

1277 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XVII. GP

Nachdruck vom 23. 5. 1990

Regierungsvorlage

Bundesgesetz vom xxxx, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird (49. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 266/1956, BGBl. Nr. 171/1957, BGBl. Nr. 294/1957, BGBl. Nr. 157/1958, BGBl. Nr. 293/1958, BGBl. Nr. 65/1959, BGBl. Nr. 290/1959, BGBl. Nr. 87/1960, BGBl. Nr. 168/1960, BGBl. Nr. 294/1960, BGBl. Nr. 13/1962, BGBl. Nr. 85/1963, BGBl. Nr. 184/1963, BGBl. Nr. 253/1963, BGBl. Nr. 320/1963, BGBl. Nr. 301/1964, BGBl. Nr. 81/1965, BGBl. Nr. 96/1965, BGBl. Nr. 220/1965, BGBl. Nr. 309/1965, BGBl. Nr. 168/1966, BGBl. Nr. 67/1967, BGBl. Nr. 201/1967, BGBl. Nr. 6/1968, BGBl. Nr. 282/1968, BGBl. Nr. 17/1969, BGBl. Nr. 446/1969, BGBl. Nr. 385/1970, BGBl. Nr. 373/1971, BGBl. Nr. 473/1971, BGBl. Nr. 162/1972, BGBl. Nr. 31/1973, BGBl. Nr. 23/1974, BGBl. Nr. 775/1974, BGBl. Nr. 704/1976, BGBl. Nr. 648/1977, BGBl. Nr. 280/1978, BGBl. Nr. 342/1978, BGBl. Nr. 458/1978, BGBl. Nr. 684/1978, BGBl. Nr. 530/1979, BGBl. Nr. 585/1980, BGBl. Nr. 282/1981, BGBl. Nr. 588/1981, BGBl. Nr. 544/1982, BGBl. Nr. 647/1982, BGBl. Nr. 121/1983, BGBl. Nr. 135/1983, BGBl. Nr. 384/1983, BGBl. Nr. 590/1983, BGBl. Nr. 656/1983, BGBl. Nr. 484/1984, BGBl. Nr. 55/1985, BGBl. Nr. 104/1985, BGBl. Nr. 205/1985, BGBl. Nr. 217/1985, BGBl. Nr. 71/1986, BGBl. Nr. 111/1986, BGBl. Nr. 388/1986, BGBl. Nr. 564/1986, BGBl. Nr. 158/1987, BGBl. Nr. 314/1987, BGBl. Nr. 605/1987, BGBl. Nr. 609/1987, BGBl. Nr. 616/1987, BGBl. Nr. 196/1988, BGBl. Nr. 283/1988, BGBl. Nr. 749/1988, BGBl. Nr. 364/1989, BGBl. Nr. 642/1989, BGBl. Nr. 651/1989 und BGBl. Nr. 660/1989, wird in seinem Ersten Teil geändert wie folgt:

1. Im § 4 Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 10 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende Z 11 wird angefügt:

„11. Schüler und Studenten (§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. h und i), die eine im Rahmen des Lehrplanes bzw. der Studienordnung vorgeschriebene oder übliche praktische Tätigkeit ausüben, wenn diese Tätigkeit nicht im Rahmen eines Dienst- oder Lehrverhältnisses ausgeübt wird.“

2. a) Im § 5 Abs. 1 Z 2 wird nach dem Ausdruck „und ihnen gleichgestellte Personen“ der Ausdruck „sowie Personen gemäß § 4 Abs. 1 Z 11“ eingefügt.

b) Im § 5 Abs. 1 Z 3 lit. a wird der Ausdruck „der Zentralsparkasse und Kommerzialbank Wien und der Salzburger Sparkasse,“ durch den Ausdruck „der Zentralsparkasse und Kommerzialbank Wien und der Salzburger Sparkasse sowie deren Rechtsnachfolger“ ersetzt.

c) § 5 Abs. 1 Z 4 lautet:

„4. Universitäts(Hochschul)assistenten, soweit sie nicht unter Z 3 fallen, und die Angestellten des Dorotheums, soweit sie im pragmatischen Dienstverhältnis stehen oder der vom Vorstand des Dorotheums erlassenen und vom Kuratorium genehmigten Dienstordnung unterliegen;“

3. Im § 8 Abs. 1 Z 3 lit. i wird der Ausdruck „§ 1 Abs. 1 lit. a bis e des Studienförderungsgesetzes 1983“ durch den Ausdruck „§ 1 Abs. 1 lit. a bis f des Studienförderungsgesetzes 1983“ ersetzt.

4. Im § 10 Abs. 1 erster Satz wird der Ausdruck „§ 4 Abs. 1 Z 9 und 10“ durch den Ausdruck „§ 4 Abs. 1 Z 9, 10 und 11“ ersetzt.

5. Im § 14 Abs. 1 Z 2 wird nach dem Ausdruck „Entlohnungsschema I, II L, II L“ der Ausdruck „bzw. nach dem III. oder IV. Abschnitt“ eingefügt.

6. Im § 16 Abs. 2 Z 1 wird der Ausdruck „§ 1 Abs. 1 lit. a bis e des Studienförderungsgesetzes“ durch den Ausdruck „§ 1 Abs. 1 lit. a bis f des Studienförderungsgesetzes 1983“ ersetzt.

7. Im § 18 a Abs. 1 erster Satz und im Abs. 3 Z 3 wird der jeweilige Ausdruck „27. Lebensjahres“ durch den Ausdruck „30. Lebensjahres“ ersetzt.

8. Im § 21 Abs. 1 wird der Ausdruck „nicht der Pflichtversicherung“ durch den Ausdruck „nicht der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz“ ersetzt.

9. Im § 27 Abs. 1 wird der Ausdruck „Landarbeitsgesetzes vom 2. Juni 1948, BGBl. Nr. 140,“ durch den Ausdruck „Landarbeitsgesetzes 1984, BGBl. Nr. 287,“ ersetzt.

10. a) Im § 31 Abs. 3 Z 18 wird der Ausdruck „Gesundenuntersuchungen“ durch den Ausdruck „Vorsorge(Gesunden)untersuchungen“ ersetzt.

b) § 31 Abs. 8 vierter Satz lautet:

„Der Zugriff ist auch den Gerichten und anderen Stellen der Gebietskörperschaften, sofern die von letzteren betriebenen Rechtsdokumentationen auch der Sozialversicherung kostenlos zugänglich gemacht werden, zu ermöglichen.“

c) Dem § 31 Abs. 8 werden folgende Sätze angefügt:

„Über den Aufbau und die Führung der Dokumentation (oder eines ihrer Teile) können auch Vereinbarungen mit anderen Personen abgeschlossen werden, soweit dadurch Kosten eingespart werden können. In solchen Vereinbarungen ist vorzusehen, daß

1. die für die Dokumentation gespeicherten Daten nach Auflösung der Vereinbarung für die Dokumentation erhalten bleiben und
2. die Entscheidungsbefugnis über den Inhalt der Dokumentation und dessen Speicherungsorganisation durch sie nicht verändert wird.“

d) Im § 31 Abs. 9 wird der erste und zweite Satz durch folgende Sätze ersetzt:

„Die Versicherungsträger dürfen bei ihren Datenverarbeitungen andere Versicherungsträger oder den Hauptverband als Dienstleister im Sinne des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, in Anspruch nehmen, wenn dies aus Gründen der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit der Verwaltung geboten ist und schutzwürdige Interessen Betroffener oder öffentliche Interessen nicht entgegenstehen. Unter den gleichen Voraussetzungen darf auch der Hauptverband Versicherungsträger als Dienstleister in Anspruch nehmen. Der Hauptverband ist in jenen Fällen, in denen er auf Grund gesetzlicher Bestimmungen für die Versicherungsträger tätig wird, jedenfalls Dienstleister nach § 3 Z 4 und § 13 des Datenschutzgesetzes.“

11. § 40 lautet:

„Meldung der Zahlungsempfänger

§ 40. Die Zahlungsempfänger (§ 106) sind verpflichtet, jede Änderung in den für den

Fortbestand der Bezugsberechtigung maßgebenden Verhältnissen sowie jede Änderung ihres Wohnsitzes bzw. des Wohnsitzes des Anspruchsberechtigten, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, binnen zwei Wochen dem zuständigen Versicherungsträger anzugezeigen. Personen, die Anspruch haben

1. auf Geldleistungen aus den Versicherungsfällen der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder der Mutterschaft,
2. auf Pensionen aus der Pensionsversicherung mit Ausnahme der Ansprüche auf Knappschaftspensionen und Knappschaftssold sowie Waisenpensionen haben während des Leistungsbezuges bzw. während des Ruhens des Leistungsanspruches jede Aufnahme einer Erwerbstätigkeit sowie die Höhe des Erwerbseinkommens und jede Änderung der Höhe des Erwerbseinkommens binnen sieben Tagen zu melden. Einkommensänderungen, die auf Grund der alljährlichen Rentenanpassung in der Kriegsopfer- und Heeresversorgung bewirkt werden, unterliegen nicht der Anzeigeverpflichtung.“

12. Im § 41 Abs. 2 wird nach dem Ausdruck „Arbeitsamt“ der Ausdruck „längstens binnen vier Wochen“ eingefügt.

13. Im § 44 Abs. 1 wird der Strichpunkt am Ende der Z 2 durch einen Beistrich ersetzt; folgender Ausdruck wird angefügt:

„ferner bei den nach § 4 Abs. 1 Z 11 Pflichtversicherten die Bezüge, die der Versicherte für die Dauer der Tätigkeit erhält;“

14. Im § 51 Abs. 1 Z 1 lit. c wird der Ausdruck „Landarbeitsgesetz, BGBl. Nr. 140/1948“ durch den Ausdruck „Landarbeitsgesetz 1984, BGBl. Nr. 287,“ ersetzt.

15. Dem § 68 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Die Verjährung ist gehemmt, solange ein Verfahren in Verwaltungssachen bzw. vor den Gerichtshöfen des öffentlichen Rechtes über das Bestehen der Pflichtversicherung oder die Feststellung der Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen anhängig ist.“

16. § 73 Abs. 5 dritter Satz lautet:

„Der Einbehalt ist auch vorzunehmen, wenn sich der Pensionist ständig in einem Staat aufhält, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen besteht, auf Grund dessen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung besteht, es sei denn, daß das Übereinkommen Gegenteiliges bestimmt.“

17. Im § 76 Abs. 1 Z 2 und Abs. 4 wird der Ausdruck „Studienförderungsgesetzes“ jeweils

1277 der Beilagen

3

durch den Ausdruck „Studienförderungsgesetzes 1983“ ersetzt.

18. § 80 Abs. 2 lautet:

„(2) Der Bund leistet über den Beitrag gemäß Abs. 1 hinaus einen Beitrag

- a) in der Höhe der zur Finanzierung jährlich aufgewendeten Mittel für eine nach dem 31. Dezember 1987 gemäß § 447 genehmigte Erwerbung von Liegenschaften, ferner für eine nach dem 31. Dezember 1987 gemäß § 447 genehmigte Errichtung, Erweiterung oder einen nach dem 31. Dezember 1987 gemäß § 447 genehmigten Umbau von Gebäuden; der Beitrag des Bundes darf den Betrag der genehmigten Mittel nicht übersteigen; allfällig gebildete Ersatzbeschaffungs-rücklagen sind in Abzug zu bringen;
- b) an die Pensionsversicherungsanstalt der Ar-beiter und die Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten in der Höhe von je 3 Millionen Schilling, an die Versicherungs-anstalt der österreichischen Eisenbahnen und die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues als Träger der Pensionsversiche-rung in der Höhe von je 1,25 Millionen Schilling als Zuschuß für den Umbau von Gebäuden, der gemäß § 447 in Verbindung mit § 31 Abs. 6 lit. a deshalb nicht genehmigungspflichtig ist, weil damit keine Änderung des Verwendungszweckes verbunden ist.“

19. § 81 zweiter Satz lautet:

„Zu den zulässigen Zwecken gehören im Rahmen der Zuständigkeit der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) auch die Aufklärung, Information und sonstige Formen der Öffentlichkeitsarbeit sowie die Mitgliedschaft zu gemeinnützigen Einrichtungen, die der Forschung nach den wirksamsten Methoden und Mitteln zur Erfüllung der Aufgaben der Sozialversicherung dienen.“

20. a) Im § 86 Abs. 3 Z 1 vierter Satz wird nach dem Ausdruck „um die Dauer eines Verfahrens zur Feststellung der Vaterschaft“ der Ausdruck „bzw. zur Bestellung des Vormundes“ eingefügt.

b) Dem § 86 Abs. 3 Z 1 wird folgender Satz angefügt:

„Wird für ein doppelt verwaistes Kind ein Antrag auf Waisenpension nach einem Elternteil gestellt, so ist dieser Antrag rechtswirksam für den Anspruch auf Waisenpension bzw. Waisenrente nach beiden Elternteilen und gilt für alle Pensionsversicherungsträger bzw. Unfallversicherungsträger nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz.“

c) Dem § 86 Abs. 4 wird folgender Satz angefügt:

„Wird für ein doppelt verwaistes Kind ein Antrag auf Waisenrente nach einem Elternteil gestellt, so ist dieser Antrag rechtswirksam für den Anspruch auf

Waisenrente bzw. Waisenpension nach beiden Elternteilen und gilt für alle Unfallversicherungsträger bzw. Pensionsversicherungsträger nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz.“

21. Im § 94 Abs. 2 wird der Punkt am Ende des ersten Satzes durch einen Beistrich ersetzt; folgender Satzteil wird angefügt:

„höchstens jedoch mit dem Betrag des Erwerbsein-kommens.“

22. Im § 98 Abs. 1 Z 2 wird der Ausdruck „Lohnpfändungsgesetzes, BGBl. Nr. 51/1955,“ durch den Ausdruck „Lohnpfändungsgesetzes 1985, BGBl. Nr. 450,“ ersetzt.

23. a) Im § 98 a Abs. 1 Einleitung wird der Ausdruck „die Bestimmungen der §§ 5 bis 9 des Lohnpfändungsgesetzes, BGBl. Nr. 51/1955, ent-sprechend anzuwenden sind“ durch den Ausdruck „das Lohnpfändungsgesetz 1985, BGBl. Nr. 450, entsprechen anzuwenden ist.“ ersetzt.

b) Im § 98 a Abs. 2 letzter Satz wird der Ausdruck „Lohnpfändungsgesetzes, BGBl. Nr. 51/1955,“ durch den Ausdruck „Lohnpfändungsgesetzes 1985“ ersetzt.

c) Im § 98 a Abs. 4 zweiter Satz wird der Ausdruck „Lohnpfändungsgesetzes, BGBl. Nr. 51/1955, in der jeweils geltenden Fassung“ durch den Ausdruck „Lohnpfändungsgesetzes 1985“ ersetzt.

24. § 102 lautet:

„Verfall von Leistungsansprüchen infolge Zeitalters“

§ 102. (1) Der Anspruch auf Leistungen aus der Krankenversicherung, mit Ausnahme eines Anspruchs auf Kostenerstattung (Kostenersatz) oder auf einen Kostenzuschuß, ist vom Anspruchsberechtigten bei sonstigem Verlust binnen zwei Jahren nach seinem Entstehen, bei nachträglicher Feststellung der Versicherungspflicht oder Versicherungsbe-rechtigung binnen zwei Jahren nach Rechtskraft dieser Feststellung geltend zu machen.

(2) Der Anspruch auf Kostenerstattung (Kostenersatz) oder auf einen Kostenzuschuß ist vom Anspruchsberechtigten bei sonstigem Verlust bin-nen drei Jahren nach Inanspruchnahme der Leistung geltend zu machen. Der Zeitraum zwischen dem Entstehen des Anspruches und dem Zeitpunkt, in dem die Leistung gemäß § 104 auszuzahlen ist, ist hiebei außer Betracht zu lassen. Bei nachträglicher Feststellung der Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung verfällt der Anspruch frühestens nach Ablauf von zwei Jahren nach Rechtskraft dieser Feststellung.

(3) Der Anspruch auf bereits fällig gewordene Raten zuerkannter Renten (Pensionen) aus der

Unfall- und Pensionsversicherung verfällt nach Ablauf eines Jahres seit der Fälligkeit.“

25. a) § 108 e Abs. 10 lautet:

„(10) Der Beirat hat bis zum 30. Juni eines jeden Jahres dem Bundesminister für Arbeit und Soziales eine vorläufige Empfehlung darüber vorzulegen, in welcher Höhe der Anpassungsfaktor festgesetzt werden soll. Bis zum 31. Oktober eines jeden Jahres hat der Beirat dem Bundesminister für Arbeit und Soziales in einem Gutachten den Anpassungsfaktor vorzuschlagen. Dabei hat der Beirat auf den Richtwert (§ 108 d), die volkswirtschaftliche Lage sowie die Änderungen des Verhältnisses der Zahl der in der Pensionsversicherung Pflichtversicherten zur Zahl der aus dieser Versicherung Leistungsberechtigten und deren längerfristige Entwicklungen und für die Anpassung bedeutsame aktuelle Entwicklungen Bedacht zu nehmen. Das Gutachten ist unverzüglich in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.“

b) § 108 e Abs. 11 entfällt. Der bisherige Abs. 12 erhält die Bezeichnung 11.

26. a) § 108 f Abs. 1 lautet:

„(1) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat für jedes Jahr den Anpassungsfaktor (§ 108 e Abs. 10) unter Bedachtnahme auf das Gutachten des Beirates für die Renten- und Pensionsanpassung sowie auf die im § 108 e Abs. 10 genannten Grundsätze durch Verordnung festzusetzen.“

b) § 108 f Abs. 2 lautet:

„(2) Kommt ein Gutachten des Beirates nach § 108 e Abs. 10 nicht zustande oder legt der Beirat das Gutachten nicht rechtzeitig vor, hat der Bundesminister für Arbeit und Soziales den Anpassungsfaktor unter Bedachtnahme auf die im § 108 e Abs. 10 genannten Grundsätze durch Verordnung festzusetzen.“

c) Im § 108 f Abs. 3 wird der Ausdruck „20. Oktober“ durch den Ausdruck „10. November“ ersetzt.

27. Im § 109 wird der Ausdruck „körperschaftssteuerpflichtig“ durch den Ausdruck „körperschaftsteuerpflichtig“ und der Ausdruck „Körperschaftssteuergesetz“ durch den Ausdruck „Körperschaftsteuergesetz 1988, BGBl. Nr. 401,“ ersetzt.

Artikel II

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz in der im Einleitungssatz des Art. I bezeichneten Fassung wird in seinem Zweiten Teil geändert wie folgt:

1. Im § 116 Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 wird jeweils der Ausdruck „Gesundenuntersuchungen“ durch den Ausdruck „Vorsorge(Gesunden)untersuchungen“ ersetzt.

2. Im § 117 Z 1 wird der Ausdruck „Gesundenuntersuchungen“ durch den Ausdruck „Vorsorge(Gesunden)untersuchungen“ ersetzt.

3. a) § 123 Abs. 9 lit. b lautet:

„b) eine Pension nach dem in lit. a genannten Bundesgesetz bezieht, oder“

b) Dem § 123 Abs. 9 wird folgende lit. c angefügt:

„c) zu den in § 4 Abs. 2 Z 6 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes genannten Personen gehört.“

4. Im § 124 Abs. 1 wird der Ausdruck „Studienförderungsgesetz“ jeweils durch den Ausdruck „Studienförderungsgesetz 1983“ ersetzt.

5. a) § 130 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Hält sich ein in der Krankenversicherung Pflichtversicherter im dienstlichen Auftrag im Ausland auf, so erhält er für die Dauer des Auslandsaufenthaltes die ihm beim zuständigen Versicherungsträger zustehenden Leistungen vom Dienstgeber.“

b) Im § 130 Abs. 3 zweiter Satz wird der Ausdruck „Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung“ durch den Ausdruck „Höchstbeitragsgrundlage“ ersetzt.

6. a) Die Überschrift zu § 132 b lautet:

„Vorsorge(Gesunden)untersuchungen“

b) Im § 132 b Abs. 1 wird der Ausdruck „Gesundenuntersuchung“ durch den Ausdruck „Vorsorge(Gesunden)untersuchung“ ersetzt.

c) Im § 132 b Abs. 2, 4, 5 und 6 wird jeweils der Ausdruck „Gesundenuntersuchungen“ durch den Ausdruck „Vorsorge(Gesunden)untersuchungen“ ersetzt.

7. Grundsatzbestimmung. § 148 Z 3 lautet:

„3. Alle Leistungen der Krankenanstalten mit Ausnahme der im § 27 Abs. 2 des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957, angeführten Leistungen sind

- a) mit den vom Versicherungsträger gezahlten Pflegegebührenersätzen,
- b) mit den im § 27 a des Krankenanstaltengesetzes vorgesehenen Kostenbeiträgen,
- c) bei Angehörigen des Versicherten auch mit dem Kostenbeitrag nach Z 2 und
- d) mit den Beiträgen der Krankenversicherungsträger zum Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds abgegolten.“

Artikel III

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz in der im Einleitungssatz des Art. I bezeichneten Fassung wird in seinem Dritten Teil geändert wie folgt:

1277 der Beilagen

5

1. Im § 175 Abs. 2 Z 2 wird der Ausdruck „Gesundenuntersuchung“ durch den Ausdruck „Vorsorge(Gesunden)untersuchung“ ersetzt.

2. a) Im § 176 Abs. 1 Z 1 wird der Ausdruck „Landarbeitsgesetzes, BGBl. Nr. 140/1948,“ durch den Ausdruck „Landarbeitsgesetzes 1984, BGBl. Nr. 287,“ ersetzt.

b) Im § 176 Abs. 1 Z 11 wird der Ausdruck „BGBl. Nr. 139/1974“ durch den Ausdruck „BGBl. Nr. 472/1986“ ersetzt.

3. Dem § 201 wird folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Mittel der Unfallversicherung können auch zur Förderung und Unterstützung von gemeinnützigen Einrichtungen, die die Förderung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Interessen von Behinderten zum Ziele haben, verwendet werden.“

4. a) Im § 213 a Abs. 2 wird der zweite Halbsatz durch folgende Sätze ersetzt:

„sie darf das Doppelte des bei Eintritt des Versicherungsfalles nach § 178 Abs. 2 jeweils geltenden Betrages nicht überschreiten. Wird die Integritätsabgeltung nicht im Kalenderjahr des Eintrittes des Versicherungsfalles zuerkannt, so ist der nach § 178 Abs. 2 bei Eintritt des Versicherungsfalles jeweils geltende Betrag mit dem sich nach Abs. 3 ergebenden Faktor zu vervielfachen. Die Integritätsabgeltung ist entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abzustufen.“

b) § 213 a Abs. 3 lautet:

„(3) Der nach Abs. 2 anzuwendende Faktor ergibt sich aus der Teilung der täglichen Höchstbeitragsgrundlage des Jahres, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, durch die tägliche Höchstbeitragsgrundlage des Jahres, in dem die Integritätsabgeltung zuerkannt wurde.“

Der bisherige Abs. 3 erhält die Bezeichnung 4.

c) Dem § 213 a Abs. 4 (neu) wird folgender Satz angefügt:

„Die Richtlinien sind in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.“

5. Im § 215 a Abs. 4 erster Satz wird der Ausdruck „Einkommensteuergesetzes 1972, BGBl. Nr. 440,“ durch den Ausdruck „Einkommensteuergesetzes 1988“ ersetzt.

Artikel IV

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz in der im Einleitungssatz des Art. I bezeichneten Fassung wird in seinem Vierten Teil geändert wie folgt:

1. a) Im § 227 Abs. 1 Z 4 lit. d wird der Ausdruck „die an der Annahme an Kindes Statt“ durch den Ausdruck „die nach der Annahme an Kindes Statt“ ersetzt.

b) Im § 227 Abs. 1 entfällt der Strichpunkt am Ende der Z 5; folgender Satzteil wird angefügt:

„bzw. die Zeiten, während derer der Anspruch auf Arbeitslosengeld ausschließlich gemäß § 16 Abs. 1 lit. l des Arbeitslosenversicherungsgesetzes 1977 ge ruht hat;“

2. Im § 230 Abs. 2 wird der Punkt am Ende der lit. e durch einen Strichpunkt ersetzt; als lit. f wird angefügt:

„f) auf Beiträge, die gemäß § 77 Abs. 5 zweiter Satz aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu tragen sind.“

3. a) § 231 Z 2 dritter Satz lautet:

„Hiebei ist für die Feststellung der Wartezeit (§ 235) und der Leistungszugehörigkeit (§ 245) von Versicherungszeiten, die sich zeitlich decken, nur eine zu zählen, wobei eine Beitragszeit der Pflichtversicherung einer Ersatzzeit oder einer Beitragszeit der freiwilligen Versicherung und eine Ersatzzeit einer Beitragszeit der freiwilligen Versicherung vorangeht.“

b) Dem § 231 wird eine Z 3 mit folgendem Wortlaut angefügt:

„3. Für die Bemessung des Steigerungsbetrages (§ 261) sind Versicherungszeiten, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei abweichend von Z 2 folgende Reihenfolge gilt:

Beitragszeit der Pflichtversicherung,
leistungswirksame Ersatzzeit,
Beitragszeit der freiwilligen Versicherung,
leistungsunwirksame Ersatzzeit.“

4. Im § 232 Abs. 1 zweiter Satz wird der Ausdruck „§ 231 drittletzter und vorletzter Satz“ durch den Ausdruck „§ 231 Z 2 drittletzter und vorletzter Satz“ ersetzt.

5. Nach § 238 wird folgender § 238 a eingefügt:

„§ 238 a. (1) Für männliche Versicherte, die nach Vollendung des 50. Lebensjahres, und für weibliche Versicherte, die nach Vollendung des 45. Lebensjahres aus einem Dienstverhältnis ausscheiden und ein anderes Dienstverhältnis erstmalig mit einer geringeren Entlohnung aufnehmen (Abs. 3), tritt, wenn es für sie günstiger ist, die nach Abs. 4 ermittelte Bemessungsgrundlage an die Stelle der Bemessungsgrundlage nach § 238.

(2) Abs. 1 gilt entsprechend, wenn nach dem Ausscheiden aus einem Dienstverhältnis eine selbständige Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründet bzw., wenn für den Versicherten die Leistungen aus der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz gemäß § 251 a in Betracht kommen und nach dem Ausscheiden aus einem Dienstverhältnis eine selbständige Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversiche-

rungsgesetz bzw. nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz begründet, mit geringeren Einkünften aufgenommen worden ist, sofern diese selbständige Erwerbstätigkeit nicht schon während des Bestandes des Dienstverhältnisses ausgeübt worden ist.

(3) Die Aufnahme eines Dienstverhältnisses mit geringerer Entlohnung bzw. die Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit mit geringeren Einkünften ist dann anzunehmen, wenn die durchschnittlichen monatlichen Beitragsgrundlagen von Beitragsmonaten der Pflichtversicherung des Jahres, das auf das Jahr der Aufnahme des neuen Dienstverhältnisses bzw. der selbständigen Erwerbstätigkeit folgt, kleiner sind als die durchschnittlichen monatlichen Beitragsgrundlagen von Beitragsmonaten der Pflichtversicherung des Jahres, das vor dem Jahr des Ausscheidens aus dem Dienstverhältnis liegt. Die Bestimmungen der §§ 242 Abs. 4 und 5 und 244 a dieses Bundesgesetzes, 127 Abs. 4 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes und 118 Abs. 5 des BauernSozialversicherungsgesetzes sind entsprechend anzuwenden.

(4) Die Bemessungsgrundlage ist unter entsprechender Anwendung des § 238 mit der Maßgabe zu ermitteln, daß als Bemessungszeitpunkt der 1. Jänner des Jahres herangezogen wird, in dem der Versicherte aus dem Dienstverhältnis im Sinne des Abs. 1 ausgeschieden ist.“

6. Im § 239 Abs. 1 wird der Ausdruck „§ 238“ durch den Ausdruck „§ 238 oder § 238 a“ ersetzt.

7. Im § 240 Abs. 1 wird der Ausdruck „§ 238 oder § 239“ durch den Ausdruck „§ 238, § 238 a oder § 239“ ersetzt.

8. Im § 242 Abs. 1 wird der Ausdruck „§§ 238 und 239“ durch den Ausdruck „§§ 238, 238 a und 239“ ersetzt.

9. Im § 243 Z 1 wird der Ausdruck „für Beitragszeiten nach § 225 Abs. 1 Z 3 die Beitragsgrundlage nach § 76 a,“ durch den Ausdruck „für Beitragszeiten nach § 225 Abs. 1 Z 3 die Beitragsgrundlage nach § 76 a oder § 76 b“ ersetzt.

10. § 248 a lautet:

„Anrechnung von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung für die Höherversicherung“

§ 248 a. Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung, die für nach dem 31. Dezember 1938 gelegene Monate entrichtet wurden, die zum Stichtag auch Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, Beitragsmonate nach § 115 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder leistungswirksame Ersatzmonate nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind, gelten als Beiträge zur Höherversicherung.“

11. a) Die Überschrift zu § 250 lautet:

„Sonderbestimmungen für ehemalige Versicherte der Sonderversicherungsanstalten und der Pensionsinstitute für Verkehr und öffentliche Einrichtungen“

b) Im § 250 Abs. 1 wird der Ausdruck „Pensionsinstitut der österreichischen Privatbahnen“ durch den Ausdruck „Pensionsinstitut für Verkehr und öffentliche Einrichtungen“ ersetzt.

12. a) Im § 251 a Abs. 4 Einleitung wird der Ausdruck „Abs. 2 und 3“ durch den Ausdruck „Abs. 1 bis 3“ ersetzt.

b) § 251 a Abs. 4 lit. b und c lauten:

„b) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei für die Feststellung der Wartezeit (§ 235) und der Leistungszugehörigkeit (§ 245) ein Beitragsmonat der Pflichtversicherung und ein Beitragsmonat nach § 115 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes einem Ersatzmonat oder einem Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung und ein Ersatzmonat einem Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung vorangeht; bei Versicherungsmonaten gleicher Art gilt nachstehende Reihenfolge:

Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz,

Pensionsversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz,

Pensionsversicherung nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz;

c) sind für die Bemessung des Steigerungsbetrages (§ 261) Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei abweichend von lit. b folgende Reihenfolge gilt:

Beitragsmonat der Pflichtversicherung, leistungswirksamer Ersatzmonat, Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung, leistungsunwirksamer Ersatzmonat.“

13. Im § 265 Abs. 4 erster Satz wird der Ausdruck „Einkommensteuergesetzes 1972, BGBl. Nr. 440,“ durch den Ausdruck „Einkommensteuergesetzes 1988“ ersetzt.

14. a) Im § 292 Abs. 4 lit. b wird der Ausdruck „Studienförderungsgesetz“ durch den Ausdruck „Studienförderungsgesetz 1983“ ersetzt.

b) Im § 292 Abs. 5 wird der Ausdruck „85 vH“ durch den Ausdruck „70 vH“ ersetzt.

c) § 292 Abs. 8 dritter Satz lautet:

„Als monatliches Einkommen gilt für Personen, die mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben, bei einem Einheitswert von 77 000 S und darüber sowie bei alleinstehenden Personen bei einem Einheitswert von 54 000 S und

1277 der Beilagen

7

darüber ein Betrag von 35 vH des Richtsatzes, und zwar

1. für alleinstehende Personen und für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension bzw. auf Waisenpension des Richtsatzes nach § 293 Abs. 1 lit. a bb,
2. für alle übrigen Personen des Richtsatzes nach § 293 Abs. 1 lit. a aa,
gerundet auf volle Schilling.“

15. § 293 Abs. 1 lautet:

„(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 7 984 S,
 - bb) wenn die Voraussetzungen nach aa) nicht zutreffen 5 574 S,
- b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension 5 574 S,
- c) für Pensionsberechtigte auf Waisenpension:
 - aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 2 081 S, falls beide Elternteile verstorben sind 3 127 S,
 - bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres 3 697 S, falls beide Elternteile verstorben sind 5 574 S.

Der Richtsatz nach lit. a erhöht sich um 595 S für jedes Kind (§ 252), dessen Nettoeinkommen den Richtsatz für einfach verwaiste Kinder bis zur Vollendung des 24. Lebensjahrs nicht erreicht.“

16. Dem § 304 wird folgender Abs. 3 angefügt:

„(3) Mittel der Pensionsversicherung können auch zur Förderung und Unterstützung von gemeinnützigen Einrichtungen, die die Förderung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Interessen von Behinderten zum Ziele haben, mit der Maßgabe verwendet werden, daß die Träger der Pensionsversicherung für diese Zwecke in jedem Geschäftsjahr bis zu 0,005 vT der Erträge an Versicherungsbeiträgen aufwenden können.“

17. § 311 Abs. 5 siebenter Satz lautet:

„Der Überweisungsbetrag erhöht sich unbeschadet der Bestimmungen des § 175 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes und des § 167 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes um einen aus Anlaß der Aufnahme in das pensionsversicherungsfreie Dienstverhältnis an den Dienstgeber geleisteten Überweisungsbetrag sowie um aus demselben Anlaß vom Dienstnehmer geleistete besondere Pensionsbeiträge; ein solcher Überweisungsbetrag und solche besonderen Pensionsbeiträge sind mit dem für das Jahr ihrer Zahlung an den Dienstgeber

geltenden Aufwertungsfaktor (§ 108 c) aufzuwerten.“

Artikel V

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz in der im Einleitungssatz des Art. I bezeichneten Fassung wird in seinem Fünften bis Zehnten Teil geändert wie folgt:

1. Im § 351 a wird der Ausdruck „Gesundenuntersuchungsstellen“ durch den Ausdruck „Vorsorge(Gesunden)-Untersuchungsstellen“ ersetzt.

2. Im § 363 Abs. 3 Z 3 wird der Ausdruck „Landarbeitsgesetz, BGBl. Nr. 140/1948,“ durch den Ausdruck „Landarbeitsgesetz 1984, BGBl. Nr. 287,“ ersetzt.

3. Im § 365 Abs. 3 wird der Ausdruck „Landarbeitsgesetzes, BGBl. Nr. 140/1948,“ durch den Ausdruck „Landarbeitsgesetzes 1984, BGBl. Nr. 287,“ ersetzt.

4. a) § 420 Abs. 1 lautet:

„(1) Die Verwaltungskörper bestehen, soweit in diesem Bundesgesetz nichts anderes vorgesehen ist, aus Vertretern der Dienstnehmer und Vertretern der Dienstgeber (Versicherungsvertreter). Bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt sind die gemäß § 8 Abs. 1 Z 3 lit. a pflichtversicherten selbständig Erwerbstätigen, auch wenn sie pflichtversicherte Dienstnehmer nicht beschäftigen, bei der Entsendung der Versicherungsvertreter den Dienstgebern gleichgestellt.“

b) Im § 420 Abs. 2 lit. b wird der Ausdruck „und“ durch den Ausdruck „bzw.“ ersetzt.

c) Im § 420 Abs. 3 wird der Ausdruck „Vorstandsmitglieder und Bedienstete öffentlich-rechtlicher Interessenvertretungen oder von Organisationen der Dienstnehmer und Dienstgeber oder von Gebietskörperschaften“ durch den Ausdruck „Anghörige des im Abs. 2 lit. b und c umschriebenen Personenkreises“ ersetzt.

5. a) § 421 Abs. 1 lautet:

„(1) Die Versicherungsvertreter sind unbeschadet des Abs. 6 und der §§ 427 Abs. 2 und 430 Abs. 2 von den örtlich und sachlich zuständigen öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen der Dienstnehmer und der Dienstgeber in die Verwaltungskörper der Versicherungsträger zu entsenden. Besteht solche Interessenvertretungen nicht, so sind die Versicherungsvertreter der Dienstnehmergruppe vom Österreichischen Gewerkschaftsbund, und zwar von der in Betracht kommenden Gewerkschaft, und die Versicherungsvertreter der Dienstgebergruppe vom Landeshauptmann, wenn sich aber der Sprengel des Versicherungsträgers auf mehr als ein Land erstreckt, vom Bundesminister für Arbeit und Soziales, bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt vom gleichen Bundesminister auf

Vorschlag der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft, zu entsenden.“

b) Dem § 421 Abs. 8 wird folgender Satz angefügt:

„Ist die Bestellung des neuen Mitgliedes (Stellvertreters) durch eine Enthebung des ausgeschiedenen Mitgliedes (Stellvertreters) von seinem Amt (§ 423) erforderlich geworden und tritt nachträglich die Entscheidung über diese Enthebung außer Kraft, so erlöschen mit dem gleichen Zeitpunkt die rechtlichen Wirkungen der Bestellung des neuen Mitgliedes (Stellvertreters).“

6. a) § 423 Abs. 1 Z 3 lautet:

„3. a) wenn er als Vertreter der Dienstnehmer entsendet worden ist, aber seit mehr als drei Monaten dem betreffenden Versicherungsträger nicht mehr als pflichtversicherter Dienstnehmer angehört, oder

b) wenn er als Vertreter der Dienstgeber entsendet worden ist, aber seit mehr als drei Monaten nicht mehr Dienstgeber eines bei dem betreffenden Versicherungsträger pflichtversicherten Dienstnehmers ist,

in beiden Fällen jedoch nur, wenn er nicht zu jenen Personen zählt, die im § 420 Abs. 2 unter den lit. a bis c angeführt sind, und unbeschadet des § 431 Abs. 1 dritter Satz;“

b) Dem § 423 wird folgender Abs. 8 angefügt:

„(8) Der Beschwerde gegen die Enthebung eines Versicherungsvertreters (Stellvertreters) von seinem Amt kommt keine aufschiebende Wirkung zu. Eine Aufhebung der Entscheidung über die Enthebung eines Versicherungsvertreters (Stellvertreters) wirkt nicht zurück.“

7. Im § 428 entfällt die Bezeichnung Abs. 1. Abs. 2 wird aufgehoben.

8. a) § 431 Abs. 2 erster Satz lautet:

„Gleichzeitig mit dem Obmann sind zwei Stellvertreter zu wählen, und zwar in getrennten Wahlgängen der Vertreter der Dienstnehmer und der Vertreter der Dienstgeber.“

b) § 431 Abs. 5 lautet:

„(5) Scheidet der Vorsitzende (Stellvertreter des Vorsitzenden) eines Verwaltungskörpers infolge einer Enthebung von seinem Amt als Versicherungsvertreter (§ 423) aus und tritt nachträglich die Entscheidung über diese Enthebung außer Kraft, so erlöschen mit dem gleichen Zeitpunkt die rechtlichen Wirkungen einer bereits erfolgten Wahl seines Nachfolgers und es ist neuerlich eine entsprechende Wahl durchzuführen.“

Der bisherige Abs. 5 erhält die Bezeichnung 6.

