

1375 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XVIII. GP

Nachdruck vom 22. 12. 1993

Regierungsvorlage

Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird (52. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 502/1993, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 3 wird folgender § 3 a eingefügt:

„Sprachliche Gleichbehandlung

§ 3 a. Soweit im folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form zu verwenden.“

2. § 8 Abs. 1 Z 3 lit. i lautet:

„i) Personen im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 1 bis 7 und 9 und des § 4 des Studienförderungsgesetzes 1992, BGBl. Nr. 305, die im Rahmen des für die betreffende Studienart vorgeschriebenen normalen Studienganges inskribiert sind, Hörer (Lehrgangsteilnehmer) der Diplomatischen Akademie in Wien sowie Personen, die zur Studienberechtigungsprüfung im Sinne des Studienberechtigungsgesetzes, BGBl. Nr. 292/1985, zugelassen sind, und Personen, die sich auf Prüfungen zwecks Zulassung zu einem Fachhochschul-Studiengang vorbereiten und zwecks Vorbereitung auf diese Prüfungen Kurse bzw. Lehrgänge an Universitäten, Hochschulen, Einrichtungen der Erwachsenenbildung im Sinne des § 5 Abs. 1 Z 5, privaten Werkmeisterschulen mit Öffentlichkeitsrecht, Einrichtungen, die Fachhochschul-Studiengänge durchführen, oder staatlich organisierte Lehrgänge besuchen; zum Stu-

dien(Lehr)gang zählt auch ein angemessener Zeitraum für die Vorbereitung auf die Ablegung der entsprechenden Abschlußprüfungen und auf die Erwerbung eines akademischen Grades;“

3. § 16 Abs. 2 Z 1 lautet:

„1. Hörer an einer Lehranstalt im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 1 bis 7 des Studienförderungsgesetzes 1992 und Studierende von Fachhochschul-Studiengängen im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 9 des Studienförderungsgesetzes 1992, die im Rahmen des für die betreffende Studienart vorgeschriebenen normalen Studienganges inskribiert sind;“

4. § 16 Abs. 2 Z 3 lautet:

„3. Personen, die zur Studienberechtigungsprüfung im Sinne des Studienberechtigungsgesetzes zugelassen sind oder sich auf Prüfungen zwecks Zulassung zu einem Fachhochschul-Studiengang vorbereiten und die zwecks Vorbereitung auf diese Prüfungen Kurse bzw. Lehrgänge an Universitäten, Hochschulen, Einrichtungen der Erwachsenenbildung im Sinne des § 5 Abs. 1 Z 5, privaten Werkmeisterschulen mit Öffentlichkeitsrecht, Einrichtungen, die Fachhochschul-Studiengänge durchführen, oder staatlich organisierte Lehrgänge besuchen, sowie“

5. § 17 Abs. 5 lit. b lautet:

„b) um Zeiten gemäß § 227 Abs. 1 Z 3 bis 6 und § 227 a;“

6. § 18 a Abs. 2 Z 3 lautet:

„3. eine Ersatzzeit gemäß § 227 Abs. 1 Z 3 bis 6 oder § 227 a vorliegt.“

7. Im § 23 Abs. 3 zweiter Satz wird der Ausdruck „Hauptversammlung“ durch den Ausdruck „Generalversammlung“ ersetzt.

8. § 24 Abs. 2 letzter Satz lautet:

„Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt ist überdies berechtigt, nach Maßgabe einer Verordnung im Sinne des § 22 e des Arbeitnehmerschutzgesetzes, BGBl. Nr. 234/1972, arbeitsmedizinische

Untersuchungs-, Behandlungs- und Forschungsstellen (arbeitsmedizinische Zentren) zu errichten, zu erwerben und zu betreiben oder sich an solchen Einrichtungen zu beteiligen bzw. solche Einrichtungen zu fördern.“

9. § 31 lautet:

„Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

§ 31. (1) Die in den §§ 23 bis 25 bezeichneten Versicherungsträger und die Träger der im § 2 Abs. 2 bezeichneten Sonderversicherungen werden zum Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (im folgenden kurz Hauptverband genannt) zusammengefaßt.

(2) Dem Hauptverband obliegt

1. die Wahrnehmung der allgemeinen und gesamtwirtschaftlichen Interessen im Vollzugsbereich der Sozialversicherung,
2. die zentrale Erbringung von Dienstleistungen für die Sozialversicherungsträger,
3. die Erstellung von Richtlinien zur Förderung oder Sicherstellung der gesamtwirtschaftlichen Tragfähigkeit, der Zweckmäßigkeit und der Einheitlichkeit der Vollzugspraxis der Sozialversicherungsträger.

(3) Zu den Aufgaben im Sinne des Abs. 2 Z 1 gehören:

1. die Erstellung eines Leitbildes für die Sozialversicherung unter Bedachtnahme auf die Eigenwirtschaftlichkeit der einzelnen Versicherungsträger und die Gesamtwirtschaftlichkeit bei der Erfüllung der Aufgaben im Rahmen der Sozialen Sicherheit;
2. die ständige Beobachtung der Entwicklung der Sozialversicherung in ihren Beziehungen zur Volkswirtschaft und die Ausarbeitung konkreter Vorschläge bzw. die Durchführung von Maßnahmen zur Erhaltung der dauernden Leistungsfähigkeit der Sozialversicherung ohne Überlastung der Volkswirtschaft;
3. die Erstattung von Gutachten und die Abgabe von Stellungnahmen in wichtigen und grundsätzlichen Fragen der Sozialversicherung;
4. die Forschung auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit;
5. die Vertretung der Sozialversicherungsträger in gemeinsamen Angelegenheiten;
6. die Durchführung von Erhebungen, Umfragen, Enqueten und dergleichen in Angelegenheiten der Sozialversicherung, ferner die Veranstaltung von Tagungen (Kongressen) und Fachausstellungen und die Vertretung der Sozialversicherung gegenüber ausländischen Einrichtungen;
7. die Herausgabe der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ und weitere Initiativen auf dem

Gebiet der Öffentlichkeitsarbeit unter Bedachtnahme auf die Richtlinien nach Abs. 5 Z 5;

8. die Gewährung von Rechtsschutz durch dazu befugte Personen in Streitfällen, die für die Sozialversicherung von grundsätzlichem Interesse sind;
9. die Erstellung von Richtlinien zur Regelung der dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse der Bediensteten der Versicherungsträger und des Hauptverbandes und der Abschluß der Kollektivverträge für die Versicherungsträger. Die Richtlinien dürfen den öffentlichen Interessen vom Gesichtspunkt des Sozialversicherungsrechtes nicht entgegenstehen und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Versicherungsträger nicht gefährden;
10. die Aufstellung von Vorschriften für die Fachprüfungen der Sozialversicherungsbediensteten;
11. der Abschluß von Gesamtverträgen mit den öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen der Ärzte (Zahnärzte), Dentisten, Hebammen und anderer Vertragspartner der Sozialversicherung nach Maßgabe der Bestimmungen des Sechsten Teiles;
12. die Herausgabe eines Heilmittelverzeichnisses unter Bedachtnahme auf § 133 Abs. 2. In diesem Verzeichnis sind jene Arzneyspezialitäten anzuführen, die entweder allgemein oder unter bestimmten Voraussetzungen (zB für gewisse Krankheitsgruppen oder Altersstufen von Patienten, in bestimmter Menge oder Darreichungsform) ohne die sonst notwendige chef- oder kontrollärztliche Bewilligung für Rechnung der Sozialversicherungsträger abgegeben werden können. In diesem Verzeichnis sind ferner jene Stoffe für magistrale Zubereitungen anzuführen, die entweder allgemein oder unter bestimmten Voraussetzungen nur mit vorheriger chef- oder kontrollärztlicher Bewilligung für Rechnung der Sozialversicherungsträger abgegeben werden können;
13. die Definition von Kennzahlen betreffend die Kosten der Verwaltung und der eigenen Einrichtungen der Versicherungsträger sowie die jährliche Durchführung und Auswertung von Vergleichen zwischen diesen Kennzahlen auf der Grundlage der Ergebnisse der Kostenrechnung der einzelnen Versicherungsträger; die Ergebnisse dieser Vergleiche sind der Verbandskonferenz vorzulegen und zusammen mit deren Beschluß den Versicherungsträgern und dem Bundesminister für Arbeit und Soziales zur Kenntnis zu bringen;
14. die Definition von Kennzahlen betreffend die einzelnen Leistungspositionen der Krankenversicherung sowie die jährliche Durchfüh-

rung und Auswertung von Vergleichen zwischen diesen Kennzahlen auf der Grundlage der Ergebnisse der Erfolgsrechnung der einzelnen Krankenversicherungsträger; Z 13 zweiter Halbsatz ist anzuwenden.

(4) Zu den zentralen Dienstleistungen im Sinne des Abs. 2 Z 2 gehören:

1. die Vergabe von einheitlichen Versicherungsnummern zur Verwaltung personenbezogener Daten im Rahmen der der Sozialversicherung gesetzlich übertragenen Aufgaben;
2. die Besorgung der Statistik der Sozialversicherung sowie der Statistik der Pflegevorsorge sowohl nach den Weisungen des Bundesministers für Arbeit und Soziales als auch insoweit, als dies zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben des Hauptverbandes notwendig ist; in diesem Zusammenhang Aufbau und Führung einer Statistikdatenbank mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung;
3. a) die Errichtung und Führung einer zentralen Anlage zur Aufbewahrung und Verarbeitung der für die Versicherung bzw. den Leistungsbezug und das Pflegegeld bedeutsamen Daten aller nach den Vorschriften dieses oder eines anderen Bundesgesetzes versicherten Personen sowie Leistungsbezieher;
b) auf Grund der in dieser Anlage enthaltenen Daten nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten auf automationsunterstütztem Weg die Erfüllung der ausdrücklich gesetzlich geregelten Pflichten der Versicherungsträger zur Auskunftserteilung;
4. der Aufbau und die Führung einer Dokumentation des österreichischen Sozialversicherungsrechtes unter Bedachtnahme auf Weisungen des Bundesministers für Arbeit und Soziales mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung nach Maßgabe des Abs. 10;
5. a) die Errichtung und der Betrieb eines zentralen Schulungszentrums für die fachliche Aus- und Weiterbildung der Sozialversicherungsbediensteten;
b) die Vorsorge für die fachliche Information der Versicherungsvertreter;
6. die Festlegung (Form und Inhalt) einheitlicher Formulare, Datensatzaufbau und maschinell lesbarer Datenträger (Magnetbänder, Disketten, Chipkarten usw.) für den gesamten Vollzugsbereich der Sozialversicherung mit Ausnahme der in Abs. 5 Z 12 genannten Formulare;
7. die Erfüllung von Aufgaben nach Maßgabe von Richtlinien gemäß Abs. 5 Z 4, 14 und 21.

(5) Richtlinien im Sinne des Abs. 2 Z 3 sind aufzustellen:

1. zur Erstellung von Dienstpostenplänen der Sozialversicherungsträger unter Berücksichtigung der Grundsätze der Sparsamkeit,

Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit sowie unter Bedachtnahme auf sich durch den Einsatz der elektronischen Datenverarbeitung ergebende Rationalisierungspotentiale;

2. über die Gewährung von freiwilligen sozialen Zuwendungen an die Bediensteten der Sozialversicherungsträger (des Hauptverbandes), soweit es sich nicht um Zuwendungen für die im § 49 Abs. 3 Z 17 genannten Zwecke handelt, mit der Maßgabe, daß hierfür beim jeweiligen Versicherungsträger (beim Hauptverband) ein Betrag im Ausmaß eines vom Hauptverband festzusetzenden Hundertsatzes der laufenden Bezüge aller Sozialversicherungsbediensteten im abgelaufenen Geschäftsjahr, höchstens jedoch 2,5 vH dieser laufenden Bezüge, verwendet werden kann;
3. für die fachliche Aus- und Weiterbildung der Sozialversicherungsbediensteten;
4. für die Zusammenarbeit der Versicherungsträger untereinander und mit dem Hauptverband auf dem Gebiet der automationsunterstützten Datenverarbeitung mit dem Ziel der Herstellung kompatibler EDV-Strukturen und der gemeinsamen Entwicklung, Beschaffung und Anwendung der Software unter Beachtung der Grundsätze der Gesamtwirtschaftlichkeit und der Zweckmäßigkeit;
5. für die Koordinierung der Öffentlichkeitsarbeit der Sozialversicherungsträger und des Hauptverbandes;
6. über die Vergabe von Leistungen durch die Sozialversicherungsträger und den Hauptverband;
7. zur Erhebung und Verarbeitung der für die Versicherung bzw. den Leistungsbezug und das Pflegegeld bedeutsamen Daten aller nach den Vorschriften dieses oder eines anderen Bundesgesetzes versicherten Personen und Leistungsbezieher;
8. über die einheitliche Verwendung der Beitragsgruppen, der Symbole und die den einzelnen Beitragsgruppen zugehörigen Versichertenkategorien;
9. über die Beurteilung der Voraussetzungen für eine Herabsetzung der Beitragsgrundlage für Selbstversicherte in der Krankenversicherung (§ 76 Abs. 2 und 3) und über Form und Inhalt diesbezüglicher Anträge;
10. über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung unter Bedachtnahme auf § 133 Abs. 2. In diesen Richtlinien, die für die Vertragspartner (§§ 338 ff) verbindlich sind, sind jene Behandlungsmethoden anzuführen, die entweder allgemein oder unter bestimmten Voraussetzungen (zB für gewisse Krankheitsgruppen) erst nach einer chef- oder kontrollärztlichen Bewilligung des Versiche-

- Träger anzuwenden sind. Durch diese Richtlinien darf der Zweck der Krankenbehandlung nicht gefährdet werden;
11. über die Form der Inanspruchnahme sowie die Festsetzung und die Verrechnung des Kostenersatzes im Falle von Leistungen der Krankenversicherung an Personen mit dem Wohnsitz außerhalb des Sprengels des zuständigen Versicherungsträgers im Sinne des § 129 Abs. 5;
 12. über Form und Inhalt sowie die Ausstellung der Krankenscheine (Zahnbehandlungsscheine) und die Dauer ihrer Gültigkeit;
 13. über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen; in diesen Richtlinien soll insbesondere auch unter Bedachtnahme auf die Art und Dauer der Erkrankung bestimmt werden, inwieweit Arzneyspezialitäten für Rechnung der Sozialversicherungsträger abgegeben werden können; durch die Richtlinien darf der Heilzweck nicht gefährdet werden;
 14. für das Zusammenwirken der Versicherungsträger untereinander und mit dem Hauptverband auf dem Gebiet der maschinellen (automationsunterstützten) Heilmittelabrechnung einschließlich Retaxierung und bei der Auswertung der Ergebnisse dieser Abrechnung mit dem Ziel der Vereinfachung des Abrechnungsvorganges und der Verbesserung der Überprüfungsmöglichkeiten;
 15. für das Zusammenwirken der Versicherungsträger untereinander und mit dem Hauptverband im Bereich des Vertragspartnerrechtes, der Leistungserbringung und Leistungsverrechnung;
 16. für die Befreiung von der Rezeptgebühr bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Versicherten; in diesen Richtlinien ist der für die Befreiung in Betracht kommende Personenkreis nach allgemeinen Gruppenmerkmalen zu umschreiben; darüber hinaus ist eine Befreiungsmöglichkeit im Einzelfall in Berücksichtigung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Versicherten sowie der Art und Dauer der Erkrankung vorzusehen;
 17. für die Durchführung und Auswertung der Ergebnisse der Jugendlichenuntersuchungen (§ 132 a);
 18. für die Durchführung und Auswertung der Ergebnisse der Vorsorge(Gesunden)untersuchungen (§ 132 b);
 19. für die Koordinierung der Aufgaben der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherungsträger bei der Gewährung freiwilliger Leistungen, insbesondere für das koordinierte Zusammenwirken bei der Behandlung von Anträgen;
 20. für die Vorgangsweise, insbesondere das koordinierte Zusammenwirken, der Träger der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung bei der Behandlung und Beurteilung von Leistungsansprüchen und der Erbringung von Leistungen im Rahmen der Rehabilitation; bei der Aufstellung dieser Richtlinien ist insbesondere auf den § 307 c Bedacht zu nehmen;
 21. für das Zusammenwirken des Hauptverbandes und der Versicherungsträger zur Erreichung einer optimalen Auslastung der Sonderkrankenanstalten (Rehabilitationszentren), Kur-, Genesungs- und Erholungsheime und ähnlichen Einrichtungen im Bereich der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung;
 22. über die Zusammenarbeit der Träger der Kranken- und Unfallversicherung bei der Durchführung der Unfallheilbehandlung im Sinne des § 194;
 23. für die einheitliche Anwendung des Bundespflegegeldgesetzes;
 24. für die Beurteilung von Vermögensanlagen im Sinne des § 446 Abs. 1 und 2;
 25. für die einheitliche Anwendung der Verordnungen der EG und der zwischenstaatlichen Abkommen im Bereich der Sozialen Sicherheit;
 26. für die Zusammenarbeit der Versicherungsträger auf Landesebene, soweit davon nicht ein Regelungsbereich betroffen wird, der Gegenstand einer anderen Richtlinie ist oder zu sein hätte.
- (6) Die vom Hauptverband aufgestellten Richtlinien und im Rahmen seines gesetzlichen Wirkungskreises gefaßten Beschlüsse sind für die im Hauptverband zusammengefaßten Versicherungsträger verbindlich; jedoch gelten die gemäß Abs. 5 Z 12 aufgestellten Richtlinien nicht für die Träger der nach den Vorschriften über die Bauernkrankenversicherung, über die Gewerbliche Selbständigenkrankenversicherung und über die Krankenversicherung öffentlich Bediensteter geregelten Krankenversicherung.
- (7) Der Zustimmung des Hauptverbandes bedürfen Beschlüsse der Verwaltungskörper der Versicherungsträger
1. über die Erwerbung, Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden, die Zwecken der Verwaltung, der Krankenbehandlung, der Anstaltspflege, der Jugendlichen- und Vorsorge(Gesunden)untersuchungen, der Erbringung von Zahnbehandlung oder Zahnersatz, der Unfallheilbehandlung, der Rehabilitation, der Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit, der Krankheitsverhütung oder der Gesundheitsvorsorge dienen sollen, und über die Erwerbung, Errichtung oder Erweiterung

von derartigen Zwecken dienenden Einrichtungen in fremden Gebäuden; das gleiche gilt für Umbauten von Gebäuden, wenn damit eine Änderung des Verwendungszweckes verbunden ist; nach Abschluß des Bauvorhabens ist dem Hauptverband eine von den zuständigen Verwaltungskörpern des Versicherungsträgers gebilligte Schlußabrechnung vorzulegen;

2. über die Erstellung von Dienstpostenplänen (§ 460 Abs. 1), soweit sich diese auf folgende Gehaltsgruppen der Dienstordnung A für die Angestellten bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs (DO. A) erstrecken:
 Gehaltsgruppe F — Höherer Dienst,
 Gehaltsgruppe G — Leitender Dienst.

In den Fällen der Z 1 hat der Hauptverband vor Erteilung der Zustimmung eine Bedarfsprüfung, die sich auf den Bereich der gesamten Sozialversicherung zu erstrecken hat, vorzunehmen; die Zustimmung ist nur dann zu erteilen, wenn ein Bedarf gegeben ist.

(8) Die Erstellung von Richtlinien gemäß Abs. 3 Z 9, die Aufstellung von Vorschriften gemäß Abs. 3 Z 10 und die Herausgabe eines Heilmittelverzeichnisses gemäß Abs. 3 Z 12 sowie die im Abs. 5 bezeichneten Richtlinien bedürfen der Beurkundung des gesetzmäßigen Zustandekommens durch den Bundesminister für Arbeit und Soziales und sind sodann in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

(9) Soweit den Verlautbarungen in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ ihrem Inhalt nach rechtsverbindliche Kraft zukommt, beginnt diese, wenn in ihnen oder gesetzlich nichts anderes bestimmt ist, nach Ablauf des Tages der Kundmachung; als solcher gilt der Tag, an dem das Heft der Zeitschrift, das die Verlautbarung enthält, herausgegeben und versendet wird. Der Tag der Herausgabe, an dem zugleich die Versendung zu erfolgen hat, ist auf jedem Heft der Zeitschrift anzugeben. Der Bezug der Zeitschrift ist nach Möglichkeit zu erleichtern, der Preis nach Maßgabe der Gestehungskosten festzusetzen. Die Zeitschrift hat bei allen Sozialversicherungsträgern (beim Hauptverband) während der Dienststunden zur unentgeltlichen öffentlichen Einsicht aufzuliegen.

(10) Die in Abs. 4 Z 4 bezeichnete Dokumentation ist unter besonderer Berücksichtigung der einschlägigen Rechtsvorschriften (Gesetze, Satzungen, Krankenordnungen, Geschäftsordnungen, Richtlinien und dergleichen) und ihrer Änderungen, der hiezu ergangenen Rechtsprechung und wissenschaftlichen Bearbeitung sowie von Angelegenheiten grundsätzlicher Bedeutung aus dem administrativen Bereich in einer Weise aufzubauen und zu führen, daß sie im Rahmen der gesetzlichen Aufgaben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, der Sozialversicherungsträger, des Hauptverbandes sowie für Zwecke der gesetzgebenden

Körperschaften des Bundes verwendbar ist. Der Zugriff zur Dokumentation ist auch den Gerichten, Universitäten und Stellen der Gebietskörperschaften, sofern die von letzteren betriebenen Rechtsdokumentationen auch der Sozialversicherung kostenlos zugänglich gemacht werden, zu ermöglichen. Die Dokumentation ist nach Maßgabe der technischen und organisatorischen Möglichkeiten gegen Ersatz der dadurch zusätzlich entstehenden Kosten den gesetzlichen beruflichen Vertretungen und anderen Stellen und Personen zugänglich zu machen; dieser Kostenersatz kann, wenn dies der Verwaltungsvereinfachung dient, in einer nach dem durchschnittlichen Ausmaß der Inanspruchnahme bemessenen Pauschalabgeltung festgesetzt werden. Der durch den Aufbau und den Betrieb der Dokumentation entstehende Aufwand ist, soweit er nicht durch die Kostenersätze der abfragenden Stellen gedeckt wird und soweit er nicht ausschließlich Interessen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales dient und daher von diesem im Rahmen der Kostenersätze zu ersetzen ist, vom Hauptverband und vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales je zur Hälfte zu tragen. Über den Aufbau und die Führung der Dokumentation (oder eines ihrer Teile) können mit Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Soziales auch Vereinbarungen mit anderen Personen abgeschlossen werden, soweit dadurch Kosten eingespart werden können. In solchen Vereinbarungen ist vorzusehen, daß

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

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

(12) Der Hauptverband ist verpflichtet, eine Datenschutzverordnung gemäß § 9 Abs. 2 des Datenschutzgesetzes für alle Sozialversicherungs-

träger zu erlassen und in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu veröffentlichen.“

10. Im § 41 Abs. 1 erster Satz zweiter Halbsatz wird der Ausdruck „den Richtlinien nach Abs. 3“ durch den Ausdruck „den Vorgaben gemäß § 31 Abs. 4 Z 6“ ersetzt.

11. § 41 Abs. 3 wird aufgehoben.

12. § 58 Abs. 3 dritter Satz lautet:

„Für die in der Unfall- und Pensionsversicherung Teilversicherten, für die nur in der Pensionsversicherung Teilversicherten und für die nur in der Unfallversicherung gemäß § 7 Z 3 lit. a Teilversicherten sind die Beiträge an den Träger der Krankenversicherung bzw. an den Träger der Pensionsversicherung einzuzahlen, bei dem die Meldung gemäß § 33 Abs. 2 bzw. § 37 a zu erstatten sind.“

13. Im § 58 Abs. 6 wird nach dem Ausdruck „in der Unfallversicherung Teilversicherten“ der Ausdruck „mit Ausnahme der gemäß § 7 Z 3 lit. a Teilversicherten“ eingefügt.

14. § 70 Abs. 1 erster Satz erster Halbsatz lautet:

„Überschreitet in einem Beitragsjahr (§ 242 Abs. 6) bei einer versicherungspflichtigen Beschäftigung oder bei gleichzeitig ausgeübten versicherungspflichtigen Beschäftigungen oder bei versicherungspflichtigen Beschäftigungen und selbständigen Erwerbstätigkeiten in einem Kalenderjahr die Summe aller Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung einschließlich der Sonderzahlungen die Summe der Beträge des 35fachen der Höchstbeitragsgrundlage gemäß § 45 Abs. 1 für die im Kalenderjahr liegenden Beitragsmonate der Pflichtversicherung, wobei sich deckende Beitragsmonate nur einmal zu zählen sind, so gilt der Beitrag zur Pensionsversicherung, der auf den Überschreibungsbetrag entfällt, wenn nicht nach Abs. 2 Beiträge erstattet wurden, im Rahmen der Bestimmungen des § 77 Abs. 2 als Beitrag zur Höherversicherung.“

15. Im § 70 Abs. 1 letzter Satz wird der Ausdruck „Eintritt des Versicherungsfalles“ durch den Ausdruck „Anfall einer Leistung aus den Versicherungsfällen des Alters oder der geminderten Arbeitsfähigkeit“ ersetzt.

16. Dem § 70 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Wird eine Pflichtversicherung, die in dem betreffenden Kalenderjahr eine Mehrfachversicherung bewirkt, erst nach Ablauf des betreffenden Kalenderjahres festgestellt, dann verlängert sich die Antragsfrist bis zum Ende des auf die Feststellung der Mehrfachversicherung folgenden Kalendermonates.“

17. § 73 Abs. 1 zweiter Satz lautet: „Zu den Pensionen sowie zu den Pensionssonderzahlungen

zählen auch die Kinderzuschüsse und die Ausgleichszulagen.“

18. § 76 Abs. 6 wird aufgehoben.

19. § 80 lautet:

„Beitrag des Bundes

§ 80. (1) In der Pensionsversicherung 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, bei den Erträgen der Bundesbeitrag und die Ersätze für Ausgleichszulagen außer Betracht zu lassen.

(2) Der den einzelnen Trägern der Pensionsversicherung nach Abs. 1 gebührende Beitrag des Bundes ist monatlich im erforderlichen Ausmaß unter Bedachtnahme auf die Kassenlage des Bundes zu bevorschussen.“

20. Dem § 80 a werden folgende Abs. 3 und 4 angefügt:

„(3) Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt hat an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger (§ 447 g) 500 Millionen Schilling am 20. November 1994 zu überweisen.

(4) Abweichend von § 80 Abs. 1 leistet der Bund für das Geschäftsjahr 1994 einen Beitrag in der Höhe des Betrages, um den die Aufwendungen die Erträge übersteigen. Hiebei sind bei den Aufwendungen die Ausgleichszulagen, bei den Erträgen der Bundesbeitrag und die Ersätze für Ausgleichszulagen außer Betracht zu lassen.“

21. § 84 Abs. 6 lautet:

„(6) Die Mittel des Unterstützungsfonds können in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen, insbesondere in Berücksichtigung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse des zu Unterstützten, für Unterstützungen nach Maßgabe der hiefür vom Vorstand zu erlassenden Richtlinien verwendet werden.“

22. Im § 108 e Abs. 10 erster Satz wird der Ausdruck „30. Juni“ durch den Ausdruck „15. Juli“ ersetzt.

23. Im § 213 a Abs. 4 erster Satz wird der Ausdruck „dem Überwachungsausschuß“ durch den Ausdruck „der Kontrollversammlung“ ersetzt.

24. § 227 Abs. 1 Z 4 wird aufgehoben.

25. § 227 Abs. 6 wird aufgehoben.

26. Nach § 227 wird folgender § 227 a eingefügt:

„Ersatzzeiten für Zeiten der Kindererziehung nach dem 31. Dezember 1955

§ 227 a. (1) Als Ersatzzeiten aus der Zeit nach dem 31. Dezember 1955 gelten überdies in dem

Zweig der Pensionsversicherung, in dem die letzte vorangegangene Beitragszeit bzw. beim Fehlen einer solchen, in dem die erste nachfolgende Beitragszeit vorliegt, bei einer (einem) Versicherten, die (der) ihr (sein) Kind (Abs. 2) tatsächlich und überwiegend erzogen hat, die Zeit dieser Erziehung im Inland im Ausmaß von höchstens 48 Kalendermonaten, gezählt ab der Geburt des Kindes.

(2) Als Kind im Sinne des Abs. 1 gelten:

1. die ehelichen und die legitimierten Kinder des (der) Versicherten;
2. die unehelichen Kinder einer weiblichen Versicherten;
3. die unehelichen Kinder eines männlichen Versicherten, wenn seine Vaterschaft durch Urteil oder durch Anerkenntnis festgestellt ist (§ 163 b ABGB);
4. die Stiefkinder;
5. die Wahlkinder;
6. die Pflegekinder, sofern die Übernahme der unentgeltlichen Pflege nach dem 31. Dezember 1987 erfolgte.

(3) Liegt die Geburt (Annahme an Kindes Statt, Übernahme der unentgeltlichen Pflege des Kindes) eines weiteren Kindes vor dem Ablauf der 48-Kalendermonate-Frist, so erstreckt sich diese nur bis zu dieser neuerlichen Geburt (Annahme an Kindes Statt, Übernahme der unentgeltlichen Pflege des Kindes); endet die Erziehung des weiteren Kindes (Abs. 1) vor Ablauf dieser 48-Kalendermonate-Frist, sind die folgenden Kalendermonate bis zum Ablauf wieder zu zählen. Der Erziehung des Kindes im Inland steht eine solche in einem Mitgliedstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) gleich, wenn für dieses Kind Anspruch auf eine Geldleistung aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz bzw. auf Betriebshilfe nach dem Betriebshilfegesetz besteht bzw. bestanden hat und die Zeit der Kindererziehung nach dem Inkrafttreten dieses Abkommens liegt.

(4) Anspruch für ein und dasselbe Kind besteht in den jeweiligen Zeiträumen nur für die Person, die das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Für die Zuordnung zum jeweiligen Elternteil gelten die Abs. 5, 6 und 7.

(5) Für den Elternteil,

1. der im maßgeblichen Zeitraum Karenzurlaubsgeld, Sondernotstandshilfe oder eine Leistung nach dem Betriebshilfegesetz bezogen hat, oder
2. der im maßgeblichen Zeitraum nicht der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung unterlag, während der andere Elternteil in der Pensionsversicherung pflichtversichert war,

besteht die Vermutung, daß er das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat.

Hinsichtlich der in Z 2 genannten Personen kann der Elternteil, der im maßgeblichen Zeitraum der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung unterlegen ist, diese Vermutung widerlegen.

(6) Waren beide Elternteile in der Pensionsversicherung pflichtversichert oder lag bei keinem der Elternteile eine Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung bzw. ein Karenzurlaubsgeldbezug vor oder bezogen beide Elternteile Karenzurlaubsgeld (Karenzurlaubsgeld bei Teilzeitbeschäftigung), besteht die Vermutung, daß die weibliche Versicherte das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Der männliche Versicherte kann diese Vermutung widerlegen.

(7) Im Falle der Abs. 5 und 6 ist die Widerlegung der Vermutung bis spätestens zu dem Zeitpunkt zulässig, zu dem der Pensionsantrag eines der beiden Elternteile bescheidmäßig erledigt ist.

(8) Für jeden Ersatzmonat auf Grund der Erziehung eines Wahl- oder Pflegekindes (Abs. 2 Z 5 und 6) ist aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen ein Beitrag in der Höhe von 22,8 vH zu entrichten. Als Beitragsgrundlage für den Kalendertag gilt der Tageswert der Lohnstufe, in die das 1,5fache des für die im § 44 Abs. 6 lit. b genannten Personen als täglicher Arbeitsverdienst in Betracht kommenden Betrages fällt.“

27. § 228 Abs. 1 Z 10 wird aufgehoben.

28. Nach § 228 wird folgender § 228 a eingefügt:

„Ersatzzeiten für Zeiten der Kindererziehung vor dem 1. Jänner 1956

§ 228 a. (1) Als Ersatzzeiten aus der Zeit vor dem 1. Jänner 1956 gelten überdies in dem Zweig der Pensionsversicherung, in dem die letzte vorangegangene Beitragszeit bzw. beim Fehlen einer solchen, in dem die erste nachfolgende Beitragszeit vorliegt, bei einer (einem) Versicherten,

1. die (der) im Zeitpunkt der Geburt ihren (seinen) Wohnsitz im Inland hatte, und
2. die (der) ihr (sein) Kind (§ 227 a Abs. 2 Z 1 bis 3) tatsächlich und überwiegend erzogen hat,

die Zeit dieser Erziehung im Inland im Ausmaß von höchstens 48 Kalendermonaten, gezählt ab der Geburt des Kindes.

(2) Liegt die Geburt eines weiteren Kindes vor dem Ablauf der 48-Kalendermonate-Frist, so erstreckt sich diese nur bis zu dieser neuerlichen Geburt; endet die Erziehung des weiteren Kindes (Abs. 1) vor Ablauf dieser 48-Kalendermonate-Frist, sind die folgenden Kalendermonate bis zum Ablauf wieder zu zählen.

(3) Anspruch für ein und dasselbe Kind besteht in den jeweiligen Zeiträumen nur für den Elternteil, der das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Dabei besteht die Vermutung, daß die weibliche

Versicherte das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Der männliche Versicherte kann diese Vermutung widerlegen.

(4) Im Falle des Abs. 3 ist die Widerlegung der Vermutung bis spätestens zu dem Zeitpunkt zulässig, zu dem der Pensionsantrag eines der beiden Elternteile bescheidmäßig erledigt ist.“

29. Im § 231 Z 1 wird der Ausdruck „§§ 227 Abs. 1 Z 4 und 228 Abs. 1 Z 10“ durch den Ausdruck „§§ 227 a und 228 a“ ersetzt.

30. Im § 231 Z 2 werden der Ausdruck „§§ 227 Abs. 1 Z 4 und 228 Abs. 1 Z 10“ durch den Ausdruck „§§ 227 a und 228 a“ sowie jeweils der Ausdruck „§§ 227 Abs. 1 Z 4 oder 228 Abs. 1 Z 10“ durch den Ausdruck „§§ 227 a oder 228 a“ ersetzt.

31. Im § 233 Abs. 1 wird jeweils der Ausdruck „§§ 227 Abs. 1 Z 4 und 228 Abs. 1 Z 10“ durch den Ausdruck „§§ 227 a und 228 a“ ersetzt.

32. Im § 238 Abs. 3 wird der Klammerausdruck „(§§ 227 Abs. 1 Z 4, 228 Abs. 1 Z 10)“ durch den Klammerausdruck „(§§ 227 a und 228 a)“ ersetzt.

33. Die Überschrift zu § 239 lautet:

„Bemessungsgrundlage für Zeiten der Kindererziehung (§§ 227 a, 228 a)“

34. § 248 a letzter Satz lautet:

„Dies gilt nicht, wenn es sich um Ersatzmonate gemäß § 227 a oder § 228 a handelt.“

35. Im § 251 a Abs. 4 lit. b wird jeweils der Ausdruck „§§ 227 Abs. 1 Z 4 und 228 Abs. 1 Z 10“ durch den Ausdruck „§§ 227 a und 228 a“ ersetzt.

36. § 261 Abs. 2 lautet:

„(2) Der Hundertsatz gemäß Abs. 1 beträgt

1. für Versicherungsmonate mit Ausnahme von Versicherungsmonaten für Zeiten der Kindererziehung (§§ 227 a, 228 a) für je zwölf Versicherungsmonate
bis zum 360. Monat 1,9,
vom 361. Monat an 1,5;
2. für Versicherungsmonate für Zeiten der Kindererziehung für je zwölf Versicherungsmonate 1,9.

Ein Rest von weniger als zwölf Versicherungsmonaten wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel des nach der zeitlichen Lagerung in Betracht kommenden Hundertsatzes heranzuziehen ist; der sich ergebende Hundertsatz ist auf drei Dezimalstellen zu runden.“

37. § 261 Abs. 4 lautet:

„(4) Der Steigerungsbetrag gemäß Abs. 1 darf 80 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen.“

38. § 261 a Abs. 2 lautet:

„(2) Der Zurechnungszuschlag gemäß Abs. 1 gebührt für je zwölf Kalendermonate ab dem Stichtag bis zum Monatsersten nach Vollendung des 56. Lebensjahres mit 1,9 vH der Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1 oder 241) mit der Maßgabe, daß er zusammen mit dem Steigerungsbetrag gemäß § 261 Abs. 1 60 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen darf. § 261 Abs. 2 letzter Satz ist anzuwenden.“

39. Im § 261 a Abs. 3 wird der Klammerausdruck „(§§ 238, 241 bzw. 244 a)“ durch den Klammerausdruck „(§§ 238 Abs. 1 oder 241)“ ersetzt.

40. § 261 b Abs. 3 letzter Satz entfällt.

41. § 261 b Abs. 4 lautet:

„(4) Der erhöhte Steigerungsbetrag ist der Hundertsatz gemäß Abs. 3 der zum auf den Zeitpunkt der Einstellung der Erwerbstätigkeit oder des Erreichens des Anfallsalters für die Alterspension gemäß § 253 Abs. 1 folgenden Monatsersten zu ermittelnden Bemessungsgrundlage. Er darf den jeweiligen zu erhöhenden Steigerungsbetrag nicht unterschreiten. Er darf überdies 80 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen.“

42. Im § 261 b Abs. 5 letzter Satz wird der Ausdruck „Abs. 3 dritter bis fünfter Satz“ durch den Ausdruck „Abs. 3 dritter und vierter Satz“ ersetzt.

43. Dem § 261 b Abs. 6 werden folgende Sätze angefügt:

„Er darf den jeweiligen zu erhöhenden Steigerungsbetrag nicht unterschreiten. Er darf überdies 80 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen.“

44. § 284 Abs. 2 lautet:

„(2) Der Hundertsatz gemäß Abs. 1 beträgt

1. für Versicherungsmonate mit Ausnahme von Versicherungsmonaten für Zeiten der Kindererziehung (§§ 227 a, 228 a) für je zwölf Versicherungsmonate
bis zum 360. Monat 2,1,
vom 361. Monat an 1,6;
2. für Versicherungsmonate für Zeiten der Kindererziehung für je zwölf Versicherungsmonate 2,1.

