

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

Bericht

des Ausschusses für soziale Verwaltung

über die Regierungsvorlage (325 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz geändert wird (13. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz)

Die gegenständliche Regierungsvorlage enthält analog zu der in der Regierungsvorlage betreffend die 44. ASVG-Novelle (324 der Beilagen) vorgesehenen Pensionsreform bzw. den dortigen Maßnahmen zur Budgetkonsolidierung die entsprechenden Veränderungen im GSVG. Weiters sieht die gegenständliche Regierungsvorlage zur Entlastung des Bundesbeitrages vor, daß in Hinkunft zur Ermittlung der monatlichen Beitragsgrundlage die Einkünfte aus einer der 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 eine Pflichtversicherung bestanden hat. Den dadurch erzielten höheren Beitragsgrundlagen entsprechen höhere Beitragseinnahmen des Versicherungsträgers auch in der Pensionsversicherung.

Nach der derzeitigen Rechtslage gelten nur jene Zeiten für die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung als Beitragszeiten, für die die Beiträge innerhalb von zwei Jahren nach Fälligkeit wirksam entrichtet wurden. Auch im Hinblick auf die seitens der Volksanwaltschaft geäußerte Kritik soll durch die gegenständliche Regierungsvorlage diese Zweijahresfrist auf fünf Jahre erweitert werden.

Da es in der Kammer der Wirtschaftstreuhänder auch eine Gruppe von Kammerangehörigen gibt, die eine Tätigkeit als Wirtschaftstreuhänder nicht freiberuflich, sondern ausschließlich unselbständig in einem Beschäftigungsverhältnis ausüben, sind diese Personen sowohl in der Pensionsversicherung

nach dem GSVG als auch nach dem ASVG pflicht-versichert. In der gegenständlichen Regierungsvorlage ist daher eine klare Trennung zwischen Kammerangehörigen vorgesehen, die einer Erwerbstätigkeit ausschließlich in abhängiger Stellung gegen Entgelt nachgehen und jenen, die eine freiberufliche Tätigkeit als Wirtschaftstreuhänder entfalten.

Ferner soll analog zu der in der Regierungsvorlage betreffend die 44. ASVG-Novelle (324 der Beilagen) vorgeschlagene Änderung der Bestattungskostenbeitrag beseitigt werden und bei einer Organtransplantation die Befreiung des Organ-spenders von den Kosten der Spitalspflege erfolgen, sofern der Bereitschaft zur Organentnahme nicht gewinnsüchtige Motive zugrunde liegen. Gleichzeitig soll dem Versicherungsträger die Möglichkeit eingeräumt werden, im Wege der Satzung die Gewährung eines Zuschusses zu den Kosten der Bestattung — bis zu einer Höhe von 6 000 Schilling — vorzusehen. Die bisher geltende Beschränkung der Erbringung der Leistung der Zahnbehandlung und des Zahnersatzes durch freiberuflich tätige Zahnärzte, Dentisten bzw. öffentliche Krankenanstalten soll beseitigt werden und die Leistungserbringung auch durch eigene Einrichtungen des Versicherungsträgers bzw. Vertragseinrichtungen ermöglicht werden, wie dies schon derzeit in allen übrigen gesetzlichen Krankenversicherungen vorgesehen ist. Weiters soll durch die gegenständliche Regierungsvorlage beim Versicherungsfall der Mutterschaft die Pflege in einem Entbindungsheim der Pflege in einer Krankenanstalt gleichgestellt werden.

Derzeit sind von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung fortbetriebsberechtigte Kinder ausgenommen, denen gemeinsam mit dem überlebenden Ehegatten des verstorbenen Gewerbeinhabers das Fortbetriebsrecht zusteht. Diese Fortbetriebsregelung versagt in jenen 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 vom überlebenden Ehegatten und den Kindern gemeinsam fortgeführt wird. Durch die gegenständliche Regierungsvorlage soll erreicht werden, daß alle Fälle erfaßt werden, in denen Kinder neben dem Bezug einer Waisenpension den Betrieb des verstorbenen Gewerbeinhabers fortführen.