9. a) Im § 433 Abs. 3 letzter Satz entfällt der Ausdruck „zeitweiligen“.

b) § 433 Abs. 7 erster Satz lautet:

„Soweit sich aus dem Gesetz nichts anderes ergibt, gelten die für die Verwaltungskörper der Versicherungsträger vorgesehenen Bestimmungen der §§ 420 Abs. 2 und 4 bis 6, 421 Abs. 7 und 8, 422 und 423 mit der Maßgabe, daß auch die Enthebung der Vorsitzenden der Sektionsausschüsse und ihrer Stellvertreter der Aufsichtsbehörde zusteht, 424 und 425 auch für die Verwaltungskörper und die Versicherungsvertreter des Hauptverbandes.“

10. a) Im § 434 Abs. 2 letzter Satz wird der Ausdruck „§ 431 Abs. 2 vorletzter und letzter Satz“ durch den Ausdruck „§ 431 Abs. 2 vorletzter und letzter Satz und Abs. 5“ ersetzt.

b) § 434 Abs. 3 erster Satz lautet:

„Der Präsident und die Vizepräsidenten, ferner der Vorsitzende des Überwachungsausschusses und die Vorsitzenden der Sektionsausschüsse samt deren Stellvertreter sind vom Bundesminister für Arbeit und Soziales bei Antritt ihres Amtes in Eid und Pflicht zu nehmen.“

11. Im § 438 Abs. 1 Z 2 wird der Ausdruck „Gesundenuntersuchungen“ durch den Ausdruck „Vorsorge(Gesunden)untersuchungen“ ersetzt.

12. § 444 Abs. 4 wird aufgehoben.

13. § 447 g Abs. 3 lit. a lautet:

„a) des Bezuges einer Geldleistung aus der Arbeitslosenversicherung wegen Arbeitslosigkeit bzw. des Ruhens des Anspruches auf Arbeitslosengeld gemäß § 16 Abs. 1 lit. l des Arbeitslosenversicherungsgesetzes 1977 erwachsen, ist an den Ausgleichsfonds nach Abs. 1 aus Mitteln der Arbeitslosenversicherung ein Betrag in der Höhe von 7,6 vH der Arbeitslosenversicherungsbeiträge (§ 61 AlVG)“

14. Dem § 460 c wird folgender Satz angefügt:

„Zu den ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben zählt auch die Übermittlung der bei der Einhebung der im § 27 a des Krankenanstaltengesetzes vorgesehenen Kostenbeiträge notwendigen Daten.“

15. a) Im § 479 Abs. 1 erster Satz wird der Ausdruck „Pensionsinstitut der österreichischen Privatbahnen“ durch den Ausdruck „Pensionsinstitut für Verkehr und öffentliche Einrichtungen“ ersetzt.

b) Im § 479 Abs. 2 Z 1 wird der Ausdruck „102 Abs. 5“ durch den Ausdruck „102 Abs. 3“ ersetzt.

16. Im § 522 Abs. 3 Z 1 lit. b wird der Ausdruck „102 Abs. 5“ durch den Ausdruck „102 Abs. 3“ ersetzt.

1277 der Beilagen

9

17. a) In der Anlage 1 lautet die Nr. 17 wie folgt:
- „17 Hautkrebs oder zur Krebsbildung neigende Hautveränderungen durch Ruß, Röhrparaffin; Dunkelöle, Teer, Anthrazene, Pech, Mineralöle, Erdpech und ähnliche Stoffe Alle Unternehmen“
- b) In der Anlage 1 lautet die Nr. 19 wie folgt:
- „19 Hauterkrankungen, wenn und solange sie zur Aufgabe schädigen-der Tätigkeiten zwingen Alle Unternehmen“
- c) In der Anlage 1 Nr. 27 b wird der Ausdruck „der Lunge“ durch den Ausdruck „der Lunge, des Bauchfelles“ ersetzt.
- d) In der Anlage 1 lautet die Nr. 30 wie folgt:
- „30 Erkrankungen an allergischem Asthma bronchiale, wenn und so lange sie zur Aufgabe schädigender Tätigkeiten zwingen Alle Unternehmen“
- e) In der Anlage 1 Nr. 38 wird in der Spalte „Unternehmen“ der Ausdruck „die Personen zur Kur und Pflege aufnehmen“ durch den Ausdruck „die Personen zur Kur und Pflege aufnehmen, öffentliche Apotheken“ ersetzt.
- f) In der Anlage 1 lautet die Nr. 40 wie folgt:
- „40 Erkrankungen an Lungengenfibrose durch Hartmetallstaub Herstellung und Bearbeitung von Hartmetallen“
- (3) Die Bestimmungen des § 86 Abs. 3 Z 1 und Abs. 4 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 20 lit. b und c sind von Amts wegen auch auf Fälle anzuwenden, in denen der Versicherungsfall vor dem 1. Juli 1990 eingetreten ist.
- (4) Die Bestimmungen der §§ 108 e Abs. 10 und 11 und 108 f Abs. 1 bis 3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 25 und 26 gelten mit der Maßgabe, daß sie erstmalig für die Festsetzung des Anpassungsfaktors für das Jahr 1991 anzuwenden sind.
- (5) Beiträge zur Weiterversicherung gemäß § 17 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes für Personen, die während der Zeit der Weiterversicherung auch die Voraussetzungen gemäß § 227 Abs. 1 Z 5 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. IV Z 1 lit. b erfüllen, sind für den Zeitraum, in dem diese Voraussetzungen erfüllt sind, unwirksam. Die für diesen Zeitraum entrichteten Beiträge zur Weiterversicherung gelten als zur Ungebühr entrichtet und können vom Versicherten auf Antrag zurückgefordert oder vom zuständigen Pensionsversicherungsträger von Amts wegen rück erstattet werden. Das Recht auf Rückforderung verjährt nach Ablauf von fünf Jahren nach deren Zahlung.
- (6) Die Bestimmungen des § 238 a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. IV Z 5 sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 30. Juni 1990 liegt.
- (7) Leidet ein Versicherter am 1. Juli 1990 an einer Krankheit, die erst auf Grund des Art. V Z 17 als Berufskrankheit anerkannt wird, so sind ihm die Leistungen der Unfallversicherung zu gewähren, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1955 eingetreten ist und der Antrag bis 30. Juni 1991 gestellt wird. Die Leistungen sind fruestens ab 1. Juli 1990 zu gewähren. Wird der Antrag später gestellt, so gebühren die Leistungen ab dem Tag der Antragstellung.
- (8) Im Falle des durch eine Krankheit verursachten Todes des Versicherten, die erst auf Grund des Art. V Z 17 als Berufskrankheit anerkannt wird, sind die Leistungen der Unfallversicherung an die Hinterbliebenen zu gewähren, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1955 eingetreten ist und der Antrag bis 30. Juni 1991 gestellt wird. Die Leistungen sind fruestens ab 1. Juli 1990 zu gewähren. Wird der Antrag später gestellt, so gebühren die Leistungen ab dem Tag der Antragstellung.
- (9) Sind Beitragsgrundlagen gemäß § 17 Abs. 5 lit. a des Gewerblichen Selbständigen-Pensionsversicherungsgesetzes oder § 25 Abs. 5 Z 1 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der bis 31. Dezember 1986 in Geltung gestandenen

Artikel VI**Übergangsbestimmungen**

(1) Der Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung für Personen, die am 30. Juni 1990 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 einen am 30. Juni 1990 bestandenen Leistungsanspruch gegeben sind.

(2) Die Bestimmungen des § 18 a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 7 gelten auch für jene Fälle, in denen die Selbstversicherung wegen Vollendung des 27. Lebensjahres des Kindes am 30. Juni 1990 bereits beendet war.

Fassung für die Bemessung der Pension maßgebend, so ist auf Antrag des Versicherten jene Beitragsgrundlage heranzuziehen, die sich aus der Anwendung des § 25 a Abs. 3 und 4 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes ergeben hätte.

(10) Abs. 9 ist auf Antrag des Versicherten auch auf bescheidmäßig zuerkannte Leistungsansprüche anzuwenden, die am 30. Juni 1990 bereits bestanden haben. Eine sich daraus ergebende Erhöhung des Leistungsanspruches gebührt ab 1. Juli 1990.

Artikel VII

Schlußbestimmungen

(1) Mit Wirksamkeit ab 1. Juli 1990 sind die Renten aus der Unfallversicherung mit dem 1,010fachen zu vervielfachen. Soweit sie nicht nach festen Beträgen bemessen sind, gilt dies jedoch nur dann, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Juli 1988 eingetreten ist. Ist der Versicherungsfall nach dem 30. Juni 1988, aber vor dem 1. Jänner 1989 eingetreten, sind sie mit dem 1,005fachen zu vervielfachen. Der Vervielfachung ist die Rente zugrunde zu legen, auf die nach den am 30. Juni 1990 in Geltung stehenden Vorschriften Anspruch besteht, wobei im übrigen § 108 g des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes entsprechend anzuwenden ist.

(2) Mit Wirksamkeit ab 1. Juli 1990 sind

- a) alle Pensionen aus der Pensionsversicherung, für die der Stichtag (§ 223 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) vor dem 1. Jänner 1990 liegt,
- b) alle Hinterbliebenenpensionen, für die der Stichtag (§ 223 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) in der Zeit vom Jänner bis Juli 1990 liegt, wenn diese Pensionen von der Pension bemessen wurden, auf die der Verstorbene am Todestag Anspruch hatte,

mit dem 1,010fachen zu vervielfachen. Lit. b ist nicht anzuwenden, wenn der Stichtag für die Pension des Verstorbenen gleichfalls in der Zeit vom Jänner bis Juli 1990 liegt. Der Vervielfachung ist die Pension zugrunde zu legen, auf die nach den am 30. Juni 1990 in Geltung stehenden Vorschriften Anspruch besteht bzw. bestanden hätte, wobei im übrigen § 108 h des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes entsprechend anzuwenden ist.

(3) Zu Renten aus der Unfallversicherung, die im Monat Juli bezogen werden und bei denen der Versicherungsfall vor dem 1. Jänner 1989 eingetreten ist, gebührt eine außerordentliche Sonderzahlung. Die außerordentliche Sonderzahlung gebührt, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Juli 1988 eingetreten ist, in der Höhe von 7 vH, wenn der Versicherungsfall nach dem 30. Juni 1988, aber vor dem 1. Jänner 1989 eingetreten ist, in der Höhe von

3,5 vH der für den Monat Juni ausgezahlten Rente einschließlich der Zuschüsse. Zu

- a) allen Pensionen aus der Pensionsversicherung, für die der Stichtag (§ 223 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) vor dem 1. Jänner 1990 liegt,
- b) allen Hinterbliebenenpensionen, für die der Stichtag (§ 223 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) in der Zeit vom Jänner bis Juli 1990 liegt, wenn diese Pensionen von der Pension bemessen wurden, auf die der Verstorbene am Todestag Anspruch hatte,

die im Monat Juli bezogen werden, gebührt eine außerordentliche Sonderzahlung. In den Fällen der lit. b gebührt die außerordentliche Sonderzahlung nicht, wenn der Stichtag für die Pension des Verstorbenen gleichfalls in der Zeit vom Jänner bis Juli 1990 liegt. Die außerordentliche Sonderzahlung gebührt in der Höhe von 7 vH der für den Monat Juni ausgezahlten Pension einschließlich der Zuschüsse und der Ausgleichszulage. Ein allfälliges Ruhen ist außer Betracht zu lassen.

(4) Sind nach den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes feste Beträge — ausgenommen die Richtsätze nach § 293 und der Betrag nach § 105 a Abs. 2 dritter Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes — mit dem Anpassungsfaktor zu vervielfachen, sind diese Beträge mit Wirksamkeit ab 1. Juli 1990 mit dem 1,010fachen zu vervielfachen. Der Betrag nach § 105 a Abs. 2 dritter Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ist mit Wirksamkeit ab 1. Juli 1990 mit dem 1,005fachen zu vervielfachen. Dabei sind die am 30. Juni 1990 in Geltung stehenden Beträge zugrunde zu legen. Die vervielfachten Beträge sind auf volle Schilling zu runden. Die sich ergebenden Beträge sind durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales festzustellen.

(5) Die außerordentliche Sonderzahlung nach Abs. 3 hat bei der Ermittlung des Nettoeinkommens (§ 292 Abs. 3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, § 149 Abs. 3 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes, § 140 Abs. 3 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes) sowie bei der Berechnung des Jahresausgleiches gemäß § 296 Abs. 6 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes außer Betracht zu bleiben. Sie ist unpfändbar.

(6) Die außerordentliche Sonderzahlung gilt für steuerliche Zwecke als Nachzahlung eines laufenden Bezuges.

Artikel VIII

Änderungen des Gerichtsorganisationsgesetzes

Das Gerichtsorganisationsgesetz vom 27. November 1896, RGBl. Nr. 217, womit Vorschriften über die Besetzung, innere Einrichtung und

1277 der Beilagen

11

Geschäftsordnung der Gerichte erlassen werden, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 343/1989, wird wie folgt geändert:

Nach dem § 89 g wird folgender § 89 h samt Überschrift eingefügt:

„Amtshilfe der Sozialversicherungsträger“

§ 89 h. Die Sozialversicherungsträger und deren Hauptverband haben den Gerichten auf deren Ersuchen Auskünfte über verfahrenserhebliche Umstände zu erteilen; die Ersuchen und die Auskünfte haben möglichst automationsunterstützt zu erfolgen (§ 31 Abs. 3 Z 15 ASVG). Vorschriften, die für bestimmte Verfahren besonderes anordnen, bleiben unberührt.“

Artikel IX

Inkrafttreten

(1) Dieses Bundesgesetz tritt, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, mit 1. Juli 1990 in Kraft.

(2) Es treten in Kraft:

1. rückwirkend mit 1. Jänner 1988 Art. IV Z 1 lit. b, Z 3, Z 4, Z 10 und Z 12;
2. rückwirkend mit 1. Jänner 1990 Art. I Z 21, Z 25 und Z 26, Art. II Z 7, Art. III Z 4, Art. IV Z 11 und Z 14 lit. c und Art. V Z 15 lit. a;

3. mit 1. Jänner 1991 Art. I Z 1, Z 2 lit. a, Z 4, Z 12, Z 13 und Z 18 und Art. V Z 12.

(3) Verordnungen auf Grund dieses Bundesgesetzes können bereits ab dem seiner Kundmachung folgenden Tag erlassen werden.

Artikel X

Vollziehung

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes sind betraut:

1. hinsichtlich des § 80 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 18 der Bundesminister für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen;
2. hinsichtlich der Bestimmungen der §§ 98 und 98 a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 22 und Z 23 und des Art. VII Abs. 5 letzter Satz der Bundesminister für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Justiz;
3. hinsichtlich der Bestimmungen des Art. VIII der Bundesminister für Justiz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Arbeit und Soziales;
4. hinsichtlich aller übrigen Bestimmungen der Bundesminister für Arbeit und Soziales.

VORBLATT**Problem und Ziel**

Rechtsbereinigungen, wie im Zuge der Vorbereitung der 48. Novelle zum ASVG angekündigt, sowie aktuellere Anpassung der Renten und Pensionen im Einklang mit der Entwicklung der Löhne und Gehälter.

Lösung

Änderungen und Ergänzungen zur Verbesserung der Praxis und zur Anpassung an Rechtsentwicklungen außerhalb der Sozialversicherung; zusätzliche Erhöhung der Pensionen und Unfallrenten um 1 vH und weitere Erhöhung der Ausgleichszulagenrichtsätze; neue Grundsätze für die Festsetzung des Anpassungsfaktors.

Alternativen

Beibehaltung des geltenden Rechtszustandes.

Kosten

Rund 1,5 Milliarden Schilling.

Konformität mit EG-Recht gegeben.

Erläuterungen

Wie in den Erläuterungen der Regierungsvorlage einer 48. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz ausgeführt wurde, sind im Bundesministerium für Arbeit und Soziales eine Vielzahl von Änderungen und Ergänzungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes vorgemerkt, die im Rahmen dieser Novelle, angesichts sozialpolitisch dringenderer Anliegen, nicht realisiert werden konnten. In diesen Erläuterungen wurde angekündigt, unmittelbar im Anschluß nach dem Wirksamwerden der 48. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (1. Jänner 1990) die vorgemerkt Neuregelungen anläßlich des Entwurfes einer 49. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz zur Diskussion zu stellen.

Mit dem vorliegenden Entwurf wird diese Ankündigung verwirklicht; die entsprechenden Änderungen und Ergänzungen, die in erster Linie der Verbesserung der Praxis bzw. der Anpassung an Rechtsentwicklungen außerhalb der Sozialversicherung dienen, bilden den Hauptteil des vorliegenden Entwurfs.

Im einzelnen sind folgende Neuformulierungen hervorzuheben:

- Klarstellung der Versicherungspflicht von Ferialpraktikanten
- Anpassungen an das neue Hochschullehrer-Dienstrecht
- Klarstellung der Versicherungszugehörigkeit von Hochschulassistenten
- Klarstellung der Voraussetzungen für die Formalversicherung bei Bestehen einer Pflichtversicherung
- Zusätzliche Ermächtigung zum Abschluß von Vereinbarungen beim Dokumentationsaufbau mit den Betreibern anderer Dokumentationssysteme
- Anpassungen an die Datenschutzgesetz-Novelle
- Besondere Meldepflicht für Leistungsbezieher im Beschäftigungsfall
- Neufassung des § 80 Abs. 2 ASVG
- Einführung einer Verjährungshemmung bei anhängigen Verwaltungsverfahren
- Klarstellung bei Zitierung des Lohnpfändungsgesetzes (§ 11 b Lohnpfändungsgesetz)
- Klarstellung des Verfalls von Leistungsansprüchen infolge Zeitablaufes

- Änderung der Terminologie von Gesundenuntersuchungen in Vorsorge(Gesunden)untersuchungen
- Ausschluß der Angehörigeneigenschaft in der Krankenversicherung für bestimmte Pensionsbezieher nach dem GSVG
- Anspruchsberechtigung von Zeitsoldaten in der Krankenversicherung bei Auslandseinsatz
- Rechtsbereinigung im Bereich der Vorschriften über die Verwaltungskörper
- Aufhebung der Sektionierung (§ 444 Abs. 4 ASVG)
- Datenübermittlung — notwendige Ergänzung der 45. Novelle zum ASVG
- Anpassungen im Bereich der Berufskrankheitenliste.

Den weiteren Teil des Entwurfs bilden gewichtige sozialpolitische Maßnahmen, wie vor allem die von der Bundesregierung bereits angekündigte Aktualisierung der Renten- und Pensionsanpassung und die damit im Zusammenhang stehende zusätzliche Erhöhung der Pensionen um 1 vH ab 1. Jänner 1990. Analoges gilt für die Ausgleichszulagenrichtsätze und die Renten aus der Unfallversicherung. Die ursprüngliche Berechnung der Pensionsanpassung für 1990 hat bekanntlich eine Pensionserhöhung um 2 vH ergeben. Mit der in der 48. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorgenommenen Pensionsanpassung um 3 vH erfolgte bereits eine Aktualisierung an die Entwicklung der Löhne und Gehälter um ein Jahr. Als Folge der anhaltend günstigen Wirtschaftsentwicklung und der hohen Lohnabschlüsse in der jüngsten Vergangenheit erweist sich diese Aktualisierung als ungenügend.

Die vorgeschlagene Pensionserhöhung, die zusammen mit der im Zuge der 48. ASVG-Novelle erfolgten Anpassung einer Pensionserhöhung um 4 vH für das Jahr 1990 entspricht, bedeutet eine Aktualisierung der Anpassung um ein weiteres Jahr und damit eine Vorwegnahme der ab 1. Jänner 1991 vorgesehenen Änderung der Grundsätze für die Festsetzung des Anpassungsfaktors.

Diese neuen Grundsätze, die vom Beirat für die Renten- und Pensionsanpassung vorbereitet wurden, gehen davon aus, daß bei der Festsetzung des Anpassungsfaktors nach wie vor Bedacht zu

nehmen ist auf den Richtwert, die volkswirtschaftliche Lage sowie die Belastungsquote und deren längerfristige Entwicklungen. Darüber hinaus sollen aber nunmehr auch für die Anpassung bedeutsame aktuelle Entwicklungen Beachtung finden.

Der Weiterentwicklung und Verbesserung des Sozialversicherungsrechts dienen ferner Neuregelungen im Bereich der Bestimmungen über die begünstigte Selbstversicherung bei Pflege eines behinderten Kindes sowie die Wahrung der Bemessungsgrundlage in der Pensionsversicherung für arbeitssuchende Frauen ab dem 45. Lebensjahr bzw. Männer ab dem 50. Lebensjahr, die ihren Arbeitsplatz verloren haben; die letztere Maßnahme ist im übrigen ein Punkt des vom Bundesminister für Arbeit und Soziales Ende Jänner 1990 angekündigten 10-Punkte-Programms für ältere Arbeitnehmer.

Hinsichtlich der EG-Konformität des vorliegenden Entwurfes ist darauf hinzuweisen, daß im Bereich der Sozialversicherung lediglich die EG-Richtlinien betreffend die Gleichbehandlung von Männern und Frauen relevant sind, die allerdings insbesondere eine geschlechtsspezifisch unterschiedliche Ausgestaltung der nationalen Rechtslage hinsichtlich des Pensionsalters und der damit im Zusammenhang stehenden Fragen ermöglichen.

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

Zu den einzelnen Bestimmungen ist folgendes zu bemerken:

Zu Art. I Z 1, 2 lit. a, 4 und 13 (§§ 4 Abs. 1 Z 11, 5 Abs. 1 Z 2, 10 Abs. 1 und 44 Abs. 1 Z 2):

Schüler oder Studenten sind auch während der im Lehrplan oder in der Studienordnung vorgeschriebenen praktischen Tätigkeit gemäß § 8 Abs. 1 Z 3 lit. h oder lit. i ASVG in der Unfallversicherung teilversichert. Üben sie jedoch diese praktische Tätigkeit in persönlicher und wirtschaftlicher Abhängigkeit gegen Entgelt aus, sind sie Dienstnehmer im sozialversicherungsrechtlichen Sinne und daher gemäß § 4 Abs. 2 ASVG vollversichert.

Dies führt in der Praxis zu einer sachlich nicht gerechtfertigten Unterscheidung der Ferialpraktikanten hinsichtlich ihrer Versicherungspflicht, wenn zwei Ferialpraktikanten die gleiche oder eine ähnliche praktische Tätigkeit ausüben, kann es dazu kommen, daß der eine Ferialpraktikant nur teilversichert und der andere vollversichert ist.

Durch den vorliegenden Novellierungsvorschlag, der auf eine Anregung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger zurückgeht, soll nun für alle Ferialpraktikanten eine Vollversicherung geschaffen werden, ausgenommen jene, die für ihre praktische Tätigkeit tatsächlich nur

ein unterhalb der Geringfügigkeitsgrenzen (§ 5 Abs. 2 ASVG) liegendes Entgelt erhalten.

Zu Art. I Z 2 lit. b (§ 5 Abs. 1 Z 3 lit. a):

Gemäß § 8 a Abs. 2 Kreditwesengesetz, BGBl. Nr. 63/1979, in der Fassung der Novelle BGBl. Nr. 325/1986, (KWG), können Sparkassen ihr gesamtes Unternehmen oder den bankgeschäftlichen Teilbetrieb in eine Aktiengesellschaft einbringen. Die Einbringung bewirkt gemäß § 8 a Abs. 5 KWG den Rechtsübergang im Wege der Gesamtrechtsnachfolge.

Gemäß § 1 Abs. 3 Sparkassengesetz, BGBl. Nr. 64/1979, in der Fassung der Novelle BGBl. Nr. 326/1986, (SpG), welcher ausdrücklich auf § 8 a KWG Bezug nimmt, in Verbindung mit den Haftungsbestimmungen des § 2 Abs. 1 SpG und des § 8 a Abs. 10 KWG bleibt die Haftung der Haftungsgemeinde für alle Verbindlichkeiten der Sparkasse und der Sparkassen-Aktiengesellschaft bestehen.

Das KWG enthält die ausdrücklichen Regelungen, daß — wird in Gesetzen oder Verordnungen auf einbringende Banken Bezug genommen — diese Verweise sowohl für die einbringenden Banken weitergelten (§ 8 a Abs. 9 KWG) als auch an deren Stelle die Aktiengesellschaft tritt (§ 8 a Abs. 7 KWG).

Aus den zitierten Bestimmungen sowie aus den Erläuterungen zur Regierungsvorlage für die Novelle 1986 zum Kreditwesengesetz, wonach die Stellung der Gläubiger der Sparkasse durch Einbringungsvorgänge nach § 8 a KWG nicht verschlechtert werden soll, ist abzuleiten, daß durch derartige Einbringungsvorgänge auch die Stellung der dauernd angestellten Dienstnehmer und der Vorstandsmitglieder der Zentralsparkasse und Kommerzialbank Wien sowie der Salzburger Sparkasse nicht verschlechtert werden darf.

Durch die vorgeschlagene Änderung, die ua. auch auf eine Anregung des Österreichischen Arbeiterskammertages zurückgeht, soll § 5 Abs. 1 Z 3 lit. a ASVG an die durch die KWG-Novelle 1986 geschaffene Rechtslage angepaßt werden.

Zu Art. I Z 2 lit. c und Z 5 (§§ 5 Abs. 1 Z 4 und 14 Abs. 1 Z 2):

Seit dem Inkrafttreten des „Hochschullehrer-Dienstreiches“, BGBl. Nr. 148/1988, am 1. Oktober 1988 sind die Regelungen über Vertragsassistenten und Mitarbeiter im Lehrbetrieb (Studienassistenten, wissenschaftliche bzw. künstlerische Hilfskräfte, Demonstratoren) Bestandteil des Vertragsbedienstetengesetzes 1948. Mit Art. III des zitierten Bundesgesetzes wurden die dienst- und besoldungsrechtlichen Regelungen für die Vertragsassistenten als Abschnitt III und für die Mitarbeiter

1277 der Beilagen

15

im Lehrbetrieb als Abschnitt IV in das Vertragsbedienstetengesetz 1948 eingebaut.

Die vorgeschlagene Novellierung dient der eindeutigen Klarstellung, daß der genannte Personenkreis seine Zugehörigkeit zur Pensionsversicherung der Angestellten nunmehr auf § 14 Abs. 1 Z 2 ASVG gründet.

Durch die vorgeschlagene Novellierung des § 5 Abs. 1 Z 4 ASVG soll diese Bestimmung gleichfalls an das neue „Hochschullehrer-Dienstrecht“ angepaßt werden.

Zu Art. I Z 3 und Z 6 (§§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. i und 16 Abs. 2 Z 1):

Die vorgeschlagene Änderung dient der Anpassung an die mit Wirksamkeit vom 1. September 1989 erfolgte Änderung des Studienförderungsgesetzes 1983. Durch das Bundesgesetz vom 8. Juni 1989, BGBl. Nr. 304/1989, wurde der Personenkreis der Anspruchsberechtigten nach dem Studienförderungsgesetz 1983 durch die Einbeziehung der ordentlich Studierenden an mit dem Öffentlichkeitsrecht ausgestatteten Konservatorien erweitert.

Zu Art. I Z 7 (§ 18 a Abs. 1) und Art. VI Abs. 2:

Seit 1. Jänner 1988 besteht für Personen, die sich der Pflege eines im gemeinsamen Haushalt lebenden behinderten Kindes widmen, die Möglichkeit der Selbstversicherung in der Pensionsversicherung. Durch diese Bestimmung können Mütter bzw. Väter unter bestimmten im Gesetz näher geregelten Bedingungen Pensionsversicherungszeiten erwerben, wobei die dafür entstehenden Kosten vom Familienlastenausgleichsfonds getragen werden. Die Selbstversicherung endet derzeit jedenfalls mit der Vollendung des 27. Lebensjahres des Kindes. Die Begrenzung der Inanspruchnahme dieser Selbstversicherung mit der Vollendung des 27. Lebensjahres des Kindes stellt einen Kompromiß dar, der seine Begründung darin findet, daß durch diese Regelung der Mutter (dem Vater) der Erwerb der Versicherungszeiten für die 15jährige Wartezeit für eine Alterspension ermöglicht werden soll. Es hat sich aber gezeigt, daß die Altersgrenze mit Vollendung des 27. Lebensjahres zu eng gezogen ist. Es wird daher vorgeschlagen, die Altersgrenze auf das 30. Lebensjahr des behinderten Kindes zu erhöhen.

Es soll jedoch nicht unerwähnt bleiben, daß es zur Verbesserung der Situation der Personen, die sich der Pflege eines behinderten Kindes widmen, auch andere Vorschläge gibt, die im Zusammenhang mit den allgemeinen Überlegungen über die Pflegeversorgung stehen. So wäre auch ein Wegfall der Altersbegrenzung überhaupt denkbar, wenn das behinderte Kind rund um die Uhr versorgt werden

muß. Ob dadurch die Probleme effizienter gelöst werden können, müßte erst ausdiskutiert werden.

Die Übergangsbestimmung garantiert, daß auch in jenen Fällen, in denen die Selbstversicherung wegen Vollendung des 27. Lebensjahres des Kindes bereits beendet wurde und das 30. Lebensjahr des Kindes im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Novelle noch nicht erreicht ist, nachträglich eine Selbstversicherung angemeldet werden kann.

Bezüglich der zu erwartenden jährlichen Mehrkosten wird auf die finanziellen Erläuterungen verwiesen.

Zu Art. I Z 8 (§ 21 Abs. 1):

Die vorgeschlagene Änderung, die auf eine Anregung der Volksanwaltschaft zurückgeht, dient der Klarstellung, daß bei Bestehen einer Pflichtversicherung, gleichgültig nach welchem Bundesgesetz, eine Formalversicherung in der Pflichtversicherung bzw. eine Formalversicherung in der freiwilligen Versicherung nicht bestehen kann.

Zu Art. I Z 9, Z 14 und Art. III Z 2 lit. a und Art. V Z 2 und Z 3 (§§ 27 Abs. 1, 51 Abs. 1 Z 1 lit. c, 176 Abs. 1 Z 1, 363 Abs. 3 Z 3 und 365 Abs. 3):

Bei der vorgeschlagenen Änderung handelt es sich um eine Zitierungsanpassung.

Zu Art. I Z 10 lit. a, Art. II Z 1, 2, 6, Art. III Z 1 und Art. V Z 1 und Z 11 (§§ 31 Abs. 3 Z 18, 116 Abs. 1 Z 1 und Abs. 2, 117 Z 1, 132 b Abs. 1, 2 und 4 bis 6, 175 Abs. 2 Z 2, 351 a und 438 Abs. 1 Z 2):

Der Präsidialausschuß des Hauptverbandes hat am 29. Oktober 1984 gemäß § 31 Abs. 3 Z 18 ASVG neue Richtlinien für die Durchführung und Auswertung der Gesundenuntersuchung beschlossen. In diesen neuen Richtlinien wurde fast ausschließlich anstelle des Wortes „Gesundenuntersuchungen“ der Begriff „Vorsorgeuntersuchungen“ verwendet, obwohl sowohl im § 132 b ASVG als auch im § 31 Abs. 3 Z 18 ASVG nur der Begriff „Gesundenuntersuchungen“ vorkommt. Der Hauptverband war der Auffassung, daß durch die Verwendung des Begriffes „Vorsorgeuntersuchung“ statt „Gesundenuntersuchung“ eine etwas deutlicher umgrenzte Zielvorstellung charakterisiert werde. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat diese Erweiterung des Begriffsinhaltes unter der Voraussetzung als zulässig angesehen, daß sie neben dem Wort Gesundenuntersuchung verwendet wird, weil dann klargestellt sei, daß es sich um die gesetzlich als „Gesundenuntersuchung“ bezeichnete Leistung handle. Der Hauptverband hat dann in weiterer Folge am 25. Februar 1985 die Richtlinien neuerlich beschlossen und diese als „Richtlinien für die Durchführung und Auswertung

der Gesundenuntersuchungen (Vorsorgeuntersuchungen) gemäß § 31 Abs. 3 Z 18 ASVG“ bezeichnet. Im Text der Richtlinien selbst kommt nur mehr der Begriff „Vorsorgeuntersuchungen“ vor.

Auch der zwischen der Österreichischen Ärztekammer und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger gemäß § 343 a ASVG abgeschlossene Gesamtvertrag wird als „Vorsorgeuntersuchungsvertrag“ bezeichnet.

Das in letzter Zeit gemeldete rückläufige Interesse an den Gesundenuntersuchungen lässt sich möglicherweise wenigstens zum Teil auch darauf zurückführen, daß der Ausdruck „Gesundenuntersuchungen“ nicht exakt die Zielvorstellung trifft. Wer wirklich vollkommen gesund wäre, müßte sich nicht untersuchen lassen. Ziel der Untersuchungen ist es vielmehr „vorsorglich“ vermeintlich Gesunde zu untersuchen, um bisher nicht bekannte Krankheitszustände aufzuspüren. Diese Zielsetzung soll nunmehr schon aus dem Begriff „Vorsorge(Gesunden)untersuchung“ hervorleuchten.

Zu Art. I Z 10 lit. b und c (§ 31 Abs. 8):

Für die Dokumentation des Sozialversicherungsrechts werden sowohl beim Hauptverband als auch beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales kostenintensive EDV-Einrichtungen (Betriebssysteme, Geräte usw.) verwendet. Darüber hinaus erfordert die Erfassung der Dokumente dadurch, daß die Texte händisch getippt werden müssen, beim Bundesministerium, aber auch beim Hauptverband (Kontrollprogramme) hohen Aufwand.

Betreiber anderer Dokumentationssysteme bieten ähnliche EDV-Einrichtungen an, die gegen Kostenbeteiligung mitgenutzt werden und damit den technischen Aufwand, aber auch den Eingabe- und Kontrollaufwand reduzieren können.

Der Novellierungsvorschlag soll die Rechtsgrundlage dafür schaffen, daß (unter Wahrung des Inhaltes und der Ziele der Dokumentation) Abkommen über Aufbau und Führung der Dokumentation mit den Betreibern anderer Dokumentationssysteme geschlossen und dadurch Kosten eingespart werden können.

Ähnliche Rechtsdatenbanken werden auch von anderen Stellen der Bundes- und Landesverwaltung geführt werden: insbesondere ist das Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS) derzeit im Aufbau.

Rechtsdatenbanken sind nur dann sinnvoll, wenn sie allen betroffenen Stellen auf möglichst einfache Weise zur Verfügung stehen.

Es wird daher vorgeschlagen, den kostenlosen Zutritt zur SOZDOK nicht nur den Gerichten, sondern allen Gebietskörperschaften unter der Bedingung zuzugestehen, daß auch die von diesen Stellen betriebenen Rechtsdatenbanken der Sozial-

versicherung kostenlos zugänglich sind. Jedenfalls sollte die SOZDOK aber den österreichischen Gerichten kostenlos zugänglich sein.

Zu Art. I Z 10 lit. d (§ 31 Abs. 9):

Die Datenschutzgesetz-Novelle 1986, BGBL. Nr. 370, ist mit 1. Juli 1987 in Kraft getreten. Durch diese Novelle wird neben anderen Änderungen in § 3 Z 4 Datenschutzgesetz (DSG) der Begriff „Verarbeiter“ durch den Begriff „Dienstleister“ ersetzt. Aus diesem Anlaß soll der Gesetzesinhalt des ASVG an den neuen Wortlaut angepaßt werden.

Darüber hinaus zitiert § 31 Abs. 9 ASVG den bisher nach § 13 Abs. 2 DSG abzuschließenden Vertrag. § 13 DSG wird durch die Datenschutzgesetz-Novelle aber soweit abgeändert, daß kein Vertrag mehr notwendig ist. Die Inanspruchnahme des Hauptverbandes als Dienstleister nach § 3 Z 4 DSG durch die Sozialversicherungsträger erfolgt somit ab 1. Juli 1987 auf Grund des § 321 ASVG schon von Gesetzes wegen.

Des weiteren bezieht sich die Verarbeiterstellung des Hauptverbandes nach dem geltenden Gesetzesinhalt nur auf seine Aufgaben nach § 31 Abs. 3 Z 14 und Z 15 ASVG. Der Hauptverband ist aber auch in anderen Zusammenhängen als datenschutzrechtlicher Dienstleister für die Sozialversicherungsträger tätig: So zB im Heilmittelwesen, bei der Führung einer Vertragspartnerdatenbank und bei der Führung von Statistiken. § 31 Abs. 9 ASVG soll daher allgemein gefaßt werden, um alle Tätigkeiten des Hauptverbandes für die Sozialversicherungsträger auch datenschutzrechtlich abzusichern.

Zu Art. I Z 11 (§ 40):

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat vor einiger Zeit auf Grund von Anregungen aus Kreisen der Sozialversicherung eine Gesetzesänderung des § 107 ASVG zur Diskussion gestellt, nach welcher es dem Sozialversicherungsträger möglich sein sollte, schlechthin jede zu Unrecht erbrachte Geldleistung ohne Rücksicht auf das Verhalten des Leistungsempfängers zurückzufordern. Diese Anregung wurde in weiterer Folge von den gesetzlichen beruflichen Interessenvertretungen sowie vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und den Sozialversicherungsträgern geprüft.

Der Hauptverband hat zu dem gegenständlichen Vorschlag nicht nur die Pensionsversicherungsträger, sondern auch die Kranken- und Unfallversicherungsträger um Stellungnahme gebeten. Dabei hat sich gezeigt, daß jede Änderung des § 107 ASVG weitreichende Konsequenzen für die Rechtsstellung sowohl der Versicherten als auch der Versicherungsträger mit sich bringen würde.

1277 der Beilagen

17

Trotz verschiedener Einwände durch die begutachtenden Stellen war den Äußerungen jedenfalls zu entnehmen, daß das Vorhaben, die Rückforderungsbestimmungen über zu Unrecht erbrachte Leistungen zu ändern, grundsätzlich begrüßt wird.

Wie den Äußerungen der befragten Stellen zu entnehmen ist, könnte dieses Ziel jedoch — anstelle einer grundlegenden Änderung des § 107 ASVG — auch durch eine deutliche Verkürzung der in § 40 ASVG vorgesehenen zweiwöchigen Meldefrist erreicht werden. Der Österreichische Arbeiterkamertag geht in diesem Zusammenhang davon aus, daß die Versicherungsträger von der Neuregelung schonend Gebrauch machen werden. Gemeint ist damit, daß nicht generell jede Erwerbstätigkeit eo ipso zur Beendigung des Krankenstandes und zur Rückforderung empfangener Geldleistungen führen darf, sondern ausdrücklich nur eine solche, die mit dem Zweck der Geldleistung unvereinbar ist.

Zu Z 1:

Dieser Novellierungsvorschlag, der auf eine Anregung des Hauptverbandes zurückgeht, betrifft den Bereich der Krankenversicherung und sieht eine ausdrückliche Meldeverpflichtung insbesondere für Krankengeldbezieher vor. Der Oberste Gerichtshof hat in seiner Entscheidung vom 9. Mai 1985, 13 Os 36/85-8 (vgl. SoSi 1986/5 S. 245), die Ansicht vertreten, es gäbe keine Verpflichtung eines Krankengeldbeziehers, eine Erwerbstätigkeit, die er während seines Krankenstandes aufnähme, dem Krankenversicherungsträger zu melden.

Die Bestimmung soll die Versicherungsträger in die Lage versetzen, beim Versicherten eine Kontrolluntersuchung vorzunehmen, bei der die Auswirkungen der Erwerbstätigkeit auf die Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit und den Heilungsprozeß gezielt geprüft werden können. Wie hoch die Einkünfte aus der Erwerbstätigkeit sind, soll in diesem Zusammenhang ohne Bedeutung sein.

