pensionsversicherung nach dem ASVG ebenfalls eine Reduktion des Gebarungsüberschusses von 1,5 % auf 0,5 % der Gesamtaufwendungen. Dadurch wird sich die Ausfallhaftung des Bundes gemäß § 31 Abs. 4 BSVG um 77,1 Mio.S verringern. Eine weitere Verringerung der Ausfallhaftung des Bundes um 100 Mio.S hat die Überweisung aus Mitteln der Krankenversicherung an die Pensionsversicherung zur Folge. Der in I. genannte Mehrertrag der Krankenversicherung wird sich daher auf 28 Mio.S verringern. Die günstige finanzielle Lage der Unfallversicherung läßt zu, auch für 1982 nochmals einen Transfer von 100 Mio.S an die Pensionsversicherung vorzusehen. Dadurch vermindert sich die Ausfallhaftung des Bundes in der Pensionsversicherung um weitere 100 Mio.S. Zusammen ergeben demnach die im Entwurf enthaltenen Begleitmaßnahmen zum Bundesvoranschlag 1982 eine Ausgabenminderung in der Höhe von 277,1 Mio.S zu Gunsten des Bundes.

Die im Entwurf enthaltene, über die Anpassung (5,2 %) hinausgehende, Erhöhung der Richtsätze um 6,4 % hat folgende Auswirkungen:

Individuell gesehen erhöht sich von 1981 auf 1982 der Richtsatz für Ehepaare monatlich um 340 S, für alleinstehende Erwachsene um 237 S und für einfache Waisen bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres um 89 S. Durch diese Erhöhung der Richtsätze wird der Aufwand für Ausgleichszulagen im Jahre 1982 um 47,5 Mio.S steigen. Im Kapitel 16 des Bundesvoranschlages 1982 ist für die daraus resultierende Mehrbelastung des Bundes entsprechend vorgesorgt.

Textgegenüberstellung**BSVG****Geltende Fassung:****Vorgeschlagene Fassung:****Zusammentreffen eines Pensionsanspruches mit Erwerbseinkommen aus einer die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz nicht begründenden Erwerbstätigkeit****Zusammentreffen eines Pensionsanspruches mit Erwerbseinkommen aus einer die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz nicht begründenden Erwerbstätigkeit**

§ 56. (1) bis (3) unverändert.

§ 56. (1) bis (3) unverändert.

(4) Tritt an die Stelle des Entgeltes aus der unselbständigen Erwerbstätigkeit Krankengeld aus der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz oder wird aus dieser Versicherung Anstaltspflege gewährt, so ruht für die Dauer des Anspruches auf Krankengeld oder der Gewährung von Anstaltspflege der Pensionsanspruch in der bisherigen Höhe weiter; der Gewährung von Anstaltspflege ist die Unterbringung des Versicherten in einem Genesungs-, Erholungs- oder Kurheim oder einer Sonderkrankenanstalt und der Ersatz der Pflegegebühren gemäß den §§ 131 oder 150 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes gleichzustellen.

(4) Gebührt im Anschluß an einen Entgeltbezug Krankengeld aus der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz oder wird aus dieser Versicherung Anstaltspflege gewährt, so ruht für die Dauer des Anspruches auf Krankengeld oder der Gewährung von Anstaltspflege der Pensionsanspruch in der bisherigen Höhe weiter; hiebei ist die Verwirkung (§ 88 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) oder Versagung (§ 142 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) des Krankengeldanspruches dem Krankengeldanspruch gleichzuhalten. Der Gewährung von Anstaltspflege ist die Unterbringung des Versicherten in einem Genesungs-, Erholungs- oder Kurheim oder einer Sonderkrankenanstalt und der Ersatz der Verpflegskosten gemäß § 131 oder § 150 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes gleichzustellen.

(5) und (6) unverändert.

(5) und (6) unverändert.

Gemeinsame Bestimmungen für das Ruhen von Pensionsansprüchen**Gemeinsame Bestimmungen für das Ruhen von Pensionsansprüchen**

§ 58. (1) Bei der Anwendung der §§ 56 und 57a sind die Pensionen mit dem Hilflosenzuschuß und den Zuschlägen, jedoch ohne die besonderen Steigerungsbeträge für die Höhrversicherung (§ 132) und die Kinderzuschüsse heranzuziehen.

§ 58. (1) Bei der Anwendung der §§ 56 und 57a sind die Pensionen mit dem Hilflosenzuschuß und den Zuschlägen, jedoch ohne die besonderen Steigerungsbeträge für die Höhrversicherung (§ 132) und die Kinderzuschüsse heranzuziehen. Bei der Anwendung des § 57 erfaßt das Ruhen auch die Zuschüsse und Zuschläge, jedoch nicht die besonderen Steigerungsbeträge für die Höhrversicherung (§ 132).

(2) und (3) unverändert.

(2) und (3) unverändert.