Ein Rest von weniger als zwölf Versicherungsmonaten wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel des nach der zeitlichen Lagerung in Betracht kommenden Hundertsatzes heranzuziehen ist; der sich ergebende Hundertsatz ist auf drei Dezimalstellen zu runden.“

45. § 284 Abs. 4 lautet:

„(4) Der Steigerungsbetrag gemäß Abs. 1 darf 87 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen.“

46. § 284 a Abs. 2 lautet:

„(2) Der Zurechnungszuschlag gemäß Abs. 1 gebührt für je zwölf Kalendermonate ab dem Stichtag bis zum Monatsersten nach Vollendung des 56. Lebensjahres mit 2,1 vH der Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1 oder 241) mit der Maßgabe, daß er zusammen mit dem Steigerungsbetrag gemäß § 284 Abs. 1 66 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen darf. § 284 Abs. 2 letzter Satz ist anzuwenden.“

47. Im § 284 a Abs. 3 wird der Klammersausdruck „(§§ 238, 241 bzw. 244 a)“ durch den Klammersausdruck „(§§ 238 Abs. 1 oder 241)“ ersetzt.

48. § 284 b Abs. 3 letzter Satz entfällt.

49. § 284 b Abs. 4 lautet:

„(4) Der erhöhte Steigerungsbetrag ist der Hundertsatz gemäß Abs. 3 der zum auf den Zeitpunkt der Einstellung der Erwerbstätigkeit oder des Erreichens des Anfallsalters für die Knappschalterspension gemäß § 276 Abs. 1 und 2 folgenden Monatsersten zu ermittelnden Bemessungsgrundlage. Er darf den jeweiligen zu erhöhenden Steigerungsbetrag nicht unterschreiten. Er darf überdies 87 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen.“

50. Im § 284 b Abs. 5 letzter Satz wird der Ausdruck „Abs. 3 dritter bis fünfter Satz“ durch den Ausdruck „Abs. 3 dritter und vierter Satz“ ersetzt.

51. Dem § 284 b Abs. 6 werden folgende Sätze angefügt:

„Er darf den jeweiligen zu erhöhenden Steigerungsbetrag nicht unterschreiten. Er darf überdies 87 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen.“

52. § 292 Abs. 3 lautet:

„(3) Nettoeinkommen im Sinne der Abs. 1 und 2 ist, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, die Summe sämtlicher Einkünfte in Geld oder Geldeswert nach Ausgleich mit Verlusten und vermindert um die gesetzlich geregelten Abzüge. Für die Bewertung der Sachbezüge gilt, soweit nicht Abs. 8 anzuwenden ist, die Bewertung für Zwecke der Lohnsteuer mit der Maßgabe, daß als Wert der vollen freien Station der Betrag von 2 654 S heranzuziehen ist; an die Stelle dieses Betrages tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1994, der unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 9 mit dem Anpassungsfaktor (§ 108 f) verviel-

fachte Betrag. Im Falle des Bezuges einer Hinterbliebenenpension (§ 257) vermindert sich dieser Betrag, wenn für die Ermittlung der Ausgleichszulage zur Pension des verstorbenen Ehegatten (Elternteiles) Abs. 8 anzuwenden war oder anzuwenden gewesen wäre und der (die) Hinterbliebene nicht Eigentümer (Miteigentümer) des land(forst)wirtschaftlichen Betriebes war, für Einheitswerte unter 60 000 S im Verhältnis des maßgeblichen Einheitswertes zu dem genannten Einheitswert, gerundet auf volle Schilling; Entsprechendes gilt auch bei der Bewertung von sonstigen Sachbezügen.“

53. § 293 Abs. 1 lautet:

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

- | | |
|--|-----------|
| a) für Pensionsberechtigte aus eigener Pensionsversicherung, | |
| aa) wenn sie mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben | 10 700 S, |
| bb) wenn die Voraussetzungen nach aa) nicht zutreffen | 7 500 S, |
| b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension | 7 500 S, |
| c) für Pensionsberechtigte auf Waisenspension: | |
| aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres | 2 801 S, |
| falls beide Elternteile verstorben sind | 4 206 S, |
| bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres | 4 976 S, |
| falls beide Elternteile verstorben sind | 7 500 S. |

Der Richtsatz gemäß lit. a erhöht sich um 799 S für jedes Kind (§ 252), dessen Nettoeinkommen den Richtsatz für einfach verwaiste Kinder bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres nicht erreicht.“

54. § 293 Abs. 2 lautet:

„(2) An die Stelle der Richtsätze und der Richtsaterhöhung gemäß Abs. 1 treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1995, die unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 9 mit dem Anpassungsfaktor (§ 108 f) vervielfachten Beträge.“

55. § 311 Abs. 3 lit. b lautet:

- „b) wenn ein Beamter (eine Beamtin) aus Gründen der Eheschließung oder der Kindererziehung freiwillig aus dem Dienstverhältnis austritt und ihm (ihr) aus diesem Anlaß eine Abfertigung gewährt wird, die mindestens um 20 vH höher ist als die Summe der vom Dienstgeber nach Abs. 5, nach § 175 Abs. 1 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder nach § 167 Abs. 1 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes zu leistenden bzw. zurückzuzahlenden Überweisungsbeträge oder“

56. Im § 409 zweiter Satz wird nach dem Ausdruck „von in der Unfall- und Pensionsversicherung Teilversicherten (§ 7 Z 2)“ der Ausdruck „und von in der Unfallversicherung Teilversicherten (§ 7 Z 3 lit. a)“ eingefügt.

57. Die Abschnitte I bis IV des Achten Teiles lauten:

„ABSCHNITT I

Haupt-, Landes- und Außenstellen

§ 418. (1) Die Verwaltung der Versicherungsträger ist durch Hauptstellen, durch Landesstellen nach Maßgabe der Abs. 3, 5 und 6 und, soweit dies nach Abs. 4 vorgesehen ist, durch Außenstellen zu führen.

(2) Die Hauptstelle ist am Sitz des Versicherungsträgers zu errichten. Die Hauptstelle hat die Verwaltung des Versicherungsträgers zu führen, soweit nicht einzelne Aufgaben durch Gesetz den Landesstellen zugewiesen sind.

(3) Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt und die Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter haben Landesstellen in Wien für die Länder Wien, Niederösterreich und Burgenland, in Linz für das Land Oberösterreich, in Salzburg für die Länder Salzburg, Tirol und Vorarlberg sowie in Graz für die Länder Steiermark und Kärnten zu errichten.

(4) Die Versicherungsträger können, soweit eine im Verhältnis zu den Versicherten und den Dienstgebern örtlich nahe Verwaltung zweckmäßig ist, Außenstellen einrichten.

(5) Die Landesstellen haben folgende Aufgaben zu besorgen:

1. Entgegennahme von Leistungsanträgen;
2. Mitwirkung an der Durchführung der Rehabilitation im Rahmen der Unfallversicherung und der Pensionsversicherung, Gewährung von Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge und ihre Durchführung; Mitwirkung an der Feststellung aller übrigen Leistungen und Vorlage der Leistungsanträge an den zur Entscheidung zuständigen Verwaltungskörper;
3. Standesführung und Kontrolle der im Sprengel der Landesstelle wohnenden Renten(Pensions)empfänger;
4. Bestellung von Bevollmächtigten zur Vertretung der Anstalt bei den für ihren Sprengel in Betracht kommenden Landesgerichten als Arbeits- und Sozialgerichte bzw. dem Arbeits- und Sozialgericht Wien, den Oberlandesgerichten und Landeshauptmännern sowie bei anderen Behörden für die in Betracht kommenden Länder;
5. Mitwirkung bei der Durchführung der Unfallverhütungsvorschriften, bei der Überwachung derselben durch Besichtigung der Betriebe und

bei der Vorsorge für erste Hilfeleistung bei Arbeitsunfällen;

6. vorläufige Veranlagung der Vermögensbestände aus den Beitragseingängen;
7. Mitwirkung bei der Durchführung der Personalangelegenheiten der Bediensteten der Landesstelle.

(6) Die örtliche Zuständigkeit der Landesstellen richtet sich bei Versicherten, die in einem Beschäftigungsverhältnis stehen, nach dem Beschäftigungsort (§ 30 Abs. 2), bei selbständig Erwerbstätigen nach dem Standort des Betriebes, in allen anderen Fällen nach dem Wohnsitz des Versicherten.

(7) Auftraggeber im Sinne des § 3 Z 3 des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, ist hinsichtlich der im Abs. 5 genannten Aufgaben stets die Hauptstelle des Versicherungsträgers.

(8) Die den Landesstellen nach den am 31. Dezember 1993 in Geltung stehenden Satzungsbestimmungen übertragenen Aufgaben gelten ab 1. Jänner 1994 als durch den Vorstand gemäß § 434 Abs. 1 übertragene Obliegenheiten.

ABSCHNITT II

Verwaltungskörper der Versicherungsträger

Arten der Verwaltungskörper

§ 419. (1) Die Verwaltungskörper der Versicherungsträger sind

1. der Vorstand;
2. die Generalversammlung;
3. die Kontrollversammlung.

(2) Überdies sind Verwaltungskörper bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter am Sitz der Landesstellen die Landesstellenausschüsse.

Versicherungsvertreter

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

(2) Versicherungsvertreter können nur österreichische Staatsbürger sein, die nicht vom Wahlrecht in die gesetzgebenden Organe ausgeschlossen sind, am Tage der Berufung das 19. Lebensjahr vollendet und ihren Wohnort, Beschäftigungsort oder Be-

triebssitz im Sprengel des Versicherungsträgers haben. Sie müssen entweder seit mindestens sechs Monaten in Österreich als Dienstnehmer oder Unternehmer tätig sein oder

1. Bevollmächtigte von Dienstgebern oder
2. Vorstandsmitglieder oder Bedienstete öffentlich-rechtlicher Interessenvertretungen oder von Organisationen der Dienstnehmer bzw. Dienstgeber oder
3. Bedienstete von Gebietskörperschaften sein.

(3) Die Versicherungsvertreter müssen, soweit es sich nicht um Angehörige des im Abs. 2 Z 2 und 3 umschriebenen Personenkreises handelt, im Zeitpunkt ihrer Entsendung dem betreffenden Versicherungsträger beziehungsweise der betreffenden Landesstelle als pflichtversicherter Dienstnehmer oder Dienstgeber von solchen oder als freiwillig Versicherter angehören.

(4) Kein Mitglied eines Verwaltungskörpers darf in diesem mehr als eine Stimme führen.

(5) Die Tätigkeit als Mitglied eines Verwaltungskörpers erfolgt auf Grund einer öffentlichen Verpflichtung und begründet kein Dienstverhältnis zum Versicherungsträger. Hiefür gebühren Entschädigungen nach folgenden Grundsätzen:

1. Die Mitglieder der Verwaltungskörper haben Anspruch auf Ersatz der Reise- und Aufenthaltskosten gemäß § 3 Abs. 1 Z 5 der Reisegebührevorschrift 1955, BGBl. Nr. 133.
2. Der Präsident und die Vizepräsidenten des Hauptverbandes, die Obmänner und Obmann-Stellvertreter, die Vorsitzenden und die Vorsitzenden-Stellvertreter der Kontrollversammlungen und der Landesstellenausschüsse haben Anspruch auf Funktionsgebühren. Das Nähere hat der Bundesminister für Arbeit und Soziales nach Anhörung des Hauptverbandes durch Verordnung unter Bedachtnahme auf den örtlichen Wirkungsbereich, die Zahl der Versicherten des jeweiligen Versicherungsträgers und eine Mindestdauer der Funktion zu bestimmen; dabei darf die für einen Monat zustehende Funktionsgebühr 90 vH des Betrages nicht übersteigen, der dem Anfangsbezug eines Mitgliedes des Nationalrates entspricht.
3. Die Mitglieder der Verwaltungskörper, soweit sie nicht unter Z 2 fallen, haben Anspruch auf Sitzungsgeld, dessen Höhe durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales nach Anhörung des Hauptverbandes festzusetzen ist.

§ 107 Abs. 4 ist anzuwenden.

(6) Bedienstete eines Versicherungsträgers und des Hauptverbandes sowie Personen, die auf Grund einer von ihnen ausgeübten Erwerbstätigkeit mit diesen Stellen in regelmäßigen geschäftlichen Beziehungen stehen, ferner Personen, über deren

Vermögen ein Insolvenzverfahren eröffnet ist, sind von der Entsendung in das Amt eines Versicherungsvertreters ausgeschlossen.

Bestellung der Versicherungsvertreter

§ 421. (1) Die Versicherungsvertreter sind unbeschadet des Abs. 6 und des § 427 Abs. 2 von den örtlich und sachlich zuständigen öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen der Dienstnehmer und der Dienstgeber nach ihrer fachlichen Eignung unter Bedachtnahme auf die einzelnen, von den entsendeberechtigten Stellen jeweils zu vertretenden Berufsgruppen in die Verwaltungskörper der Versicherungsträger zu entsenden. Bestehen solche Interessenvertretungen nicht, so sind die Versicherungsvertreter der Dienstnehmergruppe vom Österreichischen Gewerkschaftsbund, und zwar von der in Betracht kommenden Gewerkschaft, und die Versicherungsvertreter der Dienstgebergruppe vom Landeshauptmann, wenn sich aber der Sprengel des Versicherungsträgers auf mehr als ein Land erstreckt, vom Bundesminister für Arbeit und Soziales, bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt vom gleichen Bundesminister auf Vorschlag der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft, zu entsenden. Die gleichzeitige Entsendung ein und derselben Person als Versicherungsvertreter sowohl in die Kontrollversammlung als auch in die Generalversammlung desselben Versicherungsträgers ist unzulässig.

(2) Bei Versicherungsträgern, deren Sprengel sich nicht über mehr als ein Land erstreckt, hat, wenn mehrere entsendeberechtigte Stellen in der Gruppe der Dienstgeber oder der Dienstnehmer in Betracht kommen, der zuständige Landeshauptmann die auf die einzelnen Stellen entfallende Zahl von Versicherungsvertretern unter Bedachtnahme auf die Zahl der pflichtversicherten Dienstnehmer in den einzelnen Stellen zugehörigen Gruppen von Dienstnehmern oder Dienstgebern festzusetzen. Die Zahl der pflichtversicherten Dienstnehmer ist auf Grund einer im Monat Juli des der Neubestellung der Verwaltungskörper zweitvorangegangenen Kalenderjahres durchzuführenden Stichtagserhebung zu ermitteln. Hiebei ist bei Versicherungsträgern, in deren Vollzugszuständigkeit mehrere Versicherungszweige fallen, von jenem Versicherungszweig auszugehen, der die größte Anzahl von pflichtversicherten Dienstnehmern aufweist. Die Berechnung der auf die einzelnen Stellen entfallenden Zahl von Versicherungsvertretern hat unter Berücksichtigung des § 427 Abs. 2 nach dem System d'Hondt zu erfolgen. Die Wahlzahl ist ungerundet zu errechnen. Haben nach dieser Berechnung mehrere Stellen den gleichen Anspruch auf einen Versicherungsvertreter, so entscheidet das Los. Die Aufteilung gilt jeweils für die betreffende Amtsdauer.

(3) Der Landeshauptmann hat die in Betracht kommenden öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen und Gewerkschaften aufzufordern, die Vertreter innerhalb einer angemessenen Frist, die mindestens einen Monat zu betragen hat, zu entsenden. Werden die Vertreter innerhalb dieser Frist nicht entsendet, so hat sie der Landeshauptmann zu bestellen, ohne an einen Vorschlag gebunden zu sein.

(4) Bei Versicherungsträgern, deren Sprengel sich über mehr als ein Land erstreckt, gelten die Bestimmungen der Abs. 2 und 3 mit der Maßgabe, daß

1. in Fällen, in denen der Wirkungsbereich der örtlich und sachlich zuständigen öffentlich-rechtlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer sich nicht über mehr als ein Land erstreckt und eine für das gesamte Bundesgebiet zuständige öffentlich-rechtliche Interessenvertretung nicht besteht, der Berechnung der auf diese Gruppe von Dienstnehmern entfallenden Zahl von Versicherungsvertretern die Gesamtzahl der im Bundesgebiet in Betracht kommenden Dienstnehmer zugrunde zu legen ist und
2. die Befugnisse des Landeshauptmannes dem Bundesminister für Arbeit und Soziales zustehen.

In den Fällen der Z 1 sind die Versicherungsvertreter von jener Interessenvertretung zu entsenden, die für sich allein die größte Zahl von Dienstnehmern vertritt. Diese hat hiebei das Einvernehmen mit den übrigen für diese Gruppe von Dienstnehmern in Betracht kommenden Interessenvertretungen herzustellen.

(5) Vor Aufteilung der Zahl der Versicherungsvertreter im Sinne des Abs. 2 ist den in Betracht kommenden öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen und Gewerkschaften, vor Verfügungen im Sinne des Abs. 4 auch den beteiligten Landeshauptmännern Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

(6) Bei den Betriebskrankenkassen sind die Versicherungsvertreter aus der Gruppe der Dienstgeber vom Betriebsunternehmer (Dienstgeber) zu ernennen.

(7) Für jeden Versicherungsvertreter ist gleichzeitig mit dessen Bestellung und auf dieselbe Art ein Stellvertreter zu bestellen. Der bestellte Stellvertreter hat das Mitglied zu vertreten, wenn es an der Ausübung seiner Funktion in Verwaltungskörpern oder Ausschüssen verhindert ist. Mitglieder von Verwaltungskörpern oder Ausschüssen können ihre Stellvertretung im Einzelfall auch einem Mitglied der Generalversammlung (Verbandskonferenz) übertragen.

(8) Scheidet ein Mitglied oder ein Stellvertreter dauernd aus, so hat die Stelle, die den Ausgeschiede-

nen bestellt hat, für den Rest der Amtsdauer ein neues Mitglied (einen neuen Stellvertreter) zu bestellen. Bis zur Bestellung des neuen Mitgliedes gilt Abs. 7 zweiter Satz. Ist die Bestellung des neuen Mitgliedes (Stellvertreters) durch eine Enthebung des ausgeschiedenen Mitgliedes (Stellvertreters) von seinem Amt (§ 423) erforderlich geworden und tritt nachträglich die Entscheidung über diese Enthebung außer Kraft, so erlöschen mit dem gleichen Zeitpunkt die rechtlichen Wirkungen der Bestellung des neuen Mitgliedes (Stellvertreters).

Ablehnung des Amtes und Recht zur Amtsausübung

§ 422. (1) Das Amt eines Versicherungsvertreters (Stellvertreters) darf nur aus wichtigen Gründen abgelehnt werden. Nach mindestens zweijähriger Amtsführung kann eine Wiederbestellung für die nächste Amtsdauer abgelehnt werden.

(2) Der Versicherungsvertreter (Stellvertreter) hat von der Annahme seiner Bestellung (§ 421) den Versicherungsträger nachweislich in Kenntnis zu setzen und ist unbeschadet des § 425 zweiter Satz ab dem Zeitpunkt des Einlangens dieser Mitteilung beim Versicherungsträger zur Ausübung seines Amtes ab dem Zeitpunkt, ab dem er bestellt ist, berechtigt.

Enthebung von Versicherungsvertretern (Stellvertretern)

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

1. wenn Tatsachen bekannt werden, die seine Bestellung ausschließen würden;
2. wenn der Versicherungsvertreter (Stellvertreter) seine Pflichten verletzt;
3. a) wenn er als Vertreter der Dienstnehmer entsendet worden ist, aber seit mehr als drei Monaten dem betreffenden Versicherungsträger nicht mehr als pflichtversicherter Dienstnehmer angehört, oder
- b) wenn er als Vertreter der Dienstgeber entsendet worden ist, aber seit mehr als drei Monaten nicht mehr Dienstgeber eines bei dem betreffenden Versicherungsträger pflichtversicherten Dienstnehmers ist,

in beiden Fällen jedoch nur, wenn er nicht zu jenen Personen zählt, die im § 420 Abs. 2 Z 1 bis 3 angeführt sind;

4. wenn ein wichtiger persönlicher Grund zur Enthebung vorliegt und der Versicherungsvertreter (Stellvertreter) seine Enthebung unter Berufung darauf beantragt;
5. wenn einer der im § 420 Abs. 6 genannten Ausschließungsgründe nach der Entsendung eingetreten ist.

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

(2) Die Enthebung der Obmänner, der Vorsitzenden der Kontrollversammlungen und der Landesstellenausschüsse sowie deren Stellvertreter steht der Aufsichtsbehörde, die der sonstigen Mitglieder (Stellvertreter) der Kontrollversammlungen dem Vorsitzenden dieser Versammlung, die der sonstigen Versicherungsvertreter (Stellvertreter) dem Obmann zu.

(3) Die Aufsichtsbehörde kann Versicherungsvertreter (Stellvertreter) auf begründeten Antrag der zur Entsendung berufenen Stelle ihres Amtes entheben.

(4) Vor der Enthebung eines Versicherungsvertreters (Stellvertreters) nach Abs. 1 Z 1 bis 3, Abs. 2 und 3 ist diesem Gelegenheit zur Äußerung zu geben und gleichzeitig die entsendeberechtigte Stelle (§ 421) zu verständigen. Dem vom Obmann oder vom Vorsitzenden der Kontrollversammlung Enthobenen steht das Recht der Beschwerde zu. Sie ist binnen zwei Wochen nach Zustellung des Beschlusses über die Enthebung bei der Aufsichtsbehörde einzubringen. Diese entscheidet endgültig.

(5) Die Aufsichtsbehörde hat dem Antrag einer entsendeberechtigten Stelle (§ 421) auf Enthebung der von dieser entsendeten Versicherungsvertreter (Stellvertreter) zu entsprechen, wenn der Antrag aus dem Grunde der Neuwahl in die betreffende Interessenvertretung innerhalb von sechs Monaten nach der Neuwahl gestellt wird. In diesem Fall entfällt die Anhörung der zu enthebenden Versicherungsvertreter (Stellvertreter). Die Bestimmungen des ersten und zweiten Satzes gelten in gleicher Weise für den Antrag der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft auf Enthebung der auf ihren Vorschlag vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales entsendeten Versicherungsvertreter (Stellvertreter) bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt.

(6) Ist das Mitglied eines Verwaltungskörpers gleichzeitig auch Mitglied eines anderen Verwaltungskörpers bei ein und demselben Versicherungsträger (§ 427 Abs. 2), so erstreckt sich die Enthebung auch auf das Amt in anderen Verwaltungskörpern.

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

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

Pflichten und Haftung der Versicherungsvertreter

§ 424. Die Mitglieder der Verwaltungskörper der Versicherungsträger und des Hauptverbandes haben bei der Ausübung ihres Amtes die Gesetze der Republik Österreich, die Satzungen der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) und die darauf beruhenden sonstigen Rechtsvorschriften zu beachten. Sie sind zur Amtsverschwiegenheit sowie zur gewissenhaften und unparteiischen Ausübung ihres Amtes verpflichtet. Sie haften unbeschadet der Bestimmungen des Amtshaftungsgesetzes für jeden Schaden, der dem Versicherungsträger aus der Vernachlässigung ihrer Pflichten erwächst. Die Versicherungsträger können auf Ansprüche aus der Haftung nur mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde verzichten. Macht ein Versicherungsträger trotz mangelnder Genehmigung der Aufsichtsbehörde die Haftung nicht geltend, so kann diese die Haftung an Stelle und auf Kosten des Versicherungsträgers geltend machen.

Amtsdauer

§ 425. Die Amtsdauer der Verwaltungskörper währt jeweils fünf Jahre. Nach Ablauf der Amtsdauer hat der alte Verwaltungskörper die Geschäfte solange weiterzuführen, bis der neue Verwaltungskörper zusammentritt. Die Zeit der Weiterführung der Geschäfte durch den alten Verwaltungskörper zählt auf die fünfjährige Amtsdauer des neuen Verwaltungskörpers.

Zusammensetzung der Verwaltungskörper

§ 426. (1) Die Generalversammlung, der Vorstand und die Landesstellenausschüsse der Versicherungsträger werden wie folgt zusammengesetzt:

1. bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt je zur Hälfte aus Vertretern der Dienstnehmer und der Dienstgeber;
2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten, bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter, bei der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen und bei der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues zu zwei Dritteln aus Vertretern der Dienstnehmer und zu einem Drittel aus Vertretern der Dienstgeber;
3. bei den Gebiets- und Betriebskrankenkassen zu vier Fünfteln aus Vertretern der Dienstnehmer und zu einem Fünftel aus Vertretern der Dienstgeber.

(2) Die Kontrollversammlung der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt wird im gleichen Verhältnis, die Kontrollversammlungen der übrigen im Abs. 1 genannten Versicherungsträger im umgekehrten Verhältnis wie die im Abs. 1 bezeichneten Verwaltungskörper aus Vertretern der Dienstnehmer und der Dienstgeber zusammengesetzt.

Generalversammlung

§ 427. (1) Die Zahl der Versicherungsvertreter in der Generalversammlung beträgt:

- | | |
|--|--------|
| 1. bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt | 60; |
| 2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten | 60; |
| 3. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter | 60; |
| 4. bei der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen | 45; |
| 5. bei der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues | 36; |
| 6. bei den Gebietskrankenkassen | je 30; |
| 7. bei den Betriebskrankenkassen | je 10. |

(2) Die Mitglieder des Vorstandes und der Landesstellenausschüsse gehören gleichzeitig der Generalversammlung an. Ihre Zahl ist auf die Zahl der Versicherungsvertreter in der Generalversammlung in der Gruppe anzurechnen, der sie im Vorstand und in den Landesstellenausschüssen angehören.

Vorstand

§ 428. Die Zahl der Versicherungsvertreter im Vorstand beträgt:

- | | |
|--|--------|
| 1. bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt | 14; |
| 2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten | 12; |
| 3. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter | 15; |
| 4. bei der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen | 12; |
| 5. bei der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues | 12; |
| 6. bei den Gebietskrankenkassen für die Länder | |
| a) Wien, Niederösterreich, Oberösterreich und Steiermark | je 15, |
| b) Salzburg, Tirol, Vorarlberg, Burgenland und Kärnten | je 10; |
| 7. bei den Betriebskrankenkassen | je 5. |

Kontrollversammlung

§ 429. Die Zahl der Versicherungsvertreter in der Kontrollversammlung beträgt:

- | | |
|--|----|
| 1. bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt | 6; |
| 2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten | 9; |
| 3. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter | 9; |
| 4. bei der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen | 6; |
| 5. bei der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues | 6; |

- | | |
|--|--------|
| 6. bei den Gebietskrankenkassen | je 10; |
| 7. bei den Betriebskrankenkassen | je 5. |

Landesstellenausschüsse

§ 430. Die Zahl der Versicherungsvertreter in jedem Landesstellenausschuß beträgt:

- | |
|---|
| 1. bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt 6, |
| 2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter 6. |

Vorsitz in den Verwaltungskörpern

§ 431. (1) Den Vorsitz im Vorstand und in der Generalversammlung hat der vom Vorstand auf dessen Amtsdauer gewählte Obmann zu führen. Der Obmann ist aus der Mitte des Vorstandes zu wählen. Bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt muß der Obmann der Gruppe der Dienstgeber angehören, bei allen anderen Versicherungsträgern der Gruppe der Dienstnehmer. Für die Wahl ist die einfache Mehrheit sowohl aller Versicherungsvertreter im Vorstand als auch jener Gruppe der Versicherungsvertreter im Vorstand, welcher der zu Wählende angehört, erforderlich; bei Stimmgleichheit in der Gruppe der Versicherungsvertreter, welcher der zu Wählende angehört, entscheidet die einfache Mehrheit aller Versicherungsvertreter im Vorstand.

(2) Im Anschluß an die Wahl des Obmannes sind für diesen aus der Mitte des Vorstandes zwei Stellvertreter zu wählen, und zwar in getrennten Wahlgängen der Versicherungsvertreter aus der Gruppe der Dienstnehmer und der Versicherungsvertreter aus der Gruppe der Dienstgeber. Hierbei ist der erste Obmann-Stellvertreter jener Gruppe zu entnehmen, welcher der Obmann nicht angehört, während der zweite Obmann-Stellvertreter jedenfalls ein Versicherungsvertreter aus der Gruppe der Dienstnehmer zu sein hat.

(3) Den Vorsitzenden der Kontrollversammlung hat die Versammlung aus ihrer Mitte zu wählen. Im Anschluß daran ist ein Stellvertreter des Vorsitzenden zu wählen. Er ist jener Gruppe zu entnehmen, welcher der Vorsitzende nicht angehört.

(4) Den Vorsitzenden des Landesstellenausschusses hat dieser Ausschuß aus seiner Mitte zu wählen. Im Anschluß daran ist ein Stellvertreter des Vorsitzenden zu wählen. Abs. 3 letzter Satz ist anzuwenden.

(5) Die gewählten Obmänner und die sonstigen Vorsitzenden von Verwaltungskörpern sowie ihre Stellvertreter sind, wenn sie die Annahme der Wahl dem zur Wahl berufenen Verwaltungskörper ausdrücklich erklärt haben, sofort oder ab einem anläßlich der Wahl vom Verwaltungskörper festgelegten Zeitpunkt zur Ausübung ihrer Funktion berechtigt.

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

Angelobung der Versicherungsvertreter

§ 432. Die Obmänner und die sonstigen Vorsitzenden der Verwaltungskörper sowie ihre Stellvertreter sind von der Aufsichtsbehörde, die übrigen Versicherungsvertreter vom Obmann bzw. vom vorläufigen Verwalter anzugeloben und dabei nachweislich auf ihre Pflichten gemäß § 424 hinzuweisen.

ABSCHNITT III

Aufgaben der Verwaltungskörper

Aufgaben der Generalversammlung

§ 433. (1) Die Generalversammlung des Versicherungsträgers hat jährlich mindestens einmal zusammenzutreten. Sie ist vom Vorstand einzuberufen. Ihr ist vorbehalten:

1. die Beschlußfassung über den Jahresvoranschlag (Haushaltsplan);
2. die Beschlußfassung über den aus dem Rechnungsabschluß und den Statistischen Nachweisungen bestehenden Jahresbericht des Vorstandes und über dessen Entlastung;
3. die Beschlußfassung über allfällige Zuweisungen an den Unterstützungsfonds;
4. die Beschlußfassung über die Satzung und deren Änderung;
5. die Entscheidung über die Verfolgung von Ansprüchen, die dem Versicherungsträger gegen Mitglieder der Verwaltungskörper aus deren Amtsführung erwachsen, und die Bestellung der zur Verfolgung dieser Ansprüche Beauftragten;
6. die Beschlußfassung über die Zahl der Mitglieder der Beiräte und deren Bestellung.

(2) Der Generalversammlung einer Betriebskrankenkasse obliegt auch die Stellung eines Antrages auf Auflösung des Versicherungsträgers an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (§ 23 Abs. 3 vorletzter Satz).

(3) Über die im Abs. 1 Z 2 und 4 und im Abs. 2 genannten Gegenstände kann nur mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen gültig Beschluß gefaßt werden. Die Aufsichtsbehörde kann eine vorläufige Verfügung treffen, wenn innerhalb einer von ihr festgesetzten Frist ein gültiger Beschluß der Generalversammlung

über die Satzung und deren Änderung nicht zustande kommt. Die vorläufige Verfügung der Aufsichtsbehörde tritt außer Kraft, sobald ein gesetzmäßiger gültiger Beschluß der Generalversammlung über die Satzung bzw. deren Änderung gefaßt und der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis gebracht worden ist. Bei Ablehnung der Entlastung hat die Aufsichtsbehörde zu entscheiden.

Aufgaben des Vorstandes und Vertretung des Versicherungsträgers

§ 434. (1) Dem Vorstand obliegt die Geschäftsführung, soweit diese nicht durch das Gesetz der Generalversammlung oder einem Landesstellenausschuß zugewiesen ist, sowie die Vertretung des Versicherungsträgers. Er kann unbeschadet seiner eigenen Verantwortlichkeit Ausschüsse aus Mitgliedern der Generalversammlung einsetzen und diesen sowie einem Landesstellenausschuß einzelne seiner Obliegenheiten übertragen; darüber hinaus kann er einzelne seiner Obliegenheiten dem Obmann bzw. dem Vorsitzenden eines Landesstellenausschusses und die Besorgung bestimmter laufender Angelegenheiten dem Büro des Versicherungsträgers übertragen.

(2) In jenen Fällen, in denen der Vorstand die Vertretung des Versicherungsträgers übertragen hat, genügt zum Nachweis der Vertretungsbefugnis eine Bescheinigung der Aufsichtsbehörde.

(3) Der Vorstand ist berechtigt, an den Sitzungen der Kontrollversammlung durch drei Vertreter mit beratender Stimme teilzunehmen. Er ist deshalb von jeder Sitzung der Kontrollversammlung ebenso in Kenntnis zu setzen wie deren Mitglieder; in gleicher Weise ist er auch mit den den Mitgliedern der Kontrollversammlung etwa zur Verfügung gestellten Behelfen (Tagesordnung, Ausweisen, Berichten und anderen Behelfen) zu beteiligen.

Aufgaben der Landesstellenausschüsse

§ 435. (1) Den Landesstellenausschüssen obliegt die Geschäftsführung hinsichtlich der den Landesstellen zugewiesenen Aufgaben. Der Landesstellenausschuß kann unbeschadet seiner eigenen Verantwortlichkeit einzelne seiner Obliegenheiten dem Vorsitzenden und die Besorgung bestimmter laufender Angelegenheiten dem Büro der Landesstelle übertragen.

(2) Die Landesstellenausschüsse sind bei ihrer Geschäftsführung an die Weisungen des Vorstandes gebunden. Dieser kann auch Beschlüsse der genannten Ausschüsse aufheben oder abändern.

Aufgaben der Kontrollversammlung

§ 436. (1) Die Kontrollversammlung ist berufen, die gesamte Gebarung des Versicherungsträgers ständig zu überwachen, zu diesem Zweck insbeson-

dere die Buch- und Kassenführung und den Rechnungsabschluß zu überprüfen, über ihre Wahrnehmungen Bericht zu erstatten und die entsprechenden Anträge zu stellen. Insbesondere hat sie den Antrag auf Genehmigung des Rechnungsabschlusses und Entlastung des Vorstandes in der Generalversammlung zu stellen.

(2) Der Vorstand und der leitende Angestellte des Versicherungsträgers sind verpflichtet, der Kontrollversammlung alle Aufklärungen zu geben und alle Belege und Behelfe vorzulegen, die sie zur Ausübung ihrer Tätigkeit benötigt. Der Kontrollversammlung ist vor der Beschlussfassung über den Jahresvoranschlag Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

(3) Die Kontrollversammlung ist berechtigt, an den Sitzungen der Generalversammlung und des Vorstandes durch je drei Vertreter mit beratender Stimme teilzunehmen. Sie ist deshalb von jeder Sitzung der Generalversammlung und des Vorstandes ebenso in Kenntnis zu setzen wie deren Mitglieder; in gleicher Weise ist sie auch mit den Mitgliedern der Generalversammlung oder des Vorstandes etwa zur Verfügung gestellten Behelfen (Tagesordnung, Ausweisen, Berichten und anderen Behelfen) zu beteiligen.

(4) Auf Begehren des Vorstandes hat die Kontrollversammlung ihre Anträge samt deren Begründung dem Vorstand auch schriftlich ausgefertigt zu übergeben. Die Kontrollversammlung ist berechtigt, ihre Ausführungen binnen drei Tagen nach der durch den Vorstand erfolgten Beschlussfassung zu ergänzen. Handelt es sich um Beschlüsse des Vorstandes, die zu ihrem Vollzug der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedürfen, so hat er dem Ansuchen um Erteilung dieser Genehmigung die Ausführungen der Kontrollversammlung beizuschließen.

(5) Die Kontrollversammlung kann mit Zweidrittelmehrheit die Einberufung einer außerordentlichen Generalversammlung beschließen. Der Obmann (Präsident) ist verpflichtet, einen solchen Beschluß der Kontrollversammlung ohne Verzug zu vollziehen.

(6) Beschließt die Generalversammlung ungeachtet eines Antrages der Kontrollversammlung auf Verfolgung von Ansprüchen gegen Mitglieder des Vorstandes von einer Verfolgung abzusehen, so hat die Kontrollversammlung hievon die Aufsichtsbehörde in Kenntnis zu setzen. Diese kann in einem solchen Fall auf Antrag der Kontrollversammlung deren Vorsitzenden beauftragen, die Verfolgung namens des Versicherungsträgers einzuleiten.

Zustimmung der Kontrollversammlung

§ 437. (1) In folgenden Angelegenheiten bedürfen Beschlüsse des Vorstandes zu ihrer Wirksamkeit der Zustimmung der Kontrollversammlung:

1. die dauernde Veranlagung von Vermögensbeständen, soweit sie nicht unter Z 2 fallen;
2. die Beschlussfassung über Veränderungen im Bestand von Liegenschaften, insbesondere über die Erwerbung, Belastung oder Veräußerung von Liegenschaften, ferner über die Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden; das gleiche gilt bei der Schaffung von Einrichtungen, die Zwecken der Verwaltung, der Krankenbehandlung, der Zahnbehandlung, der Anstaltspflege, der Jugendlichen- und Vorsorge(Gesunden)untersuchungen, der Unfallheilbehandlung, der Rehabilitation, der Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit, der Krankheitsverhütung oder der Gesundheitsvorsorge dienen sollen, in eigenen oder fremden Gebäuden, sowie für Umbauten von Gebäuden, wenn damit eine Änderung des Verwendungszweckes verbunden ist; Erhaltungs- oder Instandsetzungsarbeiten oder die Erneuerung des Inventars bedürfen nicht der Zustimmung der Kontrollversammlung, sofern sie nicht mit diesen Vorhaben in einem ursächlichen Zusammenhang stehen;
3. die Beschlussfassung über eine Beteiligung an fremden Einrichtungen gemäß den §§ 23 Abs. 6, 24 Abs. 2 und 25 Abs. 2;
4. die Beschlussfassung über die Bestellung, Kündigung und Entlassung des leitenden Angestellten und des leitenden Arztes sowie deren ständigen Stellvertreter;
5. die Regelung der dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse der Bediensteten und die Erstellung von Dienstpostenplänen;
6. der Abschluß von Verträgen mit den im Sechsten Teil bezeichneten und sonstigen Vertragspartnern, wenn diese Verträge eine wesentliche dauernde Belastung des Versicherungsträgers herbeiführen;
7. die Erlassung von Richtlinien gemäß § 84 Abs. 6 über die Verwendung der Mittel des Unterstützungsfonds.