Zu Z 2:

Das auslösende Moment für die in der Praxis aufgetretenen Schwierigkeiten liegt in den Änderungen der Ruhensbestimmungen durch die 39. Novelle, BGBl. Nr. 590/1983, zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz: Seit 1. Jänner 1984 tritt gemäß § 96 ASVG das Ruhen von Renten- und Pensionsansprüchen mit dem Tag des Eintritts des Ruhensgrundes ein. Der Leistungsbezieher hat (nach § 40 ASVG in der geltenden Fassung) zwei Wochen Zeit, dem Versicherungsträger den Ruhensgrund anzugeben. Wenn nun ein Ruhensgrund zB am 15. eines Monates eintritt und der Leistungsempfänger seine Meldung erst am 29. des Monates erstattet, ist ein Überbezug (für den nächsten Monat) nicht mehr zu vermeiden, weil der

Versicherungsträger seine Überweisungsaufträge bereits an die Banken weitergegeben hat. Dieser Überbezug kann aber nicht zurückgefördert werden, weil keiner der in § 107 ASVG vorgesehenen Fälle auf diesen Sachverhalt zutrifft: Der Leistungsbezieher hat sich nichts zuschulden kommen lassen; er hat nur die Meldefrist ausgenutzt.

Künftig soll in Fällen der in Rede stehenden Art § 107 Abs. 1 ASVG zur Anwendung kommen; der Versicherungsträger wird danach die Möglichkeit haben, die Leistung als zu Unrecht erbracht zurückzufordern.

Zu Art. I Z 12 (§ 41 Abs. 2):

§ 41 Abs. 2 ASVG verpflichtet die Krankenversicherungsträger, das Arbeitsamt von der An- und Abmeldung zur Pflichtversicherung in Kenntnis zu setzen. Dafür soll in Hinkunft eine vierwöchige Frist gelten.

Zu Art. I Z 15 (§ 68 Abs. 1):

Der vorliegende Änderungsvorschlag geht auf eine Anregung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger zurück und sieht eine Hemmung der Verjährung unter bestimmten Voraussetzungen vor.

In der Praxis kommt es immer wieder vor, daß dann, wenn Anmeldungen zur Pflichtversicherung von einem Krankenversicherungsträger bescheidmäßig abgelehnt werden, den dagegen erhobenen Rechtsmitteln im Verfahren in Verwaltungssachen stattgegeben wird. Manchmal ergeht die endgültige, den Bestand der Pflichtversicherung bejahende Entscheidung erst nach mehr als zwei Jahren ab Beginn der Beschäftigung. Auf Grund der Bestimmung des § 68 ASVG können aber nur für die vorangegangenen zwei Jahre die Beiträge eingefordert werden. Dies, obwohl für den Versicherten alle Rechte aus der gesamten Beschäftigungszeit gewahrt bleiben müssen. Aus der Sicht der Versicherungsträger ist dies kein befriedigender Zustand.

Zu Art. I Z 16 (§ 73 Abs. 5 dritter Satz):

Die in den letzten Jahren mit den nordischen Staaten geschlossenen Abkommen über Soziale Sicherheit, zuletzt mit Dänemark, BGBl. Nr. 77/1988, enthalten eine (für die nordischen Staaten im Hinblick auf das jeweils die Gesamtbevölkerung umfassende beitragsfreie Krankenversicherungssystem lediglich deklaratorische) Zuordnung der Pensionsempfänger zur Krankenversicherung der Pensionisten des Wohnortstaates. Auf Grund dieser Regelungen wird nach § 73 Abs. 5 dritter Satz ASVG auch von den in diese Staaten überwiesenen Pensionen ein Betrag von 3 vH der Pension einbehalten.

Die nordischen Staaten haben in jüngster Zeit im Hinblick auf Beschwerden von Beziehern österreichischer Pensionen mit Wohnort in diesen Staaten darauf hingewiesen, daß sich durch das Inkrafttreten des jeweiligen Abkommens die rechtliche Situation der Betroffenen nicht geändert habe und der vorgenannte Betrag von allen Pensionen einbehalten werde, ohne daß für Bezieher nur einer österreichischen Pension — wie im Verhältnis zu anderen Vertragsstaaten — die Leistungen im Wohnortstaat zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung gewährt werden.

Durch die vorgesehene Neufassung soll eine Neuorientierung im Verhältnis zu allen Vertragsstaaten — wie dies bereits im Verhältnis zu den Niederlanden auf Grund der in diesem Abkommen diesbezüglichen Sonderregelung für Bezieher nur einer österreichischen Pension der Fall ist — dahin gehend erfolgen, daß der Einbehalt nur mehr in den Fällen vorzunehmen sein soll, in denen eine Leistungsgewährung im Vertragsstaat zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung erfolgt. In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, daß derzeit von allen in die Bundesrepublik Deutschland gezahlten Pensionen auf Grund einer bestehenden zwischenstaatlichen Sonderregelung kein Einbehalt vorgenommen wird, diese Neuorientierung aber auch im Verhältnis zur Bundesrepublik Deutschland im Rahmen der nächsten Revision des Abkommens zum Tragen gebracht werden soll, sodaß sich gesamt gesehen im wesentlichen keine finanziellen Auswirkungen ergeben werden.

Zu Art. I Z 17 und Art. II Z 4 (§§ 76 Abs. 1 Z 2 und Abs. 4 und 124 Abs. 1):

Bei den vorgeschlagenen Änderungen handelt es sich um eine Zitierungsanpassung.

Zu Art. I Z 18 (§ 80 Abs. 2):

Es hat sich herausgestellt, daß diese Bestimmungen in der derzeit geltenden Fassung in der Praxis nur mit relativ großem administrativen Aufwand durchführbar sind. Vor allem das Bundesministerium für Finanzen hat hinsichtlich der von den Versicherungsträgern zur Festsetzung des Finanzierungsrahmens jährlich vorgelegten Kostenaufstellungen im Hinblick auf den jeweils gemeldeten Bedarf bzw. die Notwendigkeit der in Aussicht genommenen Investitionen Bedenken erhoben und in diesem Zusammenhang eine nur schwer administrierbare „Vorprüfung“ verlangt. Da die von den Versicherungsträgern vorgelegten Kostenaufstellungen lediglich den Charakter eines Investitionsplanes (Vorschaurechnung) haben und daher Schätzziiffen beinhalten, konnte diesem Verlangen nicht in befriedigender Weise entsprochen werden.

Um die Finanzierung von immer wieder anfallenden Umbauten von Gebäuden, die deshalb nicht

genehmigungspflichtig sind, weil damit keine Änderung des Verwendungszweckes verbunden ist, auch in Hinkunft ohne nennenswerte Beeinträchtigung der Liquidität sicherzustellen, wird nunmehr vorgeschlagen, den in Betracht kommenden Pensionsversicherungsträgern aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung, unabhängig vom jeweiligen tatsächlichen Finanzierungsbedarf, für jedes Geschäftsjahr einen fixen Betrag als Zuschuß für derartige Investitionen zu gewähren.

Zu Art. I Z 19 (§ 81):

Inhalt dieser Ergänzung ist die Erweiterung der zulässigen Verwendungszwecke der Mittel der Sozialversicherung um die Mitgliedschaft bei gemeinnützigen Einrichtungen, die der Forschung nach den wirksamsten Methoden und Mitteln zur Erfüllung der Aufgaben der Sozialversicherung dienen.

Zu Art. I Z 20 (§ 86 Abs. 3 Z 1 und Abs. 4) und Art. VI Abs. 3:

Die vorgeschlagene Novellierung geht auf eine Anregung der Volksanwaltschaft zurück, die die Rechtslage bezüglich des Anfalls von Hinterbliebenenpensionen unter Hinweis auf in der Praxis festgestellte Härtefälle für verbessерungsbedürftig hält. Insbesondere wurde die Sechs-Monate-Frist zur Stellung eines Antrages auf Waisenpension als zu knapp bemessen kritisiert.

Die von der Volksanwaltschaft angeführten Härtefälle sollen wie folgt entschärft werden:

1. Beginn der Sechs-Monate-Frist bei Vollwaisen ab Bestellung des Vormundes. (Diesfalls kommt es bei rechtzeitiger Antragstellung zu einer Rückwirkung auf den Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles).
2. Ein von einem Vollwaisen gestellter Antrag auf Hinterbliebenenpension soll für Waisenpensionen bzw. Waisenrenten nach beiden Elternteilen gelten und gegenüber allen in Betracht kommenden Sozialversicherungsträgern (Pensions- und Unfallversicherung) wirksam werden. Eine Antragstellung soll demnach in Hinkunft zur Wahrung der Antragsfrist genügen.

Darüber hinaus wird der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger seine Aufklärungsarbeit bezüglich Hinterbliebenenpensionen intensivieren. Wenn zB jeder bestellte Vormund automatisch eine ausführliche Broschüre über notwendige Schritte in Sozialversicherungsangelegenheiten erhält, müßte auch eine rechtzeitige Antragstellung gewährleistet sein.

Die Übergangsbestimmung ermöglicht auch eine rückwirkende Sanierung dieser Härtefälle.

1277 der Beilagen

19

Zu Art. I Z 21 (§ 94 Abs. 2):

Mit der beabsichtigten Änderung sollen mögliche Härtefälle vermieden werden.

Zu Art. I Z 22 und Z 23 (§§ 98 Abs. 1 Z 2 und 98 a Abs. 1, 2 und 4):

Der Änderungsvorschlag soll das Zitat des Lohnpfändungsgesetzes (Wiederverlautbarung 1985) richtigstellen und darüber hinaus klarstellen, daß auch jene Bestimmung des Lohnpfändungsgesetzes auf die Pfändung von Leistungsansprüchen anwendbar ist, nach der der Drittenschuldner einen Teil der gepfändeten Forderung zur Abgeltung seines Bearbeitungsaufwandes einbehalten kann (§ 11 b des Lohnpfändungsgesetzes).

Zu Art. I Z 24 und Art. V Z 15 lit. b und Z 16 (§§ 102, 479 Abs. 2 Z 1 und 522 Abs. 3 Z 1 lit. b):

Bei der Vollziehung des § 102 Abs. 1 ASVG haben sich in der Praxis folgende Probleme ergeben:

1. Das Oberlandesgericht Wien hat in seinem Urteil vom 3. Dezember 1984, 35 R 255/84, ausgesprochen, daß Leistungsansprüche auf einmalige Geldleistungen aus der Krankenversicherung nicht verfallen können, wenn kein Antrag auf die entsprechende Leistung gestellt wurde. Dies deswegen, weil gemäß § 104 Abs. 3 ASVG die Leistung „binnen zwei Wochen nach Feststellung der Anspruchsberechtigung“ auszuzahlen ist. Wenn aber die Anspruchsberechtigung nicht festgestellt werden kann, weil kein Antrag vorliegt, kann auch die Leistung nicht ausbezahlt werden. Da gemäß § 102 Abs. 1 letzter Satz ASVG bei diesen Geldleistungen der Zeitraum zwischen dem Entstehen des Anspruches und dem Zeitpunkt, in dem die Leistung gemäß § 104 ASVG auszuzahlen ist, beim Verfall des Leistungsanspruches außer Betracht zu bleiben hat, können einmalige Geldleistungen nach der vom Oberlandesgericht Wien im gegenständlichen Urteil geäußerten Rechtsansicht nicht verfallen.

Die oben zitierte Entscheidung des Oberlandesgerichtes Wien wurde vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales zum Anlaß genommen, in den Ministerialentwürfen zur 41. Novelle zum ASVG (bzw. zu den entsprechenden Novellen zum B-KUVG, GSVG und BSVG) klarstellende Gesetzesänderungen vorzuschlagen (diese Vorschläge wurden aber nicht in die Regierungsvorlagen übernommen).

Mit Rücksicht darauf, daß der letzte Satz des § 102 Abs. 1 ASVG in der Praxis zu den aufgezeigten Auslegungsschwierigkeiten führt, soll dieser ersatzlos gestrichen werden.

Bei laufenden Geldleistungen (zB Kranken-

geld) gilt als Entstehen des Leistungsanspruches und somit als Beginn der Verfallsfrist der Eintritt des Versicherungsfalles.

Wird somit die Leistung nicht binnen zwei Jahren ab Eintritt des Versicherungsfalles beantragt, so gelten sämtliche Zahlungen als verfallen, und nicht nur jene, die für eine länger als zwei Jahre zurückliegende Zeit gebühren; dies bedeutet, daß zB ein Krankengeldanspruch nur zur Gänze verfallen kann und nicht auch Teilzahlungen. Bei Serienbehandlungen (zB kieferorthopädische Leistungen), welche sich über einen längeren Zeitraum erstrecken, soll als „Inanspruchnahme der Leistung“ die letzte Behandlungsmäßnahme gelten.

2. Hinsichtlich eines Anspruches auf Kostenerstattung, Kostenersatz oder Kostenzuschuß stellt sich die Frage des Beginns der Verfallsfrist. Es wird vorgeschlagen, den Beginn der Verfallsfrist für einen Anspruch auf Kostenerstattung, Kostenersatz oder Kostenzuschuß eindeutig im Gesetz festzulegen. Hierbei scheint es am zweckmäßigsten, den Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Leistung (ärztliche Hilfe, Anstaltspflege, Heilmittel, Heilbehelfe usw.) als Beginn der Verfallsfrist heranzuziehen; der Zeitraum zwischen dem Entstehen des Anspruches und dem Zeitpunkt der Auszahlung der Leistung ist hierbei außer Betracht zu lassen.

Für Ansprüche auf Kostenerstattung, Kostenersatz oder einen Kostenzuschuß soll eine Verfallsfrist von drei Jahren vorgesehen werden, da der Anspruch des Vertragspartners gegenüber dem Versicherten innerhalb dieser Frist verjährt.

Der bisherige Abs. 5 des § 102 ASVG wird unverändert als Abs. 3 übernommen.

Zu Art. I Z 25 und 26 und Art. VI Abs. 4 (§§ 108 e Abs. 10 und 108 f Abs. 1, 2 und 3):

Die derzeit geltenden Vorschriften über die Anpassung der Pensionen berücksichtigen die um zwei Jahre zurückliegende Lohn- und Gehaltsentwicklung der Unselbständigen, die nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz versichert sind. Die Anpassung für das Jahr 1990 wurde somit auf Grund der Lohn- und Gehaltsentwicklung der Jahre 1987 und 1988 errechnet. Die seit dem zweiten Halbjahr 1988 sich rasch verbessende Konjunkturlage hat nun für 1990 zu einem starken Auseinanderklaffen der Entwicklung der Löhne und Gehälter einerseits und der berechneten Pensionsanpassung andererseits geführt.

In Anbetracht dieses Umstandes scheint es geboten, bei der Anpassung der Pensionen auch die jeweils bedeutsamen aktuellen Entwicklungen entsprechend zu berücksichtigen.

20

1277 der Beilagen

Ausgehend davon wurden Modelle untersucht, die versuchen, bereits im Zuge der Richtwertberechnung zu einer Aktualisierung zu gelangen. Dazu hätte man allerdings Schätzgrößen über die künftige Lohnentwicklung heranziehen müssen, die später einer automatischen Korrektur unterlegen wären. Eingehende Untersuchungen anhand der Vorjahre haben ergeben, daß es hiebei durch die Korrekturen der aufgetretenen Schätzfehler zu immer stärker werdenden Abweichungen vom tatsächlichen Richtwert kommt. Das eigentliche Ziel einer Aktualisierung, eine zeitlich synchrone Entwicklung von Lohnerhöhungen und Pensionsanpassung zu erreichen, wäre durch diese Vorgangsweise nicht gewährleistet.

Der Versuch einer Aktualisierung der Datenbasis — eventuell bei gleichzeitiger Verschiebung des Anpassungszeitpunktes — erwies sich bei näherer Betrachtung ebenfalls als ungeeignet, das Problem einer sich rasch ändernden Konjunkturlage wirksam zu entschärfen.

Die vorgeschlagene Regelung scheint am ehesten geeignet, aktuelle Entwicklungen berücksichtigen zu können, ohne auf eine gesicherte endgültige Datenbasis verzichten zu müssen.

So ist beabsichtigt, bei der Festsetzung des Anpassungsfaktors nach wie vor Bedacht zu nehmen auf den Richtwert, die volkswirtschaftliche Lage sowie die Belastungsquote und deren längerfristige Entwicklungen.

Darüber hinaus sollen nunmehr aber auch für die Anpassung bedeutsame aktuelle Entwicklungen Beachtung finden.

Dabei ist vor allem der Unterschied zwischen der für das Jahr der Anpassung prognostizierten Lohnentwicklung und der der Berechnung des Richtwertes zugrundeliegenden tatsächlichen Lohnentwicklung zu berücksichtigen. Auch könnte das aktuelle Preisniveau in einer angemessenen Weise bei der Festsetzung des Anpassungsfaktors beachtet werden.

Mit dieser Vorgangsweise können sowohl der Beirat für die Renten- und Pensionsanpassung als auch der Bundesminister für Arbeit und Soziales auf die jeweils aktuellsten Daten kurzfristig Rücksicht nehmen und so eine allfällige notwendige Korrektur nach oben oder nach unten hin durchführen.

Um eine rechtzeitige Budgetierung zu ermöglichen, soll der Beirat für die Renten- und Pensionsanpassung bis zum 30. Juni eines jeden Jahres dem Bundesminister für Arbeit und Soziales eine vorläufige Empfehlung über die Höhe des Anpassungsfaktors vorlegen. Im endgültigen Gutachten können gravierende Abweichungen von den getroffenen Annahmen Berücksichtigung finden.

Die Verantwortlichkeit des Bundesministers für Arbeit und Soziales in dieser finanziell sehr

bedeutsamen Frage soll weiterhin bestehen bleiben, die Bindung seiner Entscheidung an das Gutachten des Beirates für die Renten- und Pensionsanpassung soll überdies eine gewisse Lockerung erfahren.

Die vorgeschlagene Erstreckung der Frist für die Beantragung der Zustimmung der Bundesregierung zur Verordnung über den Anpassungsfaktor steht mit der beabsichtigten Verlängerung der Frist für die Erstellung des Beiratsgutachtens im Zusammenhang.

Zu Art. I Z 27, Art. III Z 5 und Art. IV Z 13 (§§ 109, 215 a Abs. 4 erster Satz und 265 Abs. 4 erster Satz):

Es handelt sich um Zitierungsänderungen im Zusammenhang mit der Steuerreform 1989.

Zu Art. II Z 3 (§ 123 Abs. 9) und Art. VI Abs. 1:

Nach § 123 Abs. 9 ASVG können Personen, die den im § 2 Abs. 1 FSVG angeführten Personenkreisen zugehören oder eine Pension nach dem FSVG beziehen, nicht als Angehörige nach dem ASVG beitragsfrei mitversichert sein. Dies betrifft Mitglieder der Ärztekammern, der Rechtsanwaltskammern, der Österreichischen Apothekerkammer, der Ingenieurkammern, der Österreichischen Patentanwaltskammer und der Kammer der Wirtschaftstreuhänder. Die Regelung wurde deswegen geschaffen, weil diese Personengruppen die Möglichkeit haben, krankenversicherungsrechtlichen Schutz nach dem FSVG zu erlangen und es deswegen sachlich nicht gerechtfertigt erschien, ihnen die beitragsfreie Mitversicherung als Angehörige nach dem ASVG möglich zu machen.

Es gibt noch eine weitere Gruppe von Personen, die die Möglichkeit haben, nach einem anderen Sozialversicherungsgesetz krankenversichert zu sein, und die deswegen auf die beitragsfreie Mitversicherung als Angehöriger nicht angewiesen sind: Es handelt sich um Bezieher einer Pension nach dem GSVG, wenn der Pensionsbezug im wesentlichen auf eine Erwerbstätigkeit zurückgeht, die die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach § 3 Abs. 3 Z 1 GSVG begründet hat oder begründet hätte (Mitglieder einer Wirtschaftstreuhänderkammer). Diese Personengruppe soll nunmehr gleichfalls ausdrücklich im § 123 Abs. 9 ASVG angeführt werden.

Zu Art. II Z 5 lit. a (§ 130 Abs. 1):

Seit 1. Jänner 1988 sind Zeitsoldaten, die sich zu einem Wehrdienst als Zeitsoldat in der Dauer von mindestens einem Jahr verpflichtet haben, für die Dauer dieses Wehrdienstes in der Krankenversicherung teilversichert (§ 8 Abs. 1 Z 1 lit. e ASVG). Zeitsoldaten sind jedoch keine Dienstnehmer im

1277 der Beilagen

21

sozialversicherungsrechtlichen Sinn, sondern Wehrpflichtige im Sinne des Wehrgesetzes 1978, BGBI. Nr. 150, die einen außerordentlichen Präsenzdienst leisten.

Das Bundesministerium für Landesverteidigung hat die Frage aufgeworfen, ob im Falle der Erkrankung während eines dienstlich bedingten Auslandsaufenthaltes von Zeitsoldaten (teilversichert in der Krankenversicherung gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. e ASVG) bei der Leistungserbringung in analoger Anwendung des § 130 ASVG vorzugehen ist.

Erkrankt der Zeitsoldat während seines dienstlich bedingten Auslandsaufenthaltes in einem Staat, mit dem ein zwischenstaatliches Abkommen im Bereich der Krankenversicherung besteht, so sind die entsprechenden Regelungen maßgebend; die Leistungen können mit der für den jeweiligen Vertragsstaat vorgesehenen Bescheinigung sofort in Anspruch genommen werden.

Für den Fall des Fehlens von zwischenstaatlichen Übereinkommen kann jedoch die Erstattung der Kosten einer Krankenbehandlung von dienstlich ins Ausland entsandten Zeitsoldaten nicht nach § 130 ASVG erfolgen, da darin der Personenkreis (Dienstnehmer, Entwicklungshelfer und Experten), auf den diese Bestimmung anzuwenden ist, taxativ umschrieben ist. Vielmehr hat ein Zeitsoldat bei Erkrankung in einem Nichtvertragsstaat Anspruch auf Kostenerstattung im Sinne des § 131 ASVG.

Es erscheint daher sachlich gerechtfertigt, den Geltungsbereich des § 130 ASVG auf alle in der Krankenversicherung pflichtversicherten Personen, die sich im dienstlichen Auftrag im Ausland aufzuhalten, auszudehnen.

Zu Art. II Z 5 lit. b (§ 130 Abs. 3):

Die vorgeschlagene Änderung dient lediglich der Klarstellung.

Zu Art. II Z 7 (§ 148 Z 3):

Durch die 48. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz wurden die Bestimmungen des § 148 Z 3 ASVG sowie des § 332 Abs. 1 zweiter Satz ASVG geändert.

§ 148 ASVG stellt eine Grundsatzbestimmung dar. Nach herrschender Lehre enthebt der Umstand, daß § 148 ASVG mit dem Wort „Grundsatzbestimmung“ eingeleitet wird, nicht von der verfassungsgesetzlichen Verpflichtung, Novellenbestimmungen, die ein Grundsatzgesetz abändern oder aufheben, ebenfalls als Grundsatzbestimmungen zu bezeichnen (vgl. Marhold, RdW 1990/3,85).

Die Änderungsanordnung betreffend § 148 Z 3 ASVG im Rahmen der 48. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz wurde nicht aus-

drücklich als Grundsatzbestimmung bezeichnet. Nunmehr soll die Verfassungskonformität der Kundmachung hergestellt werden.

Zu Art. III Z 2 lit. b (§ 176 Abs. 1 Z 11):

Bei der vorgeschlagenen Änderung handelt es sich um eine Zitierungsanpassung.

Zu Art. III Z 3 und Art. IV Z 16 (§§ 201 Abs. 5 und 304 Abs. 3):

§ 81 ASVG bestimmt das Nähere über die Verwendung der Mittel der Sozialversicherung für die gesetzlich vorgeschriebenen oder zulässigen Zwecke. Darüber hinaus enthalten die Sozialversicherungsgesetze für bestimmte Ziele und Maßnahmen Ermächtigungen, auf die die Gewährung bestimmter Subventionen gegründet werden kann. In der Unfallversicherung sind dies etwa die Bestimmungen der §§ 172 Abs. 1 und 201 Abs. 3 und 4 ASVG; in der Pensionsversicherung die gemäß § 304 Abs. 2 ASVG anzuwendenden Bestimmungen des § 201 Abs. 3 und 4 ASVG.

Im Zusammenhang mit diesen Regelungen hat die Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation die Schaffung einer entsprechenden Rechtsgrundlage in den Sozialversicherungsgesetzen angeregt, um eine rechtlich einwandfreie Subventionsgewährung an sie durch die Pensions- und Unfallversicherungsträger zu ermöglichen.

Eine gesetzliche Ermächtigung, die österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation zu subventionieren, lässt sich aus den eingangs erwähnten Bestimmungen zumindest nicht eindeutig herauslesen. In der Praxis wurde (und wird) allerdings diese Vereinigung von Sozialversicherungsträgern (insbesondere von der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt) unter Berufung auf die §§ 172 Abs. 2 und 189 Abs. 1 ASVG finanziell unterstützt. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat sich in positiver Würdigung des Zweckes dieser Dachorganisation der Behindertenverbände als oberste Aufsichtsbehörde diesen Förderungen bisher nie verschlossen.

Mit dem vorliegenden Novellierungsvorschlag soll diesem Anliegen Rechnung getragen und nunmehr eindeutig klargestellt werden, daß die Unfall- und Pensionsversicherungsträger gemeinnützige Einrichtungen, die die Förderung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Interessen von Behinderten zum Ziele haben, finanziell unterstützen können; für die Pensionsversicherungsträger soll hiebei eine Höchstgrenze vorgesehen werden.

Zu Art. III Z 4 (§ 213 a Abs. 2 bis 4):

Die Höhe der Integritätsabgeltung ist ua. auf die Bemessungsgrundlage bei Eintritt des Versiche-

rungsfalles abgestellt. Es sind Fälle denkbar, in denen die Integritätsabgeltung in Anbetracht der möglichen Schwierigkeiten bei Klärung der Anspruchsvoraussetzungen erst nach einem längeren Zeitraum, gerechnet ab Eintritt des Versicherungsfalles rechtskräftig festgestellt werden kann. Aus diesem Grund ist es erforderlich, analog zur Regelung zB des § 108 g Abs. 6 im Zusammenhang mit § 213 Abs. 2 ASVG, eine Anpassung der Bemessungsgrundlage vorzusehen.

Infolge eines redaktionellen Versehens im Rahmen der 48. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz fehlt eine Anordnung über die amtliche Verlautbarung der Richtlinien betreffend die Integritätsabgeltung. Dieses Fehlen soll durch den vorliegenden Änderungsvorschlag beseitigt werden.

Zu Art. IV Z 1 lit. a (§ 227 Abs. 1 Z 4 lit. d):

Die vorgeschlagene Änderung dient der Beseitigung eines Redaktionsversehens (Art. VII des Eltern-Karenzurlaubsgesetzes, BGBl. Nr. 651/1989).

Zu Art. IV Z 1 lit. b und Art. V Z 13 (§§ 227 Abs. 1 Z 5 und 447 g Abs. 3 lit. a) und Art. VI Abs. 5:

Das mit 1. Jänner 1988 eingeführte Ruhen des Arbeitslosengeldes bei Gewährung einer Urlaubsentschädigung bzw. Urlaubsabfindung durch den Arbeitgeber steht mit der Sanierung des Bundeshaushaltes im Zusammenhang. Dabei ist davon ausgegangen worden, daß die Gewährung von Urlaubsentschädigung bzw. Urlaubsabfindung und der gleichzeitige Bezug von Arbeitslosengeld zu einer nicht vertretbaren Doppelversorgung führen.

Eine Absicherung des Krankenversicherungsschutzes während des Ruhens des Arbeitslosengeldes in diesen Fällen wurde im ASVG dadurch geschaffen, daß sich der dreiwöchige Krankenversicherungsschutz nach Ende des Dienstverhältnisses um die Zeit des Ruhens verlängert. Zur Abgeltung des Aufwandes der Krankenversicherung wird seitens der Arbeitslosenversicherung ein Pauschalbetrag entrichtet.

Um während dieser Zeit des Ruhens des Arbeitslosengeldes das Entstehen von Versicherungslücken in der Pensionsversicherung zu vermeiden, wird nunmehr diese Ruhenszeit als Ersatzzeit normiert. Damit wird das Entstehen von Härtefällen verhindert. Für die Abgeltung der Aufwendungen, die den Pensionsversicherungsträgern aus der Anrechnung dieser Ersatzzeit entsteht, gilt § 447 g Abs. 3 lit. a ASVG, wobei der Hundertsatz zur Abgeltung der Aufwendungen aus diesem Titel von 7,5 vH auf 7,6 vH der Arbeitslosenversicherungsbeiträge angehoben wird.

Die Neuregelung soll rückwirkend mit 1. Jänner 1988 in Kraft treten. Beiträge für eine eingegangene Weiterversicherung in der Pensionsversicherung für den Zeitraum, für den auch die Voraussetzungen für die Anwendung der neu eingefügten Bestimmung des § 227 Abs. 1 Z 5 ASVG bestand, können vom Versicherten zurückgefordert oder vom Versicherungsträger von Amts wegen erstattet werden.

Zu Art. IV Z 2 (§ 230 Abs. 2):

Die mit 1. Jänner 1988 wirksam gewordene 44. Novelle zum ASVG, BGBl. Nr. 609/1987, sieht im § 18 a ASVG eine begünstigte Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege behinderter Kinder vor. Der Schwerpunkt der Begünstigung liegt in der Bestimmung des § 77 Abs. 5 ASVG, derzufolge die Beiträge für diese Versicherung aus Mitteln des Familienlastenausgleichsfonds zu tragen sind.

Hinsichtlich der Beitragsabfuhr wurde vereinbart, daß die in Betracht kommenden Träger der Pensionsversicherung halbjährlich — jeweils mit Stichtag 30. Juni und 31. Dezember — die entsprechenden Abrechnungen zu erstellen und dem Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie zur Verrechnung vorzulegen haben. Damit wurde einem Wunsch des zur Zahlung der Pensionsversicherungsbeiträge verpflichteten Bundesministeriums für Umwelt, Jugend und Familie nach einer möglichst verwaltungsökonomischen Vorgangsweise entsprochen.

Aus der vereinbarten Beitragsabrechnung soll jedoch für die gemäß § 18 a ASVG-Selbstversicherer im Hinblick auf § 230 Abs. 1 ASVG im Leistungsfall kein sozialversicherungsrechtlicher Nachteil entstehen. Die vorgeschlagene Erweiterung des § 230 Abs. 2 ASVG soll sicherstellen, daß für Leistungen aus einem eingetretenen Versicherungsfall auch solche Beiträge gemäß § 18 a ASVG als wirksam entrichtet gelten, die im Hinblick auf die vereinbarte Abrechnungsweise erst nach dem Stichtag für einen anderen Beitragszeitraum als den letzten dem Stichtag zeitlich unmittelbar vorangehenden geleistet werden.

Zu Art. IV Z 3, 4, 10 und 12 (§§ 231 Z 2 und 3, 232 Abs. 1, 248 a und 251 a Abs. 4):

Durch die (schrittweise) verfügte Leistungsunwirksamkeit von Ersatzzeiten gemäß § 227 Abs. 1 Z 1 ASVG bzw. § 116 Abs. 7 GSVG bzw. § 107 Abs. 7 BSVG können Beitragszeiten der Weiterversicherung, die sich mit Schul- bzw. Hochschulzeiten zeitlich decken, obwohl sie nunmehr „für sich alleine“ stehen, infolge der Bestimmungen des § 231 ASVG anstelle der Ersatzzeiten zum Nachteil des Versicherten nicht zur Ermittlung des Steigerungsbetrages herangezogen werden. Die gegenwärtig geltende Berücksichtigung dieser Beitragszeiten als

1277 der Beilagen

23

Beiträge zur Höherversicherung stellt kein zufriedenstellendes Äquivalent dar.

Durch die vorgeschlagenen Änderungen sollen rückwirkend mit 1. Jänner 1988 Beitragszeiten einer freiwilligen Versicherung nicht mehr durch leistungsunwirksame Ersatzzeiten von der Berücksichtigung beim Steigerungsbetrag ausgeschlossen werden.

Zu Art. IV Z 5 bis 8 (§§ 238 a, 239 Abs. 1, 240 Abs. 1 und 242 Abs. 1) und Art. VI Abs. 6:

Die Einführung dieser neuen Bemessungsgrundlage ist eine der Maßnahmen zur Verbesserung der Situation älterer Arbeitnehmer. Arbeitnehmer, die ihren Arbeitsplatz im fortgeschrittenen Alter verlieren, finden in vermehrtem Ausmaß nur eine geringer entlohnte Beschäftigung. Die Annahme einer solchen geringer entlohten Beschäftigung hat aber Nachteile bei der Pensionsberechnung zur Folge.

Um zu erreichen, daß auch minder entlohnte Beschäftigungen zumutbar und angenommen werden, müssen die pensionsrechtlichen Nachteile ausgeschaltet werden. Mit der Einführung der neuen Bemessungsgrundlage, die anzuwenden ist, wenn es für den Versicherten günstiger ist, werden zumindest grundsätzlich diese Nachteile beseitigt, soweit es das derzeitige Bemessungssystem zuläßt. Der ältere Arbeitnehmer hat zumindest keine kleinere Pension zu erwarten als zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem gut entlohten Dienstverhältnis.

In Hinkunft wird neben der normalen Bemessungsgrundlage nach § 238 ASVG eine Bemessungsgrundlage nach den selben Prinzipien wie diese, jedoch mit einem Bemessungszeitpunkt zum 1. Jänner des Jahres, in dem der Versicherte erstmalig aus einem Dienstverhältnis ausscheidet und ein anderes Dienstverhältnis (selbständige Erwerbstätigkeit) mit einer geringeren Entlohnung aufnimmt, berechnet. Für die Ermittlung des Ausmaßes der Bemessungszeit ist aber auch bei der neuen Bemessungsgrundlage der Stichtag maßgebend, dh. die Anzahl der Versicherungsmonate vor dem Bemessungszeitpunkt richtet sich nicht nach dem Bemessungszeitpunkt, sondern nach dem Stichtag. Wenn es für ihn günstiger ist, tritt die neue Bemessungsgrundlage an die Stelle der Bemessungsgrundlage nach § 238 ASVG.

Es ist daher zunächst zu prüfen, welche der Bemessungsgrundlagen (§ 238 bzw. § 238 a ASVG) die günstigere ist. Im Anschluß daran wird in jedem Fall zu prüfen sein, ob die Bemessungsgrundlage nach § 239 ASVG eventuell noch größer ist. Es ist daher entweder § 238 oder § 238 a ASVG auf den gesamten Steigerungsbetrag und Leistungszuschlag anzuwenden oder nur auf den Teil des Steigerungsbetrages und Leistungszuschlages vom Bemessungszeitpunkt der Bemessungsgrundlage nach § 239 ASVG bis zum Stichtag.

Die Tatsache der Erstmaligkeit, daß ein Versicherter aus einem Dienstverhältnis ausgeschieden ist und ein anderes Dienstverhältnis mit einer geringeren Entlohnung (eine selbständige Erwerbstätigkeit mit geringeren Einkünften) angenommen hat, ergibt sich aus der Prüfung nach Abs. 3. Erstmalig wird diese Tatsache dann anzuwenden sein, wenn die Bedingungen des Abs. 3 erfüllt sind. Ein Dienstgeberwechsel ist dabei nicht Voraussetzung. Wird beim selben Dienstgeber ein Dienstverhältnis gekündigt und ein anderes mit geringerer Entlohnung aufgenommen, ist die Bedingung des Abs. 1 erfüllt.

Zu Art. IV Z 9 (§ 243 Z 1):

Mit der 44. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz wurde für Personen, die sich der Pflege eines im gemeinsamen Haushalt lebenden behinderten Kindes widmen, die Möglichkeit zur Selbstversicherung in der Pensionsversicherung geschaffen (§ 18 a ASVG).

Diese Zeiten der Selbstversicherung sind gemäß § 225 Abs. 1 Z 3 lit. b ASVG als Beitragszeiten in der Pensionsversicherung anzusehen und dementsprechend bei Bildung der Bemessungsgrundlage gemäß §§ 238 und 239 ASVG zu berücksichtigen.

Die für die Berechnung der Bemessungsgrundlagen heranzuziehenden Beitragsgrundlagen für Beitragszeiten gemäß § 225 ASVG sind im § 243 ASVG geregelt. Gemäß § 243 Z 1 ASVG gilt als Beitragsgrundlage für Beitragszeiten gemäß § 225 Abs. 1 Z 3 ASVG die Beitragsgrundlage nach § 76 a ASVG.

Der § 76 a ASVG regelt jedoch nur die Beitragsgrundlagen für Zeiten der Weiterversicherung in der Pensionsversicherung. Die Beitragsgrundlage für Zeiten der Selbstversicherung in der Pensionsversicherung nach § 18 a ASVG ist im § 76 b ASVG normiert.

§ 243 Z 1 ASVG soll daher entsprechend ergänzt werden.

Zu Art. IV Z 11 und Art. V Z 15 lit. a (§§ 250 Abs. 1 und 479 Abs. 1):

Das Pensionsinstitut der österreichischen Privatbahnen hat angeregt, seine Bezeichnung mit Wirkung ab 1. Jänner 1990 in „Pensionsinstitut für Verkehr und öffentlichen Bereich“ umzubenennen. Grund dafür ist der Umstand, daß nach Auffassung des Pensionsinstitutes durch die derzeitige Bezeichnung nicht mehr alle Mitgliedsunternehmungen inhaltlich erfaßt werden und auch für die für eine zukünftige Mitgliedschaft in Frage kommenden Unternehmungen nicht ausreicht. Die vorgeschlagene Änderung, die gleichzeitig einer entsprechenden Änderung der Satzung des Pensionsinstitutes Rechnung tragen soll, entspricht dieser Anregung.

Zu Art. IV Z 14 (§ 292 Abs. 4, 5 und 8):

Zur Begründung der vorgeschlagenen Änderung wird auf die Erläuterungen im gleichzeitig vorgelegten Entwurf einer 15. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz (§ 140 BSVG) verwiesen. Bezuglich der finanziellen Auswirkungen der Änderungen wird auf die Finanziellen Erläuterungen verwiesen.

Zu Art. IV Z 17 (§ 311 Abs. 5 siebenter Satz):

In Fällen, in denen ein Beamter einen besonderen Pensionsbeitrag deswegen zu leisten hatte, weil der öffentlich-rechtliche Dienstgeber für angerechnete Ruhegenussvordienstzeiten keinen Überweisungsbetrag nach den sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen erhalten hat, kann es bei Ausscheiden aus dem pensionsversicherungsfreien Dienstverhältnis ohne Anspruch auf einen laufenden Ruhegenuss zu gesetzesbedingten Härten kommen. Dies deshalb, weil einerseits in den maßgebenden Pensionsgesetzen bzw. Pensionsordnungen eine Bestimmung über die Rückzahlung des besonderen Pensionsbeitrages fehlt und andererseits eine Überweisung desselben an den Pensionsversicherungsträger nach § 311 ASVG nicht vorgesehen ist.

Die vorgeschlagene Novellierung soll zur Vermeidung solcher Härtefälle, auf die auch die Volksanwaltschaft ua. in ihrem 11. Bericht an den Nationalrat hingewiesen hat, beitragen.

