

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

Nachdruck vom 23. 11. 1987

Regierungsvorlage

Bundesgesetz vom XXXXX, mit dem das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz geändert wird (13. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 560/1978, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 684/1978, BGBl. Nr. 531/1979, BGBl. Nr. 586/1980, BGBl. Nr. 283/1981, BGBl. Nr. 589/1981, BGBl. Nr. 359/1982, BGBl. Nr. 648/1982, BGBl. Nr. 384/1983, BGBl. Nr. 591/1983, BGBl. Nr. 485/1984, BGBl. Nr. 104/1985, BGBl. Nr. 205/1985, BGBl. Nr. 112/1986, BGBl. Nr. 564/1986 und BGBl. Nr. 158/1987 wird geändert wie folgt:

1. § 3 Abs. 3 Z 1 lautet:

„1. die der Kammer der Wirtschaftstreuhandler auf Grund einer Berufsbefugnis nach der Wirtschaftstreuhandler-Berufsordnung, BGBl. Nr. 125/1955, angehörenden Mitglieder einschließlich der Gesellschafter einer offenen Handelsgesellschaft und der persönlich haftenden Gesellschafter einer Kommanditgesellschaft, sofern

- a) diese Gesellschaften Mitglieder der Kammer der Wirtschaftstreuhandler sind und
- b) die Berufsbefugnis dieser Personen nicht ausschließlich im Rahmen einer Beschäftigung ausgeübt wird, auf Grund der sie der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz unterliegen oder auf Grund dieser Pflichtversicherung Anspruch auf Kranken- oder Wochengeld aus der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz haben, auch wenn dieser Anspruch ruht, oder auf Rechnung eines Versicherungsträgers Anstaltspflege erhalten oder in einem Genesungs-, Erholungs- oder Kurheim oder in einer Sonderkrankenanstalt untergebracht sind oder Anspruch auf Ersatz der Pflegegebühren gemäß § 131 oder § 150

des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes einem Versicherungsträger gegenüber haben; ferner die Witwen und Deszendenten, für deren Rechnung ein Witwenfortbetrieb bzw. ein Deszendentenfortbetrieb nach der Wirtschaftstreuhandler-Berufsordnung geführt wird;“

2. a) § 4 Abs. 2 Z 1 lautet:

„1. Kinder, die neben dem Bezug einer Waisensonnen den Betrieb des verstorbenen Gewerbeinhabers fortführen, hinsichtlich dieser Betriebsfortführung;“

b) § 4 Abs. 3 Z 3 wird aufgehoben.

3. a) Dem § 6 Abs. 1 Z 5 wird folgendes angefügt:

„hiebei hat die Unterbrechung einer der im § 4 Abs. 2 Z 3, 4, 5, 7 oder 8 bezeichneten Pflichtversicherungen bzw. der ihr gleichgestellten Zeiten bis zu 14 Tagen außer Betracht zu bleiben;“

b) § 6 Abs. 2 dritter Satz lautet:

„Eine solche Bescheinigung ist mit der gleichen Rechtswirkung und unter der gleichen Voraussetzung auch auszustellen, wenn der Pensionswerber ein Verfahren in Sozialrechtssachen anhängig gemacht hat.“

4. a) § 7 Abs. 1 Z 2 und 3 lauten:

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

3. bei den in § 2 Abs. 1 Z 3 genannten Gesellschaftern nach Maßgabe des Abs. 3 mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die die Pflichtversicherung begründende Berechtigung der Gesellschaft erloschen ist bzw. in dem die Eintragung des Widerrufes der Bestellung zum Geschäftsführer im

Handelsregister beantragt worden ist bzw. in dem der Geschäftsführer als Gesellschafter aus der Gesellschaft ausgeschieden ist;“

b) § 7 Abs. 1 Z 5 wird aufgehoben.

c) § 7 Abs. 2 Z 2 und 3 lauten:

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

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

d) Dem § 7 wird folgender Abs. 3 angefügt:

„(3) In den Fällen des Abs. 1 Z 2 und 3 und des Abs. 2 Z 2 und 3 endet die Pflichtversicherung spätestens mit dem Tag vor dem Stichtag für die Feststellung eines Pensionsanspruches nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, sofern zu diesem Zeitpunkt der Tatbestand des § 130 Abs. 2 erfüllt ist.“

5. a) § 25 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Für die Ermittlung der Beitragsgrundlage für Pflichtversicherte gemäß § 2 Abs. 1 und gemäß § 3 Abs. 3 sind, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, die durchschnittlichen Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit in dem dem Kalenderjahr, in das der Beitragsmonat (Abs. 10) fällt, drittvorangegangenen Kalenderjahr heranzuziehen, die auf die Zeiten der Pflichtversicherung in diesem Kalenderjahr entfallen; hiebei sind die für die Bemessung der Einkommensteuer herangezogenen Einkünfte des Pflichtversicherten zugrunde zu legen und, falls die Zeiten der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung und in der Pensionsversicherung voneinander abweichen, die Zeiten der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung maßgebend.“

b) § 25 Abs. 4 lautet:

„(4) Den Einkünften im Sinne des Abs. 1 und Abs. 3 sind im Falle der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung bei Witwen (Witvern), die den Betrieb des verstorbenen Ehegatten (der verstorbenen Ehegattin) fortführen bzw. die gemäß § 115 Abs. 4 Beiträge zur Pflichtversicherung ent-

richten, die Einkünfte, die der verstorbene Ehegatte (die verstorbene Ehegattin) erzielt hat, gleichzuhalten.“

6. § 25 a Abs. 3 zweiter Satz lautet:

„Für die Ermittlung dieser Beitragsgrundlage sind, abweichend von den Bestimmungen des § 25 Abs. 1, die durchschnittlichen Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit in dem Kalenderjahr, in das der Beitragsmonat (§ 25 Abs. 10) fällt, heranzuziehen, die auf die Zeiten der Pflichtversicherung in diesem Kalenderjahr entfallen.“

7. a) § 27 Abs. 3 lautet:

„(3) Beginnt in den Fällen des § 25 Abs. 4 die Berechtigung zur Fortführung der Erwerbstätigkeit des verstorbenen Ehegatten (der verstorbenen Ehegattin) oder das Gesellschaftsverhältnis der Witwe (des Witwers) bereits im Monat des Ablebens des Ehegatten (der Ehegattin), so beginnt die Beitragspflicht in der Pensionsversicherung mit dem auf das Ableben des versicherten Ehegatten (der versicherten Ehegattin) folgenden Monatsersten, sofern für den verstorbenen Ehegatten (die verstorbene Ehegattin) im Monat des Ablebens Beitragspflicht bestanden hat. Dies gilt entsprechend für die Fälle des § 115 Abs. 4. Die Beitragspflicht in der Kranken- und Pensionsversicherung endet mit dem Ende der Pflichtversicherung gemäß § 7.“

b) § 27 Abs. 6 lautet:

„(6) Sind in dem betreffenden Kalenderjahr bereits Leistungen nach Maßgabe der §§ 85 Abs. 2 lit. c bzw. 96 Abs. 2 bezogen worden, so ist eine Herabsetzung der Beitragsgrundlage gemäß Abs. 5 bzw. § 25 in der Krankenversicherung nur soweit zulässig, daß die ärztliche Hilfe noch als Geldleistung zu gewähren ist.“

8. § 32 Abs. 2 letzter Satz lautet:

„Hiebei ist für pflichtversicherte Pensionisten (§ 3 Abs. 1) der für Pflichtversicherte gemäß § 27 Abs. 1 Z 1 geltende Beitragshundertsatz auf die Pension einschließlich der Zuschüsse und Ausgleichszulagen anzuwenden.“

9. Im § 34 werden die Abs. 2 und 3 durch folgende Abs. 2, 3 und 4 ersetzt:

„(2) Über den Betrag gemäß Abs. 1 hinaus leistet der Bund für jedes Geschäftsjahr einen Beitrag in der Höhe des Betrages, um den 100,2 vH der Aufwendungen die Erträge übersteigen. Hiebei sind bei den Aufwendungen die Ausgleichszulagen, die außerordentlichen Zuschüsse des Versicherungsträgers als Dienstgeber zur Rückstellung für Pensionszwecke und die Abschreibungen von bebauten Grundstücken, bei den Erträgen der Bundesbeitrag nach Abs. 1, 2 und 3 und die Ersätze für Ausgleichszulagen außer Betracht zu lassen.“

325 der Beilagen

3

(3) Für die nach dem 31. Dezember 1987 gemäß § 219 genehmigte Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden leistet der Bund über den Beitrag gemäß Abs. 1 und 2 hinaus einen Beitrag in der Höhe der zur Finanzierung dieser Vorhaben jährlich aufgewendeten Mittel. Dabei sind allfällig gebildete Ersatzbeschaffungsrücklagen in Abzug zu bringen. Der Beitrag des Bundes darf den Betrag der genehmigten Mittel nicht übersteigen.

(4) Der dem Versicherungsträger nach Abs. 1, 2 und 3 gebührende Beitrag des Bundes ist monatlich im erforderlichen Ausmaß unter Bedachtnahme auf die Kassenlage des Bundes zu bevorschussen.“

10. a) Im § 35 Abs. 1 wird der Ausdruck „in Abs. 3 oder 4“ durch den Ausdruck „im folgenden“ ersetzt.

b) Dem § 35 Abs. 2 wird folgendes angefügt:

„Werden Beiträge auf Grund einer nachträglichen Feststellung der Einkünfte des Versicherten durch die Finanzbehörden vorgeschrieben, so sind sie mit dem Letzten des zweiten Monates des Kalenderjahres fällig, in dem die Vorschreibung erfolgt.“

11. § 48 Abs. 2 erster Satz lautet:

„Für das Kalenderjahr 1988 beträgt der Meßbetrag 907,50 S.“

12. Im § 50 Abs. 4 erster Satz wird der jeweils verwendete Ausdruck „Bemessungsgrundlage“ durch den Ausdruck „Bemessungsgrundlage bzw. Pension“ ersetzt.

13. § 55 Abs. 3 wird aufgehoben.

14. Im § 65 Abs. 3 entfällt der letzte Satz.

15. § 74 Abs. 3 lautet:

„(3) Der Hilflosenzuschuß ruht

a) während der Pflege in einer Krankenanstalt, Heilanstalt oder Siechenanstalt, wenn ein Träger der Sozialversicherung die Kosten der Pflege trägt, zur Gänze ab dem Beginn der fünften Woche dieser Pflege,

b) in dem Fall der Pflege gemäß § 185 Abs. 3 erster Satz, wenn ein Träger der Sozialhilfe die Kosten der Pflege trägt, mit 80 vH ab dem Beginn dieser Pflege.“

16. § 75 Abs. 1 lautet:

„(1) Leistungen werden an den Anspruchsberechtigten ausgezahlt. Ist der Anspruchsberechtigte minderjährig, so ist die Leistung dem gesetzlichen Vertreter auszuzahlen. Mündige Minderjährige sind jedoch für Leistungen, die ihnen auf Grund ihrer eigenen Versicherung zustehen, selbst empfangsberechtigt. In den Fällen des gemäß § 194 entsprechend anzuwendenden § 361 Abs. 2 dritter Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ist die Leistung unmittelbar an den Antragsteller auszuzahlen. Ist für einen Anspruchsberechtigten

ein Sachwalter bestellt, so ist diesem die Leistung auszuzahlen, wenn die Angelegenheiten, mit deren Besorgung er betraut worden ist, die Empfangnahme der Leistung umfassen.“

17. a) § 78 Abs. 1 Z 2 lautet:

„2. für die Versicherungsfälle der Krankheit und der Mutterschaft;“

b) § 78 Abs. 2 lautet:

„(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.“

c) Dem § 78 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Beim Tod eines Versicherten, eines mitversicherten Familienangehörigen (§ 10) bzw. Angehörigen (§ 83) kann durch die Satzung nach Maßgabe der finanziellen Leistungsfähigkeit des Versicherungsträgers ein Zuschuß zu den Bestattungskosten gewährt werden. Dieser Zuschuß kann unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse desjenigen, der die Kosten der Bestattung getragen hat, bis zur Höhe von 6 000 S gezahlt werden.“

18. a) Im § 79 Abs. 1 wird der Strichpunkt am Ende der Z 3 durch einen Punkt ersetzt; die Z 4 wird aufgehoben.

b) Im § 79 Abs. 2 wird der Ausdruck „§§ 105 bis 110“ durch den Ausdruck „§§ 105 bis 108“ ersetzt.

19. Im § 80 Abs. 1 wird der Strichpunkt am Ende der Z 2 durch einen Punkt ersetzt; die Z 3 wird aufgehoben.

20. § 82 Abs. 5 lautet:

„(5) Für Pflichtversicherte (§§ 2 und 3 Abs. 1 und 2), für deren mitversicherte Familienangehörige (§ 10) und für Angehörige (§ 83) besteht über das Ende der Versicherung hinaus ein Anspruch auf Pflichtleistungen aus den Versicherungsfällen der Krankheit und der Mutterschaft bis zur vorgesehenen Höchstdauer, längstens jedoch durch 13 Wochen, wenn der Versicherungsfall vor dem Ende der Versicherung eingetreten ist, sofern kein anderweitiger Anspruch auf Leistungen einer gesetzlichen Krankenversicherung bzw. Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers gegeben ist.“

21. § 83 Abs. 4 Z 1 lautet:

„1. sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden, die ihre Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres; die Angehörigeneigenschaft verlängert sich höchstens bis zur Vollendung des

2

27. Lebensjahres, wenn die Berufsausbildung über das 25. Lebensjahr hinaus andauert, die Kinder (Enkel) ein ordentliches Studium betreiben und eine Studiendauer im Sinne des § 2 Abs. 3 des Studienförderungsgesetzes 1983 nicht überschreiten. Überschreitungen, die wegen Erfüllung der Wehrpflicht, der Zivildienstplicht oder wegen sonstiger wichtiger Gründe gemäß § 2 Abs. 3 letzter Satz des Studienförderungsgesetzes 1983 eintreten, sind hierbei außer Betracht zu lassen;“

22. Dem § 85 wird folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Ein Anspruch auf Sachleistungen im Sinne des Abs. 3 steht jedenfalls den Versicherten zu, deren Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz ausschließlich auf der Ausübung einer diese Pflichtversicherung begründenden selbständigen Erwerbstätigkeit beruht und für die eine vorläufige Beitragsgrundlage gemäß § 25 a festgestellt wird.“

23. Im § 86 Abs. 5 wird der Punkt am Schluß der lit. c durch einen Strichpunkt ersetzt. Folgende lit. d wird angefügt:

„d) bei der Gewährung von Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit gemäß § 80 Abs. 2.“

24. Im § 87 Abs. 1 entfallen die Worte „sowie der Bestattungskostenbeitrag (§ 104)“.

25. Dem § 90 Abs. 3 wird folgender Satz angefügt:

„Als Leistung der Krankenbehandlung gilt auch die Übernahme der für eine Organtransplantation notwendigen Anmelde- und Registrierungskosten bei einer Organbank.“

26. § 94 Abs. 2 lautet:

„(2) Zahnbehandlung und Zahnersatz sind durch Ärzte, nach den Bestimmungen des Dentistengesetzes, BGBl. Nr. 90/1949, auch durch Dentisten, in eigenen hierfür ausgestatteten Einrichtungen des Versicherungsträgers oder in Vertragseinrichtungen nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu gewähren.“

27. Nach § 96 wird folgender § 96 a eingefügt:

„Kostenersatz bei Organtransplantationen für die Anmelde- und Registrierungskosten

§ 96 a. Der Versicherungsträger hat die für eine Organtransplantation notwendigen Anmelde- und Registrierungskosten zu übernehmen. Der entsprechende Betrag wird an den gezahlt, der diese Kosten getragen hat. Das Nähere wird unter Bedachtnahme auf die im Einzelfall vorliegenden besonderen Erfordernisse des Anmelde- und Registrierungsverfahrens in der Satzung des Trägers der Krankenversicherung geregelt; dabei kann der Versicherungsträger unter Bedachtnahme auf seine

finanzielle Leistungsfähigkeit auch eine Obergrenze für die Übernahme der Anmelde- und Registrierungskosten vorsehen.“

28. a) § 102 Abs. 3 und 4 lauten:

„(3) Heilmittel und Heilbehelfe sind in sinngemäßer Anwendung der Bestimmungen der §§ 92 und 93 zu gewähren.

(4) Für die Entbindung ist Pflege in einer Krankenanstalt (auch in einem Entbindungsheim) für längstens zehn Tage in sinngemäßer Anwendung der Bestimmungen der §§ 95 bis 98 zu gewähren.“

29. § 104 wird aufgehoben.

30. § 112 Abs. 1 Z 3 lautet:

„3. aus dem Versicherungsfall des Todes
a) die Hinterbliebenenpensionen (§ 135),
b) die Abfindung (§ 148 a).“

31. § 115 Abs. 1 Z 1 lautet:

„1. Zeiten der Beitragspflicht nach diesem Bundesgesetz oder nach dem Gewerblichen Selbständigen-Pensionsversicherungsgesetz, wenn die Beiträge innerhalb von fünf Jahren nach Ablauf des Kalendermonates, für den sie gelten sollen, die Beiträge gemäß § 35 Abs. 2, 3 oder 4 innerhalb von fünf Jahren nach Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage wirksam (§ 118) entrichtet worden sind;“

32. a) Im § 116 Abs. 7 wird nach den Worten „eine höhere Schule“ bzw. „einer höheren Schule“ der Ausdruck „(das Lycée Francais in Wien)“ bzw. „(des Lycée Francais in Wien)“ eingefügt.

b) Dem § 116 werden folgende Abs. 8, 9 und 10 angefügt:

„(8) Die im Abs. 7 angeführten Zeiten sind für die Bemessung der Leistungen nicht zu berücksichtigen, ausgenommen bei der Anwendung des § 131 Abs. 1 lit. b. Sie können jedoch nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen durch Beitragsentrichtung ganz oder teilweise leistungswirksam werden.

(9) Für jeden Ersatzmonat nach Abs. 7, der leistungswirksam werden soll, ist an den Versicherungsträger ein Beitrag in der Höhe von 20,5 vH zu entrichten. Als Beitragsgrundlage gilt

1. für die im Abs. 7 genannten Zeiten, ausgenommen die Zeiten des Besuches einer Hochschule, einer Kunstakademie oder Kunsthochschule das 7,5fache,
2. für die im Abs. 7 genannten Zeiten des Besuches einer Hochschule, einer Kunstakademie oder Kunsthochschule das 15fache
der im Zeitpunkt der Beitragsentrichtung geltenden Höchstbeitragsgrundlage gemäß § 45 Abs. 1 lit. b des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes.

(10) Die Beitragsentrichtung nach Abs. 9 kann für alle oder einzelne dieser Ersatzmonate jederzeit, spätestens innerhalb von zwölf Monaten nach

325 der Beilagen

5

dem Stichtag, erfolgen. Die dem eingezahlten Betrag entsprechenden Versicherungszeiten werden mit seinem Einlangen beim Versicherungsträger leistungswirksam.“

33. Im § 118 Abs. 2 lit. g wird der Ausdruck „§ 35 Abs. 3 oder 4“ durch den Ausdruck „§ 35 Abs. 2 zweiter Satz, Abs. 3 oder 4“ ersetzt.

34. § 122 Abs. 2 lautet:

„(2) Für die Ermittlung der Bemessungszeit kommen in Betracht:

1. wenn der Stichtag (§ 113 Abs. 2) vor Vollendung des 50. Lebensjahres des (der) Versicherten liegt, die letzten 120 Versicherungsmonate im Sinne des § 119, die vor dem Kalenderjahr liegen, in das der Bemessungszeitpunkt fällt;
2. wenn der Stichtag nach Vollendung des 50. Lebensjahres des (der) Versicherten liegt, verlängert sich der Zeitraum der letzten 120 Versicherungsmonate nach Z 1 je nach dem Lebensalter des (der) Versicherten für jeden weiteren Lebensmonat um jeweils ein Monat, bis zum Höchstausmaß von 180 Versicherungsmonaten;
3. wenn der Stichtag nach Vollendung des 60. Lebensjahres bei männlichen, nach Vollendung des 55. Lebensjahres bei weiblichen Versicherten liegt, vermindert sich der Zeitraum der letzten 180 Versicherungsmonate nach Z 2 je nach dem Lebensalter des (der) Versicherten für jeden weiteren Lebensmonat um jeweils ein Monat bis zum Ausmaß von 120 Versicherungsmonaten;
4. wenn es für den Versicherten (die Versicherte) günstiger ist, anstelle der nach Z 1 bis 3 in Betracht kommenden Versicherungsmonate die letzten 180 Versicherungsmonate im Sinne des § 119, die vor dem Kalenderjahr liegen, in das der Bemessungszeitpunkt fällt.

Bemessungszeitpunkt ist der Stichtag.“

35. § 123 lautet:

„Bemessungsgrundlage bei Vollendung des 50. Lebensjahres

§ 123. (1) Wenn der Versicherungsfall nach Vollendung des 50. Lebensjahres eintritt und es für den Leistungswerber günstiger ist, tritt anstelle der Bemessungsgrundlage gemäß § 122 nach Maßgabe des Abs. 3 die Bemessungsgrundlage bei Vollendung des 50. Lebensjahres.

(2) Die Bemessungsgrundlage bei Vollendung des 50. Lebensjahres ist unter entsprechender Anwendung des § 122 Abs. 1 wie folgt zu ermitteln:

1. Als Bemessungszeitpunkt gilt der Tag der Vollendung des 50. Lebensjahres des Versicherten, wenn er auf einen Monatsersten fällt, sonst der folgende Monatserste;

2. für die Ermittlung der Bemessungszeit kommen die letzten 120 Versicherungsmonate im Sinne des § 119 in Betracht, die vor dem Kalenderjahr liegen, in das der Bemessungszeitpunkt fällt.

3. die Bemessungszeit umfaßt die nach Z 2 in Betracht kommenden Beitragsmonate und Ersatzmonate.

(3) Liegen zum Bemessungszeitpunkt nach Abs. 2 weniger als 60 Beitragsmonate der Pflichtversicherung vor,

1. gilt abweichend von Abs. 2 Z 1 als Bemessungszeitpunkt der nach Vollendung des 50. Lebensjahres des Versicherten liegende 1. Jänner, an dem erstmalig 60 Beitragsmonate der Pflichtversicherung vorliegen;
2. gelten abweichend von Abs. 2 Z 2 und 3 als Bemessungszeit die 60 Beitragsmonate nach Z 1.

(4) Die nach Abs. 2 bzw. 3 ermittelte Bemessungsgrundlage ist nur auf den auf die Versicherungsmonate bis zum Bemessungszeitpunkt (Abs. 2 Z 1) entfallenden Steigerungsbetrag anzuwenden.“

36. § 125 lautet:

„Bemessungsgrundlage aus einem früheren Versicherungsfall

§ 125. (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 § 122 bzw. § 123 bzw. § 124 ergebenden Bemessungsgrundlage für die Bemessung des bis zum Bemessungszeitpunkt der weggefallenen Leistung erworbenen Steigerungsbetrages die Bemessungsgrundlage (§ 50 Abs. 4), von der diese Leistung zu bemessen war.