Auszahlung der Leistungen**Auszahlung der Leistungen**

§ 68. (1) bis (4) unverändert.

§ 68. (1) bis (4) unverändert.

(5) Die Pensionen und das Übergangsgeld sind in der Regel im Wege der Postsparkasse zu zahlen. Gebühren für die Zustellung von Pensionen und von Übergangsgeld sind vom Versicherungsträger zu zahlen. Das gleiche gilt in der Krankenversicherung für die Zustellung von Geldleistungen, soweit diese im Wege der Postsparkasse vorgenommen wird.

(5) Die Pensionen und das Übergangsgeld sind in der Regel im Wege der Postsparkasse zu zahlen. Gebühren für die Auszahlung (Überweisung) von Geldleistungen aus der Pensionsversicherung einschließlich des Übergangsgeldes sind vom Versicherungsträger zu tragen. Das gleiche gilt in der Krankenversicherung für die Auszahlung (Überweisung) der Geldleistungen.

Geltende Fassung:**Pensionssonderzahlungen**

§ 69. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Sonderzahlung gebührt in der Höhe der für den Monat Mai bzw. Oktober ausgezahlten Pension einschließlich der Zuschüsse und der Ausgleichszulage.

(4) und (5) unverändert.

Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 78. (1) unverändert.

(2) Als Angehörige gelten:

1. der Ehegatte, sofern er seinen Lebensunterhalt überwiegend aus dem Ertrag des land(forst)wirtschaftlichen Betriebes seines Ehegatten bzw. des auf gemeinsame Rechnung und Gefahr geführten Betriebes bestreitet,

2. bis 6. unverändert.

Die ständige Hausgemeinschaft im Sinne der Z. 5 besteht weiter, wenn sich das Kind nur vorübergehend oder wegen schulmäßiger (beruflicher) Ausbildung oder zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält; das gleiche gilt, wenn sich das Kind auf Veranlassung des Versicherten und überwiegend auf dessen Kosten oder auf Anordnung der Jugendfürsorge oder des Vormundschafts(Pflegschafts)gerichtes in Pflege eines Dritten befindet.

(3) bis (7) unverändert.

Ärztliche Hilfe

§ 85. (1) bis (3) unverändert.

(4) Im Falle der Notwendigkeit der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe ist der Ersatz der Reise(Fahrt)kosten unter Bedachtnahme auf die örtlichen Verhältnisse und auf den dem Versicherten für sich und seinen Angehörigen erwachsenden Reisekostenaufwand nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu gewähren. Wird ein öffentliches Verkehrsmittel innerhalb des Ortsgebietes benützt, werden Reise(Fahrt)kosten in der Regel nicht ersetzt. Das Ausmaß des Reise(Fahrt)kostenersatzes richtet sich nach dem Fahrpreis des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels; dies gilt auch bei Benützung eines Privatfahrzeuges. Die Satzung kann bestimmen, daß bei Kindern und gebrechlichen Personen Reise(Fahrt)kosten auch für eine Begleitperson gewährt werden. Die tatsächliche

Vorgeschlagene Fassung:**Pensionssonderzahlungen**

§ 69. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Sonderzahlung gebührt in der Höhe der für den Monat Mai bzw. Oktober ausgezahlten Pension einschließlich der Zuschüsse und der Ausgleichszulage. Ruht der Pensionsanspruch für den Monat Mai bzw. Oktober ganz oder zum Teil wegen des Zusammentreffens mit einem Anspruch auf Krankengeld nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, so sind die Sonderzahlungen unter Außerachtlassung der Ruhensbestimmung des § 57 a zu berechnen.

(4) und (5) unverändert.

Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 78. (1) unverändert.

(2) Als Angehörige gelten:

1. der Ehegatte, sofern er seinen Lebensunterhalt überwiegend aus dem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb bestreitet,

2. bis 6. unverändert.

Die ständige Hausgemeinschaft im Sinne der Z. 5 besteht weiter, wenn sich das Kind nur vorübergehend oder wegen schulmäßiger (beruflicher) Ausbildung oder zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält; das gleiche gilt, wenn sich das Kind auf Veranlassung des Versicherten und überwiegend auf dessen Kosten oder auf Anordnung der Jugendfürsorge oder des Vormundschafts(Pflegschafts)gerichtes in Pflege eines Dritten befindet.

(3) bis (7) unverändert.

Ärztliche Hilfe

§ 85. (1) bis (3) unverändert.

(4) Im Falle der Notwendigkeit der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe ist der Ersatz der Reise(Fahrt)kosten nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu gewähren. Bei der Festsetzung des Ausmaßes des Kostenersatzes ist auf die örtlichen Verhältnisse, auf den dem Versicherten für sich bzw. seinen Angehörigen bei Benützung des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels erwachsenden Reisekostenaufwand und auf § 80 Bedacht zu nehmen; dies gilt auch bei Benützung eines Privatfahrzeuges. Die Satzung kann überdies bestimmen, daß nach diesen Grundsätzen festgestellte Reise(Fahrt)kosten bei Kindern und gebrechlichen Personen auch für eine Begleitperson gewährt werden. Die tatsächliche Inanspruchnahme der Behandlungsstelle ist in jedem Fall nachzuweisen.