Zu Art. V Z 4 (§ 420 Abs. 1, 2 lit. b und 3):

Im Sinne einer sprachlichen Bereinigung soll klargestellt werden, daß ein Versicherungsvertreter nur entweder die Dienstnehmer oder die Dienstgeber — aber nicht beide gleichzeitig — vertreten kann.

Gemäß § 420 Abs. 1 erster Satz und § 421 ASVG haben auch bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt nicht „Dienstgeber als Versicherungsvertreter“ zu fungieren, sondern Versicherungsvertreter aus der Gruppe der Dienstgeber oder — richtiger — Versicherungsvertreter der Dienstgebergruppe.

Zu Art. V Z 5 lit. a (§ 421 Abs. 1):

Die vorgeschlagene Änderung dient der Rechts- und Sprachbereinigung.

Zu Art. V Z 5 lit. b (§ 421 Abs. 8):

Durch diese auch einer zweifelsfreien Gesetzesauslegung und -anwendung dienenden Regelung soll dem Rechtsschutzinteresse jener Versicherungsvertreter Rechnung getragen werden, die von einer Enthebung betroffen worden sind, dagegen mit Erfolg Beschwerde eingelegt haben und nach dem Außerkrafttreten ihrer Enthebung wieder als Versicherungsvertreter zu fungieren haben.

Zu Art. V Z 6 lit. a (§ 423 Abs. 1 Z 3):

Nach dieser Bestimmung in geltender Fassung ist ein Versicherungsvertreter (Stellvertreter) unbeschadet der Bestimmung des § 420 Abs. 2 zweiter Satz ASVG seines Amtes zu entheben, wenn er seit mehr als drei Monaten aufgehört hat, der Gruppe der Dienstgeber oder Dienstnehmer anzugehören, für die er bestellt wurde.

Dazu ist zu sagen, daß ein Versicherungsvertreter nicht für eine bestimmte Gruppe von Dienstgebern (oder Dienstnehmern) bestellt wird; er wird vielmehr — gegebenenfalls auf Grund des Ergebnisses einer Berechnung nach § 421 Abs. 2 bzw. Abs. 4 ASVG von der jeweils entsendeberechtigten Stelle auf der Dienstgeber- oder Dienstnehmerseite — in den jeweiligen Verwaltungskörper entsendet. Die Entsendung eines Versicherungsvertreters durch eine in der entsendeberechtigten Stelle repräsentierte bestimmte Gruppe von Dienstnehmern (Dienstgebern) ändert jedenfalls nichts daran, daß der Versicherungsvertreter als solcher nach seiner Entsendung und während seiner Amtsausübung nur der Gruppe der Dienstnehmervertreter (Dienstgebervertreter) und nicht einer bestimmten Gruppe von Dienstnehmern (Dienstgebern) zuzurechnen ist. Es wird ja auch bei einer Abstimmung in einem Verwaltungskörper bei der Stimmenauszählung nur zwischen der Dienstnehmer- und der Dienstgeberkurie unterschieden; innerhalb dieser Kurien wird aber keine weitere, für das offizielle Abstimmungsergebnis relevante Unterscheidung mehr getroffen.

Zu Art. V Z 6 lit. b (§ 423 Abs. 8):

Durch den Ausschluß der aufschiebenden Wirkung soll sichergestellt werden, daß die entsendeberechtigten Stellen auch im Fall der Einbringung einer Beschwerde gegen die Enthebung eines Versicherungsvertreters von ihrem Entsendungsrecht so bald wie möglich Gebrauch machen können. Dem Ausschluß der Rückwirkung einer Aufhebung der Entscheidung über die Enthebung eines Versicherungsvertreters liegt die Absicht zugrunde, die Rechtswirksamkeit der Amtshandlungen seines zwischenzeitlichen Nachfolgers in diesem Zusammenhang außer Zweifel zu stellen.

Zu Art. V Z 7 (§ 428):

Im Bereich der nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz eingerichteten Versicherungsträger muß der Vorstand aus Vertretern der Dienstnehmer und aus Vertretern der Dienstgeber bestehen. Dies ergibt sich eindeutig aus § 420 Abs. 1 ASVG. Der im § 428 Abs. 2 ASVG enthaltene Hinweis, wonach sich die Zahl der Vorstandsmitglieder um eins erhöht, wenn der Obmann weder der Gruppe der Dienstgeber noch der Gruppe der Dienstnehmer angehört, ist daher im Zusammenhang mit den übrigen Bestimmungen des Achten

1277 der Beilagen

25

Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes irreführend und soll beseitigt werden.

Zu Art. V Z 8 lit. a (§ 431 Abs. 2 erster Satz):

Wie dem § 426 Abs. 1 ASVG zu entnehmen ist, setzt sich der Vorstand aller dort genannten und für den Anwendungsbereich dieser Bestimmung in Betracht kommenden Versicherungsträger ausschließlich aus Vertretern der Dienstnehmer und Vertretern der Dienstgeber zusammen.

Die vorgeschlagene Formulierung dient der Rechtsvereinfachung.

Zu Art. V Z 8 lit. b und Z 10 lit. a (§§ 431 Abs. 5 und 434 Abs. 2 letzter Satz):

Durch diese Regelung soll den Verwaltungskörpern die Möglichkeit eröffnet werden, in den in Rede stehenden Fällen neu zu entscheiden.

Zu Art. V Z 9 lit. a (§ 433 Abs. 3):

§ 433 Abs. 3 letzter Satz ASVG normiert, daß der Stellvertreter eines Präsidialausschuß-Mitgliedes „im Falle der zeitweiligen Verhinderung des Mitgliedes Sitz und Stimme“ im Präsidialausschuß hat. Die Fügung „zeitweilige Verhinderung“ würde bedeuten, daß ein Stellvertreter dann, wenn das betreffende Präsidialausschuß-Mitglied dauernd (zB durch Tod oder Pensionierung) an der Teilnahme an den Präsidialausschusssitzungen verhindert ist, nicht mehr Sitz und Stimme im Vorstand hat und daß damit de facto die Funktion eines Stellvertreters dann erlischt, wenn das betreffende Mitglied dauernd an der Teilnahme an Vorstandssitzungen verhindert ist.

Diese Vorschrift steht in Widerspruch zu § 421 Abs. 7 ASVG, wonach für jedes Mitglied eines Verwaltungskörpers ein Stellvertreter zu bestellen ist, der das Mitglied zu vertreten hat „wenn es an der Ausübung seiner Funktion verhindert ist“. Im Gegensatz zu § 433 Abs. 3 ASVG spielt es bei § 421 Abs. 7 ASVG keine Rolle, ob das Mitglied dauernd oder nur zeitweilig an der Funktionsausübung verhindert ist — der Stellvertreter kann das Mitglied jedenfalls vertreten. Der Stellvertreter nach § 421 Abs. 7 ASVG verliert sein Mandat erst mit der Bestellung des neuen Mitgliedes (siehe auch Fußnote 4 zu § 421 Abs. 7 ASVG bei Fürböck — Teschner, ASVG, Manzsche große Gesetzesausgabe).

In der Stammfassung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes war der dargelegte Unterschied nicht vorhanden; auch heute noch wäre der oben zitierte letzte Satz des § 433 Abs. 3 ASVG unnötig, weil ohnedies nach § 433 Abs. 7 ASVG die Bestimmung des § 421 Abs. 7 und 8 ASVG anzuwenden wäre.

In der Praxis des Hauptverbandes wurde § 433 Abs. 3 letzter Satz ASVG bisher so gehandhabt, daß Stellvertreter auch während der dauernden Verhinderung der betreffenden Mitglieder an den Präsidialausschusssitzungen teilnahmen und mitstimmten.

Durch die vorgeschlagene Änderung, die auf eine Anregung des Hauptverbandes zurückgeht, soll die bisherige Praxis des Hauptverbandes, die sich bewährt hat, auf eine einwandfreie rechtliche Basis gestellt werden.

Zu Art. V Z 9 lit. b (§ 433 Abs. 7 erster Satz):

So wie für die Enthebung des Vorsitzenden sowie des Stellvertreters des Vorsitzenden eines Landestellenausschusses soll die Aufsichtsbehörde auch für die Enthebung des Vorsitzenden und des Vorsitzenden-Stellvertreter der Sektionsausschüsse beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zuständig gemacht werden.

Zu Art. V Z 10 lit. b (§ 434 Abs. 3 erster Satz):

Nach der derzeitigen Regelung sind nur die Vorsitzenden der Sektionsausschüsse, nicht aber auch die stellvertretenden Vorsitzenden vom Bundesminister für Arbeit und Soziales bei Amtsantritt ihres Amtes in Eid und Pflicht zu nehmen. Da ein Vorsitzender-Stellvertreter bei Verhinderung des Vorsitzenden dessen Funktion zu übernehmen hat, wird vorgeschlagen, auch die Vorsitzenden-Stellvertreter der Sektionsausschüsse nach ihrer Wahl anzugeben.

Zu Art. V Z 12 (§ 444 Abs. 4):

Die in der Bestimmung des § 444 Abs. 4 ASVG gegenüber der Stammfassung vorgesehene erweiterte Trennung der Erfolgsrechnung und der statistischen Nachweisungen nach Versichertengruppen wird auf Grund der 9. Novelle zum ASVG, BGBl. Nr. 13/1962, seit dem Jahre 1963 vorgenommen. Der Sinn dieser Bestimmung lag darin, Unterschiede in der Gebarung der Krankenversicherungsträger und in der Inanspruchnahme von Leistungen der Krankenversicherung für die Versichertengruppen der Arbeiter, der Angestellten und der sonstigen Versicherten festzustellen. Die langjährigen Erfahrungen auf Grund der erwähnten statistischen Erhebungen zeigen, daß keine neuen Erkenntnisse aus einer Fortführung der Statistiken zu erwarten sind. Alle einschlägigen Informationen können aus den bereits erhobenen Statistiken mit nicht geringerer Genauigkeit gewonnen werden, als dies aus weitergeföhrten Statistiken möglich wäre.

Die durch die 32. Novelle zum ASVG vorgenommene Änderung der Fassung des § 444 Abs. 4, wonach die Teilerfolgsrechnungen für die einzelnen

26.

1277 der Beilagen

Versichertengruppen ab dem Jahr 1978 nur für jedes zweite Jahr, und zwar nach einem Stichprobenverfahren zu erstellen sind, wobei an die Stelle jeder dritten Stichprobenerhebung eine Gesamterhebung zu treten hat, brachte, wie der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger berichtete, zwar eine gewisse Erleichterung, konnte jedoch den unverhältnismäßig hohen Verwaltungsaufwand, der durch die getrennten Erfolgsrechnungen und Statistiken verursacht wird, nicht entscheidend vermindern. Die Tatsache, daß, wenn auch in größeren Abständen, Totalerhebungen notwendig werden und sich auch die Stichprobenerhebungen auf eine nicht zu kleine Anzahl von Fällen stützen können, bringt es mit sich, daß in jedem einzelnen Leistungsfall eine getrennte Kennzeichnung je nach der Zugehörigkeit des Leistungsempfängers zu einer der drei genannten Versichertengruppen notwendig wird.

Hinzuweisen ist ferner, daß die Grundsätze für die Zugehörigkeit zu den einzelnen Versichertengruppen seit dem Jahre 1967 geändert wurden. So sind die freiwillig Versicherten, die früher auf die Teilbereiche der drei Versichertengruppen aufgeteilt waren, zur Gänze der Versichertengruppe „Sonstige Versicherte“ zugeordnet. Damit wird nicht nur die Vergleichbarkeit der Ergebnisse mit den Vorjahren gestört, sondern es zeigt auch dieses Beispiel, daß aus den erwähnten Statistiken nur recht allgemeine Schlußfolgerungen gezogen werden können, die aber bereits auf Grund der bisherigen jahrelangen Statistiken möglich sind. Ein weiteres Beispiel für die Schwäche der Statistiken ist die Splittergruppe „Sonstige Pensionisten“. Dabei handelt es sich um Versicherte gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d ASVG und um Empfänger zwischenstaatlicher Pensionen, bei denen die Zugehörigkeit nicht bekannt ist. Die Ermittlung der Daten der Erfolgsrechnung und der statistischen Daten für die Versichertengruppe führt für die Krankenversicherungsträger zu einem im Verhältnis zur zahlenmäßigen Bedeutungslosigkeit dieser Gruppe unverhältnismäßig hohen Verwaltungsaufwand. In der Praxis können die Aufwendungen für diesen Personenkreis nur durch mehr oder weniger grobe Schätzungen ermittelt werden, wodurch die Aussagekraft der zur Diskussion gestellten statistischen Daten weiter geschwächt wird.

Schließlich ist die in Rede stehende Bestimmung, da in der Arbeitslosenversicherung bei Leistungsansprüchen zwischen den Versichertengruppen der Arbeiter und der Angestellten nicht mehr unterschieden wird, in diesem Zusammenhang heute gar nicht mehr vollziehbar.

Zusammenfassend kann daher gesagt werden, daß die Weiterführung der Erhebungen nach § 444 Abs. 4 ASVG zu keinen weitergehenden Informationen führen würde, als sie bereits auf Grund der bisherigen Erhebungen möglich sind, ferner, daß die bisher erstellten Nachweisungen praktisch zu

keinerlei Konsequenzen geführt haben, die Versicherungsträger hingegen bei Weiterführung dieser Nachweisungen einen unverhältnismäßig hohen Verwaltungsaufwand auf sich nehmen müßten.

Eine entsprechende Änderung war bereits in der Regierungsvorlage einer 34. Novelle zum ASVG (92 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XV. GP) vorgesehen; diese Änderung wurde jedoch im Zuge der parlamentarischen Behandlung der Novelle wieder herausgenommen.

Zu Art. V Z 14 (§ 460 c):

Durch die vorgeschlagene Änderung wird vorgesorgt, daß die Träger der Sozialversicherung den Trägern der Krankenanstalten die für die Einhebung des Kostenbeitrages notwendigen Daten übermitteln können (vgl. KRAZAF-Vereinbarung Art. 1 Abs. 2 Z 8 letzter Satz).

Zu Art. V Z 17 lit. a, c und e (Nr. 17, 27 b und 38 der Anlage 1):

Charakteristische Hautveränderungen bzw. zur Krebsbildung neigende Hautveränderungen werden durch Rohparaffine und den davon abgepreßten Dunkelölen verursacht.

Reine Paraffine gelten als unschädlich, weshalb in der Nr. 17 der Begriff „Paraffin“ durch den Begriff „Rohparaffin“ ersetzt und der Begriff „Dunkelöle“ eingefügt werden soll.

Weiters wird vorgeschlagen, im Hinblick auf internationale wissenschaftliche Ergebnisse und vorliegende Erkrankungsfälle die Nr. 27 b um bösartige Neubildungen des Bauchfelles zu erweitern.

Die Änderung der Nr. 38 geht auf eine Anregung der Österreichischen Apothekerkammer zurück. Danach sollen in der Aufzählung der geschützten Unternehmen auch die öffentlichen Apotheken angeführt werden, da die dort beschäftigten Personen in einem erhöhten Ausmaß der Gefahr der Ansteckung mit Infektionskrankheiten ausgesetzt sind.

Zu Art. V Z 17 lit. b. und d (Nr. 19 und 30 der Anlage 1):

Bei Hauterkrankungen bzw. Erkrankungen an Asthma bronchiale ist derzeit vorgesehen, daß sie nur dann als Berufskrankheit gelten, wenn und solange sie zur Aufgabe schädigender Erwerbsarbeit zwingen. Diese Bedingung kann gerade bei selbständig Erwerbstätigen und hier insbesondere wieder bei Landwirten und deren mitarbeitenden Ehepartnern zu großen Problemen führen, da diese letztlich die Erwerbsarbeit „Landwirt/Landwirtin“

1277 der Beilagen

27

überhaupt aufgeben müßten, um Leistungen aus dem Titel einer Berufskrankheit erhalten zu können.

Um diese Probleme und damit verbundene Härten möglichst zu vermeiden, zumindest aber zu verringern, wäre es wünschenswert, den im Bereich der Sozialversicherung ohnehin unüblichen und verschwommenen Begriff „schädigende Erwerbsarbeit“ durch den Begriff „schädigende Tätigkeiten“ zu ersetzen. Dies ist nicht nur medizinisch begründbar, da bei den in Betracht kommenden Krankheiten zumeist nur die Verrichtung bestimmter Tätigkeiten im Rahmen einer „Erwerbsarbeit“ das Leid auslösen oder verschlimmern kann, sondern auch sachlich gerechtfertigt, weil damit immerhin die Möglichkeit geschaffen würde, auch bei Personen eine Berufskrankheit anzuerkennen, die zwar nicht die eigentliche Erwerbsarbeit aufgeben (können), wohl aber jene Tätigkeiten im Rahmen ihres die Versicherung begründenden Berufes, die negativen Einfluß auf ihre Leiden haben.

Bei der Berufskrankheit Nr. 30 ist es im übrigen aus medizinischer Sicht angezeigt, präzisierend darauf hinzuweisen, daß es sich um eine Erkrankung handeln muß, welche auf eine Allergie zurückzuführen ist.

Zu Art. V Z 17 lit. f (Nr. 40 der Anlage 1):

Unter der Nr. 40 der Berufskrankheitenliste werden Erkrankungen behandelt, welche durch die Exposition gegenüber Hartmetallstaub verursacht werden. Da sowohl bei der Herstellung als auch bei der Bearbeitung von Hartmetallen eine „Metallstaubexposition“ gegeben ist, wird eine entsprechende Erweiterung dieser Bestimmung angeregt.

Zu Art. VI Abs. 9 und 10:

Bezüglich dieser Änderungsvorschläge wird auf die einschlägigen Ausführungen zu Art. II Abs. 5 und 6 des Entwurfes einer 17. Novelle zum GSVG verwiesen.

Zu Art. VII (Schlußbestimmungen):

Wie bereits von der Bundesregierung angekündigt, sollen die Pensionen aus der Sozialversicherung rückwirkend ab 1. Jänner 1990 um 1 vH erhöht werden. Als Abgeltung der Erhöhung für das erste Halbjahr 1990 ist als Einmalzahlung ein Betrag von 7 vH der Junipension zur Julipension vorgesehen, ab 1. Juli 1990 wird die monatliche Pension um 1 vH erhöht. Dies soll für alle Pensionen, die bis zum 31. Dezember 1989 zuerkannt wurden, gelten. Neupensionen des Jahres 1990 sind auf dem aktuellen Niveau, ein Anheben würde daher eine ungerechtfertigte zusätzliche Erhöhung bedeuten.

Entsprechendes gilt auch für die Renten aus der Unfallversicherung.

Die Ausgleichszulagenrichtsätze erfahren ab 1. Juli eine weitere Erhöhung um 140 S für Alleinstehende) bzw. um 200 S (für Verheiratete).

Ziel dieser Erhöhungen ist es, in Anbetracht der anhaltend günstigen Wirtschaftsentwicklung und der hohen Lohnabschlüsse in der jüngsten Vergangenheit in Vorwegnahme der neuen Grundsätze bei der Festsetzung des Anpassungsfaktors die Leistungen stärker an die aktuelle Entwicklung der Löhne und Gehälter heranzuführen.

Die derzeit noch geltenden Vorschriften über die Anpassung der Pensionen berücksichtigen die um zwei Jahre zurückliegende Lohn- und Gehaltsentwicklung der Unselbständigen, die im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz versichert sind. Das heißt, die Anpassung für das Jahr 1990 sollte danach auf die Lohn- und Gehaltsentwicklung der Jahre 1987 und 1988 Rücksicht nehmen.

Die seit dem zweiten Halbjahr 1988 sich rasch und äußerst kräftig verbesserte Konjunkturentwicklung und die sich widerspiegelnde Entwicklung der Löhne und Gehälter in den Jahren 1989 und 1990 hat jedoch deutlich gemacht, daß die Aktualisierung der Pensionen im Rahmen der geläufigen Anpassungsregeln ungenügend ist. Diesem Umstand wurde im Zuge der 48. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz bereits dadurch Rechnung getragen, daß anstelle der Pensionserhöhung zum 1. Jänner 1990 um 2 vH, die sich ursprünglich ergeben hätte, eine Erhöhung um 3 vH vorgenommen wurde und damit eine Aktualisierung um ein Jahr erfolgt ist.

In Anbetracht dieser Entwicklung wurde daher anlässlich der 48. Novelle zum ASVG eine Änderung der Anpassung in Aussicht gestellt. Durch die Änderung der Grundsätze bei der Festsetzung des Anpassungsfaktors ab dem Jahre 1991 (§§ 108 e und 108 f) wird dies erfüllt.

Die nunmehr vorgesehene weitere Pensionserhöhung für 1990 um 1 vH, die eine Aktualisierung der Anpassung um ein weiteres Jahr bedeutet, stellt eine Vorwegnahme dieser neuen Anpassungsregelung dar und führt zu einer Pensionsanpassung für 1990 von insgesamt 4 vH.

Die Ausgleichszulagenrichtsätze wurden auf Grund der 48. Novelle zum ASVG — statt um 3 vH wie die Pensionen — außertourlich um 5,8 vH angehoben; die Erhöhung der Richtsätze, wie sie ab 1. Juli 1990 vorgesehen ist, stellt einen weiteren Anstieg um 2,6 vH dar, sodaß sich die Richtsätze im Jahr 1990 gegenüber 1989 um 8,6 vH erhöhen werden.

Zum vorletzten Satz des Abs. 3 wird bemerkt, daß bei Hinterbliebenenpensionen mit einem Stichtag 1. Juli 1990 von der Pension auszugehen ist, die im Juni fiktiv auszuzahlen gewesen wäre.

Zu Art. VIII:

1. Derzeit haben die Sozialversicherungsträger (bzw. deren Hauptverband) den Gerichten in Gehaltsexekutionsverfahren (§ 294 a EO), in Pflegeschaftsverfahren, soweit es sich um die Durchsetzung und Entscheidung von Unterhaltsansprüchen handelt (§§ 183, 186 AußStrG), und in Strafverfahren (§ 26 StPO) Auskünfte zu erteilen.

Dies führt in Gerichtsverfahren, in denen infolge des Fehlens einer solchen Auskunftspflicht verfahrensentscheidende Umstände überhaupt nicht oder nur mit unverhältnismäßig großem Verfahrensaufwand zu klären sind, immer wieder zu nicht zu rechtfertigenden Nachteilen von Anspruchsberechtigten:

So kann etwa in einem außerstreitigen Verfahren über den Unterhaltsanspruch eines ehelichen Kindes das Beschäftigungsverhältnis des Unterhaltspflichtigen durch die Einholung einer Auskunft der Sozialversicherungsträger leicht erhoben werden; macht hingegen ein uneheliches Kind seinen Unterhaltsanspruch — verbunden mit einem Vaterschaftsfeststellungsbegrenzen — notwendigerweise mittels Klage geltend, so besteht (in diesem streitigen Verfahren) für das Prozeßgericht keine Möglichkeit, eine vergleichbare Auskunft einzuholen.

Weiters hat sich im Todeserklärungsverfahren, in allen Verfahren, in denen ein Abwesenheitskurator zu bestellen war, sowie in arbeitsrechtlichen Streitigkeiten etwa über die Höhe eines Abfertigungsanspruchs und damit zusammenhängend über die Beschäftigungsdauer des Arbeitnehmers gezeigt, daß durch die jeweilige Einholung von Auskünften der Sozialversicherungsträger nahezu unüberwindliche Schwierigkeiten vermieden hätten werden können.

Mit dieser Aufzählung seien nur einige Beispiele für den derzeitigen unbefriedigenden Rechtszustand genannt.

Die besagten Fragen werden derzeit (und dies auch nur zum Teil) durch aufwendige Zeugeneinvernahmen geklärt.

Diese führen einerseits zu beträchtlichen Verfahrensaufwänden der Gerichte, welche mit erheblichen Verfahrensverzögerungen verbunden sind, und belasten andererseits den jeweiligen Träger der Sozialversicherung, weil dessen informierte Personen als Zeugen zu Gericht geladen und dort vernommen werden müssen.

Dagegen soll — unter Berücksichtigung eines bereits erfolgten Einvernehmens mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger — im Interesse der öffentlichen Ordnung sowie zur Wahrung berechtigter Interessen von Anspruchswerbern eine entsprechende Abhilfe geschaffen werden.

2. Durch die Wendung „verfahrenserhebliche Umstände“ soll auch eine Abstimmung mit dem § 7 Abs. 2 DSG sichergestellt werden; dies ist deshalb möglich, weil die Beurteilung der Frage, ob es sich um verfahrenserhebliche Umstände handelt, vom jeweils zuständigen unabhängigen Gericht im Rahmen seiner Rechtsprechung zu entscheiden sein wird.

3. Aus der Wendung des zweiten Halbsatzes des ersten Satzes folgt, daß etwa auch nicht automationsunterstützt erfolgte gerichtliche Anfragen automationsunterstützt beantwortet werden können.

Im übrigen ist vorgesehen, daß ein verwaltungsökonomischer Ablauf der hier angesprochenen gerichtlichen Anfragen sowie der entsprechenden Antworten der Sozialversicherungsträger sowie deren Hauptverbandes in enger Zusammenarbeit des Bundesministeriums für Justiz mit diesem eröffnet wird.

4. Die für bestimmte Gerichtsverfahren (etwa für Gehaltsexekutionsverfahren nach dem § 294 a EO) bereits eingeführten und bewährten Anfrage- und Auskunftsverfahren sollen unverändert beibehalten werden; dies stellt der letzte Satz sicher.

5. Bezuglich des Ersatzes des den Sozialversicherungsträgern mit der gegenständlichen Neuregelung entstehenden (voraussichtlich ohnehin verhältnismäßig geringfügigen) Aufwandes sei auf den Art. VII der Zivilverfahrens-Novelle 1986, BGBl. Nr. 71, hingewiesen.

Finanzielle Erläuterungen

Obwohl der vorliegende Entwurf in einer Reihe von Änderungen die Finanzierung der Sozialversicherung beeinflußt, sind nur zwei Punkte — vor allem aus der Sicht des Bundeshaushaltes — finanziell von Bedeutung, nämlich die Aktualisierung der Renten- und Pensionsanpassung sowie eine weitere Verbesserung im Ausgleichszulagenrecht.

Die übrigen Änderungen sind

- die längere Selbstversicherungsmöglichkeit bei der Pflege eines behinderten Kindes;
- die praxisnahe Ausgestaltung der Bestimmungen über einen zusätzlichen Bundesbeitrag für nicht genehmigungspflichtige Bauführungen;
- die Ersatzzeitenregelung im Zusammenhang mit dem Ruhen des Arbeitslosengeldes bei Gewährung einer Urlaubsentschädigung bzw. Urlaubsabfindung;
- die Einführung einer zusätzlichen Bemessungsgrundlage zum Schutz älterer Arbeitnehmer bei Langzeitarbeitslosigkeit;
- die Aufhebung der Bestimmung über die Trennung der Erfolgsrechnung und der

1277 der Beilagen

29

statistischen Nachweisung nach Versichertengruppen.

1. Aktualisierung der Renten- und Pensionsanpassung

Die derzeit geltenden Vorschriften über die Anpassung der Pensionen berücksichtigen die um zwei Jahre zurückliegende Lohn- und Gehaltsentwicklung der Unselbständigen, die nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz versichert sind. Die Anpassung für das Jahr 1990 wurde somit aufgrund der Lohn- und Gehaltsentwicklung der Jahre 1987 und 1988 errechnet. Die seit dem 2. Halbjahr 1988 sich rasch verbesserte Konjunkturlage hat für 1990 zu einem starken Auseinanderklaffen der Entwicklung der Löhne und Gehälter einerseits und der berechneten Pensionsanpassung andererseits geführt.

Der Beirat für die Renten- und Pensionsanpassung hat sich mit dieser Problematik auseinandergesetzt und dem Bundesminister für Arbeit und Soziales empfohlen, zur Aktualisierung die in den §§ 108e und 108f enthaltenen Änderungen in den Entwurf der Novelle aufzunehmen. Die technischen Details sind in den Erläuterungen zu diesen Änderungen ausführlich besprochen.

In finanzieller Hinsicht wird die Aktualisierung über einen langen Zeitraum gesehen weder zu einer Belastung noch Entlastung der Pensionsversicherung und damit des Bundeshaushaltes führen. Konjunkturelle Entwicklungen werden bei der Pensionsanpassung in Hinkunft schneller berücksichtigt, Mehr- bzw. Minderbelastungen einzelner Jahre gleichen sich aus. Eine Niveauerhöhung des Pensionsaufwandes auf lange Sicht gesehen tritt nicht ein.

Kurzfristig kommt es natürlich gegenüber der derzeitigen Rechtslage in Zeiten mit einem steigenden Wirtschaftswachstum zu einer Mehrbelastung, in Zeiten mit einem sinkenden Wirtschaftswachstum zu einer Minderbelastung der Pensionsversicherung.

Die Aktualisierung der Renten- und Pensionsanpassung, die institutionalisiert erst ab 1991 in Kraft tritt, wird für das Jahr 1990 durch die Bestimmungen des Art. VII vorweggenommen. Die Kosten für die zusätzliche Anpassung der Pensionen betragen für das Jahr 1990

	gesamte PV Millionen Schilling	PV nach dem ASVG
außerordentliche Sonderzahlung zum 1. Juli	875	736
(davon Pensionsaufwand, einschließlich Hilflosenzuschuß, Kinderzuschuß und Krankenversicherung der Pensionisten	840	716
Ausgleichszulagen	35	20

gesamte PV Millionen Schilling	PV nach dem ASVG
-----------------------------------	---------------------

Erhöhung ab 1. Juli:

Pensionsaufwand, einschließlich Hilflosenzuschuß, Kinderzuschuß und Krankenversicherung der Pensionisten	800	682
Ausgleichszulage	185	105
Gesamtaufwand	1 860	1 523

In der Unfallversicherung betragen die Mehrkosten für das Jahr 1990 27 Millionen Schilling, die aber nicht den Bundeshaushalt belasten.

Alle diese Kosten werden sich jedoch in den Folgejahren in einem längeren Zeitraum neutralisieren.

2. Verbesserung im Ausgleichszulagenrecht

Nicht wenige Bauern übergeben im Falle der Pensionierung nicht den gesamten Betrieb, sondern behalten sich einen kleinen Teil zurück, dessen Einheitswert zu keiner Versicherungspflicht führt. Es ist daher keine Versicherungspflicht gegeben und eine Pension kann bezogen werden. Bei Ausgleichszulagenbeziehern wird der Ertrag dieses zurückbehaltenden Teiles des Betriebes derzeit mit 85% des Versicherungswertes angerechnet. In Analogie zur Herabsetzung der Ausgedingswerte durch die 48. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz soll der Hundertsatz auf 70 gesenkt werden. In der gesamten Pensionsversicherung wird diese Maßnahme zu einer Erhöhung des Ausgleichszulagensatzes um etwa 30 Millionen Schilling pro Jahr führen. Für den Bereich der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetzes ist mit einer Erhöhung um 4 Millionen Schilling pro Jahr zu rechnen.

3. Übrige finanziell wirksame Maßnahmen

a) Längere Selbstversicherungsmöglichkeit bei der Pflege eines behinderten Kindes:

Seit Einführung der Selbstversicherung nach § 18a ASVG im Jahre 1988 hat sich erst allmählich ein Stock an Personen aufgebaut, der diese neue Form in Anspruch nimmt. Waren es im Jänner 1989 erst rund 400 Selbstversicherte, so betrug der Stand im Jänner 1990 bereits knapp 1 800 Personen. Im gegenwärtigen Zeitpunkt ist es nahezu unmöglich, festzustellen, ob dieser Aufbauprozess bereits abgeschlossen ist, so daß auch eine Schätzung, inwieweit sich die Anzahl durch die Ausdehnung auf das 30. Lebensjahr erhöhen wird, infolge mangelnden detaillierten Datenmaterials nur äußerst vorsichtig angestellt werden kann. Voraussichtliche Mehraufwendungen im Jahre 1990 von

30

1277 der Beilagen

rund 3 Millionen Schilling für den Familienlastenausgleichsfonds stellen sicher eine Obergrenze dar. Da für diese Selbstversicherung Beiträge bezahlt werden, stellt sich die Frage nach Pensionsmehraufwendungen für diese Zeiten nur indirekt und ist im Rahmen des Umlageverfahrens unbedeutend, da das strenge Äquivalenzprinzip in der Sozialversicherung keine Bedeutung hat.

b) Praxisnahe Ausgestaltung der Bestimmungen über einen zusätzlichen Bundesbeitrag für nicht genehmigungspflichtige Bauführungen:

Insgesamt wird sich durch diese Maßnahme gegenüber der derzeit geltenden Rechtslage wahrscheinlich eine Verminderung der Belastung des Bundes ergeben, da der nunmehr sehr knapp bemessene Finanzierungsrahmen die Pensionsversicherungsträger zu äußerster Sparsamkeit zwingt.

c) Ersatzzeitenregelung im Zusammenhang mit dem Ruhen des Arbeitslosengeldes bei Gewährung einer Urlaubsentschädigung bzw. Urlaubsabfindung:

Die hier vorgesehene Einführung von Ersatzzeiten wird mit einem zusätzlichen Beitrag der Arbeitslosenversicherung zur Abdeckung der Kosten für diese Zeiten verbunden. Für die Abgeltung der Aufwendungen, die den Pensionsversicherungsträgern aus der Anrechnung dieser Ersatzzeit entsteht, soll der im § 447g Abs. 3 lit. a dafür geltende Hundertsatz von derzeit 7,5 auf 7,6 der Arbeitslosenversicherungsbeiträge erhöht werden.

Diese Erhöhung führt zu zusätzlichen Mitteln des Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger aus der Arbeitslosenversicherung im Ausmaß von rund 25 Millionen Schilling.

d) Einführung einer zusätzlichen Bemessungsgrundlage zum Schutz älterer Arbeitnehmer bei Langzeitarbeitslosigkeit:

Obwohl diese Maßnahme teilweise zu höheren Pensionsansprüchen als derzeit führen wird, müssen diesen Kosten Mehreinnahmen aus Beiträgen einer Pflichtversicherung gegengerechnet werden, die bisher deswegen nicht bestanden hat, weil keine Beschäftigung aufgenommen wurde, um ein Absinken der Pensionsbemessungsgrundlage zu vermeiden. Außerdem kann erwartet werden, daß durch diese Maßnahme zumindest eine gewisse Bereitschaft gefördert wird, nicht zum frühestmöglichen Zeitpunkt eine Pension zu beanspruchen. Insgesamt dürften die Mehrbelastungen und Mehrerträge der Pensionsversicherungsträger sich die Waage halten.

e) Aufhebung der Bestimmung über die Trennung der Erfolgsrechnung und der statistischen Nachweisung nach Versichertengruppen:

Der zusätzliche Informationsgewinn für Entscheidungsfindungen, den diese Bestimmung ermöglicht, steht in keiner vernünftigen Relation zum Verwaltungsaufwand, der damit verbunden ist. Durch die Aufhebung dieser Bestimmung sind wesentliche Einsparungen der Verwaltungskosten zu erwarten.

Textgegenüberstellung

ASVG — Geltende Fassung

Vollversicherung

§ 4. (1) In der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung sind auf Grund dieses Bundesgesetzes versichert (vollversichert), wenn die betreffende Beschäftigung weder gemäß den §§ 5 und 6 von der Vollversicherung ausgenommen ist, noch nach § 7 nur eine Teilversicherung begründet:

1. bis 9. unverändert.
10. Personen, die an einer Eignungsausbildung im Sinne der §§ 2 b bis 2 d des Vertragsbedienstetengesetzes 1948, BGBl. Nr. 86, teilnehmen.

(2) und (3) unverändert.

Ausnahmen von der Vollversicherung

§ 5. (1) Von der Vollversicherung nach § 4 sind — unbeschadet einer nach § 7 oder nach § 8 eintretenden Teilversicherung — ausgenommen:

1. unverändert.
2. Dienstnehmer, ihnen gemäß § 4 Abs. 1 Z 6 gleichgestellte Personen, ferner Heimarbeiter und ihnen gleichgestellte Personen hinsichtlich einer Beschäftigung, die nach Abs. 2 als geringfügig anzusehen ist;
3. a) Dienstnehmer hinsichtlich einer Beschäftigung in einem öffentlich-rechtlichen oder unkündbaren privatrechtlichen Dienstverhältnis zum Bund, zu einem Bundesland, einem Bezirk oder einer Gemeinde sowie zu von diesen Körperschaften verwalteten Betrieben, Anstalten, Stiftungen oder Fonds, ferner die dauernd angestellten Dienstnehmer der gesetzlich anerkannten Religionsgesellschaften und die dauernd angestellten Dienstnehmer und die Vorstandsmitglieder der Zentralsparkasse und Kommerzialbank Wien und der Salzburger Sparkasse, alle diese, wenn
 - aa) und bb) unverändert.

6

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Vollversicherung

§ 4. (1) In der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung sind auf Grund dieses Bundesgesetzes versichert (vollversichert), wenn die betreffende Beschäftigung weder gemäß den §§ 5 und 6 von der Vollversicherung ausgenommen ist, noch nach § 7 nur eine Teilversicherung begründet:

1. bis 9. unverändert.
10. Personen, die an einer Eignungsausbildung im Sinne der §§ 2 b bis 2 d des Vertragsbedienstetengesetzes 1948, BGBl. Nr. 86, teilnehmen;
11. Schüler und Studenten (§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. h und i), die eine im Rahmen des Lehrplanes bzw. der Studienordnung vorgeschriebene oder übliche praktische Tätigkeit ausüben, wenn diese Tätigkeit nicht im Rahmen eines Dienst- oder Lehrverhältnisses ausgeübt wird.

(2) und (3) unverändert.

Ausnahmen von der Vollversicherung

§ 5. (1) Von der Vollversicherung nach § 4 sind — unbeschadet einer nach § 7 oder nach § 8 eintretenden Teilversicherung — ausgenommen:

1. unverändert.
2. Dienstnehmer, ihnen gemäß § 4 Abs. 1 Z 6 und ihnen gleichgestellte Personen sowie Personen gemäß § 4 Abs. 1 Z 11, ferner Heimarbeiter und ihnen gleichgestellte Personen hinsichtlich einer Beschäftigung, die nach Abs. 2 als geringfügig anzusehen ist;
3. a) Dienstnehmer hinsichtlich einer Beschäftigung in einem öffentlich-rechtlichen oder unkündbaren privatrechtlichen Dienstverhältnis zum Bund, zu einem Bundesland, einem Bezirk oder einer Gemeinde sowie zu von diesen Körperschaften verwalteten Betrieben, Anstalten, Stiftungen oder Fonds, ferner die dauernd angestellten Dienstnehmer der gesetzlich anerkannten Religionsgesellschaften und die dauernd angestellten Dienstnehmer und die Vorstandsmitglieder der Zentralsparkasse und Kommerzialbank Wien und der Salzburger Sparkasse sowie deren Rechtsnachfolger, alle diese, wenn
 - aa) und bb) unverändert.

ASVG — Geltende Fassung

- b) unverändert.
- 4. Hochschulassistenten im Sinne des Hochschulassistentengesetzes 1962, BGBl. Nr. 216, die in keinem dauernden Dienstverhältnis stehen, und die Angestellten des Dorotheums, soweit sie im pragmatischen Dienstverhältnis stehen oder der vom Vorstand des Dorotheums erlassenen und vom Kuratorium genehmigten Dienstordnung unterliegen;
- 5. bis 11. unverändert.
- (2) unverändert.