(2) Hat der Leistungswerber nach dem Bemessungszeitpunkt der weggefallenen Leistung mindestens 36 Beitragsmonate der Pflichtversicherung erworben, so ist Abs. 1 nur dann anzuwenden, wenn es für den Leistungswerber günstiger ist.“

37. § 128 Abs. 2 Z 1 lautet:

„1. sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet, die seine Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres; die Kindeseigenschaft verlängert sich höchstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, wenn die Berufsausbildung über das 25. Lebensjahr hinaus andauert, das Kind ein ordentliches Studium betreibt und eine Studierendauer im Sinne des § 2 Abs. 3 des Studienförderungsgesetzes 1983 nicht überschreitet. Überschreitungen, die wegen Erfüllung der Wehrpflicht, der Zivildienstpflicht oder wegen sonstiger wichtiger Gründe gemäß § 2 Abs. 3 letzter Satz des Studienförderungsgesetzes 1983 eintreten, sind hiebei außer Betracht zu lassen;“

38. a) § 130 Abs. 2 lit. a lautet:

„a) bei den gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 Pflichtversicherten, daß am Stichtag (§ 113 Abs. 2) die Berechtigung zur Ausübung des Gewerbes erloschen ist;“

b) § 130 Abs. 3 lautet:

„(3) Besteht bis zur Vollendung des 65. bzw. 60. Lebensjahres Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitspension bzw. auf vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit oder vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer, gebührt die Erwerbsunfähigkeitspension bzw. die in Betracht kommende vorzeitige Alterspension ab diesem Zeitpunkt als Alterspension, und zwar in dem bis zu diesem Zeitpunkt bestandenen Ausmaß, sofern seit dem Stichtag für die Erwerbsunfähigkeitspension bzw. für die vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit oder für die vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer keine Beitragsmonate der Pflichtversicherung erworben wurden.“

c) Dem § 130 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Besteht bis zur Vollendung des 65. bzw. 60. Lebensjahres Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitspension bzw. auf vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit oder vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer und hat der Versicherte während des Bezuges einer dieser Leistungen mindestens einen Beitragsmonat der Pflichtversicherung erworben, gebührt die Erwerbsunfähigkeitspension bzw. die in Betracht kommende vorzeitige Alterspension als Alterspension, und zwar mindestens in dem bis zu diesem Zeitpunkt bestandenen Ausmaß.“

39. a) § 131 Abs. 1 lit. d lautet:

„d) der (die) Versicherte am Stichtag (§ 113 Abs. 2) weder selbständig noch unselbständig erwerbstätig ist und die weitere Voraussetzung des § 130 Abs. 2 erfüllt ist. Eine die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz nicht begründende selbständige Erwerbstätigkeit sowie eine unselbständige Erwerbstätigkeit bleibt unberücksichtigt, wenn aus dieser Erwerbstätigkeit ein Erwerbseinkommen bezogen wird, das das nach § 5 Abs. 2 lit. c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils in Betracht kommende Monatseinkommen nicht übersteigt. Als Erwerbseinkommen auf Grund einer Erwerbstätigkeit gelten auch die im § 23 Abs. 2 des Bezügegesetzes bezeichneten Bezüge.“

b) § 131 Abs. 2 erster Satz lautet:

„Die Pension gemäß Abs. 1 fällt mit dem Tag weg, an dem der (die) Versicherte eine Erwerbstätigkeit aufnimmt, die das Entstehen eines Anspruches nach Abs. 1 lit. d ausschließt.“

40. § 131 a Abs. 2 lautet:

„(2) Die Pension nach Abs. 1 fällt mit dem Tag weg, an dem der (die) Versicherte eine Erwerbstätigkeit aufnimmt, die das Entstehen eines Anspruches nach § 131 Abs. 1 lit. d ausschließt. Ist die Pension aus diesem Grund weggefallen und endet die Erwerbstätigkeit, so lebt die Pension auf die dem Träger der Pensionsversicherung erstattete Anzeige über das Ende der Erwerbstätigkeit im früher gewährten Ausmaß mit dem dem Ende der Erwerbstätigkeit folgenden Tag wieder auf.“

41. Nach § 133 wird ein § 133 a mit folgendem Wortlaut eingefügt:

„Feststellung der Erwerbsunfähigkeit

§ 133 a. Der Versicherte ist berechtigt, vor Stellung eines Antrages auf die Pension einen Antrag auf Feststellung der Erwerbsunfähigkeit zu stellen, über den der Versicherungsträger in einem gesonderten Verfahren (§ 194 Abs. 1 Z 3) zu entscheiden hat.“

42. § 136 Abs. 2 lautet:

„(2) Die Pension nach Abs. 1 gebührt für die Dauer von 30 Kalendermonaten, in den Fällen der Z 1 lit. b für die Dauer der Erwerbsunfähigkeit (§ 133),

1. wenn der überlebende Ehegatte bei Eintritt des Versicherungsfalles des Todes des (der) Versicherten das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, es wäre denn, daß
 - a) die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat oder
 - b) der überlebende Ehegatte gemäß § 133 dauernd erwerbsunfähig ist;
2. wenn die Ehe in einem Zeitpunkt geschlossen wurde, in dem der andere Ehegatte bereits einen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine Pension aus einem Versicherungsfall des Alters oder der dauernden Erwerbsunfähigkeit nach diesem Bundesgesetz hatte, es wäre denn, daß
 - a) die Ehe mindestens drei Jahre gedauert und der Altersunterschied der Ehegatten nicht mehr als 20 Jahre betragen hat oder
 - b) die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert und der Altersunterschied der Ehegatten nicht mehr als 25 Jahre betragen hat oder
 - c) die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert und der Altersunterschied der Ehegatten mehr als 25 Jahre betragen hat;
3. wenn die Ehe in einem Zeitpunkt geschlossen wurde, in dem der Ehegatte bereits das 65. Lebensjahr (die Ehegattin bereits das 60. Lebensjahr) überschritten und keinen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine in Z 2 bezeichnete Pension hatte, es wäre denn, daß die Ehe zwei Jahre gedauert hat.“

43. Dem § 139 wird folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Fällt eine Pension innerhalb von fünf Jahren nach Wegfall einer anderen nach diesem Bundesgesetz festgestellten Pension der Pensionsversicherung an, so tritt für die Bemessung des bis zum Bemessungszeitpunkt der weggefallenen Leistung erworbenen Steigerungsbetrages anstelle des sich nach Abs. 1 bis 4 ergebenden Hundertsatzes des Steigerungsbetrages der für die weggefallene Leistung maßgebende Hundertsatz des Steigerungsbetrages. Der für den ab dem Bemessungszeitpunkt der weggefallenen Leistung maßgebliche Hundertsatz des Steigerungsbetrages ergibt sich aus der Verminderung des Hundertsatzes des zum Stichtag der neu anfallenden Leistung festgestellten Steigerungsbetrages um den Hundertsatz des Steigerungsbetrages der weggefallenen Leistung. Der Hundertsatz des gesamten Steigerungsbetrages darf den Hundertsatz des Steigerungsbetrages der weggefallenen Leistung nicht unterschreiten.“

44. Im § 141 Abs. 7 wird der Ausdruck „nach Maßgabe des Abs. 5“ durch den Ausdruck „nach Maßgabe des Abs. 6“ ersetzt.

45. Nach § 148 wird folgender § 148 a eingefügt:

„Abfindung

§ 148 a. (1) Anspruch auf Abfindung haben im Falle des Todes des (der) Versicherten

1. sofern Hinterbliebenenpensionen nur mangels Erfüllung der Wartezeit (§ 120) nicht gebühren, jedoch mindestens ein Beitragsmonat vorliegt, die Witwe (der Witwer) und zu gleichen Teilen die Kinder (§ 128);
2. wenn die Wartezeit für den Anspruch auf Hinterbliebenenpensionen erfüllt ist, aber anspruchsberechtigte Hinterbliebene nicht vorhanden sind, der Reihe nach die Kinder, die Mutter, der Vater, die Geschwister des oder der Versicherten, wenn sie mit dem (der) Versicherten zur Zeit seines (ihres) Todes ständig in Hausgemeinschaft gelebt haben, unversorgt sind und überwiegend von ihm (ihr) erhalten worden sind. Eine vorübergehende Unterbrechung der Hausgemeinschaft oder deren Unterbrechung wegen schulmäßiger (beruflicher) Ausbildung oder wegen Heilbehandlung bleibt außer Betracht. Kindern und Geschwistern gebührt die Abfindung zu gleichen Teilen.

(2) Die Abfindung beträgt im Falle des Abs. 1 Z 1 das Sechsfache der Bemessungsgrundlage (§ 122), wenn aber weniger als sechs Versicherungsmonate vorliegen, die Summe der monatlichen Beitragsgrundlagen (§ 127 Abs. 3) in diesen Versicherungsmonaten. Im Falle des Abs. 1 Z 2 beträgt die Abfindung das Dreifache der Bemessungsgrundlage (§ 122).

(3) Die Witwe (Der Witwer) hat keinen Anspruch auf Abfindung, wenn für sie (ihn) ein Witwen(Witwer)pensionsanspruch aus früherer Ehe nach § 146 Abs. 2 wieder auflebt.“

46. Im § 149 Abs. 4 wird der Strichpunkt am Ende der lit. i durch einen Beistrich ersetzt; folgender Satzteil wird angefügt:

„ferner eine nach ausländischen Rechtsvorschriften gewährte Rentenleistung, die aus dem Anlaß des Kampfes oder des Einsatzes gegen den Nationalsozialismus gebührt;“

47. a) § 150 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 7 168 S,
 - bb) wenn die Voraussetzungen nach aa) nicht zutreffen 5 004 S,
- b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension 5 004 S,
- c) für Pensionsberechtigte auf Waisenpension:
 - aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 1 856 S, falls beide Elternteile verstorben sind 2 788 S,
 - bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres 3 296 S, falls beide Elternteile verstorben sind 4 970 S.

Der Richtsatz nach lit. a erhöht sich um 534 S für jedes Kind (§ 128), dessen Nettoeinkommen den Richtsatz für einfach verwaiste Kinder bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres nicht erreicht.“

b) Im § 150 Abs. 2 wird der Ausdruck „1. Jänner 1988“ durch den Ausdruck „1. Jänner 1989“ ersetzt.

48. a) Im § 169 Abs. 2 wird der Strichpunkt am Ende der Z 4 durch einen Punkt ersetzt. Die Z 5 wird aufgehoben.

b) Im § 169 Abs. 3 entfallen die Worte „und die Reisekosten für diese Zwecke übernehmen“.

c) Dem § 169 Abs. 3 wird folgender Satz angefügt:

„§ 100 Abs. 3 gilt entsprechend.“

49. Im § 174 ist der Ausdruck „§ 68 Abs. 1 lit. b“ durch den Ausdruck „§ 68 Abs. 1 lit. c“ zu ersetzen.

50. a) Im § 185 Abs. 3 wird der Punkt am Ende des ersten Satzes durch einen Strichpunkt ersetzt. Folgender Satzteil wird angefügt:

„das gleiche gilt in Fällen, in denen ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Landes im Rahmen der

Behindertenhilfe in einer der genannten Einrichtungen oder auf einer der genannten Pflegestellen untergebracht wird, mit der Maßgabe, daß der vom Anspruchsübergang erfaßte Teil der Pension auf das jeweilige Land übergeht.“

b) Im § 185 Abs. 3 entfällt der dritte Satz.

51. § 186 lautet:

„Ersatzleistungen aus der Krankenversicherung

§ 186. (1) Aus den Leistungen der Krankenversicherung gebührt dem Träger der Sozialhilfe Ersatz nur, wenn die Leistung der Sozialhilfe wegen der Krankheit oder der Mutterschaft gewährt wurde, auf die sich der Anspruch des Unterstützten gegen den Versicherungsträger gründet.

(2) Leistungen der Sozialhilfe, die wegen Krankheit oder Mutterschaft gewährt werden, sind aus den ihnen entsprechenden Leistungen der Krankenversicherung zu ersetzen.“

52. Dem § 194 Abs. 1 wird folgende Z 3 angefügt:

„3. als Leistungssache im Sinne des § 354 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (Sozialrechtssache im Sinne des § 65 Z 4 des Arbeits- und Sozialgerichtsgesetzes) auch die Feststellung von Versicherungszeiten der Pensionsversicherung (§ 117 a) und die Feststellung der Erwerbsunfähigkeit (§ 133 a) außerhalb des Leistungsfeststellungsverfahrens auf Antrag des Versicherten gilt.“

53. § 195 Abs. 4 Z 10 lautet:

„10. Bestellung von Bevollmächtigten zur Vertretung des Versicherungsträgers bei den für ihren Sprengel in Betracht kommenden Landes(Kreis)gerichten als Arbeits- und Sozialgerichte bzw. dem Arbeits- und Sozialgericht Wien, dem Oberlandesgericht und dem Landeshauptmann sowie bei anderen Behörden für das in Betracht kommende Land;“

54. § 217 wird aufgehoben.

55. Nach § 218 wird folgender § 218 a eingefügt:

„Genehmigung der Beteiligung an fremden Einrichtungen

§ 218 a. Jede Beteiligung des Versicherungsträgers an fremden Einrichtungen gemäß § 15 Abs. 2 ist nur mit Genehmigung des Bundesministers für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen zulässig.“

56. § 219 lautet:

„Genehmigung der Veränderungen von Vermögensbeständen

§ 219. Jede Veränderung im Bestand von Liegenschaften, insbesondere die Erwerbung, Belastung

oder Veräußerung von Liegenschaften, ferner die Errichtung, Erweiterung oder Umbauten von Gebäuden ist — nach Zustimmung des Hauptverbandes gemäß § 31 Abs. 6 lit. a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes — nur mit Genehmigung des Bundesministers für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen zulässig.“

57. § 230 Abs. 1 lautet:

„(1) Die dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse für die Bediensteten des Versicherungsträgers sind durch privatrechtliche Verträge zu regeln. In begründeten Fällen können im Dienstvertrag von den Richtlinien (§ 31 Abs. 3 Z 3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) abweichende Vereinbarungen getroffen werden. Solche Dienstverträge sind als Sonderverträge zu bezeichnen und nur dann gültig, wenn sie schriftlich abgeschlossen werden und der Hauptverband vor dem Abschluß schriftlich zugestimmt hat. Der Versicherungsträger hat unter Rücksichtnahme auf seine wirtschaftliche Lage die Zahl der Dienstposten auf das unumgängliche Maß einzuschränken und darnach für seinen Bereich einen Dienstpostenplan zu erstellen.“

Artikel II

Übergangsbestimmungen

(1) Der Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung für Personen, die am 31. Dezember 1987 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 31. Dezember 1987 bestandenen Leistungsanspruch gegeben sind.

(2) § 102 Abs. 4 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 28 lit. b gilt auch für Versicherungsfälle, die vor dem 1. Jänner 1987 eingetreten sind.

(3) § 115 Abs. 1 Z 1 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 31 ist nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 1986 liegt.

(4) § 116 Abs. 7 und 8 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 32 lit. b ist nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 1987 liegt. § 116 Abs. 7 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der am 31. Dezember 1987 in Geltung gestandenen Fassung ist für die Bemessung der Leistungen mit folgender Maßgabe weiterhin anzuwenden, und zwar sind diese Zeiten,

1. a) bei männlichen Versicherten der Geburtsjahrgänge bis 1927 mit ihrem vollen Ausmaß,

- bei männlichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1928 mit fünf Sechsteln ihres Ausmaßes,
bei männlichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1929 mit vier Sechsteln ihres Ausmaßes,
bei männlichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1930 mit drei Sechsteln ihres Ausmaßes,
bei männlichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1931 mit zwei Sechsteln ihres Ausmaßes,
bei männlichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1932 mit einem Sechstel ihres Ausmaßes,
- b) bei weiblichen Versicherten der Geburtsjahrgänge bis 1932 mit ihrem vollen Ausmaß,
bei weiblichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1933 mit fünf Sechsteln ihres Ausmaßes,
bei weiblichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1934 mit vier Sechsteln ihres Ausmaßes,
bei weiblichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1935 mit drei Sechsteln ihres Ausmaßes,
bei weiblichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1936 mit zwei Sechsteln ihres Ausmaßes,
bei weiblichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1937 mit einem Sechstel ihres Ausmaßes,
2. mindestens aber, wenn der Stichtag
im Kalenderjahr 1988 liegt, mit fünf Sechsteln ihres Ausmaßes,
im Kalenderjahr 1989 liegt, mit vier Sechsteln ihres Ausmaßes,
im Kalenderjahr 1990 liegt, mit drei Sechsteln ihres Ausmaßes,
im Kalenderjahr 1991 liegt, mit zwei Sechsteln ihres Ausmaßes,
im Kalenderjahr 1992 liegt, mit einem Sechstel ihres Ausmaßes zu berücksichtigen. Die zu berücksichtigenden Zeiten sind auf volle Versicherungsmonate aufzurunden.
- (5) Hinsichtlich der im Abs. 4 bezeichneten Zeiten ist, soweit sie für die Bemessung der Leistungen nicht zu berücksichtigen sind, § 116 Abs. 8 bis 10 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 32 lit. b entsprechend anzuwenden.
- (6) § 122 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 34 ist nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 1987 liegt, und zwar mit der Maßgabe, daß
1. in Z 2 bis 4 jeweils das Ausmaß von 180 Versicherungsmonaten
im Jahr 1988 durch 132 Versicherungsmonate,
im Jahr 1989 durch 144 Versicherungsmonate,
im Jahr 1990 durch 156 Versicherungsmonate und
im Jahr 1991 durch 168 Versicherungsmonate zu ersetzen ist;
2. in Z 3 jeweils das 60. Lebensjahr bzw. das 55. Lebensjahr
im Jahr 1988 durch das 64. Lebensjahr bzw. das 59. Lebensjahr,
im Jahr 1989 durch das 63. Lebensjahr bzw. das 58. Lebensjahr,
im Jahr 1990 durch das 62. Lebensjahr bzw. das 57. Lebensjahr und
im Jahr 1991 durch das 61. Lebensjahr bzw. das 56. Lebensjahr zu ersetzen ist und
3. für die Ermittlung der Bemessungszeit nach Z 2 und 3
- a) bei männlichen Versicherten der Geburtsjahrgänge bis 1927 . . 120 Versicherungsmonate,
bei männlichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1928 . 132 Versicherungsmonate,
bei männlichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1929 . 144 Versicherungsmonate,
bei männlichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1930 . 156 Versicherungsmonate,
bei männlichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1931 . 168 Versicherungsmonate,
- b) bei weiblichen Versicherten der Geburtsjahrgänge bis 1932 . . 120 Versicherungsmonate,
bei weiblichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1933 132 Versicherungsmonate,
bei weiblichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1934 144 Versicherungsmonate,
bei weiblichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1935 156 Versicherungsmonate,
bei weiblichen Versicherten des Geburtsjahrganges 1936 168 Versicherungsmonate höchstens in Betracht kommen.
- (7) Die §§ 123, 125, 136 Abs. 2, 139 Abs. 5 und 148 a des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 35, 36, 42, 43 und 45 sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 1987 liegt.
- (8) § 128 Abs. 2 Z 1 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 37 ist in allen Fällen anzuwenden, in denen das Kind das 18. Lebensjahr nach dem 31. Dezember 1987 vollendet.

Artikel III

Schlußbestimmungen

- (1) Dem Art. II Abs. 1 der 10. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 112/1986, wird folgendes angefügt:

„Im Falle der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung sind für die Ermittlung der Beitragsgrundlage die Einkünfte aus der Verpachtung maßgebend.“

(2) Dem Art. II Abs. 11 der 10. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 112/1986, wird folgendes angefügt:

„Einer solchen Ausnahme kommt jedoch in Anwendung der Bestimmungen des § 123 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, des § 83 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes, des § 78 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes und des § 56 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes keine Wirkung zu. Die in der Zeit vom 1. Juli 1986 bis 31. Dezember 1987 als Angehörige in Anspruch genommenen Leistungen gebühren auch über das Ende der Angehörigeneigenschaft hinaus, solange die übrigen Voraussetzungen für den Leistungsanspruch zutreffen.“

(3) Für Personen, die gemäß Art. II Abs. 11 der 10. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 112/1986, von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz ausgenommen sind, verliert diese Ausnahme ihr Wirksamkeit, wenn dies bis 31. Dezember 1988 bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft beantragt wird und die freiwillige Versicherung in der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz im Kalendermonat der Antragstellung beendet ist. Die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz beginnt in diesen Fällen mit dem Ersten des Kalendermonates, der der Antragstellung folgt.

(4) Art. IV Abs. 2 lit. b der 10. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 112/1986, lautet:

„b) rückwirkend mit 1. Jänner 1985 Art. I Z 5, 6 lit. a, 9, 23 lit. b, 29, 30, 31 und Art. III Abs. 1 bis 3;“

(5) Für das Geschäftsjahr 1987 leistet der Bund abweichend von § 34 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der am 31. Dezember 1987 in Geltung gestandenen Fassung in der Pensionsversicherung einen Beitrag in der Höhe des Betrages, um den 100,2 vH der Aufwendungen die Erträge übersteigen. Hierbei sind bei den Aufwendungen die Ausgleichszulagen und die außerordentlichen Zuschüsse des Trägers der Pensionsversicherung als Dienstgeber zur Rückstellung für Pensionszwecke, bei den Erträgen der Bundesbeitrag und die Ersätze für Ausgleichszulagen außer Betracht zu lassen.

(6) Abweichend von § 50 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes ist die Anpassung der Pensionen im Jahr 1988 mit Wirksamkeit ab 1. Juli 1988 vorzunehmen.

(7) Abweichend von den §§ 74 Abs. 2, 144 Abs. 2 und 149 Abs. 12 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes sind die dort genannten festen Beträge in Verbindung mit § 51 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes im Jahr 1988 mit Wirksamkeit ab 1. Juli 1988 anzupassen.

(8) Pensionsberechtigte, die in den Monaten Jänner bis Juni 1988 ausschließlich wegen der Verschiebung der Anpassung auf den 1. Juli 1988 Anspruch auf Ausgleichszulage hätten, erhalten den Unterschiedsbetrag zwischen der Summe aus Pension, Nettoeinkommen (§ 149 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes) und den gemäß § 151 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes zu berücksichtigenden Beträgen einerseits und dem Richtsatz (§ 150 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes) andererseits als Zuschlag zur Pension. Dieser Zuschlag gilt für den Pensionsbezieher als Pensionsbestandteil.

(9) Der Zuschlag zur Pension nach Abs. 8 ist bei Anwendung der Rechnungsvorschriften nicht als Pensionsaufwand, sondern als Aufwand für Ausgleichszulagen zu verrechnen.

Artikel IV

Inkrafttreten

(1) Dieses Bundesgesetz tritt, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, am 1. Jänner 1988 in Kraft.

(2) Es treten in Kraft:

1. rückwirkend mit 1. Jänner 1986 Art. III Abs. 4;
2. rückwirkend mit 1. Juli 1986 Art. III Abs. 2;
3. rückwirkend mit 1. Jänner 1987 Art. I Z 5 lit. b und Z 31 und Art. III Abs. 1.

Artikel V

Vollziehung

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes sind betraut:

1. hinsichtlich der Bestimmungen der §§ 6 Abs. 2 und 195 Abs. 4 Z 10 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 3 lit. a und 53 der Bundesminister für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Justiz;
2. hinsichtlich der Bestimmungen der §§ 34, 218 a und 219 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 9, 55 und 56 sowie des Art. III Abs. 5 der Bundesminister für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen;
3. hinsichtlich aller übrigen Bestimmungen der Bundesminister für Arbeit und Soziales.

VORBLATT**Problem und Ziel:**

Anpassung des Pensionsversicherungssystems des GSVG an die demographische und wirtschaftliche Entwicklung sowie Beitrag zur Budgetkonsolidierung und qualitative Weiterentwicklung der Sozialversicherung.

Lösung:

Sicherung der Finanzierung der Pensionsversicherung und gleichzeitige finanzielle Entlastung des Bundes zur Sozialversicherung, gezielte Leistungsverbesserungen und Verbesserung der Durchführungspraxis.

Alternativen:

Keine.

Kosten:

Im Vordergrund steht eine finanzielle Entlastung des Bundeshaushaltes.

Erläuterungen

Im Mittelpunkt des vorliegenden Novellenentwurfes stehen jene Maßnahmen, die dazu beitragen sollen, das in der Regierungserklärung vom Jänner 1987 angekündigte Vorhaben zur Budgetkonsolidierung, soweit es den Bereich der gesetzlichen Pensionsversicherungen betrifft, zu realisieren. In diesem Sinne soll der Zufluß von Steuermitteln zu den Pensionsversicherungen in der Weise stabilisiert werden, daß im Rahmen einer Reform der pensionsrechtlichen Vorschriften Einschränkungen und Einsparungen in sozial ausgewogener Weise vorgeschlagen werden, wobei in besonderer Weise auf die sozial Schwachen Bedacht genommen wird. Hier ist etwa auf jene Änderungen hinzuweisen, die eine außerordentliche Erhöhung der Richtsätze für die Ausgleichszulagen über das normale Ausmaß der Anpassung hinaus (2,8 vH anstelle von 2,3 vH) vorsehen.