(2) Stimmt die Kontrollversammlung in den in Abs. 1 bezeichneten Angelegenheiten dem Beschluß des Vorstandes nicht zu, so hat eine außerordentliche Generalversammlung hierüber zu beschließen und diesen Beschluß der Kontrollversammlung zu seiner Wirksamkeit zur Zustimmung vorzulegen. Die außerordentliche Generalversammlung ist innerhalb einer angemessenen Frist vom Obmann einzuberufen.

(3) Stimmt die Kontrollversammlung auch dem Beschluß der außerordentlichen Generalversammlung gemäß Abs. 2 nicht zu, so hat sie den Obmann unverzüglich in Kenntnis zu setzen und die Angelegenheit dem Bundesminister für Arbeit und Soziales zur Entscheidung vorzulegen. Dieser hat diesen Beschluß der außerordentlichen Generalversammlung entweder zu bestätigen oder aufzuheben.

Ein bestätigter Beschluß der außerordentlichen Generalversammlung ist zu vollziehen.

Sitzungen

§ 438. (1) Die Sitzungen der Verwaltungskörper sind nichtöffentlich. Der leitende Angestellte und seine Stellvertreter sind berechtigt, an den Sitzungen der Verwaltungskörper und ihrer Ausschüsse mit beratender Stimme teilzunehmen. Der Obmann kann die Teilnahme von Bediensteten des Versicherungsträgers verfügen.

(2) Der ordnungsmäßig einberufene Verwaltungskörper ist bei Anwesenheit eines Vorsitzenden und von mindestens der Hälfte der Versicherungsvertreter beschlußfähig. Der Vorsitzende zählt hierbei auf die erforderliche Mindestzahl von anwesenden Versicherungsvertretern.

(3) In den Sitzungen der Verwaltungskörper hat auch der Vorsitzende Stimmrecht, bei Stimmgleichheit gibt seine Stimme den Ausschlag, sofern dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt.

(4) Verstoßen Beschlüsse eines Verwaltungskörpers gegen eine Rechtsvorschrift oder in einer wichtigen Frage gegen den Grundsatz der Zweckmäßigkeit der Gebarung des Versicherungsträgers, so hat der Obmann oder der Vorsitzende des Verwaltungskörpers ihre Durchführung vorläufig aufzuschieben und unter gleichzeitiger Angabe der Gründe für seine Vorgangsweise die Entscheidung der Aufsichtsbehörde einzuholen.

Teilnahme der Betriebsvertretung an den Sitzungen der Verwaltungskörper der Versicherungsträger

§ 439. (1) An den Sitzungen der Generalversammlung, des Vorstandes und der Landesstellenausschüsse und, insoweit Angelegenheiten zur Erörterung stehen, die Belange der Bediensteten berühren, auch an den Sitzungen der Ausschüsse (§ 434 Abs. 1) ist die Betriebsvertretung des Versicherungsträgers mit zwei Vertretern mit beratender Stimme teilnahmeberechtigt.

(2) Das nach dem Arbeitsverfassungsgesetz, BGBl. Nr. 22/1974, in Betracht kommende Organ der Betriebsvertretung hat dem Obmann des Versicherungsträgers die für die Teilnahme an den Sitzungen der Verwaltungskörper vorgesehenen Vertreter namhaft zu machen. Diese Vertreter sind von jeder Sitzung des Verwaltungskörpers ebenso in Kenntnis zu setzen wie die Mitglieder dieses Verwaltungskörpers; es sind ihnen auch die diesen zur Verfügung gestellten Behelfe (Tagesordnung, Ausweise, Berichte und andere Behelfe) zu übermitteln.

ABSCHNITT IV

Beiräte

Aufgaben des Beirates

§ 440. (1) Die Versicherungsträger, ausgenommen die Betriebskrankenkassen, und der Hauptverband haben zur Wahrnehmung sozialversicherungs-

rechtlicher Anliegen der Versicherten und der Leistungsbezieher (§ 440 a) an ihrem Sitz einen Beirat zu errichten.

(2) Der Beirat hat jährlich mindestens einmal zusammenzutreten. Er ist vom Vorsitzenden des Beirates einzuberufen.

(3) Der Beirat kann unter Bedachtnahme auf die Aufgaben des Versicherungsträgers (Hauptverbandes) in Fragen von grundsätzlicher Bedeutung seine Anhörung verlangen. Darüber kann nur mit der absoluten Mehrheit der Stimmen aller Mitglieder des Beirates Beschluß gefaßt werden. Der Obmann (Präsident) oder ein von ihm bestimmter Versicherungsvertreter und der leitende Angestellte oder ein von ihm bestimmter Bediensteter haben an den Sitzungen des Beirates mit beratender Stimme teilzunehmen.

(4) Das Nähere über die Sitzungen und die Beschlußfassung hat die vom Beirat zu beschließende Geschäftsordnung zu bestimmen. Für die Beschlußfassung der Geschäftsordnung und jede ihrer Änderungen gilt Abs. 3 zweiter Satz.

Mitglieder des Beirates

§ 440 a. (1) Die bei den Versicherungsträgern errichteten Beiräte bestehen aus Vertretern von

1. Beziehern einer Pension (Rente), sofern sie auf Dauer aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind,
2. nach diesem Bundesgesetz pflichtversicherten Dienstnehmern,
3. Dienstgebern der in Z 2 bezeichneten Dienstnehmer,
4. Beziehern einer Leistung nach dem Bundespflegegeldgesetz oder nach einer gleichartigen landesgesetzlichen Vorschrift, sofern sie die Voraussetzungen bezüglich der Altersgrenze für eine Leistung aus einem der Versicherungsfälle des Alters nicht erfüllen.

(2) Die Beiratsmitglieder müssen im Zeitpunkt ihrer Bestellung das 19. Lebensjahr vollendet und ihren Wohnsitz, Beschäftigungsort (ihre Betriebsstätte) im Sprengel des in Betracht kommenden Versicherungsträgers haben. Überdies müssen sie zu diesem Zeitpunkt diesem Versicherungsträger als Leistungsberechtigter, pflichtversicherter Dienstnehmer oder Dienstgeber von solchen angehören. Beiratsmitglieder können auch Vorstandsmitglieder oder Bedienstete von gemäß § 440 c Abs. 2 vorschlagsberechtigten Vereinen und deren Verbänden sein.

(3) Der beim Hauptverband errichtete Beirat setzt sich aus den Vorsitzenden der Beiräte jener Versicherungsträger, welche in der Verbandskonferenz (§ 441 Abs. 2) vertreten sind, zusammen.

(4) Versicherungsvertreter, Bedienstete eines Versicherungsträgers und des Hauptverbandes sind von der Bestellung als Beiratsmitglied ausgeschlossen.

(5) § 420 Abs. 5 Z 1 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß Reise- und Aufenthaltskosten

1. höchstens viermal im Kalenderjahr, beschränkt auf die Teilnahme an Sitzungen des Beirates gemäß § 440 Abs. 2,
2. für die Teilnahme an Sitzungen der Generalversammlung (Verbandskonferenz) und des Vorstandes (Verbandsvorstandes) (§ 453 Abs. 1 Z 5) gebühren.

Pflichten der Beiratsmitglieder

§ 440 b. (1) Den Mitgliedern des Beirates obliegt es,

1. zum Zwecke der Information und Vertretung im sozialversicherungsrechtlichen Bereich Verbindung zu möglichst vielen Mitgliedern jenes Personenkreises aufzunehmen, als dessen Vertreter sie bestellt worden sind, und
2. an den Sitzungen des Beirates teilzunehmen und dabei unter Bedachtnahme auf die Aufgaben des Versicherungsträgers die sozialversicherungsrechtlichen Interessen des von ihnen zu vertretenden Personenkreises durch die Anregung von und die Teilnahme an darauf abzielenden Erörterungen sowie die Einbringung entsprechender Anträge an den Beirat wahrzunehmen.

(2) § 424 erster und zweiter Satz ist anzuwenden.

Bestellung der Beiratsmitglieder

§ 440 c. (1) Die Mitglieder des bei den Versicherungsträgern errichteten Beirates werden über Vorschlag eines gemäß Abs. 2 in Betracht kommenden Vereins von der Generalversammlung des Versicherungsträgers für die Amtsdauer der Verwaltungskörper (§ 425) bestellt. Für jedes Mitglied des Beirates ist gleichzeitig mit dessen Bestellung auf dieselbe Art ein Stellvertreter zu bestellen. Bei der Bestellung der Beiratsmitglieder ist für jede der im Beirat vertretenen Gruppen im Verhältnis der Zahl der den Vereinen angehörenden Mitgliedern nach dem System d'Hondt vorzugehen und nach Möglichkeit auf regionale, betriebliche oder wirtschaftliche Interessen der Gruppen Bedacht zu nehmen.

(2) Das Vorschlagsrecht steht Vereinen zu, die sich beim Versicherungsträger angemeldet haben und der Generalversammlung glaubhaft machen, daß sie durch die Zahl ihrer Mitglieder und durch die Qualität ihrer Vereinstätigkeit die Interessen des von ihnen vertretenen Personenkreises wirksam vertreten können. Sofern sie diese Voraussetzungen

erfüllen, stehen Vorschlagsrechte insbesondere folgenden Vereinen zu:

1. Hinsichtlich der Vertreter von Pensions(Renten)beziehern jenen Vereinen, zu deren Vereinszwecken die Wahrnehmung oder Förderung der Interessen von Pensions(Renten)beziehern gehört,
2. hinsichtlich der Vertreter von beim Versicherungsträger pflichtversicherten Dienstnehmern jenen Vereinen, zu deren Vereinszwecken die Wahrnehmung oder Förderung der Interessen auch solcher Dienstnehmer gehört,
3. hinsichtlich der Vertreter von Dienstgebern der beim Versicherungsträger pflichtversicherten Dienstnehmer jenen Vereinen, zu deren Vereinszwecken die Wahrnehmung oder Förderung der Interessen auch solcher Dienstgeber gehört,
4. hinsichtlich der Vertreter der im § 440 a Abs. 1 Z 4 genannten Leistungsbezieher jenen Vereinen, die von ihrer Tätigkeit her dazu geeignet erscheinen, die Interessen dieses Personenkreises wahrzunehmen oder zumindest wirksam zu fördern.

(3) Die Bestellungsvorschläge sind spätestens am Tag vor Beginn einer neuen Amtsdauer zugleich mit dem Nachweis der Voraussetzungen nach Abs. 2 beim Versicherungsträger einzubringen.

Enthebung von Beiratsmitgliedern (Stellvertretern)

§ 440 d. (1) Ein Mitglied des Beirates (Stellvertreter) ist von seinem Amt zu entheben:

1. wenn die im § 440 a Abs. 2 genannten Bedingungen nicht mehr zutreffen;
2. wenn einer der im § 440 a Abs. 4 bezeichneten Ausschließungsgründe nach der Bestellung eingetreten ist.

Überdies findet § 423 Abs. 1 Z 1 bis 4 Anwendung.

(2) Die Enthebung des Vorsitzenden des Beirates steht der Generalversammlung, die Enthebung der sonstigen Mitglieder (Stellvertreter) des Beirates dem Vorstand zu.

Zusammensetzung des Beirates

§ 440 e. (1) Die Generalversammlung hat unter Berücksichtigung des sachlichen und örtlichen Wirkungskreises des Versicherungsträgers die Zahl der Mitglieder des Beirates festzusetzen; sie muß durch sechs teilbar sein und darf 18 nicht übersteigen.

(2) Die Mitglieder des Beirates setzen sich zusammen zu

1. je zwei Sechsteln aus Vertretern der im § 440 a Abs. 1 Z 1 und 2 bezeichneten Gruppen,
2. je einem Sechstel aus Vertretern der im § 440 a Abs. 1 Z 3 und 4 bezeichneten Gruppen.

Vorsitz im Beirat, Sitzungen

§ 440 f. (1) Den Vorsitz im Beirat hat der vom Beirat aus der Gruppe der im § 440 a Abs. 1 Z 1 und Z 4 genannten Personen und für dessen Amtsdauer gewählte Vorsitzende zu führen. Für die Wahl ist die einfache Mehrheit sowohl aller Beiratsmitglieder als auch jener Gruppe der Beiratsmitglieder, welcher der zu Wählende angehört, erforderlich. Gleichzeitig ist auf dieselbe Art ein Stellvertreter zu wählen. Der Vorsitzende hat unbeschadet des Abs. 2 zu den Sitzungen einzuberufen.

(2) Die erstmalige Sitzung des Beirates ist vom Obmann des Versicherungsträgers (Präsidenten des Hauptverbandes) einzuberufen. Er hat dabei auf die Wahl des Vorsitzenden des Beirates hinzuwirken. Bis zu dessen Wahl hat seine Obliegenheiten der Obmann (Präsident) wahrzunehmen.

(3) Die Sitzungen des Beirates sind nichtöffentlich. Der ordnungsgemäß einberufene Beirat ist bei Anwesenheit des Vorsitzenden und von mindestens zwei Drittel seiner Mitglieder beschlußfähig.“

58. Nach Abschnitt IV des Achten Teiles wird folgender Abschnitt IV a eingefügt:

„ABSCHNITT IV a

Verwaltungskörper des Hauptverbandes

Arten und Zusammensetzung der Verwaltungskörper

§ 441. (1) Die Verwaltungskörper des Hauptverbandes sind:

1. die Verbandskonferenz,
2. a) der Verbandsvorstand,
b) das Verbandspräsidium und
3. die Kontrollversammlung.

(2) Die Verbandskonferenz besteht aus den Obmännern der in § 427 Z 1 bis 6 genannten Versicherungsträger, aus dem Obmann der nach der Versichertenzahl größten Betriebskrankenkasse, dem Obmann der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, dem Obmann der Sozialversicherungsanstalt der Bauern und dem Obmann der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter sowie den Obmann-Stellvertretern der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter, der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten, einer Gebietskrankenkasse und der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen aus der Gruppe der Dienstgeber, dem Obmann-Stellvertreter der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt aus der Gruppe der Dienstnehmer und einem Obmann-Stellvertreter der Sozialversicherungsanstalt der Bauern sowie dem Verbandspräsidium (Abs. 5). Für jeden Obmann bzw. Obmann-Stellvertreter ist vom Vorstand des jeweiligen Versicherungsträgers aus seiner Mitte ein Stellvertreter zu entsenden, der von derselben Gruppe der Versicherungsvertreter im Vorstand wie der zu Vertretende zu wählen ist.

(3) Gehört ein Mitglied der Verbandskonferenz gleichzeitig auch dem Verbandspräsidium an, so ist an seiner Stelle vom Vorstand des jeweiligen Versicherungsträgers aus seiner Mitte ein Versicherungsvertreter in die Verbandskonferenz zu entsenden, der von derselben Gruppe der Versicherungsvertreter im Vorstand wie das Mitglied des Verbandspräsidiums zu wählen ist. Dies gilt nicht für den Obmann der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, die Obmann-Stellvertreter der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter und der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten, sofern sie Mitglieder des Verbandspräsidiums sind. In diesem Fall ist an ihrer Stelle der Obmann-Stellvertreter aus der Gruppe der Dienstgeber einer Gebietskrankenkasse zu entsenden, deren Obmann-Stellvertreter nicht in der Verbandskonferenz vertreten ist.

(4) Der Verbandsvorstand besteht aus sieben von der Verbandskonferenz aus ihrer Mitte zu wählenden Mitgliedern, von denen vier der Gruppe der Dienstnehmer angehören, und aus dem Präsidenten des Hauptverbandes sowie den beiden Vizepräsidenten. § 421 Abs. 7 zweiter und dritter Satz sind anzuwenden.

(5) Das Verbandspräsidium besteht aus dem Präsidenten sowie den beiden Vizepräsidenten des Hauptverbandes.

(6) Die Kontrollversammlung besteht aus elf Versicherungsvertretern, von denen

1. vier aus der Gruppe der Dienstnehmer, und zwar je einer von der nach ihrer Versichertenzahl größten Gebietskrankenkasse, der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter, der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten und der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt,
2. sieben aus der Gruppe der Dienstgeber, und zwar je einer von der nach ihrer Versichertenzahl zweitgrößten Gebietskrankenkasse, der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter, der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, der Sozialversicherungsanstalt der Bauern und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter,

anzugehören haben.

(7) Die Versicherungsvertreter in der Kontrollversammlung sind von den Kontrollversammlungen der nach Abs. 6 in Betracht kommenden Versicherungsträger aus ihrer Mitte zu wählen. Für jeden Versicherungsvertreter in der Kontrollversammlung ist gleichzeitig mit dessen Wahl und auf dieselbe Art ein Stellvertreter zu wählen.

Vorsitz im Hauptverband; Angelobung

§ 442. (1) Den Vorsitz in der Verbandskonferenz, im Verbandsvorstand und im Verbandspräsidium hat der Präsident zu führen. Der Präsident und

seine Stellvertreter (Vizepräsidenten) sind vom Bundesminister für Arbeit und Soziales für die Amtsdauer der genannten Verwaltungskörper nach Anhörung der Bundesarbeitskammer, der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft und der Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs zu ernennen. Sie sind zur Ausübung ihrer Funktionen berechtigt, sobald sie die Annahme ihrer Ernennung gegenüber dem Bundesminister für Arbeit und Soziales ausdrücklich erklärt haben. Der Präsident und sein erster Stellvertreter sind der Gruppe der Dienstnehmer, sein zweiter Stellvertreter der Gruppe der Dienstgeber zu entnehmen. Sie haben als Versicherungsvertreter einem der dem Hauptverband angeschlossenen Versicherungsträger anzugehören. Soweit sich aus diesem Bundesgesetz nichts anderes ergibt, gelten die für die Obmänner vorgesehenen Bestimmungen auch für den Präsidenten und die Vizepräsidenten des Hauptverbandes.

(2) Den Vorsitzenden der Kontrollversammlung hat dieser Verwaltungskörper aus seiner Mitte zu wählen. Gleichzeitig ist ein Stellvertreter des Vorsitzenden zu wählen. § 431 Abs. 3 letzter Satz, Abs. 5 und Abs. 6 sind anzuwenden.

(3) Der Präsident und die Vizepräsidenten, ferner der Vorsitzende der Kontrollversammlung und dessen Stellvertreter sind vom Bundesminister für Arbeit und Soziales, die übrigen Versicherungsvertreter in den Verwaltungskörpern vom Präsidenten anzugeloben und dabei nachweislich auf ihre Pflichten gemäß § 424 hinzuweisen.

Aufgaben der Verbandskonferenz

§ 442 a. (1) Die Verbandskonferenz hat mindestens einmal im Vierteljahr beim Hauptverband oder bei einem gemäß § 441 Abs. 2 in Betracht kommenden Versicherungsträger zusammenzutreten.

(2) Ihr obliegt die Beschlussfassung über

1. die Erstellung von Richtlinien gemäß § 31 Abs. 3 Z 9 und den Abschluß von Gesamtverträgen gemäß § 31 Abs. 3 Z 11;
2. die im § 31 Abs. 5 bezeichneten Angelegenheiten;
3. die Erfüllung der in § 433 Abs. 1 Z 1 und 5 angeführten Aufgaben für den Bereich des Hauptverbandes;
4. die Beschlussfassung über den aus dem Rechnungsabschluß und den statistischen Nachweisungen bestehenden Jahresbericht des Hauptverbandes und der bei ihm errichteten Fonds, sowie über die Entlastung des Verbandsvorstandes;
5. die Beschlussfassung über die Satzung, die Mustersatzung gemäß § 455 Abs. 2, die Musterkrankenordnung gemäß § 456, die Mustergeschäftsordnung gemäß § 456 a und deren Änderungen.

(3) Ein gültiger Beschluß über die in Abs. 2 Z 1 und 2 angeführten Gegenstände bedarf der Zustimmung von mindestens 19 Mitgliedern der Verbandskonferenz.

(4) Die Verbandskonferenz ist zu den in Abs. 2 Z 2 angeführten Gegenständen vom Verbandspräsidium, sonst vom Verbandsvorstand einzuberufen.

(5) Zur administrativen Unterstützung der Verbandskonferenz ist eine Konferenz der leitenden Angestellten einzurichten. Sie besteht aus den leitenden Angestellten der in der Verbandskonferenz vertretenen Versicherungsträger und des Hauptverbandes sowie der Versicherungsanstalt des österreichischen Notariates. Ihr obliegt die Mitwirkung an der Vorbereitung des Inhalts, der Antragstellung gemäß § 442 b und die Koordination der Mitwirkung der einzelnen Versicherungsträger und des Hauptverbandes.

Aufgaben des Verbandspräsidiums

§ 442 b. Dem Verbandspräsidium obliegt in den im § 442 a Abs. 2 Z 2 angeführten Gegenständen die Antragstellung an die Verbandskonferenz gemäß einem Vorschlag durch den Präsidenten, der die Grundsätze und den Zeitrahmen der Ausarbeitung des Antrages zu enthalten hat.

Aufgaben des Verbandsvorstandes

§ 442 c. (1) Dem Verbandsvorstand obliegt die Geschäftsführung, soweit diese nicht durch Gesetz anderen Verwaltungskörpern des Hauptverbandes zugewiesen ist, sowie die Vertretung des Hauptverbandes. Er kann unbeschadet seiner eigenen Verantwortlichkeit einzelne seiner Obliegenheiten Ausschüssen oder dem Präsidenten und die Besorgung bestimmter laufender Angelegenheiten dem Büro des Hauptverbandes übertragen.

(2) § 434 Abs. 2 und 3 ist anzuwenden.

Aufgaben und Zustimmung der Kontrollversammlung

§ 442 d. (1) § 436 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß an die Stelle der Generalversammlung und des Vorstandes die Verbandskonferenz und der Verbandsvorstand des Hauptverbandes treten.

(2) In folgenden Angelegenheiten bedürfen Beschlüsse der Verbandskonferenz bzw. des Verbandsvorstandes zu ihrer Wirksamkeit der Zustimmung der Kontrollversammlung:

1. die dauernde Veranlagung von Vermögensbeständen, soweit sie nicht unter Z 2 fallen;
2. die Beschlussfassung über Veränderungen im Bestand von Liegenschaften, insbesondere über die Erwerbung, Belastung oder Veräußerung.

nung von Liegenschaften, ferner über die Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden; das gleiche gilt bei der Schaffung von Einrichtungen, die Zwecken der Verwaltung dienen sollen, in eigenen oder fremden Gebäuden; Erhaltungs- oder Instandsetzungsarbeiten oder die Erneuerung des Inventars bedürfen nicht der Zustimmung der Kontrollversammlung, sofern sie nicht mit diesen Vorhaben in einem ursächlichen Zusammenhang stehen;

3. die Beschlußfassung über eine Beteiligung an fremden Einrichtungen gemäß den §§ 23 Abs. 6, 24 Abs. 2 und 25 Abs. 2;
4. die Beschlußfassung über die Bestellung, Kündigung und Entlassung des leitenden Angestellten und des leitenden Arztes sowie deren ständigen Stellvertreter;
5. die Regelung der dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse der Bediensteten und die Erstellung von Dienstpostenplänen;
6. die Beschlußfassung über Angelegenheiten gemäß § 31 Abs. 3 Z 9 sowie Abs. 5 Z 1, 2 und 13;
7. die Beschlußfassung über Angelegenheiten gemäß § 31 Abs. 3 Z 11, wenn die Gesamtverträge eine wesentliche dauernde Belastung des Versicherungsträgers herbeiführen.

§ 437 Abs. 2 und 3 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß an die Stelle des Vorstandes der Verbandsvorstand (die Verbandskonferenz) und an die Stelle der Generalversammlung die Verbandskonferenz tritt.

(3) Wird in den Fällen des § 447 c Abs. 4 eine Entscheidung des Verbandsvorstandes mit Stimmenmehrheit getroffen, so hat die Kontrollversammlung hiezu so rechtzeitig Stellung zu nehmen, daß eine fristgerechte Vorlage an den Bundesminister für Arbeit und Soziales möglich ist.

Teilnahme der Betriebsvertretung an den Sitzungen der Verwaltungskörper des Hauptverbandes

§ 442 e. § 439 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß anstelle der Betriebsvertretung des Versicherungsträgers zwei von den Betriebsvertretungen aller Versicherungsträger namhaft gemachte Betriebsräte an den Sitzungen der Verbandskonferenz und des Verbandsvorstandes mit beratender Stimme teilnahmeberechtigt sind.“

59. Im § 444 Abs. 7 wird der Ausdruck „Hauptversammlung“ durch den Ausdruck „Generalversammlung“ ersetzt.

60. Im § 446 Abs. 1 zweiter Satz wird der Ausdruck „der Bestimmungen des § 447“ durch den Ausdruck „des Abs. 3 und des § 447“ ersetzt.

61. § 446 Abs. 3 lautet:

„(3) Beschlüsse der Verwaltungskörper über von den Vorschriften der Abs. 1 und 2 abweichende Vermögensanlagen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Genehmigung des Bundesministers für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen. Gegenstand solcher Beschlüsse können sowohl konkrete Vermögensanlagen in einem einzelnen Fall als auch durch gemeinsame Gruppenmerkmale gekennzeichnete und voraussichtlich vorzunehmende Vermögensanlagen sein; letzterenfalls sind die wesentlichen Gruppenmerkmale (zB die Art und die sonstigen näheren Umstände der beabsichtigten Vermögensanlagen, insbesondere auch der vorzusehende Mindestwert) im Beschlußwortlaut festzulegen.“

62. § 447 lautet:

„Genehmigung der Veränderungen von Vermögensbeständen

§ 447. Beschlüsse der Verwaltungskörper über Veränderungen im Bestand von Liegenschaften, insbesondere über die Erwerbung, Belastung oder Veräußerung von Liegenschaften, ferner über die Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden bedürfen — nach Zustimmung des Hauptverbandes gemäß § 31 Abs. 7 Z 1 — zu ihrer Wirksamkeit der Genehmigung des Bundesministers für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen. Das gleiche gilt für Umbauten von Gebäuden, wenn damit eine Änderung des Verwendungszweckes verbunden ist. Erhaltungs- oder Instandsetzungsarbeiten, sofern sie nicht mit diesen Vorhaben in einem ursächlichen Zusammenhang stehen, fallen nicht unter die Genehmigungspflicht.“

63. § 447 c Abs. 4 lautet:

„(4) Über den Antrag entscheidet der Verbandsvorstand. Die Entscheidung des Verbandsvorstandes für innerhalb eines Kalenderjahres eingelangte Anträge ist bis spätestens 30. Juni des nachfolgenden Kalenderjahres dem Bundesminister für Arbeit und Soziales zur Genehmigung vorzulegen. Bei mit Stimmenmehrheit zustande gekommenen Entscheidungen des Verbandsvorstandes ist der Beschlußausfertigung die Stellungnahme der Kontrollversammlung des Hauptverbandes anzuschließen.“

64. Im § 447 g Abs. 3 Z 2 wird der Ausdruck „§ 227 Abs. 1 Z 4“ durch den Ausdruck „§ 227 a“ ersetzt.

65. Die Abschnitte VI und VII des Achten Teiles lauten:

„ABSCHNITT VI Aufsicht des Bundes

Aufsichtsbehörden

§ 448. (1) Die Versicherungsträger und der Hauptverband samt ihren Anstalten und Einrichtungen unterliegen der Aufsicht des Bundes. Die

Aufsicht ist vom Bundesminister für Arbeit und Soziales als oberster Aufsichtsbehörde auszuüben.

(2) Die unmittelbare Handhabung der Aufsicht über die einzelnen Versicherungsträger obliegt, wenn sich der Sprengel des Versicherungsträgers nicht über mehr als ein Land erstreckt, bei Trägern der Krankenversicherung nur, wenn sie nicht mehr als 400 000 Versicherte aufweisen, dem nach dem Sprengel des Versicherungsträgers zuständigen Landeshauptmann. Gegenüber den sonstigen Versicherungsträgern und gegenüber dem Hauptverband ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales zur unmittelbaren Ausübung der Aufsicht berufen.

(3) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales kann bestimmte Bedienstete der obersten Aufsichtsbehörde mit der Aufsicht über die Versicherungsträger (den Hauptverband) betrauen, die seiner unmittelbaren Aufsicht unterstehen; der Landeshauptmann kann bestimmte Bedienstete der unmittelbaren Aufsichtsbehörde mit der Aufsicht über die Versicherungsträger betrauen, die seiner unmittelbaren Aufsicht unterstehen; der Bundesminister für Finanzen kann zu den Sitzungen der Verwaltungskörper der im § 427 Z 2 bis 5 genannten Versicherungsträger und des Hauptverbandes einen Vertreter zur Wahrung der finanziellen Interessen des Bundes entsenden. Den mit der Ausübung der Aufsicht bzw. mit der Wahrung der finanziellen Interessen des Bundes betrauten Bediensteten (deren Stellvertretern) sind Aufwandsentschädigungen zu gewähren, deren Höhe 60 vH der niedrigsten Funktionsgebühr (§ 420 Abs. 5) des Vorsitzenden (des Stellvertreters des Vorsitzenden) der Kontrollversammlung des beaufsichtigten Versicherungsträgers (Hauptverbandes) entspricht. Bei mehrfacher Aufsichtstätigkeit gebührt nur eine, und zwar die jeweils höhere Aufwandsentschädigung.

(4) Der Vertreter der Aufsichtsbehörde kann gegen Beschlüsse eines Verwaltungskörpers, die gegen eine Rechtsvorschrift verstoßen, der Vertreter des Bundesministers für Finanzen gegen Beschlüsse, welche die finanziellen Interessen des Bundes berühren, Einspruch mit aufschiebender Wirkung erheben. Der Vorsitzende hat die Durchführung des Beschlusses, gegen den Einspruch erhoben worden ist, vorläufig aufzuschieben und die Entscheidung der Aufsichtsbehörde, bei einem Einspruch des Vertreters des Bundesministers für Finanzen die Entscheidung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, die dieser im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen zu treffen hat, einzuholen.

(5) Wo in sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften von der „Aufsichtsbehörde“ die Rede ist, ist hierunter die unmittelbare Aufsichtsbehörde zu verstehen. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist jedoch als oberste Aufsichtsbehörde jederzeit berechtigt, eine Aufgabe, die der unmittelbaren Aufsichtsbehörde zukommt, an sich zu ziehen.

Aufgaben der Aufsicht

§ 449. (1) Die Aufsichtsbehörden haben die Gebarung der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) zu überwachen und darauf hinzuwirken, daß im Zuge dieser Gebarung nicht gegen Rechtsvorschriften verstoßen wird. Sie können ihre Aufsicht auf Fragen der Zweckmäßigkeit erstrecken; sie sollen sich in diesem Falle auf wichtige Fragen beschränken und in das Eigenleben und die Selbstverantwortung der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) nicht unnötig eingreifen. Die Aufsichtsbehörden können in Ausübung des Aufsichtsrechtes Beschlüsse der Verwaltungskörper aufheben.

(2) Der Aufsichtsbehörde sind auf Verlangen alle Bücher, Rechnungen, Belege, Urkunden, Wertpapiere, Schriften und sonstige Bestände vorzulegen und alle zur Ausübung des Aufsichtsrechtes geforderten Mitteilungen zu machen; alle Verlautbarungen sind der Aufsichtsbehörde unverzüglich zur Kenntnis zu bringen. Diese Verpflichtung trifft die im § 427 Z 2 bis 5 genannten Versicherungsträger, denen der Bund Beiträge gemäß § 80 leistet, auch gegenüber dem Bundesminister für Finanzen. Die oberste Aufsichtsbehörde kann die Satzungen und Krankenordnungen jederzeit überprüfen und Änderungen solcher Bestimmungen verlangen, die mit dem Gesetz in Widerspruch stehen oder dem Zwecke der Versicherung zuwiderlaufen. Wird diesem Verlangen nicht binnen drei Monaten entsprochen, so kann sie die erforderlichen Verfügungen von Amts wegen treffen.

(3) Die Aufsichtsbehörde kann verlangen, daß die Verwaltungskörper mit einer bestimmten Tagesordnung zu Sitzungen einberufen werden. Wird dem nicht entsprochen, so kann sie die Sitzungen selbst anberaumen und die Verhandlungen leiten. Sie kann zu allen Sitzungen Vertreter entsenden, denen beratende Stimme zukommt. Die Aufsichtsbehörde, der mit der Aufsicht betraute Bedienstete der Aufsichtsbehörde und bei den im § 427 Z 2 bis 5 genannten Versicherungsträgern und beim Hauptverband auch der Vertreter des Bundesministers für Finanzen sind von jeder Sitzung der Verwaltungskörper ebenso in Kenntnis zu setzen wie die Mitglieder dieser Verwaltungskörper; es sind ihnen auch die diesen zur Verfügung gestellten Behelfe (Tagesordnung, Ausweise, Berichte und andere Behelfe) zu übermitteln.

(4) Die oberste Aufsichtsbehörde ist berechtigt, die Versicherungsträger (den Hauptverband) amtlichen Untersuchungen zu unterziehen, wobei sie sich bei Untersuchungen der Versicherungsträger der Mitwirkung des Hauptverbandes sowie geeigneter Sachverständiger bedienen kann. Der Bundesminister für Finanzen ist bei den im § 427 Z 2 bis 5 genannten Versicherungsträgern, denen der Bund Beiträge gemäß § 80 leistet, berechtigt, an der amtlichen Untersuchung des Versicherungsträgers

durch einen Vertreter mitzuwirken. Die oberste Aufsichtsbehörde hat eine solche amtliche Untersuchung anzuordnen, wenn der Bundesminister für Finanzen dies zur Wahrung der finanziellen Interessen des Bundes verlangt.

Entscheidungsbefugnis

§ 450. (1) Die oberste Aufsichtsbehörde hat vorbehaltlich der gesetzlichen Bestimmungen über die Zuständigkeit anderer Stellen und unbeschadet der Rechte Dritter bei Streit über Rechte und Pflichten der Verwaltungskörper und deren Mitglieder sowie über die Auslegung der Satzung zu entscheiden.

(2) Die Aufsichtsbehörde ist berechtigt, wenn ein Träger der Krankenversicherung seiner Verpflichtung zur Abfuhr der anderen Stellen gebührenden Beiträge oder zur Weiterleitung der für fremde Rechnung eingehobenen Beiträge, Umlagen und dergleichen nicht nachkommt, die zur Sicherstellung der pünktlichen Abfuhr erforderlichen Veranlassungen namens des säumigen Trägers der Krankenversicherung selbst zu treffen.

Vorläufiger Verwalter

§ 451. (1) Die oberste Aufsichtsbehörde ist berechtigt, die Verwaltungskörper, wenn sie ungeachtet zweimaliger schriftlicher Verwarnung gesetzliche oder satzungsmäßige Bestimmungen außer acht lassen, aufzulösen und die vorläufige Geschäftsführung und Vertretung vorübergehend einem vorläufigen Verwalter zu übertragen. Diesem ist ein Beirat zur Seite zu stellen, der im gleichen Verhältnis wie der aufgelöste Verwaltungskörper aus Vertretern der Dienstgeber und der Dienstnehmer bestehen soll und dessen Aufgaben und Befugnisse von der Aufsichtsbehörde bestimmt werden; die Vorschriften der §§ 420 Abs. 2 bis 6 und 432 sind auf die Mitglieder des Beirates entsprechend anzuwenden. Der vorläufige Verwalter hat binnen acht Wochen vom Zeitpunkt seiner Bestellung an die nötigen Verfügungen wegen Neubestellung des Verwaltungskörpers nach den Vorschriften des § 421 zu treffen. Ihm obliegt die erstmalige Einberufung der Verwaltungskörper.

(2) Die Bestimmungen des Abs. 1 über die Auflösung eines Verwaltungskörpers und die Übertragung der vorläufigen Geschäftsführung und Vertretung auf einen vorläufigen Verwalter sind entsprechend anzuwenden, solange und soweit ein Verwaltungskörper die ihm obliegenden Geschäfte nicht ausführt.

(3) Verfügungen des vorläufigen Verwalters, die über den Rahmen laufender Geschäftsführung hinausgehen, wie insbesondere derartige Verfügungen über die dauernde Anlage von Vermögensbe-

ständen im Werte von mehr als 200.000 S, über den Abschluß von Verträgen, die den Versicherungsträger für länger als sechs Monate verpflichten, und über den Abschluß, die Änderung oder Auflösung von Dienstverträgen mit einer Kündigungsfrist von mehr als drei Monaten oder von unkündbaren Dienstverträgen bedürfen der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde.

Kosten der Aufsicht

§ 452. Die Kosten der von der Aufsichtsbehörde angeordneten Maßnahmen belasten den Versicherungsträger (Hauptverband). Zur Deckung der durch die Aufsicht erwachsenden sonstigen Kosten haben die Versicherungsträger (der Hauptverband) durch Entrichtung einer Aufsichtsgebühr beizutragen. Deren Höhe hat der Bundesminister für Arbeit und Soziales nach Anhörung des betreffenden Versicherungsträgers (des Hauptverbandes) zu bestimmen.

ABSCHNITT VII

Satzung, Krankenordnung und Geschäftsordnungen

Satzung der Versicherungsträger (des Hauptverbandes)

§ 453. (1) Die Satzung hat, soweit dies gesetzlich vorgesehen und nicht der Regelung durch die Krankenordnung überlassen ist, die Tätigkeit der Versicherungsträger zu regeln und insbesondere Bestimmungen zu enthalten:

1. über Rechte und Pflichten der Versicherten (Anspruchsberechtigten) sowie der Beitrags-schuldner;
2. über die Form der Kundmachungen und rechtsverbindlichen Akte;
3. über die in regelmäßigen Abständen abzuhaltenen Informationsveranstaltungen, zu der Versicherte und Dienstgeber einzuladen sind;
4. über die Zahl der Mitglieder der Beiräte und deren Bestellung;
5. über die Teilnahme der Vorsitzenden und der Vorsitzenden-Stellvertreter der Beiräte an den Sitzungen der Generalversammlung (Verbandskonferenz) und des Vorstandes (Verbandsvorstandes) mit beratender Stimme.