Sonstige Teilversicherung

§ 8. (1) Nur in den nachstehend angeführten Versicherungen sind überdies auf Grund dieses Bundesgesetzes versichert (teilversichert):

- 1. und 2. unverändert.
- 3. in der Unfallversicherung hinsichtlich der nachstehend bezeichneten Tätigkeiten (Beschäftigungsverhältnisse):
 - a) bis h) unverändert.
 - i) Personen im Sinne des § 1 Abs. 1 lit. a bis e des Studienförderungsgesetzes 1983, BGBl. Nr. 436, die im Rahmen des für die betreffende Studienart vorgeschriebenen normalen Studienganges inskribiert sind, Hörer (Lehrgangsteilnehmer) der Diplomatischen Akademie in Wien sowie Personen, die zur Studienberechtigungsprüfung im Sinne des Studienberechtigungsgesetzes, BGBl. Nr. 292/1985, zugelassen sind und zwecks Vorbereitung auf diese Prüfung Kurse bzw. Lehrgänge an Universitäten, Hochschulen oder Einrichtungen der Erwachsenenbildung im Sinne des § 5 Abs. 1 Z 5 besuchen; zum Studien(Lehr)gang zählt auch ein angemessener Zeitraum für die Vorbereitung auf die Ablegung der entsprechenden Abschlußprüfungen und auf die Erwerbung eines akademischen Grades;
 - j) unverändert.
- 4. und 5. unverändert.
- (2) bis (6) unverändert.

Beginn der Pflichtversicherung

§ 10. (1) Die Pflichtversicherung der Dienstnehmer, ferner der gemäß § 4 Abs. 1 Z 9 und 10 Pflichtversicherten, der gemäß § 4 Abs. 1 Z 3 pflichtversicher-

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

- b) unverändert.
- 4. Universitäts(Hochschul)assistenten, soweit sie nicht unter Z 3 fallen, und die Angestellten des Dorotheums, soweit sie im pragmatischen Dienstverhältnis stehen oder der vom Vorstand des Dorotheums erlassenen und vom Kuratorium genehmigten Dienstordnung unterliegen;
- 5. bis 11. unverändert.
- (2) unverändert.

Sonstige Teilversicherung

§ 8. (1) Nur in den nachstehend angeführten Versicherungen sind überdies auf Grund dieses Bundesgesetzes versichert (teilversichert):

- 1. und 2. unverändert.
- 3. in der Unfallversicherung hinsichtlich der nachstehend bezeichneten Tätigkeiten (Beschäftigungsverhältnisse):
 - a) bis h) unverändert.
 - i) Personen im Sinne des § 1 Abs. 1 lit. a bis f des Studienförderungsgesetzes 1983, BGBl. Nr. 436, die im Rahmen des für die betreffende Studienart vorgeschriebenen normalen Studienganges inskribiert sind, Hörer (Lehrgangsteilnehmer) der Diplomatischen Akademie in Wien sowie Personen, die zur Studienberechtigungsprüfung im Sinne des Studienberechtigungsgesetzes, BGBl. Nr. 292/1985, zugelassen sind und zwecks Vorbereitung auf diese Prüfung Kurse bzw. Lehrgänge an Universitäten, Hochschulen oder Einrichtungen der Erwachsenenbildung im Sinne des § 5 Abs. 1 Z 5 besuchen; zum Studien(Lehr)gang zählt auch ein angemessener Zeitraum für die Vorbereitung auf die Ablegung der entsprechenden Abschlußprüfungen und auf die Erwerbung eines akademischen Grades;
 - j) unverändert.
- 4. und 5. unverändert.
- (2) bis (6) unverändert.

Beginn der Pflichtversicherung

§ 10. (1) Die Pflichtversicherung der Dienstnehmer, ferner der gemäß § 4 Abs. 1 Z 9, 10 und 11 Pflichtversicherten, der gemäß § 4 Abs. 1 Z 3

ASVG — Geltende Fassung

ten, nicht als Dienstnehmer beschäftigten Personen, der in einem Lehr- oder Ausbildungsverhältnis stehenden Personen, der Personen, denen eine Leistung der beruflichen Ausbildung gewährt wird, sowie der Heimarbeiter und der diesen gleichgestellten Personen beginnt unabhängig von der Erstattung einer Anmeldung mit dem Tag des Beginnes der Beschäftigung bzw. des Lehr- oder Ausbildungsverhältnisses. Für das Ausscheiden aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis, ohne daß dem Ausgeschiedenen ein Ruhegenuß und seinen Hinterbliebenen ein Versorgungsgenuss aus dem Dienstverhältnis zusteht, gilt hinsichtlich des Beginnes der Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz die Bestimmung des § 11 Abs. 5 entsprechend.

(2) bis (7) unverändert.

b) Pensionsversicherung der Angestellten

§ 14. (1) Zur Pensionsversicherung der Angestellten gehören die in der Pensionsversicherung pflichtversicherten Personen hinsichtlich jener Beschäftigungen, die nicht die Zugehörigkeit zur knappschaftlichen Pensionsversicherung nach § 15 begründen,

1. unverändert.
 2. wenn ihr Beschäftigungsverhältnis durch das Vertragsbedienstetengesetz 1948, BGBl. Nr. 86, geregelt ist und sie nach dem Entlohnungsschema I, I L, II L des Vertragsbedienstetengesetzes 1948, BGBl. Nr. 86, entlohnt werden oder zu entlohen wären, wenn ihre Entlohnung nicht in einem Sondervertrag gemäß § 36 des Vertragsbedienstetengesetzes 1948, BGBl. Nr. 86, geregelt wäre;
 3. bis 9. unverändert.
- (2) bis (4) unverändert.

Selbstversicherung in der Krankenversicherung

§ 16. (1) unverändert.

(2) Abs. 1 gilt für

1. Hörer an einer Lehranstalt im Sinne des § 1 Abs. 1 lit. a bis e des Studienförderungsgesetzes, die im Rahmen des für die betreffende Studienart vorgeschriebenen normalen Studienganges inskribiert sind,

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

pflichtversicherten, nicht als Dienstnehmer beschäftigten Personen, der in einem Lehr- oder Ausbildungsverhältnis stehenden Personen, der Personen, denen eine Leistung der beruflichen Ausbildung gewährt wird, sowie der Heimarbeiter und der diesen gleichgestellten Personen beginnt unabhängig von der Erstattung einer Anmeldung mit dem Tag des Beginnes der Beschäftigung bzw. des Lehr- oder Ausbildungsverhältnisses. Für das Ausscheiden aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis, ohne daß dem Ausgeschiedenen ein Ruhegenuß und seinen Hinterbliebenen ein Versorgungsgenuss aus dem Dienstverhältnis zusteht, gilt hinsichtlich des Beginnes der Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz die Bestimmung des § 11 Abs. 5 entsprechend.

(2) bis (7) unverändert.

b) Pensionsversicherung der Angestellten

§ 14. (1) Zur Pensionsversicherung der Angestellten gehören die in der Pensionsversicherung pflichtversicherten Personen hinsichtlich jener Beschäftigungen, die nicht die Zugehörigkeit zur knappschaftlichen Pensionsversicherung nach § 15 begründen,

1. unverändert.
 2. wenn ihr Beschäftigungsverhältnis durch das Vertragsbedienstetengesetz 1948, BGBl. Nr. 86, geregelt ist und sie nach dem Entlohnungsschema I, I L, II L bzw. nach dem III. oder IV. Abschnitt des Vertragsbedienstetengesetzes 1948, BGBl. Nr. 86, entlohnt werden oder zu entlohen wären, wenn ihre Entlohnung nicht in einem Sondervertrag gemäß § 36 des Vertragsbedienstetengesetzes 1948, BGBl. Nr. 86, geregelt wäre;
 3. bis 9. unverändert.
- (2) bis (4) unverändert.

Selbstversicherung in der Krankenversicherung

§ 16. (1) unverändert.

(2) Abs. 1 gilt für

1. Hörer an einer Lehranstalt im Sinne des § 1 Abs. 1 lit. a bis f des Studienförderungsgesetzes 1983, die im Rahmen des für die betreffende Studienart vorgeschriebenen normalen Studienganges inskribiert sind,

ASVG — Geltende Fassung

2. bis 4. unverändert.
mit der Maßgabe, daß an die Stelle des Wohnsitzes im Inland der gewöhnliche Aufenthalt im Inland tritt; zum Studien(Lehr)gang zählt auch ein angemessener Zeitraum für die Vorbereitung auf die Ablegung der entsprechenden Abschlußprüfungen und auf die Erwerbung eines akademischen Grades.

(3) bis (6) unverändert.

Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes

§ 18 a. (1) Personen, die sich der Pflege eines im gemeinsamen Haushalt lebenden behinderten Kindes, für das erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, gewährt wird, widmen und deren Arbeitskraft aus diesem Grund gänzlich beansprucht wird (Abs. 3), können sich, solange sie während dieses Zeitraumes ihren Wohnsitz im Inland haben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres des Kindes, in der Pensionsversicherung selbstversichern. Der gemeinsame Haushalt besteht weiter, wenn sich das behinderte Kind nur zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält. Eine Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes kann jeweils nur für eine Person bestehen.

(2) unverändert.

(3) Eine gänzliche Beanspruchung der Arbeitskraft im Sinne des Abs. 1 liegt vor, solange das behinderte Kind

1. und 2. unverändert.
3. nach Vollendung der allgemeinen Schulpflicht und vor Vollendung des 27. Lebensjahrs dauernd bettlägrig ist oder ständiger persönlicher Hilfe und Wartung bedarf.

(4) bis (7) unverändert.

Formalversicherung

a) in der Pflichtversicherung

§ 21. (1) Hat ein Versicherungsträger bei einer nicht der Pflichtversicherung unterliegenden Person auf Grund der bei ihm vorbehaltlos erstatteten, nicht

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

2. bis 4. unverändert.
mit der Maßgabe, daß an die Stelle des Wohnsitzes im Inland der gewöhnliche Aufenthalt im Inland tritt; zum Studien(Lehr)gang zählt auch ein angemessener Zeitraum für die Vorbereitung auf die Ablegung der entsprechenden Abschlußprüfungen und auf die Erwerbung eines akademischen Grades.

(3) bis (6) unverändert.

Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes

§ 18 a. (1) Personen, die sich der Pflege eines im gemeinsamen Haushalt lebenden behinderten Kindes, für das erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, gewährt wird, widmen und deren Arbeitskraft aus diesem Grund gänzlich beansprucht wird (Abs. 3), können sich, solange sie während dieses Zeitraumes ihren Wohnsitz im Inland haben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres des Kindes, in der Pensionsversicherung selbstversichern. Der gemeinsame Haushalt besteht weiter, wenn sich das behinderte Kind nur zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält. Eine Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes kann jeweils nur für eine Person bestehen.

(2) unverändert.

(3) Eine gänzliche Beanspruchung der Arbeitskraft im Sinne des Abs. 1 liegt vor, solange das behinderte Kind

1. und 2. unverändert.
3. nach Vollendung der allgemeinen Schulpflicht und vor Vollendung des 30. Lebensjahrs dauernd bettlägrig ist oder ständiger persönlicher Hilfe und Wartung bedarf.

(4) bis (7) unverändert.

Formalversicherung

a) in der Pflichtversicherung

§ 21. (1) Hat ein Versicherungsträger bei einer nicht der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz unterliegenden Person auf Grund

ASVG — Geltende Fassung

vorsätzlich unrichtigen Anmeldung den Bestand der Pflichtversicherung als gegeben angesehen und für den vermeintlich Pflichtversicherten drei Monate ununterbrochen die Beiträge unbeanstandet angenommen, so besteht ab dem Zeitpunkt, für den erstmals die Beiträge entrichtet worden sind, eine Formalversicherung.

(2) und (3) unverändert.

Land- und forstwirtschaftliche Betriebe

§ 27. (1) Land- und forstwirtschaftliche Betriebe sind Betriebe im Sinne der Bestimmungen des Landarbeitsgesetzes vom 2. Juni 1948, BGBl.Nr.140, mit Ausnahme der von land- und forstwirtschaftlichen Erwerbs- und Wirtschaftsgenossenschaften betriebenen Sägen, Harzverarbeitungsstätten, Mühlen und Molkereien, sofern diese dauernd mehr als fünf Dienstnehmer beschäftigen.

(2) unverändert.

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

§ 31. (1) und (2) unverändert.

(3) Ihm obliegt insbesondere:

1. bis 17. unverändert.

18. Richtlinien für die Durchführung und für die Auswertung der Ergebnisse der Jugendlichen- und Gesundenuntersuchungen durch die Krankenversicherungsträger aufzustellen;

19. bis 22. unverändert.

(4) bis (7) unverändert.

(8) Die in Abs. 3 Z.19 bezeichnete Dokumentation ist unter besonderer Berücksichtigung der einschlägigen Rechtsvorschriften und ihrer Änderungen sowie der hiezu ergangenen Rechtsprechung und wissenschaftlichen Bearbeitung in einer Weise aufzubauen und zu führen, daß sie im Rahmen der gesetzlichen Aufgaben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, der Sozialversicherungsträger, des Hauptverbandes sowie für Zwecke der gesetzgebenden Körperschaften des Bundes verwendbar ist. Der Hauptverband hat am Aufbau dieser Dokumentation in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Arbeit

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

der bei ihm vorbehaltlos erstatteten, nicht vorsätzlich unrichtigen Anmeldung den Bestand der Pflichtversicherung als gegeben angesehen und für den vermeintlich Pflichtversicherten drei Monate ununterbrochen die Beiträge unbeanstandet angenommen, so besteht ab dem Zeitpunkt, für den erstmals die Beiträge entrichtet worden sind, eine Formalversicherung.

(2) und (3) unverändert.

Land- und forstwirtschaftliche Betriebe

§ 27. (1) Land- und forstwirtschaftliche Betriebe sind Betriebe im Sinne der Bestimmungen des Landarbeitsgesetzes 1984, BGBl. Nr. 287, mit Ausnahme der von land- und forstwirtschaftlichen Erwerbs- und Wirtschaftsgenossenschaften betriebenen Sägen, Harzverarbeitungsstätten, Mühlen und Molkereien, sofern diese dauernd mehr als fünf Dienstnehmer beschäftigen.

(2) unverändert.

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

§ 31. (1) und (2) unverändert.

(3) Ihm obliegt insbesondere:

1. bis 17. unverändert.

18. Richtlinien für die Durchführung und für die Auswertung der Ergebnisse der Jugendlichen- und Vorsorge(Gesunden)untersuchungen durch die Krankenversicherungsträger aufzustellen;

19. bis 22. unverändert.

(4) bis (7) unverändert.

(8) Die in Abs. 3 Z 19 bezeichnete Dokumentation ist unter besonderer Berücksichtigung der einschlägigen Rechtsvorschriften und ihrer Änderungen sowie der hiezu ergangenen Rechtsprechung und wissenschaftlichen Bearbeitung in einer Weise aufzubauen und zu führen, daß sie im Rahmen der gesetzlichen Aufgaben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, der Sozialversicherungsträger, des Hauptverbandes sowie für Zwecke der gesetzgebenden Körperschaften des Bundes verwendbar ist. Der Hauptverband hat am Aufbau dieser Dokumentation in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Arbeit

ASVG — Geltende Fassung

und Soziales nach Maßgabe der jeweiligen sachlichen und organisatorischen Erfordernisse mitzuwirken. Ihm obliegt ferner die Führung dieser Dokumentation dahin gehend, daß das Material, soweit es für Zwecke der Dokumentation gespeichert wurde, für die genannten Stellen zugriffsbereit gehalten wird. Der Zugriff ist auch den mit Leistungssachen befaßten Gerichten (§ 354) zu ermöglichen. Das Material, soweit es für Zwecke der Dokumentation gespeichert wurde, ist nach Maßgabe der technischen und organisatorischen Möglichkeiten gegen Kostenersatz den gesetzlichen beruflichen Vertretungen und anderen Stellen und Personen zugänglich zu machen; der Kostenersatz kann, wenn dies der Verwaltungsvereinfachung dient, in einer nach dem durchschnittlichen Ausmaß der Inanspruchnahme bemessenen Pauschalabgeltung festgesetzt werden. Der durch den Aufbau und den Betrieb der Dokumentation entstehende Aufwand ist, soweit er nicht durch die Kostenersätze der abfragenden Stellen gedeckt wird, je zur Hälfte vom Hauptverband und vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu tragen.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

und Soziales nach Maßgabe der jeweiligen sachlichen und organisatorischen Erfordernisse mitzuwirken. Ihm obliegt ferner die Führung dieser Dokumentation dahin gehend, daß das Material, soweit es für Zwecke der Dokumentation gespeichert wurde, für die genannten Stellen zugriffsbereit gehalten wird. Der Zugriff ist auch den Gerichten und anderen Stellen der Gebietskörperschaften, sofern die von letzteren betriebenen Rechtsdokumentationen auch der Sozialversicherung kostenlos zugänglich gemacht werden, zu ermöglichen. Das Material, soweit es für Zwecke der Dokumentation gespeichert wurde, ist nach Maßgabe der technischen und organisatorischen Möglichkeiten gegen Kostenersatz den gesetzlichen beruflichen Vertretungen und anderen Stellen und Personen zugänglich zu machen; der Kostenersatz kann, wenn dies der Verwaltungsvereinfachung dient, in einer nach dem durchschnittlichen Ausmaß der Inanspruchnahme bemessenen Pauschalabgeltung festgesetzt werden. Der durch den Aufbau und den Betrieb der Dokumentation entstehende Aufwand ist, soweit er nicht durch die Kostenersätze der abfragenden Stellen gedeckt wird, je zur Hälfte vom Hauptverband und vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu tragen. Über den Aufbau und die Führung der Dokumentation (oder eines ihrer Teile) können auch Vereinbarungen mit anderen Personen abgeschlossen werden, soweit dadurch Kosten eingespart werden können. In solchen Vereinbarungen ist vorzusehen, daß

1. die für die Dokumentation gespeicherten Daten nach Auflösung der Vereinbarung für die Dokumentation erhalten bleiben und
2. die Entscheidungsbefugnis über den Inhalt der Dokumentation und dessen Speicherungsorganisation durch sie nicht verändert wird.

(9) Soweit der Hauptverband im Rahmen seiner Aufgaben nach Abs. 3 Z 14 und 15 die Verarbeitung und Übermittlung von Daten über Versicherte, Dienstgeber, andere bezugsauszahlende Stellen oder über Versicherungsträger für Versicherungsträger durchführt, ist er Verarbeiter im Sinne des § 3 Z 4 des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978. Die Inanspruchnahme des Hauptverbandes für die genannten Verarbeitungen und Übermittlungen bedarf keiner Ermächtigung durch die Versicherungsträger sowie keines Vertrages nach § 13 Abs. 2 des Datenschutzgesetzes mit diesen. Der Hauptverband und die Versicherungsträger haften nicht für Nachteile, die bei der Erfüllung ihrer Auskunftspflichten im Sinne des Abs. 3 Z 15 auf Grund von Unvollständigkeiten oder Unrichtigkeiten der in ihren Anlagen enthaltenen Daten entstehen.

(9) Die Versicherungsträger dürfen bei ihren Datenverarbeitungen andere Versicherungsträger oder den Hauptverband als Dienstleister im Sinne des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, in Anspruch nehmen, wenn dies aus Gründen der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit der Verwaltung geboten ist und schutzwürdige Interessen Betroffener oder öffentliche Interessen nicht entgegenstehen. Unter den gleichen Voraussetzungen darf auch der Hauptverband Versicherungsträger als Dienstleister in Anspruch nehmen. Der Hauptverband ist in jenen Fällen, in denen er auf Grund gesetzlicher Bestimmungen für die Versicherungsträger tätig wird, jedenfalls Dienstleister nach § 3 Z 4 und § 13 des Datenschutzgesetzes. Der Hauptverband und die Versicherungsträger haften nicht für Nachteile, die bei der Erfüllung ihrer Auskunftspflichten im Sinne des Abs. 3 Z 15 auf Grund von Unvollständigkeiten oder Unrichtigkeiten der in ihren Anlagen enthaltenen Daten entstehen.

ASVG — Geltende Fassung

(10) unverändert.

Meldung der Zahlungsempfänger

§ 40. Die Zahlungsempfänger (§ 106) sind verpflichtet, jede Änderung in den für den Fortbestand der Bezugsberechtigung maßgebenden Verhältnissen sowie jede Änderung ihres Wohnsitzes beziehungsweise des Wohnsitzes des Anspruchsberechtigten binnen zwei Wochen dem zuständigen Versicherungsträger anzugeben. Einkommensänderungen, die auf Grund der alljährlichen Rentenanpassung in der Kriegsopfer- und Heeresversorgung bewirkt werden, unterliegen nicht der Anzeigeverpflichtung.

Form der Meldungen

§ 41. (1) unverändert.

(2) Die Träger der Krankenversicherung haben das nach dem Standort des Betriebes zuständige Arbeitsamt von den An- und Abmeldungen in Kenntnis zu setzen.

(3) unverändert.

Allgemeine Beitragsgrundlage, Entgelt

§ 44. (1) Grundlage für die Bemessung der allgemeinen Beiträge (allgemeine Beitragsgrundlage) ist für Pflichtversicherte, sofern im folgenden nichts anderes bestimmt wird, der im Beitragszeitraum gebührende auf volle Schilling gerundete Arbeitsverdienst mit Ausnahme allfälliger Sonderzahlungen nach § 49 Abs. 2. Als Arbeitsverdienst in diesem Sinne gilt:

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(10) unverändert.

Meldung der Zahlungsempfänger

§ 40. Die Zahlungsempfänger (§ 106) sind verpflichtet, jede Änderung in den für den Fortbestand der Bezugsberechtigung maßgebenden Verhältnissen sowie jede Änderung ihres Wohnsitzes bzw. des Wohnsitzes des Anspruchsberechtigten, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, binnen zwei Wochen dem zuständigen Versicherungsträger anzugeben. Personen, die Anspruch haben

1. auf Geldleistungen aus den Versicherungsfällen der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder der Mutterschaft,
2. auf Pensionen aus der Pensionsversicherung mit Ausnahme der Ansprüche auf Knappschaftspensionen und Knappschaftssold sowie Waisenpensionen haben während des Leistungsbezuges bzw. während des Ruhens des Leistungsanspruches jede Aufnahme einer Erwerbstätigkeit sowie die Höhe des Erwerbseinkommens und jede Änderung der Höhe des Erwerbseinkommens binnen sieben Tagen zu melden. Einkommensänderungen, die auf Grund der alljährlichen Rentenanpassung in der Kriegsopfer- und Heeresversorgung bewirkt werden, unterliegen nicht der Anzeigeverpflichtung.

Form der Meldungen

§ 41. (1) unverändert.

(2) Die Träger der Krankenversicherung haben das nach dem Standort des Betriebes zuständige Arbeitsamt längstens binnen vier Wochen von den An- und Abmeldungen in Kenntnis zu setzen.

(3) unverändert.

Allgemeine Beitragsgrundlage, Entgelt

§ 44. (1) Grundlage für die Bemessung der allgemeinen Beiträge (allgemeine Beitragsgrundlage) ist für Pflichtversicherte, sofern im folgenden nichts anderes bestimmt wird, der im Beitragszeitraum gebührende auf volle Schilling gerundete Arbeitsverdienst mit Ausnahme allfälliger Sonderzahlungen nach § 49 Abs. 2. Als Arbeitsverdienst in diesem Sinne gilt:

ASVG — Geltende Fassung

1. unverändert.
2. bei den in einem Ausbildungsverhältnis stehenden Pflichtversicherten (§ 4 Abs. 1 Z 4 und 5), und bei den nach § 4 Abs. 1 Z 9 Pflichtversicherten die Bezüge, die der Versicherte vom Träger der Einrichtung, in der die Ausbildung erfolgt, bzw. von der Entwicklungshilfeorganisation für die Dauer der Beschäftigung oder Ausbildung erhält;
3. bis 8. unverändert.
- (2) bis (7) unverändert.

Allgemeine Beiträge für Vollversicherte

§ 51. (1) Für vollversicherte Dienstnehmer (Lehrlinge) sowie für die gemäß § 4 Abs. 1 Z 3, 8 und 10 pflichtversicherten, nicht als Dienstnehmer beschäftigten Personen ist, sofern im folgenden nicht anderes bestimmt wird, als allgemeiner Beitrag zu leisten:

1. in der Krankenversicherung
 - a) und b) unverändert.
 - c) für Dienstnehmer, deren Beschäftigungsverhältnis dem Landarbeitsgesetz, BGBl. Nr. 140/1948, unterliegt 6,3 vH
 - d) unverändert.
2. und 3. unverändert.
- (2) bis (6) unverändert.

Verjährung der Beiträge

§ 68. (1) Das Recht auf Feststellung der Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen verjährt binnen zwei Jahren vom Tag der Fälligkeit der Beiträge. Hat der Dienstgeber Angaben über Versicherte bzw. über deren Entgelt nicht innerhalb der in Betracht kommenden Meldefristen gemacht, so beginnt die Verjährungsfrist erst mit dem Tage der Meldung zu laufen. Diese Verjährungsfrist der Feststellung verlängert sich jedoch auf fünf Jahre, wenn der Dienstgeber oder eine sonstige meldepflichtige Person (§ 36) keine oder unrichtige Angaben bzw. Änderungsmeldungen über die bei ihm beschäftigten Personen bzw. über deren jeweiliges Entgelt (auch Sonderzahlungen im Sinne des

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

1. unverändert.
2. bei den in einem Ausbildungsverhältnis stehenden Pflichtversicherten (§ 4 Abs. 1 Z 4 und 5), und bei den nach § 4 Abs. 1 Z 9 Pflichtversicherten die Bezüge, die der Versicherte vom Träger der Einrichtung, in der die Ausbildung erfolgt, bzw. von der Entwicklungshilfeorganisation für die Dauer der Beschäftigung oder Ausbildung erhält, ferner bei den nach § 4 Abs. 1 Z 11 Pflichtversicherten die Bezüge, die der Versicherte für die Dauer der Tätigkeit erhält;
3. bis 8. unverändert.
- (2) bis (7) unverändert.

Allgemeine Beiträge für Vollversicherte

§ 51. (1) Für vollversicherte Dienstnehmer (Lehrlinge) sowie für die gemäß § 4 Abs. 1 Z 3, 8 und 10 pflichtversicherten, nicht als Dienstnehmer beschäftigten Personen ist, sofern im folgenden nicht anderes bestimmt wird, als allgemeiner Beitrag zu leisten:

1. in der Krankenversicherung
 - a) und b) unverändert.
 - c) für Dienstnehmer, deren Beschäftigungsverhältnis dem Landarbeitsgesetz 1984, BGBl. Nr. 287, unterliegt 6,3 vH
 - d) unverändert.
2. und 3. unverändert.
- (2) bis (6) unverändert.

Verjährung der Beiträge

§ 68. (1) Das Recht auf Feststellung der Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen verjährt binnen zwei Jahren vom Tag der Fälligkeit der Beiträge. Hat der Dienstgeber Angaben über Versicherte bzw. über deren Entgelt nicht innerhalb der in Betracht kommenden Meldefristen gemacht, so beginnt die Verjährungsfrist erst mit dem Tage der Meldung zu laufen. Diese Verjährungsfrist der Feststellung verlängert sich jedoch auf fünf Jahre, wenn der Dienstgeber oder eine sonstige meldepflichtige Person (§ 36) keine oder unrichtige Angaben bzw. Änderungsmeldungen über die bei ihm beschäftigten Personen bzw. über deren jeweiliges Entgelt (auch Sonderzahlungen im Sinne des

ASVG — Geltende Fassung

§ 49 Abs. 2) gemacht hat, die er bei gehöriger Sorgfalt als notwendig oder unrichtig hätte erkennen müssen. Die Verjährung des Feststellungsrechtes wird durch jede zum Zwecke der Feststellung getroffene Maßnahme in dem Zeitpunkt unterbrochen, in dem der Zahlungspflichtige hievon in Kenntnis gesetzt wird.

(2) und (3) unverändert.

Beiträge in der Krankenversicherung der Pensionisten

§ 73. (1) bis (4) unverändert.

(5) Die nach Abs. 1 beitragspflichtigen Träger der Pensionsversicherung, die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen und die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues haben von jeder an eine der im § 8 Abs. 1 Z 1 lit. a oder d genannten Personen zur Auszahlung gelangenden Pension und Pensionssonderzahlung mit Ausnahme von Waisenpensionen einen Betrag von 3 vH einzubehalten, wenn und solange sich der in Betracht kommende Pensionist ständig im Inland aufhält. Zu den Pensionen sowie zu den Pensionssonderzahlungen zählen auch die Zuschüsse und die Ausgleichszulagen. Der Einbehalt ist auch vorzunehmen, wenn sich der Pensionist ständig in einem Staat aufhält, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen besteht, das die Krankenversicherung der Pensionisten einschließt, es sei denn, daß das Übereinkommen Gegenteiliges bestimmt.

(6) bis (9) unverändert.

Beitragsgrundlage für Selbstversicherte in der Krankenversicherung

§ 76. (1) Beitragsgrundlage für den Kalendertag ist für die

1. unverändert.
2. im § 16 Abs. 2 bezeichneten Selbstversicherten, sofern diese das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet, kein Hochschulstudium im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. d des Studienförderungsgesetzes absolviert haben und kein

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

§ 49 Abs. 2) gemacht hat, die er bei gehöriger Sorgfalt als notwendig oder unrichtig hätte erkennen müssen. Die Verjährung des Feststellungsrechtes wird durch jede zum Zwecke der Feststellung getroffene Maßnahme in dem Zeitpunkt unterbrochen, in dem der Zahlungspflichtige hievon in Kenntnis gesetzt wird. Die Verjährung ist gehemmt, solange ein Verfahren in Verwaltungssachen bzw. vor den Gerichtshöfen des öffentlichen Rechtes über das Bestehen der Pflichtversicherung oder die Feststellung der Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen anhängig ist.

(2) und (3) unverändert.

Beiträge in der Krankenversicherung der Pensionisten

§ 73. (1) bis (4) unverändert.

(5) Die nach Abs. 1 beitragspflichtigen Träger der Pensionsversicherung, die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen und die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues haben von jeder an eine der im § 8 Abs. 1 Z 1 lit. a oder d genannten Personen zur Auszahlung gelangenden Pension und Pensionssonderzahlung mit Ausnahme von Waisenpensionen einen Betrag von 3 vH einzubehalten, wenn und solange sich der in Betracht kommende Pensionist ständig im Inland aufhält. Zu den Pensionen sowie zu den Pensionssonderzahlungen zählen auch die Zuschüsse und die Ausgleichszulagen. Der Einbehalt ist auch vorzunehmen, wenn sich der Pensionist ständig in einem Staat aufhält, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen besteht, auf Grund dessen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung besteht, es sei denn, daß das Übereinkommen Gegenteiliges bestimmt.

(6) bis (9) unverändert.

Beitragsgrundlage für Selbstversicherte in der Krankenversicherung

§ 76. (1) Beitragsgrundlage für den Kalendertag ist für die

1. unverändert.
2. im § 16 Abs. 2 bezeichneten Selbstversicherten, sofern diese das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet, kein Hochschulstudium im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. d des Studienförderungsgesetzes 1983 absolviert haben und

ASVG — Geltende Fassung

Einkommen im Sinne des § 4 des Studienförderungsgesetzes beziehen, der Tageswert der Lohnstufe (§ 46 Abs. 4), in die der gemäß § 76 a Abs. 3 genannte, jeweils geltende Betrag fällt.

(2) und (3) unverändert.

(4) Die Abs. 2 und 3 gelten nicht für die im § 16 Abs. 2 bezeichneten Personen, sofern diese das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet, kein Hochschulstudium im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. d des Studienförderungsgesetzes absolviert haben und kein Einkommen im Sinne des § 4 des Studienförderungsgesetzes beziehen.

(5) und (6) unverändert.

Beitrag des Bundes

§ 80. (1) unverändert.

(2) Der Bund leistet über den Beitrag gemäß Abs. 1 hinaus einen Beitrag in der Höhe der zur Finanzierung jährlich aufgewendeten Mittel

- a) für eine nach dem 31. Dezember 1987 gemäß § 447 genehmigte Erwerbung von Liegenschaften, ferner für eine nach dem 31. Dezember 1987 gemäß § 447 genehmigte Errichtung, Erweiterung oder einen nach dem 31. Dezember 1987 gemäß § 447 genehmigten Umbau von Gebäuden; der Beitrag des Bundes darf den Betrag der genehmigten Mittel nicht übersteigen; allfällig gebildete Ersatzbeschaffungsrücklagen sind in Abzug zu bringen;
- b) für einen nach dem 31. Dezember 1987 begonnenen Umbau von Gebäuden, der gemäß § 447 in Verbindung mit § 31 Abs. 6 lit. a deshalb nicht genehmigungspflichtig ist, weil damit keine Änderung des Verwendungszweckes verbunden ist; die für ein Geschäftsjahr geplanten Umbauten sind mit einer Kostenaufstellung bis spätestens 30. November des Vorjahres dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales bekannt zu geben; auf Grund dieser Kostenaufstellung setzt der Bundesminister für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen einen Finanzierungsrahmen fest; der Beitrag des Bundes darf diesen Finanzierungsrahmen nicht übersteigen.

(3) unverändert.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

kein Einkommen im Sinne des § 4 des Studienförderungsgesetzes 1983 beziehen, der Tageswert der Lohnstufe (§ 46 Abs. 4), in die der gemäß § 76 a Abs. 3 genannte, jeweils geltende Betrag fällt.

(2) und (3) unverändert.

(4) Die Abs. 2 und 3 gelten nicht für die im § 16 Abs. 2 bezeichneten Personen, sofern diese das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet, kein Hochschulstudium im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. d des Studienförderungsgesetzes 1983 absolviert haben und kein Einkommen im Sinne des § 4 des Studienförderungsgesetzes 1983 beziehen.

(5) und (6) unverändert.

Beitrag des Bundes

§ 80. (1) unverändert.

(2) Der Bund leistet über den Beitrag gemäß Abs. 1 hinaus einen Beitrag a) in der Höhe der zur Finanzierung jährlich aufgewendeten Mittel für eine nach dem 31. Dezember 1987 gemäß § 447 genehmigte Erwerbung von Liegenschaften, ferner für eine nach dem 31. Dezember 1987 gemäß § 447 genehmigte Errichtung, Erweiterung oder einen nach dem 31. Dezember 1987 gemäß § 447 genehmigten Umbau von Gebäuden; der Beitrag des Bundes darf den Betrag der genehmigten Mittel nicht übersteigen; allfällig gebildete Ersatzbeschaffungsrücklagen sind in Abzug zu bringen;

b) an die Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter und die Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten in der Höhe von je 3 Millionen Schilling, an die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen und die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues als Träger der Pensionsversicherung in der Höhe von je 1,25 Millionen Schilling als Zuschuß für den Umbau von Gebäuden, der gemäß § 447 in Verbindung mit § 31 Abs. 6 lit. a deshalb nicht genehmigungspflichtig ist, weil damit keine Änderung des Verwendungszweckes verbunden ist.

(3) unverändert.

ASVG — Geltende Fassung

Verwendung der Mittel

§ 81. Die Mittel der Sozialversicherung dürfen nur für die gesetzlich vorgeschriebenen oder zulässigen Zwecke verwendet werden. Zu den zulässigen Zwecken gehören auch die Aufklärung, Information und sonstige Formen der Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen der Zuständigkeit der Versicherungsträger (des Hauptverbandes).

Anfall der Leistungen

§ 86. (1) und (2) unverändert.

(3) Pensionen aus der Pensionsversicherung fallen an:

1. Hinterbliebenenpensionen, mit Ausnahme solcher nach einem Pensionsempfänger, fallen mit dem Eintritt des Versicherungsfalles an, wenn der Antrag binnen sechs Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalles gestellt wird. Hinterbliebenenpensionen nach einem Pensionsempfänger fallen unter der gleichen Voraussetzung mit dem dem Versicherungsfall folgenden Monatsersten an. Wird der Antrag auf die Pension erst nach Ablauf dieser Frist gestellt, so fällt die Pension erst mit dem Tag der Antragstellung an. Die Antragsfrist verlängert sich bei Waisenpensionsberechtigten um die Dauer eines Verfahrens zur Feststellung der Vaterschaft und beginnt bei Waisenpensionsberechtigten, die erst nach dem Eintritt des Versicherungsfalles geboren werden, mit dem Tag der Geburt. Bei nachträglicher amtlicher Feststellung des Todestages beginnt die Antragsfrist erst mit dem Zeitpunkt dieser Feststellung.

2. unverändert.

(4) Leistungen aus der Unfallversicherung fallen, wenn innerhalb von zwei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles weder der Anspruch von Amts wegen festgestellt noch ein Antrag auf Feststellung des Anspruches gestellt wurde, mit dem Tag der späteren Antragstellung bzw. mit dem Tag der Einleitung des Verfahrens an, das zur Feststellung des Anspruches führt.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Verwendung der Mittel

§ 81. Die Mittel der Sozialversicherung dürfen nur für die gesetzlich vorgeschriebenen oder zulässigen Zwecke verwendet werden. Zu den zulässigen Zwecken gehören im Rahmen der Zuständigkeit der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) auch die Aufklärung, Information und sonstige Formen der Öffentlichkeitsarbeit sowie die Mitgliedschaft zu gemeinnützigen Einrichtungen, die der Forschung nach den wirksamsten Methoden und Mitteln zur Erfüllung der Aufgaben der Sozialversicherung dienen.

Anfall der Leistungen

§ 86. (1) und (2) unverändert.

(3) Pensionen aus der Pensionsversicherung fallen an:

1. Hinterbliebenenpensionen, mit Ausnahme solcher nach einem Pensionsempfänger, fallen mit dem Eintritt des Versicherungsfalles an, wenn der Antrag binnen sechs Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalles gestellt wird. Hinterbliebenenpensionen nach einem Pensionsempfänger fallen unter der gleichen Voraussetzung mit dem dem Versicherungsfall folgenden Monatsersten an. Wird der Antrag auf die Pension erst nach Ablauf dieser Frist gestellt, so fällt die Pension erst mit dem Tag der Antragstellung an. Die Antragsfrist verlängert sich bei Waisenpensionsberechtigten um die Dauer eines Verfahrens zur Feststellung der Vaterschaft bzw. zur Bestellung des Vormundes und beginnt bei Waisenpensionsberechtigten, die erst nach dem Eintritt des Versicherungsfalles geboren werden, mit dem Tag der Geburt. Bei nachträglicher amtlicher Feststellung des Todestages beginnt die Antragsfrist erst mit dem Zeitpunkt dieser Feststellung. Wird für ein doppelt verwaistes Kind ein Antrag auf Waisenpension nach einem Elternteil gestellt, so ist dieser Antrag rechtswirksam für den Anspruch auf Waisenpension bzw. Waisenrente nach beiden Elternteilen und gilt für alle Pensionsversicherungsträger bzw. Unfallversicherungsträger nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz.

2. unverändert.

(4) Leistungen aus der Unfallversicherung fallen, wenn innerhalb von zwei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles weder der Anspruch von Amts wegen festgestellt noch ein Antrag auf Feststellung des Anspruches gestellt wurde, mit dem Tag der späteren Antragstellung bzw. mit dem Tag der Einleitung des Verfahrens an, das zur Feststellung des Anspruches führt. Wird für ein doppelt

ASVG — Geltende Fassung

(5) unverändert.