909 der Beilagen

13

Geltende Fassung:

Inanspruchnahme der Behandlungsstelle ist in jedem Falle nachzuweisen.

(5) Die Satzung bestimmt, unter welchen Voraussetzungen für gehunfähig erkrankte Versicherte und Angehörige der Transport mit einem Krankentransportwagen zur Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe sowie der Ersatz der Kosten für die Inanspruchnahme eines Lohnfuhrwerkes bzw. privaten Kraftfahrzeuges gewährt werden. Die medizinische Notwendigkeit eines solchen Transportes muß ärztlich bescheinigt sein.

Heilmittel

§ 86. (1) und (2) unverändert.

(3) Für den Bezug eines jeden Heilmittels auf Rechnung des Versicherungsträgers ist als Kostenbeteiligung eine Rezeptgebühr im Betrag von 15 S zu entrichten. Werden mehrere Heilmittel auf einem Rezept verordnet, so sind so oft 15 S zu entrichten, als Heilmittel bezogen werden. Die Rezeptgebühr ist bei Abgabe des Heilmittels an die abgebende Stelle für Rechnung des Versicherungsträgers zu zahlen. Die Zahlung ist von dieser Stelle auf dem Rezept zu vermerken.

(4) und (5) unverändert.

Heilbehelfe

§ 87. (1) Brillen, orthopädische Schuheinlagen, Bruchbänder und sonstige notwendige Heilbehelfe sind dem Versicherten für sich und seine Angehörigen in einfacher und zweckentsprechender Ausführung zu gewähren, die sonstigen notwendigen Heilbehelfe jedoch nur, wenn deren Kosten einen durch die Satzung des Versicherungsträgers festzusetzenden Betrag nicht übersteigen.

(2) Übersteigen die Kosten der sonstigen notwendigen Heilbehelfe den durch die Satzung des Versicherungsträgers gemäß Abs. 1 festzusetzenden Betrag, so bestimmt die Satzung, ob und welche Heilbehelfe gewährt werden oder ob an deren Stelle ein Zuschuß zu den Kosten geleistet wird. Der Zuschuß muß jedoch mindestens in der Höhe des gemäß Abs. 1 durch die Satzung festzusetzenden Betrages gewährt werden.

Vorgeschlagene Fassung:

(5) Die Satzung bestimmt unter Bedachtnahme auf Abs. 4, unter welchen Voraussetzungen für gehunfähig erkrankte Versicherte und Angehörige der Transport mit einem Krankentransportwagen zur Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe sowie der Ersatz der Kosten für die Inanspruchnahme eines Lohnfuhrwerkes bzw. privaten Kraftfahrzeuges gewährt werden. Die medizinische Notwendigkeit eines solchen Transportes muß ärztlich bescheinigt sein.

Heilmittel

§ 86. (1) und (2) unverändert.

(3) Für den Bezug eines jeden Heilmittels auf Rechnung des Versicherungsträgers ist als Kostenbeteiligung eine Rezeptgebühr im Betrag von 18 S zu entrichten. Werden mehrere Heilmittel auf einem Rezept verordnet, so sind so oft 18 S zu entrichten, als Heilmittel bezogen werden. An die Stelle des Betrages von 18 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1983, der unter Bedachtnahme auf § 47 mit der jeweiligen Richtzahl (§ 45) vervielfachte Betrag, gerundet auf volle Schilling. Die Rezeptgebühr ist bei Abgabe des Heilmittels an die abgebende Stelle für Rechnung des Versicherungsträgers zu zahlen. Die Zahlung ist von dieser Stelle auf dem Rezept zu vermerken.

(4) und (5) unverändert.

Heilbehelfe

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

(2) Die Kosten der Heilbehelfe werden vom Versicherungsträger nur übernommen, wenn sie höher sind als 20 vH des Meßbetrages (§ 48 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes), gerundet auf volle Schilling. Der vom Versicherten zu tragende Kostenanteil (§ 80 Abs. 2) hat mindestens 20 vH des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, zu betragen. Der Versicherungsträger kann jedoch unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten die von diesem zu tragenden Kosten bzw. auch den Kostenanteil ganz oder teilweise übernehmen. Das Ausmaß der vom Versicherungsträger zu übernehmenden

14

909 der Beilagen

Geltende Fassung:

(3) Die Krankenordnung kann eine Gebrauchsdauer für Heilbehelfe festsetzen.

(4) Für die Übernahme von Reise(Fahrt)- bzw. Transportkosten, die im Zusammenhang mit der körpergerechten Anpassung von Heilbehelfen erwachsen, gilt § 85 Abs. 4 und 5 entsprechend.