(2) Durch die Satzung des Versicherungsträgers (des Hauptverbandes) kann vorgesehen werden, daß Angelegenheiten, die in den Wirkungsbereich der Generalversammlung (Verbandskonferenz) oder des Vorstandes (Verbandsvorstandes) fallen, bei Gefahr im Verzug zur Abwendung eines dem Versicherungsträger (dem Hauptverband) drohenden Schadens bzw. zur Sicherung eines dem Versicherungsträger (dem Hauptverband) entgehenden Vorteiles vorläufig durch Verfügung des Obmannes (Präsidenten) des Versicherungsträgers

(des Hauptverbandes) zu regeln sind, wenn der in Betracht kommende Verwaltungskörper nicht rechtzeitig zusammentreten kann. Die Verfügungen sind im Einvernehmen mit den Stellvertretern des Obmannes (Präsidenten) zu treffen, bei ihrer Abwesenheit oder ihrer Verhinderung auch ohne deren Mitwirkung. Der Obmann (Präsident) hat in derartigen Fällen vom zuständigen Verwaltungskörper die nachträgliche Genehmigung einzuholen.

Satzung des Hauptverbandes

§ 454. Die Satzung des Hauptverbandes hat außer den im § 453 Abs. 1 Einleitung und Abs. 1 Z 2 genannten Bestimmungen auch Bestimmungen über die Aufbringung der Mittel für die Verbandszwecke zu enthalten.

Genehmigungspflicht

§ 455. (1) Die Satzung und jede ihrer Änderungen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Genehmigung durch den Bundesminister für Arbeit und Soziales und sind binnen vier Monaten nach der Genehmigung in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren. Nach jeder fünften Änderung der Satzung, frühestens am Beginn der Amtsdauer (§ 425), ist diese unverzüglich neu zu beschließen.

(2) Der Hauptverband hat für den Bereich der Krankenversicherung eine Mustersatzung aufzustellen und Bestimmungen dieser Mustersatzung für alle Versicherungsträger oder bestimmte Gruppen von Versicherungsträgern für verbindlich zu erklären, insoweit dies zur Wahrung der Einheitlichkeit der Durchführung sozialversicherungsrechtlicher Bestimmungen notwendig erscheint. Er hat dabei auch auf das Interesse der Versicherten und der Dienstgeber an einer bundeseinheitlichen Vorgangsweise der Versicherungsträger Bedacht zu nehmen. Die Erklärung der Verbindlichkeit von Bestimmungen der Mustersatzung und die Mustersatzung selbst bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Genehmigung durch den Bundesminister für Arbeit und Soziales. Abs. 1 ist anzuwenden.

(3) Wird eine verbindliche Bestimmung der Mustersatzung nicht durch eine ihr entsprechende Änderung der Satzung eines Krankenversicherungsträgers in der der Verlautbarung dieser verbindlichen Bestimmung nächstfolgenden Generalversammlung dieses Krankenversicherungsträgers übernommen, so geht die Zuständigkeit zur Änderung der Satzung, die die Übernahme der verbindlichen Bestimmung der Mustersatzung zum Gegenstand hat, auf den Verbandsvorstand über. Sobald die Generalversammlung des Krankenversicherungsträgers die Übernahme der verbindlichen Bestimmung der Mustersatzung durch eine ihr entsprechende Satzungsänderung beschlossen hat,

tritt der Beschluß des Verbandsvorstandes mit Wirksamkeitsbeginn der Satzungsänderung außer Kraft.

Krankenordnung der Träger der Krankenversicherung

§ 456. (1) Die Träger der Krankenversicherung haben eine Krankenordnung aufzustellen, die insbesondere die Pflichten der Versicherten und der Leistungsempfänger im Leistungsfall, das Verfahren bei Inanspruchnahme von Leistungen der Krankenversicherung und die Kontrolle der Kranken zu regeln hat. § 455 Abs. 1 ist anzuwenden.

(2) Der Hauptverband hat eine Musterkrankenordnung aufzustellen. § 455 Abs. 2 und 3 ist anzuwenden.

Geschäftsordnungen der Verwaltungskörper

§ 456 a. (1) Die einzelnen Verwaltungskörper der Versicherungsträger und des Hauptverbandes haben zur Regelung der Vorgangsweise bei der Wahrnehmung der ihnen obliegenden Geschäfte für ihre jeweiligen Zuständigkeitsbereiche Geschäftsordnungen zu beschließen, die insbesondere nähere Bestimmungen über die ordnungsgemäße Einberufung und Abwicklung der Sitzungen (Verhandlungsleitung, Berichterstattung, Antragsrechte, Protokollführung usw.) zu enthalten haben.

(2) Die Geschäftsordnungen der Verwaltungskörper und jede ihrer Änderungen sind innerhalb von vier Wochen nach der Beschlußfassung der Aufsichtsbehörde gesondert zur Kenntnis zu bringen.

(3) Die Geschäftsordnungen der Vorstände sowie des Verbandsvorstandes haben Anhänge zu enthalten, in denen Zeitpunkt und Wortlaut der Beschlüsse dieser Verwaltungskörper anzuführen sind, mit denen diese einzelne ihrer Obliegenheiten Ausschüssen oder dem Obmann (Präsidenten) oder die Besorgung bestimmter laufender Angelegenheiten dem Büro des Versicherungsträgers (Hauptverbandes) übertragen haben. Diese Anhänge sind in ihrer jeweils gültigen Form unverzüglich allen Versicherungsvertretern und dem Vorsitzenden des Beirates des Versicherungsträgers sowie der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis zu bringen und außerdem in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

(4) Der Hauptverband hat für die Generalversammlung, den Vorstand und die Kontrollversammlung gesonderte Mustergeschäftsordnungen aufzustellen, die der Genehmigung durch den Bundesminister für Arbeit und Soziales bedürfen. § 455 Abs. 2 und 3 ist anzuwenden.“

66. Der Abschnitt IX des Achten Teiles lautet:

„ABSCHNITT IX**Bedienstete**

§ 460. (1) Die dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse sind für die Bediensteten der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) durch privatrechtliche Verträge zu regeln. In begründeten Fällen können im Dienstvertrag von den Dienstordnungen (§ 31 Abs. 3 Z 9) abweichende Vereinbarungen, ausgenommen solche über die Höhe einer Leitungszulage, getroffen werden. Der Abschluß solcher Vereinbarungen obliegt dem Vorstand (Verbandsvorstand); eine Übertragung dieser Obliegenheit ist nicht zulässig. Dienstverträge mit solchen Vereinbarungen sind als Sonderverträge zu bezeichnen und nur dann gültig, wenn sie schriftlich abgeschlossen werden und der Hauptverband vor dem Abschluß schriftlich zugestimmt hat. Die Versicherungsträger und der Hauptverband haben unter Rücksichtnahme auf ihre wirtschaftliche Lage die Zahl der Dienstposten auf das unumgängliche Maß einzuschränken und darnach für ihren Bereich einen Dienstpostenplan zu erstellen.

(2) Am 31. Dezember 1993 bereits bestehende Sonderverträge über die Höhe einer Leitungszulage bleiben unberührt.

(3) Die Bediensteten der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) unterstehen dienstlich dem Vorstand (Verbandsvorstand). Der Obmann (Präsident) ist berechtigt, nach Maßgabe der dienstrechtlichen Bestimmungen eine einstweilige Enthebung vom Dienste zu verfügen.

(4) Der leitende Angestellte und der leitende Arzt der im § 427 Z 1 bis 6 genannten Versicherungsträger bzw. des Hauptverbandes dürfen erst nach vorher eingeholter Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Soziales bestellt und entlassen werden.

(5) Der Bedienstete hat beim Dienstantritt dem Obmann (Präsidenten) durch Handschlag zu geloben, die Gesetze der Republik Österreich unverbrüchlich zu beachten, sich mit ganzer Kraft dem Dienst zu widmen, seine Dienstobliegenheiten gewissenhaft, unparteiisch und uneigennützig zu erfüllen, jederzeit auf die Wahrung der öffentlichen Interessen bedacht zu sein, die dienstlichen Anordnungen seiner Vorgesetzten zu befolgen, das Dienstgeheimnis treu zu bewahren und bei seinem Verhalten in und außer Dienst sich seiner Stellung angemessen zu betragen. Die Angelobung der Bediensteten der Landesstellen kann vom Obmann einem anderen Versicherungsvertreter übertragen werden. Über die Pflichtenangelobung ist eine Niederschrift aufzunehmen, die der Bedienstete zu unterzeichnen hat.

Verschwiegenheitspflicht der Bediensteten

§ 460 a. (1) Die Bediensteten haben über alle ihnen in Ausübung des Dienstes oder mit Beziehung auf ihre Stellung bekanntgewordenen Angelegen-

heiten, die im Interesse des Versicherungsträgers oder der Versicherten, ihrer Angehörigen oder Dienstgeber Geheimhaltung erfordern oder ihnen ausdrücklich als vertraulich bezeichnet worden sind, gegen jedermann, dem sie über solche Angelegenheiten eine dienstliche Mitteilung zu machen nicht verpflichtet sind, Verschwiegenheit zu beobachten.

(2) Eine Ausnahme von der im Abs. 1 bezeichneten Verpflichtung tritt nur insoweit ein, als ein Bediensteter für einen bestimmten Fall von der Verpflichtung zur Wahrung des Dienstgeheimnisses entbunden wurde.

(3) Über die im Abs. 1 bezeichnete Verpflichtung hinaus haben die fachkundigen Organe der Träger der Unfallversicherung (§ 187) über alle ihnen bei Ausübung ihres Dienstes bekanntgewordenen Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, insbesondere über die ihnen als geheim bezeichneten Betriebseinrichtungen, Betriebsmittel, Arbeitsstoffe, Arbeitsvorgänge oder Arbeitsverfahren sowie sonstige Eigentümlichkeiten der Betriebe Verschwiegenheit zu beobachten.

(4) Die Bestimmungen des Abs. 3 gelten für die gemäß § 42 Abs. 1 mit der Einsicht beauftragten Bediensteten.

(5) Die im Abs. 1, 3 und 4 bezeichneten Bediensteten sind an die Verschwiegenheitspflicht auch im Verhältnis außer Dienst, im Ruhestand sowie nach Auflösung des Dienstverhältnisses gebunden.“

67. Im § 479 Abs. 2 Z 1 wird der Ausdruck „73 Abs. 6 und 8“ durch den Ausdruck „73 Abs. 3 und 4“ ersetzt.

68. § 479 Abs. 2 Z 4 lautet:

„4. von den Bestimmungen des Achten Teiles die §§ 421 bis 425, 426 Abs. 1 Z 2 und Abs. 2, 431, 432, 433 mit der Maßgabe, daß eine gültige Beschlußfassung über die Satzung und deren Änderung, soweit es sich um Beiträge und Leistungen handelt, oder über die Auflösung eines Trägers der zusätzlichen Pensionsversicherung nur mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen in jeder der beiden Gruppen erfolgen kann, 436 bis 438, 443, 444, 446, 447, 448 bis 453, 455 Abs. 1, 460, 460 a und 460 c; § 421 für den Bereich des Pensionsinstitutes der Linzer Elektrizitäts-, Fernwärme- und Verkehrsbetriebe Aktiengesellschaft mit der weiteren Maßgabe, daß die Versicherungsvertreter aus der Gruppe der Dienstgeber vom Betriebsunternehmer Linzer Elektrizitäts-, Fernwärme- und Verkehrsbetriebe Aktiengesellschaft zu entsenden sind.“

69. Im § 551 Abs. 1 Z 2 entfällt der Ausdruck „244 a.“.

70. Im § 551 Abs. 1 Z 9 lautet:

„9. rückwirkend mit 1. Jänner 1993 die §§ 104 Abs. 2, 244 a und 292 Abs. 4 lit. g in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993;“

71. Im § 551 Abs. 6 wird der Ausdruck „§§ 227 Abs. 1 Z 4, 228 Abs. 1 Z 10“ durch den Ausdruck „§§ 227 a, 228 a“ ersetzt.

72. Im § 551 Abs. 7 erster Satz wird der Ausdruck „§ 227 Abs. 1 Z 4 bzw. § 228 Abs. 1 Z 10“ durch den Ausdruck „§ 227 a bzw. § 228 a“ ersetzt.

73. Im § 551 Abs. 7 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:

„§ 227 a Abs. 7 bzw. § 228 a Abs. 4 ist nicht anzuwenden.“

74. § 551 Abs. 8 erster Satz lautet:

„Abweichend von Abs. 6 bleiben, wenn dies für den Versicherten günstiger ist, die Bestimmungen über die Anspruchsvoraussetzungen mit Ausnahme der Voraussetzung der §§ 253 Abs. 1 Z 2 und 253 b Abs. 1 lit. e bzw. der §§ 276 Abs. 1 Z 2 und 276 b Abs. 1 lit. e und die Bestimmungen über die Bemessung einer Pension — unter Berücksichtigung einer allfälligen Erhöhung der Alterspension (Knappschaftsalterspension) beim Aufschub der Geltendmachung des Anspruches und unter Außerachtlassung eines allfälligen Kinderzuschusses und Hilflosenzuschusses (Pflegegeldes) — in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung für Versicherungsfälle, deren Stichtag in den Zeitraum vom 1. Juli 1993 bis 1. Dezember 1996 fällt, mit der Maßgabe weiterhin anwendbar, daß für die Ermittlung der Bemessungsgrundlage anstelle der letzten 120 Versicherungsmonate bei einem Stichtag

1. vom 1. Jänner 1995 bis 1. Dezember 1995 die letzten 132 Versicherungsmonate,

2. vom 1. Jänner 1996 bis 1. Dezember 1996 die letzten 156 Versicherungsmonate

aus allen Zweigen der Pensionsversicherung heranzuziehen sind.“

75. § 551 Abs. 9 lautet:

„(9) Eine Pension, die gemäß Abs. 8 nach dem am 30. Juni 1993 geltenden Recht gewährt wird, setzt sich aus zwei Bestandteilen zusammen:

1. der Pension, die auf Grund der ab 1. Juli 1993 geltenden Rechtslage gebühren würde und
2. einem Ergänzungsbetrag, der sich aus der Differenz der Höhe der Pension gemäß Abs. 8 und der Pension gemäß Z 1 ergibt.

Die Pension gemäß Z 1 unterliegt sämtlichen Bestimmungen des ab 1. Juli 1993 geltenden Rechtes. Der Ergänzungsbetrag gemäß Z 2 unterliegt nur der Anpassung gemäß § 108 h. Er gebührt nur in Verbindung mit der Pension gemäß Z 1.“

76. Die bisherigen Abs. 9 bis 18 des § 551 erhalten die Bezeichnung 10 bis 19.

77. § 551 Abs. 10 (neu) lautet:

„(10) Bei einem Antrag auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 253 a, § 253 b, § 276 a oder § 276 b oder auf eine Alterspension gemäß § 253 oder § 276 ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden, wenn bereits ein bescheidmässig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, besteht oder bestanden hat und nicht entzogen wurde. Ein Antrag auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 253 c, § 253 d, § 276 c oder § 276 d ist in diesem Fall unzulässig. Dasselbe gilt bei einem Antrag auf Alterspension gemäß § 253 oder § 276, wenn bereits ein bescheidmässig zuerkannter Anspruch auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 253 a, § 253 b, § 276 a oder § 276 b, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, besteht oder bestanden hat. Wird bei Pensionen aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit oder bei vorzeitigen Alterspensionen gemäß § 253 a, § 253 b, § 276 a oder § 276 b, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, bei Vollendung des 65. Lebensjahres bei Männern bzw. des 60. Lebensjahres bei Frauen kein Antrag auf eine Alterspension gemäß § 253 oder § 276 gestellt, ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden.“

78. § 551 Abs. 13 (neu) lautet:

„(13) In den Fällen des Bezuges einer Sonderunterstützung ist Abs. 8 sinngemäß anzuwenden.“

79. § 551 Abs. 14 (neu) lautet:

„(14) § 264 in der Fassung des Art. I Z 93 des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993 ist auf alle Versicherungsfälle des Todes, in denen der Stichtag nach dem 30. Juni 1993 liegt, anzuwenden; in den Fällen des § 264 Abs. 1 Z 3 und 4 ist § 264 Abs. 1 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung weiterhin anzuwenden, wenn der Stichtag der Pension des (dër) Verstorbenen vor dem 1. Juli 1993 liegt. Art. II Abs. 7 und 8 der 36. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 282/1981, ist anzuwenden.“

80. Nach § 552 wird folgender § 553 angefügt:

„§ 553. (1) Es treten in Kraft:

1. mit 1. Jänner 1994 die §§ 3 a, 23 Abs. 3, 24 Abs. 2, 31, 41 Abs. 1 und 3, 58 Abs. 3 und 6, 76 Abs. 6, 80, 80 a Abs. 3 und 4, 84 Abs. 6, 108 e Abs. 10, 213 a Abs. 4, 293 Abs. 1 und 2, 311 Abs. 3 lit. b, 409, 418 bis 442, 442 a bis 442 e, 444 Abs. 7, 446 Abs. 1 und 3, 447, 447 c Abs. 4, 448 bis 456, 456 a, 460, 460 a, 479 Abs. 2 Z 1 und Z 4 und 553 Abs. 2 bis 10 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1993;
2. rückwirkend mit 1. Juli 1993 die §§ 17 Abs. 5 lit. b, 18 a Abs. 2 Z 3, 70 Abs. 1 und 2, 73 Abs. 1, 227 Abs. 1 Z 4 und Abs. 6, 227 a, 228 Abs. 1 Z 10, 228 a, 231 Z 1 und 2, 233 Abs. 1,

1375 der Beilagen

27

- 238 Abs. 3, Überschrift zu 239, 248 a, 251 a Abs. 4 lit. b, 261 Abs. 2 und 4, 261 a Abs. 2 und 3, 261 b Abs. 3 bis 6, 284 Abs. 2 und 4, 284 a Abs. 2 und 3, 284 b Abs. 3 bis 6, 292 Abs. 3, 447 g Abs. 3 Z 2 und 551 Abs. 1 Z 2 und Z 9 und Abs. 6 bis 19 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1993;
3. rückwirkend mit 1. Oktober 1993 die §§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. i und 16 Abs. 2 Z 1 und Z 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1993.
- (2) Die Amtsdauer der am 31. Dezember 1993 bestehenden Verwaltungskörper verlängert sich bis zum Zusammentreten der Verwaltungskörper nach den am 1. Jänner 1994 geltenden Vorschriften; die alten Verwaltungskörper haben die Geschäfte nach den am 31. Dezember 1993 geltenden Bestimmungen zu führen. Die Entsendung der Versicherungsvertreter in die neuen Verwaltungskörper hat bis 31. März 1994 zu erfolgen.
- (3) Der Hauptverband hat seine Kompetenzen zur Erlassung der Richtlinien gemäß § 31 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1993 innerhalb eines angemessenen Zeitraumes und in einer durch die Dringlichkeit des Regelungsbedarfes angezeigten Reihenfolge auszuüben.
- (4) Präsident und Vizepräsidenten des Hauptverbandes, Obmänner, Obmann-Stellvertreter sowie Vorsitzende und Vorsitzenden-Stellvertreter der Überwachungsausschüsse und der Landesstellenausschüsse, die nach dem 31. Dezember 1993 weiterhin eine solche Funktion ausüben, haben weiterhin Anspruch auf Anwartschaften (Pension) nach den Bestimmungen des § 420 Abs. 5 und den darauf beruhenden Rechtsvorschriften in der am 31. Dezember 1993 in Geltung gestandenen Fassung.
- (5) Den in Abs. 4 genannten Personen, deren Anwartschaften zum 31. Dezember 1993 nach den Bestimmungen des § 420 Abs. 5 und den darauf beruhenden Rechtsvorschriften in der zu diesem Zeitpunkt in Geltung gestandenen Fassung erfüllt sind, bleibt der Anspruch auf Anwartschaften (Pension) nach diesen Bestimmungen gewahrt.
- (6) Die Stellvertreter der Vorsitzenden der Landesstellenausschüsse, soweit sie nicht unter Abs. 4 oder 5 fallen, haben weiterhin Anspruch auf Anwartschaften (Pension) nach den Bestimmungen des § 420 Abs. 5 und den darauf beruhenden Rechtsvorschriften in der am 31. Dezember 1993 in Geltung gestandenen Fassung, wenn sie
1. nach dem 31. Dezember 1993 weiterhin Versicherungsvertreter sind und
 2. vor dem Beginn der neuen Amtsdauer mindestens während einer vollen Amtsdauer die Funktion eines Stellvertreters des Vorsitzenden eines Landesstellenausschusses ausgeübt haben.
- Die Anwartschaft (Pension) darf das im § 420 Abs. 5 und den darauf beruhenden Rechtsvorschriften in der am 31. Dezember 1993 in Geltung gestandenen Fassung festgesetzte Mindestausmaß nicht übersteigen.
- (7) Die Bestimmungen des § 420 Abs. 5 in der am 31. Dezember 1993 in Geltung gestandenen Fassung und die darauf beruhenden Rechtsvorschriften sind, soweit sie sich auf Entschädigungsleistungen an ausgeschiedene Funktionäre und deren Hinterbliebene beziehen, auf die im Abs. 4 angeführten, aber aus ihrer Funktion bis spätestens zum Ende der Amtsdauer der alten Verwaltungskörper ausgeschiedenen Personen sowie deren Hinterbliebene weiterhin anzuwenden.
- (8) Abweichend von § 7 des Arbeitsverfassungsgesetzes sind die im Hauptverband zusammengefaßten Versicherungsträger (§ 31 Abs. 1) mit Ausnahme der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen nicht kollektivvertragsfähig. Die Kollektivvertragsfähigkeit der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen bleibt solange weiter bestehen, bis die auf Grund des Bundesbahngesetzes 1992, BGBl. Nr. 825, zu erlassenden Bestimmungen über das Dienst-, Besoldungs- und Pensionsrecht der Bediensteten der Österreichischen Bundesbahnen in Kraft treten.
- (9) § 80 Abs. 2 lit. a in der am 31. Dezember 1993 geltenden Fassung ist für eine vor dem 1. Jänner 1994 gemäß § 447 genehmigte Erwerbung von Liegenschaften, ferner für eine vor dem 1. Jänner 1994 gemäß § 447 genehmigte Errichtung, Erweiterung oder einen vor dem 1. Jänner 1994 gemäß § 447 genehmigten Umbau von Gebäuden nur insoweit anzuwenden, als die zur Finanzierung vorgesehenen Mittel bis 31. Dezember 1993 aufgewendet wurden. Für zur Finanzierung dieser Vorhaben nach dem 31. Dezember 1993 aufgewendete Mittel gebührt kein Bundesbeitrag.
- (10) Der Bundesbeitrag gemäß § 80 Abs. 2 lit. b gebührt letztmalig als Zuschuß zu den vor dem 1. Jänner 1993 aufgewendeten Mitteln für den Umbau von Gebäuden, der gemäß § 447 in Verbindung mit § 31 Abs. 6 lit. a in der am 31. Dezember 1993 in Geltung gestandenen Fassung deshalb nicht genehmigungspflichtig ist, weil damit keine Änderung des Verwendungszwecks verbunden ist.“

VORBLATT

A. Problem und Ziel

Entsprechend dem Arbeitsübereinkommen der Regierungsparteien für die Dauer der laufenden Gesetzgebungsperiode Reform der Struktur der Sozialversicherungsträger mit dem Ziel einer Verwaltungsvereinfachung, Verstärkung der Versichertennähe und Erhöhung der Effizienz der Verwaltung. Klarstellungen im Zusammenhang mit der 51. Novelle zum ASVG.

B. Lösung

Verringerung der Zahl der Versicherungsvertreter in den Verwaltungskörpern der Sozialversicherungsträger bei gleichzeitiger Vereinheitlichung und Harmonisierung des Vollzuges, Schaffung von Beiräten bei den Sozialversicherungsträgern als spezielle Anlaufstellen für die Versicherten und Leistungsbezieher, Neuorganisation des Hauptverbandes bei gleichzeitiger Erweiterung seiner Kompetenzen zur Steigerung der Effizienz der Sozialversicherung.

C. Alternativen

Beibehaltung des geltenden Rechtszustandes.

D. Kosten

Für den Bund ergibt sich im Jahre 1994 eine Einsparung von 191 Millionen Schilling.

E. Konformität mit EG-Recht gegeben.

Erläuterungen

Der vorliegende Entwurf einer 52. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz hat das Hauptziel, die Struktur der Sozialversicherungsträger umfassend zu reformieren. Die Basis für die vorgeschlagenen Maßnahmen bilden das Arbeitsübereinkommen der Regierungsparteien für die Dauer der XVIII. Gesetzgebungsperiode des Nationalrates, die Organisationsanalyse der Schweizer Beratungsfirma Häusermann und schließlich die Erfahrungen aus der Vollzugspraxis.

Weitere Regelungen sollen Detailfragen, die sich im Zuge der Durchführung der 51. Novelle zum ASVG ergeben haben, klarstellen (zB Kindererziehungszeiten als Ersatzzeiten, Mehrfachversicherung). Ferner sollen durch einzelne Maßnahmen den Anregungen verschiedener Interessenvertretungen entsprochen bzw. Rechtsbereinigungen vorgenommen werden. Außerdem sind Begleitmaßnahmen zum Vollzug des Bundesfinanzgesetzes 1994 vorgesehen. Schließlich werden die Ausgleichszulagen-Richtsätze außertourlich, das heißt über die normale Anpassung der Pensionen (2,5 vH) hinaus erhöht.

Im Sinne der eingangs dargestellten Vorgaben für die Strukturreform sind Schwerpunkte für die Umsetzung dieses Zieles des Entwurfes:

- die Straffung der Organisation der Sozialversicherungsträger durch eine drastische Verringerung der Gesamtzahl der Versicherungsvertreter in den Verwaltungskörpern bei gleichzeitiger Vereinheitlichung und Harmonisierung des Vollzuges;
- die Stärkung der Versichertennähe der Sozialversicherungsträger durch Einführung spezieller Anlaufstellen bei den einzelnen Trägern in Form von Beiräten, die aus Vertretern der Versicherten, Dienstgeber, Pensionisten, Rentner und Beziehern pflegebezogener Leistungen zu bilden sind;
- die Neuorganisation des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, sowohl was seine Verwaltungskörper als auch seine Aufgaben anlangt; insbesondere soll durch den Ausbau seiner Richtlinienkompetenzen die in vielen Belangen notwendige einheitliche Handlungsweise der Sozialversicherungsträger gewährleistet werden.

Bezüglich der finanziellen Auswirkungen der vorgeschlagenen Änderungen und Ergänzungen wird auf die Finanziellen Erläuterungen verwiesen.

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

Zu den Bestimmungen betreffend die Organisationsreform der Sozialversicherungsträger wird folgendes bemerkt:

Ausgangspunkte für die Maßnahmen des vorliegenden Entwurfes sind das Koalitionsübereinkommen der Regierungsparteien für die laufende Gesetzgebungsperiode, die Organisationsanalyse der österreichischen Sozialversicherung durch die Schweizer Beratungsfirma Häusermann und die aus der Vollzugspraxis des Gesetzes gewonnenen Erfahrungen.

Ziel des Entwurfes ist die Steigerung der Effizienz und der Versichertennähe bei der Vollziehung der Sozialversicherung unter Nutzung moderner Kommunikationssysteme und Managementmethoden. Schwerpunkte der Verwirklichung dieses Zieles sind:

1. Straffung der Organisation der Sozialversicherungsträger bei gleichzeitiger Steigerung der Flexibilität des Vollzuges durch Delegation der Aufgaben an Obmann, Ausschüsse und Büro.
2. Drastische Verringerung der Gesamtzahl der Versicherungsvertreter.
3. Neuorganisation des Hauptverbandes und seiner Aufgaben zur Steigerung der Effizienz bei der Wahrnehmung gemeinsamer Anliegen der gesamten Sozialversicherung.
4. Neueinführung spezieller Anlaufstellen zur Wahrnehmung sozialversicherungsrechtlicher Anliegen der Versicherten und der Leistungsberechtigten durch die Schaffung von Beiräten bei jedem Versicherungsträger (ausgenommen die Betriebskrankenkassen).

Ergänzt wird, daß an den Grundsätzen des Vollzuges durch in eigenverantwortlicher Geschäftsführung handelnde, autonome und mit

Versicherungsvertretern besetzte Verwaltungskörper nichts geändert werden soll. Auch die Entsendung der Versicherungsvertreter wird grundsätzlich in der gleichen Weise und durch die gleichen Stellen zu erfolgen haben wie bisher. Allerdings soll unter Bedachtnahme auf das auch in der Selbstverwaltung der Sozialversicherung herrschende Grundprinzip der repräsentativen Demokratie nunmehr im Gesetz ausdrücklich festgelegt werden, daß diese Entsendung unter besonderer Berücksichtigung der einzelnen, von der entsendeberechtigten Stelle jeweils zu repräsentierenden Berufsgruppe zu erfolgen hat (§ 421 Abs. 1 des Entwurfes).

Nach Art. 3 Abs. 2 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 ist die Bestellung der Organe der Sozialversicherungsträger ausdrücklich von der Anwendung der Gleichbehandlungsregelung ausgeschlossen. Wiewohl die Frage der Bestellung der Organe der Versicherungsträger zweifellos nicht zur Sozialen Sicherheit der Wanderarbeitnehmer zählt (nur mit diesen Fragen beschäftigt sich die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71), wird sie dennoch in dieser Regelung behandelt. Es ist daher davon auszugehen, daß damit diese Frage für das gesamte EG-Recht geregelt werden sollte. Diese Regelung geht daher als *lex specialis* sämtlichen Regelungen in anderen Bereichen (zB Freizügigkeit, Verpflichtung zur Gleichbehandlung bei den Wahlen zu den Interessensvertretungen) vor. Die Beschränkung der Versicherungsvertreter auf österreichische Staatsbürger ist daher EG-konform.

Die Maßnahmen im einzelnen:

Zu Z 9, 10, 11, 18, 21, 23, 57 bis 63, 65, 66 und 68:

Verwaltungskörper:

Die innere Organisation der Sozialversicherungsträger wird durch die Einführung der folgenden Verwaltungskörper vorgenommen:

- Generalversammlung (§ 427 d. E.)
- Vorstand (§ 428 d. E.)
- Kontrollversammlung (§ 429 d. E.)
- Landesstellenausschüsse (§ 430 d. E.)

Bezüglich der Landesstellen ist anzumerken, daß ihre derzeit festgeschriebenen Zuständigkeiten (Gesetz bzw. Satzung) beibehalten werden. Wenn auch künftig ihre Aufgaben durch die Satzung nicht mehr erweitert werden können (§ 418 Abs. 5 letzter Satz ASVG in der geltenden Fassung), so kann der Vorstand unbeschadet seiner eigenen Verantwortlichkeit einzelne seiner Obliegenheiten einem Landesstellenausschuß (§ 434 Abs. 1 d. E.) übertragen.

Klare Zuständigkeiten (Abgrenzung) der Verwaltungskörper (§ 434 d. E.):

Die bisherige Möglichkeit im Rahmen der Hauptversammlung, durch eine Satzungsbestim-

mung geschäftsführende ständige Ausschüsse zu schaffen und damit nach Belieben Agenden aus der generellen Zuständigkeit des Vorstandes herauszunehmen und einem anderen Gremium zur Besorgung zu übertragen (§ 453 Abs. 2 ASVG in der geltenden Fassung), soll nicht mehr weiter bestehen.

Bestehen bleiben soll allerdings für den Vorstand wie bisher die Möglichkeit (§ 434 Abs. 1 d. E.), unbeschadet seiner eigenen Verantwortlichkeit einzelne seiner Obliegenheiten Ausschüssen oder dem Obmann und die Besorgung bestimmter laufender Angelegenheiten dem Büro des Versicherungsträgers zu übertragen. Diese Möglichkeit ist insbesondere — je nach der Zuständigkeit des Versicherungsträgers — für die Bildung von Renten-, Pensions-, Rehabilitations- und Vollzugsausschüssen für Angelegenheiten nach dem Bundespflegegeldgesetz von Bedeutung. Bei Bedarf (zB bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter) können auch mehrere solcher Ausschüsse gebildet werden. Die heutige Möglichkeit einer Beschlußfassung darüber, daß genau zu bezeichnende Gruppen von Entscheidungsfällen von der Anstalt mit Bürobescheid entschieden werden können, soll dem Vorstand weiter offen stehen (§ 434 Abs. 1 d. E.).

Transparenz durch Geschäftsordnung inklusive der Delegierungsbeschlüsse (§ 456 a d. E.):

Um einen Überblick über alle aktuellen Delegationen und damit über die für die Vollzugspraxis wesentlichen Zuständigkeiten eines Ausschusses, eines Obmannes oder des Büros zu gewährleisten, soll in Hinkunft der Vorstand verpflichtet werden, nach der Vorgabe einer Mustergeschäftsordnung durch den Hauptverband für sich eine individuelle Geschäftsordnung aufzustellen, in deren Anhang auch alle Delegierungsbeschlüsse zu zitieren sind, wobei dieser Anhang allen Versicherungsvertretern im Verwaltungskörper sowie dem Hauptverband und der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis zu bringen und außerdem in der „Sozialen Sicherheit“ zur verlautbaren ist.

Der Vorsitz in den Verwaltungskörpern (§ 431 d. E.):

Den Vorsitz im Vorstand und in der Generalversammlung hat der vom Vorstand aus seiner Mitte zu wählende Obmann zu führen. Im Anschluß an die Wahl des Obmannes sind zwei Stellvertreter zu wählen, und zwar in getrennten Wahlgängen der Vertreter der Dienstnehmer und der Vertreter der Dienstgeber. Der Obmann muß bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt der Gruppe der Dienstgeber angehören, bei allen anderen Versicherungsträgern der Gruppe der Dienstnehmer. Für die Wahl ist eine doppelte Mehrheit erforderlich (§ 431 Abs. 1 d. E.), das heißt die einfache Mehrheit der Stimmen ist sowohl im Vorstand als auch in jener Gruppe der Versicherungsvertreter im Vorstand, welcher der zu

Wählende angehört, erforderlich. Bei Stimmengleichheit entscheidet die einfache Mehrheit im Vorstand. Der erste Obmann-Stellvertreter ist jener Gruppe zu entnehmen, welcher der Obmann nicht angehört, der zweite Obmann-Stellvertreter hat jedenfalls der Gruppe der Dienstnehmer anzugehören (§ 431 Abs. 2 d. E.).

Den Vorsitzenden der Kontrollversammlung hat diese aus ihrer Mitte zu wählen. Danach ist ein Stellvertreter des Vorsitzenden zu wählen (§ 431 Abs. 3 d. E.). Der Stellvertreter des Vorsitzenden ist jener Gruppe zu entnehmen, welcher der Vorsitzende nicht angehört.

Den Vorsitzenden des Landesstellenausschusses hat dieser aus seiner Mitte zu wählen (§ 431 Abs. 4 d. E.).

Die Tätigkeit als Versicherungsvertreter (§ 420 Abs. 5 d. E.):

Sie gilt künftig als Ausübung einer öffentlichen Verpflichtung (bisher Ehrenamt). Allen Versicherungsvertretern sollen Reise- und Aufenthaltskosten gemäß § 3 Abs. 1 Z 5 der Reisegebührenvorschrift 1955, BGBl. Nr. 133, gebühren (§ 420 Abs. 5 Z 1 d. E.). Obmann, Obmann-Stellvertreter, Vorsitzende und deren Stellvertreter von Kontrollversammlungen und der Landesstellenausschüsse werden Anspruch auf Funktionsgebühren, sonstige Mitglieder der Verwaltungskörper Anspruch auf Sitzungsgelder haben. Die Höhe dieser Leistungen soll durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales bestimmt werden.

Was die Funktionsgebühren anlangt, so soll ihr Höchstausmaß im Gesetz mit 90% des Anfangsbezuges eines Mitgliedes des Nationalrates festgesetzt werden; auf das Jahr bezogen, bedeutet dies eine Verringerung der derzeitigen Bezüge. Im übrigen sind für die künftigen Funktionäre der Versicherungsträger keine Pensionen mehr vorgesehen (§ 420 Abs. 5 Z 2 d. E.).

Auch die Höhe der Sitzungsgelder für die Versicherungsvertreter, die keine Funktion ausüben, soll durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales festgesetzt werden (§ 420 Abs. 5 Z 3 d. E.).

Verringerung der Anzahl der Versicherungsvertreter (§§ 427 bis 430 d. E.):

Ein immer wieder aufgetauchter Ansatzpunkt der Kritik an der Selbstverwaltung der Sozialversiche-

rung war die Zahl der Versicherungsvertreter in den einzelnen Gremien, insbesondere in den Hauptversammlungen. Die Neuregelung der Besetzungsvorschläge trägt dieser Kritik im Wege einer entsprechenden Reduktion unter Bedachtnahme auf die Erfordernisse der Praxis Rechnung. Wesentliche Prinzipien dieser Vorschläge sind:

Generalversammlung und Vorstand (§§ 427, 428 d. E.):

Alle in den Vorstand bzw. in einen Landesstellenausschuß entsendeten Versicherungsvertreter gehören auch der Generalversammlung an.

Kontrollversammlung (§ 429 d. E.):

Die Versicherungsvertreter in der Kontrollversammlung gehören der Generalversammlung nicht an, um eine Vermengung von Geschäftsführungs- und Kontrollaufgaben zu vermeiden (Trennung von Vollziehung und Kontrolle).

Landesstellenausschüsse (§ 430 d. E.):

Die Zahl der Versicherungsvertreter in den Landesstellenausschüssen der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter beträgt jeweils 6; die Zahl der Versicherungsvertreter in den Generalversammlungen wird dadurch nicht erhöht (siehe oben).