Zusammentreffen eines Pensionsanspruches aus der Pensionsversicherung mit Erwerbseinkommen

§ 94. (1) unverändert.

(2) Ist Abs. 1 auf einen Anspruch auf Witwen(Witwer)pension anzuwenden, so ruhen 40 vH der Witwen(Witwer)pension mit 25 vH des Betrages, um den die Summe aus Pension zuzüglich Hilflosenzuschuß und Erwerbseinkommen im Monat den Betrag von 14 000 S übersteigt. An die Stelle des Betrages von 14 000 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1991, der unter Bedachtnahme auf § 108 i mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 108 a Abs. 1) vervielfachte Betrag.

(3) bis (7) unverändert.

Übertragung und Verpfändung von Leistungsansprüchen

§ 98. (1) Die Ansprüche auf Geldleistungen nach diesem Bundesgesetz können unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 3 rechtmäßig nur in folgenden Fällen übertragen oder verpfändet werden:

1. unverändert.
2. zur Deckung von gesetzlichen Unterhaltsansprüchen gegen den Anspruchsberechtigten mit der Maßgabe, daß § 6 des Lohnpfändungsgesetzes, BGBl. Nr. 51/1955, sinngemäß Anwendung zu finden hat.

(2) und (3) unverändert.

Pfändung von Leistungsansprüchen

§ 98 a. (1) Von den dem Anspruchsberechtigten zustehenden Geldleistungen können, unbeschadet der Bestimmungen der Abs. 2 bis 4, nur die nachstehend

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

verwaistes Kind ein Antrag auf Waisenrente nach einem Elternteil gestellt, so ist dieser Antrag rechtswirksam für den Anspruch auf Waisenrente bzw. Waisenpension nach beiden Elternteilen und gilt für alle Unfallversicherungsträger bzw. Pensionsversicherungsträger nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz.

(5) unverändert.

Zusammentreffen eines Pensionsanspruches aus der Pensionsversicherung mit Erwerbseinkommen

§ 94. (1) unverändert.

(2) Ist Abs. 1 auf einen Anspruch auf Witwen(Witwer)pension anzuwenden, so ruhen 40 vH der Witwen(Witwer)pension mit 25 vH des Betrages, um den die Summe aus Pension zuzüglich Hilflosenzuschuß und Erwerbseinkommen im Monat den Betrag von 14 000 S übersteigt, höchstens jedoch mit dem Betrag des Erwerbseinkommens. An die Stelle des Betrages von 14 000 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1991, der unter Bedachtnahme auf § 108 i mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 108 a Abs. 1) vervielfachte Betrag.

(3) bis (7) unverändert.

Übertragung und Verpfändung von Leistungsansprüchen

§ 98. (1) Die Ansprüche auf Geldleistungen nach diesem Bundesgesetz können unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 3 rechtmäßig nur in folgenden Fällen übertragen oder verpfändet werden:

1. unverändert.
2. zur Deckung von gesetzlichen Unterhaltsansprüchen gegen den Anspruchsberechtigten mit der Maßgabe, daß § 6 des Lohnpfändungsgesetzes 1985, BGBl. Nr. 450, sinngemäß Anwendung zu finden hat.

(2) und (3) unverändert.

Pfändung von Leistungsansprüchen

§ 98 a. (1) Von den dem Anspruchsberechtigten zustehenden Geldleistungen können, unbeschadet der Bestimmungen der Abs. 2 bis 4, nur die nachstehend

ASVG — Geltende Fassung

angeführten Bezüge mit der Maßgabe gepfändet werden, daß die Bestimmungen der §§ 5 bis 9 des Lohnpfändungsgesetzes, BGBl. Nr. 51/1955, entsprechend anzuwenden sind:

1. bis 4. unverändert.

(2) Die im Abs. 1 Z. 2 und 4 führten Bezüge können nur dann gepfändet werden, wenn nach den Umständen des Falles, insbesondere nach der Art der vollstreckbaren Forderung und der Höhe der zu pfändenden Geldleistung, die Pfändung der Billigkeit entspricht. § 4 Abs. 3 des Lohnpfändungsgesetzes, BGBl. Nr. 51/1955, gilt entsprechend.

(3) unverändert.

(4) Die Renten(Pensions)sonderzahlung (§ 105), die zu im Monat Mai bezogenen Renten aus der Unfallversicherung und Pensionen aus der Pensionsversicherung gebührt, ist unpfändbar. Die Renten(Pensions)sonderzahlung, die zu im Monat Oktober bezogenen Renten (Pensionen) gebührt, ist bis zu ihrem halben Ausmaß, höchstens aber bis zu dem im § 5 Abs. 1 Z 1 des Lohnpfändungsgesetzes, BGBl. Nr. 51/1955, in der jeweils geltenden Fassung festgesetzten Betrag unpfändbar.

Verfall von Leistungsansprüchen infolge Zeitablaufes

§ 102. (1) Der Anspruch auf Leistungen aus der Krankenversicherung ist bei sonstigem Verlust binnen zwei Jahren nach seinem Entstehen, bei nachträglicher Feststellung der Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung binnen zwei Jahren nach Rechtskraft dieser Feststellung geltend zu machen. Bei Geldleistungen ist hiebei der Zeitraum zwischen dem Entstehen des Anspruches und dem Zeitpunkt, in dem die Leistung gemäß § 104 auszuzahlen ist, außer Betracht zu lassen.

(2) Aufgehoben.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

angeführten Bezüge mit der Maßgabe gepfändet werden, daß das Lohnpfändungsgesetz 1985, BGBl. Nr. 450, entsprechend anzuwenden ist:

1. bis 4. unverändert.

(2) Die im Abs. 1 Z 2 und 4 angeführten Bezüge können nur dann gepfändet werden, wenn nach den Umständen des Falles, insbesondere nach der Art der vollstreckbaren Forderung und der Höhe der zu pfändenden Geldleistung, die Pfändung der Billigkeit entspricht. § 4 Abs. 3 des Lohnpfändungsgesetzes 1985 gilt entsprechend.

(3) unverändert.

(4) Die Renten(Pensions)sonderzahlung (§ 105), die zu im Monat Mai bezogenen Renten aus der Unfallversicherung und Pensionen aus der Pensionsversicherung gebührt, ist unpfändbar. Die Renten(Pensions)sonderzahlung, die zu im Monat Oktober bezogenen Renten (Pensionen) gebührt, ist bis zu ihrem halben Ausmaß, höchstens aber bis zu dem im § 5 Abs. 1 Z 1 des Lohnpfändungsgesetzes 1985 festgesetzten Betrag unpfändbar.

Verfall von Leistungsansprüchen infolge Zeitablaufes

§ 102. (1) Der Anspruch auf Leistungen aus der Krankenversicherung, mit Ausnahme eines Anspruches auf Kostenerstattung (Kostenersatz) oder auf einen Kostenzuschuß, ist vom Anspruchsberechtigten bei sonstigem Verlust binnen zwei Jahren nach seinem Entstehen, bei nachträglicher Feststellung der Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung binnen zwei Jahren nach Rechtskraft dieser Feststellung geltend zu machen.

(2) Der Anspruch auf Kostenerstattung (Kostenersatz) oder auf einen Kostenzuschuß ist vom Anspruchsberechtigten bei sonstigem Verlust binnen drei Jahren nach Inanspruchnahme der Leistung geltend zu machen. Der Zeitraum zwischen dem Entstehen des Anspruches und dem Zeitpunkt, in dem die Leistung gemäß § 104 auszuzahlen ist, ist hiebei außer Betracht zu lassen. Bei nachträglicher Feststellung der Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung verfällt der Anspruch frühestens nach Ablauf von zwei Jahren nach Rechtskraft dieser Feststellung.

ASVG — Geltende Fassung

44

(3) Aufgehoben.

(4) Aufgehoben.

(5) Der Anspruch auf bereits fällig gewordene Raten zuerkannter Renten (Pensionen) aus der Unfall- und Pensionsversicherung verfällt nach Ablauf eines Jahres seit der Fälligkeit.

Beirat für die Renten- und Pensionsanpassung

§ 108 e. (1) bis (9) unverändert.

(10) Der Beirat hat bis 10. Oktober eines jeden Jahres dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales ein Gutachten darüber vorzulegen, ob für die Anpassung der in den §§ 108 g und 108 h angeführten Renten und Pensionen als Anpassungsfaktor der Richtwert (§ 108 d) oder welcher andere Faktor herangezogen werden soll. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat das Gutachten unverzüglich in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

(11) Bei Erstellung seines Gutachtens hat der Beirat auf die volkswirtschaftliche Lage und deren Entwicklung sowie auf die Änderungen des Verhältnisses der Zahl der in der Pensionsversicherung Pflichtversicherten zur Zahl der aus dieser Versicherung Leistungsberechtigten Bedacht zu nehmen.

(12) Die Behörden des Bundes, die gesetzlichen beruflichen Vertretungen der Versicherten und der Dienstgeber, die Träger der Unfall- und der Pensionsversicherung und der Hauptverband sind verpflichtet, dem Beirat auf

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(3) Der Anspruch auf bereits fällig gewordene Raten zuerkannter Renten (Pensionen) aus der Unfall- und Pensionsversicherung verfällt nach Ablauf eines Jahres seit der Fälligkeit.

Beirat für die Renten- und Pensionsanpassung

§ 108 e. (1) bis (9) unverändert.

(10) Der Beirat hat bis zum 30. Juni eines jeden Jahres dem Bundesminister für Arbeit und Soziales eine vorläufige Empfehlung darüber vorzulegen, in welcher Höhe der Anpassungsfaktor festgesetzt werden soll. Bis zum 31. Oktober eines jeden Jahres hat der Beirat dem Bundesminister für Arbeit und Soziales in einem Gutachten den Anpassungsfaktor vorzuschlagen. Dabei hat der Beirat auf den Richtwert (§ 108 d), die volkswirtschaftliche Lage sowie die Änderungen des Verhältnisses der Zahl der in der Pensionsversicherung Pflichtversicherten zur Zahl der aus dieser Versicherung Leistungsberechtigten und deren längerfristige Entwicklungen und für die Anpassung bedeutsame aktuelle Entwicklungen Bedacht zu nehmen. Das Gutachten ist unverzüglich in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

(11) Die Behörden des Bundes, die gesetzlichen beruflichen Vertretungen der Versicherten und der Dienstgeber, die Träger der Unfall- und der Pensionsversicherung und der Hauptverband sind verpflichtet, dem Beirat auf Verlangen alle ihnen zur Verfügung stehenden Unterlagen vorzulegen, die zur Erfüllung seiner Aufgaben erforderlich sind. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat darüber hinaus von sich aus dem Beirat alljährlich eine Berechnung über die voraussichtliche Gebarung der Träger der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz für die folgenden fünf Jahre so rechtzeitig vorzulegen, daß sie dem Beirat bei Erstellung seines Gutachtens zur Verfügung steht.

1277 der Beilagen

ASVG — Geltende Fassung

Verlangen alle ihnen zur Verfügung stehenden Unterlagen vorzulegen, die zur Erfüllung seiner Aufgaben erforderlich sind. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat darüber hinaus von sich aus dem Beirat alljährlich eine Berechnung über die voraussichtliche Gebarung der Träger der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz für die folgenden fünf Jahre so rechtzeitig vorzulegen, daß sie dem Beirat bei Erstellung seines Gutachtens zur Verfügung steht.

Festsetzung des Anpassungsfaktors

§ 108 f. (1) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat für jedes Jahr den Anpassungsfaktor (§ 108 e Abs. 10) unter Bedachtnahme auf das Gutachten des Beirates für die Renten- und Pensionsanpassung durch Verordnung festzusetzen.

(2) Kommt ein Gutachten des Beirates nach § 108 e Abs. 10 nicht zustande oder legt der Beirat das Gutachten nicht rechtzeitig vor, hat der Bundesminister für Arbeit und Soziales den Anpassungsfaktor unter Bedachtnahme auf die volkswirtschaftliche Lage und deren Entwicklung sowie auf die Änderung des Verhältnisses der Zahl der in der Pensionsversicherung Pflichtversicherten zur Zahl der aus dieser Versicherung Leistungsberechtigten durch Verordnung festzusetzen.

(3) Die Verordnung über den Anpassungsfaktor nach Abs. 1 oder 2 ist nach Zustimmung durch die Bundesregierung vom Bundesminister für Arbeit und Soziales dem Hauptausschuß des Nationalrates zur Zustimmung vorzulegen. Die Zustimmung der Bundesregierung ist bis spätestens 20. Oktober eines jeden Jahres zu beantragen.

Persönliche Abgabefreiheit

§ 109. Die Versicherungsträger und der Hauptverband genießen die persönliche Gebührenfreiheit von den Stempel- und Rechtsgebühren. Inwieweit die Versicherungsträger (der Hauptverband) körperschaftsteuerpflichtig sind, wird durch das Körperschaftsteuergesetz bestimmt.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Festsetzung des Anpassungsfaktors

§ 108 f. (1) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat für jedes Jahr den Anpassungsfaktor (§ 108 e Abs. 10) unter Bedachtnahme auf das Gutachten des Beirates für die Renten- und Pensionsanpassung sowie auf die im § 108 e Abs. 10 genannten Grundsätze durch Verordnung festzusetzen.

(2) Kommt ein Gutachten des Beirates nach § 108 e Abs. 10 nicht zustande oder legt der Beirat das Gutachten nicht rechtzeitig vor, hat der Bundesminister für Arbeit und Soziales den Anpassungsfaktor unter Bedachtnahme auf die im § 108 e Abs. 10 genannten Grundsätze durch Verordnung festzusetzen.

(3) Die Verordnung über den Anpassungsfaktor nach Abs. 1 oder 2 ist nach Zustimmung durch die Bundesregierung vom Bundesminister für Arbeit und Soziales dem Hauptausschuß des Nationalrates zur Zustimmung vorzulegen. Die Zustimmung der Bundesregierung ist bis spätestens 10. November eines jeden Jahres zu beantragen.

Persönliche Abgabefreiheit

§ 109. Die Versicherungsträger und der Hauptverband genießen die persönliche Gebührenfreiheit von den Stempel- und Rechtsgebühren. Inwieweit die Versicherungsträger (der Hauptverband) körperschaftsteuerpflichtig sind, wird durch das Körperschaftsteuergesetz 1988, BGBl. Nr. 401, bestimmt.

ASVG — Geltende Fassung

46

Aufgaben

§ 116. (1) Die Krankenversicherung trifft Vorsorge

1. für die Verhütung und Früherkennung von Krankheiten (Durchführung von Jugendlichen- und Gesundenuntersuchungen);
2. bis 4. unverändert.

(2) Überdies können aus den Mitteln der Krankenversicherung Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit sowie außer den Jugendlichen- und Gesundenuntersuchungen (Abs. 1 Z 1) noch weitergehende Leistungen zur Verhütung des Eintrittes und der Verbreitung von Krankheiten und Leistungen aus dem Anlaß des Todes gewährt werden.

(3) und (4) unverändert.

Leistungen

§ 117. Als Leistungen der Krankenversicherung werden nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gewährt:

1. Zur Früherkennung von Krankheiten Jugendlichenuntersuchungen und Gesundenuntersuchungen (§§ 132 a und 132 b);
2. bis 5. unverändert.

Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 123. (1) bis (8) unverändert.

(9) Eine im Abs. 2 Z 1 sowie Abs. 7 und 8 genannte Person gilt nur als Angehöriger, soweit es sich nicht um eine Person handelt, die

- a) im § 2 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger, BGBl. Nr. 624/1978, angeführt ist, oder
- b) eine Pension nach dem in lit. a genannten Bundesgesetz bezieht.

(10) unverändert.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

46

Aufgaben

§ 116. (1) Die Krankenversicherung trifft Vorsorge

1. für die Verhütung und Früherkennung von Krankheiten (Durchführung von Jugendlichen- und Vorsorge[Gesunden]untersuchungen);
2. bis 4. unverändert.

(2) Überdies können aus den Mitteln der Krankenversicherung Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit sowie außer den Jugendlichen- und Vorsorge(Gesunden)untersuchungen (Abs. 1 Z 1) noch weitergehende Leistungen zur Verhütung des Eintrittes und der Verbreitung von Krankheiten und Leistungen aus dem Anlaß des Todes gewährt werden.

(3) und (4) unverändert.

Leistungen

§ 117. Als Leistungen der Krankenversicherung werden nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gewährt:

1. Zur Früherkennung von Krankheiten Jugendlichenuntersuchungen und Vorsorge(Gesunden)untersuchungen (§§ 132 a und 132 b);
2. bis 5. unverändert.

Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 123. (1) bis (8) unverändert.

(9) Eine im Abs. 2 Z 1 sowie Abs. 7 und 8 genannte Person gilt nur als Angehöriger, soweit es sich nicht um eine Person handelt, die

- a) im § 2 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger, BGBl. Nr. 624/1978, angeführt ist, oder
- b) eine Pension nach dem in lit. a genannten Bundesgesetz bezieht, oder
- c) zu den in § 4 Abs. 2 Z 6 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes genannten Personen gehört.

(10) unverändert.

1277 der Beilagen

ASVG – Geltende Fassung

Sonderregelungen für Selbstversicherte und Pensionisten

§ 124. (1) Bei den Selbstversicherten in der Krankenversicherung ist die Leistungspflicht allgemein, soweit nicht für einzelne Leistungen eine längere Wartezeit vorgesehen ist, von der Erfüllung einer Wartezeit von drei Monaten unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles abhängig. Dies gilt nicht für die im § 16 Abs. 2 bezeichneten Personen, sofern sie das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet, kein Hochschulstudium im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. d Studienförderungsgesetz absolviert haben und kein Einkommen im Sinne des § 4 Studienförderungsgesetz beziehen. Durch die Satzung kann die Wartezeit auf sechs Monate unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erweitert werden. Die Satzung kann ferner für Selbstversicherte auch den Kreis der Angehörigen einschränken, doch dürfen die Kinder (§ 123 Abs. 2 Z 2 bis 6) nicht ausgeschlossen werden.

(2) und (3) unverändert.

Erkrankung im Ausland

§ 130. (1) Hält sich ein pflichtversicherter Dienstnehmer bzw. ein Entwicklungshelfer oder Experte einer Entwicklungshilfeorganisation im dienstlichen Auftrag im Ausland auf (§ 3 Abs. 2), so erhält er für die Dauer des Auslandsaufenthaltes die ihm beim zuständigen Versicherungsträger zustehenden Leistungen vom Dienstgeber. Solange der Dienstgeber das Entgelt im Sinne des § 49 Abs. 1, 3 und 4 weiter gewährt, beschränkt sich die vorstehende Verpflichtung des Dienstgebers auf die Sachleistungen.

(2) unverändert.

(3) Der Versicherungsträger erstattet dem Dienstgeber die Kosten. Als Ersatz der Kosten für Heilmittel ist höchstens ein Dreißigstel, für ärztliche Hilfe höchstens ein Zwanzigstel der Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung (§ 45 Abs. 1) für jeden Kalendertag der Behandlungszeit zu bezahlen. Für Heilbehelfe sind höchstens jene Kosten zu ersetzen, die dem Versicherungsträger bei Inanspruchnahme der Leistung im Inland erwachsen wären. Für die Unterbringung in einem Krankenhaus ersetzt der Versicherungsträger die Kosten, die ihm bei Unterbringung des Versicherten in einer inländischen öffentlichen Krankenanstalt erwachsen wären; hiebei sind die Verpflegskostensätze der dem Wohnsitz des Versicherten im Inland nächstgelegenen öffentlichen Krankenanstalt zugrunde zu legen.

(4) unverändert.

ASVG – Vorgeschlagene Fassung

Sonderregelungen für Selbstversicherte und Pensionisten

§ 124. (1) Bei den Selbstversicherten in der Krankenversicherung ist die Leistungspflicht allgemein, soweit nicht für einzelne Leistungen eine längere Wartezeit vorgesehen ist, von der Erfüllung einer Wartezeit von drei Monaten unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles abhängig. Dies gilt nicht für die im § 16 Abs. 2 bezeichneten Personen, sofern sie das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet, kein Hochschulstudium im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. d Studienförderungsgesetz 1983 absolviert haben und kein Einkommen im Sinne des § 4 Studienförderungsgesetz 1983 beziehen. Durch die Satzung kann die Wartezeit auf sechs Monate unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erweitert werden. Die Satzung kann ferner für Selbstversicherte auch den Kreis der Angehörigen einschränken, doch dürfen die Kinder (§ 123 Abs. 2 Z 2 bis 6) nicht ausgeschlossen werden.

(2) und (3) unverändert.

Erkrankung im Ausland

§ 130. (1) Hält sich ein in der Krankenversicherung Pflichtversicherter im dienstlichen Auftrag im Ausland auf, so erhält er für die Dauer des Auslandsaufenthaltes die ihm beim zuständigen Versicherungsträger zustehenden Leistungen vom Dienstgeber. Solange der Dienstgeber das Entgelt im Sinne des § 49 Abs. 1, 3 und 4 weiter gewährt, beschränkt sich die vorstehende Verpflichtung des Dienstgebers auf die Sachleistungen.

(2) unverändert.

(3) Der Versicherungsträger erstattet dem Dienstgeber die Kosten. Als Ersatz der Kosten für Heilmittel ist höchstens ein Dreißigstel, für ärztliche Hilfe höchstens ein Zwanzigstel der Höchstbeitragsgrundlage (§ 45 Abs. 1) für jeden Kalendertag der Behandlungszeit zu bezahlen. Für Heilbehelfe sind höchstens jene Kosten zu ersetzen, die dem Versicherungsträger bei Inanspruchnahme der Leistung im Inland erwachsen wären. Für die Unterbringung in einem Krankenhaus ersetzt der Versicherungsträger die Kosten, die ihm bei Unterbringung des Versicherten in einer inländischen öffentlichen Krankenanstalt erwachsen wären; hiebei sind die Verpflegskostensätze der dem Wohnsitz des Versicherten im Inland nächstgelegenen öffentlichen Krankenanstalt zugrunde zu legen.

(4) unverändert.

ASVG — Geltende Fassung

Gesundenuntersuchungen

§ 132 b. (1) Die Versicherten haben für sich und ihre Angehörigen (§ 123) Anspruch auf jährlich eine Gesundenuntersuchung.

(2) Der Hauptverband hat die Durchführung dieser Gesundenuntersuchungen durch Richtlinien zu regeln; in diesen Richtlinien sind unter Berücksichtigung des Fortschrittes der medizinischen Wissenschaft sowie der vom Bundeskanzleramt jeweils als besonders vordringlich erklärten Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit die Untersuchungsziele und der Kreis der für die Untersuchung in Betracht kommenden Personen festzulegen. Bei der Festlegung der Untersuchungsziele ist darauf Bedacht zu nehmen, daß die Gesundenuntersuchungen insbesondere der Früherkennung von Volkskrankheiten, wie Krebs, Diabetes, Herz- und Kreislaufstörungen, zu dienen haben. Für die Durchführung der Untersuchungen kommen unter Bedachtnahme auf das Untersuchungsziel insbesondere Vertragsärzte, Einrichtungen der Vertragsärzte und sonstiger Vertragspartner sowie eigene Einrichtungen in Betracht. Die Träger der Krankenversicherung können überdies dafür Vorsorge treffen, daß Gesundenuntersuchungen im Einvernehmen mit dem in Betracht kommenden Dienstgeber (Träger der Ausbildungsstätte) und dem in Betracht kommenden Organ der Betriebsvertretung auch in den Arbeits- oder Ausbildungsstätten der Versicherten durchgeführt werden können.

(3) unverändert.

(4) § 132 a Abs. 6 gilt mit der Maßgabe, daß die Ergebnisse der Gesundenuntersuchungen dem Bundeskanzler sowie dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales bekanntzugeben sind.

(5) Die im Zusammenhang mit den Gesundenuntersuchungen entstehenden Fahrtkosten sind nach Maßgabe der Bestimmungen des § 135 Abs. 4 zu ersetzen.

(6) Die Träger der Krankenversicherung haben auch für Personen, für die nicht bereits auf Grund einer Pflichtversicherung oder einer freiwilligen Versicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz ein Anspruch auf diese Leistung besteht, Gesundenuntersuchungen vorzunehmen. Der Bund hat den tatsächlich entstandenen nachgewiesenen Aufwand der Träger der Krankenversicherung an derartigen Untersuchungskosten zu ersetzen und dem Hauptverband zu überweisen. Wenn dies der Verwaltungsvereinfachung dient, kann der Ersatz des Bundes durch einen Pauschbetrag abgegolten werden, der vom Bundesminister

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Vorsorge(Gesunden)untersuchungen

§ 132 b. (1) Die Versicherten haben für sich und ihre Angehörigen (§ 123) Anspruch auf jährlich eine Vorsorge(Gesunden)untersuchung.

(2) Der Hauptverband hat die Durchführung dieser Vorsorge(Gesunden)untersuchungen durch Richtlinien zu regeln; in diesen Richtlinien sind unter Berücksichtigung des Fortschrittes der medizinischen Wissenschaft sowie der vom Bundeskanzleramt jeweils als besonders vordringlich erklärten Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit die Untersuchungsziele und der Kreis der für die Untersuchung in Betracht kommenden Personen festzulegen. Bei der Festlegung der Untersuchungsziele ist darauf Bedacht zu nehmen, daß die Vorsorge(Gesunden)untersuchungen insbesondere der Früherkennung von Volkskrankheiten, wie Krebs, Diabetes, Herz und Kreislaufstörungen, zu dienen haben. Für die Durchführung der Untersuchungen kommen unter Bedachtnahme auf das Untersuchungsziel insbesondere Vertragsärzte, Einrichtungen der Vertragsärzte und sonstiger Vertragspartner sowie eigene Einrichtungen in Betracht. Die Träger der Krankenversicherung können überdies dafür Vorsorge treffen, daß Vorsorge(Gesunden)untersuchungen im Einvernehmen mit dem in Betracht kommenden Dienstgeber (Träger der Ausbildungsstätte) und dem in Betracht kommenden Organ der Betriebsvertretung auch in den Arbeits- oder Ausbildungsstätten der Versicherten durchgeführt werden können.

(3) unverändert.

(4) § 132 a Abs. 6 gilt mit der Maßgabe, daß die Ergebnisse der Vorsorge(Gesunden)untersuchungen dem Bundeskanzler sowie dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales bekanntzugeben sind.

(5) Die im Zusammenhang mit den Vorsorge(Gesunden)untersuchungen entstehenden Fahrtkosten sind nach Maßgabe der Bestimmungen des § 135 Abs. 4 zu ersetzen.

(6) Die Träger der Krankenversicherung haben auch für Personen, für die nicht bereits auf Grund einer Pflichtversicherung oder einer freiwilligen Versicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz ein Anspruch auf diese Leistung besteht, Vorsorge(Gesunden)untersuchungen vorzunehmen. Der Bund hat den tatsächlich entstandenen nachgewiesenen Aufwand der Träger der Krankenversicherung an derartigen Untersuchungskosten zu ersetzen und dem Hauptverband zu überweisen. Wenn dies der Verwaltungsvereinfachung dient, kann der Ersatz des Bundes durch einen Pauschbetrag abgegolten werden, der vom

ASVG – Geltende Fassung

für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundeskanzler unter Bedachtnahme auf die Zahl der von den einzelnen Trägern der Krankenversicherung vorzunehmenden Untersuchungen und die durchschnittlichen Kosten der Untersuchungen festzusetzen ist. Der Hauptverband hat diesen Betrag auf die von dem genannten Personenkreis in Anspruch genommenen Träger der Krankenversicherung im Verhältnis der Inanspruchnahme durch diesen Personenkreis aufzuteilen. Im übrigen sind auf diese Gesundenuntersuchungen die Bestimmungen der Abs. 2 bis 4 entsprechend mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Personen, für die nicht bereits auf Grund einer Pflicht- oder freiwilligen Versicherung ein Anspruch auf diese Leistung besteht, gegenüber den untersuchenden Stellen bei der Durchführung der Gesundenuntersuchungen den Versicherten bzw. ihren Angehörigen (§ 123) gleichgestellt sind.

Beziehungen zu den öffentlichen Krankenanstalten

§ 148. Grundsatzbestimmung. Für die Regelung der Beziehungen der Versicherungsträger zu den öffentlichen Krankenanstalten gelten gemäß Artikel 12 Abs. 1 Z 1 des Bundes-Verfassungsgesetzes in der Fassung von 1929 folgende Grundsätze:

1. und 2. unverändert.
3. Alle Leistungen der Krankenanstalten mit Ausnahme der im § 27 Abs. 2 des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957, angeführten Leistungen sind
 - a) mit den vom Versicherungsträger gezahlten Pflegegebührenersätzen,
 - b) mit den im § 27 a des Krankenanstaltengesetzes vorgesehenen Kostenbeiträgen,
 - c) bei Angehörigen des Versicherten auch mit dem Kostenbeitrag nach Z 2 und
 - d) mit den Beiträgen der Krankenversicherungsträger zum Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds abgegolten.
4. bis 7. unverändert.

Arbeitsunfall

§ 175. (1) unverändert.

(2) Arbeitsunfälle sind auch Unfälle, die sich ereignen:
 1. unverändert.

ASVG – Vorgeschlagene Fassung

Bundesminister für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundeskanzler unter Bedachtnahme auf die Zahl der von den einzelnen Trägern der Krankenversicherung vorzunehmenden Untersuchungen und die durchschnittlichen Kosten der Untersuchungen festzusetzen ist. Der Hauptverband hat diesen Betrag auf die von dem genannten Personenkreis in Anspruch genommenen Träger der Krankenversicherung im Verhältnis der Inanspruchnahme durch diesen Personenkreis aufzuteilen. Im übrigen sind auf diese Vorsorge(Gesunden)untersuchungen die Bestimmungen der Abs. 2 bis 4 entsprechend mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Personen, für die nicht bereits auf Grund einer Pflicht- oder freiwilligen Versicherung ein Anspruch auf diese Leistung besteht, gegenüber den untersuchenden Stellen bei der Durchführung der Vorsorge(Gesunden)untersuchungen den Versicherten bzw. ihren Angehörigen (§ 123) gleichgestellt sind.

Beziehungen zu den öffentlichen Krankenanstalten

§ 148. Grundsatzbestimmung. Für die Regelung der Beziehungen der Versicherungsträger zu den öffentlichen Krankenanstalten gelten gemäß Artikel 12 Abs. 1 Z 1 des Bundes-Verfassungsgesetzes in der Fassung von 1929 folgende Grundsätze:

1. und 2. unverändert.
3. Alle Leistungen der Krankenanstalten mit Ausnahme der im § 27 Abs. 2 des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957, angeführten Leistungen sind
 - a) mit den vom Versicherungsträger gezahlten Pflegegebührenersätzen,
 - b) mit den im § 27 a des Krankenanstaltengesetzes vorgesehenen Kostenbeiträgen,
 - c) bei Angehörigen des Versicherten auch mit dem Kostenbeitrag nach Z 2 und
 - d) mit den Beiträgen der Krankenversicherungsträger zum Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds abgegolten.
4. bis 7. unverändert.

Arbeitsunfall

§ 175. (1) unverändert.

(2) Arbeitsunfälle sind auch Unfälle, die sich ereignen:
 1. unverändert.

ASVG – Geltende Fassung

2. auf einem Weg von der Arbeits- oder Ausbildungsstätte zu einer vor dem Verlassen dieser Stätte dort bekanntgegebenen ärztlichen Untersuchungsstelle (freiheitlich tätiger Arzt, Ambulatorium, Krankenanstalt) zum Zweck der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe (§ 135), Zahnbefehlung (§ 153) oder der Durchführung einer Gesundenuntersuchung (§ 132 b) und anschließend auf dem Weg zurück zur Arbeits(Ausbildungs)stätte oder zur Wohnung, ferner auf dem Weg von der Arbeits- oder Ausbildungsstätte oder von der Wohnung zu einer ärztlichen Untersuchungsstelle, wenn sich der Versicherte der Untersuchung auf Grund einer gesetzlichen Vorschrift oder einer Anordnung des Versicherungsträgers oder des Dienstgebers unterziehen muß und anschließend auf dem Weg zurück zur Arbeits(Ausbildungs)stätte oder zur Wohnung;
3. bis 9. unverändert.
- (3) bis (6) unverändert.

Arbeitsunfällen gleichgestellte Unfälle

§ 176. (1) Den Arbeitsunfällen sind Unfälle gleichgestellt, die sich bei nachstehenden Tätigkeiten ereignen:

1. als Teilnehmer der Betriebs(Gruppen-, Betriebshaupt)versammlung sowie der Jugendversammlung oder als Mitglied des Betriebsrates (Jugendvertrauensrates) sowie als Mitglied eines Wahlvorstandes im Sinne des Arbeitsverfassungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1974, oder des Landarbeitsgesetzes, BGBl. Nr. 140/1948, ferner als in demselben Betrieb Beschäftigter bei der Mitwirkung an der Besorgung von Aufgaben des Betriebsrates (Jugendvertrauensrates) im Auftrag oder über Ersuchen eines Mitgliedes des Betriebsrates (Jugendvertrauensrates) sowie als Teilnehmer an einer Schulungs- und Bildungsveranstaltung im Sinne der §§ 118 und 119 des Arbeitsverfassungsgesetzes; das gleiche gilt sinngemäß bei gemäß § 1 Abs. 2 Z 3 des Arbeitsverfassungsgesetzes vom Geltungsbereich der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes ausgenommenen Arbeitsverhältnissen im Rahmen der auf sie anzuwendenden Vorschriften über die Personalvertretung;
2. bis 10. unverändert.
11. bei Tätigkeiten im Rahmen der Schülermitverwaltung bzw. der Schulgemeinschaftsausschüsse im Sinne der §§ 58, 59, 64 und 65 des Schulunterrichtsgesetzes, BGBl. Nr. 139/1974, sowie im Rahmen der

ASVG – Vorgeschlagene Fassung

2. auf einem Weg von der Arbeits- oder Ausbildungsstätte zu einer vor dem Verlassen dieser Stätte dort bekanntgegebenen ärztlichen Untersuchungsstelle (freiheitlich tätiger Arzt, Ambulatorium, Krankenanstalt) zum Zweck der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe (§ 135), Zahnbefehlung (§ 153) oder der Durchführung einer Vorsorge(Gesunden)untersuchung (§ 132 b) und anschließend auf dem Weg zurück zur Arbeits(Ausbildungs)stätte oder zur Wohnung, ferner auf dem Weg von der Arbeits- oder Ausbildungsstätte oder von der Wohnung zu einer ärztlichen Untersuchungsstelle, wenn sich der Versicherte der Untersuchung auf Grund einer gesetzlichen Vorschrift oder einer Anordnung des Versicherungsträgers oder des Dienstgebers unterziehen muß und anschließend auf dem Weg zurück zur Arbeits(Ausbildungs)stätte oder zur Wohnung;
3. bis 9. unverändert.
- (3) bis (6) unverändert.

Arbeitsunfällen gleichgestellte Unfälle

§ 176. (1) Den Arbeitsunfällen sind Unfälle gleichgestellt, die sich bei nachstehenden Tätigkeiten ereignen:

1. als Teilnehmer der Betriebs(Gruppen-, Betriebshaupt)versammlung sowie der Jugendversammlung oder als Mitglied des Betriebsrates (Jugendvertrauensrates) sowie als Mitglied eines Wahlvorstandes im Sinne des Arbeitsverfassungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1974, oder des Landarbeitsgesetzes 1984, BGBl. Nr. 287, ferner als in demselben Betrieb Beschäftigter bei der Mitwirkung an der Besorgung von Aufgaben des Betriebsrates (Jugendvertrauensrates) im Auftrag oder über Ersuchen eines Mitgliedes des Betriebsrates (Jugendvertrauensrates) sowie als Teilnehmer an einer Schulungs- und Bildungsveranstaltung im Sinne der §§ 118 und 119 des Arbeitsverfassungsgesetzes; das gleiche gilt sinngemäß bei gemäß § 1 Abs. 2 Z 3 des Arbeitsverfassungsgesetzes vom Geltungsbereich der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes ausgenommenen Arbeitsverhältnissen im Rahmen der auf sie anzuwendenden Vorschriften über die Personalvertretung;
2. bis 10. unverändert.
11. bei Tätigkeiten im Rahmen der Schülermitverwaltung bzw. der Schulgemeinschaftsausschüsse im Sinne der §§ 58, 59, 64 und 65 des Schulunterrichtsgesetzes, BGBl. Nr. 472/1986, sowie im Rahmen der

ASVG — Geltende Fassung

überschulischen Schülervertretung im Sinne des Bundesgesetzes über die Einrichtung einer überschulischen Schülervertretung, BGBl. Nr. 56/1981; 12. und 13. unverändert.
 (2) bis (5) unverändert.

Soziale Maßnahmen der Rehabilitation

§ 201. (1) bis (4) unverändert.

Integritätsabgeltung

§ 213 a. (1) unverändert.

(2) Die Integritätsabgeltung wird als einmalige Leistung gewährt; sie darf das Doppelte des bei Eintritt des Versicherungsfalles nach § 178 Abs. 2 jeweils geltenden Betrages nicht überschreiten und ist entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abzustufen.

(3) Die näheren Bestimmungen zur Durchführung der Abs. 1 und 2, insbesondere über das Ausmaß der Leistung, sind in vom Vorstand im Einvernehmen mit dem Überwachungsausschuß des Versicherungsträgers zu erlassenden Richtlinien zu regeln, die der Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Soziales bedürfen. Die Richtlinien haben auf das wirtschaftliche Bedürfnis der Versicherten sowie auf den Grad der Beeinträchtigung von Körperfunktionen, den Grad der Verunstaltung des äußerlichen Erscheinungsbildes des Versicherten sowie den Grad einer unfall- oder berufskrankheitsbedingten seelischen Störung Bedacht zu nehmen.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

überschulischen Schülervertretung im Sinne des Bundesgesetzes über die Einrichtung einer überschulischen Schülervertretung, BGBl. Nr. 56/1981; 12. und 13. unverändert.
 (2) bis (5) unverändert.

Soziale Maßnahmen der Rehabilitation

§ 201. (1) bis (4) unverändert.

(5) Mittel der Unfallversicherung können auch zur Förderung und Unterstützung von gemeinnützigen Einrichtungen, die die Förderung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Interessen von Behinderten zum Ziele haben, verwendet werden.

Integritätsabgeltung

§ 213 a. (1) unverändert.

(2) Die Integritätsabgeltung wird als einmalige Leistung gewährt; sie darf das Doppelte des bei Eintritt des Versicherungsfalles nach § 178 Abs. 2 jeweils geltenden Betrages nicht überschreiten. Wird die Integritätsabgeltung nicht im Kalenderjahr des Eintrittes des Versicherungsfalles zuerkannt, so ist der nach § 178 Abs. 2 bei Eintritt des Versicherungsfalles jeweils geltende Betrag mit dem sich nach Abs. 3 ergebenden Faktor zu vervielfachen. Die Integritätsabgeltung ist entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abzustufen.

(3) Der nach Abs. 2 anzuwendende Faktor ergibt sich aus der Teilung der täglichen Höchstbeitragsgrundlage des Jahres, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, durch die tägliche Höchstbeitragsgrundlage des Jahres, in dem die Integritätsabgeltung zuerkannt wurde.