Ausgehend von dem Grundgedanken der Reform — Einschränkungen in sozial vertretbarer Weise — übernimmt der Entwurf eine Reihe von Gedanken, die in einer vom Bundesminister für Arbeit und Soziales eingesetzten Arbeitsgruppe „Langfristige Finanzierung der Pensionsversicherung“ erarbeitet wurden. Es handelt sich hierbei vorwiegend um Änderungen des Bemessungszeitraumes und um die Aufhebung der Schul- und Studienzeiten als leistungswirksame Ersatzzeiten.

Dazu kommen jene Änderungen, die im Bereich der Verwaltung der Sozialversicherung wirksam werden und die etwa eine Reduzierung des Bundesbeitrages von 100,5 vH auf 100,2 vH unter gleichzeitiger Streichung der Liquiditätsreserve und eine Einschränkung der Bautätigkeit zum Inhalt haben.

In diesem Zusammenhang sollten auch jene Beiträge nicht übersehen werden, mit denen einer von der Bundesregierung in einem Sparkatalog aufgestellten Forderung entsprochen wird und die eine zusätzliche Entlastung des Bundeshaushaltes in den Bereichen der Pensionsversicherung der Selbständigen im Gesamtausmaß von je 150 Millionen Schilling bewirken werden.

Schließlich seien noch jene Änderungen erwähnt, die schon einmal, und zwar im Sommer 1986, zur Begutachtung ausgesendet worden waren, die aber

wegen der vorzeitigen Beendigung der XVI. Gesetzgebungsperiode keine weitere Behandlung erfahren konnten. Allen diesen Änderungen ist gemeinsam, daß sie unvertretbaren Härten begegnen bzw. der Klarstellung und damit einer Erleichterung der Vollziehung dienen sollen, sodaß sie in ihrer Gesamtheit den Interessen der Versicherten entgegenkommen.

Die beigeschlossenen Finanziellen Erläuterungen geben Auskunft über die finanziellen Auswirkungen der vorgeschlagenen Änderungen und Ergänzungen.

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

Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfes wird bemerkt:

Zu Art. I Z 1 (§ 3 Abs. 3 Z 1):

Die Kammer der Wirtschaftstreuhandler hat im Rahmen ihrer Stellungnahme zum Entwurf einer 13. Novelle zum GSVG auf jene Gruppe der Kammerangehörigen hingewiesen, die eine Tätigkeit als Wirtschaftstreuhandler nicht freiberuflich, sondern ausschließlich unselbständig in einem Beschäftigungsverhältnis ausüben. Diese Personen sind sowohl in der Pensionsversicherung nach dem GSVG als auch nach dem ASVG pflichtversichert, auf sie sind daher die Vorschriften der Mehrfachversicherung anzuwenden, obgleich aus selbständiger Erwerbstätigkeit keine Einkünfte erzielt und im Regelfall Beiträge zur Pensionsversicherung nach dem ASVG auf der Höchstbeitragsgrundlage entrichtet werden. In Anlehnung an die bestehende gesetzliche Regelung für geschäftsführende Gesellschafter einer Ges.m.b.H. (§ 2 Abs. 1 Z 3 GSVG) hat die Kammer um eine realitätsbezogene legislative Lösung ersucht.

Diesen Ausführungen in der Kammerstellungnahme ist beizupflichten, weil im Rahmen der Mehrfachversicherung bei Ermittlung der Beitragsgrundlage nach dem GSVG in Anwendung des § 25 Abs. 1 auf Einkünfte des drittvorangegangenen Kalenderjahres zurückzugreifen ist, was eine

Belastung für die Administration darstellt, ohne daß dies für den Versicherten nennenswerte Auswirkungen hätte.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales greift aus den angeführten Überlegungen den Vorschlag der Kammer auf, für den sich im übrigen auch in Vertretung der Belange des zuständigen Versicherungsträgers der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger verwendet hat. Im vorliegenden Entwurf ist daher im Hinblick auf den Eintritt der Pflichtversicherung nach dem GSVG eine klare Trennung zwischen Kammerangehörigen vorgesehen, die einer Erwerbstätigkeit ausschließlich in abhängiger Stellung gegen Entgelt nachgehen und demnach ohnedies der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem ASVG unterworfen sind, und jenen, die eine freiberufliche Tätigkeit als Wirtschaftstreuhand erfallen. Diese Trennung erscheint sowohl vom System her geboten als auch unter Bedachtnahme auf eine Vereinfachung der Vollziehung gerechtfertigt.

Zu Art. I Z 2 lit. a (§ 4 Abs. 2 Z 1):

Nach der geltenden Rechtslage (§ 4 Abs. 2 Z 1 GSVG) sind von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung fortbetriebsberechtigte Kinder ausgenommen, denen gemeinsam mit dem überlebenden Ehegatten des verstorbenen Gewerbeinhabers das Fortbetriebsrecht zusteht. Diese auf Fortbetriebsrechte nach der Gewerbeordnung abgestellte Regelung versagt in den Fällen, in denen nur die Kinder in den rechtlichen Besitz des Gewerbebetriebes des verstorbenen Elternteiles eintreten, der überlebende Ehegatte den Betrieb jedoch auf Grund eigener Berechtigung führt. Das gleiche gilt, wenn ein Unternehmen eines verstorbenen Versicherten vom überlebenden Ehegatten und den Kindern gemeinsam fortgeführt wird.

Einer Anregung der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft folgend soll die gegenständliche Ausnahmebestimmung dahingehend abgeändert werden, daß von ihr alle Fälle einer befugten Betriebsfortführung durch Kinder erfaßt werden, sofern der Fortbetrieb neben einem Krankenversicherungsschutz auf Grund einer Waisenpension ausgeübt wird.

Zu Art. I Z 2 lit. b und 38 lit. a (§§ 4 Abs. 3 Z 3 und 130 Abs. 2 lit. a):

Für den gegenwärtig im § 4 Abs. 3 Z 3 GSVG geregelten Ausnahmetatbestand (bedingte Zurücklegung einer Berechtigung und im Anschluß daran Erteilung einer vorläufigen Genehmigung an den Betriebsnachfolger) ist nach der geltenden Gewerbeordnung keine rechtliche Grundlage gegeben, sodaß die erwähnte Ausnahmebestimmung und die Regelung des § 130 Abs. 2 lit. a GSVG soweit sie

auf die eingangs zitierte Ausnahmebestimmung Bezug nimmt, aus dem Rechtsbestand auszuscheiden wären.

Zu Art. I Z 3 lit. a (§ 6 Abs. 1 Z 5):

In der Stammfassung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes war ein Ruhen der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG bei Vorliegen und für die Dauer einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem ASVG und einer Reihe anderer Krankenversicherungen über Antrag des Versicherten vorgesehen. Diese Ruhensregelung ist durch die 3. Novelle zum GSVG mit 1. Jänner 1981 beseitigt und durch die im § 4 Abs. 1 Z 3 bis 5 GSVG angeführten Ausnahmetatbestände ersetzt worden. Nach der erwähnten Ruhensregelung hatte allerdings eine Unterbrechung der anderweitigen Krankenversicherung bis zur Dauer von 14 Tagen das Ruhen der GSVG-Krankenversicherung nicht berührt. Diese auf verwaltungsökonomischen Überlegungen beruhende gesetzliche Anordnung des alten Rechtes soll durch den vorliegenden Novellierungsvorschlag für den Bereich der Ausnahmegründe in Geltung gesetzt werden, sodaß in Hinkunft kurzfristige Unterbrechungen jener Krankenversicherungen, deren Wegfall an sich das Aufleben der Krankenversicherung nach dem GSVG zur Folge hätte, auf den Bereich des GSVG keine Wirkung äußern. Damit wird eine Erleichterung der Vollziehung und eine für den Versicherten unverständliche wenn auch nur kurz währende Doppel-Krankenversicherung mit doppelter Beitragspflicht hintangehalten werden.

Zu Art. I Z 3 lit. b, 9, 11, 15, 16, 17 lit. b und c, 21, 25, 27, 32, 34, 35, 36, 37, 38 lit. b, 42, 43, 46, 48, 50, 54, 55, 56 und 57 (§§ 6 Abs. 2, 34, 48 Abs. 2, 74 Abs. 3, 75 Abs. 1, 78 Abs. 2 und 4, 83 Abs. 4 Z 1, 90 Abs. 3, 96 a, 116 Abs. 7, 8, 9 und 10, 122 Abs. 2, 123, 125, 128 Abs. 2 Z 1, 130 Abs. 3 und 4, 136 Abs. 2, 139 Abs. 5, 149 Abs. 4, 150 Abs. 1 und 2, 169 Abs. 2 und 3, 185 Abs. 3, 217, 218 a, 219 und 230 Abs. 1):

Diese Änderungen entsprechen den gleichartigen Änderungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, wie sie im Rahmen des Entwurfes einer 44. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorgeschlagen werden. Auf die entsprechenden Erläuterungen zum genannten Novellenentwurf des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes kann Bezug genommen werden, weil diese Ausführungen auch für die korrespondierenden Änderungsvorschläge zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz uneingeschränkt Geltung haben. Um im Einzelfall das Auffinden der gewünschten Erläuterungen im ASVG-Novellenentwurf zu erleichtern, werden im folgenden die in den beiden

Gesetzen einander entsprechenden Vorschriften gegenübergestellt:

GSVG	ASVG
§ 6 Abs. 2	§ 10 Abs. 7
§ 34	§ 80
§ 48 Abs. 2	§ 108 b Abs. 2
§ 50 Abs. 4	§ 108 h Abs. 4
§ 74 Abs. 3	§ 105 a Abs. 3
§ 75 Abs. 1	§ 106
§ 78 Abs. 2 und 4	§ 116 Abs. 2 und 4
§ 83 Abs. 4 Z 1	§ 123 Abs. 4 Z 1
§ 90 Abs. 3	§ 133 Abs. 3
§ 96 a	§ 150 a
§ 116 Abs. 7	§ 227 Abs. 1 Z 1
§ 116 Abs. 8 bis 10	§ 227 Abs. 2 bis 4
§ 122 Abs. 2	§ 238 Abs. 2
§ 123	§ 239
§ 125	§ 240
§ 128 Abs. 2 Z 1	§ 252 Abs. 2 Z 1
§ 130 Abs. 3 und 4	§ 253 Abs. 2 und 3
§ 136 Abs. 2	§ 258 Abs. 2
§ 139 Abs. 5	§ 261 Abs. 1
§ 149 Abs. 4	§ 292 Abs. 4
§ 150 Abs. 1 und 2	§ 293 Abs. 1 und 2
§ 169 Abs. 2 und 3	§ 307 d Abs. 2 und 3
§ 185 Abs. 3	§ 324 Abs. 3
§ 217	§ 444 a
§ 218 a	§ 446 a
§ 219	§ 447
§ 230 Abs. 1	§ 460 Abs. 1
§ 183 Abs. 3	§ 321 Abs. 4
§ 185 Abs. 3	§ 324 Abs. 3
§ 217	§ 444 a
§ 218 a	§ 446 a
§ 219	§ 447
§ 230 Abs. 1	§ 460 Abs. 1

Zu Art. I Z 4 lit. a, c und d (§ 7 Abs. 1 Z 2 und 3, Abs. 2 Z 2 und 3 und Abs. 3):

Die Vollziehung der Vorschriften über das Ende der Pflichtversicherung bei Gesellschaftern (Personengesellschaftern bzw. zu Geschäftsführern einer GesmbH bestellten Gesellschaftern) führt in Verbindung mit § 130 Abs. 2 lit. b und e GSVG zu unbefriedigenden Ergebnissen. So endet gemäß § 7 Abs. 1 Z 2 und 3 und bzw. gemäß § 7 Abs. 2 Z 2 und 3 GSVG die Pflichtversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung beim Ausscheiden des Gesellschafters mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die Löschung der Eintragung des Gesellschafters bzw. in dem die Eintragung des Widerrufs der Bestellung zum Geschäftsführer im Handelsregister beantragt worden ist. Es besteht daher in jenen Fällen, in denen zwar die besondere Voraussetzung für den Pensionsanspruch (Erlöschen des Gesellschaftsverhältnisses bzw. Erlöschen der Geschäftsführungsbefugnis) erfüllt ist, Pflichtversicherung bis zum Ersten des Kalendermonates, der der später eingebrachten Handelsregisterein-

gabe folgt. Diese Pflichtversicherung steht dem Entstehen des Pensionsanspruches nach dem GSVG nicht entgegen. Sind jedoch in Wanderversicherungsfällen die Vorschriften des ASVG bzw. des BSVG anzuwenden, so kann wegen des Bestandes der Pflichtversicherung trotz Erfüllung der besonderen Anspruchsvoraussetzungen des § 130 Abs. 2 lit. b bzw. lit. e GSVG ein Anspruch auf Alterspension nicht entstehen (§ 253 Abs. 1 ASVG, § 121 Abs. 1 BSVG).

Diese nachteiligen Auswirkungen der geltenden Rechtslage hinsichtlich einer unterschiedlichen Behandlung von Versicherten sollen, einem Vorschlag der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft folgend, in der Weise beseitigt werden, daß in den angeführten Fällen die Pflichtversicherung spätestens mit dem Letzten des dem Stichtag unmittelbar vorangehenden Kalendermonates endet, sofern auch zu diesem Zeitpunkt die in Betracht kommenden besonderen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt waren.

Zu Art. I Z 4 lit. b (§ 7 Abs. 1 Z 5):

Die im Zuge der 10. Novelle zum GSVG mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1986 vorgenommene Ergänzung des § 61 GSVG schließt in den dort näher angeführten Fällen der Betriebsfortführung das gänzliche Ruhen der Pension bei Ausübung einer die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung begründenden selbständigen Erwerbstätigkeit aus, sodaß ein Zusammentreffen einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung auf Grund eines Pensionsbezuges (§ 3 Abs. 1 GSVG) neben einer Krankenversicherungspflicht gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 GSVG durchaus möglich geworden ist. Damit wären aber nach der Ausnahmebestimmung des § 7 Abs. 1 Z 5 GSVG alle Personen auf Grund ihrer selbständigen Erwerbstätigkeit im Rahmen der Betriebsfortführung von der Krankenversicherungspflicht ausgenommen und nur in der Krankenversicherung der Pensionisten pflichtversichert. Eine solche Ausnahme aber kann schon aus Gründen der Gleichbehandlung der Versicherten nicht aufrechterhalten werden, wozu noch strukturpolitische Überlegungen und das Bestreben zur Wahrung gleicher Wettbewerbsverhältnisse hinzukommen.

Zu Art. I Z 5 lit. a und 6 (§§ 25 Abs. 1 und 25 a Abs. 3):

Im Rahmen des von der Bundesregierung erstellten Sparkataloges zur Konsolidierung des Bundesbudgets scheint auch die Forderung auf, im Bereich der Pensionsversicherungen der Selbständigen zur Entlastung des Bundesbeitrages eine Kürzung im Gesamtausmaß von je 150 Millionen Schilling vorzunehmen.

Mit dem gegenständlichen Änderungsvorschlag soll bewirkt werden, daß in Hinkunft zur Ermitt-

lung der monatlichen Beitragsgrundlage die Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung nach dem GSVG begründenden selbständigen Erwerbstätigkeit nicht wie bisher in allen Fällen durch zwölf geteilt werden; vielmehr soll eine Teilung dieser Einkünfte nur mehr im Verhältnis der Anzahl der Monate vorgenommen werden, in denen im dritt-vorangegangenen Kalenderjahr Pflichtversicherung bestanden hat.

Die Zeiten der Pflichtversicherung sollen deshalb maßgebend sein, weil es in diesem Zusammenhang auf die Berechtigung zur Ausübung der selbständigen Erwerbstätigkeit ankommt und Zeiten der Ausnahme von der Krankenversicherungspflicht trotz aufrechter Berechtigung — im Gegensatz zu den Ausnahmen von der Pensionsversicherungspflicht gemäß § 4 Abs. 1 Z 1 und Z 2 GSVG — keine Berücksichtigung finden sollen. Diese Neuregelung hat zur Folge, daß die monatliche Beitragsgrundlage auch dann, wenn Pflichtversicherung nicht während eines ganzen Kalenderjahres hindurch bestanden hat, die tatsächliche Einkommenssituation des Versicherten widerspiegelt. Den dadurch erzielten höheren Beitragsgrundlagen entsprechen höhere Beitragseinnahmen des Versicherungsträgers auch in der Pensionsversicherung, sodaß hiedurch in einem Teilbereich der von der Bundesregierung erhobenen Forderung auf Verminderung des Bundesbeitrages zur Pensionsversicherung der in der gewerblichen Wirtschaft selbständig Erwerb-tätigen Rechnung getragen werden kann.

Zu Art. I Z 5 lit. b und Z 7 lit. a (§§ 25 Abs. 4 und 27 Abs. 3) und Art. III Abs. 1:

Die im § 25 Abs. 4 Z 1 GSVG enthaltene Anordnung über die Bildung der Beitragsgrundlage für Verpächter ist im Zusammenhang mit dem Ausschneiden dieser Personengruppe aus der Krankenversicherung (§ 4 Abs. 1 Z 3 GSVG in der Fassung der 10. Novelle) ab 1. Jänner 1987 im Dauerrecht gegenstandslos geworden. Eine derartige Anordnung wird aber noch für jene Verpächter benötigt, die auf Grund der Vorschriften des Art. II Abs. 1 der 10. Novelle zum GSVG weiterhin der Krankenversicherungspflicht unterliegen. Diese fehlende Regelung wäre im Sinne der vorgeschlagenen Ergänzung (Art. III Abs. 1 des Entwurfes) nachzuholen.

Einzigster Inhalt des § 25 Abs. 4 GSVG bleibt demnach die Regelung über die Beitragsgrundlagenbildung in der Pensionsversicherung für Witwen (Witwer), die den Betrieb des verstorbenen Ehegatten (der verstorbenen Ehegattin) fortführen. Auf diese Sonderregelung kann zur Vermeidung von Härten nicht verzichtet werden. Der Entfall der Bezeichnung Z 1 bedingt auch im § 27 Abs. 3 GSVG eine Zitierungsänderung. Bei dieser Gelegenheit wäre in der letztgenannten Bestimmung schließlich Vorsorge zu treffen, daß auch in der Pensionsversicherung — wie schon derzeit in der

Krankenversicherung — das Ende der Beitragspflicht mit dem Ende der Pflichtversicherung zeitlich zusammenfällt.

Zu Art. I Z 7 lit. b (§ 27 Abs. 6):

Anlaß für eine nachträgliche Korrektur der Beitragsgrundlage können nicht nur die Fälle des § 27 Abs. 4 GSVG bilden (nicht rechtzeitige Erfüllung der Auskunftspflicht, Nichtvorliegen des maßgeblichen rechtskräftigen Steuerbescheides). Vielmehr ist eine spätere Änderung der Beitragsgrundlage neben den Maßnahmen gemäß § 27 Abs. 5 GSVG auch allgemein durch Maßnahmen der Finanzbehörden im Rahmen der nachträglichen Abänderung bereits rechtskräftig festgestellter steuerpflichtiger Einkünfte möglich. Mit dem vorliegenden Novellierungsvorschlag sollen die Rechtsfolgen einer solchen Änderung der Beitragsgrundlage (gemäß § 25 GSVG) im Rahmen des § 27 Abs. 6 GSVG den Rechtsfolgen jener Änderungen gleichgestellt werden, wie sie schon derzeit für die Fälle des § 27 Abs. 5 GSVG vorgesehen sind.

Zu Art. I Z 8 (§ 32 Abs. 2):

Die Fassung des letzten Satzes des Abs. 2 im § 32 GSVG hat im Zuge der Auslegung mehrfach zu Zweifel Anlaß geboten, weil unter dem für Pflichtversicherte geltenden Beitragssatz nicht, wie aus der vorher in Geltung gestandenen Formulierung deutlich erkennbar, nur der Beitragshundertsatz gemäß § 27 Abs. 1 Z 1 GSVG verstanden werden kann, sondern auch der Beitragshundertsatz des § 29 Abs. 2 GSVG. Durch die letztgenannte Bestimmung ist der Versicherungsträger unter den dort näher angeführten Voraussetzungen verhalten, von jeder zur Auszahlung gelangenden Pension und Pensionssonderzahlung einen Betrag von 3 vH einzubehalten.

Mit dem vorliegenden Novellierungsvorschlag sollen die aufgezeigten Zweifel im Sinne der früher in Geltung gestandenen eindeutigen Regelung beseitigt werden.

Zu Art. I Z 10 lit. a und Z 33 (§§ 35 Abs. 1 und 2 und 118 Abs. 2 lit. g):

Nach der Grundregel des § 35 Abs. 1 GSVG sind die Beiträge mit dem Ablauf des Kalendermonates fällig, für den sie zu leisten sind. Schwierigkeiten haben sich im Zuge der Vollziehung dieser Bestimmung in jenen Fällen ergeben, in denen die Finanzbehörden ursprüngliche Feststellungen über die Höhe bereits rechtskräftig festgestellter steuerpflichtiger Einkünfte korrigiert bzw. rechtskräftige Feststellungen im Sinne des § 25 Abs. 5 getroffen haben, weil nach § 40 Abs. 1 GSVG das Recht auf Feststellung der Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen — von Sonderfällen abgesehen — binnen zwei Jahren vom Tag der Fälligkeit der Beiträge verjährt.

Mit dem vorliegenden Novellierungsvorschlag soll in Anlehnung an die bestehende Regelung des § 35 Abs. 2 dem Versicherungsträger die Möglichkeit eröffnet werden, die Beiträge gemäß dem von den Finanzbehörden festgestellten Ausmaß der steuerpflichtigen Einkünfte auch dann vorzuschreiben, wenn die Korrektur oder endgültige Feststellung der Einkommenshöhe erst geraume Zeit nach der ursprünglichen Steuerfestsetzung erfolgt. Derartige Beiträge sollen durch eine Änderung des § 118 Abs. 2 lit. g auch dann als wirksam entrichtet anerkannt werden, wenn die Entrichtung nach dem Stichtag erfolgt.

Zu Art. I Z 14, 17 lit. a, 18 lit. a, 19, 20, 24, 29 und 51 (§§ 65 Abs. 3, 78 Abs. 1 Z 2, 79 Abs. 1 Z 3 und Z 4, 80 Abs. 1, 82 Abs. 5, 87 Abs. 1, 104 und 186):

Die gegenständlichen Änderungen enthalten — in Anlehnung an gleichartige, im Rahmen des Entwurfes einer 44. Novelle zum ASVG vorgeschlagene Änderungen — die in Aussicht genommene Beseitigung des Bestattungskostenbeitrages. Diese Maßnahmen gehen auf die in der Erklärung der Bundesregierung vom Jänner 1987 enthaltene Feststellung zurück, leistungsrechtliche Bestimmungen in der Sozialversicherung auf ihre Zeitgemäßheit hin zu prüfen. Angesichts der im Laufe der Zeit erreichten beachtlichen Steigerung des Leistungsniveaus in der Sozialversicherung erscheint es dem einzelnen gegenwärtig weit eher möglich, für die Kosten der Bestattung Vorsorge zu treffen.

Dem Versicherungsträger wird allerdings die Möglichkeit eingeräumt, im Wege der Satzung die Gewährung eines Zuschusses zu den Kosten der Bestattung — nach oben hin mit 6 000 S begrenzt — vorzusehen.

Zu Art. I Z 13 (§ 55 Abs. 3):

Mit der 10. Novelle zum GSVG wurde der Anfall der Pensionsleistungen neu geregelt und hierbei die Fassung der gleichartigen Änderung des § 86 Abs. 3 ASVG übernommen. Damit ist in der geltenden Fassung des § 55 Abs. 2 GSVG sowohl in der Z 1 als auch in der Z 2 Vorsorge für den Fall getroffen, daß der Antrag auf Pension erst nach Ablauf der jeweils vorgesehenen Frist gestellt wird. Die Sonderregelung des § 55 Abs. 3 GSVG ist hierdurch entbehrlich geworden, sodaß sie aus dem Rechtsbestand auszuschneiden wäre.