Gewährung der Pflege in einer öffentlichen Krankenanstalt

§ 89. (1) bis (4) unverändert.

(5) Sofern der körperliche Zustand des Erkrankten oder die Entfernung seines Wohnsitzes seine Beförderung in die oder aus der Anstalt erfordert, sind auch die notwendigen Kosten einer solchen Beförderung vom Versicherungsträger zu übernehmen.

Hilfe bei körperlichen Gebrechen

§ 96. (1) Bei Verstümmelungen, Verunstaltungen und körperlichen Gebrechen, welche die Gesundheit, die Arbeitsfähigkeit oder die Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, wesentlich beeinträchtigen, kann die Satzung Zuschüsse für die Anschaffung der notwendigen Hilfsmittel vorsehen, soweit nicht 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 Kriegsoferversorgungsgesetz 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

Vorgeschlagene Fassung:

Kosten darf einen durch die Satzung des Versicherungsträgers festzusetzenden Höchstbetrag nicht übersteigen; die Satzung kann diesen Höchstbetrag einheitlich oder für bestimmte Arten von Heilbehelfen in unterschiedlicher Höhe, höchstens jedoch mit dem 10-fachen des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, festsetzen.

(3) Die Krankenordnung kann eine Gebrauchsdauer für Heilbehelfe festsetzen.

(4) Für die Übernahme von Reise(Fahrt)- bzw. Transportkosten, die im Zusammenhang mit der körpergerechten Anpassung von Heilbehelfen erwachsen, gilt § 85 Abs. 4 und 5 entsprechend.

Gewährung der Pflege in einer öffentlichen Krankenanstalt

§ 89. (1) bis (4) unverändert.

(5) Sofern der körperliche Zustand des Erkrankten oder die Entfernung seines Wohnsitzes seine Beförderung in die oder aus der Anstalt erfordert, sind auch die notwendigen Kosten einer solchen Beförderung vom Versicherungsträger unter Bedachtnahme auf § 85 Abs. 4 zu übernehmen.

Hilfe bei körperlichen Gebrechen

§ 96. (1) Bei Verstümmelungen, Verunstaltungen und körperlichen Gebrechen, welche die Gesundheit, die Arbeitsfähigkeit oder die Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, wesentlich beeinträchtigen, kann die Satzung Zuschüsse für die Anschaffung der notwendigen Hilfsmittel vorsehen, soweit nicht 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 Kriegsoferversorgungsgesetz 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. Bei der Festsetzung der Höhe des Zuschusses ist auf § 87 Abs. 2 sinngemäß mit der Maßgabe Bedacht zu nehmen, daß der durch die Satzung des Versicherungsträgers für den Kostenzuschuß festzusetzende Höchstbetrag bei Körperersatzstücken und Krankenfahrstühlen höchstens das 25-fache des Meßbetrages (§ 48 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes), gerundet auf volle Schilling, betragen darf. Als Hilfsmittel sind hiebei solche Gegenstände oder Vorrichtungen anzusehen, die geeignet sind

Geltende Fassung:

a) und b) unverändert.

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.

(2) unverändert.

Bestattungskostenbeitrag

§ 99. (1) Beim Tode des Versicherten oder eines Angehörigen (§ 78) ist ein Bestattungskostenbeitrag zu gewähren. Das gleiche gilt sinngemäß für eine Totgeburt. Der Bestattungskostenbeitrag beträgt beim Tode des Versicherten (§ 2 Abs. 1 Z. 1 und 2) und beim Tode des als Angehöriger geltenden Ehegatten (§ 78 Abs. 2 Z. 1) das Fünfzehnfache, beim Tode eines sonstigen Angehörigen das Zehnfache — im Falle einer Totgeburt das Dreifache — des letzten vor Eintritt des Versicherungsfalles fällig gewordenen Monatsbeitrages.

(2) Beim Tode eines gemäß § 4 Z. 1 Versicherten und beim Tode eines seiner Angehörigen (§ 78) beträgt der Bestattungskostenbeitrag das Einfache — im Falle einer Totgeburt 20 v. H. — der monatlichen Pension (Übergangspension) einschließlich einer allfälligen Ausgleichszulage, jedoch ohne Zuschüsse und ohne Berücksichtigung von Kürzungs- und Ruhensbestimmungen.

(3) Der Bestattungskostenbeitrag gebührt in den Fällen der Abs. 1 und 2 — ausgenommen im Falle einer Totgeburt — mindestens im Ausmaß des Eineinhalbfachen des jeweiligen Richtsatzes für alleinstehende Pensionsberechtigte aus eigener Pensionsversicherung (§ 141 Abs. 1 lit. a bb).

(4) Vom Bestattungskostenbeitrag werden zunächst die Kosten der Bestattung bestritten. Der entsprechende Betrag wird an den gezahlt, der die Kosten der Bestattung getragen hat. Bleibt ein Überschuß, so sind nacheinander der Ehegatte, die leiblichen Kinder, die Wahlkinder, die Stiefkinder und die Schwiegerkinder, der Vater, die Mutter, die Geschwister bezugsberechtigt, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben. Fehlen solche Berechtigte, so verbleibt ein Überschuß dem Versicherungsträger.