(4) Die näheren Bestimmungen zur Durchführung der Abs. 1 und 2, insbesondere über das Ausmaß der Leistung, sind in vom Vorstand im

ASVG — Geltende Fassung

Abfertigung und Wiederaufleben der Witwen(Witwer)rente

§ 215 a. (1) bis (3) unverändert.

(4) Auf die wiederaufgelebte Witwen(Witwer)rente sind laufende Unterhaltsleistungen und die im § 2 des Einkommensteuergesetzes 1972, BGBl. Nr. 440, angeführten Einkünfte anzurechnen, die der Witwe (dem Witwer) auf Grund aufgelöster oder für nichtig erklärter, vor dem Wiederaufleben der Witwen(Witwer)rente geschlossener Ehen gebühren oder darüber hinaus zufließen, soweit sie eine wiederaufgelebte Witwen(Witwer)pension aus der Pensionsversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz übersteigen. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 292 Abs. 5 und 7 entsprechend anzuwenden. Erhält die Witwe (der Witwer) statt laufender Unterhaltsleistungen eine Kapitalabfindung, so ist auf die Rente ein Zwölftel des Betrages anzurechnen, der sich bei der Annahme eines jährlichen Ertrages von 4 vH des Abfindungskapitals ergeben würde. Geht das Abfindungskapital ohne vorsätzliches Verschulden der Witwe (des Witwers) unter, so entfällt die Anrechnung.

(5) unverändert.

Ersatzzeiten nach dem 31. Dezember 1955

§ 227. (1) Als Ersatzzeiten aus der Zeit nach dem 31. Dezember 1955 gelten
 1. bis 3. unverändert.
 4. in dem Zweig der Pensionsversicherung, in dem die letzte vorangegangene Versicherungszeit bzw. beim Fehlen einer solchen, in dem die erste nachfolgende Versicherungszeit vorliegt,
 a) bis c) unverändert.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Einvernehmen mit dem Überwachungsausschuß des Versicherungsträgers zu erlassenden Richtlinien zu regeln, die der Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Soziales bedürfen. Die Richtlinien haben auf das wirtschaftliche Bedürfnis der Versicherten sowie auf den Grad der Beeinträchtigung von Körperfunktionen, den Grad der Verunstaltung des äußerlichen Erscheinungsbildes des Versicherten sowie den Grad einer unfall- oder berufskrankheitsbedingten seelischen Störung Bedacht zu nehmen. Die Richtlinien sind in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

Abfertigung und Wiederaufleben der Witwen(Witwer)rente

§ 215 a. (1) bis (3) unverändert.

(4) Auf die wiederaufgelebte Witwen(Witwer)rente sind laufende Unterhaltsleistungen und die im § 2 des Einkommensteuergesetzes 1988 angeführten Einkünfte anzurechnen, die der Witwe (dem Witwer) auf Grund aufgelöster oder für nichtig erklärter, vor dem Wiederaufleben der Witwen(Witwer)rente geschlossener Ehen gebühren oder darüber hinaus zufließen, soweit sie eine wiederaufgelebte Witwen(Witwer)pension aus der Pensionsversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz übersteigen. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 292 Abs. 5 und 7 entsprechend anzuwenden. Erhält die Witwe (der Witwer) statt laufender Unterhaltsleistungen eine Kapitalabfindung, so ist auf die Rente ein Zwölftel des Betrages anzurechnen, der sich bei der Annahme eines jährlichen Ertrages von 4 vH des Abfindungskapitals ergeben würde. Geht das Abfindungskapital ohne vorsätzliches Verschulden der Witwe (des Witwers) unter, so entfällt die Anrechnung.

(5) unverändert.

Ersatzzeiten nach dem 31. Dezember 1955

§ 227. (1) Als Ersatzzeiten aus der Zeit nach dem 31. Dezember 1955 gelten
 1. bis 3. unverändert.
 4. in dem Zweig der Pensionsversicherung, in dem die letzte vorangegangene Versicherungszeit bzw. beim Fehlen einer solchen, in dem die erste nachfolgende Versicherungszeit vorliegt,
 a) bis c) unverändert.

ASVG — Geltende Fassung

- d) bei einem männlichen Versicherten die an der Annahme an Kindes Statt (unentgeltlichen Pflege des Kindes) liegenden Zeiten des Bezuges von Karenzurlaubsgeld im Sinne des § 26 a Abs. 1 Z 3 AlVG;
der Anspruch nach lit. a besteht nur insoweit, als kein Anspruch nach lit. c besteht;
- 5. in dem Zweig der Pensionsversicherung, in dem die letzte vorangegangene Beitragszeit vorliegt, die Zeiten, während derer der Versicherte nach dem 31. Dezember 1970 wegen Arbeitslosigkeit eine Geldleistung aus der Arbeitslosenversicherung nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977, BGBl. Nr. 609, oder Überbrückungshilfe nach dem Überbrückungshilfegesetz, BGBl. Nr. 174/1963, bezog;
- 6. bis 11. unverändert.
- (2) bis (5) unverändert.

Unwirksame Beiträge

- § 230. (1) unverändert.
- (2) Abs. 1 ist nicht anzuwenden
 - a) bis d) unverändert.
 - e) auf Beiträge, die wegen Verletzung der Meldepflicht nachzuzahlen waren, soweit auf sie nicht § 56 Anwendung findet und soweit die Meldepflicht anderen Personen als dem Versicherten selbst obliegt.
 - f) Aufgehoben.

Versicherungsmonate, Begriff

§ 231. Zur Feststellung der Leistungen aus der Pensionsversicherung und der Überweisungsbeträge nach den §§ 308 und 311 sind die Versicherungszeiten in Versicherungsmonate in folgender Weise zusammenzufassen:

1. unverändert.
2. Liegen in einem Kalendermonat nicht Versicherungszeiten in dem in Z 1 angegebenen Mindestausmaß vor, so sind diese Versicherungszeiten solchen in den nachfolgenden Kalendermonaten desselben Kalenderjahres,

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

- d) bei einem männlichen Versicherten die nach der Annahme an Kindes Statt (unentgeltlichen Pflege des Kindes) liegenden Zeiten des Bezuges von Karenzurlaubsgeld im Sinne des § 26 a Abs. 1 Z 3 AlVG;
der Anspruch nach lit. a besteht nur insoweit, als kein Anspruch nach lit. c besteht;
- 5. in dem Zweig der Pensionsversicherung, in dem die letzte vorangegangene Beitragszeit vorliegt, die Zeiten, während derer der Versicherte nach dem 31. Dezember 1970 wegen Arbeitslosigkeit eine Geldleistung aus der Arbeitslosenversicherung nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977, BGBl. Nr. 609, oder Überbrückungshilfe nach dem Überbrückungshilfegesetz, BGBl. Nr. 174/1963, bezog bzw. die Zeiten, während derer der Anspruch auf Arbeitslosengeld ausschließlich gemäß § 16 Abs. 1 lit. l des Arbeitslosenversicherungsgesetzes 1977 geruht hat;
- 6. bis 11. unverändert.
- (2) bis (5) unverändert.

Unwirksame Beiträge

- § 230. (1) unverändert.
- (2) Abs. 1 ist nicht anzuwenden
 - a) bis d) unverändert.
 - e) auf Beiträge, die wegen Verletzung der Meldepflicht nachzuzahlen waren, soweit auf sie nicht § 56 Anwendung findet und soweit die Meldepflicht anderen Personen als dem Versicherten selbst obliegt;
 - f) auf Beiträge, die gemäß § 77 Abs. 5 zweiter Satz aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu tragen sind.

Versicherungsmonate, Begriff

§ 231. Zur Feststellung der Leistungen aus der Pensionsversicherung und der Überweisungsbeträge nach den §§ 308 und 311 sind die Versicherungszeiten in Versicherungsmonate in folgender Weise zusammenzufassen:

1. unverändert.
2. Liegen in einem Kalendermonat nicht Versicherungszeiten in dem in Z 1 angegebenen Mindestausmaß vor, so sind diese Versicherungszeiten solchen in den nachfolgenden Kalendermonaten desselben Kalenderjahres,

ASVG — Geltende Fassung

die nicht schon nach Z 1 Versicherungsmonate sind, so lange zuzuschlagen, bis in einem Kalendermonat Versicherungszeiten in dem in Z 1 angegebenen Mindestausmaß vorliegen; dieser Kalendermonat ist sodann ein Versicherungsmonat. Der letzte im Kalenderjahr liegende Kalendermonat, in dem — auch nach dem Zuzählen von Versicherungszeiten aus vorangegangenen Kalendermonaten — Zeiten vorliegen, die das Mindestausmaß nach Z 1 nicht erreichen, gilt jedenfalls als Versicherungsmonat.

Hiebei ist von Versicherungszeiten, die sich zeitlich decken, nur eine zu zählen, wobei eine Beitragszeit der Pflichtversicherung einer Ersatzzeit oder einer Beitragszeit der freiwilligen Versicherung und eine Ersatzzeit einer Beitragszeit der freiwilligen Versicherung vorangeht. Bei Versicherungszeiten gleicher Art gilt nachstehende Reihenfolge: knappschaftliche Pensionsversicherung, Pensionsversicherung der Angestellten, Pensionsversicherung der Arbeiter; innerhalb der Pensionsversicherung der Arbeiter: Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter, Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen. Die Bestimmungen des § 244 Abs. 2 und des § 249 Abs. 1 bleiben hievon unberührt.

Versicherungsmonate, Arten

§ 232. (1) Der einzelne Versicherungsmonat gilt als Beitragsmonat der Pflichtversicherung, als Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung oder als Ersatzmonat, je nachdem Beitragszeiten der Pflichtversicherung, Beitragszeiten der freiwilligen Versicherung oder Ersatzzeiten in dem betreffenden Monat das zeitliche Übergewicht haben. Hat keine der in dem Versicherungsmonat liegenden Arten von Versicherungszeiten das zeitliche Übergewicht, so bestimmt

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

die nicht schon nach Z 1 Versicherungsmonate sind, so lange zuzuschlagen, bis in einem Kalendermonat Versicherungszeiten in dem in Z 1 angegebenen Mindestausmaß vorliegen; dieser Kalendermonat ist sodann ein Versicherungsmonat. Der letzte im Kalenderjahr liegende Kalendermonat, in dem — auch nach dem Zuzählen von Versicherungszeiten aus vorangegangenen Kalendermonaten — Zeiten vorliegen, die das Mindestausmaß nach Z 1 nicht erreichen, gilt jedenfalls als Versicherungsmonat.

3. Für die Bemessung des Steigerungsbetrages (§ 261) sind Versicherungszeiten, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei abweichend von Z 2 folgende Reihenfolge gilt:

Beitragszeit der Pflichtversicherung,
leistungswirksame Ersatzzeit,
Beitragszeit der freiwilligen Versicherung,
leistungsunwirksame Ersatzzeit.

Hiebei ist für die Feststellung der Wartezeit (§ 235) und der Leistungszugehörigkeit (§ 245) von Versicherungszeiten, die sich zeitlich decken, nur eine zu zählen, wobei eine Beitragszeit der Pflichtversicherung einer Ersatzzeit oder einer Beitragszeit der freiwilligen Versicherung und eine Ersatzzeit einer Beitragszeit der freiwilligen Versicherung vorangeht. Bei Versicherungszeiten gleicher Art gilt nachstehende Reihenfolge: knappschaftliche Pensionsversicherung, Pensionsversicherung der Angestellten, Pensionsversicherung der Arbeiter; innerhalb der Pensionsversicherung der Arbeiter: Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter, Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen. Die Bestimmungen des § 244 Abs. 2 und des § 249 Abs. 1 bleiben hievon unberührt.

Versicherungsmonate, Arten

§ 232. (1) Der einzelne Versicherungsmonat gilt als Beitragsmonat der Pflichtversicherung, als Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung oder als Ersatzmonat, je nachdem Beitragszeiten der Pflichtversicherung, Beitragszeiten der freiwilligen Versicherung oder Ersatzzeiten in dem betreffenden Monat das zeitliche Übergewicht haben. Hat keine der in dem Versicherungsmonat liegenden Arten von Versicherungszeiten das zeitliche Übergewicht, so bestimmt

ASVG — Geltende Fassung

sich die Art des Versicherungsmonates nach der im § 231 drittletzter und vorletzter Satz angegebenen Reihenfolge.

(2) und (3) unverändert.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

sich die Art des Versicherungsmonates nach der im § 231 Z 2 drittletzter und vorletzter Satz angegebenen Reihenfolge.

(2) und (3) unverändert.

§ 238 a. (1) Für männliche Versicherte, die nach Vollendung des 50. Lebensjahres, und für weibliche Versicherte, die nach Vollendung des 45. Lebensjahres aus einem Dienstverhältnis ausscheiden und ein anderes Dienstverhältnis erstmalig mit einer geringeren Entlohnung aufnehmen (Abs. 3), tritt, wenn es für sie günstiger ist, die nach Abs. 4 ermittelte Bemessungsgrundlage an die Stelle der Bemessungsgrundlage nach § 238.

(2) Abs. 1 gilt entsprechend, wenn nach dem Ausscheiden aus einem Dienstverhältnis eine selbständige Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründet bzw., wenn für den Versicherten die Leistungen aus der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz gemäß § 251 a in Betracht kommen und nach dem Ausscheiden aus einem Dienstverhältnis eine selbständige Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz bzw. nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz begründet, mit geringeren Einkünften aufgenommen worden ist, sofern diese selbständige Erwerbstätigkeit nicht schon während des Bestandes des Dienstverhältnisses ausgeübt worden ist.

(3) Die Aufnahme eines Dienstverhältnisses mit geringerer Entlohnung bzw. die Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit mit geringeren Einkünften ist dann anzunehmen, wenn die durchschnittlichen monatlichen Beitragsgrundlagen von Beitragsmonaten der Pflichtversicherung des Jahres, das auf das Jahr der Aufnahme des neuen Dienstverhältnisses bzw. der selbständigen Erwerbstätigkeit folgt, kleiner sind als die durchschnittlichen monatlichen Beitragsgrundlagen von Beitragsmonaten der Pflichtversicherung des Jahres, das vor dem Jahr des Ausscheidens aus dem Dienstverhältnis liegt. Die Bestimmungen der §§ 242 Abs. 4 und 5 und 244 a dieses Bundesgesetzes, 127 Abs. 4 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes und 118 Abs. 5 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes sind entsprechend anzuwenden.

(4) Die Bemessungsgrundlage ist unter entsprechender Anwendung des § 238 mit der Maßgabe zu ermitteln, daß als Bemessungszeitpunkt der 1. Jänner des Jahres herangezogen wird, in dem der Versicherte aus dem Dienstverhältnis im Sinne des Abs. 1 ausgeschieden ist.

ASVG – Geltende Fassung

Bemessungsgrundlage bei Vollendung des 50. Lebensjahres

§ 239. (1) Wenn der Versicherungsfall nach Vollendung des 50. Lebensjahres eintritt und es für den Leistungswerber günstiger ist, tritt anstelle der Bemessungsgrundlage gemäß § 238 nach Maßgabe des Abs. 5 die Bemessungsgrundlage bei Vollendung des 50. Lebensjahres.

(2) bis (5) unverändert.

Bemessungsgrundlage aus einem früheren Versicherungsfall

§ 240. (1) Fällt eine Pension innerhalb von fünf Jahren nach Wegfall einer anderen nach diesem Bundesgesetz festgestellten Pension der Pensionsversicherung an, so tritt anstelle der sich nach § 238 oder § 239 ergebenden Bemessungsgrundlage für die Bemessung des bis zum Bemessungszeitpunkt der weggefallenen Leistung erworbenen Steigerungsbetrages und Leistungszuschlages die Bemessungsgrundlage (§ 108 h Abs. 4), von der diese Leistung zu bemessen war.

(2) unverändert.

Berücksichtigung der Beitragsgrundlagen in der Bemessungsgrundlage

§ 242. (1) Die Bemessungsgrundlage nach den §§ 238 und 239 ist aus den durchschnittlichen monatlichen Beitragsgrundlagen (Abs. 2) der Versicherungsmonate, welche die Bemessungszeit (§ 238 Abs. 3 und § 239 Abs. 2 Z 2) bilden, zu ermitteln.

(2) bis (7) unverändert.

Beitragsgrundlage in normalen Fällen

§ 243. Beitragsgrundlage ist

1. für Beitragszeiten nach § 225 Abs. 1 Z 1 und 2 die allgemeine Beitragsgrundlage nach den §§ 44 bis 47, für Beitragszeiten nach § 225

ASVG – Vorgeschlagene Fassung

Bemessungsgrundlage bei Vollendung des 50. Lebensjahres

§ 239. (1) Wenn der Versicherungsfall nach Vollendung des 50. Lebensjahres eintritt und es für den Leistungswerber günstiger ist, tritt anstelle der Bemessungsgrundlage gemäß § 238 oder § 238 a nach Maßgabe des Abs. 5 die Bemessungsgrundlage bei Vollendung des 50. Lebensjahres.

(2) bis (5) unverändert.

Bemessungsgrundlage aus einem früheren Versicherungsfall

§ 240. (1) Fällt eine Pension innerhalb von fünf Jahren nach Wegfall einer anderen nach diesem Bundesgesetz festgestellten Pension der Pensionsversicherung an, so tritt anstelle der sich nach § 238, § 238 a oder § 239 ergebenden Bemessungsgrundlage für die Bemessung des bis zum Bemessungszeitpunkt der weggefallenen Leistung erworbenen Steigerungsbetrages und Leistungszuschlages die Bemessungsgrundlage (§ 108 h Abs. 4), von der diese Leistung zu bemessen war.

(2) unverändert.

Berücksichtigung der Beitragsgrundlagen in der Bemessungsgrundlage

§ 242. (1) Die Bemessungsgrundlage nach den §§ 238, 238 a und 239 ist aus den durchschnittlichen monatlichen Beitragsgrundlagen (Abs. 2) der Versicherungsmonate, welche die Bemessungszeit (§ 238 Abs. 3 und § 239 Abs. 2 Z 2) bilden, zu ermitteln.

(2) bis (7) unverändert.

Beitragsgrundlage in normalen Fällen

§ 243. Beitragsgrundlage ist

1. für Beitragszeiten nach § 225 Abs. 1 Z 1 und 2 die allgemeine Beitragsgrundlage nach den §§ 44 bis 47, für Beitragszeiten nach § 225

ASVG — Geltende Fassung

Abs. 1 Z 3 die Beitragsgrundlage nach § 7 f für die Beitragszeiten nach § 225 Abs. 1 Z 4 das Entgelt, auf das der Dienstnehmer im pensionsversicherungsfreien Dienstverhältnis jeweils Anspruch hatte, für die Beitragszeiten nach § 225 Abs. 1 Z 6 in den Fällen des § 314 Abs. 4 ein Betrag in der Höhe des in der betreffenden Zeit üblichen Arbeitsverdienstes eines körperlich und geistig gesunden Versicherten von ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten, in den Fällen des § 314 a Abs. 5 der danach als Entgelt geltende Betrag, für Beitragszeiten in der Versicherung der unständig beschäftigten Arbeiter in der Land- und Forstwirtschaft die Beitragsgrundlage nach § 470 Abs. 3, für gemäß § 96 des Notarversicherungsgesetzes 1972 als Beitragszeiten nach § 225 geltende Zeiten die für die Ermittlung des Überweisungsbetrages nach dem Notarversicherungsgesetz 1972 maßgebende Beitragsgrundlage;

2. und 3. unverändert.

Anrechnung von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung für die Höherversicherung

§ 248 a. Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung, die für nach dem 31. Dezember 1938 gelegene Monate entrichtet wurden, die zum Stichtag auch Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, Beitragsmonate nach § 115 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder Ersatzmonate nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind, gelten als Beiträge zur Höherversicherung.

Sonderbestimmungen für ehemalige Versicherte der Sonderversicherungsanstalten und der Pensionsinstitute der österreichischen Privatbahnen

§ 250. (1) Für Versicherte, die am 31. Dezember 1938 mindestens 60 Beitragsmonate bei ehemaligen Sonderversicherungsanstalten (§ 264 Abs. 1 Z 1 und 2 GSVG 1938 und § 54 AngVG 1928) erworben hatten, sowie für Versicherte, die am 31. Dezember 1939 mindestens 60 Monate an Mitgliedszeiten bei dem Pensionsinstitut der österreichischen Privatbahnen, dem Pensionsinstitut der

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Abs. 1 Z 3 die Beitragsgrundlage nach § 76 a oder § 76 b, für die Beitragszeiten nach § 225 Abs. 1 Z 4 das Entgelt, auf das der Dienstnehmer im pensionsversicherungsfreien Dienstverhältnis jeweils Anspruch hatte, für die Beitragszeiten nach § 225 Abs. 1 Z 6 in den Fällen des § 314 Abs. 4 ein Betrag in der Höhe des in der betreffenden Zeit üblichen Arbeitsverdienstes eines körperlich und geistig gesunden Versicherten von ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten, in den Fällen des § 314 a Abs. 5 der danach als Entgelt geltende Betrag, für Beitragszeiten in der Versicherung der unständig beschäftigten Arbeiter in der Land- und Forstwirtschaft die Beitragsgrundlage nach § 470 Abs. 3, für gemäß § 96 des Notarversicherungsgesetzes 1972 als Beitragszeiten nach § 225 geltende Zeiten die für die Ermittlung des Überweisungsbetrages nach dem Notarversicherungsgesetz 1972 maßgebende Beitragsgrundlage;

2. und 3. unverändert.

Anrechnung von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung für die Höherversicherung

§ 248 a. Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung, die für nach dem 31. Dezember 1938 gelegene Monate entrichtet wurden, die zum Stichtag auch Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, Beitragsmonate nach § 115 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder leistungswirksame Ersatzmonate nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind, gelten als Beiträge zur Höherversicherung.

Sonderbestimmungen für ehemalige Versicherte der Sonderversicherungsanstalten und der Pensionsinstitute für Verkehr und öffentliche Einrichtungen

§ 250. (1) Für Versicherte, die am 31. Dezember 1938 mindestens 60 Beitragsmonate bei ehemaligen Sonderversicherungsanstalten (§ 264 Abs. 1 Z 1 und 2 GSVG 1938 und § 54 AngVG 1928) erworben hatten, sowie für Versicherte, die am 31. Dezember 1939 mindestens 60 Monate an Mitgliedszeiten bei dem Pensionsinstitut für Verkehr und öffentliche Einrichtungen, dem Pensionsinstitut der

ASVG — Geltende Fassung

Linzer Elektrizitäts- und Straßenbahn-Aktiengesellschaft oder dem Pensionsinstitut der Grazer Tramwaygesellschaft in Graz zurückgelegt hatten, gelten die sich aus den Abs. 2 bis 4 ergebenden Besonderheiten.

(2) bis (4) unverändert.

Wanderversicherung

§ 251 a. (1) bis (3) unverändert.

(4) Für die Anwendung der Abs. 2 und 3

a) unverändert.

b) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei ein Beitragsmonat der Pflichtversicherung und ein Beitragsmonat nach § 115 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes einem Ersatzmonat oder einem Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung und ein Ersatzmonat einem Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung vorangeht; bei Versicherungsmonaten gleicher Art gilt nachstehende Reihenfolge:

Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz,

Pensionsversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz,

Pensionsversicherung nach dem BauernSozialversicherungsgesetz.

(5) bis (7) unverändert.

Abfertigung und Wiederaufleben der Witwen(Witwer)pension

§ 265. (1) bis (3) unverändert.

(4) Auf die wieder aufgelebte Witwen(Witwer)pension sind laufende Unterhaltsleistungen und die im § 2 des Einkommensteuergesetzes 1972, BGBL.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

der Linzer Elektrizitäts- und Straßenbahn-Aktiengesellschaft oder dem Pensionsinstitut der Grazer Tramwaygesellschaft in Graz zurückgelegt hatten, gelten die sich aus den Abs. 2 bis 4 ergebenden Besonderheiten.

(2) bis (4) unverändert.

Wanderversicherung

§ 251 a. (1) bis (3) unverändert.

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

a) unverändert.

b) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei für die Feststellung der Wartezeit (§ 235) und der Leistungszugehörigkeit (§ 245) ein Beitragsmonat der Pflichtversicherung und ein Beitragsmonat nach § 115 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes einem Ersatzmonat oder einem Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung und ein Ersatzmonat einem Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung vorangeht; bei Versicherungsmonaten gleicher Art gilt nachstehende Reihenfolge:

Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz,

Pensionsversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz,

Pensionsversicherung nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz;

c) sind für die Bemessung des Steigerungsbetrages (§ 261) Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei abweichend von lit. b folgende Reihenfolge gilt:

Beitragsmonat der Pflichtversicherung,

leistungswirksamer Ersatzmonat,

Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,

leistungsunwirksamer Ersatzmonat.

(5) bis (7) unverändert.

Abfertigung und Wiederaufleben der Witwen(Witwer)pension

§ 265. (1) bis (3) unverändert.

(4) Auf die wieder aufgelebte Witwen(Witwer)pension sind laufende Unterhaltsleistungen und die im § 2 des Einkommensteuergesetzes 1988

ASVG — Geltende Fassung

Nr. 440, angeführten Einkünfte anzurechnen, die der Witwe (dem Witwer) auf Grund aufgelöster oder für nichtig erklärter, vor dem Wiederaufleben der Witwen(Witwer)pension geschlossener Ehen gebühren oder darüber hinaus zufließen. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 292 Abs. 5 und 7 entsprechend anzuwenden. Erhält die Witwe (der Witwer) statt laufender Unterhaltsleistungen eine Kapitalabfindung, so ist auf die Pension ein Zwölftel des Betrages anzurechnen, der sich bei der Annahme eines jährlichen Ertrages von 4 vH des Abfindungskapitals ergeben würde. Geht das Abfindungskapital ohne vorsätzliches Verschulden der Witwe (des Witwers) unter, so entfällt die Anrechnung.

(5) unverändert.

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 292. (1) bis (3) unverändert.

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

- a) unverändert.
- b) die Beihilfen nach den besonderen Vorschriften über den Familienlastenausgleich sowie die Beihilfen nach dem Studienförderungsgesetz und dem Schülerbeihilfengesetz;
- c) bis m) unverändert.

(5) Der Ermittlung des Nettoeinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb sind 85 vH des Versicherungswertes (§ 23) dieses Betriebes zugrunde zu legen. § 23 Abs. 10 ist hiebei nicht anzuwenden. Dieser Betrag, gerundet auf volle Schilling, gilt als monatliches Nettoeinkommen aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb.

(6) und (7) unverändert.

(8) Wurde die Bewirtschaftung eines land(forst)wirtschaftlichen Betriebes aufgegeben, der Betrieb übergeben, verpachtet oder auf andere Weise jemandem zur Bewirtschaftung überlassen, so ist bei Ermittlung des Einkommens des bisherigen Eigentümers (des Verpächters) ohne Rücksicht auf Art und Ausmaß der ausbedungenen Leistungen vom Einheitswert der übergebenen, verpachteten oder zur Bewirtschaftung überlassenen land(forst)wirtschaftlichen Flächen auszugehen, sofern die Übergabe (Verpachtung, Überlassung) nicht mehr als zehn Jahre, gerechnet vom Stichtag, zurückliegt. Bei einer Übergabe

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

angeführten Einkünfte anzurechnen, die der Witwe (dem Witwer) auf Grund aufgelöster oder für nichtig erklärter, vor dem Wiederaufleben der Witwen(Witwer)pension geschlossener Ehen gebühren oder darüber hinaus zufließen. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 292 Abs. 5 und 7 entsprechend anzuwenden. Erhält die Witwe (der Witwer) statt laufender Unterhaltsleistungen eine Kapitalabfindung, so ist auf die Pension ein Zwölftel des Betrages anzurechnen, der sich bei der Annahme eines jährlichen Ertrages von 4 vH des Abfindungskapitals ergeben würde. Geht das Abfindungskapital ohne vorsätzliches Verschulden der Witwe (des Witwers) unter, so entfällt die Anrechnung.

(5) unverändert.

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 292. (1) bis (3) unverändert.

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

- a) unverändert.
- b) die Beihilfen nach den besonderen Vorschriften über den Familienlastenausgleich sowie die Beihilfen nach dem Studienförderungsgesetz 1983 und dem Schülerbeihilfengesetz;
- c) bis m) unverändert.

(5) Der Ermittlung des Nettoeinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb sind 70 vH des Versicherungswertes (§ 23) dieses Betriebes zugrunde zu legen. § 23 Abs. 10 ist hiebei nicht anzuwenden. Dieser Betrag, gerundet auf volle Schilling, gilt als monatliches Nettoeinkommen aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb.

(6) und (7) unverändert.

(8) Wurde die Bewirtschaftung eines land(forst)wirtschaftlichen Betriebes aufgegeben, der Betrieb übergeben, verpachtet oder auf andere Weise jemandem zur Bewirtschaftung überlassen, so ist bei Ermittlung des Einkommens des bisherigen Eigentümers (des Verpächters) ohne Rücksicht auf Art und Ausmaß der ausbedungenen Leistungen vom Einheitswert der übergebenen, verpachteten oder zur Bewirtschaftung überlassenen land(forst)wirtschaftlichen Flächen auszugehen, sofern die Übergabe (Verpachtung, Überlassung) nicht mehr als zehn Jahre, gerechnet vom Stichtag, zurückliegt. Bei einer Übergabe

ASVG — Geltende Fassung

(Verpachtung, Überlassung) vor dem Stichtag ist vom durchschnittlichen Einheitswert (Abs. 10), in allen übrigen Fällen von dem auf die übergebenen Flächen entfallenden Einheitswert im Zeitpunkt der Übergabe (Verpachtung, Überlassung) auszugehen. Als monatliches Einkommen gilt für Personen, die mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben, bei einem Einheitswert von 77 000 S und darüber sowie bei alleinstehenden Personen bei einem Einheitswert von 54 000 S und darüber ein Betrag von 35 vH des jeweils in Betracht kommenden Richtsatzes (§ 293), gerundet auf volle Schilling. Diese Beträge vermindern sich für Einheitswerte unter 77 000 S und 54 000 S im Verhältnis des maßgeblichen Einheitswertes zu den genannten Einheitswerten, gerundet auf volle Schilling. Abs. 7 ist entsprechend anzuwenden.

(9) bis (13) unverändert.

Richtsätze

- § 293.** (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 7 784 S,
 bb) wenn die Voraussetzungen nach aa nicht zutreffen 5 434 S,
 b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension 5 434 S,
 c) für Pensionsberechtigte auf Waisenpension:
 aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 2 029 S,
 falls beide Elternteile verstorben sind 3 048 S,
 bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres 3 604 S,
 falls beide Elternteile verstorben sind 5 434 S.

Der Richtsatz nach lit. a erhöht sich um 580 S für jedes Kind (§ 252), dessen Nettoeinkommen den Richtsatz für einfach verwaiste Kinder bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres nicht erreicht.

(2) bis (5) unverändert.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(Verpachtung, Überlassung) vor dem Stichtag ist vom durchschnittlichen Einheitswert (Abs. 10), in allen übrigen Fällen von dem auf die übergebenen Flächen entfallenden Einheitswert im Zeitpunkt der Übergabe (Verpachtung, Überlassung) auszugehen. Als monatliches Einkommen gilt für Personen, die mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben, bei einem Einheitswert von 77 000 S und darüber sowie bei alleinstehenden Personen bei einem Einheitswert von 54 000 S und darüber ein Betrag von 35 vH des jeweils in Betracht kommenden Richtsatzes (§ 293), gerundet auf volle Schilling. Diese Beträge vermindern sich für Einheitswerte unter 77 000 S und 54 000 S im Verhältnis des maßgeblichen Einheitswertes zu den genannten Einheitswerten, gerundet auf volle Schilling. Abs. 7 ist entsprechend anzuwenden,

1. für alleinstehende Personen und für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension bzw. auf Waisenpension des Richtsatzes nach § 293 Abs. 1 lit. a bb,
2. für alle übrigen Personen des Richtsatzes nach § 293 Abs. 1 lit. a aa, gerundet auf volle Schilling. Diese Beträge vermindern sich für Einheitswerte unter 77 000 S und 54 000 S im Verhältnis des maßgeblichen Einheitswertes zu den genannten Einheitswerten, gerundet auf volle Schilling. Abs. 7 ist entsprechend anzuwenden.

(9) bis (13) unverändert.

Richtsätze

- § 293.** (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 7 984 S,
 bb) wenn die Voraussetzungen nach aa nicht zutreffen 5 574 S,
 b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension 5 574 S,
 c) für Pensionsberechtigte auf Waisenpension:
 aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 2 081 S,
 falls beide Elternteile verstorben sind 3 127 S,
 bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres 3 697 S,
 falls beide Elternteile verstorben sind 5 574 S.

Der Richtsatz nach lit. a erhöht sich um 595 S für jedes Kind (§ 252), dessen Nettoeinkommen den Richtsatz für einfach verwaiste Kinder bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres nicht erreicht.

(2) bis (5) unverändert.

ASVG — Geltende Fassung

Soziale Maßnahmen

§ 304. (1) und (2) unverändert.

Überweisungsbeträge

§ 311. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der Überweisungsbetrag beträgt für jeden in einem nach diesem Bundesgesetz pensionsversicherungsfreien oder nach früherem Recht rentenversicherungsfreien Dienstverhältnis zugebrachten Monat 7 vH des auf den Monat entfallenden Entgeltes (§ 49). Der Berechnung des Überweisungsbetrages für die Monate, in denen Anspruch auf volles Entgelt bestand, ist das letzte volle Monatsentgelt zugrunde zu legen, auf das der Dienstnehmer zum Zeitpunkt seines Ausscheidens aus dem pensionsversicherungsfreien Dienstverhältnis Anspruch hatte oder gehabt hätte; der Berechnung des Überweisungsbetrages für die Monate, in denen gemäß § 13 Abs. 10 des Gehaltsgesetzes 1956 oder einer gleichartigen landesgesetzlichen Bestimmung die Bezüge nur im halben Ausmaß gebührten, ist das halbe Ausmaß des letzten vollen Monatsentgeltes zugrunde zu legen, auf das der Dienstnehmer im Zeitpunkt seines Ausscheidens aus dem pensionsversicherungsfreien Dienstverhältnis Anspruch hatte oder gehabt hätte. Der Überweisungsbetrag ist jedoch höchstens von dem Betrag von 1 800 S, wenn das Ausscheiden vor dem 1. August 1954 erfolgte bzw. bei späterem Ausscheiden höchstens vom 30fachen der im Zeitpunkt des Ausscheidens in Geltung gestandenen Höchstbeitragsgrundlage in der Pensionsversicherung (§ 45 Abs. 1) zu berechnen. Der Hundertsatz ermäßigt sich auf 1 für Zeiten einer Beschäftigung im Sinne des § 229 Abs. 1 Z 1 lit. a und b, wenn diese Zeiten bei früherem Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes im Sinne des § 308 Abs. 2 pensionsversicherungsfrei gewesen wären. War der Dienstnehmer unmittelbar vor seinem Ausscheiden aus dem pensionsversicherungsfreien Dienstverhältnis gegen Entfall des Entgeltes beurlaubt, so ist der Berechnung des Überweisungsbetrages das letzte volle Monatsentgelt zugrunde zu legen, auf das der

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Soziale Maßnahmen

§ 304. (1) und (2) unverändert.

(3) Mittel der Pensionsversicherung können auch zur Förderung und Unterstützung von gemeinnützigen Einrichtungen, die die Förderung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Interessen von Behinderten zum Ziel haben, mit der Maßgabe verwendet werden, daß die Träger der Pensionsversicherung für diese Zwecke in jedem Geschäftsjahr bis zu 0,005 vT der Erträge an Versicherungsbeiträgen aufwenden können.

Überweisungsbeträge

§ 311. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der Überweisungsbetrag beträgt für jeden in einem nach diesem Bundesgesetz pensionsversicherungsfreien oder nach früherem Recht rentenversicherungsfreien Dienstverhältnis zugebrachten Monat 7 vH des auf den Monat entfallenden Entgeltes (§ 49). Der Berechnung des Überweisungsbetrages für die Monate, in denen Anspruch auf volles Entgelt bestand, ist das letzte volle Monatsentgelt zugrunde zu legen, auf das der Dienstnehmer zum Zeitpunkt seines Ausscheidens aus dem pensionsversicherungsfreien Dienstverhältnis Anspruch hatte oder gehabt hätte; der Berechnung des Überweisungsbetrages für die Monate, in denen gemäß § 13 Abs. 10 des Gehaltsgesetzes 1956 oder einer gleichartigen landesgesetzlichen Bestimmung die Bezüge nur im halben Ausmaß gebührten, ist das halbe Ausmaß des letzten vollen Monatsentgeltes zugrunde zu legen, auf das der Dienstnehmer im Zeitpunkt seines Ausscheidens aus dem pensionsversicherungsfreien Dienstverhältnis Anspruch hatte oder gehabt hätte. Der Überweisungsbetrag ist jedoch höchstens von dem Betrag von 1 800 S, wenn das Ausscheiden vor dem 1. August 1954 erfolgte bzw. bei späterem Ausscheiden höchstens vom 30fachen der im Zeitpunkt des Ausscheidens in Geltung gestandenen Höchstbeitragsgrundlage in der Pensionsversicherung (§ 45 Abs. 1) zu berechnen. Der Hundertsatz ermäßigt sich auf 1 für Zeiten einer Beschäftigung im Sinne des § 229 Abs. 1 Z 1 lit. a und b, wenn diese Zeiten bei früherem Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes im Sinne des § 308 Abs. 2 pensionsversicherungsfrei gewesen wären. War der Dienstnehmer unmittelbar vor seinem Ausscheiden aus dem pensionsversicherungsfreien Dienstverhältnis gegen Entfall des Entgeltes beurlaubt, so ist der Berechnung des Überweisungsbetrages das letzte volle Monatsentgelt zugrunde zu legen, auf das der

ASVG — Geltende Fassung

Dienstnehmer vor seiner Beurlaubung Anspruch hatte. Kürzungen des Entgeltes, insbesondere aus Anlaß einer Suspendierung, sind bei der Berechnung des Überweisungsbetrages nicht zu berücksichtigen. Der Überweisungsbetrag erhöht sich, unbeschadet der Bestimmungen des § 175 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes und des § 167 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes, um einen aus Anlaß der Aufnahme in das pensionsversicherungsfreie Dienstverhältnis an den Dienstgeber geleisteten Überweisungsbetrag; ein solcher Überweisungsbetrag ist mit dem für das Jahr seiner Zahlung an den Dienstgeber geltenden Aufwertungsfaktor (§ 108 c) aufzuwerten. Zeiten, während derer kein Anspruch auf Entgelt aus dem Dienstverhältnis bestanden hat, sind bei der Berechnung des Überweisungsbetrages nur dann zu berücksichtigen, wenn diese Zeiten für die Bemessung des Ruhegenusses angerechnet wurden. Soweit während einer Zeit, die der Berechnung des Überweisungsbetrages zugrunde gelegt wird, vom Dienstgeber Beiträge zur Weiterversicherung in der Pensionsversicherung entrichtet wurden, sind diese auf den Überweisungsbetrag anzurechnen.