Zu Art. I Z 18 lit. b (§ 79 Abs. 2):

Die vorgeschlagene Zitierungsänderung berücksichtigt die Tatsache, daß die Bestimmungen der §§ 109 und 110 GSVG mittlerweile aufgehoben worden sind.

Zu Art. I Z 22 (§ 85 Abs. 5):

Nach der bis 31. Dezember 1986 in Geltung gestandenen Rechtslage war für jene Personen, die

eine die Pflichtversicherung nach dem GSVG begründende selbständige Erwerbstätigkeit neu aufgenommen haben, im Kalenderjahr des Beginnes der Versicherung und in den beiden folgenden Kalenderjahren eine Beitragsgrundlage mit einem fixen Betrag festgesetzt, der erheblich unter der Mindestbeitragsgrundlage gelegen war (Mindestbeitragsgrundlage 1986: 7 335 S, Beitragsgrundlage für Anfänger 1986: 5 869 S). Da ein Anspruch auf Gewährung der Leistungen der Krankenversicherung als Sachleistung davon abhängt, daß eine mit den Vertragspartnern vereinbarte Einkommensgrenze nicht überschritten wird, war bis zum Jahre 1986 im Hinblick auf die damals in Geltung gestandene und verhältnismäßig niedrige fixe Beitragsgrundlage in allen Neuzugangsfällen ein Sachleistungsanspruch gegeben.

Seit 1. Jänner 1987 ist nach den Vorschriften der 12. Novelle zum GSVG (Sozialversicherungsänderungsgesetz 1987, BGBl. Nr. 158) in den Neuzugangsfällen eine vorläufige Beitragsgrundlage anzuwenden, deren Höhe erheblich über der vorher in Geltung gestandenen fixen Beitragsgrundlage liegt, die vereinbarte Sachleistungsgrenze aber nicht übersteigt. Ein Sachleistungsanspruch ist daher für die in Rede stehende Personengruppe auch derzeit unverändert aufrecht. Die vorgeschlagene Ergänzung soll sicherstellen, daß dieser Zustand auch in Zukunft bewahrt wird, wenn die vorläufige Beitragsgrundlage im Zuge der Anpassung die vereinbarte Sachleistungsgrenze überschreiten sollte.

Zu Art. I Z 23 (§ 86 Abs. 5 lit. d):

Nach der in allen gesetzlichen Krankenversicherungen geltenden Rechtslage ist vorgesehen, daß in den mit einer Organtransplantation in Zusammenhang stehenden Maßnahmen auch in Bezug auf den Organspender der Versicherungsfall der Krankheit unter den dort angeführten Voraussetzungen (nicht auf Gewinn gerichtete Absicht) als eingetreten gilt. Die Anerkennung einer Organspende als Krankheit für die Person des Spenders und damit die Erfüllung der Voraussetzung für das Entstehen eines Leistungsanspruches aus der Krankenversicherung schließt aber, wie in der Praxis hervorgekommen, nicht aus, daß der Organspender den im Einzelfall vorgesehenen Kostenanteil zu leisten hat bzw. daß für den Organspender ein solcher Kostenanteil zu entrichten ist. Dieses rechtliche Ergebnis steht aber mit jenen Überlegungen in Widerspruch, die für die Herstellung des eingangs angeführten Rechtszustandes unter Berücksichtigung der von altruistischen Beweggründen gekennzeichneten Haltung des Organspenders bestimmend waren.

Der vorliegende Novellierungsvorschlag verfolgt die Absicht, den Organspender von der Verpflichtung des Kostenanteiles zu befreien, sofern der

Versicherungsfall der Krankheit gemäß § 80 Abs. 2 GSVG als eingetreten gilt und sohin der Bereitschaft zur Organentnahme nicht gewinnstüchtige Motive zugrunde liegen.

Zu Art. I Z 26 (§ 94 Abs. 2):

Nach der geltenden Rechtslage (§ 94 Abs. 2 GSVG) wird die Erbringung der Leistungen der Zahnbehandlung und des Zahnersatzes auf freiberuflich tätige Fachärzte für Zahnheilkunde, Dentisten sowie auf öffentliche Krankenanstalten beschränkt. Mit dem vorliegenden Novellierungsvorschlag sollen diese Arten der Leistungserbringung auf die eigenen Einrichtungen des Versicherungsträgers und allgemein auf Vertragseinrichtungen ausgedehnt werden, wie dies derzeit schon in allen übrigen gesetzlichen Krankenversicherungen nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz und dem Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, vorgesehen ist (§ 153 Abs. 3 ASVG, § 95 Abs. 2 BSVG, § 69 Abs. 3 B-KUVG).

Zu Art. I Z 28 (§ 102 Abs. 3):

Nach der gesetzlichen Definition des § 93 Abs. 6 GSVG handelt es sich bei den „Hilfsmitteln“ um Gegenstände oder Vorrichtungen, die geeignet sind, die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperteile zu übernehmen oder die mit einer Verstümmelung, Verunstaltung oder einem Gebrechen verbundene körperliche oder psychische Beeinträchtigung zu mildern oder zu beseitigen. Da der Versicherungsfall der Mutterschaft die Schwangerschaft, die Entbindung und die sich daraus ergebenden Folgen umfaßt, soweit diese Folgen nicht als Versicherungsfall der Krankheit anzusehen sind, ist deutlich erkennbar, daß die Gewährung der Leistung von Hilfsmitteln mit dem Versicherungsfall der Mutterschaft nicht in Verbindung gebracht werden kann. Es wird daher vorgeschlagen, diese Leistung aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft zu entfernen, zumal eine Leistungsgewährung aus dem Versicherungsfall der Krankheit ohnedies zulässig ist.

Zu Art. I Z 28 (§ 102 Abs. 4):

Die geltende Fassung des § 102 Abs. 4 GSVG sieht aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft für die Entbindung nur die Pflege in einer Krankenanstalt, nicht aber in einem Entbindungsheim vor. Der Vorschlag der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft, der Leistung der Pflege in einer Krankenanstalt aus dem genannten Versicherungsfall die Leistung der Pflege in einem Entbindungsheim gleichzustellen, wäre mit Rücksicht auf die gleichartigen Regelungen des § 161 Abs. 1 ASVG und des § 98 BSVG aufzugreifen.

Zu Art. I Z 30 und 45 (§§ 112 Abs. 1 Z 3 und 148 a):

Die vom Bundesminister für Arbeit und Soziales eingesetzte Arbeitsgruppe „Langfristige Finanzierung der Pensionsversicherung“ hat im Zuge ihrer Überlegungen zur Sicherung der Finanzierung der Pensionen unter anderem eine Senkung der Zahl der Pensionsberechtigten in Relation zur Anzahl der Erwerbstätigen zur Diskussion gestellt. Ausgehend von diesem Beratungsergebnis wurde, entsprechend dem Vorschlag auf Änderung des § 258 Abs. 2 ASVG auch im vorliegenden Novellamentwurf der Anspruch auf Witwen(Witwer)pension von der Voraussetzung abhängig gemacht, daß der überlebende Ehegatte im Zeitpunkt des Todes des (der) Versicherten das 35. Lebensjahr vollendet hat. Diese Voraussetzung gilt jedoch nicht, wenn die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat oder aus der Ehe ein Kind hervorgegangen ist (siehe § 136 Abs. 2 GSVG in der Fassung des gegenständlichen Entwurfes).

Im Rahmen des ergänzenden Entwurfes einer 44. Novelle zum ASVG wurde im Anschluß an den erwähnten Änderungsvorschlag allerdings für die Witwe (den Witwer), der (dem) durch die Neuregelung kein Anspruch auf Hinterbliebenenpension zusteht, die Gewährung einer Witwen(Witwer)pension für die Dauer von 30 Kalendermonaten vorgesehen, um eine Anpassung an die veränderte Lebenssituation ohne Überstürzung zu erleichtern. Bei dieser Gelegenheit wurde auch noch jenen Witwen (Witwern), die schon bisher vom Anspruch auf Hinterbliebenenpension gemäß § 258 Abs. 2 ASVG ausgeschlossen waren und denen nach geltendem Recht des ASVG eine Abfindung lediglich im Ausmaß der dreifachen Bemessungsgrundlage zusteht, aus Gründen der Gleichbehandlung die befristete Pensionszahlung zuerkannt.

In Anbetracht dieser im Rahmen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes vorgeschlagenen Änderungen übernimmt der vorliegende Novellamentwurf neben der Regelung des § 258 Abs. 2 ASVG noch die gesamte Abfindungsregelung des § 269 ASVG, weil eine Beschränkung des befristeten Pensionsanspruches auf Personen mit einem Lebensalter unter 35 Jahren sachlich nicht gerechtfertigt und demnach im Hinblick auf das verfassungsrechtlich zu beachtende Gleichheitsgebot bedenklich erschiene. Diese Maßnahme bedingt auch eine Ergänzung des Leistungskataloges des § 112 GSVG.

Zu Art. I Z 31 (§ 115 Abs. 1 Z 1) und Art. II Abs. 3:

Nach der geltenden Rechtslage sind als Beitragszeiten nicht alle Zeiten anzusehen, für die Beiträge entrichtet wurden. Vielmehr gelten gemäß § 115 Abs. 1 Z 1 GSVG als Beitragszeiten nur jene Zeiten der Beitragspflicht, wenn die Beiträge innerhalb

von zwei Jahren nach Ablauf des Kalendermonates, für den sie gelten sollen, im Sinne des § 118 GSVG wirksam entrichtet wurden. Obgleich in den im Gesetz näher umschriebenen Fällen besonderer Härten der Bundesminister für Arbeit und Soziales auch Zeiten als wirksam entrichtet anerkennen kann, die nach Ablauf von zwei Jahren entrichtet wurden, und im Zuge der Novellengesetzgebung noch Erleichterungen geschaffen wurden, ist die zitierte Regelung in der Öffentlichkeit vielfach auf Kritik gestoßen. Vor allem hat die Volksanwaltschaft wiederholt darauf hingewiesen, daß es dem Versicherten unverständlich bleiben müsse, wenn er, bisweilen ohne sein Verschulden, Beiträge nach Ablauf von zwei Jahren zu entrichten habe, ohne daß diese Beiträge im Leistungsfall Berücksichtigung finden.

Mit dem vorliegenden Novellierungsvorschlag wird die Absicht verfolgt, möglichen Härtefällen weitgehend dadurch zu begegnen, daß die für die wirksame Beitragszahlung vorgesehene zweijährige Frist auf fünf Jahre verlängert und damit an die Verjährungsfrist für das Recht auf Feststellung der Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen bei Meldeverstößen angepaßt wird.

Zugleich soll im Text dieser Bestimmung auch darauf Bedacht genommen werden, daß in Neuzugangsfällen zunächst eine vorläufige und erst nach Vorlage der maßgeblichen Nachweise eine endgültige Beitragsgrundlage ermittelt wird. In diesen Fällen soll für den Beginn der fünfjährigen Frist die Feststellung der endgültigen Beitragsschuld maßgebend sein.

Zu Art. I Z 39 und 40 (§ 131 Abs. 1 und 2 und 131 a):

Gemäß § 131 Abs. 1 lit. d GSVG hängt das Entstehen des Anspruches auf vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer davon ab, daß der Versicherte am Stichtag weder selbständig noch unselbständig erwerbstätig ist. Unberücksichtigt bleibt allerdings nach geltender Rechtslage jede Erwerbstätigkeit, sofern das daraus erzielte Monatseinkommen den im § 5 Abs. 2 lit. c ASVG festgesetzten Geringfügigkeitsgrenzbetrag nicht übersteigt. Diese Rechtslage, die auch für den Wegfall der vorzeitigen Alterspension gilt, führt zu folgendem Ergebnis: Hat ein Versicherter, der eine vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer beantragt hat, am Stichtag eine die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem GSVG begründende selbständige Erwerbstätigkeit ausgeübt, daraus aber Einkünfte unter der Geringfügigkeitsgrenze erzielt, so steht eine solche Erwerbstätigkeit dem Entstehen des Pensionsanspruches nicht entgegen, hat aber unverzüglich das gänzliche Ruhen dieses Pensionsanspruches gemäß § 61 GSVG zur Folge. Die gleichen Rechtsfolgen sind hinsichtlich des Wegfalles der Pension gegeben. Wird während des Bestandes eines Anspruches

auf vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer eine Erwerbstätigkeit aufgenommen, die die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem GSVG begründet, aus der aber Einkünfte erzielt werden, die den erwähnten Grenzbetrag des § 5 Abs. 2 lit. c ASVG nicht übersteigen, so fällt die Pension zwar nicht weg, doch wird hierdurch das gänzliche Ruhen des Pensionsanspruches ausgelöst.

Der vorliegende Novellierungsvorschlag verfolgt die Absicht, die Voraussetzungen für das Entstehen eines Anspruches auf vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer (für den Wegfall eines solchen Anspruches), soweit es sich um den Einfluß der Ausübung einer die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem GSVG begründenden selbständigen Erwerbstätigkeit handelt, an den für das gänzliche Ruhen der Pension gemäß § 61 GSVG maßgeblichen Tatbestand anzupassen. Die genannte selbständige Erwerbstätigkeit soll daher unabhängig von der Höhe der erzielten Erwerbseinkünfte, sofern sie am Stichtag ausgeübt wird, das Entstehen des Pensionsanspruches verhindern, bzw. dann, wenn sie während des Bestehens eines solchen Pensionsanspruches aufgenommen wird, den Wegfall der Pension auslösen.

Die gleichen Überlegungen gelten für den Rechtsbereich der vorzeitigen Alterspension bei Arbeitslosigkeit (§ 131 a GSVG), wobei sich jedoch der gegenständliche Novellierungsvorschlag nur auf den Wegfall dieser Alterspension erstreckt. Für das Entstehen des Anspruches ist eine Änderung nicht erforderlich, weil schon nach geltender Rechtslage jede selbständige Erwerbstätigkeit am Stichtag das Entstehen des Anspruches ausschließt.

Zu Art. I Z 41 und 52 (§§ 133 a und 194 Abs. 1):

Voraussetzung für das Entstehen eines Anspruches aus der Pensionsversicherung nach dem GSVG ist unter anderem die Erfüllung der besonderen Voraussetzung, daß am Stichtag die Berechtigung (Befugnis) zur Ausübung der die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit bzw. das Gesellschaftsverhältnis erloschen ist. Demnach hat der Pensionswerber zur Erfüllung der genannten Anspruchsvoraussetzung seine Berechtigung zurückzulegen, seine Befugnis aufzugeben, oder aus dem Gesellschaftsverhältnis (als Geschäftsführer einer GesmbH) auszuscheiden. Eine derartige Maßnahme hat jedoch im Regelfall eine entscheidende Veränderung der wirtschaftlichen Stellung des Versicherten zur Folge und kann, wenn überhaupt, nur mit einem erheblichen Aufwand und mit nicht unbeträchtlichen materiellen Nachteilen korrigiert werden. Diese Nachteile können durch die im § 249 GSVG vorgesehene Befreiung von der Einverleibungsgebühr nicht entscheidend gemildert werden. Eine gänzliche Ausschaltung dieser Nachteile wäre nur möglich, wenn der Pensionswerber, ehe er die schwerwiegende Entscheidung trifft, mit

Sicherheit wüßte, daß er auch die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt hat.

Diesen Überlegungen folgend hat der Gesetzgeber in der Vergangenheit in allen gesetzlichen Pensionsversicherungen die Möglichkeit eröffnet, daß der Versicherte unter bestimmten Voraussetzungen in einer der Rechtskraft fähigen Weise vom Versicherungsträger die Mitteilung in Form einer Feststellung seiner Versicherungszeiten erhält. Für die Feststellung des Eintrittes des Versicherungsfalles der Erwerbsunfähigkeit fehlt aber eine entsprechende gesetzliche Regelung. Der Versicherte hat daher derzeit noch immer das schwerwiegende Risiko zu tragen, daß er vor Einbringung eines Antrages auf Gewährung der Erwerbsunfähigkeitspension seine Berechtigung (Befugnis) zurücklegt bzw. aus der Gesellschaft ausscheidet, sein Antrag aber in Ermangelung des Vorliegens der Erwerbsunfähigkeit selbst nach allfälliger Überprüfung im arbeits- und sozialgerichtlichen Verfahren ohne Erfolg bleibt.

Der vorliegende Novellierungsantrag verfolgt das Ziel, den möglichen Eintritt der aufgezeigten Nachteile von vornherein abzuwenden. Dies erschiene in Anlehnung an die schon oben erwähnten, in das Gesetz aufgenommenen Regelungen der §§ 117 a und 117 b GSVG bezüglich der Feststellung der Versicherungszeiten umso eher angebracht, als die Feststellung der Erwerbsunfähigkeit überwiegend von medizinischen Faktoren abhängt und es daher für einen Laien ungleich schwieriger ist, sich hierüber ein verlässliches Bild zu verschaffen als über das Vorliegen der Anzahl der erworbenen Versicherungszeiten.

Neben der vorgeschlagenen Änderung des GSVG wurde ursprünglich — im Rahmen des gleichzeitig versendeten Entwurfes einer 11. Novelle zum BSVG — eine Novellierung des Arbeits- und Sozialgerichtsgesetzes vorgeschlagen, um dort (§ 65 Abs. 1 Z 4 ASGG) zum Ausdruck zu bringen, daß Rechtsstreitigkeiten über den Bestand der Erwerbsunfähigkeit gemäß § 133 a GSVG als eine Sozialrechtssache anzusehen sind.

Im Begutachtungsverfahren hat das Bundesministerium für Justiz eingewendet, daß eine Novellierung des Arbeits- und Sozialgerichtsgesetzes weder wünschenswert noch erforderlich sei. Der angestrebte Erfolg, nämlich eine Einordnung des neuen Verfahrens auf Feststellung der Erwerbsunfähigkeit unter die Sozialrechtssachen, könne durch eine Ergänzung im Wege eines Klammerausdruckes nach der Zitierung des § 354 ASVG erzielt werden.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales verläßt sich in diesen Belangen auf die Rechtsmeinung des zuständigen Ressorts, sodaß die Streichung des ursprünglichen Art. IV im Novellenentwurf des BSVG veranlaßt wurde und im § 194 Abs. 1 Z 3 GSVG eine entsprechende Ergänzung vorgeschlagen wird.

Zu Art. I Z 44 (§ 141 Abs. 7):

Die vorgeschlagene Änderung dient der Richtigstellung eines Zitierungsfehlers.

Zu Art. I Z 49 (§ 174):

Mit der Bestimmung des § 174 GSVG ist die Absicht verbunden, den Anspruch auf eine laufende Leistung aus der Pensionsversicherung, die bereits vor Aufnahme in ein pensionsversicherungsfreies Dienstverhältnis gewährt wurde, mit der Zahlung des Überweisungsbetrages ohne weiteres Verfahren zu beseitigen. Dieser gesetzlichen Anordnung des § 174 GSVG entspricht im Rahmen der Tatbestände, die das Erlöschen von Leistungsansprüchen nach sich ziehen, im § 68 GSVG die Regelung des Abs. 1 lit. c, sodaß der derzeit dort enthaltene Hinweis auf § 68 Abs. 1 lit. b GSVG richtigzustellen wäre.

Zu Art. I Z 53 (§ 195 Abs. 4 Z 10):

Dieser Novellierungsvorschlag nimmt auf die durch das Bundesgesetz über die Arbeits- und Sozialgerichtsbarkeit (Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz — ASGG) geschaffene Rechtslage in jener Weise Bedacht, wie dies durch § 96 Z 12 ASGG für den Bereich des ASVG bereits vorgekehrt worden ist.

Zu Art. III Abs. 2:

Im Zuge der 10. Novelle zum GSVG wurden die Abs. 3 und 4 des § 233 GSVG aufgehoben. Diese Vorschriften hatten eine Befreiung eines bestimmten Personenkreises von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG für die Dauer einer freiwilligen Krankenversicherung nach dem ASVG zum Inhalt. Demnach hatten es die betroffenen Personen in der Hand, ihre freiwillige Krankenversicherung nach dem ASVG nach Gutdünken zu beenden und damit den Eintritt der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG zu begründen, was im Regelfalle erst mit dem Anfall einer Pension nach dem GSVG erfolgte. Die Beseitigung der genannten Bestimmungen verfolgte die Absicht, der ungünstigen Risikoverteilung — Krankenversicherung nach dem ASVG während der Aktivität, Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG während des Pensionsbezuges — zu begegnen. In Ergänzung der genannten Aufhebung verfügt die Übergangsbestimmung des Art. II Abs. 11 der 10. Novelle, daß diejenigen Personen, die am Stichtag 30. Juni 1986 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG befreit sind, in der Folge für alle Zukunft von dieser Krankenversicherung ausgenommen sein werden und zwar auch im Falle des Bezuges einer Pension nach dem GSVG bzw. auch als Bezieher einer Hinterbliebenenpension nach einer solchen Person.

Die Fassung der Bestimmungen der 10. Novelle hat jedoch zur Folge, daß der Versicherte bei Aufgabe seiner freiwilligen Krankenversicherung nach dem ASVG nach dem 30. Juni 1986 zwar von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG ausgenommen sein wird, hiedurch aber auch die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Leistungen einer gesetzlichen Krankenversicherung als Angehöriger erfüllen kann. Eine solche Lösung, die eine Überwälzung von Risiken beitragsfrei auf andere Krankenversicherungsträger zum Inhalt hätte, ist, wie den Erläuterungen der 10. Novelle entnommen werden kann, niemals beabsichtigt gewesen.

Mit dem vorliegenden Novellierungsvorschlag soll dieses unerwünschte Auslegungsergebnis ausgeschlossen werden.

Zu Art. III Abs. 3:

Nach den Bestimmungen der Abs. 3 und 4 des § 233 GSVG waren in der Vergangenheit eine Reihe von Personen von der Krankenversicherung nach dem GSVG wegen des Bestandes einer freiwilligen Versicherung in der Krankenversicherung nach dem ASVG befreit. Diese Befreiungsbestimmungen wurden durch die 10. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 112/1986, mit Wirksamkeit vom 1. Juli 1986 beseitigt. Im Rahmen des Art. II Abs. 11 der zitierten 10. Novelle wurde sodann eine Ausnahme aller jener Personen von der Krankenversicherungspflicht nach dem GSVG verfügt, die am 30. Juni 1986 in der Krankenversicherung nach dem ASVG freiwillig versichert waren. Die von den eingangs erwähnten Befreiungsbestimmungen Betroffenen hatten es daher in der Hand, entweder durch Beendigung der freiwilligen Krankenversicherung nach dem ASVG bis zum erwähnten Stichtag der Pflichtversicherung in der Selbständigen-Krankenversicherung den Vorzug zu geben, oder andernfalls in Hinkunft selbst für einen Krankenversicherungsschutz Sorge zu tragen. Diese in der 10. Novelle zum GSVG getroffene Maßnahme sollte verhindern, daß der Versicherte durch eine in seinem Ermessen gelegene Handlung (Beendigung der freiwilligen Versicherung) nach der inzwischen beseitigten Befreiungsbestimmung den Zeitpunkt des Eintrittes der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG selbst bestimmen konnte, was in aller Regel erst mit dem Anfall der Selbständigen-Pension geschah.

Im Zuge der Vollziehung der Rechtsvorschriften der 10. Novelle zum GSVG ist jedoch hervorgekommen, daß eine größere Anzahl von Personen ihre freiwillige ASVG-Krankenversicherung über den 30. Juni 1986 beibehalten und sich damit für alle Zukunft von der Möglichkeit einer Pflichtversicherung in der GSVG-Krankenversicherung ausgeschlossen hatte. Ausschlaggebend für diese Entscheidung war in den überwiegenden Fällen die Tatsache, daß in der Vergangenheit die freiwilligen Beiträge zur ASVG-Krankenversicherung von den Finanzbehörden nach den einschlägigen Einkommensteuerrichtlinien als Betriebsausgaben im Sinne des § 4 Abs. 4 des Einkommensteuergesetzes 1972 anerkannt wurden, weil sie anstelle von Pflichtbeiträgen entrichtet wurden. Nach dem 30. Juni 1986 haben die Finanzbehörden diese Steuererleichterungen nicht mehr gewährt, weil sie nach der geänderten Rechtslage den freiwilligen ASVG-Krankenversicherungsbeiträgen nicht mehr die Ersatzfunktion für Pflichtbeiträge zuerkannt haben.