(5) Wurden die Bestattungskosten auf Grund gesetzlicher, satzungsmäßiger oder vertraglicher

Vorgeschlagene Fassung:

a) und b) unverändert.

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.

(2) unverändert.

Bestattungskostenbeitrag

§ 99. (1) Beim Tod eines Versicherten oder eines Angehörigen (§ 78) ist ein Bestattungskostenbeitrag im Ausmaß von 6 000 S, im Falle einer Totgeburt im Ausmaß von 1 000 S zu gewähren.

(2) Vom Bestattungskostenbeitrag werden die Kosten der Bestattung bestritten. Der entsprechende Betrag wird an den gezahlt, der die Kosten der Bestattung bestritten hat.

(3) Wurden die Bestattungskosten aufgrund gesetzlicher, satzungsmäßiger oder vertraglicher Verpflichtung von anderen Personen als dem Ehegatten, den leiblichen Kindern, den Wahlkindern und den Stiefkindern, dem Vater, der Mutter, den Geschwistern bestritten, so gebührt der Bestattungskostenbeitrag zur Gänze diesen Personen in der angeführten Reihenfolge, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

(4) Besteht Anspruch auf Bestattungskostenbeitrag aus einer gesetzlichen Unfallversicherung, so gebührt aus der Krankenversicherung kein Bestattungskostenbeitrag.

Geltende Fassung:

Verpflichtung von anderen Personen als den im Abs. 4 bezeichneten Angehörigen bestritten, so gebührt der Bestattungskostenbeitrag zur Gänze den im Abs. 4 bezeichneten Personen in der dort angeführten Reihenfolge.

(6) Personen, die den Tod des Versicherten bzw. Angehörigen durch die Verübung eines Verbrechens veranlaßt haben, dessen sie mit rechtskräftigem Strafurteil schuldig erkannt worden sind, steht ein Anspruch auf Bestattungskostenbeitrag nicht zu. Das Erfordernis eines rechtskräftigen Strafurteiles entfällt, wenn ein solches wegen des Todes, der Abwesenheit oder eines anderen in der betreffenden Person liegenden Grundes nicht gefällt werden kann.

Erstattung von Beiträgen bei gleichzeitiger Ausübung mehrerer versicherungspflichtiger Erwerbstätigkeiten

§ 118b. (1) Überschreitet in einem Beitragsmonat 1. und 2. unverändert.

3. die nach § 118a Abs.2 ermittelte Beitragsgrundlage die Höchstbeitragsgrundlage in der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, so sind dem Versicherten Beiträge nach Maßgabe des Abs.2 zu erstatten.

(2) unverändert.

Vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer

§ 122. (1) Anspruch auf vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer hat der Versicherte nach Vollendung des 60. Lebensjahres, die Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn

a) bis d) unverändert.

Bei der Anwendung der lit. d bleiben eine die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz nicht begründende selbständige Erwerbstätigkeit sowie eine unselbständige Erwerbstätigkeit außer Betracht, wenn das aus diesen Tätigkeiten erzielte, auf den Monat entfallende Erwerbseinkommen den im § 253 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes genannten jeweils geltenden Betrag nicht übersteigt. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 140 Abs. 5 und 6 entsprechend anzuwenden.

(2) und (3) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung:**Erstattung von Beiträgen bei gleichzeitiger Ausübung mehrerer versicherungspflichtiger Erwerbstätigkeiten**

§ 118b. (1) Überschreitet in einem Beitragsmonat 1. und 2. unverändert.

3. die nach § 118a Abs.2 ermittelte Beitragsgrundlage die Höchstbeitragsgrundlage in der Pensionsversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, so sind dem Versicherten Beiträge nach Maßgabe des Abs.2 zu erstatten.

(2) unverändert.

Vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer

§ 122. (1) Anspruch auf vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer hat der Versicherte nach Vollendung des 60. Lebensjahres, die Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn

a) bis d) unverändert.

Fallen in den Zeitraum der letzten 36 Kalendermonate vor dem Stichtag gemäß lit. c Ersatzmonate gemäß § 227 Z 5 bzw. Z 6 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, so verlängert sich der Zeitraum um diese Zeiten bis zum Höchstausmaß von 42 Kalendermonaten. Bei der Anwendung der lit. d bleiben eine die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz nicht begründende selbständige Erwerbstätigkeit sowie eine unselbständige Erwerbstätigkeit außer Betracht, wenn das aus diesen Tätigkeiten erzielte, auf den Monat entfallende Erwerbseinkommen den im § 253 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes genannten jeweils geltenden Betrag nicht übersteigt. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 140 Abs. 5 und 6 entsprechend anzuwenden.