Bei bedingter Zurücklegung einer Berechtigung und der Erteilung einer vorläufigen Genehmigung an den Betriebsnachfolger ist derzeit ein Ausnahmetatbestand von der Pflichtversicherung gegeben. Da für diese bedingte Zurücklegung nach der geltenden Gewerbeordnung keine rechtliche Grundlage gegeben ist, soll durch die gegenständliche Regierungsvorlage diese Ausnahmebestimmung aus dem GSVG ausgeschieden werden.

Nach dem Wegfall eines Ausnahmegrundes gemäß § 4 schließt derzeit die Pflichtversicherung nach dem GSVG unmittelbar an. Durch die vorliegende Regierungsvorlage sollen nunmehr bestimmte Unterbrechungsgründe bis zu 14 Tagen außer Betracht bleiben.

Die Vollziehung der Vorschriften über das Ende der Pflichtversicherung bei Gesellschaftern führte zu unbefriedigenden Ergebnissen, sodaß durch die vorliegende Regierungsvorlage die nachteiligen Auswirkungen der geltenden Rechtslage dadurch beseitigt werden sollen, daß in den betroffenen 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.

Bei der Regelung des Familienbeitrages haben sich Zweifel ergeben, ob der Beitragshundertsatz gemäß § 27 Abs. 1 Z 1 oder der Beitragssatz des § 29 Abs. 2 heranzuziehen ist. Im Einklang mit der früher in Geltung gestandenen eindeutigeren Regelung soll nun ausdrücklich der Beitragshundertsatz gemäß § 27 Abs. 1 Z 1 erwähnt werden.

Der Ausschuß für soziale Verwaltung hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 19. November 1987 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich die Abgeordneten Dr. Kohlmaier, Hesoun, Dr. Schwimmer, Mag. Haupt, Renner, Srb, Schwarzenberger sowie der Bundesminister für Arbeit und Soziales Dallinger.

Von den Abgeordneten Hesoun, Staudinger wurde ein gemeinsamer Abänderungsantrag betreffend § 83 Abs. 7, § 116 Abs. 9 und 10, § 122

Abs. 2, § 123 Abs. 1, 2 und 3, § 136 Abs. 2 und 4, § 139 Abs. 5, § 146 Abs. 1, § 160 Abs. 1 GSVG sowie Art. III Abs. 7, 8, 10 und 11 der Regierungsvorlage gestellt.

Weiters wurde in diesem Antrag eine Streichung des Art. I Z 12 und 15 vorgeschlagen.

Bei der Abstimmung wurde die Regierungsvorlage unter Berücksichtigung des oben erwähnten Abänderungsantrages der Abgeordneten Hesoun, Staudinger mit Stimmenmehrheit angenommen.

Zu den Abänderungen und Ergänzungen gegenüber der Regierungsvorlage wird folgendes bemerkt:

Die Änderungen in den nachstehend angeführten Paragraphen entsprechen den vom Ausschuß für soziale Verwaltung angenommenen Abänderungen zur Regierungsvorlage einer 44. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (siehe 375 der Beilagen).

Auf die entsprechenden Begründungen zu den vom Ausschuß für soziale Verwaltung angenommenen Abänderungen zur Regierungsvorlage einer 44. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz 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 Begründung im ASVG-Abänderungsantrag zu erleichtern, werden im folgenden die in den beiden Gesetzen einander entsprechenden Vorschriften gegenübergestellt:

GSVG	ASVG
§ 83 Abs. 7	§ 123 Abs. 10
§ 116 Abs. 9 und 10	§ 227 Abs. 3 und 4
§ 122 Abs. 2 Z 2 und 3 ..	§ 238 Abs. 2 Z 2 und 3
§ 123 Abs. 1	§ 239 Abs. 1
§ 123 Abs. 2	§ 239 Abs. 2
§ 136 Abs. 2	§ 258 Abs. 2
§ 136 Abs. 4	§ 258 Abs. 4
§ 139 Abs. 5	§ 261 Abs. 5
§ 146 Abs. 1	§ 265 Abs. 1
§ 160 Abs. 1	§ 302 Abs. 1
Art. II Abs. 9	Art. VI Abs. 19
Art. III Abs. 7	Art. VII Abs. 4
Art. III Abs. 8	Art. VII Abs. 5
Art. III Abs. 11	Art. VII Abs. 9

Weiters wurde zu der im Art. III Abs. 10 vorgenommenen Abänderung bemerkt:

376 der Beilagen

3

Mit der vorgeschlagenen Änderung soll die gleichartige im Art. VII Abs. 8 der Regierungsvorlage einer 44. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorgesehene Aufhebung des Art. IV Abs. 7 der 40. Novelle zum ASVG, BGBl. Nr. 484/1984, auf den Bereich der gewerblichen Sozialversicherung übertragen werden.