Mit dem vorliegenden Novellierungsvorschlag verbindet sich die Absicht, den betroffenen Versicherten neuerlich die Entscheidungsmöglichkeit befristet bis 31. Dezember 1988 zu eröffnen, die sie dann in Kenntnis der steuerrechtlichen Auswirkungen nützen können. Dadurch könnten unverträgliche Härten beseitigt werden, ohne daß das im Rahmen der 10. Novelle zum GSVG angestrebte Grundkonzept der Eindämmung einer ungünstigen Riskenauslese beeinträchtigt oder gefährdet würde.

Zu Art. III Abs. 4:

Im Rahmen der 10. Novelle zum GSVG ist eine Änderung des § 34 Abs. 2 GSVG über den Bundesbeitrag enthalten, mit der die gleichartige Änderung des § 80 Abs. 1 ASVG in der Fassung der 41. Novelle zum ASVG übernommen wurde. Diese Regelungen ordnen an, die außerordentlichen Zuschüsse der Sozialversicherungsträger als Dienstgeber zu Rückstellungen für Pensionszwecke bei der Ermittlung des Bundesbeitrages außer Ansatz zu lassen. Diese Änderung des GSVG wurde jedoch versehentlich nicht, wie dies im ASVG der Fall war, mit 1. Jänner 1985, sondern erst mit 1. Jänner 1986 in Geltung gesetzt. Mit der vorliegenden Änderung soll dieses Versehen beseitigt und im Bereich des GSVG auch in zeitlicher Hinsicht der gleiche Rechtszustand wie im ASVG herbeigeführt werden.

Finanzielle Erläuterungen

Hinsichtlich der finanziell wirksamen Maßnahmen folgt der vorliegende Entwurf im wesentlichen dem Entwurf einer 44. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz. Es wird daher grundsätzlich auf die Finanziellen Erläuterungen zur 44. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz verwiesen.

Im folgenden werden die Gebarung der Pensionsversicherung ohne die vorgesehenen Maßnahmen, die finanziellen Auswirkungen der Reformmaßnahmen und die Gebarung der Pensionsversicherung auf Grund der Reform 1988 dargestellt.

I. Gebarung der Pensionsversicherung

Auf Grund der Vorausberechnung der Gebarung der Pensionsversicherung durch die Arbeitsgruppe „Langfristige Finanzierung der Pensionsversicherung“ vom Sommer des laufenden Jahres ergibt sich unter Einschluß der Entwicklung seit 1970 für die Pensionsversicherung folgende finanzielle Situation bis zum Jahr 1995:

Gebarung der Pensionsversicherung

	Gesamtaufwendungen ohne Ausgleichszulagen	Gesamterträge	Gesamtaufwendungen einschließlich Ausgleichszulagen
Milliarden Schilling			
1970	1,8	0,8	2,3
1975	4,3	1,4	5,0
1980	8,1	3,0	8,9
1985	11,8	4,3	12,7
1988	14,4	4,8	15,2
1989	15,2	5,1	16,0
1990	15,9	5,2	16,7
1991	16,7	5,3	17,4
1992	17,4	5,4	18,2
1993	18,2	5,6	18,9
1994	19,0	5,7	19,7
1995	19,8	5,9	20,5

Bundesbeitrag zur Pensionsversicherung und Relativer Anteil der Bundesbeiträge (Bundesmittel) an den Gesamtaufwendungen der Pensionsversicherung

	Bundesbeiträge	Bundesmittel (Bundesbeitrag und Ausgleichszulagen)	Relativer Anteil der	
			Bundesbeiträge an den Gesamtaufwendungen	Bundesmittel (einschl. Ausgleichszulagen) an den Gesamtaufwendungen einschließlich Ausgleichszulagen
Milliarden Schilling			in Prozent	
1970	1,0	1,5	56,2	65,0
1975	2,9	3,6	67,2	72,1

	Bundesbeiträge	Bundesmittel (Bundesbeitrag und Ausgleichszulagen)	Relativer Anteil der	
			Bundesbeiträge an den Gesamtaufwendungen	Bundesmittel (einschl. Ausgleichszulagen) an den Gesamtaufwendungen einschließlich Ausgleichszulagen
	Milliarden Schilling		in Prozent	
1980	5,1	6,0	63,4	66,9
1985	7,6	8,4	64,2	66,6
1988	9,6	10,4	66,8	68,5
1989	10,2	11,0	67,1	68,7
1990	10,8	11,5	67,9	69,3
1991	11,4	12,2	68,6	69,9
1992	12,1	12,8	69,1	70,4
1993	12,7	13,4	69,7	70,9
1994	13,3	14,0	70,1	71,2
1995	14,0	14,7	70,5	71,5

II. Maßnahmen der Pensionsreform

Finanzielle Auswirkungen

Pensionsversicherung nach dem GSVG und FSVG (Einsparung für den Bund)

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
	Millionen Schilling							
A) Aufwandsenkende Maßnahmen:								
a) im Leistungsrecht:								
1. Pensionsbemessung	2	7	17	33	53	76	100	125
2. Ersatzzeiten (Schulzeiten)	0	1	2	5	7	11	16	23
3. Einschränkung des Anspruches auf Witwen(Wit- wer)pension	—	—	0	1	1	1	1	2
4. Kinderbegriff	2	2	2	2	2	2	2	2
5. Hilflosenzuschuß	13	13	13	14	14	14	15	15
Summe A/a ...	17	23	34	55	77	104	134	167
b) im Verwaltungsbereich:								
6. Senkung des Beitragssatzes in der Krankenversi- cherung der Pensionisten	—	—	—	—	—	—	—	—
7. Einhebungsvergütung	—	—	—	—	—	—	—	—
8. Aufhebung des Bundesbeitrages zum Ausgleichs- fonds der Krankenversicherungsträger	—	—	—	—	—	—	—	—
9. Nichtberücksichtigung der Abschreibung bebauter Grundstücke bei der Berechnung des Bundes- beitrages	27	25	23	20	19	19	18	18
10. Verminderung der Ausfallhaftung des Bundes von 100,5 vH auf 100,2 vH der Aufwendungen ..	43	45	47	49	52	55	57	59
Summe A/b ...	70	70	70	69	71	74	75	77
SUMME A ...	87	93	104	124	148	178	209	244

325 der Beilagen

23

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
	Millionen Schilling							
B) Ertragserhöhende Maßnahmen:								
11. Senkung des Beitragssatzes in der Unfallversicherung um 0,1 Prozentpunkte und Anhebung im selben Ausmaß beim Zusatzbeitrag in der Pensionsversicherung	13	14	14	13	14	16	16	16
12. Anhebung des Arbeitslosenversicherungsbeitrages um einen Prozentpunkt	—	—	—	—	—	—	—	—
13. Ersatzzeiten (für Zeiten des Karenzurlaubsgeldbezuges)	—	—	—	—	—	—	—	—
14. Nachkauf zu 2.	1	2	3	4	5	6	9	12
15. Beitragsgrundlage (Pensionsversicherung der Selbständigen)	151	157	179	187	191	201	206	212
SUMME B ...	165	173	196	204	210	223	231	240
C) Aufwands erhöhende Maßnahmen:								
16. Begünstigungsbestimmungen für die Opfer des Faschismus	—	—	—	—	—	—	—	—
D) Sonstige Maßnahmen:								
17. Nicht auf Grund des vorliegenden Entwurfes vorgesehene Ersparungen im Bereich der Sozialversicherungsträger auf dem Gebiet der Gesundheitsvorsorge und des Verwaltungsaufwandes ...	— 40	— 40	— 40	— 40	— 40	— 40	— 40	— 40
18. Aufschub der Pensionsanpassung um ein halbes Jahr	—149	—	—	—	—	—	—	—
19. Erhöhung der Ausgleichszulagenrichtsätze um 2,8% anstelle von 2,3% ab 1. 1. 1988	+ 42	+ 10	+ 10	+ 10	+ 10	+ 10	+ 9	+ 9
SUMME D ...	—147	— 30	— 30	— 30	— 30	— 30	— 31	— 31
Einsparungen für den Bund ...	399	296	330	358	388	431	471	515

Zu 15. und 17.:

Zusätzlich zu den Reformmaßnahmen, die im Bereich des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes durchgeführt werden, werden im Bereich des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes und des Freiberuflichen Sozialversicherungsgesetzes weitere rund 200 Millionen Schilling aufgebracht. Davon sind 150 Millionen Schilling die im Sparkatalog der Bundesregierung vorgesehene Ersparung in der Pensionsversicherung der Selbständigen, der Rest ist ein Äquivalent für die Nichtherabsetzung des Beitragssatzes in der Krankenversicherung der Pensionisten analog den Krankenversicherungen nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz und dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz.

Diese Ersparung wird aufgebracht durch Mehreinnahmen bei den Beiträgen in der Höhe von 150 Millionen Schilling, die durch eine Änderung der Berechnung der Beitragsgrundlage in den Fällen, wo in einem Kalenderjahr keine durchlaufende Versicherung existiert, zustandekommen. Bisher wurde die Jahressumme des Einkommens immer durch 12 geteilt, auch wenn weniger Beitragsmonate in einem Jahr erworben wurden. In Hinkunft wird das Einkommen durch die Zahl der Monate geteilt, in denen die Erwerbstätigkeit ausgeübt wurde. Weitere 40 Millionen Schilling werden durch Einsparungsmaßnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsvorsorge hereingebracht.

Diese neue Berechnung der Beitragsgrundlage führt auch in der Krankenversicherung zu nicht unwesentlichen Mehreinnahmen, sodaß auch dieser Versicherungszweig in Hinkunft keine Finanzierungsschwierigkeiten mehr haben dürfte.

III. Gebarung der Pensionsversicherung auf Grund der Reform 1988

Die folgende Übersicht gibt einen Überblick über die Entwicklung der Bundesbeiträge zur Pensionsversicherung und den relativen Anteil der Bundesbeiträge an den Gesamtaufwendungen der Pensionsversicherung für die Jahre 1988 bis 1995 auf Grund der nunmehr zu beschließenden Reformmaßnahmen.

24

325 der Beilagen

**Bundesbeitrag zur Pensionsversicherung
und
Relativer Anteil der Bundesbeiträge (Bundesmittel)
an den Gesamtaufwendungen der Pensionsversicherung**

	Bundesbeiträge	Bundesmittel (Bundesbeitrag und Ausgleichszulagen)	Relativer Anteil der	
			Bundesbeiträge an den Gesamtaufwendungen	Bundesmittel (einschl. Ausgleichszulagen) an den Gesamtaufwendungen einschließlich Ausgleichszulagen
	Milliarden Schilling		in Prozent	
1988	9,2	10,0	64,6	66,6
1989	9,9	10,7	65,3	67,1
1990	10,4	11,2	66,0	67,6
1991	11,1	11,8	66,7	68,2
1992	11,7	12,4	67,3	68,7
1993	12,3	13,0	67,8	69,1
1994	12,8	13,5	68,2	69,4
1995	13,5	14,2	68,6	69,7

Textgegenüberstellung

GSVG — Geltende Fassung

Teilversicherung in der Kranken- bzw. Pensionsversicherung

§ 3. (1) und (2) unverändert.

(3) Pflichtversichert in der Pensionsversicherung sind überdies:

1. die der Kammer der Wirtschaftstreuhande auf Grund einer Berufsbefugnis nach der Wirtschaftstreuhande-Berufsordnung, BGBl. Nr. 125/1955, angehörenden Mitglieder einschließlich der Gesellschafter einer offenen Handelsgesellschaft und der persönlich haftenden Gesellschafter einer Kommanditgesellschaft, sofern diese Gesellschaften Mitglieder der Kammer der Wirtschaftstreuhande sind, ferner die Witwen und Deszendenten, für deren Rechnung ein Witwenfortbetrieb bzw. ein Deszendentenfortbetrieb nach der Wirtschaftstreuhande-Berufsordnung geführt wird;

2. bis 5. unverändert.

(4) und (5) unverändert.

Ausnahmen von der Pflichtversicherung

§ 4. (1) unverändert.

(2) Von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung sind überdies ausgenommen:

1. fortbetriebsberechtigte Kinder, denen gemeinsam mit dem überlebenden Ehegatten des verstorbenen Gewerbetreibenden das Fortbetriebsrecht zusteht;

2. bis 8. unverändert.

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

Teilversicherung in der Kranken- bzw. Pensionsversicherung

§ 3. (1) und (2) unverändert.

(3) Pflichtversichert in der Pensionsversicherung sind überdies:

1. die der Kammer der Wirtschaftstreuhande auf Grund einer Berufsbefugnis nach der Wirtschaftstreuhande-Berufsordnung, BGBl. Nr. 125/1955, angehörenden Mitglieder einschließlich der Gesellschafter einer offenen Handelsgesellschaft und der persönlich haftenden Gesellschafter einer Kommanditgesellschaft, sofern

a) diese Gesellschaften Mitglieder der Kammer der Wirtschaftstreuhande sind und

b) die Berufsbefugnis dieser Personen nicht ausschließlich im Rahmen einer Beschäftigung ausgeübt wird, auf Grund der sie der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz unterliegen oder auf Grund dieser Pflichtversicherung Anspruch auf Kranken- oder Wochengeld aus der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz haben, auch wenn dieser Anspruch ruht, oder auf Rechnung eines Versicherungsträgers Anstaltspflege erhalten oder in einem Genesungs-, Erholungs- oder Kurheim oder in einer Sonderkrankenanstalt untergebracht sind oder Anspruch auf Ersatz der Pflegegebühren gemäß § 131 oder § 150 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes einem Versicherungsträger gegenüber haben;

ferner die Witwen und Deszendenten, für deren Rechnung ein Witwenfortbetrieb bzw. ein Deszendentenfortbetrieb nach der Wirtschaftstreuhande-Berufsordnung geführt wird;

2. bis 5. unverändert.

(4) und (5) unverändert.

Ausnahmen von der Pflichtversicherung

§ 4. (1) unverändert.

(2) Von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung sind überdies ausgenommen:

1. Kinder, die neben dem Bezug einer Waisenkasse den Betrieb des verstorbenen Gewerbetreibenden fortführen, hinsichtlich dieser Betriebsfortführung;

2. bis 8. unverändert.

GSVG — Geltende Fassung

(3) Von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung sind überdies ausgenommen:

1. und 2. unverändert.

3. Personen, welche die Berechtigung zur Ausübung der die Pflichtversicherung begründenden selbständigen Erwerbstätigkeit bedingt zurücklegen und auf Grund dieser Berechtigung keine selbständige Erwerbstätigkeit mehr ausüben, sofern die Fortsetzung des Betriebes dem Betriebsnachfolger von der zuständigen Behörde gestattet wird;

4. unverändert.

(4) und (5) unverändert.

Beginn der Pflichtversicherung

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

1. bis 4. unverändert.

5. nach Wegfall eines Ausnahmegrundes gemäß § 4 mit diesem Zeitpunkte;

6. unverändert.

(2) Wurde ein Antrag auf Zuerkennung einer Pension (Übergangspension) gestellt, deren Bezug die Krankenversicherung nach § 3 Abs.1 begründet, und liegt kein Ausnahmegrund vor, so hat der Versicherungsträger zu prüfen, ob die Zuerkennung der Pension wahrscheinlich ist. Trifft dies zu, so hat er eine Bescheinigung darüber auszustellen, daß die Krankenversicherung vorläufig mit dem Tage des voraussichtlichen Pensionsanfalles beginnt. Eine solche Bescheinigung ist mit der gleichen Rechtswirkung und unter den gleichen Voraussetzungen auch auszustellen, wenn der Pensionswerber im Leistungsstreitverfahren eine Klage beim Schiedsgericht bzw. eine Berufung beim Oberlandesgericht Wien eingebracht hat. Die Bescheinigung ist dem Pensionswerber zuzustellen. Die Ausstellung oder die Ablehnung der Bescheinigung kann durch ein Rechtsmittel nicht angefochten werden.

(3) unverändert.

Ende der Pflichtversicherung

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

1. unverändert.

2. bei den im § 2 Abs. 1 Z 2 genannten Gesellschaftern mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die die Pflichtversicherung begründende Berechtigung der Gesellschaft erloschen ist, beim

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

(3) Von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung sind überdies ausgenommen:

1. und 2. unverändert.

3. Aufgehoben.

4. unverändert.

(4) und (5) unverändert.

Beginn der Pflichtversicherung

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

1. bis 4. unverändert.

5. nach Wegfall eines Ausnahmegrundes gemäß § 4 mit diesem Zeitpunkte; hiebei hat die Unterbrechung einer der im § 4 Abs. 2 Z 3, 4, 5, 7 oder 8 bezeichneten Pflichtversicherungen bzw. der ihr gleichgestellten Zeiten bis zu 14 Tagen außer Betracht zu bleiben;

6. unverändert.

(2) Wurde ein Antrag auf Zuerkennung einer Pension (Übergangspension) gestellt, deren Bezug die Krankenversicherung nach § 3 Abs.1 begründet, und liegt kein Ausnahmegrund vor, so hat der Versicherungsträger zu prüfen, ob die Zuerkennung der Pension wahrscheinlich ist. Trifft dies zu, so hat er eine Bescheinigung darüber auszustellen, daß die Krankenversicherung vorläufig mit dem Tage des voraussichtlichen Pensionsanfalles beginnt. Eine solche Bescheinigung ist mit der gleichen Rechtswirkung und unter der gleichen Voraussetzung auch auszustellen, wenn der Pensionswerber ein Verfahren in Sozialrechtssachen beim anhängig gemacht hat. Die Bescheinigung ist dem Pensionswerber zuzustellen. Die Ausstellung oder die Ablehnung der Bescheinigung kann durch ein Rechtsmittel nicht angefochten werden.

(3) unverändert.

Ende der Pflichtversicherung

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

1. unverändert.

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

GSVG — Geltende Fassung

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

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

4. unverändert.

5. bei den im § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 genannten Personen jedenfalls mit dem Eintritt einer Pflichtversicherung gemäß § 3 Abs. 1;

6. und 7. unverändert.

(2) Die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung endet

1. unverändert.

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

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

4. bis 6. unverändert.

Beitragsgrundlage

§ 25. (1) Für die Ermittlung der Beitragsgrundlage für Pflichtversicherte gemäß § 2 Abs. 1 und gemäß § 3 Abs. 3 ist, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, ein Zwölftel der Einkünfte

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

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

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

4. unverändert.

5. Aufgehoben.

6. und 7. unverändert.

(2) Die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung endet

1. unverändert.

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

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

4. bis 6. unverändert.

(3) In den Fällen des Abs. 1 Z 2 und 3 und des Abs. 2 Z 2 und 3 endet die Pflichtversicherung spätestens mit dem Tag vor dem Stichtag für die Feststellung eines Pensionsanspruches nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, sofern zu diesem Zeitpunkt der Tatbestand des § 130 Abs. 2 erfüllt ist.

Beitragsgrundlage

§ 25. (1) Für die Ermittlung der Beitragsgrundlage für Pflichtversicherte gemäß § 2 Abs. 1 und gemäß § 3 Abs. 3 sind, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, die durchschnittlichen Ein-

GSVG — Geltende Fassung

aus einer die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit in dem dem Kalenderjahr, in das der Beitragsmonat (Abs. 10) fällt, drittvorangegangenen Kalenderjahr heranzuziehen; hiebei sind die für die Bemessung der Einkommensteuer herangezogenen Einkünfte des Pflichtversicherten zugrunde zu legen. Bei den gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 Pflichtversicherten sowie den Pflichtversicherten, die zu Geschäftsführern einer der Kammer der Wirtschaftstreuhande angehörenden Gesellschaft mit beschränkter Haftung bestellt sind, gelten als Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit die Einkünfte als Geschäftsführer und die Einkünfte als Gesellschafter der Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

(2) und (3) unverändert.

(4) Den Einkünften im Sinne des Abs. 1 und Abs. 3 sind gleichzuhalten:

1. im Falle der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung bei Verpächtern von Betrieben die Einkünfte aus der Verpachtung;

2. im Falle der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung bei Witwen (Witwern), die den Betrieb des versicherten Ehegatten (der versicherten Ehegattin) fortführen bzw. die gemäß § 115 Abs. 4 Beiträge zur Pflichtversicherung entrichten, die Einkünfte, die der verstorbene Ehegatte (die verstorbene Ehegattin) erzielt hat.

(5) bis (10) unverändert.

Beitragsgrundlage bei Beginn der Versicherung

§ 25 a. (1) und (2) unverändert.

(3) An die Stelle der vorläufigen Beitragsgrundlage nach Abs. 1 bzw. Abs. 2 tritt die endgültige Beitragsgrundlage, sobald die hierfür notwendigen Nachweise vorliegen. Für die Ermittlung dieser Beitragsgrundlage ist, abweichend von den Bestimmungen des § 25 Abs. 1, ein Zwölftel der Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit in dem Kalenderjahr, in das der Beitragsmonat (§ 25 Abs. 10) fällt, heranzuziehen.

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

künfte aus einer die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit in dem dem Kalenderjahr, in das der Beitragsmonat (Abs. 10) fällt, drittvorangegangenen Kalenderjahr heranzuziehen, die auf die Zeiten der Pflichtversicherung in diesem Kalenderjahr entfallen; hiebei sind die für die Bemessung der Einkommensteuer herangezogenen Einkünfte des Pflichtversicherten zugrunde zu legen und, falls die Zeiten der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung und in der Pensionsversicherung voneinander abweichen, die Zeiten der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung maßgebend. Bei den gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 Pflichtversicherten sowie den Pflichtversicherten, die zu Geschäftsführern einer der Kammer der Wirtschaftstreuhande angehörenden Gesellschaft mit beschränkter Haftung bestellt sind, gelten als Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit die Einkünfte als Geschäftsführer und die Einkünfte als Gesellschafter der Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

(2) und (3) unverändert.

(4) Den Einkünften im Sinne des Abs. 1 und Abs. 3 sind im Falle der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung bei Witwen (Witwern), die den Betrieb des verstorbenen Ehegatten (der verstorbenen Ehegattin) fortführen bzw. die gemäß § 115 Abs. 4 Beiträge zur Pflichtversicherung entrichten, die Einkünfte, die der verstorbene Ehegatte (die verstorbene Ehegattin) erzielt hat, gleichzuhalten.

(5) bis (10) unverändert.

Beitragsgrundlage bei Beginn der Versicherung

§ 25 a. (1) und (2) unverändert.

(3) An die Stelle der vorläufigen Beitragsgrundlage nach Abs. 1 bzw. Abs. 2 tritt die endgültige Beitragsgrundlage, sobald die hierfür notwendigen Nachweise vorliegen. Für die Ermittlung dieser Beitragsgrundlage sind, abweichend von den Bestimmungen des § 25 Abs. 1, die durchschnittlichen Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit in dem Kalenderjahr, in das der Beitragsmonat (§ 25 Abs. 10) fällt, heranzuziehen, die auf

GSVG — Geltende Fassung

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

(4) und (5) unverändert.

die Zeiten der Pflichtversicherung in diesem Kalenderjahr entfallen.

(4) und (5) unverändert.

Beiträge zur Pflichtversicherung**Beiträge zur Pflichtversicherung**

§ 27. (1) und (2) unverändert.

§ 27. (1) und (2) unverändert.

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

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

(4) und (5) unverändert.

(4) und (5) unverändert.

(6) Sind in dem betreffenden Kalenderjahr bereits Leistungen nach Maßgabe der §§ 85 Abs. 2 lit. c bzw. 96 Abs. 2 bezogen worden, so ist eine Herabsetzung der Beitragsgrundlage in der Krankenversicherung unter den Betrag ausgeschlossen, der auf Grund vertraglicher Regelungen für die Gewährung der ärztlichen Hilfe als Sachleistung festgesetzt wurde.