(2) und (3) unverändert.

Geltende Fassung:

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 140. (1) bis (3) unverändert.

(4) Bei Anwendung der Abs. 1 bis 3 haben außer Betracht zu bleiben:

- a) bis c) unverändert.
- d) Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (Hilflosenzuschüsse, Blindenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung, Wirtschaftshilfe nach dem Tuberkulosegesetz und dergleichen);
- e) bis n) unverändert.

(5) bis (8) unverändert.

Richtsätze

§ 141. (1) Der Richtsatz beträgt unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 2

- a) für Pensionsberechtigte aus eigener Pensionsversicherung,
 - aa) wenn sie mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben 5 316 S,
 - bb) wenn die Voraussetzungen nach aa) nicht zutreffen 3 703 S,
- b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension 3 703 S,
- c) für Pensionsberechtigte auf Waisension:
 - aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 1 383 S, falls beide Elternteile verstorben sind 2 078 S,
 - bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres 2 456 S, falls beide Elternteile verstorben sind 3 703 S.

Der Richtsatz nach lit.a erhöht sich um 398 S für jedes Kind (§ 119), dessen Nettoeinkommen den Richtsatz für einfach verwaiste Kinder bis zur Vollendung des 24.Lebensjahres nicht erreicht.

(2) An die Stelle der Richtsätze und der Richtsatzerhöhung gemäß Abs.1 treten ab 1.Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1.Jänner 1982, die unter Bedachtnahme auf § 47 mit dem Anpassungsfaktor (§ 45) vervielfachten Beträge.

(3) bis (5) unverändert.

Bestellung der Versicherungsvertreter

§ 186. (1) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung:

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 140. (1) bis (3) unverändert.

(4) Bei Anwendung der Abs. 1 bis 3 haben außer Betracht zu bleiben:

- a) bis c) unverändert.
- d) Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (Hilflosenzuschüsse, Blindenzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung, Wirtschaftshilfe nach dem Tuberkulosegesetz und dergleichen);
- e) bis n) unverändert.

(5) bis (8) unverändert.

Richtsätze

§ 141. (1) Der Richtsatz beträgt unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 2

- a) für Pensionsberechtigte aus eigener Pensionsversicherung,
 - aa) wenn sie mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben 5 656 S,
 - bb) wenn die Voraussetzungen nach aa) nicht zutreffen 3 940 S,
- b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension 3 940 S,
- c) für Pensionsberechtigte auf Waisension:
 - aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 1 472 S, falls beide Elternteile verstorben sind 2 211 S,
 - bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres 2 613 S, falls beide Elternteile verstorben sind 3 940 S.

Der Richtsatz nach lit.a erhöht sich um 423 S für jedes Kind (§ 119), dessen Nettoeinkommen den Richtsatz für einfach verwaiste Kinder bis zur Vollendung des 24.Lebensjahres nicht erreicht.

(2) An die Stelle der Richtsätze und der Richtsatzerhöhung gemäß Abs.1 treten ab 1.Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1.Jänner 1983, die unter Bedachtnahme auf § 47 mit dem Anpassungsfaktor (§ 45) vervielfachten Beträge.

(3) bis (5) unverändert.

Bestellung der Versicherungsvertreter

§ 186. (1) unverändert.

Geltende Fassung:

(2) Der Bundesminister für soziale Verwaltung hat die auf die einzelnen entsendeberechtigten Stellen entfallende Zahl von Versicherungsvertretern unter Bedachtnahme auf die Länder und auf die durchschnittliche Zahl der Versicherten in den einzelnen Stellen zugehörigen Versichertengruppen festzusetzen. Die Berechnung der auf die einzelnen Stellen entfallenden Zahl von Versicherungsvertretern hat nach dem System d'Hondt zu erfolgen. Die Wahlzahl ist in Dezimalzahlen zu errechnen. Haben nach dieser Berechnung mehrere Stellen den gleichen Anspruch auf einen Versicherungsvertreter, so entscheidet das Los. Die Aufteilung gilt jeweils für die betreffende Amtsdauer.

(3) und (4) unverändert.

(5) Für jedes Mitglied eines Verwaltungskörpers ist gleichzeitig mit dessen Bestellung und auf dieselbe Art ein Stellvertreter zu bestellen. Dieser hat das Mitglied zu vertreten, wenn es zeitweilig an der Ausübung seiner Funktion verhindert ist. Für die Mitglieder des Renten(Pensions)ausschusses (der Renten(Pensions)ausschüsse) können nach Bedarf auch mehrere Stellvertreter bestellt werden.

(6) Scheidet ein Mitglied oder ein Stellvertreter dauernd aus, so hat die Stelle, die den Ausgeschiedenen bestellt hat, für den Rest der Amtsdauer ein neues Mitglied (einen neuen Stellvertreter) zu bestellen.

Enthebung von Versicherungsvertretern

§ 188. (1) Ein Versicherungsvertreter ist seines Amtes zu entheben:

1. bis 3. unverändert.