Als Ergebnis seiner Beratung stellt der Ausschuß für soziale Verwaltung somit den Antrag, der Nationalrat wolle dem angeschlossenen Gesetzentwurf die verfassungsmäßige **•/•** Zustimmung erteilen.

Wien, 1987 11 19

Dipl.-Ing. Flicker

Berichterstatter

Hesoun

Obmann

/

**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 Wirtschaftstreuhänder auf Grund einer Berufsbefugnis nach der Wirtschaftstreuhänder-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 Wirtschaftstreuhänder 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 Wirtschaftstreuhänder-Berufsordnung geführt wird;“

2. a) § 4 Abs. 2 Z 1 lautet:

„1. Kinder, die neben dem Bezug einer Waisenspension 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 Widerrufs 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.

376 der Beilagen

5

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 Widerrufs 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 (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.“

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.

(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 Monats des Kalendervierteljahres fällig, in dem die Vorschreibung erfolgt.“

11. § 48 Abs. 2 erster Satz lautet:

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

13. § 55 Abs. 3 wird aufgehoben.

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

16. § 75 Abs. 1 lautet:

„(1) Leistungen werden an den Anspruchsberechtigten ausgezahlt. Ist der Anspruchsberechtigte minderjährig, so ist die Leistung dem gesetzlichen Vertreter auszuführen. 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 auszuführen. Ist für einen Anspruchsberechtigten ein Sachwalter bestellt, so ist diesem die Leistung auszuführen, 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 a) § 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 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 hiebei außer Betracht zu lassen;“

b) Dem § 83 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(7) Eine im Abs. 2 Z 1 genannte Person gilt nicht als Angehöriger, wenn sie im Ausland eine Erwerbstätigkeit ausübt, die, würde sie im Inland ausgeübt werden, nach den Bestimmungen dieses oder eines anderen Bundesgesetzes die Versicherungspflicht in der Krankenversicherung begründet.“

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 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 und der vorgeschriebenen Ausbildung für den künftigen, abgeschlossene Hochschulbildung erfordernden Beruf, das 7,5fache,
2. für die im Abs. 7 genannten Zeiten des Besuches einer Hochschule, einer Kunstakademie oder Kunsthochschule und der vorgeschriebenen Ausbildung für den künftigen, abgeschlossene Hochschulbildung erfordernden Beruf, 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 bei jedem Versicherungsträger, bei dem mindestens ein Versicherungsmonat erworben wurde, für alle oder einzelne dieser Ersatzmonate jederzeit bis zum Stichtag erfolgen. Wenn die Berechtigung zur Beitragsentrichtung erst nach dem Stichtag in einem vor dem Stichtag eingeleiteten Verfahren festgestellt wird, können die Beiträge auch nach dem Stichtag innerhalb von sechs Monaten nach der Feststellung dieser Berechtigung entrichtet werden. 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 einen Versicherungsmonat, 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 einen Versicherungsmonat 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. 4 die Bemessungsgrundlage bei Vollendung des 50. Lebensjahres.