(6) Sind in dem betreffenden Kalenderjahr bereits Leistungen nach Maßgabe der §§ 85 Abs. 2 lit. c bzw. 96 Abs. 2 bezogen worden, so ist eine Herabsetzung der Beitragsgrundlage gemäß Abs. 5 bzw. § 25 in der Krankenversicherung nur soweit zulässig, daß die ärztliche Hilfe noch als Geldleistung zu gewähren ist.

(7) unverändert.

(7) unverändert.

Beiträge zur Familienversicherung in der Krankenversicherung**Beiträge zur Familienversicherung in der Krankenversicherung**

§ 32. (1) unverändert.

§ 32. (1) unverändert.

(2) Der Beitrag gemäß Abs. 1 beträgt für Familienangehörige im Sinne des § 10 Abs. 1

(2) Der Beitrag gemäß Abs. 1 beträgt für Familienangehörige im Sinne des § 10 Abs. 1

- | | |
|---|--------|
| a) vor Vollendung des 18. Lebensjahres | 25 vH, |
| b) nach Vollendung des 18. Lebensjahres | 100 vH |

- | | |
|---|--------|
| a) vor Vollendung des 18. Lebensjahres | 25 vH, |
| b) nach Vollendung des 18. Lebensjahres | 100 vH |

des jeweiligen Beitrages des Pflichtversicherten. Hierbei ist bei pflichtversicherten Pensionisten (§ 3 Abs. 1) von einem Beitrag auszugehen, der sich bei Anwendung des für Pflichtversicherte geltenden Beitragshundertsatzes auf die Pension einschließlich der Zuschüsse und Ausgleichszulagen ergäbe.

des jeweiligen Beitrages des Pflichtversicherten. Hierbei ist für pflichtversicherte Pensionisten (§ 3 Abs. 1) der für Pflichtversicherte gemäß § 27 Abs. 1 Z 1 geltende Beitragshundertsatz auf die Pension einschließlich der Zuschüsse und Ausgleichszulagen anzuwenden.

GSVG — Geltende Fassung

Überweisung aus dem Aufkommen an Gewerbesteuer; Bundesbeitrag

§ 34. (1) unverändert.

(2) Über den Betrag gemäß Abs. 1 hinaus leistet der Bund für jedes Geschäftsjahr einen Beitrag in der Höhe des Betrages, um den 100,5 vH der Aufwendungen die Erträge übersteigen. Hiebei sind bei den Aufwendungen die Ausgleichszulagen und die außerordentlichen Zuschüsse des Dienstgebers zur Rückstellung für Pensionszwecke, bei den Erträgen der Bundesbeitrag und die Ersätze für Ausgleichszulagen außer Betracht zu lassen.

(3) Der dem Versicherungsträger gemäß Abs. 1 und 2 gebührende Beitrag des Bundes ist in den Monaten April und September mit einem Betrag in der Höhe des voraussichtlichen Aufwandes der in den folgenden Monaten zur Auszahlung gelangenden Pensionssonderzahlungen zu bevorschussen. Der restliche Beitrag des Bundes ist monatlich im erforderlichen Ausmaß, nach Tunlichkeit mit je einem Zwölftel zu bevorschussen.

Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge; Verzugszinsen

§ 35. (1) Die Beiträge sind, sofern in Abs. 3 oder 4 nichts anderes bestimmt wird, mit dem Ablauf des Kalendermonates fällig, für den sie zu leisten sind. Der Beitragsschuldner hat auf seine Gefahr und Kosten die Beiträge an den Versicherungsträger unaufgefordert einzuzahlen. Sie bilden mit den Beiträgen zur Unfallversicherung eine einheitliche Schuld. Soweit der Versicherungsträger Beiträge für die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (§ 250) einhebt, wird er auch dann als deren Vertreter tätig, wenn er alle Beitragsforderungen in einem Betrag geltend macht. Dies gilt auch für die Einhebung von Verzugszinsen und sonstigen Nebengebühren (§ 37 Abs. 2) sowie im Verfahren vor Gerichten und Verwaltungsbehörden. Teilzahlungen werden anteilmäßig und bei Beitragsrückständen auf den jeweils ältesten Rückstand angerechnet.

(2) Werden die Beiträge durch den Versicherungsträger für die Beitragsmonate eines Kalendervierteljahres gemeinsam vorgeschrieben, so sind diese Beiträge mit dem Ablauf des zweiten Monats des betreffenden Kalendervierteljahres fällig.

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

Überweisung aus dem Aufkommen an Gewerbesteuer; Bundesbeitrag

§ 34. (1) unverändert.

(2) Über den Betrag gemäß Abs. 1 hinaus leistet der Bund für jedes Geschäftsjahr einen Beitrag in der Höhe des Betrages, um den 100,2 vH der Aufwendungen die Erträge übersteigen. Hiebei sind bei den Aufwendungen die Ausgleichszulagen, die außerordentlichen Zuschüsse des Versicherungsträgers als Dienstgeber zur Rückstellung für Pensionszwecke und die Abschreibungen von bebauten Grundstücken, bei den Erträgen der Bundesbeitrag nach Abs. 1, 2 und 3 und die Ersätze für Ausgleichszulagen außer Betracht zu lassen.

(3) Für die nach dem 31. Dezember 1987 gemäß § 219 genehmigte Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden leistet der Bund über den Beitrag gemäß Abs. 1 und 2 hinaus einen Beitrag in der Höhe der zur Finanzierung dieser Vorhaben jährlich aufgewendeten Mittel. Dabei sind allfällig gebildete Ersatzbeschaffungsrücklagen in Abzug zu bringen. Der Beitrag des Bundes darf den Betrag der genehmigten Mittel nicht übersteigen.

(4) Der dem Versicherungsträger nach Abs. 1, 2 und 3 gebührende Beitrag des Bundes ist monatlich im erforderlichen Ausmaß unter Bedachtnahme auf die Kassenlage des Bundes zu bevorschussen.

Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge; Verzugszinsen

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

(2) Werden die Beiträge durch den Versicherungsträger für die Beitragsmonate eines Kalendervierteljahres gemeinsam vorgeschrieben, so sind diese Beiträge mit dem Ablauf des zweiten Monats des betreffenden Kalendervierteljahres fällig. Werden Beiträge auf Grund einer nachträglichen Feststellung der Einkünfte des Versicherten durch die Finanzbehörden vorgeschrieben, so sind sie mit

GSVG — Geltende Fassung

(3) bis (5) unverändert.

Festsetzung der Höchstbeitragsgrundlage in der Pensionsversicherung

§ 48. (1) unverändert.

(2) Für das Kalenderjahr 1985 beträgt der Meßbetrag 807,54 S. Für jedes weitere Kalenderjahr ist dieser Meßbetrag neu festzusetzen. Der neue Meßbetrag ergibt sich aus der Vervielfachung des letzten Meßbetrages mit der Aufwertungszahl (§ 47) des Kalenderjahres, für das der Meßbetrag neu festzusetzen ist. Der Meßbetrag ist auf Groschen zu runden.

(3) unverändert.

Anpassung der Pensionen

§ 50. (1) bis (3) unverändert.

(4) Bei der Anwendung des § 125 tritt an die Stelle des Betrages der Bemessungsgrundlage aus einem früheren Versicherungsfall der Betrag, der sich aus der Vervielfachung dieser Bemessungsgrundlage mit dem Anpassungsfaktor ergibt, der auf die entzogene (erloschene) Pension im Falle ihrer Weitergewährung anzuwenden gewesen wäre. Sind in zeitlicher Folge mehrere Anpassungsfaktoren anzuwenden, ist die Vervielfachung in der Weise vorzunehmen, daß ihr jeweils der für das vorangegangene Jahr ermittelte Betrag zugrunde zu legen ist.

(5) unverändert.

Anfall der Leistungen

§ 55. (1) und (2) unverändert.

(3) Wird der Antrag auf die Pension erst nach Ablauf der gemäß Abs. 2 in Betracht kommenden Frist gestellt, so fällt die Pension erst mit dem Tag der Antragstellung an.

(4) unverändert.

Übertragung und Verpfändung von Leistungsansprüchen

§ 65. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Hilflosenzuschuß, die Anwartschaften, sowie die nicht auf Geldleistungen gerichteten Ansprüche nach diesem Bundesgesetz können weder übertragen noch verpfändet werden. Der Bestattungskostenbeitrag kann nur in den im Abs. 1 Z 1 angeführten Fällen übertragen oder verpfändet werden.

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

dem Letzten des zweiten Monats des Kalender- vierteljahres fällig, in dem die Vorschreibung erfolgt.

(3) bis (5) unverändert.

Festsetzung der Höchstbeitragsgrundlage in der Pensionsversicherung

§ 48. (1) unverändert.

(2) Für das Kalenderjahr 1988 beträgt der Meßbetrag 907,50 S. Für jedes weitere Kalenderjahr ist dieser Meßbetrag neu festzusetzen. Der neue Meßbetrag ergibt sich aus der Vervielfachung des letzten Meßbetrages mit der Aufwertungszahl (§ 47) des Kalenderjahres, für das der Meßbetrag neu festzusetzen ist. Der Meßbetrag ist auf Groschen zu runden.

(3) unverändert.

Anpassung der Pensionen

§ 50. (1) bis (3) unverändert.

(4) Bei der Anwendung des § 125 tritt an die Stelle des Betrages der Bemessungsgrundlage bzw. Pension aus einem früheren Versicherungsfall der Betrag, der sich aus der Vervielfachung dieser Bemessungsgrundlage bzw. Pension mit dem Anpassungsfaktor ergibt, der auf die entzogene (erloschene) Pension im Falle ihrer Weitergewährung anzuwenden gewesen wäre. Sind in zeitlicher Folge mehrere Anpassungsfaktoren anzuwenden, ist die Vervielfachung in der Weise vorzunehmen, daß ihr jeweils der für das vorangegangene Jahr ermittelte Betrag zugrunde zu legen ist.

(5) unverändert.

Anfall der Leistungen

§ 55. (1) und (2) unverändert.

(3) Aufgehoben.

(4) unverändert.

Übertragung und Verpfändung von Leistungsansprüchen

§ 65. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Hilflosenzuschuß, die Anwartschaften, sowie die nicht auf Geldleistungen gerichteten Ansprüche nach diesem Bundesgesetz können weder übertragen noch verpfändet werden.

GSVG — Geltende Fassung

Hilflosenzuschuß

§ 74. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Hilflosenzuschuß ruht während der Pflege in einer Krankenanstalt, Heilanstalt oder Siechenanstalt ab dem Beginn der fünften Woche dieser Pflege, wenn ein Träger der Sozialversicherung die Kosten der Pflege trägt.

(4) und (5) unverändert.

Zahlungsempfänger

§ 75. (1) Die Leistungen werden an den Anspruchsberechtigten, wenn dieser aber geschäftsunfähig oder ein beschränkt geschäftsfähiger Unmündiger ist, an seinen gesetzlichen Vertreter ausbezahlt. In den Fällen des gemäß § 194 entsprechend anzuwendenden § 361 Abs. 2 dritter Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ist die Leistung unmittelbar an den Antragsteller ausbezahlen. Mündige Minderjährige und beschränkt Entmündigte sind nur für Leistungen, die ihnen auf Grund ihrer eigenen Versicherung zustehen, selbst empfangsberechtigt; für andere Leistungen sind bei solchen Personen deren gesetzliche Vertreter empfangsberechtigt.

(2) unverändert.

Aufgaben

§ 78. (1) Die Krankenversicherung trifft Vorsorge

1. unverändert.
2. für die Versicherungsfälle der Krankheit, der Mutterschaft und des Todes;
3. 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 gewährt werden.

(3) unverändert.

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

Hilflosenzuschuß

§ 74. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Hilflosenzuschuß ruht

- a) während der Pflege in einer Krankenanstalt, Heilanstalt oder Siechenanstalt, wenn ein Träger der Sozialversicherung die Kosten der Pflege trägt, zur Gänze ab dem Beginn der fünften Woche dieser Pflege,
- b) in dem Fall der Pflege gemäß § 185 Abs. 3 erster Satz, wenn ein Träger der Sozialhilfe die Kosten der Pflege trägt, mit 80 vH ab dem Beginn dieser Pflege.

(4) und (5) unverändert.

Zahlungsempfänger

§ 75. (1) Leistungen werden an den Anspruchsberechtigten ausgezahlt. Ist der Anspruchsberechtigte minderjährig, so ist die Leistung dem gesetzlichen Vertreter ausbezahlen. Mündige Minderjährige sind jedoch für Leistungen, die ihnen auf Grund ihrer eigenen Versicherung zustehen, selbst empfangsberechtigt. In den Fällen des gemäß § 194 entsprechend anzuwendenden § 361 Abs. 2 dritter Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ist die Leistung unmittelbar an den Antragsteller ausbezahlen. Ist für einen Anspruchsberechtigten ein Sachwalter bestellt, so ist diesem die Leistung ausbezahlen, wenn die Angelegenheiten, mit deren Besorgung er betraut worden ist, die Empfangnahme der Leistung umfassen.

(2) unverändert.

Aufgaben

§ 78. (1) Die Krankenversicherung trifft Vorsorge

1. unverändert.
2. für die Versicherungsfälle der Krankheit und der Mutterschaft;
3. 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) unverändert.

(4) Beim Tod eines Versicherten, eines mitversicherten Familienangehörigen (§ 10) bzw. Angehör-

GSVG — Geltende Fassung

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

Leistungen

§ 79. (1) Als Leistungen der Krankenversicherung sind nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zu gewähren:

1. und 2. unverändert.
3. aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft: Mutterschaftsleistungen (§ 102);
4. aus dem Versicherungsfall des Todes: Bestattungskostenbeitrag (§ 104).

Zur Inanspruchnahme der Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit und der Mutterschaft sind auch die notwendigen Reise(Fahrt)- und Transportkosten (§ 103) zu gewähren.

(2) Bei Bestand einer Zusatzversicherung (§ 9) sind Leistungen nach Maßgabe der Bestimmungen der §§ 105 bis 110 zu gewähren.

- (3) unverändert.

Eintritt des Versicherungsfalles

§ 80. (1) Der Versicherungsfall gilt als eingetreten

1. unverändert.
2. im Versicherungsfall der Mutterschaft mit dem Beginn der achten Woche vor der voraussichtlichen Entbindung; wenn aber die Entbindung vor diesem Zeitpunkt erfolgt, mit der Entbindung; ist der Tag der voraussichtlichen Entbindung nicht festgestellt worden, mit dem Beginn der achten Woche vor der Entbindung;
3. im Versicherungsfall des Todes mit dem Todestag.

- (2) unverändert.

Anspruchsberechtigung

§ 82. (1) bis (4) unverändert.

(5) Für Pflichtversicherte (§§ 2 und 3 Abs. 1 und 2), für deren mitversicherte Familienangehörige (§ 10) und für Angehörige (§ 83) besteht über das Ende der Versicherung hinaus ein Anspruch auf Pflichtleistungen, sofern kein anderweitiger Anspruch auf Leistungen einer gesetzlichen Krankenversicherung bzw. Krankenfürsorgeeinrichtung

Leistungen

§ 79. (1) Als Leistungen der Krankenversicherung sind nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zu gewähren:

1. und 2. unverändert.
3. aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft: Mutterschaftsleistungen (§ 102).
4. Aufgehoben.

Zur Inanspruchnahme der Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit und der Mutterschaft sind auch die notwendigen Reise(Fahrt)- und Transportkosten (§ 103) zu gewähren.

(2) Bei Bestand einer Zusatzversicherung (§ 9) sind Leistungen nach Maßgabe der Bestimmungen der §§ 105 bis 108 zu gewähren.

- (3) unverändert.

Eintritt des Versicherungsfalles

§ 80. (1) Der Versicherungsfall gilt als eingetreten

1. unverändert.
2. im Versicherungsfall der Mutterschaft mit dem Beginn der achten Woche vor der voraussichtlichen Entbindung; wenn aber die Entbindung vor diesem Zeitpunkt erfolgt, mit der Entbindung; ist der Tag der voraussichtlichen Entbindung nicht festgestellt worden, mit dem Beginn der achten Woche vor der Entbindung.
3. Aufgehoben.

- (2) unverändert.

Anspruchsberechtigung

§ 82. (1) bis (4) unverändert.

(5) Für Pflichtversicherte (§§ 2 und 3 Abs. 1 und 2), für deren mitversicherte Familienangehörige (§ 10) und für Angehörige (§ 83) besteht über das Ende der Versicherung hinaus ein Anspruch auf Pflichtleistungen aus den Versicherungsfällen der Krankheit und der Mutterschaft bis zur vorgesehenen Höchstdauer, längstens jedoch durch

GSVG — Geltende Fassung**GSVG — Vorgeschlagene Fassung**

eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers gegeben ist, und zwar:

13 Wochen, wenn der Versicherungsfall vor dem Ende der Versicherung eingetreten ist, sofern kein anderweitiger Anspruch auf Leistungen einer gesetzlichen Krankenversicherung bzw. Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers gegeben ist.

- a) aus den Versicherungsfällen der Krankheit und der Mutterschaft bis zur vorgesehenen Höchstdauer, längstens jedoch durch 13 Wochen, wenn der Versicherungsfall vor dem Ende der Versicherung eingetreten ist;
- b) aus dem Versicherungsfall des Todes, wenn der Tod innerhalb von 13 Wochen nach dem Ende der Versicherung eingetreten ist und wenn bis zum Tod eine Anspruchsberechtigung auf Pflichtleistungen aus den Versicherungsfällen der Krankheit bzw. der Mutterschaft bestanden hat.

Anspruchsberechtigung für Angehörige**Anspruchsberechtigung für Angehörige**

§ 83. (1) bis (3) unverändert.

§ 83. (1) bis (3) unverändert.

(4) Kinder und Enkel (Abs. 2 Z 2 bis 6) gelten als Angehörige bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Nach diesem Zeitpunkt gelten sie als Angehörige, wenn und solange sie

(4) Kinder und Enkel (Abs. 2 Z 2 bis 6) gelten als Angehörige bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Nach diesem Zeitpunkt gelten sie als Angehörige, wenn und solange sie

1. sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden, die ihre Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des 26. Lebensjahres; zur Schul- oder Berufsausbildung zählt auch ein angemessener Zeitraum für die Vorbereitung auf die Ablegung der entsprechenden Abschlußprüfungen und auf die Erwerbung eines akademischen Grades. Ist die Schul- oder Berufsausbildung durch die Erfüllung der Wehrpflicht, der Zivildienstpflicht, durch Krankheit oder ein anderes unüberwindbares Hindernis verzögert worden, so gelten sie als Angehörige über das 26. Lebensjahr hinaus für einen der Dauer der Behinderung angemessenen Zeitraum;

1. sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden, die ihre Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres; die Angehörigeneigenschaft verlängert sich höchstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, wenn die Berufsausbildung über das 25. Lebensjahr hinaus andauert, die Kinder (Enkel) ein ordentliches Studium betreiben und eine Studiendauer im Sinne des § 2 Abs. 3 des Studienförderungsgesetzes 1983 nicht überschreiten. Überschreitungen, die wegen Erfüllung der Wehrpflicht, der Zivildienstpflicht oder wegen sonstiger wichtiger Gründe gemäß § 2 Abs. 3 letzter Satz des Studienförderungsgesetzes 1983 eintreten, sind hierbei außer Betracht zu lassen;

2. unverändert.

2. unverändert.

Die Angehörigeneigenschaft bleibt in den Fällen der Z 2 lit. b längstens für die Dauer von 24 Monaten ab den in Z 2 genannten Zeitpunkten gewährt.

Die Angehörigeneigenschaft bleibt in den Fällen der Z 2 lit. b längstens für die Dauer von 24 Monaten ab den in Z 2 genannten Zeitpunkten gewährt.

(5) und (6) unverändert.

(5) und (6) unverändert.

Art der Leistungserbringung**Art der Leistungserbringung**

§ 85. (1) bis (4) unverändert.

§ 85. (1) bis (4) unverändert.

(5) Ein Anspruch auf Sachleistungen im Sinne des Abs. 3 steht jedenfalls den Versicherten zu, deren Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz ausschließlich auf der Ausübung einer diese Pflichtversicherung begründenden selbständigen Erwerbstätigkeit

GSVG — Geltende Fassung

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

beruht und für die eine vorläufige Beitragsgrundlage gemäß § 25 a festgestellt wird.

Kostenbeteiligung

§ 86. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der Versicherte hat keinen Kostenanteil zu bezahlen:

- a) und b) unverändert.
- c) bei Dialysebehandlungen infolge Nierenerkrankungen.

(6) und (7) unverändert.

Leistungen bei mehrfacher Versicherung

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

(2) unverändert.

Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit

§ 90. (1) und (2) unverändert.

(3) Kosmetische Behandlungen gelten als Krankenbehandlung, wenn sie zur Beseitigung anatomischer oder funktioneller Krankheitszustände dienen. Andere kosmetische Behandlungen können als freiwillige Leistungen gewährt werden, wenn sie der vollen Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit förderlich oder aus Berufsgründen notwendig sind.

(4) unverändert.

Zahnbehandlung und Zahnersatz

§ 94. (1) unverändert.

(2) Zahnbehandlung und Zahnersatz sind durch freiberuflich tätige Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Dentisten sowie durch öffentliche Krankenanstalten nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu gewähren.

Kostenbeteiligung

§ 86. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der Versicherte hat keinen Kostenanteil zu bezahlen:

- a) und b) unverändert.
- c) bei Dialysebehandlungen infolge Nierenerkrankungen;
- d) bei der Gewährung von Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit gemäß § 80 Abs. 2.

(6) und (7) unverändert.

Leistungen bei mehrfacher Versicherung

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

(2) unverändert.

Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit

§ 90. (1) und (2) unverändert.

(3) Kosmetische Behandlungen gelten als Krankenbehandlung, wenn sie zur Beseitigung anatomischer oder funktioneller Krankheitszustände dienen. Andere kosmetische Behandlungen können als freiwillige Leistungen gewährt werden, wenn sie der vollen Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit förderlich oder aus Berufsgründen notwendig sind. Als Leistung der Krankenbehandlung gilt auch die Übernahme der für eine Organtransplantation notwendigen Anmelde- und Registrierungskosten bei einer Organbank.

(4) unverändert.

Zahnbehandlung und Zahnersatz

§ 94. (1) unverändert.

(2) Zahnbehandlung und Zahnersatz sind durch Ärzte, nach den Bestimmungen des Dentistengesetzes, BGBl. Nr. 90/1949, auch durch Dentisten, in eigenen hierfür ausgestatteten Einrichtungen des Versicherungsträgers oder in Vertragseinrichtun-

GSVG — Geltende Fassung

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

(3) unverändert.

gen nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu gewähren.

(3) unverändert.

Kostenersatz bei Organtransplantationen für die Anmelde- und Registrierungskosten

§ 96 a. Der Versicherungsträger hat die für eine Organtransplantation notwendigen Anmelde- und Registrierungskosten zu übernehmen. Der entsprechende Betrag wird an den gezahlt, der diese Kosten getragen hat. Das Nähere wird unter Bedachtnahme auf die im Einzelfall vorliegenden besonderen Erfordernisse des Anmelde- und Registrierungsverfahrens in der Satzung des Trägers der Krankenversicherung geregelt; dabei kann der Versicherungsträger unter Bedachtnahme auf seine finanzielle Leistungsfähigkeit auch eine Obergrenze für die Übernahme der Anmelde- und Registrierungskosten vorsehen.

Leistungen aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft

§ 102. (1) und (2) unverändert.

(3) Heilmittel, Heilbehelfe und Hilfsmittel sind in sinngemäßer Anwendung der Bestimmungen der §§ 92 und 93 zu gewähren.

(4) Für die Entbindung ist Pflege in einer Krankenanstalt für längstens zehn Tage in sinngemäßer Anwendung der Bestimmungen der §§ 95 bis 98 zu gewähren.

(5) unverändert.