Einzelheiten der Reduktion:

Die Durchführung der vorgeschlagenen Regelung zieht eine Verringerung der Anzahl der Versicherungsvertreter in folgendem Umfang nach sich:

Träger	bisher	neu
Gebietskrankenkassen	1 290	360
Betriebskrankenkassen	300	150
Allg. Unfallversicherungsanstalt	180	66
PVA der Arbeiter	180	69
PVA der Angestellten	180	69
VA der österr. Eisenbahnen	120	51
VA des österr. Bergbaues	60	42
Summe	2 310	807

Aus dem Verhältnis der Zahlen zueinander (807 : 2 310) ergibt sich somit die folgende Kürzung der Gesamtzahl der Versicherungsvertreter im ASVG-Bereich:

- a) Kürzung auf 35 vH oder
- b) Kürzung um 65 vH.

Verwaltungskörper, Anzahl der Versicherungsvertreter, Paritäten

Versicherungsträger	General- versammlung	Vorstand (gleichzeitig auch Mitglied der General- versammlung)	Kontroll- versammlung	Gesamtzahl	Gesamtzahl bisher
GKK (Wien, NÖ, OÖ, Stmk)	30 (AN:24 AG:6)	15 (12 : 3)	10 (AN:2 AG:8)	40	
GKK (Sbg, Tirol, Vlb, Bgld, Ktn)	30 (AN:24 AG:6)	10 (8 : 2)	10 (AN:2 AG:8)	40	max. 180
BKK	10 (AN:8 AG:2)	5 (4 : 1)	5 (AN:1 AG:4)	15	30
PVA d. Arb.	60 (AN:40 AG:20)	15 (10 : 5)	9 (AN:3 AG:6)	69	180
PVA d. Ang.	60 (AN:40 AG:20)	12 (8 : 4)	9 (AN:3 AG:6)	69	180
VA d. öst. EB	45 (AN:30 AG:15)	12 (8 : 4)	6 (AN:2 AG:4)	51	120
VA d. öst. BB	36 (AN:24 AG:12)	12 (8 : 4)	6 (AN:2 AG:4)	42	60
AUVA	60 (AN:30 AG:30)	14 (7 : 7)	6 (AN:3 AG:3)	66	180

Aufgaben der neuen Verwaltungskörper (§§ 433 bis 437 d. E.):

Generalversammlung (§ 433 d. E.): Aufgaben wie bisher.

Neu: Beschlußfassung über die Zahl der Mitglieder der Beiräte und deren Bestellung.

Vorstand (§ 434 d. E.):

Generalkompetenz, ausgenommen die Aufgaben der Generalversammlung und der Landesstellenausschüsse, wo solche vorgesehen sind; bezüglich der Möglichkeiten, seine Obliegenheiten zu delegieren, siehe oben (§ 434 Abs. 1 und 2 d. E.).

Kontrollversammlung (§ 436 d. E.):

Aufgaben wie bisher, insbesondere laufende Überwachung der gesamten Gebarung; im Rahmen dieser Aufgaben hat sie auch in der Generalversammlung (durch die Vorsitzenden) den Antrag auf Entlastung des Vorstandes zu stellen (§ 436 Abs. 1 d. E.).

Die Kontrollfunktion der Kontrollversammlung:

Bestimmte Beschlüsse des Vorstandes bedürfen der Zustimmung der Kontrollversammlung. Es sind dies insbesondere (§ 437 Abs. 1 Z 1 bis 7 d. E.):

Dauernde Veranlagung von Vermögensbeständen (Wertpapiere bilden keine dauernde Veranlagung),

Beschlußfassung über Veränderungen im Bestand von Liegenschaften, Errichtung und Erweiterung von Gebäuden etc.,

Bestellung der leitenden Angestellten und Chefärzte,

Regelung der dienst-, besoldungs- und pensionsversicherungsrechtlichen Verhältnisse der Bediensteten,

Erstellung von Dienstpostenplänen und Vertragsabschluß mit den Vertragspartnern,

Erlassung von Richtlinien für die Verwendung von Mitteln des Unterstützungsfonds.

Stimmt die Kontrollversammlung einem solchen Beschluß nicht zu, so hat eine außerordentliche Generalversammlung hierüber zu beschließen. Der Obmann ist verpflichtet, die außerordentliche Generalversammlung innerhalb einer angemessenen Frist einzuberufen (§ 437 Abs. 2 d. E.).

Stimmt die Kontrollversammlung auch dem Beschluß der außerordentlichen Generalversammlung nicht zu, so hat sie darüber den Obmann zu informieren und die Angelegenheit dem Bundesminister für Arbeit und Soziales zur Entscheidung vorzulegen.

Die Aufsichtsbehörde entscheidet mit Bescheid kassatorisch (§ 437 Abs. 3 d. E.). Dagegen ist Beschwerde beim Verwaltungsgerichtshof möglich.

Einholung der Entscheidung der Aufsichtsbehörde (§ 438 Abs. 4 d. E.):

Nach der geltenden Rechtslage (§ 442 Abs. 4 ASVG) kann der Vorsitzende die Durchführung eines Beschlusses eines Verwaltungskörpers nur dann vorläufig aufschieben, wenn dieser Beschluß gegen Gesetz oder Satzung verstößt. Dieses Recht

des Vorsitzenden soll in Hinkunft auch in den Fällen gegeben sein, in denen ein Beschluß gegen den Grundsatz der Zweckmäßigkeit der Gebarung verstößt. Damit soll den Vorsitzenden die Möglichkeit eröffnet werden, gegen ihre Stimme gefaßte Mehrheitsbeschlüsse, die zwar nicht rechtswidrig, aber in einer wichtigen Frage unzweckmäßig sind, von sich aus durch die Aufsichtsbehörde überprüfen zu lassen.

Neuorganisation des Hauptverbandes (§§ 441, 442, 442 a bis 442 e d. E.):

Auch im Bereich des Hauptverbandes wird eine Effizienzsteigerung angestrebt. Sie ist in erster Linie davon zu erwarten, daß als neuer geschäftsführender Verwaltungskörper eine Verbandskonferenz bestehend aus den Obmännern aller größeren Versicherungsträger und bestimmter Obmann-Stellvertreter sowie dem Verbandspräsidium geschaffen wird. Die Agenden der Verbandskonferenz, insbesondere die Richtlinienkompetenz gemäß § 31 Abs. 5 d. E., werden im Gesetz definiert und erschöpfend aufgezählt, sie sind damit zwingend wahrzunehmen (§ 442 a d. E.).

Neuer Aufgabenkatalog im § 31 d. E.:

Was die Neuordnung der Aufgaben des Hauptverbandes anlangt, so behält sie entsprechend der Organisationsanalyse der Firma Häusermann, Zürich, das Selbstverwaltungsrecht der einzelnen Sozialversicherungsträger grundsätzlich bei. Zur Gewährleistung einer in vielen Belangen notwendigen einheitlichen Handlungsweise der Versicherungsträger ist aber die Übertragung gewisser Kompetenzen an den Hauptverband unabdingbar. So wird in dem abschließenden Bericht des genannten Consulting-Unternehmens ausgeführt, daß es eine zentrale Anforderung ist, möglichst sofort einfache, elementare Normen und Standards festzulegen, die für das gesamte System der österreichischen Sozialversicherung gelten. Die Verwirklichung dieser Forderung setzt aber übergeordnete Kompetenzen voraus, die vielfach und sinnvollerweise nur vom Hauptverband wahrgenommen werden können. Der Umsetzung dieser Überlegungen dient die Neuregelung der Aufgaben des Hauptverbandes im Rahmen des § 31.

Darstellung der wesentlichen Unterschiede zwischen geltender und vorgeschlagener Fassung.

Aufbau:

Geltende Fassung:

Im § 31 Abs. 2 ASVG werden die Kompetenzen des Hauptverbandes in zwei Ziffern mit drei weiten Oberbegriffen (Wahrnehmung der allgemeinen Interessen; Vertretung der Träger in gemeinsamen Angelegenheiten; Forschung auf dem Gebiet sozialer Sicherheit) bezeichnet.

Im § 31 Abs. 3 ASVG folgt sodann in 23 Ziffern eine demonstrative Aufzählung der Kompetenzen im einzelnen, wobei die Reihung verhältnismäßig unsystematisch erfolgt und insbesondere die Richtlinienkompetenzen nicht geordnet und nicht getrennt von den anderen Kompetenzen angeführt werden.

Dieser wenig geordnete Aufbau der geltenden Fassung bringt eine gewisse Unübersichtlichkeit mit sich, welche durch den geänderten Aufbau der vorgeschlagenen Fassung vermieden werden soll.

Vorgeschlagene Fassung:

Die vorgeschlagene Neufassung des § 31 d. E. beinhaltet im wesentlichen die legistische Umsetzung der im Schlußbericht über die von einer externen Beratungsfirma (Häusermann + Co AG) durchgeführte Organisationsanalyse der österreichischen Sozialversicherung enthaltenen Verbesserungsvorschläge und Empfehlungen.

Obleich den Einrichtungen der österreichischen Sozialversicherung im Vergleich mit den Institutionen und den Leistungen der Sozialversicherung anderer hochentwickelter Volkswirtschaften ein wegweisender Charakter bescheinigt wird, ist die mangelnde Harmonisierung aller am System beteiligten Institute zentrales und fast ausschließliches Thema des Schlußberichtes. Auf Grund des Fehlens der für ein Gesamtkonzept notwendigen gesamtheitlichen Betrachtung und der bisher nicht im wünschenswerten Umfang wahrgenommenen Koordinierungsaufgabe durch den Hauptverband entfernen sich die einzelnen Versicherungsträger in manchen Bereichen immer mehr voneinander, wodurch es im Regelfall zu keiner hinreichenden Ausnützung von Synergieeffekten durch den Einsatz gleichartiger Systeme und Methoden komme. So sei beispielsweise die EDV (Hard- und Software) von Träger zu Träger derzeit völlig unterschiedlich ausgeprägt. Der Nutzen, der durch den Einsatz neuer Mittel (z. B. Chipcard) möglich wäre, könne nur durch eine enge Kooperation und Zusammenarbeit der Versicherungsträger erreicht werden. Die österreichische Sozialversicherung brauche daher griffige gesetzliche Regelungen, die es ihr ermöglichen, in den übergeordneten Belangen gemeinsam vorzugehen. Aus diesem Grund erscheint es notwendig, dem Hauptverband entsprechende Kompetenzen vor allem im Bereich der übergeordneten Managementaufgaben zu übertragen. „Vorrangig sind jene gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, auf die sich die zentrale Zuweisung von Aufgaben und Kompetenzen abstützt.“ Von zentraler Bedeutung und erster Priorität sei die schnellstmögliche Schaffung von Führungsinstanzen mit trägerübergreifenden Kompetenzen. „Damit und nur damit können die bezüglich der eingesetzten Systeme und Methoden und damit auch ihrer Kulturen immer weiter auseinander driftenden Sozialversicherungsträger einander wieder annähert werden.“ Neben der Neustrukturierung des

Hauptverbandes zu einer führenden und koordinierenden Organisationseinheit empfiehlt die Firma den Aufbau eines zentralen Dienstleistungsträgers, welcher vorwiegend technisch orientierte und zentral zu erledigende Aufgaben wahrzunehmen hätte. Organisatorisch könne dieser zentrale Dienstleistungsträger entweder als eigenständige Einheit oder aber als Teil des Hauptverbandes geführt werden.

Die im Schlußbericht der externen Beratungsfirma enthaltenen Aussagen (Beurteilungen) münden im wesentlichen in die in Kurzform zusammengefaßten 56 Verbesserungsvorschläge betreffend die interne Struktur (Seiten 145 bis 181 des Berichtes) und in die (auf Seite 232 des Berichtes) zusammengefaßten Maßnahmen und Empfehlungen die externe Struktur der Versicherungsträger betreffend.

Die vorgeschlagene Neufassung des § 31 d. E. berücksichtigt diese Vorstellungen und Empfehlungen weitgehend, und zwar auf folgende Weise:

Im § 31 Abs. 2 d. E. werden die Kompetenzen des Hauptverbandes in drei Ziffern mit drei weiten Oberbegriffen (Wahrnehmung allgemeiner und gesamtwirtschaftlicher Interessen; Erbringung von Dienstleistungen für die Sozialversicherungsträger; Erstellung von Richtlinien für den Vollzug) bezeichnet.

In § 31 Abs. 3, 4 und 5 d. E. werden sodann in insgesamt 47 Ziffern die Kompetenzen im einzelnen angeführt, wobei inhaltlich ähnliche Kompetenzen jeweils in einem Absatz zusammengefaßt und dem betreffenden Oberbegriff in Abs. 2 zugeordnet werden.

Dazu ist einleitend folgendes zu sagen:

Der nunmehrige § 31 Abs. 3 d. E. zählt jene Aufgaben auf, die der Hauptverband als trägerübergreifende Institution in Wahrnehmung der allgemeinen und gesamtwirtschaftlichen Interessen der Sozialversicherung zu erfüllen hat. Es handelt sich im wesentlichen um Aufgaben, die ein Versicherungsträger allein nicht oder nur zum Teil erfüllen kann bzw. um Tätigkeiten, die den Trägern bei der Erfüllung ihrer spezifischen Aufgaben zugute kommen oder sie dabei unterstützen.

Der nunmehrige § 31 Abs. 4 regelt die wichtigsten Aufgaben des Hauptverbandes in seiner bisher zum Teil schon wahrgenommenen bzw. in der in Hinkunft verstärkt wahrzunehmenden und in weiterer Folge noch weiter auf- bzw. auszubauenen Funktion als zentraler Dienstleister für die Träger der Sozialversicherung.

Die Funktion eines zentralen Dienstleistungsträgers soll deshalb innerhalb des Hauptverbandes wahrgenommen werden, um den Aufbau einer zusätzlichen organisatorischen Einheit im Bereich der Sozialversicherung und damit zweifellos er-

höhte Kosten zu vermeiden. Die Finanzierung der Aufwendungen des Hauptverbandes als zentraler Dienstleister soll weiterhin über den Verbandsbeitrag der Versicherungsträger erfolgen, so daß die Einrichtung eines weiteren Ausgleichsfonds für „Organisationsanpassungen“ (wie von der Beraterfirma empfohlen) entfallen kann.

Der nunmehrige § 31 Abs. 5 beinhaltet die Neuregelung (Ergänzung bzw. Erweiterung) der Richtlinienkompetenz des Hauptverbandes für die Sozialversicherungsträger mit dem Ziel einer verstärkten Wahrnehmung der öffentlichen Interessen vom Gesichtspunkt des Sozialversicherungsrechtes bzw. zur Herbeiführung und Sicherstellung der geforderten Einheitlichkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit der Aufgabenerfüllung der Sozialversicherungsträger im Sinne der Empfehlungen der Beratungsfirma.

Weitere Empfehlungen der Beratungsfirma, betreffend die externe Struktur, wie zB Regionalisierung der Außenorganisation der Versicherungsträger mit dem Ziel einer „Allspartenbetreuung“, befinden sich derzeit schon im Versuchsstadium (Durchführung von Pilotprojekten) und bedürfen daher zumindest vorläufig keiner gesetzlichen Regelung.

In der vorgeschlagenen Fassung erfolgt also eine übersichtliche Einteilung in Richtlinien-, Dienstleistungs- und sonstige Kompetenzen, welche den Zugang zu der Bestimmung wesentlich erleichtert.

Kompetenzen im einzelnen:

In der vorgeschlagenen Fassung wird eine Reihe von neuen Richtlinienkompetenzen vorgesehen, bereits bestehende Kompetenzen werden in einigen Fällen umgestaltet und bisher an anderer Gesetzesstelle bereits enthaltene Kompetenzen nunmehr aus Gründen der besseren Übersichtlichkeit im § 31 d. E. angeführt; dazu ist folgendes zu sagen:

Neue Kompetenzen:

§ 31 Abs. 3 d. E. (entspricht § 31 Abs. 2 Z 1 ASVG):

Z 1:

Die Erstellung eines Leitbildes für die Sozialversicherung. Da diese Kompetenz schon aus der derzeit geltenden Fassung abgeleitet werden kann, dient die ausdrückliche Anführung lediglich zur Klarstellung.

Z 13 und 14:

Zunächst hat durch den Hauptverband die Bildung (Definition, Umschreibung) von Kennzahlen betreffend die Kosten der Verwaltung und der eigenen Einrichtungen der Versicherungsträger zu erfolgen (Z 13). Dasselbe gilt für die einzelnen Leistungspositionen der Krankenversicherung (Z 14). Aufbauend auf diesen Kennzahlen hat die jährliche Durchführung und Auswertung von

Vergleichen zu erfolgen, um dadurch das Kostenbewußtsein der einzelnen Versicherungsträger zu heben und im Leistungsbereich der Krankenversicherung die Planung und Steuerung zu erleichtern.

Z 7:

Eine erweiterte Öffentlichkeitsarbeit.

§ 31 Abs. 4 d. E. (entspricht § 31 Abs. 2 Z 2 ASVG):

Die Kompetenz des Hauptverbandes zur Erbringung zentraler Dienstleistungen wird in diesem Absatz in sieben Ziffern zusammengefaßt, wobei auf den Gebieten der automationsunterstützten Datenverarbeitung, der maschinellen Heilmittelabrechnung und des Zusammenwirkens im Bereich der eigenen Einrichtungen eine nähere Regelung durch Richtlinien vorgesehen ist (Z 7).

§ 31 Abs. 5 d. E. (entspricht § 31 Abs. 2 Z 3 ASVG):

Es werden 26 Kompetenzen zur Erlassung von Richtlinien vorgesehen.

Zur Ziffer 12 ist zu bemerken, daß sich diese Richtlinie ungeachtet der Bezeichnung der Formulare im Einzelfall auch auf Überweisungen, Verordnungen und dergleichen beziehen kann.

Durch die in Ziffer 24 vorgesehene Richtlinie soll die Beurteilung der Frage ermöglicht bzw. erleichtert werden, welche Vermögensanlagen einer Genehmigung nicht bedürfen.

Neue Verwaltungskörper des Hauptverbandes:

Verbandskonferenz (§ 441 Abs. 2 und 3 d. E.):

Das bisher da und dort aufgetauchte Identifikationsproblem Versicherungsträger — Hauptverband soll durch die nunmehrige Organisation der Verbandskonferenz, insbesondere bei der Abwicklung ihrer Geschäfte, beseitigt werden. Die Konferenz soll aus den Obmännern aller Unfall- und aller Pensionsversicherungsträger (ausgenommen die Versicherungsanstalt des österreichischen Notariates), aller Gebietskrankenkassen und dem Obmann der Betriebskrankenkasse mit der größten Versichertenzahl sowie den Obmann-Stellvertretern der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter, der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, der Sozialversicherungsanstalt der Bauern und einer Gebietskrankenkasse sowie dem so bisher zu bestellenden Präsidium des Hauptverbandes bestehen.

Als Konsensquorum für die Verbandskonferenz sind 19 Stimmen vorgesehen.

Verbandspräsidium (§ 441 Abs. 5 d. E.):

Das Verbandspräsidium besteht, so wie bisher, aus dem Präsidenten des Hauptverbandes und seinen beiden Vizepräsidenten. Seine Aufgaben bestehen im besonderen darin, an die Präsidentenkonferenz gemäß eines vom Hauptverbandspräsidenten zu erstellenden Vorschlages Anträge hinsichtlich der Richtlinien (§ 31 Abs. 5 d. E.) zu stellen (§ 442 b d. E.).

Verbandsvorstand (§ 441 Abs. 4 d. E.):

Der Verbandsvorstand, der aus dem Präsidenten des Hauptverbandes und seinen beiden Vizepräsidenten sowie aus sieben weiteren von der Verbandskonferenz aus ihrer Mitte zu wählenden Mitgliedern gebildet wird, ist für die Geschäftsführung des Hauptverbandes zuständig, soweit diese nicht den anderen Verwaltungskörpern des Hauptverbandes obliegt (§ 442 c d. E.).

Kontrollversammlung (§ 441 Abs. 6 d. E.):

Die Kontrollversammlung des Hauptverbandes besteht so wie bisher der Überwachungsausschuß aus elf Mitgliedern. Ihr Aufgabenbereich und ihre Zustimmungskompetenzen decken sich grundsätzlich mit dem des früheren Überwachungsausschusses (§ 442 d d. E.).

Beiräte (§§ 440 bis 440 f und 453 Abs. 1 Z 5 d. E.):

Einrichtung und Umfang:

Wie bereits einleitend ausgeführt, soll zur Stärkung einer versichertennahen Praxis bei jedem Träger der gesetzlichen Sozialversicherung nach dem ASVG (mit Ausnahme der Betriebskrankenkassen) und beim Hauptverband (§ 440 Abs. 1 d. E.) ein Beirat zur Wahrnehmung der Anliegen der Versichertengemeinschaft sowie der Leistungsbezieher eingerichtet werden. Die Gesamtanzahl der Mitglieder dieses Beirates muß durch die Zahl 6 teilbar sein, darf 18 nicht übersteigen und hat sich insbesondere an den regionalen Erfordernissen zu orientieren (§§ 440 e Abs. 1, 440 c Abs. 1 d. E.).

Zusammensetzung (§ 440 e Abs. 2 d. E.):

Der Beirat hat sich verhältnismäßig aus Vertretern der folgenden Personengruppen zusammenzusetzen:

1. Zwei Sechstel aus Vertretern der Pensionsbezieher, das sind aus dem Erwerbsleben auf Dauer ausgeschiedene Bezieher einer Pension sowie Bezieher einer Unfallrente.
2. Zwei Sechstel aus Vertretern der beim Versicherungsträger pflichtversicherten Dienstnehmer.
3. Ein Sechstel aus Vertretern der Dienstgeber der beim Versicherungsträger pflichtversicherten Dienstnehmer.
4. Ein Sechstel aus Vertretern von Leistungsbeziehern nach dem Bundespflegegeldgesetz (bzw. gleichartigen Landesgesetzen).

Bestellung der Mitglieder (§§ 440 a, 440 c d. E.):

Die Bestellung der Mitglieder des Beirates ist durch die Generalversammlung des Versicherungsträgers über Vorschlag eines Vereines (siehe unten) vorzunehmen, die dabei folgendes zu beachten hat:

Als Beiratsmitglieder können je nach der von ihnen zu vertretenden Personengruppe aktive — für die Pensionsbezieher hingegen je nach der seinerzeitigen Erwerbstätigkeit ehemalige — Dienstnehmer oder Dienstgeber von solchen oder sonstige selbst Anspruchsberechtigte bestellt werden (§ 440 a Abs. 1 d. E.). Beiratsmitglieder müssen ihr 19. Lebensjahr vollendet haben, und ihr Hauptwohnsitz (ihre Betriebsstätte) muß im Sprengel des Versicherungsträgers liegen. Aktive Versicherungsvertreter oder Dienstnehmer eines Versicherungsträgers (des Hauptverbandes) sind von einer Bestellung als Beiratsmitglied ausgeschlossen (§ 440 a Abs. 2 und 4 d. E.).

Jedes Beiratsmitglied ist grundsätzlich über Vorschlag eines Vereines zu bestellen, der sich beim Versicherungsträger angemeldet und der Generalversammlung glaubhaft gemacht hat, daß der Verein in Anbetracht der Zahl seiner Mitglieder und seiner Vereinstätigkeit die Interessen seiner Mitglieder wirksam vertreten kann. Dem Grunde nach stehen Vorschlagsrechte den folgenden Vereinen zu (§ 440 c Abs. 2 d. E.):

1. Hinsichtlich der Vertreter der Pensions(Renten)bezieher jenen Vereinen, zu deren Vereinszwecken die Wahrnehmung oder Förderung der Interessen von Pensionsbeziehern gehört.
2. Hinsichtlich der Vertreter der beim Versicherungsträger pflichtversicherten Dienstnehmer jenen Vereinen, zu deren Vereinszwecken die Wahrnehmung oder Förderung der Interessen auch solcher Dienstnehmer gehört.
3. Hinsichtlich der Vertreter der Dienstgeber der beim Versicherungsträger pflichtversicherten Dienstnehmer jenen Vereinen, zu deren Vereinszwecken die Wahrnehmung oder Förderung der Interessen auch solcher Dienstgeber gehört.
4. Hinsichtlich der Vertreter der Leistungsbezieher nach dem Bundespflegegeldgesetz jenen Vereinen, die von ihren Vereinszwecken und ihrer ständigen Tätigkeit her dazu geeignet erscheinen, die Interessen dieses Personenkreises wahrzunehmen oder zumindest wirksam zu fördern.

Jedem dieser Vereine steht es hinsichtlich der von ihm repräsentierten Personengruppe frei, der Generalversammlung spätestens am Tage vor dem Beginn einer neuen Amtsperiode für deren Dauer Vorschläge zur Bestellung von Vertretern in den Beirat vorzulegen (§ 440 c Abs. 3 d. E.). Werden für eine bestimmte Vertretergruppe durch mehrere Vereine voneinander verschiedene Vorschläge vor-

gelegt, so sind diese Vorschläge bei sonst gegebenen Voraussetzungen auf das Verhältnis der Mitgliederzahlen der Vereine zueinander nach dem System d'Hondt zu berücksichtigen, sofern diese Mitgliederzahlen durch die Vorlage entsprechender Nachweise (zB Listen) glaubhaft gemacht werden (§ 440 c Abs. 1 d. E.).

Aufgaben der Beiratsmitglieder (§ 440 b d. E.):

Herstellung persönlicher Kontakte zu möglichst vielen Mitgliedern jenes Personenkreises, als dessen Vertreter das Beiratsmitglied bestellt worden ist, sowie möglichst weitgehende Nutzung dieser Verbindungen zu Informations- und Vertretungszwecken im sozialversicherungsrechtlichen Bereich.

Teilnahme an allen ordnungsgemäß einberufenen Sitzungen des Beirates.

Wahrnehmung der sozialversicherungsrechtlichen Interessen jenes Personenkreises, als dessen Vertreter das Beiratsmitglied bestellt worden ist, durch die Anregung von und die Teilnahme an darauf abzielenden Erörterungen in Sitzungen des Beirates sowie durch die Einbringung entsprechender Anträge in diesen Sitzungen.

Darüber hinaus haben die Satzungen der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) Bestimmungen über die Teilnahme der Vorsitzenden und Vorsitzenden-Stellvertreter der Beiräte an den Sitzungen der Generalversammlung (Verbandskonferenz) und des Vorstandes (Verbandsvorstandes) mit beratender Stimme zu enthalten (§ 453 Abs. 1 Z 5 d. E.). Der beim Hauptverband errichtete Beirat setzt sich aus den Vorsitzenden der Beiräte jener Versicherungsträger zusammen, die in der Verbandskonferenz vertreten sind (§ 440 a Abs. 3 d. E.).

Aufgaben des Beirates (§ 440 d. E.):

Der Beirat hat in Fragen von grundsätzlicher Bedeutung ein Anhörungsrecht. Darüber kann nur mit der absoluten Mehrheit der Stimmen des Beirates Beschluß gefaßt werden. Die Sitzungen des Beirates haben mindestens einmal jährlich stattzufinden (§ 440 Abs. 3 d. E.).

Die Geschäftsführung des Beirates hat vorbehaltlich einer anderslautenden Anordnung im Einzelfall grundsätzlich nach den für die Geschäftsführung der Generalversammlung geltenden und sinngemäß anzuwendenden Regeln zu erfolgen. Der Beirat hat seine Geschäftsordnung mit absoluter Mehrheit zu beschließen (§ 440 Abs. 4 d. E.).

An den Sitzungen des Beirates haben der Obmann (oder ein von ihm bestimmter Versicherungsvertreter) und der leitende Angestellte (oder ein bestimmter Bediensteter) des Versicherungsträgers mit beratender Stimme teilzunehmen (§ 440 Abs. 3 d. E.).

Der Obmann des Versicherungsträgers (der Präsident des Hauptverbandes) hat jeweils nach dem Beginn einer neuen Amtsperiode so bald wie möglich die konstituierende Sitzung des Beirates einzuberufen, in dieser Sitzung auf die möglichst baldige Wahl eines Vorsitzenden des Beirates hinzuwirken und bis zu dessen rechtsgültiger Bestellung die Obliegenheiten eines Vorsitzenden wahrzunehmen (§ 440 f Abs. 2 d. E.).

Die Funktion eines Beiratsmitgliedes ist ein unentgeltliches Ehrenamt; den Mitgliedern des Beirates gebührt jedoch der Ersatz der Reise- und Aufenthaltskosten (§ 440 a Abs. 5 d. E.).

Vermögensanlagen (§ 446 Abs. 3 d. E.):

Die Entscheidung über Vermögensanlagen im Sinne dieser Bestimmung oblag auch schon bisher grundsätzlich den zuständigen Gremien der Selbstverwaltung. Durch die Neuregelung soll bewirkt werden, daß durch gemeinsame Gruppenmerkmale gekennzeichnete Vermögensanlagen einer Pauschalgenehmigung unterzogen werden können, so daß die Versicherungsträger in Hinkunft in der Lage sein werden, auf Veränderungen zB auf dem Geldmarkt rasch zu reagieren (§ 446 Abs. 3 d. E.).

Geschäftsordnungen der Verwaltungskörper (§ 456 a d. E.):

Die bisherigen Geschäftsordnungen der Versicherungsträger wurden ohne irgendwelche diesbezüglichen Vorgaben seitens des Gesetzgebers für alle Verwaltungskörper durch den Vorstand im Rahmen seiner Generalkompetenz für die Geschäftsführung erstellt und beschlossen. Diese Vorgangsweise gab verschiedentlich Anlaß zu Bedenken, und zwar nicht nur im Hinblick auf das Fehlen einer Vorgabe durch Gesetz oder Verordnung, sondern insbesondere deshalb, weil die Aufstellung einer über den Bereich der allgemeinen Geschäftsführung hinausreichenden und auch für die Hauptversammlung und sogar für das Kontrollorgan Überwachungsausschuß geltenden Geschäftsordnung durch den Vorstand bei gleichzeitiger Bedachtnahme auf die Grundsätze der Systematik und der Kompatibilität der Aufgaben der Verwaltungskörper für zumindest problematisch gehalten wurde. Nach der nunmehrigen Regelung haben die einzelnen Verwaltungskörper der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) jeweils eine Geschäftsordnung zu beschließen. Diese hat insbesondere nähere Bestimmungen über die ordnungsgemäße Einberufung und Abwicklung der Sitzungen (Verhandlungsleitung, Berichterstattung, Antragsrechte, Protokollführung usw.) zu enthalten. Um eine möglichst weitgehende Einheitlichkeit und damit auch Transparenz des Vollzuges im Bereich aller Sozialversicherungsträger sicherzustellen, wurde die für die Satzungen der Krankenversicherungsträger geltende Regelung (verbindliche Mustervorgabe durch den Hauptverband) auch für die Geschäftsordnungen übernommen.

Zu den Bestimmungen, die der Klarstellung von Fragen dienen, die sich im Zuge der Durchführung der 51. Novelle zum ASVG (BGBl. Nr. 335/1993) ergeben haben, wird folgendes bemerkt:

Zu Z 12, Z 13 und Z 56 (§§ 58 Abs. 3 und 6, 409):

Aus Gründen der leichteren Vollziehbarkeit wird die Bestimmung des mit der 51. ASVG-Novelle geänderten § 33 Abs. 2 ASVG betreffend die Meldepflicht der geringfügig Beschäftigten dahingehend ergänzt, daß nicht nur das Meldewesen, sondern auch das Beitragswesen (Entgegennahme und Weiterbearbeitung der Beiträge) beim Krankenversicherungsträger konzentriert werden soll; bisher waren die Unfallversicherungsträger für die Einhebung der Beiträge zuständig.

Zu Z 14 bis 16 (§ 70 Abs. 1 und 2):

Es wird auf die entsprechenden Erläuterungen zu den §§ 35 a und 127 b GSVG im Entwurf einer 20. Novelle verwiesen.

Zu Z 17 (§ 73 Abs. 1):

Mit Wirkung vom 1. Juli 1993 erhielt § 73 ASVG durch den 2. Teil Art. I des Bundespflegegeldgesetzes, BGBl. Nr. 110/1993, eine neue Fassung. In dieser Bestimmung wird ausdrücklich normiert, daß zu den Pensionen auch die Ausgleichszulage zählt, eine Erwähnung des Kinderzuschusses findet sich allerdings nicht mehr. Dies ist darauf zurückzuführen, daß in dem Stadium der Vorbereitungen für die Pensionsreform, zu dem das Bundespflegegeldgesetz beschlossen wurde, daran gedacht war, generell die Leistung des Kinderzuschusses aus der Pensionsversicherung zu eliminieren. Schließlich ist es jedoch nur zu einer Reduzierung und Vereinheitlichung des Kinderzuschusses gekommen.

Eine entsprechende Klarstellung durch den Gesetzgeber ist daher angebracht.

Zu Z 26 und 28 (§§ 227 a und 228 a):

Der vorliegende Novellierungsvorschlag enthält eine teilweise Neuregelung und darüber hinaus Klarstellungen hinsichtlich der mit der 51. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz neu geregelten Ersatzzeit für Zeiten der Kindererziehung, die durch die bisherige praktische Handhabung dieser Bestimmung notwendig geworden sind.

Es soll nunmehr in den Vordergrund gestellt werden, so wie es auch schon bisher beabsichtigt war, daß darauf abzustellen ist, wer das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Dies wird nach der geltenden Rechtslage eindeutig nur im § 228 Abs. 1 Z 10 ASVG zum Ausdruck gebracht

(... Die Versicherte kann zugunsten des Mannes, der dieses Kind erzogen hat, auf die Ersatzzeit verzichten ...).

Zur praktischen Durchführung enthält die Regelung widerlegbare Zuordnungsvermutungen, die sich darauf gründen, daß in der Praxis die weibliche Versicherte in der weitaus überwiegenden Zahl der Fälle die Erziehung des Kindes übernommen hat. Die Möglichkeit der Widerlegung dieser Vermutung scheint im Hinblick auf das sich wechselnde Rollenverhalten der Geschlechter und auf das verfassungsrechtlich gebotene Gleichheitsgebot notwendig.

Für Adoptivkinder entfällt die Einschränkung „sofern die Annahme an Kindes Statt nach dem 31. Dezember 1987 erfolgte“. Das bedeutet ein Gleichziehen in der Behandlung der eigenen und der Adoptivkinder.

Zu Z 36 bis 51 (§§ 261, 261 a, 261 b, 284, 284 a, 284 b):

Im Zusammenhang mit der neuen Art der Berücksichtigung von Kindererziehungszeiten durch die 51. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz gibt es nicht mehr nur eine Bemessungsgrundlage für die Ermittlung der Höhe einer Pension. Je nachdem, ob Zeiten der Kindererziehung mit anderen Zeiten zusammenfallen, oder ausschließlich Kindererziehungszeiten bzw. Beschäftigungszeiten vorliegen, sind den Prozentsätzen für den Steigerungsbetrag verschiedenen hohe Bemessungsgrundlagen zuzuordnen. Die Berechnungsvorschriften sind zwar vom Standpunkt der Legistik richtig formuliert, lassen jedoch mehrere Interpretationen bei der Berechnung zu (in der Sprache der Mathematik: nicht hinreichend genau definiert). Diese hinreichend genaue Definition wird durch die vorliegenden Änderungsvorschläge erreicht.

Zu Z 52 (§ 292 Abs. 3):

Die Neufassung der Bestimmungen über die Bewertung von Sachbezügen bei voller freier Station durch die 51. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz sollte grundsätzlich eine Verbesserung im land(forst)wirtschaftlichen Bereich bewirken, um in der Vergangenheit aufgetretene Auswirkungen dieser Regelung zu vermeiden. Und zwar sollte mit dieser Gesetzesänderung lediglich verhindert werden, daß Bezieher von Hinterbliebenenpensionen, für die, weil sie nicht Eigentümer oder nicht Miteigentümer waren, im Gegensatz zum Bezieher der Direktpension, nicht eine Pauschalanrechnung nach den §§ 292 Abs. 8 ASVG, 149 Abs. 7 GSVG oder 140 Abs. 7 BSVG, sondern eine Bewertung dieser Sachbezüge nach dem Abs. 3 dieser Bestimmungen zu erfolgen hat,

dadurch gegenüber dem Verstorbenen schlechtergestellt werden.

Die neue Regelung sollte daher nur für Bezieher einer Hinterbliebenenpension, die nicht Eigentümer (Miteigentümer) waren, gelten, wenn auf die Direktpension die §§ 292 Abs. 8 ASVG, 149 Abs. 7 GSVG oder 140 Abs. 7 BSVG anzuwenden waren. Darüber hinaus soll die Aliquotierung bei Vorliegen der oben genannten Voraussetzung nicht nur bei der Gewährung einer vollen freien Station, sondern auch bei der Gewährung sonstiger Sachbezüge erfolgen.

Im übrigen war nicht beabsichtigt, eine Verschlechterung in der Weise herbeizuführen, daß ab 1. Juli 1993 für die volle freie Station, sofern es sich nicht um einen land(forst)wirtschaftlichen Betrieb handelt, 2 700 S anstelle des Betrages von 2 654 S anzusetzen ist.

Zu Z 73 (§ 551 Abs. 7):

In den gegenständlichen Übergangsfällen besteht bereits ein Anspruch auf Pension. Da die §§ 227 a Abs. 7 und 228 a Abs. 4 ASVG darauf abstellen, daß von keinem der beiden Elternteile ein Pensionsantrag gestellt wurde, geht der Abs. 7 des § 227 a und der Abs. 4 des § 228 a ASVG ins Leere und soll für diese Übergangsfälle nicht anzuwenden sein.