Verträge für die Durchführung der Untersuchungen nach § 132 b mit anderen Vertragspartnern

§ 351 a. Zwischen dem Hauptverband und den in Betracht kommenden Bundesländern und Gemeinden sowie sonstigen Rechtsträgern von Krankenanstalten sind Verträge abzuschließen, die die Durchführung der Untersuchungen nach § 132 b in den Gesundenuntersuchungsstellen sowie Spitalsambulanzen und die hiefür zu entrichtenden Vergütungen regeln; diese Verträge bedürfen auch der Zustimmung des beteiligten Trägers der Krankenversicherung.

Unfallsanzeige

§ 363. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Träger der Unfallversicherung hat eine der bei ihm eingelangten Ausfertigungen der Anzeige über einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit unverzüglich weiterzuleiten

1. und 2. unverändert.
3. an die zuständige Land- und Forstwirtschaftsinspektion, wenn der Unfall (die Berufskrankheit) den Dienstnehmer eines Betriebes traf, der nach

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

62

Dienstnehmer vor seiner Beurlaubung Anspruch hatte. Kürzungen des Entgeltes, insbesondere aus Anlaß einer Suspendierung, sind bei der Berechnung des Überweisungsbetrages nicht zu berücksichtigen. Der Überweisungsbetrag erhöht sich, unbeschadet der Bestimmungen des § 175 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes und des § 167 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes, um einen aus Anlaß der Aufnahme in das pensionsversicherungsfreie Dienstverhältnis an den Dienstgeber geleisteten Überweisungsbetrag sowie um aus demselben Anlaß vom Dienstnehmer geleistete besondere Pensionsbeiträge; ein solcher Überweisungsbetrag und solche besondere Pensionsbeiträge sind mit dem für das Jahr ihrer Zahlung an den Dienstgeber geltenden Aufwertungsfaktor (§ 108 c) aufzuwerten. Zeiten, während derer kein Anspruch auf Entgelt aus dem Dienstverhältnis bestanden hat, sind bei der Berechnung des Überweisungsbetrages nur dann zu berücksichtigen, wenn diese Zeiten für die Bemessung des Ruhegenusses angerechnet wurden. Soweit während einer Zeit, die der Berechnung des Überweisungsbetrages zugrunde gelegt wird, vom Dienstgeber Beiträge zur Weiterversicherung in der Pensionsversicherung entrichtet wurden, sind diese auf den Überweisungsbetrag anzurechnen.

Verträge für die Durchführung der Untersuchungen nach § 132 b mit anderen Vertragspartnern

§ 351 a. Zwischen dem Hauptverband und den in Betracht kommenden Bundesländern und Gemeinden sowie sonstigen Rechtsträgern von Krankenanstalten sind Verträge abzuschließen, die die Durchführung der Untersuchungen nach § 132 b in den Vorsorge(Gesunden)untersuchungsstellen sowie Spitalsambulanzen und die hiefür zu entrichtenden Vergütungen regeln; diese Verträge bedürfen auch der Zustimmung des beteiligten Trägers der Krankenversicherung.

Unfallsanzeige

§ 363. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Träger der Unfallversicherung hat eine der bei ihm eingelangten Ausfertigungen der Anzeige über einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit unverzüglich weiterzuleiten

1. und 2. unverändert.
3. an die zuständige Land- und Forstwirtschaftsinspektion, wenn der Unfall (die Berufskrankheit) den Dienstnehmer eines Betriebes traf, der nach

1277 der Beilagen

ASVG — Geltende Fassung

dem Landarbeitsgesetz, BGBl. Nr. 140/1948, in der jeweils geltenden Fassung dem Wirkungsbereich der Land- und Forstwirtschaftsinspektion unterliegt;

4. unverändert.

Eine weitere Ausfertigung der Anzeige über eine Berufskrankheit hat der Träger der Unfallversicherung dem Arbeitsinspektionsarzt beim Zentralarbeitsinspektorat unverzüglich zu übersenden.

(4) unverändert.

Behördliche Erhebung von Arbeitsunfällen

§ 365. (1) und (2) unverändert.

(3) § 16 des Arbeitsinspektionsgesetzes, BGBl. Nr. 143/1974, und § 15 des Verkehrs-Arbeitsinspektionsgesetzes, BGBl. Nr. 99/1952, beide in der jeweils geltenden Fassung, sowie die auf Grund des § 92 des Landarbeitsgesetzes, BGBl. Nr. 140/1948, in der jeweils geltenden Fassung erlassenen Ausführungsbestimmungen werden durch die Abs. 1 und 2 nicht berührt.

Versicherungsvertreter

§ 420. (1) Die Verwaltungskörper bestehen, soweit in diesem Bundesgesetz nichts anderes vorgesehen ist, aus Vertretern der Dienstnehmer und der Dienstgeber (Versicherungsvertreter). Bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt sind die gemäß § 8 Abs. 1 Z 3 lit. a pflichtversicherten selbstständig Erwerbstätigen, auch wenn sie pflichtversicherte Dienstnehmer nicht beschäftigen, den Dienstgebern als Versicherungsvertreter gleichgestellt.

(2) Versicherungsvertreter können nur österreichische Staatsbürger sein, die nicht vom Wahlrecht in die gesetzgebenden Organe ausgeschlossen sind, am Tage der Berufung das 24. Lebensjahr vollendet und ihren Wohnort, Beschäftigungsstandort oder Betriebssitz im Sprengel des Versicherungsträgers haben. Sie müssen entweder seit mindestens sechs Monaten in Österreich als Dienstnehmer oder Unternehmer tätig sein oder

a) unverändert.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

dem Landarbeitsgesetz 1984, BGBl. Nr. 287, in der jeweils geltenden Fassung dem Wirkungsbereich der Land- und Forstwirtschaftsinspektion unterliegt;

4. unverändert.

Eine weitere Ausfertigung der Anzeige über eine Berufskrankheit hat der Träger der Unfallversicherung dem Arbeitsinspektionsarzt beim Zentralarbeitsinspektorat unverzüglich zu übersenden.

(4) unverändert.

Behördliche Erhebung von Arbeitsunfällen

§ 365. (1) und (2) unverändert.

(3) § 16 des Arbeitsinspektionsgesetzes, BGBl. Nr. 143/1974, und § 15 des Verkehrs-Arbeitsinspektionsgesetzes, BGBl. Nr. 99/1952, beide in der jeweils geltenden Fassung, sowie die auf Grund des § 92 des Landarbeitsgesetzes 1984, BGBl. Nr. 287, in der jeweils geltenden Fassung erlassenen Ausführungsbestimmungen werden durch die Abs. 1 und 2 nicht berührt.

Versicherungsvertreter

§ 420. (1) Die Verwaltungskörper bestehen, soweit in diesem Bundesgesetz nichts anderes vorgesehen ist, aus Vertretern der Dienstnehmer und Vertretern der Dienstgeber (Versicherungsvertreter). Bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt sind die gemäß § 8 Abs. 1 Z 3 lit. a pflichtversicherten selbstständig Erwerbstätigen, auch wenn sie pflichtversicherte Dienstnehmer nicht beschäftigen, bei der Entsendung der Versicherungsvertreter den Dienstgebern gleichgestellt.

(2) Versicherungsvertreter können nur österreichische Staatsbürger sein, die nicht vom Wahlrecht in die gesetzgebenden Organe ausgeschlossen sind, am Tage der Berufung das 24. Lebensjahr vollendet und ihren Wohnort, Beschäftigungsstandort oder Betriebssitz im Sprengel des Versicherungsträgers haben. Sie müssen entweder seit mindestens sechs Monaten in Österreich als Dienstnehmer oder Unternehmer tätig sein oder

a) unverändert.

ASVG — Geltende Fassung

- b) Vorstandsmitglieder oder Bedienstete öffentlich-rechtlicher Interessenvertretungen oder von Organisationen der Dienstnehmer und Dienstgeber oder
c) unverändert.
sein.
- (3) Die Versicherungsvertreter müssen, soweit es sich nicht um Vorstandsmitglieder und Bedienstete öffentlich-rechtlicher Interessenvertretungen oder von Organisationen der Dienstnehmer und Dienstgeber oder von Gebietskörperschaften handelt, im Zeitpunkt ihrer Entsendung dem betreffenden Versicherungsträger beziehungsweise der betreffenden Landesstelle als pflichtversicherter Dienstnehmer oder Dienstgeber von solchen oder als freiwillig Versicherter angehören.
- (4) bis (7) unverändert.

Bestellung der Versicherungsvertreter

§ 421. (1) Die Versicherungsvertreter sind unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 6 und des § 430 von den örtlich und sachlich zuständigen öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen der Dienstnehmer und der Dienstgeber in die Verwaltungskörper der Versicherungsträger zu entsenden. Bestehen solche Interessenvertretungen nicht, so sind die Versicherungsvertreter aus der Gruppe der Dienstnehmer vom Österreichischen Gewerkschaftsbund, und zwar von der in Betracht kommenden Gewerkschaft, aus der Gruppe der Dienstgeber vom Landeshauptmann, wenn sich aber der Sprengel des Versicherungsträgers auf mehr als ein Land erstreckt, vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales, bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt vom gleichen Bundesministerium auf Vorschlag der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft, zu entsenden.

(2) bis (7) unverändert.

(8) Scheidet ein Mitglied oder ein Stellvertreter dauernd aus, so hat die Stelle, die den Ausgeschiedenen bestellt hat, für den Rest der Amtsduer ein neues Mitglied (einen neuen Stellvertreter) zu bestellen. Bis zur Bestellung des neuen Mitgliedes gilt Abs. 7 zweiter Satz entsprechend.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

- b) Vorstandsmitglieder oder Bedienstete öffentlich-rechtlicher Interessenvertretungen oder von Organisationen der Dienstnehmer bzw. Dienstgeber oder
c) unverändert.
sein.
- (3) Die Versicherungsvertreter müssen, soweit es sich nicht um Angehörige des im Abs. 2 lit. b und c umschriebenen Personenkreises handelt, im Zeitpunkt ihrer Entsendung dem betreffenden Versicherungsträger beziehungsweise der betreffenden Landesstelle als pflichtversicherter Dienstnehmer oder Dienstgeber von solchen oder als freiwillig Versicherter angehören.
- (4) bis (7) unverändert.

Bestellung der Versicherungsvertreter

§ 421. (1) Die Versicherungsvertreter sind unbeschadet des Abs. 6 und der §§ 427 Abs. 2 und 430 Abs. 2 von den örtlich und sachlich zuständigen öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen der Dienstnehmer und der Dienstgeber in die Verwaltungskörper der Versicherungsträger zu entsenden. Bestehen solche Interessenvertretungen nicht, so sind die Versicherungsvertreter der Dienstnehmergruppe vom Österreichischen Gewerkschaftsbund, und zwar von der in Betracht kommenden Gewerkschaft, und die Versicherungsvertreter der Dienstgebergruppe vom Landeshauptmann, wenn sich aber der Sprengel des Versicherungsträgers auf mehr als ein Land erstreckt, vom Bundesminister für Arbeit und Soziales, bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt vom gleichen Bundesminister auf Vorschlag der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft, zu entsenden.

(2) bis (7) unverändert.

(8) Scheidet ein Mitglied oder ein Stellvertreter dauernd aus, so hat die Stelle, die den Ausgeschiedenen bestellt hat, für den Rest der Amtsduer ein neues Mitglied (einen neuen Stellvertreter) zu bestellen. Bis zur Bestellung des neuen Mitgliedes gilt Abs. 7 zweiter Satz entsprechend. Ist die Bestellung des neuen Mitgliedes (Stellvertreters) durch eine Enthebung des ausgeschiedenen Mitgliedes (Stellvertreters) von seinem Amt (§ 423) erforderlich geworden und

ASVG — Geltende Fassung

Enthebung von Versicherungsvertretern (Stellvertretern)

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

1. und 2. unverändert.
 3. unbeschadet der Bestimmung des § 420 Abs. 2 zweiter Satz, wenn ein Versicherungsvertreter (Stellvertreter) seit mehr als drei Monaten aufgehört hat, der Gruppe der Dienstgeber oder Dienstnehmer anzugehören, für die er bestellt wurde;
 4. und 5. unverändert.
 - (2) bis (7) unverändert.
- Vor der Enthebung des Versicherungsvertreters (Stellvertreters) gemäß Z 4 oder 5 ist die zur Entsendung berufene Stelle anzuhören.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

tritt nachträglich die Entscheidung über diese Enthebung außer Kraft, so erlöschen mit dem gleichen Zeitpunkt die rechtlichen Wirkungen der Bestellung des neuen Mitgliedes (Stellvertreters).

Enthebung von Versicherungsvertretern (Stellvertretern)

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

1. und 2. unverändert.
3. a) wenn er als Vertreter der Dienstnehmer entsendet worden ist, aber seit mehr als drei Monaten dem betreffenden Versicherungsträger nicht mehr als pflichtversicherter Dienstnehmer angehört, oder
 - b) wenn er als Vertreter der Dienstgeber entsendet worden ist, aber seit mehr als drei Monaten nicht mehr Dienstgeber eines bei dem betreffenden Versicherungsträger pflichtversicherten Dienstnehmers ist, in beiden Fällen jedoch nur, wenn er nicht zu jenen Personen zählt, die im § 420 Abs. 2 unter den lit. a bis c angeführt sind, und unbeschadet des § 431 Abs. 1 dritter Satz;
4. und 5. unverändert.

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

(2) bis (7) unverändert.

(8) Der Beschwerde gegen die Enthebung eines Versicherungsvertreters (Stellvertreters) von seinem Amt kommt keine aufschiebende Wirkung zu. Eine Aufhebung der Entscheidung über die Enthebung eines Versicherungsvertreters (Stellvertreters) wirkt nicht zurück.

1277 der Beilagen

Vorstand

§ 428. (1) Die Zahl der Versicherungsvertreter im Vorstand beträgt:

- | | |
|------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1. bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt | 24; |
| 2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten | 18; |
| 3. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter | 24; |
| 4. Aufgehoben. | |
| 5. bei der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen | 18; |

Vorstand

§ 428. Die Zahl der Versicherungsvertreter im Vorstand beträgt:

- | | |
|------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1. bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt | 24; |
| 2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten | 18; |
| 3. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter | 24; |
| 4. Aufgehoben. | |
| 5. bei der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen | 18; 65 |

ASVG — Geltende Fassung

6. bei der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues	12;
7. bei den Gebietskrankenkassen für die Länder	
a) Wien, Niederösterreich, Oberösterreich und Steiermark	30,
b) Salzburg, Tirol und Kärnten	20,
c) Vorarlberg und Burgenland	15;
8. bei den Betriebskrankenkassen	10.

(2) Gehört der Obmann einer Versicherungsanstalt weder der Gruppe der Dienstgeber noch der der Dienstnehmer an, erhöht sich die Zahl der Vorstandsmitglieder um eins.

Vorsitz in den Verwaltungskörpern

§ 431. (1) unverändert.

(2) Gleichzeitig mit dem Obmann sind zwei Stellvertreter zu wählen, und zwar, soweit der Vorstand aus Vertretern der Dienstnehmer und der Dienstgeber besteht, in getrennten Wahlgängen dieser beiden Gruppen. Gehört der Obmann einer der beiden Gruppen an, ist der erste Obmannstellvertreter der anderen Gruppe, wenn aber der Obmann keiner der beiden Gruppen angehört, jener der Dienstnehmer zu entnehmen. Gehört der Obmann der Gruppe der Dienstgeber an, sind beide Stellvertreter jedenfalls der Gruppe der Dienstnehmer zu entnehmen. Jede der beiden Gruppen kann auf die ihr zustehende Stelle zugunsten der anderen Gruppe verzichten.

(3) und (4) unverändert.

(5) Den Vorsitz im Renten(Pensions)ausschuß und im Rehabilitationsausschuß haben abwechselnd der Vertreter der Dienstgeber und der Dienstnehmer zu führen.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

6. bei der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues	12;
7. bei den Gebietskrankenkassen für die Länder	
a) Wien, Niederösterreich, Oberösterreich und Steiermark	30,
b) Salzburg, Tirol und Kärnten	20,
c) Vorarlberg und Burgenland	15;
8. bei den Betriebskrankenkassen	10.

(2) Aufgehoben.

Vorsitz in den Verwaltungskörpern

§ 431. (1) unverändert.

(2) Gleichzeitig mit dem Obmann sind zwei Stellvertreter zu wählen, und zwar in getrennten Wahlgängen der Vertreter der Dienstnehmer und der Vertreter der Dienstgeber. Gehört der Obmann einer der beiden Gruppen an, ist der erste Obmannstellvertreter der anderen Gruppe, wenn aber der Obmann keiner der beiden Gruppen angehört, jener der Dienstnehmer zu entnehmen. Gehört der Obmann der Gruppe der Dienstgeber an, sind beide Stellvertreter jedenfalls der Gruppe der Dienstnehmer zu entnehmen. Jede der beiden Gruppen kann auf die ihr zustehende Stelle zugunsten der anderen Gruppe verzichten.

(3) und (4) unverändert.

(5) Scheidet der Vorsitzende (Stellvertreter des Vorsitzenden) eines Verwaltungskörpers infolge einer Enthebung von seinem Amt als Versicherungsvertreter (§ 423) aus und tritt nachträglich die Entscheidung über diese Enthebung außer Kraft, so erlöschen mit dem gleichen Zeitpunkt die rechtlichen Wirkungen einer bereits erfolgten Wahl seines Nachfolgers und es ist neuerlich eine entsprechende Wahl durchzuführen.

(6) Den Vorsitz im Renten(Pensions)ausschuß und im Rehabilitationsausschuß haben abwechselnd der Vertreter der Dienstgeber und der Dienstnehmer zu führen.

ASVG — Geltende Fassung

Arten und Zusammensetzung der Verwaltungskörper

§ 433. (1) und (2) unverändert.

- (3) Der Vorstand besteht aus
a) bis c) unverändert.

Gehört der Präsident weder als Dienstgeber noch als Versicherter einem dem Hauptverband angeschlossenen Versicherungsträger an, so gehören dem Vorstand anstelle von 15 16 weitere Mitglieder der Hauptversammlung oder Stellvertreter solcher Mitglieder an, und zwar elf aus der Gruppe der Dienstnehmer und fünf aus der Gruppe der Dienstgeber. Für jedes der unter lit. a und c bezeichneten Mitglieder des Vorstandes ist von der Hauptversammlung aus ihrer Mitte oder aus dem Kreis der Stellvertreter ihrer Mitglieder ein Stellvertreter zu wählen; für jedes der unter lit. b bezeichneten Mitglieder des Vorstandes ist von dem in Betracht kommenden Ausschuß aus seiner Mitte ein Stellvertreter zu wählen; der Stellvertreter hat im Falle der zeitweiligen Verhinderung des Mitgliedes Sitz und Stimme im Vorstand.

(4) bis (6) unverändert.

(7) Soweit sich aus dem Gesetz nichts anderes ergibt, gelten die für die Verwaltungskörper der Versicherungsträger vorgesehenen Bestimmungen der §§ 420 Abs. 2, 4 bis 6, 421 Abs. 7 und 8, 422 bis 425 auch für die Verwaltungskörper und die Versicherungsvertreter des Hauptverbandes. Die entsendeberechtigten Versicherungsträger (Abs. 6) können jedoch, wenn dies nach den Umständen sachlich gerechtfertigt erscheint, einen Versicherungsvertreter (Stellvertreter) in einem Verwaltungskörper durch einen anderen Versicherungsvertreter (Stellvertreter) ersetzen.

Vorsitz im Hauptverband; Angelobung

§ 434. (1) unverändert.

(2) Den Vorsitzenden des Überwachungsausschusses, ferner die Vorsitzenden der Sektionsausschüsse hat der betreffende Ausschuß aus seiner Mitte zu wählen. Gleichzeitig ist ein Stellvertreter des Vorsitzenden, in den Sektionsausschüssen auch ein zweiter Stellvertreter zu wählen. § 431 Abs. 2 vorletzter und letzter Satz sind entsprechend anzuwenden.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Arten und Zusammensetzung der Verwaltungskörper

§ 433. (1) und (2) unverändert.

- (3) Der Vorstand besteht aus
a) bis c) unverändert.

Gehört der Präsident weder als Dienstgeber noch als Versicherter einem dem Hauptverband angeschlossenen Versicherungsträger an, so gehören dem Vorstand anstelle von 15 16 weitere Mitglieder der Hauptversammlung oder Stellvertreter solcher Mitglieder an, und zwar elf aus der Gruppe der Dienstnehmer und fünf aus der Gruppe der Dienstgeber. Für jedes der unter lit. a und c bezeichneten Mitglieder des Vorstandes ist von der Hauptversammlung aus ihrer Mitte oder aus dem Kreis der Stellvertreter ihrer Mitglieder ein Stellvertreter zu wählen; für jedes der unter lit. b bezeichneten Mitglieder des Vorstandes ist von dem in Betracht kommenden Ausschuß aus seiner Mitte ein Stellvertreter zu wählen; der Stellvertreter hat im Falle der Verhinderung des Mitgliedes Sitz und Stimme im Vorstand.

(4) bis (6) unverändert.

(7) Soweit sich aus dem Gesetz nichts anderes ergibt, gelten die für die Verwaltungskörper der Versicherungsträger vorgesehenen Bestimmungen der §§ 420 Abs. 2 und 4 bis 6, 421 Abs. 7 und 8, 422 und 423 mit der Maßgabe, daß auch die Enthebung der Vorsitzenden der Sektionsausschüsse und ihrer Stellvertreter der Aufsichtsbehörde zusteht, 424 und 425 auch für die Verwaltungskörper und die Versicherungsvertreter des Hauptverbandes. Die entsendeberechtigten Versicherungsträger (Abs. 6) können jedoch, wenn dies nach den Umständen sachlich gerechtfertigt erscheint, einen Versicherungsvertreter (Stellvertreter) in einem Verwaltungskörper durch einen anderen Versicherungsvertreter (Stellvertreter) ersetzen.

Vorsitz im Hauptverband; Angelobung

§ 434. (1) unverändert.

(2) Den Vorsitzenden des Überwachungsausschusses, ferner die Vorsitzenden der Sektionsausschüsse hat der betreffende Ausschuß aus seiner Mitte zu wählen. Gleichzeitig ist ein Stellvertreter des Vorsitzenden, in den Sektionsausschüssen auch ein zweiter Stellvertreter zu wählen. § 431 Abs. 2 vorletzter und letzter Satz und Abs. 5 sind entsprechend anzuwenden.

ASVG — Geltende Fassung

(3) Der Präsident und die Vizepräsidenten, ferner die Vorsitzenden des Überwachungsausschusses und der Sektionsausschüsse sind vom Bundesminister für Arbeit und Soziales bei Antritt ihres Amtes in Eid und Pflicht zu nehmen. Die übrigen Versicherungsvertreter in den Verwaltungskörpern hat der Präsident beim Antritt ihres Amtes auf Gehorsam gegen die Gesetze der Republik Österreich, Amtsverschwiegenheit sowie gewissenhafte und unparteiische Ausübung ihres Amtes zu verpflichten.

**Gemeinsame Aufgaben des Vorstandes und des Überwachungsausschusses;
Aufgaben des erweiterten Vorstandes**

§ 438. (1) In nachstehenden Angelegenheiten hat der Vorstand im Einverständnis mit dem Überwachungsausschuß vorzugehen:

1. unverändert.
2. bei der Errichtung von Gebäuden, die Zwecken der Verwaltung, der Krankenbehandlung, der Anstaltspflege, der Jugendlichen- und Gesundenuntersuchungen, der Unfallheilbehandlung, der Rehabilitation, der Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit, der Krankheitsverhütung oder der Gesundheitsvorsorge dienen sollen sowie bei der Schaffung von derartigen Zwecken dienenden Einrichtungen in eigenen oder fremden Gebäuden; das gleiche gilt auch für die Erweiterung von Gebäuden oder Einrichtungen, soweit es sich nicht nur um die Erhaltungs- oder Instandsetzungsarbeiten oder um die Erneuerung des Inventars handelt;
3. bis 5. unverändert.
- (2) bis (7) unverändert.

Rechnungsabschluß und Nachweisungen

§ 444. (1) bis (3) unverändert.

(4) Die Gebietskrankenkassen haben die Erfolgsrechnung erstmals für das Jahr 1978 und sodann für jedes weitere zweite Jahr getrennt nach folgenden Versichertengruppen zu erstellen:

1. Versichertengruppe der in der Pensionsversicherung der Arbeiterpflichtversicherten Personen (§ 13);
2. Versichertengruppe der in der Pensionsversicherung der Angestelltenpflichtversicherten Personen (§ 14);

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

68

(3) Der Präsident und die Vizepräsidenten, ferner der Vorsitzende des Überwachungsausschusses und die Vorsitzenden der Sektionsausschüsse samt deren Stellvertreter sind vom Bundesminister für Arbeit und Soziales bei Antritt ihres Amtes in Eid und Pflicht zu nehmen. Die übrigen Versicherungsvertreter in den Verwaltungskörpern hat der Präsident beim Antritt ihres Amtes auf Gehorsam gegen die Gesetze der Republik Österreich, Amtsverschwiegenheit sowie gewissenhafte und unparteiische Ausübung ihres Amtes zu verpflichten.

**Gemeinsame Aufgaben des Vorstandes und des Überwachungsausschusses;
Aufgaben des erweiterten Vorstandes**

§ 438. (1) In nachstehenden Angelegenheiten hat der Vorstand im Einverständnis mit dem Überwachungsausschuß vorzugehen:

1. unverändert.
2. bei der Errichtung von Gebäuden, die Zwecken der Verwaltung, der Krankenbehandlung, der Anstaltspflege, der Jugendlichen- und Vorsorge(Gesunden)untersuchungen, der Unfallheilbehandlung, der Rehabilitation, der Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit, der Krankheitsverhütung oder der Gesundheitsvorsorge dienen sollen sowie bei der Schaffung von derartigen Zwecken dienenden Einrichtungen in eigenen oder fremden Gebäuden; das gleiche gilt auch für die Erweiterung von Gebäuden oder Einrichtungen, soweit es sich nicht nur um die Erhaltungs- oder Instandsetzungsarbeiten oder um die Erneuerung des Inventars handelt;
3. bis 5. unverändert.
- (2) bis (7) unverändert.

Rechnungsabschluß und Nachweisungen

§ 444. (1) bis (3) unverändert.

(4) Aufgehoben.

ASVG — Geltende Fassung

3. Versichertengruppe der sonstigen Versicherten.

Zu der in Z 1 oder Z 2 genannten Versichertengruppe gehören, je nachdem sie auf Grund ihrer letzten Beschäftigung der einen oder anderen Pensionsversicherung zugehörten, die nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz krankenversicherten Bezieher von Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Sondernotstandshilfe oder Karenzurlaubsgeld. Überdies gehören zu der in Z 1 oder Z 2 genannten Versichertengruppe die krankenversicherten Bezieher einer Pension aus der Pensionsversicherung, je nachdem, ob sie die Pension von einem Träger der Pensionsversicherung der Arbeiter oder von der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten erhalten, sofern diese Personen nicht bereits auf Grund einer versicherungspflichtigen Erwerbstätigkeit in die in Z 1 oder 2 genannten Versichertengruppe einzureihen sind. Zu der in Z 1 genannten Versichertengruppe gehören überdies die im § 7 Z 1 lit. a bis d genannten Teilversicherten und die in der Krankenversicherung nach § 27 Mutterschutzgesetz, BGBl. Nr. 76/1957, pflichtversicherten Personen. Zu der in Z 3 genannten Versichertengruppe gehören alle übrigen in der Krankenversicherung Versicherten. Für die Trennung der Erfolgsrechnung nach den genannten Versichertengruppen ist ein Stichprobenverfahren anzuwenden, dessen Grundsätze vom Bundesminister für Arbeit und Soziales durch Verordnung festzusetzen sind; der Umfang der Stichproben ist dabei so festzusetzen, daß eine angemessene Genauigkeit nach den Grundsätzen der Wahrscheinlichkeitsrechnung gewährleistet ist. An die Stelle jeder dritten Stichprobenerhebung hat eine Gesamterhebung zu treten. Gemeinsame Einnahmen und Ausgaben sind auf die genannten Versichertengruppen auf Grund eines Vorschlages des Hauptverbandes, der der Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Soziales bedarf, aufzuteilen.

(5) bis (7) unverändert.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(5) bis (7) unverändert.

1277 der Beilagen

Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger

§ 447 g. (1) und (2) unverändert:

- (3) Zur Abgeltung bzw. teilweisen Abgeltung der Aufwendungen, die den Pensionsversicherungsträgern aus der Anrechnung der Ersatzzeiten
 a) des Bezuges einer Geldleistung aus der Arbeitslosenversicherung wegen Arbeitslosigkeit erwachsen, ist an den Ausgleichsfonds nach Abs. 1 aus Mitteln der Arbeitslosenversicherung ein Betrag in der Höhe von 7,5 vH der Arbeitslosenversicherungsbeiträge (§ 61 AlVG)

Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger

§ 447 g. (1) und (2) unverändert.

- (3) Zur Abgeltung bzw. teilweisen Abgeltung der Aufwendungen, die den Pensionsversicherungsträgern aus der Anrechnung der Ersatzzeiten
 a) des Bezuges einer Geldleistung aus der Arbeitslosenversicherung wegen Arbeitslosigkeit bzw. des Ruhens des Anspruches auf Arbeitslosengeld gemäß § 16 Abs. 1 lit. l des Arbeitslosenversicherungsgesetzes 1977 erwachsen, ist an den Ausgleichsfonds nach Abs. 1 aus Mitteln der

ASVG — Geltende Fassung

- b) unverändert.
zu überweisen.
- (4) bis (8) unverändert.

Berechtigung zur Datenverarbeitung

§ 460 c. Die Versicherungsträger sind insoweit zur Ermittlung, Verarbeitung und Übermittlung von personenbezogenen Daten im Sinne des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/78, ermächtigt, als dies zur Erfüllung der ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung ist.

Zusätzliche Pensionsversicherung von Bediensteten von Privatbahnunternehmungen

§ 479. (1) Das Pensionsinstitut der österreichischen Privatbahnen und das Pensionsinstitut der Linzer Elektrizitäts-, Fernwärme- und Verkehrsbetriebe-Aktiengesellschaft bleiben als Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung von in der Pensionsversicherung pflichtversicherten Bediensteten der diesen Instituten angeschlossenen Betriebe weiter bestehen. Die genannten Pensionsinstitute sind Zuschußkassen des öffentlichen Rechtes und unterstehen der Aufsicht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

(2) Bis zum Inkrafttreten einer besonderen bundesgesetzlichen Regelung ist die zusätzliche Pensionsversicherung unter Bedachtnahme auf die finanzielle Leistungsfähigkeit der Versicherungsträger und auf die wirtschaftlichen Bedürfnisse der Versicherten durch die Satzung der Versicherungsträger zu regeln; nachstehende Bestimmungen sind entsprechend anzuwenden:

1. von den Bestimmungen des Ersten Teiles die §§ 8 Abs. 1 Z 1 lit. b, 10 Abs. 7, 21, 22, 32, 38, 40, 42, 43, 60 Abs. 1 und 3, 61, 62, 64 mit der Maßgabe, daß im Abs. 2 an Stelle des nach § 58 Abs. 5 berufenen Versicherungsträgers der Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung tritt, 65 bis 69, 73 Abs. 6 und 8, 79 Abs. 1, 81, 84 Abs. 1, Abs. 3 Z 2 lit. a, Abs. 5 Z 2 lit. a und Abs. 6, 86, 87, 96, 97, 98 a, 101, 102 Abs. 5, 103, 104 Abs. 2, 3 und 5, 107, 108, 109 bis 114;

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

70

- Arbeitslosenversicherung ein Betrag in der Höhe von 7,6 vH der Arbeitslosenversicherungsbeiträge (§ 61 AIVG)
- b) unverändert.
zu überweisen.

- (4) bis (8) unverändert.

Berechtigung zur Datenverarbeitung

§ 460 c. Die Versicherungsträger sind insoweit zur Ermittlung, Verarbeitung und Übermittlung von personenbezogenen Daten im Sinne des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/78, ermächtigt, als dies zur Erfüllung der ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung ist. Zu den ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben zählt auch die Übermittlung der bei der Einhebung der im § 27 a des Krankenanstaltengesetzes vorgesehenen Kostenbeiträge notwendigen Daten.

Zusätzliche Pensionsversicherung von Bediensteten von Privatbahnunternehmungen

§ 479. (1) Das Pensionsinstitut für Verkehr und öffentliche Einrichtungen und das Pensionsinstitut der Linzer Elektrizitäts-, Fernwärme- und Verkehrsbetriebe-Aktiengesellschaft bleiben als Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung von in der Pensionsversicherung pflichtversicherten Bediensteten der diesen Instituten angeschlossenen Betriebe weiter bestehen. Die genannten Pensionsinstitute sind Zuschußkassen des öffentlichen Rechtes und unterstehen der Aufsicht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

(2) Bis zum Inkrafttreten einer besonderen bundesgesetzlichen Regelung ist die zusätzliche Pensionsversicherung unter Bedachtnahme auf die finanzielle Leistungsfähigkeit der Versicherungsträger und auf die wirtschaftlichen Bedürfnisse der Versicherten durch die Satzung der Versicherungsträger zu regeln; nachstehende Bestimmungen sind entsprechend anzuwenden:

1. von den Bestimmungen des Ersten Teiles die §§ 8 Abs. 1 Z 1 lit. b, 10 Abs. 7, 21, 22, 32, 38, 40, 42, 43, 60 Abs. 1 und 3, 61, 62, 64 mit der Maßgabe, daß im Abs. 2 an Stelle des nach § 58 Abs. 5 berufenen Versicherungsträgers der Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung tritt, 65 bis 69, 73 Abs. 6 und 8, 79 Abs. 1, 81, 84 Abs. 1, Abs. 3 Z 2 lit. a, Abs. 5 Z 2 lit. a und Abs. 6, 86, 87, 96, 97, 98 a, 101, 102 Abs. 3, 103, 104 Abs. 2, 3 und 5, 107, 108, 109 bis 114;

1277 der Beilagen

ASVG — Geltende Fassung

- 2. bis 4. unverändert.
- (3) unverändert.

Anwendung des Leistungsrechtes

§ 522. (1) und (2) unverändert.

(3) Folgende Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gelten ab 1. Jänner 1957 entsprechend auch für Leistungen, auf die im übrigen nach den Abs. 1 und 2 noch die bisherigen Vorschriften anzuwenden sind:

- 1. a) unverändert.
- b) im Bereich der in Betracht kommenden Versicherung die §§ 86 Abs. 4, 97 bis 101, 102 Abs. 3, 103 bis 108, 110 Abs. 1 Z 2 lit. a und Abs. 2, 112 Abs. 2;
- 2. bis 4. unverändert.
- (4) bis (7) unverändert.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

- 2. bis 4. unverändert.
- (3) unverändert.

Anwendung des Leistungsrechtes

§ 522. (1) und (2) unverändert.

(3) Folgende Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gelten ab 1. Jänner 1957 entsprechend auch für Leistungen, auf die im übrigen nach den Abs. 1 und 2 noch die bisherigen Vorschriften anzuwenden sind:

- 1. a) unverändert.
- b) im Bereich der in Betracht kommenden Versicherung die §§ 86 Abs. 4, 97 bis 101, 102 Abs. 5, 103 bis 108, 110 Abs. 1 Z 2 lit. a und Abs. 2, 112 Abs. 2;
- 2. bis 4. unverändert.
- (4) bis (7) unverändert.

ASVG — Geltende Fassung

Anlage 1

Liste der Berufskrankheiten (§ 177)

Lfd. Nr.	Berufskrankheiten	Unternehmen
	1. bis 16. unverändert.	
17	Hautkrebs oder zur Krebsbildung neigende Hautveränderungen durch Ruß, Paraffin, Teer, Anthrazzen, Pech, Mineralöle, Erdpech und ähnliche Stoffe.	Alle Unternehmen
	18. unverändert.	
19	Hauterkrankungen, wenn und solange sie zur Aufgabe schädigender Erwerbsarbeit zwingen.	Alle Unternehmen
	20. bis 26. unverändert.	
27	a) Asbeststaublungenerkrankung (Asbestose) mit objektiver feststellbarer Leistungsminderung von Atmung oder Kreislauf. b) Bösartige Neubildungen der Lunge und des Rippenfelles durch Asbest.	Alle Unternehmen
	28. und 29. unverändert.	
30	Erkrankungen an Asthma bronchiale, wenn und solange sie zur Aufgabe schädigender Erwerbsarbeit zwingen.	Alle Unternehmen
	31. bis 37. unverändert.	

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Anlage 1

Liste der Berufskrankheiten (§ 177)

Lfd. Nr.	Berufskrankheiten	Unternehmen
	1. bis 16. unverändert.	
17	Hautkrebs oder zur Krebsbildung neigende Hautveränderungen durch Ruß, Rohparaffin, Dunkelöle, Teer, Anthrazzen, Pech, Mineralöle, Erdpech und ähnliche Stoffe.	Alle Unternehmen
	18. unverändert.	
19	Hauterkrankungen, wenn und solange sie zur Aufgabe schädigender Tätigkeiten zwingen.	Alle Unternehmen
	20. bis 26. unverändert.	
27	a) Asbeststaublungenerkrankung (Asbestose) mit objektiver feststellbarer Leistungsminderung von Atmung oder Kreislauf. b) Bösartige Neubildungen der Lunge, des Bauchfelles und des Rippenfelles durch Asbest.	Alle Unternehmen
	28. und 29. unverändert.	
30	Erkrankungen an allergischem Asthma bronchiale, wenn und solange sie zur Aufgabe schädigender Tätigkeiten zwingen.	Alle Unternehmen
	31. bis 37. unverändert.	

72

1277 der Beilagen

ASVG — Geltende Fassung

Lfd. Nr.	Berufskrankheiten	Unternehmen
38	Infektionskrankheiten.	Krankenhäuser, Heil- und Pflegeanstalten, Entbindungsheime und sonstige Anstalten, die Personen zur Kur und Pflege aufnehmen, ferner Einrichtungen und Beschäftigungen in der öffentlichen und privaten Fürsorge, in Schulen, Kindergärten und Säuglingskrippen und im Gesundheitsdienst sowie in Laboratorien für wissenschaftliche und medizinische Untersuchungen und Versuche sowie in Justizanstalten und Hafträumen der Verwaltungsbehörden
	39. unverändert.	
40	Erkrankungen an Lungenfibrose durch Hartmetallstaub.	Herstellung von Hartmetallen
	41. bis 44. unverändert.	

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Lfd. Nr.	Berufskrankheiten	Unternehmen
38	Infektionskrankheiten.	Krankenhäuser, Heil- und Pflegeanstalten, Entbindungsheime und sonstige Anstalten, die Personen zur Kur und Pflege aufnehmen, öffentliche Apotheken, ferner Einrichtungen und Beschäftigungen in der öffentlichen und privaten Fürsorge, in Schulen, Kindergärten und Säuglingskrippen und im Gesundheitsdienst sowie in Laboratorien für wissenschaftliche und medizinische Untersuchungen und Versuche sowie in Justizanstalten und Hafträumen der Verwaltungsbehörden
	39. unverändert.	
40	Erkrankungen an Lungenfibrose durch Hartmetallstaub.	Herstellung und Bearbeitung von Hartmetallen
	41. bis 44. unverändert.	

1277 der Beilagen