Leistungen aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft

§ 102. (1) und (2) unverändert.

(3) Heilmittel und Heilbehelfe sind in sinngemäßer Anwendung der Bestimmungen der §§ 92 und 93 zu gewähren.

(4) Für die Entbindung ist Pflege in einer Krankenanstalt (auch in einem Entbindungsheim) für längstens zehn Tage in sinngemäßer Anwendung der Bestimmungen der §§ 95 bis 98 zu gewähren.

(5) unverändert.

Leistungen aus dem Versicherungsfall des Todes

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

(2) Vom Bestattungskostenbeitrag werden die Kosten der Bestattung bestritten. Der entsprechende Betrag wird an den gezahlt, der die Kosten der Bestattung bestritten hat. Bleibt ein Überschuß, so sind die im Abs. 3 genannten Personen in der dort angeführten Reihenfolge und unter den dort angeführten Voraussetzungen bezugsberechtigt. Fehlen solche Berechtigte, so verbleibt der Überschuß dem Versicherungsträger.

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

Leistungen aus dem Versicherungsfall des Todes

§ 104. Aufgehoben.

GSVG — Geltende Fassung

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

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

Leistungen

§ 112. (1) In der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz sind zu gewähren:

1. und 2. unverändert.
3. aus dem Versicherungsfall des Todes die Hinterbliebenenpensionen (§ 135).

(2) unverändert.

Beitragszeiten

§ 115. (1) Als Beitragszeiten sind anzusehen:

1. Zeiten der Beitragspflicht nach diesem Bundesgesetz oder nach dem Gewerblichen Selbständigen-Pensionsversicherungsgesetz, wenn die Beiträge innerhalb von zwei Jahren nach Ablauf des Kalendermonates, für den sie gelten sollen, wirksam (§ 118) entrichtet worden sind;

2. bis 4. unverändert.

(2) bis (5) unverändert.

Ersatzzeiten

§ 116. (1) bis (6) unverändert.

(7) Als Ersatzzeiten gelten ferner die Zeiten, in denen nach Vollendung des 15. Lebensjahres eine inländische öffentliche oder mit dem Öffentlichkeitsrecht ausgestattete mittlere Schule mit mindestens zweijährigem Bildungsgang, eine höhere Schule, Akademie oder verwandte Lehranstalt oder eine inländische Hochschule bzw. Kunstakademie oder Kunsthochschule in dem für die betreffende Schul(Studien)art vorgeschriebenen normalen Ausbildungs(Studien)gang besucht wurde, oder eine Ausbildung am Lehrinstitut für Dentisten in Wien oder nach dem Hochschulstudium eine vorgeschriebene Ausbildung für den künftigen, abgeschlossene Hochschulbildung erfordernden Beruf erfolgt ist, sofern nach dem Verlassen der Schule bzw. der Beendigung der Ausbildung eine sonstige Versicherungszeit nach diesem Bundesgesetz vorliegt; hierbei werden höchstens ein Jahr des Besuches des Lehrinstitutes für Dentisten in Wien, höchstens zwei Jahre des Besuches einer mittleren Schule, höchstens drei Jahre des Besuches einer

Leistungen

§ 112. (1) In der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz sind zu gewähren:

1. und 2. unverändert.
3. aus dem Versicherungsfall des Todes

- a) die Hinterbliebenenpensionen (§ 135),
- b) die Abfindung (§ 148 a).

(2) unverändert.

Beitragszeiten

§ 115. (1) Als Beitragszeiten sind anzusehen:

1. Zeiten der Beitragspflicht nach diesem Bundesgesetz oder nach dem Gewerblichen Selbständigen-Pensionsversicherungsgesetz, wenn die Beiträge innerhalb von fünf Jahren nach Ablauf des Kalendermonates, für den sie gelten sollen, die Beiträge gemäß § 35 Abs. 2, 3 oder 4 innerhalb von fünf Jahren nach Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage wirksam (§ 118) entrichtet worden sind;

2. bis 4. unverändert.

(2) bis (5) unverändert.

Ersatzzeiten

§ 116. (1) bis (6) unverändert.

(7) Als Ersatzzeiten gelten ferner die Zeiten, in denen nach Vollendung des 15. Lebensjahres eine inländische öffentliche oder mit dem Öffentlichkeitsrecht ausgestattete mittlere Schule mit mindestens zweijährigem Bildungsgang, eine höhere Schule (das Lycée Français in Wien), Akademie oder verwandte Lehranstalt oder eine inländische Hochschule bzw. Kunstakademie oder Kunsthochschule in dem für die betreffende Schul(Studien)art vorgeschriebenen normalen Ausbildungs(Studien)gang besucht wurde, oder eine Ausbildung am Lehrinstitut für Dentisten in Wien oder nach dem Hochschulstudium eine vorgeschriebene Ausbildung für den künftigen, abgeschlossene Hochschulbildung erfordernden Beruf erfolgt ist, sofern nach dem Verlassen der Schule bzw. der Beendigung der Ausbildung eine sonstige Versicherungszeit nach diesem Bundesgesetz vorliegt; hierbei werden höchstens ein Jahr des Besuches des Lehrinstitutes für Dentisten in Wien, höchstens zwei Jahre des Besuches einer mittleren Schule, höchstens drei

GSVG — Geltende Fassung

höheren Schule, Akademie oder verwandten Lehranstalt, höchstens zwölf Semester des Besuches einer Hochschule, einer Kunstakademie oder Kunsthochschule und höchstens sechs Jahre der vorgeschriebenen Ausbildung für den künftigen, abgeschlossene Hochschulbildung erfordernden Beruf berücksichtigt, und zwar jedes volle Schuljahr, angefangen von demjenigen, das im Kalenderjahr der Vollendung des 15. Lebensjahres begonnen hat, mit acht Monaten, gerechnet ab dem in das betreffende Schuljahr fallenden 1. November, jedes Studiensemester mit vier Monaten, gerechnet ab dem in das betreffende Semester fallenden 1. Oktober bzw. 1. März, und die Ausbildungszeit mit zwei Drittel ihrer Dauer, zurückgerechnet vom letzten Ausbildungsmonat. Für die Zeit vor dem 16. Oktober 1918 ist dem Besuch einer inländischen Schule der Besuch einer gleichartigen, im Gebiet der ehemaligen österreichisch-ungarischen Monarchie gelegenen Schule gleichzuhalten.

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

Jahre des Besuches einer höheren Schule (des Lycée Français in Wien), Akademie oder verwandten Lehranstalt, höchstens zwölf Semester des Besuches einer Hochschule, einer Kunstakademie oder Kunsthochschule und höchstens sechs Jahre der vorgeschriebenen Ausbildung für den künftigen, abgeschlossene Hochschulbildung erfordernden Beruf berücksichtigt, und zwar jedes volle Schuljahr, angefangen von demjenigen, das im Kalenderjahr der Vollendung des 15. Lebensjahres begonnen hat, mit acht Monaten, gerechnet ab dem in das betreffende Schuljahr fallenden 1. November, jedes Studiensemester mit vier Monaten, gerechnet ab dem in das betreffende Semester fallenden 1. Oktober bzw. 1. März, und die Ausbildungszeit mit zwei Drittel ihrer Dauer, zurückgerechnet vom letzten Ausbildungsmonat. Für die Zeit vor dem 16. Oktober 1918 ist dem Besuch einer inländischen Schule der Besuch einer gleichartigen, im Gebiet der ehemaligen österreichisch-ungarischen Monarchie gelegenen Schule gleichzuhalten.

(8) Die im Abs. 7 angeführten Zeiten sind für die Bemessung der Leistungen nicht zu berücksichtigen, ausgenommen bei der Anwendung des § 131 Abs. 1 lit. b. Sie können jedoch nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen durch Beitragsentrichtung ganz oder teilweise leistungswirksam werden.

(9) Für jeden Ersatzmonat nach Abs. 7, der leistungswirksam werden soll, ist an den Versicherungsträger ein Beitrag in der Höhe von 20,5 vH zu entrichten. Als Beitragsgrundlage gilt

1. für die im Abs. 7 genannten Zeiten, ausgenommen die Zeiten des Besuches einer Hochschule, einer Kunstakademie oder Kunsthochschule das 7,5fache,

2. für die im Abs. 7 genannten Zeiten des Besuches einer Hochschule, einer Kunstakademie oder Kunsthochschule das 15fache

der im Zeitpunkt der Beitragsentrichtung geltenden Höchstbeitragsgrundlage gemäß § 45 Abs. 1 lit. b des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes.

(10) Die Beitragsentrichtung nach Abs. 9 kann für alle oder einzelne dieser Ersatzmonate jederzeit, spätestens innerhalb von zwölf Monaten nach dem Stichtag, erfolgen. Die dem eingezahlten Betrag entsprechenden Versicherungszeiten werden mit seinem Einlangen beim Versicherungsträger leistungswirksam.

Unwirksame Beiträge

§ 118. (1) unverändert.

(2) Abs. 1 ist nicht anzuwenden

a) bis f) unverändert.

Unwirksame Beiträge

§ 118. (1) unverändert.

(2) Abs. 1 ist nicht anzuwenden

a) bis f) unverändert.

GSVG — Geltende Fassung

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

Bemessungsgrundlage

§ 122. (1) unverändert.

(2) Für die Ermittlung der Bemessungszeit kommen die letzten 120 Versicherungsmonate im Sinne des § 119 in Betracht, die vor dem Kalenderjahr liegen, in das der Bemessungszeitpunkt fällt. Bemessungszeitpunkt ist der Stichtag (§ 113 Abs. 2).

(3) und (4) unverändert.

Bemessungsgrundlage nach Vollendung des 55. Lebensjahres

§ 123. (1) Wenn der Versicherungsfall nach Vollendung des 55. Lebensjahres eintritt und es für den Leistungswerber günstiger ist, tritt anstelle der Bemessungsgrundlage gemäß § 122 nach Maßgabe des Abs. 3 die Bemessungsgrundlage nach Vollendung des 55. Lebensjahres, sofern der Stichtag gemäß § 113 Abs. 2 nach dem Bemessungszeitpunkt gemäß Abs. 2 Z 1 liegt.

(2) Die Bemessungsgrundlage nach Vollendung des 55. Lebensjahres ist unter entsprechender Anwendung des § 122 Abs. 1 wie folgt zu ermitteln:

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

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

Bemessungsgrundlage

§ 122. (1) unverändert.

(2) Für die Ermittlung der Bemessungszeit kommen in Betracht:

1. wenn der Stichtag (§ 113 Abs. 2) vor Vollendung des 50. Lebensjahres des (der) Versicherten liegt, die letzten 120 Versicherungsmonate im Sinne des § 119, die vor dem Kalenderjahr liegen, in das der Bemessungszeitpunkt fällt;
2. wenn der Stichtag nach Vollendung des 50. Lebensjahres des (der) Versicherten liegt, verlängert sich der Zeitraum der letzten 120 Versicherungsmonate nach Z 1 je nach dem Lebensalter des (der) Versicherten für jeden weiteren Lebensmonat um jeweils ein Monat, bis zum Höchstausmaß von 180 Versicherungsmonaten;
3. wenn der Stichtag nach Vollendung des 60. Lebensjahres bei männlichen, nach Vollendung des 55. Lebensjahres bei weiblichen Versicherten liegt, vermindert sich der Zeitraum der letzten 180 Versicherungsmonate nach Z 2 je nach dem Lebensalter des (der) Versicherten für jeden weiteren Lebensmonat um jeweils ein Monat bis zum Ausmaß von 120 Versicherungsmonaten;
4. wenn es für den Versicherten (die Versicherte) günstiger ist, anstelle der nach Z 1 bis 3 in Betracht kommenden Versicherungsmonate die letzten 180 Versicherungsmonate im Sinne des § 119, die vor dem Kalenderjahr liegen, in das der Bemessungszeitpunkt fällt.

Bemessungszeitpunkt ist der Stichtag.

Bemessungsgrundlage bei Vollendung des 50. Lebensjahres

§ 123. (1) Wenn der Versicherungsfall nach Vollendung des 50. Lebensjahres eintritt und es für den Leistungswerber günstiger ist, tritt anstelle der Bemessungsgrundlage gemäß § 122 nach Maßgabe des Abs. 3 die Bemessungsgrundlage bei Vollendung des 50. Lebensjahres.

(2) Die Bemessungsgrundlage bei Vollendung des 50. Lebensjahres ist unter entsprechender Anwendung des § 122 Abs. 1 wie folgt zu ermitteln:

GSVG — Geltende Fassung

1. Als Bemessungszeitpunkt gilt der nach der Vollendung des 55. Lebensjahres des Versicherten liegende 1. Jänner, an dem erstmalig 120 Beitragsmonate der Pflichtversicherung vorliegen.

2. Als Bemessungszeit gelten die 120 Beitragsmonate gemäß Z. 1.

(3) Die gemäß Abs. 2 ermittelte Bemessungsgrundlage ist nur auf den auf die Versicherungsmonate bis zum Bemessungszeitpunkt (Abs. 2) entfallenden Steigerungsbetrag anzuwenden.

Bemessungsgrundlage aus einem früheren Versicherungsfall

§ 125. Fällt eine Pension innerhalb fünf Jahren nach Wegfall einer anderen nach diesem Bundesgesetz festgestellten Pension an, so tritt, wenn es für den Leistungswerber günstiger ist, an Stelle der sich gemäß § 122 bzw. § 123 bzw. § 124 ergebenden Bemessungsgrundlage für die Bemessung des bis zum Stichtag (§ 113 Abs. 2) der weggefallenen Leistung erworbenen Steigerungsbetrages die Bemessungsgrundlage, von der diese Leistung bemessen war.

Kinder

§ 128. (1) unverändert.

(2) Die Kindeseigenschaft besteht auch nach der Vollendung des 18. Lebensjahres, wenn und solange das Kind

1. sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet, die seine Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

1. Als Bemessungszeitpunkt gilt der Tag der Vollendung des 50. Lebensjahres des Versicherten, wenn er auf einen Monatsersten fällt, sonst der folgende Monatserste;

2. für die Ermittlung der Bemessungszeit kommen die letzten 120 Versicherungsmonate im Sinne des § 119 in Betracht, die vor dem Kalenderjahr liegen, in das der Bemessungszeitpunkt fällt.

3. die Bemessungszeit umfaßt die nach Z 2 in Betracht kommenden Beitragsmonate und Ersatzmonate.

(3) Liegen zum Bemessungszeitpunkt nach Abs. 2 weniger als 60 Beitragsmonate der Pflichtversicherung vor,

1. gilt abweichend von Abs. 2 Z 1 als Bemessungszeitpunkt der nach Vollendung des 50. Lebensjahres des Versicherten liegende 1. Jänner, an dem erstmalig 60 Beitragsmonate der Pflichtversicherung vorliegen;

2. gelten abweichend von Abs. 2 Z 2 und 3 als Bemessungszeit die 60 Beitragsmonate nach Z 1.

(4) Die nach Abs. 2 bzw. 3 ermittelte Bemessungsgrundlage ist nur auf den auf die Versicherungsmonate bis zum Bemessungszeitpunkt (Abs. 2 Z 1) entfallenden Steigerungsbetrag anzuwenden.

Bemessungsgrundlage aus einem früheren Versicherungsfall

§ 125. (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 § 122 bzw. § 123 bzw. § 124 ergebenden Bemessungsgrundlage für die Bemessung des bis zum Bemessungszeitpunkt der weggefallenen Leistung erworbenen Steigerungsbetrages die Bemessungsgrundlage (§ 50 Abs. 4), von der diese Leistung zu bemessen war.

(2) Hat der Leistungswerber nach dem Bemessungszeitpunkt der weggefallenen Leistung mindestens 36 Beitragsmonate der Pflichtversicherung erworben, so ist Abs. 1 nur dann anzuwenden, wenn es für den Leistungswerber günstiger ist.

Kinder

§ 128. (1) unverändert.

(2) Die Kindeseigenschaft besteht auch nach der Vollendung des 18. Lebensjahres, wenn und solange das Kind

1. sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet, die seine Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des

GSVG — Geltende Fassung

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

26. Lebensjahres; zur Schul- oder Berufsausbildung zählt auch ein angemessener Zeitraum für die Vorbereitung auf die Ablegung der entsprechenden Abschlußprüfungen und auf die Erwerbung eines akademischen Grades. Ist die Schul- oder Berufsausbildung durch die Erfüllung der Wehrpflicht, der Zivildienstpflicht, durch Krankheit oder ein anderes unüberwindbares Hindernis verzögert worden, so besteht die Kindeseigenschaft über das 26. Lebensjahr hinaus für einen der Dauer der Behinderung angemessenen Zeitraum;

2. unverändert.

Alterspension

§ 130. (1) unverändert.

(2) Weitere Voraussetzung für den Pensionsanspruch ist

a) bei den gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 Pflichtversicherten, daß am Stichtag (§ 113 Abs. 2) die Berechtigung zur Ausübung des Gewerbes erloschen ist oder die Ausnahme von der Pflichtversicherung gemäß § 4 Abs. 3 Z 3 vorliegt;

b) bis e) unverändert.

(3) Die Wartezeit für den Anspruch auf Alterspension gilt jedenfalls als erfüllt, wenn bis zur Vollendung des 65. bzw. 60. Lebensjahres Anspruch auf eine Erwerbsunfähigkeitspension besteht. Von diesem Zeitpunkt ab gebührt die Erwerbsunfähigkeitspension als Alterspension, und zwar mindestens in dem bis zu diesem Zeitpunkt bestandenen Ausmaß.

Vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer

§ 131. (1) Anspruch auf vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer hat der Versicherte

25. Lebensjahres; die Kindeseigenschaft verlängert sich höchstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, wenn die Berufsausbildung über das 25. Lebensjahr hinaus andauert, das Kind ein ordentliches Studium betreibt und eine Studierendauer im Sinne des § 2 Abs. 3 des Studienförderungsgesetzes 1983 nicht überschreitet. Überschreitungen, die wegen Erfüllung der Wehrpflicht, der Zivildienstpflicht oder wegen sonstiger wichtiger Gründe gemäß § 2 Abs. 3 letzter Satz des Studienförderungsgesetzes 1983 eintreten, sind hiebei außer Betracht zu lassen;

2. unverändert.

Alterspension

§ 130. (1) unverändert.

(2) Weitere Voraussetzung für den Pensionsanspruch ist

a) bei den gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 Pflichtversicherten, daß am Stichtag (§ 113 Abs. 2) die Berechtigung zur Ausübung des Gewerbes erloschen ist;

b) bis e) unverändert.

(3) Besteht bis zur Vollendung des 65. bzw. 60. Lebensjahres Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitspension bzw. auf vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit oder vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer, gebührt die Erwerbsunfähigkeitspension bzw. die in Betracht kommende vorzeitige Alterspension ab diesem Zeitpunkt als Alterspension, und zwar in dem bis zu diesem Zeitpunkt bestandenen Ausmaß, sofern seit dem Stichtag für die Erwerbsunfähigkeitspension bzw. für die vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit oder für die vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer keine Beitragsmonate der Pflichtversicherung erworben wurden.

(4) Besteht bis zur Vollendung des 65. bzw. 60. Lebensjahres Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitspension bzw. auf vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit oder vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer und hat der Versicherte während des Bezuges einer dieser Leistungen mindestens einen Beitragsmonat der Pflichtversicherung erworben, gebührt die Erwerbsunfähigkeitspension bzw. die in Betracht kommende vorzeitige Alterspension als Alterspension, und zwar mindestens in dem bis zu diesem Zeitpunkt bestandenen Ausmaß.

Vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer

§ 131. (1) Anspruch auf vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer hat der Versicherte

GSVG — Geltende Fassung

nach Vollendung des 60. Lebensjahres, die Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn

- a) bis c) unverändert.
- d) der (die) Versicherte am Stichtag (§ 113 Abs. 2) weder selbständig noch unselbständig erwerbstätig ist und die weitere Voraussetzung des § 130 Abs. 2 erfüllt ist. Eine Erwerbseinkommen bezogen wird, das das nach § 5 Abs. 2 lit. c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils in Betracht kommende Monatseinkommen nicht übersteigt, bleibt hiebei unberücksichtigt.

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

(2) Die Pension gemäß Abs. 1 fällt mit dem Tag weg, an dem der (die) Versicherte eine unselbständige oder selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt; eine Erwerbstätigkeit, aufgrund derer ein Erwerbseinkommen bezogen wird, das das nach § 5 Abs. 2 lit. c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils in Betracht kommende Monatseinkommen nicht übersteigt, bleibt hiebei unberücksichtigt. Ist die Pension aus diesem Grund weggefallen und endet die Erwerbstätigkeit, so lebt die Pension auf die dem Versicherungsträger erstattete Anzeige über das Ende der Erwerbstätigkeit im früher gewährten Ausmaß mit dem dem Ende der Erwerbstätigkeit folgenden Tag wieder auf.

(3) unverändert.

Vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit

§ 131 a. (1) unverändert.

(2) Die Pension nach Abs. 1 fällt mit dem Tag weg, an dem der (die) Versicherte eine unselbständige oder selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt; eine Erwerbstätigkeit, aufgrund derer ein Erwerbseinkommen bezogen wird, das das nach § 5 Abs. 2 lit. c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils in Betracht kommende Monatseinkommen nicht übersteigt, bleibt hiebei unberücksichtigt. Ist die Pension aus diesem Grund weggefallen und endet die Erwerbstätigkeit, so lebt die Pension auf die dem Träger der Pensionsversicherung erstattete Anzeige über das Ende der Erwerbstätigkeit im früher gewährten Ausmaß mit dem dem Ende der Erwerbstätigkeit folgenden Tag wieder auf.

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

nach Vollendung des 60. Lebensjahres, die Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn

- a) bis c) unverändert.
- d) der (die) Versicherte am Stichtag (§ 113 Abs. 2) weder selbständig noch unselbständig erwerbstätig ist und die weitere Voraussetzung des § 130 Abs. 2 erfüllt ist. Eine die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz nicht begründende selbständige Erwerbstätigkeit sowie eine unselbständige Erwerbstätigkeit bleibt unberücksichtigt, wenn aus dieser Erwerbstätigkeit ein Erwerbseinkommen bezogen wird, das das nach § 5 Abs. 2 lit. c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils in Betracht kommende Monatseinkommen nicht übersteigt. Als Erwerbseinkommen auf Grund einer Erwerbstätigkeit gelten auch die im § 23 Abs. 2 des Bezügegesetzes bezeichneten Bezüge.

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

(2) Die Pension gemäß Abs. 1 fällt mit dem Tag weg, an dem der (die) Versicherte eine Erwerbstätigkeit aufnimmt, die das Entstehen eines Anspruches nach Abs. 1 lit. d ausschließt. Ist die Pension aus diesem Grund weggefallen und endet die Erwerbstätigkeit, so lebt die Pension auf die dem Versicherungsträger erstattete Anzeige über das Ende der Erwerbstätigkeit im früher gewährten Ausmaß mit dem dem Ende der Erwerbstätigkeit folgenden Tag wieder auf.

(3) unverändert.

Vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit

§ 131 a. (1) unverändert.

(2) Die Pension nach Abs. 1 fällt mit dem Tag weg, an dem der (die) Versicherte eine Erwerbstätigkeit aufnimmt, die das Entstehen eines Anspruches nach § 131 Abs. 1 lit. d ausschließt. Ist die Pension aus diesem Grund weggefallen und endet die Erwerbstätigkeit, so lebt die Pension auf die dem Träger der Pensionsversicherung erstattete Anzeige über das Ende der Erwerbstätigkeit im früher gewährten Ausmaß mit dem dem Ende der Erwerbstätigkeit folgenden Tag wieder auf.

GSVG — Geltende Fassung

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

Witwen(Witwer)pension

§ 136. (1) unverändert.