4. wenn ein wichtiger Grund zur Enthebung vorliegt und der Versicherungsvertreter seine Enthebung unter Berufung darauf beantragt.

Vor der Enthebung des Versicherungsvertreters gemäß Z. 4 ist die zur Entsendung berufene Stelle anzuhören.

(2) Die Enthebung des Obmannes und der Vorsitzenden des Überwachungsausschusses und der Landesstellenausschüsse sowie deren Stellvertreter steht dem Bundesminister für soziale Verwaltung als Aufsichtsbehörde, die der sonstigen Mitglieder des Überwachungsausschusses dem Vorsitzenden dieses Ausschusses, die der sonstigen Versicherungsvertreter dem Obmann zu.

Vorgeschlagene Fassung:

(2) Der Bundesminister für soziale Verwaltung hat die auf die einzelnen entsendeberechtigten Stellen entfallende Zahl von Versicherungsvertretern unter Bedachtnahme auf die Länder und auf die durchschnittliche Zahl der Versicherten in den einzelnen Stellen zugehörigen Versichertengruppen festzusetzen. Die Berechnung der auf die einzelnen Stellen entfallende Zahl von Versicherungsvertretern hat unbeschadet der Bestimmungen des § 191 Abs. 1 Z 3 und 4, Abs. 2 und Abs. 3 nach dem System d'Hondt zu erfolgen. Die Wahlzahl ist in Dezimalzahlen zu errechnen. Haben nach dieser Berechnung mehrere Stellen den gleichen Anspruch auf einen Versicherungsvertreter, so entscheidet das Los. Die Aufteilung gilt jeweils für die betreffende Amtsdauer.

(3) und (4) unverändert.

(5) Für jedes Mitglied eines Verwaltungskörpers ist gleichzeitig mit dessen Bestellung und auf dieselbe Art ein Stellvertreter zu bestellen. Dieser hat das Mitglied zu vertreten, wenn es an der Ausübung seiner Funktion verhindert ist. Für die Mitglieder des Renten(Pensions)ausschusses (der Renten(Pensions)ausschüsse) können nach Bedarf auch mehrere Stellvertreter bestellt werden.

(6) Scheidet ein Mitglied oder ein Stellvertreter dauernd aus, so hat die Stelle, die den Ausgeschiedenen bestellt hat, für den Rest der Amtsdauer ein neues Mitglied (einen neuen Stellvertreter) zu bestellen. Bis zur Bestellung des neuen Mitgliedes gilt Abs. 5 zweiter Satz entsprechend.

Enthebung von Versicherungsvertretern (Stellvertretern)

§ 188. (1) Ein Versicherungsvertreter (Stellvertreter) ist seines Amtes zu entheben:

1. bis 3. unverändert.

4. wenn ein wichtiger persönlicher Grund zur Enthebung vorliegt und der Versicherungsvertreter (Stellvertreter) seine Enthebung unter Berufung darauf beantragt;

5. wenn einer der im § 185 Abs. 6 genannten Ausschließungsgründe nach der Entsendung eingetreten ist.

Vor der Enthebung des Versicherungsvertreters (Stellvertreters) gemäß Z. 4 oder 5 ist die zur Entsendung berufene Stelle anzuhören.

(2) Die Enthebung des Obmannes und der Vorsitzenden des Überwachungsausschusses und der Landesstellenausschüsse sowie deren Stellvertreter steht dem Bundesminister für soziale Verwaltung als Aufsichtsbehörde, die der sonstigen Mitglieder des Überwachungsausschusses dem Vorsitzenden dieses Ausschusses, die der sonstigen Versicherungsvertreter (Stellvertreter) dem Obmann zu.

Geltende Fassung:

(3) Der Bundesminister für soziale Verwaltung als Aufsichtsbehörde kann Versicherungsvertreter auf begründeten Antrag der zur Entsendung berufenen Stelle ihres Amtes entheben.

(4) Vor der Enthebung eines Versicherungsvertreters gemäß Abs. 1 Z. 1 bis 3, Abs. 2 und 3 ist diesem Gelegenheit zur Äußerung zu geben und gleichzeitig die zur Entsendung berufene Stelle zu verständigen. Dem vom Obmann oder vom Vorsitzenden des Überwachungsausschusses Enthobenen steht das Recht der Beschwerde zu. Sie ist binnen zwei Wochen nach Zustellung des Beschlusses über die Enthebung beim Bundesminister für soziale Verwaltung als Aufsichtsbehörde einzubringen. Dieser entscheidet endgültig.

(5) Der Bundesminister für soziale Verwaltung als Aufsichtsbehörde hat dem Antrag einer zur Entsendung berufenen Stelle auf Enthebung eines von dieser entsendeten Versicherungsvertreters zu entsprechen, wenn der Antrag aus dem Grunde der Neuwahl in die betreffende gesetzliche berufliche Vertretung innerhalb von sechs Monaten nach der Neuwahl gestellt wird. In diesem Fall entfällt die Anhörung der zu enthebenden Versicherungsvertreter.