(2) Die Bemessungsgrundlage bei Vollendung des 50. Lebensjahres ist unbeschadet Abs. 3 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 1. Jänner fällt, sonst der vor Vollendung des 50. Lebensjahres des Versicherten liegende 1. Jänner;

2. für die Ermittlung der Bemessungszeit kommen die letzten 120 Versicherungsmonate im Sinne des § 119 vor dem Bemessungszeitpunkt in Betracht;

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

(3) Liegen innerhalb der letzten 120 Versicherungsmonate nach Abs. 2 Z 2 weniger als 60 Beitragsmonate der Pflichtversicherung,

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 letzten 60 Beitragsmonate vor dem Bemessungszeitpunkt 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 Zivildienstplicht 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 bestanden 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 bestanden 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. a) § 136 Abs. 2 lautet:

„(2) Die Pension nach Abs. 1 gebührt bis zum Ablauf von 30 Kalendermonaten nach dem Letzten des Monats des Todes des (der) versicherten Ehegatten (Ehegattin),

1. wenn der überlebende Ehegatte bei Eintritt des Versicherungsfalls des Todes des (der) Versicherten das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, es wäre denn, daß die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat; darüber hinaus für die Dauer der Invalidität, wenn der überlebende Ehegatte in sinngemäßer Anwendung der §§ 254 Abs. 1 Z 1 bzw. Z 2 und 255 Abs. 3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes als dauernd oder vorübergehend invalid anzusehen wäre;
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 geminderten Arbeitsfähigkeit mit Ausnahme des Knappschaftssoldes und der Knappschaftspension 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. Der Anspruch auf eine solche Witwen(Witwer)pension erlischt ohne weiteres Verfahren, wenn sich die Bezieherin (der Bezieher) der Witwen(Witwer)pension wiederverhehlicht.“

b) § 136 Abs. 4 Einleitung lautet:

„Die Pension nach Abs. 1 gebührt nach Maßgabe der Abs. 2 und 3 auch“.

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.“

Ein Grundbetrag oder Grundbetragszuschlag, der in der weggefallenen Leistung enthalten war, ist beim Hundertsatz des Steigerungsbetrages zu berücksichtigen. Der für den ab dem Bemessungszeitpunkt der weggefallenen Leistung maßgebliche Hundertsatz des Steigerungsbetrages ergibt sich aus der Verminderung des zum Stichtag der neu anfallenden Leistung festgestellten Hundertsatzes des 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.

44 a. § 146 Abs. 1 lautet:

„(1) Der Bezieherin (Dem Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension (§ 136), ausgenommen die Bezieherin (der Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension nach § 136 Abs. 2, die (der) sich wiederverhehlicht hat, gebührt eine Abfertigung in der Höhe des 35fachen der Witwen(Witwer)pension, auf die sie (er) im Zeitpunkt der Schließung der neuen Ehe Anspruch gehabt hat, einschließlich eines Hilflosenzuschusses und ausschließlich einer Ausgleichszulage, die in diesem Zeitpunkt gebührt haben.“

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 vor-

liegt, 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.

47 a. Im § 160 Abs. 1 entfällt der Punkt am Schluß der Z 4. Folgendes wird angefügt:
„nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten bzw. Angehörigen.“

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 wird der Ausdruck „§ 68 Abs. 1 lit. b“ durch den Ausdruck „§ 68 Abs. 1 lit. c“ ersetzt.

50. 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.“

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

12.

376 der Beilagen

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.

(9) § 116 Abs. 10 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 32 lit. b ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß für Stichtage vor dem 1. Jänner 1989 die Beiträge noch wirksam entrichtet werden können, wenn sie bis zum 31. Dezember 1988 bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft einlangen.

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 ihre 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 Kalendermonats, 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 und 144 Abs. 2 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 im Jänner 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, ist aber bei der Bemessung eines allfälligen Hilflosenzuschusses außer Betracht zu lassen.

(9) Der Zuschlag zur Pension nach Abs. 8 ist bei Anwendung der Rechnungsvorschriften nicht als

Pensionsaufwand, sondern als Aufwand für Ausgleichszulagen zu verrechnen.

(10) Art. II Abs. 7 der 9. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 485/1984, wird aufgehoben.

(11) Bei der Bemessung einer Erwerbsunfähigkeitspension nach § 132 Abs. 3 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes bzw. Art. III Abs. 4 der 10. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 112/1986, bleiben bei der Anwendung des § 122 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 34 und des § 122 Abs. 3 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes Beitragsmonate der Pflichtversicherung unberücksichtigt, wenn deren zugehörige Beitragsgrundlage (§ 127 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes) die Bemessungsgrundlage der laufenden Leistung, die entsprechend aufzuwerten ist, nicht übersteigt.

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.