(2) Die Pension nach Abs. 1 gebührt nicht,

1. wenn die Ehe in einem Zeitpunkt geschlossen wurde, in dem der andere Ehegatte bereits einen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine Pension aus einem Versicherungsfall des Alters oder der dauernden Erwerbsunfähigkeit nach diesem Bundesgesetz hatte, es wäre denn, daß

- a) die Ehe mindestens drei Jahre gedauert und der Altersunterschied der Ehegatten nicht mehr als 20 Jahre betragen hat oder
- b) die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert und der Altersunterschied der Ehegatten nicht mehr als 25 Jahre betragen hat oder
- c) die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert und der Altersunterschied der Ehegatten mehr als 25 Jahre betragen hat;

2. wenn die Ehe in einem Zeitpunkt geschlossen wurde, in dem der Ehegatte bereits das 65. Lebensjahr (die Ehegattin bereits das 60. Lebensjahr) überschritten und keinen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine in Z 1 bezeichnete Pension hatte, es wäre denn, daß die Ehe zwei Jahre gedauert hat.

(3) und (4) unverändert.

Ausmaß der Alters(Erwerbsunfähigkeits)pension

§ 139. (1) bis (4) unverändert.

Feststellung der Erwerbsunfähigkeit

§ 133 a. Der Versicherte ist berechtigt, vor Stellung eines Antrages auf die Pension einen Antrag auf Feststellung der Erwerbsunfähigkeit zu stellen, über den der Versicherungsträger in einem gesonderten Verfahren (§ 194 Abs. 1 Z 3) zu entscheiden hat.

Witwen(Witwer)pension

§ 136. (1) unverändert.

(2) Die Pension nach Abs. 1 gebührt für die Dauer von 30 Kalendermonaten, in den Fällen der Z 1 lit. b für die Dauer der Erwerbsunfähigkeit (§ 133),

1. wenn der überlebende Ehegatte bei Eintritt des Versicherungsfalles des Todes des (der) Versicherten das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, es wäre denn, daß

- a) die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat oder
- b) der überlebende Ehegatte gemäß § 133 dauernd erwerbsunfähig ist;

2. wenn die Ehe in einem Zeitpunkt geschlossen wurde, in dem der andere Ehegatte bereits einen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine Pension aus einem Versicherungsfall des Alters oder der dauernden Erwerbsunfähigkeit nach diesem Bundesgesetz hatte, es wäre denn, daß

- a) die Ehe mindestens drei Jahre gedauert und der Altersunterschied der Ehegatten nicht mehr als 20 Jahre betragen hat oder
- b) die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert und der Altersunterschied der Ehegatten nicht mehr als 25 Jahre betragen hat oder
- c) die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert und der Altersunterschied der Ehegatten mehr als 25 Jahre betragen hat;

3. wenn die Ehe in einem Zeitpunkt geschlossen wurde, in dem der Ehegatte bereits das 65. Lebensjahr (die Ehegattin bereits das 60. Lebensjahr) überschritten und keinen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine in Z 2 bezeichnete Pension hatte, es wäre denn, daß die Ehe zwei Jahre gedauert hat.

(3) und (4) unverändert.

Ausmaß der Alters(Erwerbsunfähigkeits)pension

§ 139. (1) bis (4) unverändert.

GSVG — Geltende Fassung

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

Besonderer Steigerungsbetrag für Beiträge zur Höhrversicherung; Höhrversicherungspension

§ 141. (1) bis (6) unverändert.

(7) Der monatlich gebührende besondere Steigerungsbetrag und der Monatsbetrag der Höhrversicherungspension für nach dem 31. Dezember 1985 gelegene Versicherungszeiten ist die Summe der nach Maßgabe des Abs. 5 berechneten Beträge für die jeweiligen Kalenderjahre, in denen Beiträge zur Höhrversicherung geleistet wurden oder als geleistet gelten.

(5) Fällt eine Pension innerhalb von fünf Jahren nach Wegfall einer anderen nach diesem Bundesgesetz festgestellten Pension der Pensionsversicherung an, so tritt für die Bemessung des bis zum Bemessungszeitpunkt der weggefallenen Leistung erworbenen Steigerungsbetrages anstelle des sich nach Abs. 1 bis 4 ergebenden Hundertsatzes des Steigerungsbetrages der für die weggefallene Leistung maßgebende Hundertsatz des Steigerungsbetrages. Der für den ab dem Bemessungszeitpunkt der weggefallenen Leistung maßgebliche Hundertsatz des Steigerungsbetrages ergibt sich aus der Verminderung des Hundertsatzes des zum Stichtag der neu anfallenden Leistung festgestellten Steigerungsbetrages um den Hundertsatz des Steigerungsbetrages der weggefallenen Leistung. Der Hundertsatz des gesamten Steigerungsbetrages darf den Hundertsatz des Steigerungsbetrages der weggefallenen Leistung nicht unterschreiten.

Besonderer Steigerungsbetrag für Beiträge zur Höhrversicherung; Höhrversicherungspension

§ 141. (1) bis (6) unverändert.

(7) Der monatlich gebührende besondere Steigerungsbetrag und der Monatsbetrag der Höhrversicherungspension für nach dem 31. Dezember 1985 gelegene Versicherungszeiten ist die Summe der nach Maßgabe des Abs. 6 berechneten Beträge für die jeweiligen Kalenderjahre, in denen Beiträge zur Höhrversicherung geleistet wurden oder als geleistet gelten.

Abfindung

§ 148 a. (1) Anspruch auf Abfindung haben im Falle des Todes des (der) Versicherten

1. sofern Hinterbliebenenpensionen nur mangels Erfüllung der Wartezeit (§ 120) nicht gebühren, jedoch mindestens ein Beitragsmonat vorliegt, die Witwe (der Witwer) und zu gleichen Teilen die Kinder (§ 128);
2. wenn die Wartezeit für den Anspruch auf Hinterbliebenenpensionen erfüllt ist, aber anspruchsberechtigte Hinterbliebene nicht vorhanden sind, der Reihe nach die Kinder, die Mutter, der Vater, die Geschwister des oder der Versicherten, wenn sie mit dem (der) Versicherten zur Zeit seines (ihres) Todes ständig in Hausgemeinschaft gelebt haben, unversorgt sind und überwiegend von ihm (ihr) erhalten worden sind. Eine vorübergehende Unterbrechung der Hausgemeinschaft oder deren Unterbrechung wegen schulmäßiger (beruflicher) Ausbildung oder wegen Heilbehandlung bleibt außer Betracht. Kindern und Geschwistern gebührt die Abfindung zu gleichen Teilen.

(2) Die Abfindung beträgt im Falle des Abs. 1 Z 1 das Sechsfache der Bemessungsgrundlage

GSVG — Geltende Fassung

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

(§ 122), wenn aber weniger als sechs Versicherungsmonate vorliegen, die Summe der monatlichen Beitragsgrundlagen (§ 127 Abs. 3) in diesen Versicherungsmonaten. Im Falle des Abs. 1 Z 2 beträgt die Abfindung das Dreifache der Bemessungsgrundlage (§ 122).

(3) Die Witwe (Der Witwer) hat keinen Anspruch auf Abfindung, wenn für sie (ihn) ein Witwen(Witwer)pensionsanspruch aus früherer Ehe nach § 146 Abs. 2 wieder auflebt.

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage**Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage**

§ 149. (1) bis (3) unverändert.

§ 149. (1) bis (3) unverändert.

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

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

a) bis h) unverändert.

a) bis h) unverändert.

i) nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, BGBl. Nr. 152, und dem Opferfürsorgegesetz, BGBl. Nr. 183/1947, gewährte Grund- und Elternrenten, ein Drittel der nach dem Heeresversorgungsgesetz, BGBl. Nr. 27/1964, gewährten Beschädigten- und Witwenrenten sowie die Elternrenten einschließlich einer allfälligen Zusatzrente (§§ 23 Abs. 3, 33 Abs. 1 bzw. 44 Abs. 1 und 45 Heeresversorgungsgesetz);

i) nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, BGBl. Nr. 152, und dem Opferfürsorgegesetz, BGBl. Nr. 183/1947, gewährte Grund- und Elternrenten, ein Drittel der nach dem Heeresversorgungsgesetz, BGBl. Nr. 27/1964, gewährten Beschädigten- und Witwenrenten sowie die Elternrenten einschließlich einer allfälligen Zusatzrente (§§ 23 Abs. 3, 33 Abs. 1 bzw. 44 Abs. 1 und 45 Heeresversorgungsgesetz), ferner eine nach ausländischen Rechtsvorschriften gewährte Rentenleistung, die aus dem Anlaß des Kampfes oder des Einsatzes gegen den Nationalsozialismus gebührt;

k) bis n) unverändert.

k) bis n) unverändert.

(5) bis (12) unverändert.

(5) bis (12) unverändert.

Richtsätze**Richtsätze**

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

§ 150. (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 6 973 S,
- bb) wenn die Voraussetzungen nach aa) nicht zutreffen 4 868 S,
- b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension 4 868 S,
- c) für Pensionsberechtigte auf Waisenpension:
- aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 1 805 S, falls beide Elternteile verstorben sind 2 712 S,
- bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres 3 206 S, falls beide Elternteile verstorben sind 4 835 S.

- a) für Pensionsberechtigte aus eigener Pensionsversicherung:
- aa) wenn sie mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben 7 168 S,
- bb) wenn die Voraussetzungen nach aa) nicht zutreffen 5 004 S,
- b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension 5 004 S,
- c) für Pensionsberechtigte auf Waisenpension:
- aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 1 856 S, falls beide Elternteile verstorben sind 2 788 S,
- bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres 3 296 S, falls beide Elternteile verstorben sind 4 970 S.

GSVG — Geltende Fassung

Der Richtsatz nach lit. a erhöht sich um 519 S für jedes Kind (§ 128), dessen Nettoeinkommen den Richtsatz für einfach verwaiste Kinder bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres nicht erreicht.

(2) An die Stelle der Richtsätze und der Richtsatzerhöhung nach Abs. 1 treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1988, die unter Bedachtnahme auf § 51 mit dem Anpassungsfaktor (§ 47) vervielfachten Beträge.

(3) bis (5) unverändert.

Gesundheitsvorsorge des Versicherungsträgers

§ 169. (1) unverändert.

(2) Als Maßnahmen im Sinne des Abs. 1 kommen insbesondere in Frage

1. bis 3. unverändert.

4. Unterbringung in Krankenanstalten, die vorwiegend der Rehabilitation dienen;

5. Übernahme der Reisekosten für die unter Z 1 bis 4 bezeichneten Zwecke.

(3) Der Versicherungsträger kann unter Bedachtnahme auf Abs. 1 Versicherten und Pensionisten, die für medizinische Maßnahmen der Rehabilitation nicht in Betracht kommen, Körperersatzstücke, orthopädische Behelfe und andere Hilfsmittel einschließlich der notwendigen Änderungen, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie die Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel in sinngemäßer Anwendung des § 202 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes gewähren und die Reisekosten für diese Zwecke übernehmen.

(4) unverändert.

Wirkung der Leistung des Überweisungsbetrages und der Beitragserstattung

§ 174. Mit der Leistung des Überweisungsbetrages gemäß § 172 Abs. 1 dieses Bundesgesetzes, gemäß § 308 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes oder gemäß § 164 Abs. 1 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes bzw. der Erstattung der Beiträge gemäß § 172 Abs. 3 dieses Bundesgesetzes, gemäß § 308 Abs. 3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes oder gemäß § 164 Abs. 3 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes erlöschen unbeschadet § 68 Abs. 1 lit. b dieses Bundesgesetzes alle Ansprüche und Berechtigungen aus der Pensionsversicherung, die aus den Versicherungsmonaten erhoben werden können, für die der Überweisungsbetrag geleistet oder die Beiträge erstattet wurden.

Ersatzanspruch des Trägers der Sozialhilfe

§ 185. (1) und (2) unverändert.

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

Der Richtsatz nach lit. a erhöht sich um 534 S für jedes Kind (§ 128), dessen Nettoeinkommen den Richtsatz für einfach verwaiste Kinder bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres nicht erreicht.

(2) An die Stelle der Richtsätze und der Richtsatzerhöhung nach Abs. 1 treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1989, die unter Bedachtnahme auf § 51 mit dem Anpassungsfaktor (§ 47) vervielfachten Beträge.

(3) bis (5) unverändert.

Gesundheitsvorsorge des Versicherungsträgers

§ 169. (1) unverändert.

(2) Als Maßnahmen im Sinne des Abs. 1 kommen insbesondere in Frage

1. bis 3. unverändert.

4. Unterbringung in Krankenanstalten, die vorwiegend der Rehabilitation dienen.

5. aufgehoben.

(3) Der Versicherungsträger kann unter Bedachtnahme auf Abs. 1 Versicherten und Pensionisten, die für medizinische Maßnahmen der Rehabilitation nicht in Betracht kommen, Körperersatzstücke, orthopädische Behelfe und andere Hilfsmittel einschließlich der notwendigen Änderungen, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie die Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel in sinngemäßer Anwendung des § 202 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes gewähren. § 100 Abs. 3 gilt entsprechend.

(4) unverändert.

Wirkung der Leistung des Überweisungsbetrages und der Beitragserstattung

§ 174. Mit der Leistung des Überweisungsbetrages gemäß § 172 Abs. 1 dieses Bundesgesetzes, gemäß § 308 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes oder gemäß § 164 Abs. 1 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes bzw. der Erstattung der Beiträge gemäß § 172 Abs. 3 dieses Bundesgesetzes, gemäß § 308 Abs. 3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes oder gemäß § 164 Abs. 3 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes erlöschen unbeschadet § 68 Abs. 1 lit. c dieses Bundesgesetzes alle Ansprüche und Berechtigungen aus der Pensionsversicherung, die aus den Versicherungsmonaten erhoben werden können, für die der Überweisungsbetrag geleistet oder die Beiträge erstattet wurden.

Ersatzanspruch des Trägers der Sozialhilfe

§ 185. (1) und (2) unverändert.

GSVG — Geltende Fassung

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

(3) Wird ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Alters(Siechen)heim oder Fürsorgeerziehungsheim, einer Heil- und Pflegeanstalt für Nerven- und Geistesranke, einer Trinkerheilstätte oder einer ähnlichen Einrichtung bzw. außerhalb einer dieser Einrichtungen im Rahmen eines Familienverbandes oder auf einer von einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege oder von einer kirchlichen oder anderen karitativen Vereinigung geführten Pflegestelle verpflegt, so geht für die Zeit dieser Pflege der Anspruch auf Pension (einschließlich allfälliger Zulagen und Zuschläge) bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, wenn der Pensionsberechtigte aufgrund einer gesetzlichen Verpflichtung für den Unterhalt eines Angehörigen zu sorgen hat, bis zu 50 vH dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich für jeden weiteren unterhaltsberechtigten Angehörigen um je 10 vH dieses Anspruches. Wenn und soweit die Pflegegebühren durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Hilflosenzuschuß höchstens bis zu 80 vH auf den Träger der Sozialhilfe über. Die dem Pensionsberechtigten für seine Angehörigen zu belassenden Beträge können vom Versicherungsträger unmittelbar an die Angehörigen ausgezahlt werden.

(4) unverändert.

Ersatzleistungen aus der Krankenversicherung

§ 186. (1) Aus den Leistungen der Krankenversicherung gebührt dem Träger der Sozialhilfe Ersatz nur, wenn die Leistung der Sozialhilfe wegen der Krankheit, Arbeitsunfähigkeit oder der Mutterschaft gewährt wurde, auf die sich der Anspruch des Unterstützten gegen den Versicherungsträger gründet, oder wenn die Leistung der Sozialhilfe im Falle des Todes gewährt wurde und ein Anspruch auf Bestattungskostenbeitrag aus der Krankenversicherung besteht.

(2) Zu ersetzen sind:

1. Kosten der Bestattung aus dem Bestattungskostenbeitrag;
2. Leistungen der Sozialhilfe, die wegen Krankheit, Arbeitsunfähigkeit oder Mutterschaft gewährt werden, aus den ihnen entsprechenden Leistungen der Krankenversicherung.

(3) Wird ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Alters(Siechen)heim oder Fürsorgeerziehungsheim, einer Heil- und Pflegeanstalt für Nerven- und Geistesranke, einer Trinkerheilstätte oder einer ähnlichen Einrichtung bzw. außerhalb einer dieser Einrichtungen im Rahmen eines Familienverbandes oder auf einer von einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege oder von einer kirchlichen oder anderen karitativen Vereinigung geführten Pflegestelle verpflegt, so geht für die Zeit dieser Pflege der Anspruch auf Pension (einschließlich allfälliger Zulagen und Zuschläge) bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, wenn der Pensionsberechtigte aufgrund einer gesetzlichen Verpflichtung für den Unterhalt eines Angehörigen zu sorgen hat, bis zu 50 vH dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über; das gleiche gilt in Fällen, in denen ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Landes im Rahmen der Behindertenhilfe in einer der genannten Einrichtungen oder auf einer der genannten Pflegestellen untergebracht wird, mit der Maßgabe, daß der vom Anspruchsübergang erfaßte Teil der Pension auf das jeweilige Land übergeht. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich für jeden weiteren unterhaltsberechtigten Angehörigen um je 10 vH dieses Anspruches. Die dem Pensionsberechtigten für seine Angehörigen zu belassenden Beträge können vom Versicherungsträger unmittelbar an die Angehörigen ausgezahlt werden.

(4) unverändert.

Ersatzleistungen aus der Krankenversicherung

§ 186. (1) Aus den Leistungen der Krankenversicherung gebührt dem Träger der Sozialhilfe Ersatz nur, wenn die Leistung der Sozialhilfe wegen der Krankheit oder der Mutterschaft gewährt wurde, auf die sich der Anspruch des Unterstützten gegen den Versicherungsträger gründet.

(2) Leistungen der Sozialhilfe, die wegen Krankheit oder Mutterschaft gewährt werden, sind aus den ihnen entsprechenden Leistungen der Krankenversicherung zu ersetzen.

GSVG — Geltende Fassung

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

Verfahren**Verfahren**

§ 194. (1) Hinsichtlich des Verfahrens zur Durchführung dieses Bundesgesetzes gelten die Bestimmungen des Siebenten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe, daß

§ 194. (1) Hinsichtlich des Verfahrens zur Durchführung dieses Bundesgesetzes gelten die Bestimmungen des Siebenten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe, daß

1. und 2. unverändert.

1. und 2. unverändert.

3. Aufgehoben.

3. als Leistungssache im Sinne des § 354 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (Sozialrechtssache im Sinne des § 65 Z 4 des Arbeits- und Sozialgerichtsgesetzes) auch die Feststellung von Versicherungszeiten der Pensionsversicherung (§ 117 a) und die Feststellung der Erwerbsunfähigkeit (§ 133 a) außerhalb des Leistungsfeststellungsverfahrens auf Antrag des Versicherten gilt.

4. bis 6. unverändert.

4. bis 6. unverändert.

(2) unverändert.

(2) unverändert.

Hauptstelle und Landesstellen**Hauptstelle und Landesstellen**

§ 195. (1) bis (3) unverändert.

§ 195. (1) bis (3) unverändert.

(4) Die Landesstellen haben unbeschadet des Abs. 5 für den Bereich ihres Sprengels folgende Aufgaben zu besorgen:

(4) Die Landesstellen haben unbeschadet des Abs. 5 für den Bereich ihres Sprengels folgende Aufgaben zu besorgen:

1. bis 9. unverändert.

1. bis 9. unverändert.

10. Bestellung von Bevollmächtigten zur Vertretung des Versicherungsträgers bei dem für ihren Sprengel in Betracht kommenden Schiedsgericht der Sozialversicherung und beim Landeshauptmann sowie bei anderen Behörden für das in Betracht kommende Land;

10. Bestellung von Bevollmächtigten zur Vertretung des Versicherungsträgers bei den für ihren Sprengel in Betracht kommenden Landes(Kreis)gerichten als Arbeits- und Sozialgerichte bzw. dem Arbeits- und Sozialgericht Wien, dem Oberlandesgericht und dem Landeshauptmann sowie bei anderen Behörden für das in Betracht kommende Land;

11. unverändert.

11. unverändert.

(5) bis (8) unverändert.

(5) bis (8) unverändert.

Liquiditätsreserve**Liquiditätsreserve**

§ 217. (1) Der Versicherungsträger hat in der Pensionsversicherung durch Einlagen im Sinne des § 218 Abs. 1 Z 4 eine kurzfristig verfügbare Liquiditätsreserve zu bilden. Die Liquiditätsreserve hat am Ende eines Geschäftsjahres ein Achtundzwanzigstel des Pensionsaufwandes dieses Jahres zu betragen (Sollbetrag).

§ 217. Aufgehoben.

(2) Solange der Sollbetrag nicht erreicht ist, ist jährlich mindestens ein Drittel des im Rechnungsabschluß nachgewiesenen Gebarungüberschusses der Liquiditätsreserve zuzuführen.

(3) Bei Bedarf an flüssigen Mitteln zur Behebung einer vorübergehend ungünstigen Kassenlage ist nach Tunlichkeit die Liquiditätsreserve im notwendigen Ausmaß aufzulösen. Jede Verfügung über die Liquiditätsreserve bedarf der vorhergehenden

GSVG — Geltende Fassung

GSVG — Vorgeschlagene Fassung

Genehmigung durch den Bundesminister für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen. Sinkt durch Verfügungen über die Liquiditätsreserve deren Stand unter den Sollbetrag, so ist die Liquiditätsreserve nach Wegfall der vorübergehend ungünstigen Kassenlage in entsprechender Anwendung der Bestimmungen der Abs. 1 und 2 auf das Ausmaß des Sollbetrages zu erhöhen.

Genehmigungs(Anzeige)bedürftige Veränderungen von Vermögensbeständen

§ 219. (1) Jede Veränderung im Bestand von Liegenschaften, insbesondere die Erwerbung, Belastung oder Veräußerung von Liegenschaften, ferner die Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden ist nur mit Genehmigung des Bundesministers für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen zulässig, wenn dem Rechtsgeschäft ein Betrag zugrunde liegt, der 5 v. T. der Erträge des Versicherungsträgers im letzten vorangegangenen Kalenderjahr übersteigt.

(2) Beschlüsse der Verwaltungskörper des Versicherungsträgers über die im Abs. 1 genannten Angelegenheiten, die der Genehmigung nicht bedürfen, sind binnen einem Monat nach Beschlussfassung dem Bundesminister für Arbeit und Soziales gesondert anzuzeigen.

Bedienstete

§ 230. (1) Die dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse für die Bediensteten des Versicherungsträgers sind durch privatrechtliche Verträge zu regeln. Der Versicherungsträger hat unter Rücksichtnahme auf seine wirtschaftliche Lage die Zahl der Dienstposten für Bedienstete auf das unumgängliche Maß einzuschränken und darnach für seinen Bereich einen Dienstpostenplan zu erstellen.

(2) bis (4) unverändert.

Genehmigung der Beteiligung an fremden Einrichtungen

§ 218 a. Jede Beteiligung des Versicherungsträgers an fremden Einrichtungen gemäß § 15 Abs. 2 ist nur mit Genehmigung des Bundesministers für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen zulässig.

Genehmigung der Veränderungen von Vermögensbeständen

§ 219. Jede Veränderung im Bestand von Liegenschaften, insbesondere die Erwerbung, Belastung oder Veräußerung von Liegenschaften, ferner die Errichtung, Erweiterung oder Umbauten von Gebäuden ist — nach Zustimmung des Hauptverbandes gemäß § 31 Abs. 6 lit. a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes — nur mit Genehmigung des Bundesministers für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen zulässig.

Bedienstete

§ 230. (1) Die dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse für die Bediensteten des Versicherungsträgers sind durch privatrechtliche Verträge zu regeln. In begründeten Fällen können im Dienstvertrag von den Richtlinien (§ 31 Abs. 3 Z 3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) abweichende Vereinbarungen getroffen werden. Solche Dienstverträge sind als Sonderverträge zu bezeichnen und nur dann gültig, wenn sie schriftlich abgeschlossen werden und der Hauptverband vor dem Abschluß schriftlich zugestimmt hat. Der Versicherungsträger hat unter Rücksichtnahme auf seine wirtschaftliche Lage die Zahl der Dienstposten auf das unumgängliche Maß einzuschränken und darnach für seinen Bereich einen Dienstpostenplan zu erstellen.

(2) bis (4) unverändert.