Zu Z 74 und Z 75 (§ 551 Abs. 8 und 9):

Die vorgeschlagene Änderung dient insoweit der Klarstellung, als Voraussetzung für die Anwendung der Günstigkeitsregelung des § 551 Abs. 8 ASVG sein soll, daß die Anspruchsvoraussetzungen nach der bis 30. Juni 1993 geltenden Rechtslage mit Ausnahme des Karenzhalbjahres erfüllt sind. Daraus ergibt sich, daß für den Fall, daß die Anspruchsvoraussetzungen (mit Ausnahme des Karenzhalbjahres) nach dieser Rechtslage nicht erfüllt sind, immer das am 1. Juli 1993 geltende Recht günstiger ist, so daß insoweit kein Vergleich vorzunehmen ist. In diesem Zusammenhang war auch klarzustellen, daß zur Feststellung, ob eine Pension nach den am 30. Juni 1993 geltenden Bestimmungen für den Versicherten günstiger ist, sämtliche zu diesem Zeitpunkt geltenden Berechnungsvorschriften, die zur Bemessung einer Pension führen, anzuwenden sind. Eine Bonifikation (erhöhte Alterspension) soll beim Günstigkeitsvergleich berücksichtigt werden, jedoch nicht ein allfälliger Kinderzuschuß und Hilflosenzuschuß. Ebenso soll ein allenfalls vorhandenes Erwerbseinkommen bei dieser Prüfung außer Ansatz bleiben.

Eine Pension, die nach der Günstigkeitsregelung des § 551 Abs. 8 ASVG nach „altem Recht“ bemessen wird, soll als eine Pension nach „neuem Recht“ gelten, die sich aus zwei Bestandteilen zusammensetzt:

- a) der Pension, die unter Außerachtlassung der Günstigkeitsregelung nach den neuen Bemessungsvorschriften bemessen wird, und
- b) einem Ergänzungsbetrag (Differenz Höhe der Pension nach den bis 30. Juni 1993 geltenden Bemessungsvorschriften und der Pension nach lit. a).

Jede andere Regelung würde bedeuten, daß auf Jahrzehnte hinaus altes und neues Recht nebeneinander anzuwenden wäre, was zu erhöhten Verwaltungsaufwendungen führen würde.

Zu Z 77 (§ 551 Abs. 10 neu):

§ 253 Abs. 3 und 4 ASVG ist mit der 51. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz aufgehoben worden. Das bedeutet, daß es ab 1. Juli 1993 keine Pensionsumwandlungen in eine Alterspension mehr gibt.

§ 551 Abs. 9 ASVG (in der Fassung der 51. Novelle zum ASVG) sah vor, daß bei Pensionen aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit, bei vorzeitiger Alterspension gemäß §§ 253 a, 253 b, 276 a und 276 b ASVG, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, bei Vollendung des 56. Lebensjahres bei Männern bzw. 60. Lebensjahres bei Frauen § 253 ASVG in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung weiterhin anzuwenden ist.

Nunmehr soll klargestellt werden, daß in einem solchen Fall unabhängig davon, ob ein Antrag gestellt wird oder nicht, immer bei Vollendung des Anfallsalters für die normale Alterspension so vorzugehen ist. Dasselbe muß auch für Anträge auf eine vorzeitige Alterspension gelten. Damit ist auch klargestellt, daß beim Bezug einer laufenden Pension mit Ausnahme einer Hinterbliebenenpension bis zum 30. Juni 1993 kein Antrag auf die neuen Arten einer vorzeitigen Alterspension gestellt werden kann.

Zu Z 78 (§ 551 Abs. 13 neu):

Es ist klarzustellen, daß nach dem Bezug einer Sonderunterstützung **alle** Günstigkeitsregelungen des § 551 Abs. 8 ASVG anzuwenden sind.

Zu Z 79 (§ 551 Abs. 14 neu):

Aus dem Sinn der Bestimmung konnte schon bisher abgeleitet werden, daß sie nur für jene Fälle gilt, in denen der Stichtag der Pension des Verstorbenen vor dem 1. Juli 1993 liegt. Die Einfügung dient der Klarstellung.

Zur außertourlichen Erhöhung der Ausgleichszulagenrichtsätze ist folgendes zu bemerken:

Zu Z 53 (§ 293 Abs. 1):

Sowohl in der Regierungserklärung vom 18. Dezember 1990 als auch im Arbeitsübereinkommen

der Regierungsparteien vom 17. Dezember 1990 ist die Zielvorstellung enthalten, den Ausgleichszulagenrichtsatz noch in dieser Gesetzgebungsperiode überdurchschnittlich so anzuheben, daß er im Jahre 1994 für Alleinstehende 7 500 S und für Ehepaare 10 714 S beträgt. Demgemäß wurde in einer ersten Etappe der Richtsatz für Alleinstehende von 6 000 S bzw. für Ehepaare von 8 600 S im Jahre 1991 auf 6 500 S bzw. 9 317 S für das Jahr 1992 und auf 7 000 S bzw. 9 967 S für das Jahr 1993 angehoben. Mit der nunmehr vorgeschlagenen weiteren außertourlichen Erhöhung der Ausgleichszulagenrichtsätze auf 7 500 S für Alleinstehende bzw. 10 700 S für Ehepaare sind die oben angeführten Zusagen der Bundesregierung bzw. der Regierungsparteien mit 1. Jänner 1994 erfüllt.

Zu den Maßnahmen, die Anregungen verschiedener Interessenvertretungen entsprechen bzw. die eine Rechtsbereinigung enthalten, wird folgendes bemerkt:

Zu Z 2, 3 und 4 (§§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. i und 16 Abs. 2 Z 1 und 3):

Im Zuge der Behandlung des Bundesgesetzes über Fachhochschul-Studiengänge, BGBl. Nr. 340/1993, hat der Nationalrat mit Entschluß vom 5. Mai 1993, E 100-NR/XVIII. GP., den Bundesminister für Arbeit und Soziales aufgefordert, eine Regierungsvorlage zur Abänderung des § 16 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes — ASVG vorzulegen, um Studierenden von Fachhochschul-Studiengängen die freiwillige Selbstversicherung in der Krankenversicherung zu ermöglichen.

Infolge des Bundesgesetzes über Fachhochschul-Studiengänge, BGBl. Nr. 340/1993 (FHStG), wurde auch das Studienförderungsgesetz 1992 geändert. In § 8 Abs. 1 Z 3 lit. i ASVG und § 16 Abs. 2 Z 1 ASVG wird auf § 3 Abs. 1 Z 1 bis 7 StudFG verwiesen. Diese Aufzählung des begünstigten Personenkreises wurde durch die Novelle zum Studienförderungsgesetz 1992, BGBl. Nr. 343/1993, durch eine Z 9 bezüglich der Studierenden von Fachhochschul-Studiengängen erweitert. Die entsprechenden Zitierungen in den Sozialversicherungsgesetzen wären daher ebenfalls anzupassen. Im Bereich der Pensionsversicherung ist eine Anpassung nicht erforderlich, da § 252 Abs. 2 Z 1 ASVG auf den § 3 des StudFG im Gesamten verweist und die neu hinzukommenden Fachhochschul-Studiengänge daher mitumfaßt.

Im § 8 Abs. 1 Z 3 lit. i ASVG soll darüber hinaus die Verweisung auf § 5 StudFG entfallen; dies deshalb, weil der Fall des § 5 Abs. 1 StudFG ausdrücklich in § 8 Abs. 1 Z 3 lit. i ASVG geregelt ist und der Fall des § 5 Abs. 2 StudFG durch eine Verweisung in § 3 Abs. 1 Z 7 StudFG umfaßt ist.

Der durch die Novelle zum Studienförderungsgesetz 1992, BGBl. Nr. 343/1993, erfolgten Ergänzung des § 5 Abs. 2 StudFG soll durch eine ausdrückliche Regelung in § 8 Abs. 1 Z 3 lit. i ASVG und in § 16 Abs. 2 Z 3 ASVG Rechnung getragen werden. Die Aufzählung der in Frage kommenden Studieneinrichtungen entspricht dem § 4 Abs. 5 FHStG.

Zu Z 8 (§ 24 Abs. 2):

Durch die vorgeschlagene Regelung soll die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt in die Lage versetzt werden, arbeitsmedizinische Zentren auch zu fördern.

Zu Z 22 (§ 108 e Abs. 10):

Der Beirat für die Renten- und Pensionsanpassung hat angeregt, aus terminlichen Gründen betreffend die Verfügbarkeit der Prognosen den im § 108 e Abs. 10 ASVG vorgesehenen Termin um 14 Tage hinauszuschieben.

Zu Z 55 (§ 311 Abs. 3 lit. b):

Durch die 47. Gehaltsgesetz-Novelle, BGBl. Nr. 288/1988, wurde eine geschlechtsneutrale Abfertigungsregelung für den Fall des Austrittes eines Beamten (einer Beamtin) aus dem Dienstverhältnis aus Anlaß einer Eheschließung oder der Geburt (Adoption, unentgeltlichen Pflege) eines Kindes

geschaffen. Diese Regelung, die mit 1. Juni 1988 in Kraft getreten ist, sieht gegenüber der alten Rechtslage geringere Abfertigungsbeträge (§ 27 Abs. 2 des Gehaltsgesetzes 1956) vor.

§ 311 Abs. 3 lit. b letzter Satz ASVG sieht eine bestimmte Mindesthöhe der Abfertigung als Voraussetzung für den Entfall der Verpflichtung des Dienstgebers zur Leistung des Überweisungsbetrages vor. Da diese Mindesthöhe auf Grund der nunmehr geringeren Abfertigungsbeträge nicht mehr erreicht wird, ist § 311 Abs. 3 lit. b ASVG bezüglich des Bundesrechtes praktisch obsolet geworden.

Der Verfassungsgerichtshof hat mit seinem Erkenntnis vom 16. März 1993, G 273/92—6, § 311 Abs. 3 lit. b sublit. aa und bb des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung des Art. XVII des Bundesgesetzes, BGBl. Nr. 656/1983, als verfassungswidrig aufgehoben, mit der Begründung, daß die genannte Bestimmung in bezug auf den Abfertigungsanspruch bei freiwilligem Austritt aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis eine unterschiedliche Behandlung weiblicher und männlicher Beamter vorsieht.

Im Hinblick auf jene Fälle, in denen nach früherer Rechtslage eine „erhöhte Abfertigung“ bereits gewährt worden ist sowie auf etwaige entsprechende Regelungen für Bedienstete von Ländern und Gemeinden muß anstelle der vom Verfassungsgerichtshof aufgehobenen Bestimmungen eine verfassungskonforme Regelung vorgesehen werden.

Finanzielle Erläuterungen

A. Strukturreform der Sozialversicherungsträger

Schwerpunkt der 52. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz ist die in den allgemeinen Erläuterungen umfassend beschriebene Reform der Struktur der Sozialversicherungsträger. Aus finanzieller Sicht ist dazu folgendes zu ergänzen:

Die ins Auge gefaßte Reduzierung der Anzahl der Versicherungsvertreter — sie ist im Allgemeinen Teil der Erläuterungen genau beschrieben — bringt zwar eine Einsparung beim Verwaltungsaufwand mit sich, andererseits ist aber auch zu erwarten, daß der vorgesehene Ausbau der Versichertennähe (Allspartenservice) bei der Vollziehung der Sozialversicherung unter Zuhilfenahme moderner Kommunikations- und Informationssysteme zu Mehraufwendungen führen wird. Eine genaue Quantifizierung der tatsächlichen Kostensituation ist daher nicht möglich.

In Summe werden sich voraussichtlich die Einsparungen und die Mehraufwendungen die Waage halten, so daß finanzielle Auswirkungen auf die Gebarung des Bundes nicht zu erwarten sind.

B. Finanziell wirksame Maßnahmen

Durch die außerordentliche Erhöhung der Ausgleichszulagenrichtsätze werden im Jahre 1994

Mehrkosten von voraussichtlich 555 Millionen Schilling entstehen.

Die als budgetbegleitende Maßnahme vorgesehene Reduzierung der Ausfallhaftung von 100,2% auf 100,0% im Jahre 1994 bringt Einsparungen beim Bundesbeitrag mit sich. Den weiteren Einsparungen durch den Wegfall eines Sonderbundesbeitrages für Bauführungen der Pensionsversicherungsträger stehen Mehrkosten gegenüber, die durch die Wiedereinbeziehung der Abschreibungen von bebauten Grundstücken bei der Ermittlung der Ausfallhaftung entstehen. Insgesamt werden die hier beschriebenen Maßnahmen den Bund mit rund 246 Millionen Schilling entlasten.

Als weitere budgetbegleitende Maßnahme bewirkt die Umschichtung von 500 Millionen Schilling von der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger eine zusätzliche Entlastung des Bundesbeitrages um diesen Betrag.

Die vorliegende 52. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz enthält zudem noch einige notwendig gewordene Präzisierungen der 51. Novelle, die aber keine finanziellen Auswirkungen besitzen.

Textgegenüberstellung

ASVG — Geltende Fassung

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Sprachliche Gleichbehandlung

§ 3 a. Soweit im folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form zu verwenden.

Sonstige Teilversicherung

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

1. und 2. unverändert.
 3. in der Unfallversicherung hinsichtlich der nachstehend bezeichneten Tätigkeiten (Beschäftigungsverhältnisse):
 - a) bis h) unverändert.
 - i) Personen im Sinne der §§ 3 Abs. 1 Z 1 bis 7, 4 und 5 des Studienförderungsgesetzes 1992, BGBl. Nr. 305, die im Rahmen des für die betreffende Studienart vorgeschriebenen normalen Studienganges inskribiert sind, Hörer (Lehrgangsteilnehmer) der Diplomatischen Akademie in Wien sowie Personen, die zur Studienberechtigungsprüfung im Sinne des Studienberechtigungsgesetzes, BGBl. Nr. 292/1985, zugelassen sind und zwecks Vorbereitung auf diese Prüfung Kurse bzw. Lehrgänge an Universitäten, Hochschulen oder Einrichtungen der Erwachsenenbildung im Sinne des § 5 Abs. 1 Z 5 besuchen; zum Studien(Lehr)gang zählt auch ein angemessener Zeitraum für die Vorbereitung auf die Ablegung der entsprechenden Abschlußprüfungen und auf die Erwerbung eines akademischen Grades;
 - j) unverändert.
 4. und 5. unverändert.
- (2) bis (6) unverändert.

Sonstige Teilversicherung

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

1. und 2. unverändert.
 3. in der Unfallversicherung hinsichtlich der nachstehend bezeichneten Tätigkeiten (Beschäftigungsverhältnisse):
 - a) bis h) unverändert.
 - i) Personen im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 1 bis 7 und 9 und des § 4 des Studienförderungsgesetzes 1992, BGBl. Nr. 305, die im Rahmen des für die betreffende Studienart vorgeschriebenen normalen Studienganges inskribiert sind, Hörer (Lehrgangsteilnehmer) der Diplomatischen Akademie in Wien sowie Personen, die zur Studienberechtigungsprüfung im Sinne des Studienberechtigungsgesetzes, BGBl. Nr. 292/1985, zugelassen sind, und Personen, die sich auf Prüfungen zwecks Zulassung zu einem Fachhochschul-Studiengang vorbereiten und zwecks Vorbereitung auf diese Prüfungen Kurse bzw. Lehrgänge an Universitäten, Hochschulen, Einrichtungen der Erwachsenenbildung im Sinne des § 5 Abs. 1 Z 5, privaten Werkmeisterschulen mit Öffentlichkeitsrecht, Einrichtungen, die Fachhochschul-Studiengänge durchführen, oder staatlich organisierte Lehrgänge besuchen; zum Studien(Lehr)gang zählt auch ein angemessener Zeitraum für die Vorbereitung auf die Ablegung der entsprechenden Abschlußprüfungen und auf die Erwerbung eines akademischen Grades;
 - j) unverändert.
 4. und 5. unverändert.
- (2) bis (6) unverändert.

Selbstversicherung in der Krankenversicherung

§ 16. (1) unverändert.

(2) Abs. 1 gilt für

1. Hörer an einer Lehranstalt im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 1 bis 7 des Studienförderungsgesetzes 1992, die im Rahmen des für die betreffende Studienart vorgeschriebenen normalen Studienganges inskribiert sind,
2. unverändert.
3. Personen, die zur Studienberechtigungsprüfung im Sinne des Studienberechtigungsgesetzes zugelassen sind und zwecks Vorbereitung auf diese Prüfung Kurs bzw. Lehrgänge an Universitäten, Hochschulen oder Einrichtungen der Erwachsenenbildung im Sinne des § 5 Abs. 1 Z 5 besuchen, sowie

4. unverändert.

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

(3) bis (6) unverändert.

Weiterversicherung in der Pensionsversicherung

§ 17. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der im Abs. 1 genannte Zeitraum, in dem mindestens zwölf Versicherungsmonate erworben sein müssen, der im Abs. 3 genannte Zeitraum von 60 Monaten und die im Abs. 4 genannte Frist von sechs Monaten verlängern sich

- a) unverändert.
- b) um Zeiten nach § 227 Abs. 1 Z 3 bis 6,
- c) bis e) unverändert.

(6) bis (9) unverändert.

Selbstversicherung in der Krankenversicherung

§ 16. (1) unverändert.

(2) Abs. 1 gilt für

1. Hörer an einer Lehranstalt im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 1 bis 7 des Studienförderungsgesetzes 1992 und Studierende von Fachhochschul-Studiengängen im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 9 des Studienförderungsgesetzes 1992, die im Rahmen des für die betreffende Studienart vorgeschriebenen normalen Studienganges inskribiert sind,
2. unverändert.
3. Personen, die zur Studienberechtigungsprüfung im Sinne des Studienberechtigungsgesetzes zugelassen sind oder sich auf Prüfungen zwecks Zulassung zu einem Fachhochschul-Studiengang vorbereiten und die zwecks Vorbereitung auf diese Prüfungen Kurse bzw. Lehrgänge an Universitäten, Hochschulen, Einrichtungen der Erwachsenenbildung im Sinne des § 5 Abs. 1 Z 5, privaten Werkmeisterschulen mit Öffentlichkeitsrecht, Einrichtungen, die Fachhochschul-Studiengänge durchführen, oder staatlich organisierte Lehrgänge besuchen, sowie

4. unverändert.

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

(3) bis (6) unverändert.

Weiterversicherung in der Pensionsversicherung

§ 17. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der im Abs. 1 genannte Zeitraum, in dem mindestens zwölf Versicherungsmonate erworben sein müssen, der im Abs. 3 genannte Zeitraum von 60 Monaten und die im Abs. 4 genannte Frist von sechs Monaten verlängern sich

- a) unverändert.
- b) um Zeiten nach § 227 Abs. 1 Z 3 bis 6 und § 227 a,
- c) bis e) unverändert.

(6) bis (9) unverändert.

ASVG — Geltende Fassung

Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes

§ 18 a. (1) unverändert.

(2) Die Selbstversicherung ist für eine Zeit ausgeschlossen, während der
1. und 2. unverändert.

3. eine Ersatzzeit gemäß § 227 Abs. 1 Z 3 bis 6 vorliegt.

(3) bis (7) unverändert.

Träger der Krankenversicherung

§ 23. (1) und (2) unverändert.

(3) Als Betriebskrankenkassen bleiben die bei Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes für einzelne Betriebe errichteten Krankenkassen dieser Art bestehen. Das Bundesministerium für soziale Verwaltung kann eine Betriebskrankenkasse nach Anhörung der in Betracht kommenden öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen der Dienstnehmer und der Dienstgeber und der für die Übernahme der Versicherten in Betracht kommenden Gebietskrankenkasse (Gebietskrankenkassen) als aufgelöst erklären, wenn dies von der Hauptversammlung der Betriebskrankenkasse beantragt wird oder wenn der Eintritt wesentlicher Änderungen in den Verhältnissen (Auflösung des Betriebes, Sinken der Zahl der Versicherten) oder grobe Unregelmäßigkeiten in der Gebarung die Auflösung geboten erscheinen lassen. Es hat hiebei die erforderlichen Anordnungen bezüglich des Rechts-, Vermögens- und Mitgliederüberganges zu treffen.

(4) bis (6) unverändert.

Träger der Unfallversicherung

§ 24. (1) unverändert.

(2) Die Träger der Unfallversicherung im Sinne des Abs. 1 führen die Unfallversicherung nach den Vorschriften dieses Bundesgesetzes durch. Insbesondere obliegt es ihnen, für die Unfallheilbehandlung der Versicherten ausreichend Vorsorge zu treffen. Sie sind nach Maßgabe der jeweils hiefür geltenden Vorschriften berechtigt, Unfallkrankenhäuser, Unfallstationen, Son-

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes

§ 18 a. (1) unverändert.

(2) Die Selbstversicherung ist für eine Zeit ausgeschlossen, während der
1. und 2. unverändert.

3. eine Ersatzzeit gemäß § 227 Abs. 1 Z 3 bis 6 oder § 227 a vorliegt.

(3) bis (7) unverändert.

Träger der Krankenversicherung

§ 23. (1) und (2) unverändert.

(3) Als Betriebskrankenkassen bleiben die bei Wirksamkeitsbeginn dieses Bundesgesetzes für einzelne Betriebe errichteten Krankenkassen dieser Art bestehen. Das Bundesministerium für soziale Verwaltung kann eine Betriebskrankenkasse nach Anhörung der in Betracht kommenden öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen der Dienstnehmer und der Dienstgeber und der für die Übernahme der Versicherten in Betracht kommenden Gebietskrankenkasse (Gebietskrankenkassen) als aufgelöst erklären, wenn dies von der Generalversammlung der Betriebskrankenkasse beantragt wird oder wenn der Eintritt wesentlicher Änderungen in den Verhältnissen (Auflösung des Betriebes, Sinken der Zahl der Versicherten) oder grobe Unregelmäßigkeiten in der Gebarung die Auflösung geboten erscheinen lassen. Es hat hiebei die erforderlichen Anordnungen bezüglich des Rechts-, Vermögens- und Mitgliederüberganges zu treffen.

(4) bis (6) unverändert.

Träger der Unfallversicherung

§ 24. (1) unverändert.

(2) Die Träger der Unfallversicherung im Sinne des Abs. 1 führen die Unfallversicherung nach den Vorschriften dieses Bundesgesetzes durch. Insbesondere obliegt es ihnen, für die Unfallheilbehandlung der Versicherten ausreichend Vorsorge zu treffen. Sie sind nach Maßgabe der jeweils hiefür geltenden Vorschriften berechtigt, Unfallkrankenhäuser, Unfallstationen, Son-

derkrankenanstalten zur Untersuchung und Behandlung von Berufskrankheiten, Krankenanstalten, die vorwiegend der Rehabilitation dienen, sowie Einrichtungen für berufliche Rehabilitation zu errichten, zu erwerben und zu betreiben oder sich an solchen Einrichtungen zu beteiligen. Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt ist überdies berechtigt, nach Maßgabe einer Verordnung im Sinne des § 22 e des Arbeitnehmerschutzgesetzes, BGBl. Nr. 234/1972, arbeitsmedizinische Untersuchungs-, Behandlungs- und Forschungsstellen (arbeitsmedizinische Zentren) zu errichten, zu erwerben und zu betreiben oder sich an solchen Einrichtungen zu beteiligen.

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

§ 31. (1) Die in den §§ 23 bis 25 bezeichneten Versicherungsträger und die Träger der im § 2 Abs. 2 bezeichneten Sondersicherungen werden zum Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (im folgenden kurz Hauptverband genannt) zusammengefaßt.

(2) Dem Hauptverband obliegt

1. die Wahrnehmung der allgemeinen Interessen der Sozialversicherung und die Vertretung der Sozialversicherungsträger in gemeinsamen Angelegenheiten
2. die Forschung auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit.

(3) Ihm obliegt insbesondere:

1. die Entwicklung der Sozialversicherung in ihren Beziehungen zur Volkswirtschaft ständig zu überwachen und die zur Erhaltung der dauernden Leistungsfähigkeit der Sozialversicherung ohne Überlastung der Volkswirtschaft erforderlichen Anträge zu stellen;
2. in wichtigen und grundsätzlichen Fragen der Sozialversicherung Gutachten zu erstatten und Stellungnahmen abzugeben;

derkrankenanstalten zur Untersuchung und Behandlung von Berufskrankheiten, Krankenanstalten, die vorwiegend der Rehabilitation dienen, sowie Einrichtungen für berufliche Rehabilitation zu errichten, zu erwerben und zu betreiben oder sich an solchen Einrichtungen zu beteiligen. Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt ist überdies berechtigt, nach Maßgabe einer Verordnung im Sinne des § 22 e des Arbeitnehmerschutzgesetzes, BGBl. Nr. 234/1972, arbeitsmedizinische Untersuchungs-, Behandlungs- und Forschungsstellen (arbeitsmedizinische Zentren) zu errichten, zu erwerben und zu betreiben oder sich an solchen Einrichtungen zu beteiligen bzw. solche Einrichtungen zu fördern.

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

§ 31. (1) Die in den §§ 23 bis 25 bezeichneten Versicherungsträger und die Träger der im § 2 Abs. 2 bezeichneten Sondersicherungen werden zum Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (im folgenden kurz Hauptverband genannt) zusammengefaßt.

(2) Dem Hauptverband obliegt

1. die Wahrnehmung der allgemeinen und gesamtwirtschaftlichen Interessen im Vollzugsbereich der Sozialversicherung,
2. die zentrale Erbringung von Dienstleistungen für die Sozialversicherungsträger,
3. die Erstellung von Richtlinien zur Förderung oder Sicherstellung der gesamtwirtschaftlichen Tragfähigkeit, der Zweckmäßigkeit und der Einheitlichkeit der Vollzugspraxis der Sozialversicherungsträger.

(3) Zu den Aufgaben im Sinne des Abs. 2 Z 1 gehören:

1. die Erstellung eines Leitbildes für die Sozialversicherung unter Bedachtnahme auf die Eigenwirtschaftlichkeit der einzelnen Versicherungsträger und die Gesamtwirtschaftlichkeit bei der Erfüllung der Aufgaben im Rahmen der Sozialen Sicherheit;
2. die ständige Beobachtung der Entwicklung der Sozialversicherung in ihren Beziehungen zur Volkswirtschaft und die Ausarbeitung konkreter Vorschläge bzw. die Durchführung von Maßnahmen zur Erhaltung der dauernden Leistungsfähigkeit der Sozialversicherung ohne Überlastung der Volkswirtschaft;

3. unter Bedachtnahme auf die gesetzlichen Bestimmungen des Arbeitsrechtes Richtlinien zur Regelung der dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse der Sozialversicherungsbediensteten, auch zur Erstellung von Dienstpostenplänen, aufzustellen. Diese Richtlinien haben auch die Gewährung von freiwilligen sozialen Zuwendungen an die Bediensteten eines Versicherungsträgers (des Hauptverbandes), soweit es sich nicht um Zuwendungen für die im § 49 Abs. 3 Z 17 genannten Zwecke handelt, in der Weise zu regeln, daß hiefür beim jeweiligen Versicherungsträger (beim Hauptverband) ein Betrag im Ausmaß eines vom Hauptverband festzusetzenden Hundertsatzes der laufenden Bezüge aller Sozialversicherungsbediensteten im abgelaufenen Geschäftsjahr, höchstens jedoch 2,5 vH dieser laufenden Bezüge, verwendet werden kann. Die Regelung darf den öffentlichen Interessen vom Gesichtspunkt des Sozialversicherungsrechtes nicht entgegenstehen und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Versicherungsträger nicht gefährden. Dem Hauptverband obliegt ferner, im Falle der Bevollmächtigung Kollektivverträge im Rahmen der Richtlinien abzuschließen;
4. zur Erzielung einer ökonomischen und einfachen Verwaltung Richtlinien für das Zusammenarbeiten, für die Grundsätze der Verwaltung und Geschäftsführung sowie für eine wirtschaftliche Betriebsführung aufzustellen, soweit nicht die Regelung dieser Angelegenheiten Weisungen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vorbehalten ist;
5. Gesamtverträge mit den öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen der Ärzte (Zahnärzte), Dentisten, Hebammen und anderer Vertragspartner der Sozialversicherung nach Maßgabe der Bestimmungen des Sechsten Teiles abzuschließen;
6. a) Vorsorge für die fachliche Ausbildung der Sozialversicherungsbediensteten zu treffen und Prüfungsvorschriften aufzustellen;
b) Vorsorge für die fachliche Information der Versicherungsvertreter zu treffen.
Der Hauptverband kann bei der Wahrnehmung dieser Obliegenheiten an geeigneten Einrichtungen der gesetzlichen beruflichen Vertretungen der Dienstnehmer oder der Dienstgeber mitwirken;
7. die Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ herauszugeben;

3. die Erstattung von Gutachten und die Abgabe von Stellungnahmen in wichtigen und grundsätzlichen Fragen der Sozialversicherung;
4. die Forschung auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit;
5. die Vertretung der Sozialversicherungsträger in gemeinsamen Angelegenheiten;
6. die Durchführung von Erhebungen, Umfragen, Enqueten und dgl. in Angelegenheiten der Sozialversicherung, ferner die Veranstaltung von Tagungen (Kongressen) und Fachausstellungen und die Vertretung der Sozialversicherung gegenüber ausländischen Einrichtungen;
7. die Herausgabe der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ und weitere Initiativen auf dem Gebiet der Öffentlichkeitsarbeit unter Bedachtnahme auf die Richtlinien nach Abs. 5 Z 5;

ASVG — Geltende Fassung

8. die Statistik der Sozialversicherung sowohl nach den Weisungen des Bundesministers für Arbeit und Soziales als auch insoweit, als dies zur Erfüllung seiner gesetzlichen Aufgaben notwendig ist, zu besorgen;
9. den Versicherungsträgern Rechtsschutz in Streitfällen, die für die Sozialversicherung von grundsätzlichem Interesse sind, durch hierzu gesetzlich befugte Personen zu gewähren;
10. nach Anhörung der in Betracht kommenden Versicherungsträger gemeinsame Einrichtungen zur zweckmäßigen Ausnützung und wirtschaftlichen Betriebsführung der den angeschlossenen Versicherungsträgern gehörigen Krankenanstalten, Heil(Kur)anstalten, Erholungs- und Genesungsheime und ähnlichen Einrichtungen sowie eine gemeinsame Einrichtung für die Retaxierung von Rezepten zu schaffen; der Hauptverband kann auch, wenn dies einer Vereinfachung des Abrechnungsvorganges und einer Verbesserung der Überprüfungs-möglichkeiten dient, Richtlinien erlassen, in denen bestimmt wird, daß von den Versicherungsträgern eine oder mehrere gemeinsame Einrichtungen für die Retaxierung von Rezepten und für die Heilmittelabrechnung zu schaffen sind; diese Richtlinien haben auch Bestimmungen über die Durchführung der Retaxierung und Abrechnung sowie über die zu verwendenden Rezeptformulare zu enthalten;
11. a) in Wahrnehmung öffentlicher Interessen vom Gesichtspunkt des Sozialversicherungsrechtes und der wirtschaftlichen Tragfähigkeit Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen aufzustellen; in diesen Richtlinien soll insbesondere auch unter Bedachtnahme auf die Art und Dauer der Erkrankung bestimmt werden, inwieweit Arzneyspezialitäten für Rechnung der Sozialversicherungsträger abgegeben werden können; durch die Richtlinien darf der Heilzweck nicht gefährdet werden;
- b) unter Bedachtnahme auf § 133 Abs. 2 ein Heilmittelverzeichnis herauszugeben. In diesem Verzeichnis sind jene Arzneyspezialitäten anzuführen, die entweder allgemein oder unter bestimmten Voraussetzungen (zB für gewisse Krankheitsgruppen oder Altersstufen von Patienten, in bestimmter Menge oder Darreichungsform) ohne die sonst notwendige chef- oder kontrollärztliche Bewilligung für

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

8. die Gewährung von Rechtsschutz durch dazu befugte Personen in Streitfällen, die für die Sozialversicherung von grundsätzlichem Interesse sind;
9. die Erstellung von Richtlinien zur Regelung der dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse der Bediensteten der Versicherungsträger und des Hauptverbandes und der Abschluß der Kollektivverträge für die Versicherungsträger. Die Richtlinien dürfen den öffentlichen Interessen vom Gesichtspunkt des Sozialversicherungsrechtes nicht entgegenstehen und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Versicherungsträger nicht gefährden;
10. die Aufstellung von Vorschriften für die Fachprüfungen der Sozialversicherungsbiensteten;

ASVG — Geltende Fassung

Rechnung der Sozialversicherungsträger abgegeben werden können. In diesem Verzeichnis sind ferner jene Stoffe für magistrale Zubereitungen anzuführen, die entweder allgemein oder unter bestimmten Voraussetzungen nur mit vorheriger chef- oder kontrollärztlicher Bewilligung für Rechnung der Sozialversicherungsträger abgegeben werden können;

12. Erhebungen, Umfragen, Enqueten und dgl. in Angelegenheiten der Sozialversicherung, ferner Tagungen (Kongresse) und Fachausstellungen zu veranstalten und die Sozialversicherung gegenüber ähnlichen ausländischen Einrichtungen zu vertreten;
13. in Wahrnehmung öffentlicher Interessen vom Gesichtspunkt des Sozialversicherungsrechtes und der wirtschaftlichen Tragfähigkeit Richtlinien über die Ausstellung der Krankenscheine (Zahnbehandlungsscheine) und die Dauer ihrer Gültigkeit aufzustellen;
14. einheitliche Versicherungsnummern zur Verwaltung personenbezogener Daten im Rahmen der der Sozialversicherung gesetzlich übertragenen Aufgaben zu vergeben;
15. Richtlinien zur Erhebung der für die Versicherung bedeutsamen Daten aller nach den Vorschriften dieses oder eines anderen Bundesgesetzes versicherten Personen aufzustellen sowie eine zentrale Anlage zur Aufbewahrung dieser Daten einzurichten und zu führen und auf Grund

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

11. der Abschluß von Gesamtverträgen mit den öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen der Ärzte (Zahnärzte), Dentisten, Hebammen und anderer Vertragspartner der Sozialversicherung nach Maßgabe der Bestimmungen des Sechsten Teiles;
12. die Herausgabe eines Heilmittelverzeichnisses unter Bedachtnahme auf § 133 Abs. 2. In diesem Verzeichnis sind jene Arzneyspezialitäten anzuführen, die entweder allgemein oder unter bestimmten Voraussetzungen (zB für gewisse Krankheitsgruppen oder Altersstufen von Patienten, in bestimmter Menge oder Darreichungsform) ohne die sonst notwendige chef- oder kontrollärztliche Bewilligung für Rechnung der Sozialversicherungsträger abgegeben werden können. In diesem Verzeichnis sind ferner jene Stoffe für magistrale Zubereitungen anzuführen, die entweder allgemein oder unter bestimmten Voraussetzungen nur mit vorheriger chef- oder kontrollärztlicher Bewilligung für Rechnung der Sozialversicherungsträger abgegeben werden können;
13. die Definition von Kennzahlen betreffend die Kosten der Verwaltung und der eigenen Einrichtungen der Versicherungsträger sowie die jährliche Durchführung und Auswertung von Vergleichen zwischen diesen Kennzahlen auf der Grundlage der Ergebnisse der Kostenrechnung der einzelnen Versicherungsträger; die Ergebnisse dieser Vergleiche sind der Verbandskonferenz vorzulegen und zusammen mit deren Beschluß den Versicherungsträgern und dem Bundesminister für Arbeit und Soziales zur Kenntnis zu bringen;
14. die Definition von Kennzahlen betreffend die einzelnen Leistungspositionen der Krankenversicherung sowie die jährliche Durchführung und Auswertung von Vergleichen zwischen diesen Kennzahlen auf der Grundlage der Ergebnisse der Erfolgsrechnung der einzelnen Krankenversicherungsträger; Z 13 zweiter Halbsatz ist anzuwenden.

- der in dieser Anlage enthaltenen Daten nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten auf automationsunterstütztem Weg ausdrücklich gesetzlich geregelte Pflichten der Versicherungsträger zur Auskunftserteilung an die Gerichte und sonstigen Justizbehörden zu erfüllen;
16. Richtlinien für die Koordinierung der Aufgaben der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherungsträger bei der Gewährung freiwilliger Leistungen und der Rehabilitation aufzustellen;
 17. in Wahrnehmung öffentlicher Interessen vom Gesichtspunkt des Sozialversicherungsrechtes, der wirtschaftlichen Tragfähigkeit und der Verwaltungsökonomie Richtlinien über die Zusammenarbeit zwischen Gebietskrankenkassen und Betriebskrankenkassen, insbesondere bei der Erhebung der für die Versicherung bedeutsamen Daten und bei der Besorgung sonstiger gleichartiger Aufgaben aufzustellen;
 18. Richtlinien für die Durchführung und für die Auswertung der Ergebnisse der Jugendlichen- und Vorsorge(Gesunden)untersuchungen durch die Krankenversicherungsträger aufzustellen;
 19. der Aufbau und die Führung einer Dokumentation des österreichischen Sozialversicherungsrechtes gemeinsam mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung nach Maßgabe des Abs. 8;
 20. Richtlinien für die Koordinierung der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit im Sinne des Bundespflegegeldgesetzes aufzustellen;
 21. Richtlinien für die Befreiung von der Rezeptgebühr bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Versicherten aufzustellen; in diesen Richtlinien ist der für die Befreiung in Betracht kommende Personenkreis nach allgemeinen Gruppenmerkmalen zu umschreiben; darüber hinaus ist eine Befreiungsmöglichkeit im Einzelfall in Berücksichtigung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Versicherten sowie der Art und Dauer der Erkrankung vorzusehen;
 22. der Aufbau und die Führung einer Statistikdatenbank der österreichischen Sozialversicherung gemeinsam mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung. Die Statistikdatenbank ist in einer Weise aufzubauen und zu führen, daß sie im Rahmen der Aufgaben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, der Sozialversicherungsträger und des Hauptverbandes verwendbar ist;
 23. unter Bedachtnahme auf § 133 Abs. 2 Richtlinien über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung aufzustellen. In diesen Richtlinien, die für die Vertragspartner (§§ 338 ff.) verbindlich

ASVG – Geltende Fassung

sind, sind jene Behandlungsmethoden anzuführen, die entweder allgemein oder unter bestimmten Voraussetzungen (zB für gewisse Krankheitsgruppen) erst nach einer chef- oder kontrollärztlichen Bewilligung des Versicherungsträgers anzuwenden sind. Durch diese Richtlinien darf der Zweck der Krankenbehandlung nicht gefährdet werden.