(6) unverändert.

Zusammensetzung der Verwaltungskörper

§ 191. (1) Die Zahl der Versicherungsvertreter beträgt:

1. in der Hauptversammlung ...	120
2. im Vorstand	16
3. im Überwachungsausschuß ..	12

Vorgeschlagene Fassung:

(3) Der Bundesminister für soziale Verwaltung als Aufsichtsbehörde kann Versicherungsvertreter (Stellvertreter) auf begründeten Antrag der zur Entsendung berufenen Stelle ihres Amtes entheben.

(4) Vor der Enthebung eines Versicherungsvertreters (Stellvertreters) gemäß Abs. 1 Z. 1 bis 3, Abs. 2 und 3 ist diesem Gelegenheit zur Äußerung zu geben und gleichzeitig die zur Entsendung berufene Stelle zu verständigen. Dem vom Obmann oder vom Vorsitzenden des Überwachungsausschusses Enthobenen steht das Recht der Beschwerde zu. Sie ist binnen zwei Wochen nach Zustellung des Beschlusses über die Enthebung beim Bundesminister für soziale Verwaltung als Aufsichtsbehörde einzubringen. Dieser entscheidet endgültig.

(5) Der Bundesminister für soziale Verwaltung als Aufsichtsbehörde hat dem Antrag einer zur Entsendung berufenen Stelle auf Enthebung eines von dieser entsendeten Versicherungsvertreters (Stellvertreters) zu entsprechen, wenn der Antrag aus dem Grunde der Neuwahl in die betreffende gesetzliche berufliche Vertretung innerhalb von sechs Monaten nach der Neuwahl gestellt wird. In diesem Fall entfällt die Anhörung der zu enthebenden Versicherungsvertreter (Stellvertreter).

(6) unverändert.

(7) Von einer Enthebung ist die Aufsichtsbehörde in Kenntnis zu setzen, die die entsendeberechtigte Stelle zur Entsendung eines neuen Versicherungsvertreters (Stellvertreters) aufzufordern hat.

Zusammensetzung der Verwaltungskörper

§ 191. (1) Die Zahl der Versicherungsvertreter beträgt:

1. in der Hauptversammlung ...	120
2. im Vorstand	16
3. im Überwachungsausschuß ..	12

mit der Maßgabe, daß die in Betracht kommenden gesetzlichen beruflichen Vertretungen Versicherungsvertreter in folgender Anzahl zu entsenden haben:

Landwirtschaftskammer für

Burgenland	1
Kärnten	1
Niederösterreich	3
Oberösterreich	2
Salzburg	1
Steiermark	2

Geltende Fassung:**Vorgeschlagene Fassung:**

Tirol	1
Vorarlberg	1;

4. in den Landesstellenausschüssen	
Niederösterreich	12
Oberösterreich, Steiermark ..	10
Kärnten, Burgenland	7
Tirol, Salzburg	5
Wien, Vorarlberg	3.

(2) Die Zahl der Mitglieder der Landesstellenausschüsse ist durch die Satzung festzusetzen. Die Vorsitzenden dieser Ausschüsse sind gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes.

(2) Die Vorsitzenden der Landesstellenausschüsse sind gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes.

(3) und (4) unverändert.

(3) und (4) unverändert.

Rechnungsabschluß und Nachweisungen**Rechnungsabschluß und Nachweisungen**

§ 204. (1) und (2) unverändert.

§ 204. (1) und (2) unverändert.

(3) Wenn für ein Geschäftsjahr 2 v. H. der Erträge an Versicherungsbeiträgen in der Krankenversicherung einschließlich des Bundesbeitrages zur Krankenversicherung 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 2 v. H. der Erträge an Versicherungsbeiträgen in der Krankenversicherung einschließlich des Bundesbeitrages zur Krankenversicherung übersteigen.

(3) Wenn für ein Geschäftsjahr 1 vH der Erträge an Versicherungsbeiträgen in der Krankenversicherung einschließlich des Bundesbeitrages zur Krankenversicherung 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 einschließlich des Bundesbeitrages zur Krankenversicherung übersteigen. Reicht die Rücklage zur Verlustdeckung nicht aus, so können hiezu bis zu 1 vH der Erträge an Versicherungsbeiträgen in der Krankenversicherung herangezogen werden.

(4) und (5) unverändert.

(4) und (5) unverändert.

Bundesbeitrag**Bundesbeitrag**

§ 224. Abweichend von den Bestimmungen des § 31 Abs. 4 leistet der Bund in der Pensionsversicherung der Bauern für das Geschäftsjahr 1981 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 1981 nicht vorzunehmen.

§ 224. Abweichend von den Bestimmungen des § 31 Abs. 4 leistet der Bund in der Pensionsversicherung der Bauern 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.