(4) Die gemäß Abs. 3 Z 4, 10 und 11 lit. a aufgestellten Richtlinien und das gemäß Z 11 lit. b herausgegebene Heilmittelverzeichnis erlangen für den Bereich der Bauernkrankenversicherung beziehungsweise der Gewerblichen Selbständigenkrankenversicherung nur Wirksamkeit, wenn der Sektionsausschuß für die Träger der Selbständigen-Krankenversicherungen der Aufstellung der Richtlinien zustimmt. Die gemäß Abs. 3 Z 4 aufzustellenden Richtlinien erlangen für den Bereich der Pensionsversicherung der in der gewerblichen Wirtschaft selbständig Erwerbstätigen und für den Bereich der Pensionsversicherung der Bauern nur mit Zustimmung des Sektionsausschusses für die Träger der Selbständigen-Pensionsversicherungen Wirksamkeit.

ASVG – Vorgeschlagene Fassung

(4) Zu den zentralen Dienstleistungen im Sinne des Abs. 2 Z 2 gehören:

1. die Vergabe von einheitlichen Versicherungsnummern zur Verwaltung personenbezogener Daten im Rahmen der der Sozialversicherung gesetzlich übertragenen Aufgaben;
2. die Besorgung der Statistik der Sozialversicherung sowie der Statistik der Pflegevorsorge sowohl nach den Weisungen des Bundesministers für Arbeit und Soziales als auch insoweit, als dies zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben des Hauptverbandes notwendig ist; in diesem Zusammenhang Aufbau und Führung einer Statistikdatenbank mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung;
3. a) die Errichtung und Führung einer zentralen Anlage zur Aufbewahrung und Verarbeitung der für die Versicherung bzw. den Leistungsbezug und das Pflegegeld bedeutsamen Daten aller nach den Vorschriften dieses oder eines anderen Bundesgesetzes versicherten Personen sowie Leistungsbezieher;
b) auf Grund der in dieser Anlage enthaltenen Daten nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten auf automationsunterstütztem Weg die Erfüllung der ausdrücklich gesetzlich geregelten Pflichten der Versicherungsträger zur Auskunftserteilung;
4. der Aufbau und die Führung einer Dokumentation des österreichischen Sozialversicherungsrechtes unter Bedachtnahme auf Weisungen des Bundesministers für Arbeit und Soziales mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung nach Maßgabe des Abs. 10;

ASVG — Geltende Fassung

(5) Die vom Hauptverband aufgestellten Richtlinien und im Rahmen seines gesetzlichen Wirkungskreises gefaßten Beschlüsse sind für die im Hauptverband zusammengefaßten Versicherungsträger verbindlich; jedoch gelten die gemäß Abs. 3 Z 13 aufgestellten Richtlinien nicht für die Träger der nach den Vorschriften über die Bauernkrankenversicherung, über die Gewerbliche Selbständigenkrankenversicherung und über die Krankenversicherung öffentlich Bediensteter geregelten Krankenversicherung. Die gemäß Abs. 3 Z 3, 4, 10, 11 lit. a, 13, 15, 16, 21 und 23 aufgestellten Richtlinien bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, die gemäß Abs. 3 Z 18 aufgestellten Richtlinien bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz. Die gemäß Abs. 3 Z 3, 11 lit. a, 15, 17, 21 und 23 aufgestellten Richtlinien sowie das gemäß Abs. 3 Z 11 lit. b herausgegebene Heilmittelverzeichnis sind in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

5. a) die Errichtung und der Betrieb eines zentralen Schulungszentrums für die fachliche Aus- und Weiterbildung der Sozialversicherungsbediensteten;
b) die Vorsorge für die fachliche Information der Versicherungsvertreter;
6. die Festlegung (Form und Inhalt) einheitlicher Formulare, Datensatzaufbaue und maschinell lesbarer Datenträger (Magnetbänder, Disketten, Chipkarten usw.) für den gesamten Vollzugsbereich der Sozialversicherung mit Ausnahme der in Abs. 5 Z 12 genannten Formulare;
7. die Erfüllung von Aufgaben nach Maßgabe von Richtlinien gemäß Abs. 5 Z 4, 14 und 21.

(5) Richtlinien im Sinne des Abs. 2 Z 3 sind aufzustellen:

1. zur Erstellung von Dienstpostenplänen der Sozialversicherungsträger unter Berücksichtigung der Grundsätze der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit sowie unter Bedachtnahme auf sich durch den Einsatz der elektronischen Datenverarbeitung ergebende Rationalisierungspotentiale;
2. über die Gewährung von freiwilligen sozialen Zuwendungen an die Bediensteten der Sozialversicherungsträger (des Hauptverbandes), soweit es sich nicht um Zuwendungen für die im § 49 Abs. 3 Z 17 genannten Zwecke handelt, mit der Maßgabe, daß hiefür beim jeweiligen Versicherungsträger (beim Hauptverband) ein Betrag im Ausmaß eines vom Hauptverband festzusetzenden Hundertsatzes der laufenden Bezüge

- aller Sozialversicherungsbediensteten im abgelaufenen Geschäftsjahr, höchstens jedoch 2,5 vH dieser laufenden Bezüge, verwendet werden kann;
3. für die fachliche Aus- und Weiterbildung der Sozialversicherungsbediensteten;
 4. für die Zusammenarbeit der Versicherungsträger untereinander und mit dem Hauptverband auf dem Gebiet der automationsunterstützten Datenverarbeitung mit dem Ziel der Herstellung kompatibler EDV-Strukturen und der gemeinsamen Entwicklung, Beschaffung und Anwendung der Software unter Beachtung der Grundsätze der Gesamtwirtschaftlichkeit und der Zweckmäßigkeit;
 5. für die Koordinierung der Öffentlichkeitsarbeit der Sozialversicherungsträger und des Hauptverbandes;
 6. über die Vergabe von Leistungen durch die Sozialversicherungsträger und den Hauptverband;
 7. zur Erhebung und Verarbeitung der für die Versicherung bzw. den Leistungsbezug und das Pflegegeld bedeutsamen Daten aller nach den Vorschriften dieses oder eines anderen Bundesgesetzes versicherten Personen und Leistungsbezieher;
 8. über die einheitliche Verwendung der Beitragsgruppen, der Symbole und die den einzelnen Beitragsgruppen zugehörigen Versichertenkategorien;
 9. über die Beurteilung der Voraussetzungen für eine Herabsetzung der Beitragsgrundlage für Selbstversicherte in der Krankenversicherung (§ 76 Abs. 2 und 3) und über Form und Inhalt diesbezüglicher Anträge;
 10. über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung unter Bedachtnahme auf § 133 Abs. 2. In diesen Richtlinien, die für die Vertragspartner (§§ 338 ff.) verbindlich sind, sind jene Behandlungsmethoden anzuführen, die entweder allgemein oder unter bestimmten Voraussetzungen (zB für gewisse Krankheitsgruppen) erst nach einer chef- oder kontrollärztlichen Bewilligung des Versicherungsträgers anzuwenden sind. Durch diese Richtlinien darf der Zweck der Krankenbehandlung nicht gefährdet werden;
 11. über die Form der Inanspruchnahme sowie die Festsetzung und die Verrechnung des Kostenersatzes im Falle von Leistungen der Krankenversicherung an Personen mit dem Wohnsitz außerhalb des Sprengels des zuständigen Versicherungsträgers im Sinne des § 129 Abs. 5;
 12. über Form und Inhalt sowie die Ausstellung der Krankenscheine (Zahnbehandlungsscheine) und die Dauer ihrer Gültigkeit;

13. über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen; in diesen Richtlinien soll insbesondere auch unter Bedachtnahme auf die Art und Dauer der Erkrankung bestimmt werden, inwieweit Arzneispezialitäten für Rechnung der Sozialversicherungsträger abgegeben werden können; durch die Richtlinien darf der Heilzweck nicht gefährdet werden;
14. für das Zusammenwirken der Versicherungsträger untereinander und mit dem Hauptverband auf dem Gebiet der maschinellen (automationsunterstützten) Heilmittelabrechnung einschließlich Retaxierung und bei der Auswertung der Ergebnisse dieser Abrechnung mit dem Ziel der Vereinfachung des Abrechnungsvorganges und der Verbesserung der Überprüfungsmöglichkeiten;
15. für das Zusammenwirken der Versicherungsträger untereinander und mit dem Hauptverband im Bereich des Vertragspartnerrechtes, der Leistungs-erbringung und Leistungsverrechnung;
16. für die Befreiung von der Rezeptgebühr bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Versicherten; in diesen Richtlinien ist der für die Befreiung in Betracht kommende Personenkreis nach allgemeinen Gruppenmerkmalen zu umschreiben; darüber hinaus ist eine Befreiungsmöglichkeit im Einzelfall in Berücksichtigung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Versicherten sowie der Art und Dauer der Erkrankung vorzusehen;
17. für die Durchführung und Auswertung der Ergebnisse der Jugendlichenuntersuchungen (§ 132 a);
18. für die Durchführung und Auswertung der Ergebnisse der Vorsorge(Gesunden)untersuchungen (§ 132 b);
19. für die Koordinierung der Aufgaben der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherungsträger bei der Gewährung freiwilliger Leistungen, insbesondere für das koordinierte Zusammenwirken bei der Behandlung von Anträgen;
20. für die Vorgangsweise, insbesondere das koordinierte Zusammenwirken, der Träger der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung bei der Behandlung und Beurteilung von Leistungsansprüchen und der Erbringung von Leistungen im Rahmen der Rehabilitation; bei der Aufstellung dieser Richtlinien ist insbesondere auf den § 307 c Bedacht zu nehmen;
21. für das Zusammenwirken des Hauptverbandes und der Versicherungsträger zur Erreichung einer optimalen Auslastung der Sonderkrankenanstalten (Rehabilitationszentren), Kur-, Genesungs- und Erholungsheime und

ASVG — Geltende Fassung

(6) Der Zustimmung des Hauptverbandes bedürfen Beschlüsse der Verwaltungskörper der Versicherungsträger

- a) über die Erwerbung, Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden, die Zwecken der Verwaltung, der Krankenbehandlung, der Anstaltspflege, der Jugendlichen- und Vorsorge(Gesunden)untersuchungen, der Erbringung von Zahnbehandlung oder Zahnersatz, der Unfallheilbehandlung, der Rehabilitation, der Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit, der Krankheitsverhütung oder der Gesundheitsvorsorge dienen sollen, und über die Erwerbung, Errichtung oder Erweiterung von derartigen Zwecken dienenden Einrichtungen in fremden Gebäuden; das gleiche gilt für Umbauten von Gebäuden, wenn damit eine Änderung des Verwendungszweckes verbunden ist; nach Abschluß des Bauvorhabens ist dem Hauptverband eine von den zuständigen Verwaltungskörpern des Versicherungsträgers gebilligte Schlußabrechnung vorzulegen;
- b) über die Erstellung von Dienstpostenplänen (§ 460 Abs. 1), soweit sich diese auf folgende Gehaltsgruppen der Dienstordnung A für die Angestellten bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs (DO. A) erstrecken:
Gehaltsgruppe F — Höherer Dienst,
Gehaltsgruppe G — Leitender Dienst.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

- ähnlichen Einrichtungen im Bereich der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung;
22. über die Zusammenarbeit der Träger der Kranken- und Unfallversicherung bei der Durchführung der Unfallheilbehandlung im Sinne des § 194;
 23. für die einheitliche Anwendung des Bundespflegegeldgesetzes;
 24. für die Beurteilung von Vermögensanlagen im Sinne des § 446 Abs. 1 und 2;
 25. für die einheitliche Anwendung der Verordnungen der EG und der zwischenstaatlichen Abkommen im Bereich der Sozialen Sicherheit;
 26. für die Zusammenarbeit der Versicherungsträger auf Landesebene, soweit davon nicht ein Regelungsbereich betroffen wird, der Gegenstand einer anderen Richtlinie ist oder zu sein hätte.

(6) Die vom Hauptverband aufgestellten Richtlinien und im Rahmen seines gesetzlichen Wirkungskreises gefaßten Beschlüsse sind für die im Hauptverband zusammengefaßten Versicherungsträger verbindlich; jedoch gelten die gemäß Abs. 5 Z 12 aufgestellten Richtlinien nicht für die Träger der nach den Vorschriften über die Bauernkrankenversicherung, über die Gewerbliche Selbständigenkrankenversicherung und über die Krankenversicherung öffentlich Bediensteter geregelten Krankenversicherung.

ASVG – Geltende Fassung

In den Fällen der lit. a hat der Hauptverband vor Erteilung der Zustimmung eine Bedarfsprüfung, die sich auf den Bereich der gesamten Sozialversicherung zu erstrecken hat, vorzunehmen; die Zustimmung ist nur zu erteilen, wenn ein Bedarf gegeben ist.

(7) Soweit den Verlautbarungen in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ ihrem Inhalt nach rechtsverbindliche Kraft zukommt, beginnt diese, wenn in ihnen oder gesetzlich nichts anderes bestimmt ist, nach Ablauf des Tages der Kundmachung; als solcher gilt der Tag, an dem das Heft der Zeitschrift, das die Verlautbarung enthält, herausgegeben und versendet wird. Der Tag der Herausgabe, an dem zugleich die Versendung zu erfolgen hat, ist auf jedem Heft der Zeitschrift anzugeben. Der Bezug der Zeitschrift ist nach Möglichkeit zu erleichtern, der Preis nach Maßgabe der Gestehungskosten festzusetzen. Die Zeitschrift hat bei allen Sozialversicherungsträgern (beim Hauptverband) während der Dienststunden zur unentgeltlichen öffentlichen Einsicht aufzuliegen.

ASVG – Vorgeschlagene Fassung

(7) Der Zustimmung des Hauptverbandes bedürfen Beschlüsse der Verwaltungskörper der Versicherungsträger

1. über die Erwerbung, Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden, die Zwecken der Verwaltung, der Krankenbehandlung, der Anstaltspflege, der Jugendlichen- und Vorsorge(Gesunden)untersuchungen, der Erbringung von Zahnbehandlung oder Zahnersatz, der Unfallheilbehandlung, der Rehabilitation, der Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit, der Krankheitsverhütung oder der Gesundheitsvorsorge dienen sollen, und über die Erwerbung, Errichtung oder Erweiterung von derartigen Zwecken dienenden Einrichtungen in fremden Gebäuden; das gleiche gilt für Umbauten von Gebäuden, wenn damit eine Änderung des Verwendungszweckes verbunden ist; nach Abschluß des Bauvorhabens ist dem Hauptverband eine von den zuständigen Verwaltungskörpern des Versicherungsträgers gebilligte Schlußabrechnung vorzulegen;
2. über die Erstellung von Dienstpostenplänen (§ 460 Abs. 1), soweit sich diese auf folgende Gehaltsgruppen der Dienstordnung A für die Angestellten bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs (DO. A) erstrecken:
Gehaltsgruppe F – Höherer Dienst,
Gehaltsgruppe G – Leitender Dienst.

In den Fällen der Z 1 hat der Hauptverband vor Erteilung der Zustimmung eine Bedarfsprüfung, die sich auf den Bereich der gesamten Sozialversicherung zu erstrecken hat, vorzunehmen; die Zustimmung ist nur dann zu erteilen, wenn ein Bedarf gegeben ist.

(8) Die in Abs. 3 Z 19 bezeichnete Dokumentation ist unter besonderer Berücksichtigung der einschlägigen Rechtsvorschriften und ihrer Änderungen sowie der hiezu ergangenen Rechtsprechung und wissenschaftlichen Bearbeitung in einer Weise aufzubauen und zu führen, daß sie im Rahmen der gesetzlichen Aufgaben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, der Sozialversicherungsträger, des Hauptverbandes sowie für Zwecke der gesetzgebenden Körperschaften des Bundes verwendbar ist. Der Hauptverband hat am Aufbau dieser Dokumentation in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales nach Maßgabe der jeweiligen sachlichen und organisatorischen Erfordernisse mitzuwirken. Ihm obliegt ferner die Führung dieser Dokumentation dahin gehend, daß das Material, soweit es für Zwecke der Dokumentation gespeichert wurde, für die genannten Stellen zugriffsbereit gehalten wird. Der Zugriff ist auch den Gerichten, Universitäten und anderen Stellen der Gebietskörperschaften, sofern die von letzteren betriebenen Rechtsdokumentationen auch der Sozialversicherung kostenlos zugänglich gemacht werden, zu ermöglichen. Das Material, soweit es für Zwecke der Dokumentation gespeichert wurde, ist nach Maßgabe der technischen und organisatorischen Möglichkeiten gegen Kostenersatz den gesetzlichen beruflichen Vertretungen und anderen Stellen und Personen zugänglich zu machen; der Kostenersatz kann, wenn dies der Verwaltungsvereinfachung dient, in einer nach dem durchschnittlichen Ausmaß der Inanspruchnahme bemessenen Pauschalabgeltung festgesetzt werden. Der durch den Aufbau und den Betrieb der Dokumentation entstehende Aufwand ist, soweit er nicht durch die Kostenersätze der abfragenden Stellen gedeckt wird, je zur Hälfte vom Hauptverband und vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu tragen. Über den Aufbau und die Führung der Dokumentation (oder eines ihrer Teile) können auch Vereinbarungen mit anderen Personen abgeschlossen werden, soweit dadurch Kosten eingespart werden können. In solchen Vereinbarungen ist vorzusehen, daß

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

(9) Die Versicherungsträger dürfen bei ihren Datenverarbeitungen andere Versicherungsträger oder den Hauptverband als Dienstleister im Sinne des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, in Anspruch nehmen, wenn dies aus Gründen der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit der Verwaltung geboten ist und schutzwürdige Interessen Betroffener oder öffentliche Interessen nicht

(8) Die Erstellung von Richtlinien gemäß Abs. 3 Z 9, die Aufstellung von Vorschriften gemäß Abs. 3 Z 10 und die Herausgabe eines Heilmittelverzeichnisses gemäß Abs. 3 Z 12 sowie die im Abs. 5 bezeichneten Richtlinien bedürfen der Beurkundung des gesetzmäßigen Zustandekommens durch den Bundesminister für Arbeit und Soziales und sind sodann in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

(9) Soweit den Verlautbarungen in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ ihrem Inhalt nach rechtsverbindliche Kraft zukommt, beginnt diese, wenn in ihnen oder gesetzlich nichts anderes bestimmt ist, nach Ablauf des Tages der Kundmachung; als solcher gilt der Tag, an dem das Heft der Zeitschrift, das die Verlautbarung enthält, herausgegeben und versendet wird. Der Tag der

ASVG – Geltende Fassung

entgegenstehen. Unter den gleichen Voraussetzungen darf auch der Hauptverband Versicherungsträger als Dienstleister in Anspruch nehmen. Der Hauptverband ist in jenen Fällen, in denen er auf Grund gesetzlicher Bestimmungen für die Versicherungsträger tätig wird, jedenfalls Dienstleister nach § 3 Z 4 und § 13 des Datenschutzgesetzes. Der Hauptverband und die Versicherungsträger haften nicht für Nachteile, die bei der Erfüllung ihrer Auskunftspflichten im Sinne des Abs. 3 Z 15 auf Grund von Unvollständigkeits- oder Unrichtigkeiten der in ihren Anlagen enthaltenen Daten entstehen.

(10) Der Hauptverband ist verpflichtet, eine Datenschutzverordnung gemäß § 9 Abs. 2 des Datenschutzgesetzes für alle Sozialversicherungsträger zu erlassen und in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu veröffentlichen. Diese Datenschutzverordnung bedarf der Genehmigung des Bundesministers für Arbeit und Soziales.

ASVG – Vorgeschlagene Fassung

Herausgabe, an dem zugleich die Versendung zu erfolgen hat, ist auf jedem Heft der Zeitschrift anzugeben. Der Bezug der Zeitschrift ist nach Möglichkeit zu erleichtern, der Preis nach Maßgabe der Gesteungskosten festzusetzen. Die Zeitschrift hat bei allen Sozialversicherungsträgern (beim Hauptverband) während der Dienststunden zur unentgeltlichen öffentlichen Einsicht aufzuliegen.

(10) Die in Abs. 4 Z 4 bezeichnete Dokumentation ist unter besonderer Berücksichtigung der einschlägigen Rechtsvorschriften (Gesetze, Satzungen, Krankenordnungen, Geschäftsordnungen, Richtlinien u. dgl.) und ihrer Änderungen, der hiezu ergangenen Rechtsprechung und wissenschaftlichen Bearbeitung sowie von Angelegenheiten grundsätzlicher Bedeutung aus dem administrativen Bereich in einer Weise aufzubauen und zu führen, daß sie im Rahmen der gesetzlichen Aufgaben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, der Sozialversicherungsträger, des Hauptverbandes sowie für Zwecke der gesetzgebenden Körperschaften des Bundes verwendbar ist. Der Zugriff zur Dokumentation ist auch den Gerichten, Universitäten und Stellen der Gebietskörperschaften, sofern die von letzteren betriebenen Rechtsdokumentationen auch der Sozialversicherung kostenlos zugänglich gemacht werden, zu ermöglichen. Die Dokumentation ist nach Maßgabe der technischen und organisatorischen Möglichkeiten gegen Ersatz der dadurch zusätzlich entstehenden Kosten den gesetzlichen beruflichen Vertretungen und anderen Stellen und Personen zugänglich zu machen; dieser Kostenersatz kann, wenn dies der Verwaltungsvereinfachung dient, in einer nach dem durchschnittlichen Ausmaß der Inanspruchnahme bemessenen Pauschalabgeltung festgesetzt werden. Der durch den Aufbau und den Betrieb der Dokumentation entstehende Aufwand ist, soweit er nicht durch die Kostenersätze der abfragenden Stellen gedeckt wird und soweit er nicht ausschließlich Interessen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales dient und daher von diesem im Rahmen der Kostenersätze zu ersetzen ist, vom Hauptverband und vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales je zur Hälfte zu tragen. Über den Aufbau und die Führung der Dokumentation (oder eines ihrer Teile) können mit Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Soziales auch Vereinbarungen mit anderen Personen abgeschlossen werden, soweit dadurch Kosten eingespart werden können. In solchen Vereinbarungen ist vorzusehen, daß

1. die für die Dokumentation gespeicherten Daten nach Auflösung der Vereinbarung für die Dokumentation erhalten bleiben und

2. die Entscheidungsbefugnis über den Inhalt der Dokumentation und dessen Speicherungsorganisation durch sie nicht verändert wird.

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

(12) Der Hauptverband ist verpflichtet, eine Datenschutzverordnung gemäß § 9 Abs. 2 des Datenschutzgesetzes für alle Sozialversicherungsträger zu erlassen und in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu veröffentlichen.

Form der Meldungen

§ 41. (1) Die Meldungen nach § 33 Abs. 1 und 2 sowie § 34 Abs. 1 sind mit den vom Träger der Krankenversicherung aufzulegenden Vordrucken zu erstatten; auch ohne Vordruck schriftlich oder mittels elektronischer Datenträger erstattete Meldungen gelten als ordnungsgemäß erstattet, wenn sie alle wesentlichen Angaben enthalten, die für die Durchführung der Versicherung notwendig sind, und den Richtlinien nach Abs. 3 entsprechen. Die Betriebskrankenkassen können auf die Verwendung von Vordrucken verzichten.

(2) unverändert.

(3) Der Hauptverband hat mit Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales verbindliche Richtlinien über Form und Inhalt der Meldungen (Anzeigen, Listen) zu erlassen. In diesen Richtlinien können auch einheitliche Vordrucke für die Erstattung der Meldungen (Anzeigen, Listen) vorgesehen werden. Die Richtlinien sind in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

Form der Meldungen

§ 41. (1) Die Meldungen nach § 33 Abs. 1 und 2 sowie § 34 Abs. 1 sind mit den vom Träger der Krankenversicherung aufzulegenden Vordrucken zu erstatten; auch ohne Vordruck schriftlich oder mittels elektronischer Datenträger erstattete Meldungen gelten als ordnungsgemäß erstattet, wenn sie alle wesentlichen Angaben enthalten, die für die Durchführung der Versicherung notwendig sind, und den Vorgaben gemäß § 31 Abs. 4 Z 6 entsprechen. Die Betriebskrankenkassen können auf die Verwendung von Vordrucken verzichten.

(2) unverändert.

(3) Aufgehoben.

ASVG – Geltende Fassung

Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge

§ 58. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Beitragsschuldner hat die Beiträge an den zuständigen Träger der Krankenversicherung unaufgefordert einzuzahlen, sofern die Beiträge nicht von diesem dem Beitragsschuldner vorgeschrieben werden. Der Träger der Krankenversicherung kann die Beiträge in den Fällen vorschreiben, in denen dies zur Erleichterung der Beitragseinzahlung zweckmäßig erscheint. Für die in der Unfall- und Pensionsversicherung Teilversicherten und für die nur in der Pensionsversicherung Teilversicherten sind die Beiträge an den Träger der Krankenversicherung beziehungsweise an den Träger der Pensionsversicherung einzuzahlen, bei dem die Meldungen gemäß § 33 Abs. 2 beziehungsweise § 37 a zu erstatten sind.

(4) und (5) unverändert.

(6) Die Fälligkeit und die Einzahlung der Beiträge für die nur in der Unfallversicherung Teilversicherten werden unter Bedachtnahme auf die besonderen Verhältnisse der in Betracht kommenden Versichertengruppen in der Satzung des Versicherungsträgers geregelt.

Anrechnung für die Höherversicherung bzw. Erstattung von Beiträgen in der Pensionsversicherung

§ 70. (1) Überschreitet in einem Beitragsjahr (§ 242 Abs. 6) bei einer versicherungspflichtigen Beschäftigung oder bei gleichzeitig ausgeübten versicherungspflichtigen Beschäftigungen oder bei gleichzeitig ausgeübten versicherungspflichtigen Beschäftigungen und selbständigen Erwerbstätigkeiten die Summe aller Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung einschließlich der Sonderzahlungen die Summe der monatlichen Gesamtbeitragsgrundlagen im Kalenderjahr (§ 242 Abs. 3 bzw. § 244 a Abs. 5), so gilt der Beitrag zur Pensionsversicherung, der auf den Überschreibungsbetrag entfällt, wenn nicht nach Abs. 2 Beiträge erstattet wurden, im Rahmen der Bestimmungen des § 77 Abs. 2 als Beitrag zur Höherversicherung; hierbei ist als Beitragssatz jeweils der aus der Summe der Beitragssätze gemäß § 51 Abs. 1 Z 3 lit. a und § 51 a sich ergebende Beitragssatz zur Zeit der Entrichtung heranzuziehen. Beitragsteile, die im Rahmen der Bestimmungen des § 77 Abs. 2 nicht als Beitrag zur Höherversicherung gelten,

ASVG – Vorgeschlagene Fassung

Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge

§ 58. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Beitragsschuldner hat die Beiträge an den zuständigen Träger der Krankenversicherung unaufgefordert einzuzahlen, sofern die Beiträge nicht von diesem dem Beitragsschuldner vorgeschrieben werden. Der Träger der Krankenversicherung kann die Beiträge in den Fällen vorschreiben, in denen dies zur Erleichterung der Beitragseinzahlung zweckmäßig erscheint. Für die in der Unfall- und Pensionsversicherung Teilversicherten, für die nur in der Pensionsversicherung Teilversicherten und für die nur in der Unfallversicherung gemäß § 7 Z 3 lit. a Teilversicherten sind die Beiträge an den Träger der Krankenversicherung bzw. an den Träger der Pensionsversicherung einzuzahlen, bei dem die Meldungen gemäß § 33 Abs. 2 bzw. § 37 a zu erstatten sind.

(4) und (5) unverändert.

(6) Die Fälligkeit und die Einzahlung der Beiträge für die nur in der Unfallversicherung Teilversicherten mit Ausnahme der gemäß § 7 Z 3 lit. a Teilversicherten werden unter Bedachtnahme auf die besonderen Verhältnisse der in Betracht kommenden Versichertengruppen in der Satzung des Versicherungsträgers geregelt.

Anrechnung für die Höherversicherung bzw. Erstattung von Beiträgen in der Pensionsversicherung

§ 70. (1) Überschreitet in einem Beitragsjahr (§ 242 Abs. 6) bei einer versicherungspflichtigen Beschäftigung oder bei gleichzeitig ausgeübten versicherungspflichtigen Beschäftigungen oder bei versicherungspflichtigen Beschäftigungen und selbständigen Erwerbstätigkeiten in einem Kalenderjahr die Summe aller Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung einschließlich der Sonderzahlungen die Summe der Beträge des 35fachen der Höchstbeitragsgrundlage gemäß § 45 Abs. 1 für die im Kalenderjahr liegenden Beitragsmonate der Pflichtversicherung, wobei sich deckende Beitragsmonate nur einmal zu zählen sind, so gilt der Beitrag zur Pensionsversicherung, der auf den Überschreibungsbetrag entfällt, wenn nicht nach Abs. 2 Beiträge erstattet wurden, im Rahmen der Bestimmungen des § 77 Abs. 2 als Beitrag zur Höherversicherung; hierbei ist als Beitragssatz jeweils der aus der Summe der Beitragssätze gemäß § 51 Abs. 1 Z 3 lit. a und § 51 a sich ergebende Beitragssatz zur Zeit der Entrichtung heranzuziehen. Beitragsteile, die

ASVG — Geltende Fassung

sind bei Eintritt des Versicherungsfalles aufgewertet mit dem der zeitlichen Lagerung entsprechenden Aufwertungsfaktor (§ 108 Abs. 4) in halber Höhe zu erstatten.

(2) Der (die) Versicherte kann bei sonstigem Ausschluß bis 31. Jänner eines jeden Kalenderjahres für im Vorjahr fällig gewordene Beiträge bei einem der beteiligten Versicherungsträger den Antrag stellen, ihm (ihr) den auf den Überschreibungsbetrag (Abs. 1) entfallenden Beitrag oder den gemäß § 77 Abs. 2 zur Höhrversicherung nicht anrechenbaren Beitrag zu erstatten, wobei der halbe Beitragssatz nach Abs. 1 anzuwenden ist.

(3) unverändert.

Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten

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

(2) bis (5) unverändert.

Beitragsgrundlage für Selbstversicherte in der Krankenversicherung

§ 76. (1) bis (5) unverändert.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

im Rahmen der Bestimmungen des § 77 Abs. 2 nicht als Beitrag zur Höhrversicherung gelten, sind bei Anfall einer Leistung aus den Versicherungsfällen des Alters oder der geminderten Arbeitsfähigkeit aufgewertet mit dem der zeitlichen Lagerung entsprechenden Aufwertungsfaktor (§ 108 Abs. 4) in halber Höhe zu erstatten.

(2) Der (die) Versicherte kann bei sonstigem Ausschluß bis 31. Jänner eines jeden Kalenderjahres für im Vorjahr fällig gewordene Beiträge bei einem der beteiligten Versicherungsträger den Antrag stellen, ihm (ihr) den auf den Überschreibungsbetrag (Abs. 1) entfallenden Beitrag oder den gemäß § 77 Abs. 2 zur Höhrversicherung nicht anrechenbaren Beitrag zu erstatten, wobei der halbe Beitragssatz nach Abs. 1 anzuwenden ist. Wird eine Pflichtversicherung, die in dem betreffenden Kalenderjahr eine Mehrfachversicherung bewirkt, erst nach Ablauf des betreffenden Kalenderjahres festgestellt, dann verlängert sich die Antragsfrist bis zum Ende des auf die Feststellung der Mehrfachversicherung folgenden Kalendermonates.

(3) unverändert.

Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten

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

(2) bis (5) unverändert.

Beitragsgrundlage für Selbstversicherte in der Krankenversicherung

§ 76. (1) bis (5) unverändert.

ASVG — Geltende Fassung

(6) Der Hauptverband hat mit Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Soziales verbindliche Richtlinien zu erlassen, wie die Voraussetzungen für eine Herabsetzung der Beitragsgrundlage nach Maßgabe der Abs. 2 und 3 zu beurteilen sind. In diesen Richtlinien sind auch Form und Inhalt der Anträge auf Herabsetzung der Beitragsgrundlage zu regeln; es können auch einheitliche Vordrucke für diese Anträge vorgesehen werden. Die Richtlinien sind in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

Beitrag des Bundes

§ 80. (1) In der Pensionsversicherung leistet der Bund für jedes Geschäftsjahr einen Beitrag in der Höhe des Betrages, um den 100,2 vH der Aufwendungen die Erträge übersteigen. Hierbei sind bei den Aufwendungen die Ausgleichszulagen, die außerordentlichen Zuschüsse des Trägers der Pensionsversicherung als Dienstgeber zur Rückstellung für Pensionszwecke und die Abschreibungen von bebauten Grundstücken, bei den Erträgen der Bundesbeitrag nach Abs. 1 und 2 und die Ersätze für Ausgleichszulagen außer Betracht zu lassen.

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

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

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(6) Aufgehoben.

Beitrag des Bundes

§ 80. (1) In der Pensionsversicherung leistet der Bund für jedes Geschäftsjahr einen Beitrag in der Höhe des Betrages, um den 100,2 vH der Aufwendungen die Erträge übersteigen. Hierbei sind bei den Aufwendungen die Ausgleichszulagen, bei den Erträgen der Bundesbeitrag und die Ersätze für Ausgleichszulagen außer Betracht zu lassen.

(2) Der den einzelnen Trägern der Pensionsversicherung nach Abs. 1 gebührende Beitrag des Bundes ist monatlich im erforderlichen Ausmaß unter Bedachtnahme auf die Kassenlage des Bundes zu bevorschussen.

ASVG — Geltende Fassung

(3) Der den einzelnen Trägern der Pensionsversicherung nach Abs. 1 und 2 gebührende Beitrag des Bundes ist monatlich im erforderlichen Ausmaß unter Bedachtnahme auf die Kassenlage des Bundes zu bevorschussen.

§ 80 a. (1) und (2) unverändert.

Unterstützungsfonds

§ 84. (1) bis (5) unverändert.

(6) Die Mittel des Unterstützungsfonds können in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen, insbesondere in Berücksichtigung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse des zu Unterstützenden, für Unterstützungen nach Maßgabe der hiefür vom Vorstand im Einvernehmen mit dem Überwachungsausschuß zu erlassenden Richtlinien verwendet werden. § 438 Abs. 3, 4, 6 und 7 werden entsprechend angewendet.

Beirat für die Renten- und Pensionsanpassung

§ 108 e. (1) bis (9) unverändert.

(10) Der Beirat kann bis zum 30. Juni eines jeden Jahres dem Bundesminister für Arbeit und Soziales eine vorläufige Empfehlung darüber vorlegen, in welcher Höhe der Anpassungsfaktor festgesetzt werden soll. Bis zum 31. Oktober eines jeden Jahres hat der Beirat dem Bundesminister für Arbeit und Soziales in einem Gutachten den Anpassungsfaktor unter Bedachtnahme auf die Grundsätze des § 108 f. Abs. 3, 4 und 5 vorzuschlagen. Das Gutachten ist unverzüglich in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

(11) unverändert.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

§ 80 a. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt hat an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger (§ 447 g) 500 Millionen Schilling am 20. November 1994 zu überweisen.

(4) Abweichend von § 80 Abs. 1 leistet der Bund für das Geschäftsjahr 1994 einen Beitrag in der Höhe des Betrages, um den die Aufwendungen die Erträge übersteigen. Hiebei sind bei den Aufwendungen die Ausgleichszulagen, bei den Erträgen der Bundesbeitrag und die Ersätze für Ausgleichszulagen außer Betracht zu lassen.

Unterstützungsfonds

§ 84. (1) bis (5) unverändert.

(6) Die Mittel des Unterstützungsfonds können in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen, insbesondere in Berücksichtigung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse des zu Unterstützenden, für Unterstützungen nach Maßgabe der hiefür vom Vorstand zu erlassenden Richtlinien verwendet werden.

Beirat für die Renten- und Pensionsanpassung

§ 108 e. (1) bis (9) unverändert.

(10) Der Beirat kann bis zum 15. Juli eines jeden Jahres dem Bundesminister für Arbeit und Soziales eine vorläufige Empfehlung darüber vorlegen, in welcher Höhe der Anpassungsfaktor festgesetzt werden soll. Bis zum 31. Oktober eines jeden Jahres hat der Beirat dem Bundesminister für Arbeit und Soziales in einem Gutachten den Anpassungsfaktor unter Bedachtnahme auf die Grundsätze des § 108 f. Abs. 3, 4 und 5 vorzuschlagen. Das Gutachten ist unverzüglich in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

(11) unverändert.

ASVG — Geltende Fassung

Integritätsabgeltung

§ 213 a. (1) bis (3) unverändert.

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

Ersatzzeiten nach dem 31. Dezember 1955

§ 227. (1) Als Ersatzzeiten aus der Zeit nach dem 31. Dezember 1955 gelten 1. bis 3. unverändert.

4. in dem Zweig der Pensionsversicherung, in dem die letzte vorangegangene Versicherungszeit bzw. beim Fehlen einer solchen, in dem die erste nachfolgende Versicherungszeit vorliegt,

a) bei einer (einem) Versicherten die Zeit der Erziehung ihres (seines) Kindes im Inland bis zum Höchstausmaß von 48 Kalendermonaten ab der Geburt des Kindes,

b) bei einer (einem) Versicherten im Fall der Annahme an Kindes Statt (Übernahme der unentgeltlichen Pflege des Kindes) die nach der Annahme an Kindes Statt (Übernahme der unentgeltlichen Pflege des Kindes) liegende Zeit der Erziehung ihres (seines) Kindes im Inland bis zum Höchstausmaß von 48 Kalendermonaten ab der Geburt des Kindes, sofern die Annahme (Übernahme) nach dem 31. Dezember 1987 erfolgte;

liegt die Geburt (Annahme an Kindes Statt, Übernahme der unentgeltlichen Pflege des Kindes) eines weiteren Kindes vor dem Ablauf der 48-Kalendermonate-Frist, so erstreckt sich diese nur bis zu dieser neuerlichen Geburt (Annahme an Kindes Statt, Übernahme der unentgeltlichen Pflege des Kindes); der Erziehung des Kindes im Inland steht eine solche in einem Mitgliedstaat des Abkommens über den

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Integritätsabgeltung

§ 213 a. (1) bis (3) unverändert.

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

Ersatzzeiten nach dem 31. Dezember 1955

§ 227. (1) Als Ersatzzeiten aus der Zeit nach dem 31. Dezember 1955 gelten 1. bis 3. unverändert.

4. Aufgehoben.

ASVG — Geltende Fassung

Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) **) gleich, wenn für dieses Kind Anspruch auf eine Geldleistung aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz bzw. auf Betriebshilfe nach dem Betriebshilfegesetz besteht bzw. bestanden hat und die Zeit der Kindererziehung nach dem Inkrafttreten dieses Abkommens liegt; Anspruch für ein und dasselbe Kind besteht jeweils nur für eine Person. Vorrang auf Anspruch hat die Person, die Karenzurlaubsgeld bezieht; wurde kein Karenzurlaubsgeld bezogen oder stand beiden Elternteilen Karenzurlaubsgeld bei Teilzeitbeschäftigung zu, hat die weibliche Versicherte Anspruch, es sei denn, sie hat zugunsten des Mannes auf den Anspruch verzichtet. Ein solcher nicht widerrufbarer Verzicht ist spätestens bis zu dem Zeitpunkt zulässig, zu dem einer der beiden Elternteile einen Pensionsantrag stellt;

5. bis 11. unverändert.

(2) bis (5) unverändert.

(6) Für jeden Ersatzmonat nach Abs. 1 Z 4 lit. b und d ist aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen ein Beitrag in der Höhe von 22,8 vH zu entrichten. Als Beitragsgrundlage für den Kalendertag gilt der Tageswert der Lohnstufe, in die das 1,5fache des für die im § 44 Abs. 6 lit. b genannten Personen als täglicher Arbeitsverdienst in Betracht kommenden Betrages fällt.

**) BGBl. Nr. 909/1993

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

64

5. bis 11. unverändert.

(2) bis (5) unverändert.

(6) Aufgehoben.

1375 der Beilagen

Ersatzzeiten für Zeiten der Kindererziehung nach dem 31. Dezember 1955

§ 227 a. (1) Als Ersatzzeiten aus der Zeit nach dem 31. Dezember 1955 gelten überdies in dem Zweig der Pensionsversicherung, in dem die letzte vorangegangene Beitragszeit bzw. beim Fehlen einer solchen, in dem die erste nachfolgende Beitragszeit vorliegt, bei einer (einem) Versicherten, die (der) ihr (sein) Kind (Abs. 2) tatsächlich und überwiegend erzogen hat, die Zeit dieser Erziehung im Inland im Ausmaß von höchstens 48 Kalendermonaten, gezählt ab der Geburt des Kindes.

(2) Als Kind im Sinne des Abs. 1 gelten:

1. die ehelichen und die legimierten Kinder des (der) Versicherten;
2. die unehelichen Kinder einer weiblichen Versicherten;
3. die unehelichen Kinder eines männlichen Versicherten, wenn seine Vaterschaft durch Urteil oder durch Anerkenntnis festgestellt ist (§ 163 b ABGB);

4. die Stiefkinder;
5. die Wahlkinder;
6. die Pflegekinder, sofern die Übernahme der unentgeltlichen Pflege nach dem 31. Dezember 1987 erfolgte.

(3) Liegt die Geburt (Annahme an Kindes Statt, Übernahme der unentgeltlichen Pflege des Kindes) eines weiteren Kindes vor dem Ablauf der 48-Kalendermonate-Frist, so erstreckt sich diese nur bis zu dieser neuerlichen Geburt (Annahme an Kindes Statt, Übernahme der unentgeltlichen Pflege des Kindes); endet die Erziehung des weiteren Kindes (Abs. 1) vor Ablauf dieser 48-Kalendermonate-Frist, sind die folgenden Kalendermonate bis zum Ablauf wieder zu zählen. Der Erziehung des Kindes im Inland steht eine solche in einem Mitgliedstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) gleich, wenn für dieses Kind Anspruch auf eine Geldleistung aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz bzw. auf Betriebshilfe nach dem Betriebshilfegesetz besteht bzw. bestanden hat und die Zeit der Kindererziehung nach dem Inkrafttreten dieses Abkommens liegt.

(4) Anspruch für ein und dasselbe Kind besteht in den jeweiligen Zeiträumen nur für die Person, die das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Für die Zuordnung zum jeweiligen Elternteil gelten die Abs. 5, 6 und 7.

(5) Für den Elternteil,

1. der im maßgeblichen Zeitraum Karenzurlaubsgeld, Sondernotstandshilfe oder eine Leistung nach dem Betriebshilfegesetz bezogen hat, oder
2. der im maßgeblichen Zeitraum nicht der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung unterlag, während der andere Elternteil in der Pensionsversicherung pflichtversichert war,

besteht die Vermutung, daß er das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat.

Hinsichtlich der in Z 2 genannten Personen kann der Elternteil, der im maßgeblichen Zeitraum der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung unterlegen ist, diese Vermutung widerlegen.

(6) Waren beide Elternteile in der Pensionsversicherung pflichtversichert oder lag bei keinem der Elternteile eine Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung bzw. ein Karenzurlaubsgeldbezug vor oder bezogen beide Elternteile Karenzurlaubsgeld (Karenzurlaubsgeld bei Teilzeitbeschäftigung) besteht die

Ersatzzeiten allgemeiner Art aus der Zeit vor dem 1. Jänner 1956

§ 228. (1) Als Ersatzzeiten aus der Zeit vor dem 1. Jänner 1956 gelten

1. bis 9. unverändert.
10. in dem Zweig der Pensionsversicherung, in dem die letzte vorangegangene Versicherungszeit bzw. beim Fehlen einer solchen, in dem die erste nachfolgende Versicherungszeit vorliegt, bei einer (einem) Versicherten, die (der) im Zeitpunkt der Geburt ihren (seinen) Wohnsitz im Inland hatte, die Zeit der Erziehung des Kindes im Inland bis zum Höchstausmaß von 48 Kalendermonaten ab der Geburt; liegt die Geburt eines weiteren Kindes vor dem Ablauf der 48-Kalendermonate-Frist, so erstreckt sich diese nur bis zu dieser neuerlichen Geburt; Anspruch für ein und dasselbe Kind besteht jeweils nur für eine Person. Die Versicherte kann zugunsten des Mannes, der dieses Kind erzogen hat, auf die Ersatzzeit verzichten. Ein solcher nicht widerrufbarer Verzicht ist spätestens bis zu dem Zeitpunkt zulässig, zu dem einer der beiden Elternteile einen Pensionsantrag stellt.

(2) unverändert.

Vermutung, daß die weibliche Versicherte das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Der männliche Versicherte kann diese Vermutung widerlegen.

(7) Im Falle der Abs. 5 und 6 ist die Widerlegung der Vermutung bis spätestens zu dem Zeitpunkt zulässig, zu dem der Pensionsantrag eines der beiden Elternteile bescheidmässig erledigt ist.

(8) Für jeden Ersatzmonat auf Grund der Erziehung eines Wahl- oder Pflegekindes (Abs. 2 Z 5 und 6) ist aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen ein Beitrag in der Höhe von 22,8 vH zu entrichten. Als Beitragsgrundlage für den Kalendertag gilt der Tageswert der Lohnstufe, in die das 1,5fache des für die im § 44 Abs. 6 lit. b genannten Personen als täglicher Arbeitsverdienst in Betracht kommenden Betrages fällt.

Ersatzzeiten allgemeiner Art aus der Zeit vor dem 1. Jänner 1956

§ 228. (1) Als Ersatzzeiten aus der Zeit vor dem 1. Jänner 1956 gelten

1. bis 9. unverändert.
10. Aufgehoben.

(2) unverändert.

Ersatzzeiten für Zeiten der Kindererziehung vor dem 1. Jänner 1956

§ 228 a. (1) Als Ersatzzeiten aus der Zeit vor dem 1. Jänner 1956 gelten überdies in dem Zweig der Pensionsversicherung, in dem die letzte vorangegangene Beitragszeit bzw. beim Fehlen einer solchen, in dem die erste nachfolgende Beitragszeit vorliegt, bei einer (einem) Versicherten,

1. die (der) im Zeitpunkt der Geburt ihren (seinen) Wohnsitz im Inland hatte, und
 2. die (der) ihr (sein) Kind (§ 227 a Abs. 2 Z 1 bis 3) tatsächlich und überwiegend erzogen hat,
- die Zeit dieser Erziehung im Inland im Ausmaß von höchstens 48 Kalendermonaten, gezählt ab der Geburt des Kindes.

(2) Liegt die Geburt eines weiteren Kindes vor dem Ablauf der 48-Kalendermonate-Frist, so erstreckt sich diese nur bis zu dieser neuerlichen Geburt; endet die Erziehung des weiteren Kindes (Abs. 1) vor Ablauf dieser 48-Kalendermonate-Frist, sind die folgenden Kalendermonate bis zum Ablauf wieder zu zählen.

(3) Anspruch für ein und dasselbe Kind besteht in den jeweiligen Zeiträumen nur für den Elternteil, der das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Dabei besteht die Vermutung, daß die weibliche Versicherte das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Der männliche Versicherte kann diese Vermutung widerlegen.

(4) Im Falle des Abs. 3 ist die Widerlegung der Vermutung bis spätestens zu dem Zeitpunkt zulässig, zu dem der Pensionsantrag eines der beiden Elternteile bescheidmäßig erledigt ist.

Versicherungsmonate, Begriff

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

1. Für alle Versicherungszeiten mit Ausnahme von Zeiten der Kindererziehung gemäß den §§ 227 Abs. 1 Z 4 und 228 Abs. 1 Z 10:
 - a) und b) unverändert.
 Bei Anwendung der lit. a und b sind Versicherungszeiten, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:
 - Beitragszeit der Pflichtversicherung,
 - Ersatzzeit,
 - Beitragszeit der freiwilligen Versicherung.
 Bei Versicherungszeiten gleicher Art gilt nachstehende Reihenfolge:
 - knappschaftliche Pensionsversicherung,
 - Pensionsversicherung der Angestellten,

Versicherungsmonate, Begriff

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

1. Für alle Versicherungszeiten mit Ausnahme von Zeiten der Kindererziehung gemäß den §§ 227 a und 228 a:
 - a) und b) unverändert.
 Bei Anwendung der lit. a und b sind Versicherungszeiten, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:
 - Beitragszeit der Pflichtversicherung,
 - Ersatzzeit,
 - Beitragszeit der freiwilligen Versicherung.
 Bei Versicherungszeiten gleicher Art gilt nachstehende Reihenfolge:
 - knappschaftliche Pensionsversicherung,
 - Pensionsversicherung der Angestellten,

ASVG — Geltende Fassung

Pensionsversicherung der Arbeiter,
innerhalb der Pensionsversicherung der Arbeiter:
Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter,
Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen.

Die Bestimmungen des § 244 Abs. 2 und des § 249 Abs. 1 bleiben hievon unberührt.

2. Für Versicherungszeiten gemäß den §§ 227 Abs. 1 Z 4 und 228 Abs. 1 Z 10 (Zeiten der Kindererziehung): Der erste volle Kalendermonat nach der Erfüllung der Voraussetzungen gemäß den §§ 227 Abs. 1 Z 4 oder 228 Abs. 1 Z 10 und die folgenden Kalendermonate sind Versicherungsmonate. Letzter Versicherungsmonat ist der Kalendermonat, in dem die Voraussetzungen gemäß den §§ 227 Abs. 1 Z 4 oder 228 Abs. 1 Z 10 wegfallen.
3. unverändert.

Ist für ein und denselben Kalendermonat Z 1 und 2 anzuwenden, ist dieser Monat sowohl als Versicherungsmonat gemäß Z 1 als auch 2 zu zählen.

Berücksichtigung von Versicherungsmonaten

§ 233. (1) Für die Feststellung und Erfüllung der Wartezeit (§§ 235 und 236), die Feststellung der Leistungszugehörigkeit (§ 245), für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzung gemäß § 253 b Abs. 1 Z 2 und für die Bemessung des Steigerungsbetrages (§ 261) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

Beitragsmonat der Pflichtversicherung,
leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten gemäß den §§ 227 Abs. 1 Z 4 und 228 Abs. 1 Z 10,
Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,
Ersatzmonat gemäß den §§ 227 Abs. 1 Z 4 und 228 Abs. 1 Z 10,
leistungsunwirksamer Ersatzmonat.

- (2) unverändert.

Bemessungsgrundlage

§ 238. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Bemessungsgrundlage nach Abs. 1 ist nicht für Zeiten der Kindererziehung (§§ 227 Abs. 1 Z 4, 228 Abs. 1 Z 10) anzuwenden.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Pensionsversicherung der Arbeiter,
innerhalb der Pensionsversicherung der Arbeiter:
Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter,
Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen.

Die Bestimmungen des § 244 Abs. 2 und des § 249 Abs. 1 bleiben hievon unberührt.

2. Für Versicherungszeiten gemäß den §§ 227 a und 228 a (Zeiten der Kindererziehung): Der erste volle Kalendermonat nach der Erfüllung der Voraussetzungen gemäß den §§ 227 a oder 228 a und die folgenden Kalendermonate sind Versicherungsmonate. Letzter Versicherungsmonat ist der Kalendermonat, in dem die Voraussetzungen gemäß den §§ 227 a oder 228 a wegfallen.
3. unverändert.

Ist für ein und denselben Kalendermonat Z 1 und 2 anzuwenden, ist dieser Monat sowohl als Versicherungsmonat gemäß Z 1 als auch 2 zu zählen.

Berücksichtigung von Versicherungsmonaten

§ 233. (1) Für die Feststellung und Erfüllung der Wartezeit (§§ 235 und 236), die Feststellung der Leistungszugehörigkeit (§ 245), für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzung gemäß § 253 b Abs. 1 Z 2 und für die Bemessung des Steigerungsbetrages (§ 261) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

Beitragsmonat der Pflichtversicherung,
leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten gemäß den §§ 227 a und 228 a,
Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,
Ersatzmonat gemäß den §§ 227 a und 228 a,
leistungsunwirksamer Ersatzmonat.

- (2) unverändert.

Bemessungsgrundlage

§ 238. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Bemessungsgrundlage nach Abs. 1 ist nicht für Zeiten der Kindererziehung (§§ 227 a und 228 a) anzuwenden.

Bemessungsgrundlage für Zeiten der Kindererziehung (§§ 227 Abs. 1 Z 4, 228 Abs. 1 Z 10)

§ 239. (1) bis (4) unverändert.

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

§ 248 a. Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung, die für nach dem 31. Dezember 1938 gelegene Monate entrichtet wurden, die zum Stichtag auch Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, Beitragsmonate nach § 115 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder leistungswirksame Ersatzmonate nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind, gelten als Beiträge zur Höherversicherung. Dies gilt nicht, wenn es sich um Ersatzmonate gemäß § 227 Abs. 1 Z 4 oder § 228 Abs. 1 Z 10 handelt.

Wanderversicherung

§ 251 a. (1) bis (3) unverändert.

- (4) Für die Anwendung der Abs. 1 bis 3
- a) unverändert.
 - b) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:
Beitragsmonat der Pflichtversicherung und Beitragsmonat nach § 115 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes,
leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten gemäß den §§ 227 Abs. 1 Z 4 und 228 Abs. 1 Z 10,
Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,
Ersatzmonat gemäß den §§ 227 Abs. 1 Z 4 und 228 Abs. 1 Z 10,
leistungsunwirksamer Ersatzmonat;
bei Versicherungsmonaten gleicher Art gilt nachstehende Reihenfolge:
Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz,
Pensionsversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz,
Pensionsversicherung nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz.
 - c) unverändert.
- (5) bis (7) unverändert.

Bemessungsgrundlage für Zeiten der Kindererziehung (§§ 227 a, 228 a)

§ 239. (1) bis (4) unverändert.

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

§ 248 a. Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung, die für nach dem 31. Dezember 1938 gelegene Monate entrichtet wurden, die zum Stichtag auch Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, Beitragsmonate nach § 115 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder leistungswirksame Ersatzmonate nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind, gelten als Beiträge zur Höherversicherung. Dies gilt nicht, wenn es sich um Ersatzmonate gemäß § 227 a und § 228 a handelt.

Wanderversicherung

§ 251 a. (1) bis (3) unverändert.

- (4) Für die Anwendung der Abs. 1 bis 3
- a) unverändert.
 - b) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:
Beitragsmonat der Pflichtversicherung und Beitragsmonat nach § 115 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes,
leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten gemäß den §§ 227 a und 228 a,
Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,
Ersatzmonat gemäß den §§ 227 a und 228 a,
leistungsunwirksamer Ersatzmonat;
bei Versicherungsmonaten gleicher Art gilt nachstehende Reihenfolge:
Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz,
Pensionsversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz,
Pensionsversicherung nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz.
 - c) unverändert.
- (5) bis (7) unverändert.

ASVG — Geltende Fassung

Alters(Invaliditäts)pension, Ausmaß

§ 261. (1) unverändert.

(2) Der Hundertsatz gemäß Abs. 1 beträgt für je zwölf Versicherungsmonate bis zum 360. Monat 1,9,
vom 361. Monat an 1,5.

Ein Rest von weniger als zwölf Versicherungsmonaten wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel des nach der zeitlichen Lagerung in Betracht kommenden Hundertsatzes heranzuziehen ist; der sich ergebende Hundertsatz ist auf drei Dezimalstellen zu runden.

(3) unverändert.

(4) Der Hundertsatz gemäß Abs. 2 bzw. 3 darf 80 nicht übersteigen.

Zurechnungszuschlag zur Invaliditätspension

§ 261 a. (1) unverändert.

(2) Der Zurechnungszuschlag gemäß Abs. 1 gebührt für je zwölf Kalendermonate ab dem Stichtag bis zum Monatsersten nach Vollendung des 56. Lebensjahres mit 1,9 vH der Bemessungsgrundlage (§§ 238, 241 bzw. 244 a) mit der Maßgabe, daß der so ermittelte Hundertsatz zusammen mit dem

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Alters(Invaliditäts)pension, Ausmaß

§ 261. (1) unverändert.

(2) Der Hundertsatz gemäß Abs. 1 beträgt

1. für Versicherungsmonate mit Ausnahme von Versicherungsmonaten für Zeiten der Kindererziehung (§§ 227 a, 228 a) für je zwölf Versicherungsmonate bis zum 360. Monat 1,9,
vom 361. Monat an 1,5;
2. für Versicherungsmonate für Zeiten der Kindererziehung für je zwölf Versicherungsmonate 1,9.

Ein Rest von weniger als zwölf Versicherungsmonaten wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel des nach der zeitlichen Lagerung in Betracht kommenden Hundertsatzes heranzuziehen ist; der sich ergebende Hundertsatz ist auf drei Dezimalstellen zu runden.

(3) unverändert.

(4) Der Steigerungsbetrag gemäß Abs. 1 darf 80 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen.

Zurechnungszuschlag zur Invaliditätspension

§ 261 a. (1) unverändert.

(2) Der Zurechnungszuschlag gemäß Abs. 1 gebührt für je zwölf Kalendermonate ab dem Stichtag bis zum Monatsersten nach Vollendung des 56. Lebensjahres mit 1,9 vH der Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1 oder 241) mit der Maßgabe, daß er zusammen mit dem Steigerungsbetrag gemäß § 261

ASVG — Geltende Fassung

Hundertsatz gemäß § 261 Abs. 2 60 nicht übersteigt. § 261 Abs. 2 letzter Satz ist anzuwenden.

(3) Der Zurechnungszuschlag gemäß Abs. 1 gebührt höchstens mit dem Betrag, um den die Summe aus einem Erwerbseinkommen und dem Steigerungsbetrag gemäß § 261 Abs. 1 die Bemessungsgrundlage (§§ 238, 241 bzw. 244 a) unterschreitet.

(4) unverändert.

Erhöhung von Leistungen aus dem Versicherungsfall des Alters bei Inanspruchnahme einer Teilpension bzw. bei Wegfall der Pension

§ 261 b. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Hundertsatz des Steigerungsbetrages der Pension, von der die Teilpension berechnet wurde, ist für je zwölf Kalendermonate der Inanspruchnahme der Teilpension bei einer Teilpension von 70 vH und mehr mit dem Faktor 1,009, bei einer Teilpension von 50 vH mit dem Faktor 1,015 zu vervielfachen. Der Wegfall der Teilpension gemäß § 253 c Abs. 5 und 6 ist dabei einer Teilpension von 50 vH gleichzuhalten. Ein Rest von weniger als zwölf Monaten wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel des um 1 verminderten Faktors zu errechnen und die Summe dieser Beträge aus den restlichen Monaten um 1 erhöht wird. Der ergebende Faktor ist auf fünf Dezimalstellen zu runden. Der Hundertsatz darf 80 nicht übersteigen.

(4) Der erhöhte Steigerungsbetrag ist der Hundertsatz gemäß Abs. 3 der zum auf den Zeitpunkt der Einstellung der Erwerbstätigkeit folgenden Monatsersten zu ermittelnden Bemessungsgrundlage.

(5) Der Hundertsatz des Steigerungsbetrages der Pension ist für je zwölf Kalendermonate des Wegfalls der Pension, in denen eine Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz, dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, dem Sozialversicherungsgesetz der freiberuflich selbständig Erwerbstätigen oder dem

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Abs. 1 60 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen darf. § 261 Abs. 2 letzter Satz ist anzuwenden.

(3) Der Zurechnungszuschlag gemäß Abs. 1 gebührt höchstens mit dem Betrag, um den die Summe aus einem Erwerbseinkommen und dem Steigerungsbetrag gemäß § 261 Abs. 1 die Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1 oder 241) unterschreitet.

(4) unverändert.

Erhöhung von Leistungen aus dem Versicherungsfall des Alters bei Inanspruchnahme einer Teilpension bzw. bei Wegfall der Pension

§ 261 b. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Hundertsatz des Steigerungsbetrages der Pension, von der die Teilpension berechnet wurde, ist für je zwölf Kalendermonate der Inanspruchnahme der Teilpension bei einer Teilpension von 70 vH und mehr mit dem Faktor 1,009, bei einer Teilpension von 50 vH mit dem Faktor 1,015 zu vervielfachen. Der Wegfall der Teilpension gemäß § 253 c Abs. 5 und 6 ist dabei einer Teilpension von 50 vH gleichzuhalten. Ein Rest von weniger als zwölf Monaten wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel des um 1 verminderten Faktors zu errechnen und die Summe dieser Beträge aus den restlichen Monaten um 1 erhöht wird. Der sich ergebende Faktor ist auf fünf Dezimalstellen zu runden.

(4) Der erhöhte Steigerungsbetrag ist der Hundertsatz gemäß Abs. 3 der zum auf den Zeitpunkt der Einstellung der Erwerbstätigkeit oder des Erreichens des Anfallsalters für die Alterspension gemäß § 253 Abs. 1 folgenden Monatsersten zu ermittelnden Bemessungsgrundlage. Er darf den jeweiligen zu erhöhenden Steigerungsbetrag nicht unterschreiten. Er darf überdies 80 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen.

(5) Der Hundertsatz des Steigerungsbetrages der Pension ist für je zwölf Kalendermonate des Wegfalls der Pension, in denen eine Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz, dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, dem Sozialversicherungsgesetz der freiberuflich selbständig Erwerbstätigen oder dem

ASVG — Geltende Fassung

Bauern-Sozialversicherungsgesetz bestanden hat, mit dem Faktor 1,015 zu vervielfachen. Abs. 3 dritter bis fünfter Satz sind anzuwenden.

(6) Der erhöhte Steigerungsbetrag ist der Hundertsatz gemäß Abs. 5 der zum auf die Vollendung des 65. Lebensjahres bei männlichen Versicherten, auf die Vollendung des 60. Lebensjahres bei weiblichen Versicherten folgenden Monatsersten zu ermittelnden Bemessungsgrundlage.

Knappschaftsalters(voll)pension, Ausmaß

§ 284. (1) unverändert.

(2) Der Hundertsatz gemäß Abs. 1 beträgt für je zwölf Versicherungsmonate bis zum 360. Monat 2,1,
vom 361. Monat an 1,6.

Ein Rest von weniger als zwölf Versicherungsmonaten wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel des nach der zeitlichen Lagerung in Betracht kommenden Hundertsatzes heranzuziehen ist; der sich ergebende Hundertsatz ist auf drei Dezimalstellen zu runden.

(3) unverändert.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Bauern-Sozialversicherungsgesetz bestanden hat, mit dem Faktor 1,015 zu vervielfachen. Abs. 3 dritter und vierter Satz sind anzuwenden.

(6) Der erhöhte Steigerungsbetrag ist der Hundertsatz gemäß Abs. 5 der zum auf die Vollendung des 65. Lebensjahres bei männlichen Versicherten, auf die Vollendung des 60. Lebensjahres bei weiblichen Versicherten folgenden Monatsersten zu ermittelnden Bemessungsgrundlage. Er darf den jeweiligen zu erhöhenden Steigerungsbetrag nicht unterschreiten. Er darf überdies 80 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen.

Knappschaftsalters(voll)pension, Ausmaß

§ 284. (1) unverändert.

(2) Der Hundertsatz gemäß Abs. 1 beträgt

1. für Versicherungsmonate mit Ausnahme von Versicherungsmonaten für Zeiten der Kindererziehung (§§ 227 a, 228 a) für je zwölf Versicherungsmonate bis zum 360. Monat 2,1,
vom 361. Monat an 1,6;
2. für Versicherungsmonate für Zeiten der Kindererziehung für je zwölf Versicherungsmonate 2,1.

Ein Rest von weniger als zwölf Versicherungsmonaten wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel des nach der zeitlichen Lagerung in Betracht kommenden Hundertsatzes heranzuziehen ist; der sich ergebende Hundertsatz ist auf drei Dezimalstellen zu runden.

(3) unverändert.

ASVG — Geltende Fassung

(4) Der Hundertsatz gemäß Abs. 2 bzw. 3 darf 87 nicht übersteigen.

(5) unverändert.

Zurechnungszuschlag zur Knappschaftvollpension

§ 284 a. (1) unverändert.

(2) Der Zurechnungszuschlag gemäß Abs. 1 gebührt für je zwölf Kalendermonate ab dem Stichtag bis zum Monatsersten nach Vollendung des 56. Lebensjahres mit 2,1 vH der Bemessungsgrundlage (§§ 238, 241 bzw. 244 a) mit der Maßgabe, daß der so ermittelte Hundertsatz zusammen mit dem Hundertsatz gemäß § 284 Abs. 2 66 nicht übersteigt. § 284 Abs. 2 letzter Satz ist anzuwenden.

(3) Der Zurechnungszuschlag gemäß Abs. 1 gebührt höchstens mit dem Betrag, um den die Summe aus einem Erwerbseinkommen und dem Steigerungsbetrag gemäß § 284 Abs. 1 die Bemessungsgrundlage (§§ 238, 241 bzw. 244 a) unterschreitet.

(4) unverändert.

Erhöhung von Leistungen aus dem Versicherungsfall des Alters bei Inanspruchnahme einer Teilpension bzw. bei Wegfall der Pension

§ 284 b. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Hundertsatz des Steigerungsbetrages der Pension, von der die Teilpension berechnet wurde, ist für je zwölf Kalendermonate der Inanspruchnahme der Teilpension bei einer Teilpension von 70 vH und mehr mit dem Faktor 1,009, bei einer Teilpension von 50 vH mit dem Faktor 1,015 zu vervielfachen. Der Wegfall der Teilpension gemäß § 276 c Abs. 5 und 6 ist dabei einer Teilpension von 50 vH gleichzuhalten. Ein Rest von weniger als zwölf Monaten wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel des um 1 verminderten Faktors zu errechnen und die Summe dieser Beträge aus den restlichen Monaten um 1 erhöht wird. Der sich ergebende Faktor ist auf fünf Dezimalstellen zu runden. Der Hundertsatz darf 87 nicht übersteigen.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(4) Der Steigerungsbetrag gemäß Abs. 1 darf 87 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen.

(5) unverändert.

Zurechnungszuschlag zur Knappschaftvollpension

§ 284 a. (1) unverändert.

(2) Der Zurechnungszuschlag gemäß Abs. 1 gebührt für je zwölf Kalendermonate ab dem Stichtag bis zum Monatsersten nach Vollendung des 56. Lebensjahres mit 2,1 vH der Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1 oder 241) mit der Maßgabe, daß er zusammen mit dem Steigerungsbetrag gemäß § 284 Abs. 1 66 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen darf. § 284 Abs. 2 letzter Satz ist anzuwenden.

(3) Der Zurechnungszuschlag gemäß Abs. 1 gebührt höchstens mit dem Betrag, um den die Summe aus einem Erwerbseinkommen und dem Steigerungsbetrag gemäß § 284 Abs. 1 die Bemessungsgrundlage (§§ 238 oder 241) unterschreitet.

(4) unverändert.

Erhöhung von Leistungen aus dem Versicherungsfall des Alters bei Inanspruchnahme einer Teilpension bzw. bei Wegfall der Pension

§ 284 b. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Hundertsatz des Steigerungsbetrages der Pension, von der die Teilpension berechnet wurde, ist für je zwölf Kalendermonate der Inanspruchnahme der Teilpension bei einer Teilpension von 70 vH und mehr mit dem Faktor 1,009, bei einer Teilpension von 50 vH mit dem Faktor 1,015 zu vervielfachen. Der Wegfall der Teilpension gemäß § 276 c Abs. 5 und 6 ist dabei einer Teilpension von 50 vH gleichzuhalten. Ein Rest von weniger als zwölf Monaten wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel des um 1 verminderten Faktors zu errechnen und die Summe dieser Beträge aus den restlichen Monaten um 1 erhöht wird. Der sich ergebende Faktor ist auf fünf Dezimalstellen zu runden.

ASVG — Geltende Fassung

(4) Der erhöhte Steigerungsbetrag ist der Hundertsatz gemäß Abs. 3 der zum auf den Zeitpunkt der Einstellung der Erwerbstätigkeit folgenden Monatsersten zu ermittelnden Bemessungsgrundlage.

(5) Der Hundertsatz des Steigerungsbetrages der Pension ist für je zwölf Kalendermonate des Wegfalls der Pension, in denen eine Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz, dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, dem Sozialversicherungsgesetz der freiberuflich selbständig Erwerbstätigen oder dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz bestanden hat, mit dem Faktor 1,015 zu vervielfachen. Abs. 3 dritter bis fünfter Satz sind anzuwenden.

(6) Der erhöhte Steigerungsbetrag ist der Hundertsatz gemäß Abs. 5 der zum auf die Vollendung des 65. Lebensjahres bei männlichen Versicherten, auf die Vollendung des 60. Lebensjahres bei weiblichen Versicherten folgenden Monatsersten zu ermittelnden Bemessungsgrundlage.

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 292. (1) und (2) unverändert.

(3) Nettoeinkommen im Sinne der Abs. 1 und 2 ist, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, die Summe sämtlicher Einkünfte in Geld oder Geldeswert nach Ausgleich mit Verlusten und vermindert um die gesetzlich geregelten Abzüge. Für die Bewertung der Sachbezüge gilt, soweit nicht Abs. 8 anzuwenden ist, die Bewertung für Zwecke der Lohnsteuer mit der Maßgabe, daß als Wert der vollen freien Station bei einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb mit einem Einheitswert im Sinne des Abs. 8 von 60 000 S der Betrag von 2 552 S vervielfacht — unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 9 — mit dem Anpassungsfaktor für das Jahr 1993 heranzuziehen ist; dieser Betrag vermindert sich für Einheitswerte unter 60 000 S im Verhältnis des maßgeblichen Einheitswertes zu dem genannten Einheitswert, gerundet auf volle Schilling; an die Stelle dieses Betrages tritt ab

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(4) Der erhöhte Steigerungsbetrag ist der Hundertsatz gemäß Abs. 3 der zum auf den Zeitpunkt der Einstellung der Erwerbstätigkeit oder des Erreichens des Anfallsalters für die Knappschaftsalterspension gemäß § 276 Abs. 1 und 2 folgenden Monatsersten zu ermittelnden Bemessungsgrundlage. Er darf den jeweiligen zu erhöhenden Steigerungsbetrag nicht unterschreiten. Er darf überdies 87 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen.

(5) Der Hundertsatz des Steigerungsbetrages der Pension ist für je zwölf Kalendermonate des Wegfalls der Pension, in denen eine Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz, dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, dem Sozialversicherungsgesetz der freiberuflich selbständig Erwerbstätigen oder dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz bestanden hat, mit dem Faktor 1,015 zu vervielfachen. Abs. 3 dritter und vierter Satz sind anzuwenden.

(6) Der erhöhte Steigerungsbetrag ist der Hundertsatz gemäß Abs. 5 der zum auf die Vollendung des 65. Lebensjahres bei männlichen Versicherten, auf die Vollendung des 60. Lebensjahres bei weiblichen Versicherten folgenden Monatsersten zu ermittelnden Bemessungsgrundlage. Er darf den jeweiligen zu erhöhenden Steigerungsbetrag nicht unterschreiten. Er darf überdies 87 vH der höchsten zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage (§§ 238 Abs. 1, 239 Abs. 1, 241) nicht übersteigen.

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 292. (1) und (2) unverändert.

(3) Nettoeinkommen im Sinne der Abs. 1 und 2 ist, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, die Summe sämtlicher Einkünfte in Geld oder Geldeswert nach Ausgleich mit Verlusten und vermindert um die gesetzlich geregelten Abzüge. Für die Bewertung der Sachbezüge gilt, soweit nicht Abs. 8 anzuwenden ist, die Bewertung für Zwecke der Lohnsteuer mit der Maßgabe, daß als Wert der vollen freien Station der Betrag von 2 654 S heranzuziehen ist; an die Stelle dieses Betrages tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1994, der unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 9 mit dem Anpassungsfaktor (§ 108 f.) vervielfachte Betrag. Im Falle des Bezuges einer Hinterbliebenenpension (§ 257) vermindert sich dieser Betrag, wenn für die Ermittlung der Ausgleichszulage zur Pension des verstorbenen Ehegatten (Elternteiles) Abs. 8 anzuwenden war oder anzuwenden

ASVG – Geltende Fassung

1. Jänner eines jeden Jahres, erstmalig ab 1. Jänner 1994, der unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 9 mit dem Anpassungsfaktor (§ 108 f.) vervielfachte Betrag.

(4) bis (13) unverändert.

Richtsätze

- § 293. (1) Der Richtsatz beträgt unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 2
- a) für Pensionsberechtigte aus eigener Pensionsversicherung,
 - aa) wenn sie mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben 9 967 S,
 - bb) wenn die Voraussetzungen nach aa) nicht zutreffen 7 000 S,
 - b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension 7 000 S,
 - c) für Pensionsberechtigte auf Waisenpension:
 - aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 2 614 S,
falls beide Elternteile verstorben sind 3 926 S,
 - bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres 4 644 S,
falls beide Elternteile verstorben sind 7 000 S.

Der Richtsatz nach lit. a erhöht sich um 746 S für jedes Kind (§ 252), 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 1994, die unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 9 mit dem Anpassungsfaktor (§ 108 f.) vervielfachten Beträge.

(3) bis (5) unverändert.

Überweisungsbeträge

§ 311. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Verpflichtung des Dienstgebers nach Abs. 1 entfällt,
a) unverändert.

ASVG – Vorgeschlagene Fassung

gewesen wäre und der (die) Hinterbliebene nicht Eigentümer (Miteigentümer) des land(forst)wirtschaftlichen Betriebes war, für Einheitswerte unter 60 000 S im Verhältnis des maßgeblichen Einheitswertes zu dem genannten Einheitswert, gerundet auf volle Schilling; entsprechendes gilt auch bei der Bewertung von sonstigen Sachbezügen.

(4) bis (13) unverändert.

Richtsätze

- § 293. (1) Der Richtsatz beträgt unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 2
- a) für Pensionsberechtigte aus eigener Pensionsversicherung,
 - aa) wenn sie mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben 10 700 S,
 - bb) wenn die Voraussetzungen nach aa) nicht zutreffen 7 500 S,
 - b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension 7 500 S,
 - c) für Pensionsberechtigte auf Waisenpension:
 - aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 2 801 S,
falls beide Elternteile verstorben sind 4 206 S,
 - bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres 4 976 S,
falls beide Elternteile verstorben sind 7 500 S.

Der Richtsatz gemäß lit. a erhöht sich um 799 S für jedes Kind (§ 252), dessen Nettoeinkommen den Richtsatz für einfach verwaiste Kinder bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres nicht erreicht.

(2) An die Stelle der Richtsätze und der Richtsatzerhöhung gemäß Abs. 1 treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1995, die unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 9 mit dem Anpassungsfaktor (§ 108 f.) vervielfachten Beträge.

(3) bis (5) unverändert.

Überweisungsbeträge

§ 311. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Verpflichtung des Dienstgebers nach Abs. 1 entfällt,
a) unverändert.

- b) aa) wenn eine verheiratete Beamtin innerhalb von zwei Jahren nach ihrer Eheschließung oder
- bb) wenn eine Beamtin innerhalb von 18 Jahren nach der Geburt eines eigenen Kindes, das im Zeitpunkt des Ausscheidens noch lebt, oder
- cc) wenn eine Beamtin innerhalb von sechs Monaten nach der Annahme eines Kindes, das das erste Lebensjahr noch nicht vollendet hat und das im Zeitpunkt des Ausscheidens noch lebt, an Kindes Statt (§ 15 Abs. 5 Z 1 des Mutterschutzgesetzes 1979) oder innerhalb von sechs Monaten nach der Übernahme eines solchen Kindes in unentgeltliche Pflege (§ 15 Abs. 5 Z 2 des Mutterschutzgesetzes 1979) freiwillig aus dem Dienstverhältnis austritt und ihr aus diesem Anlaß eine Abfertigung gewährt wird, die mindestens 20 vH höher ist als die Summe der vom Dienstgeber nach Abs. 5, nach § 175 Abs. 1 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder nach § 167 Abs. 1 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes zu leistenden bzw. zurückzuzahlenden Überweisungsbeträge oder

c) unverändert.

In den Fällen der lit. b und c kann der Dienstnehmer oder sein anspruchsberechtigter Hinterbliebener innerhalb der im § 312 angegebenen Frist den Überweisungsbetrag in der in Abs. 5 angegebenen Höhe, den Überweisungsbetrag, den der Dienstnehmer aus Anlaß der Aufnahme in das pensionsversicherungsfreie Dienstverhältnis erhalten hat, sowie auch Beiträge, die dem Dienstnehmer nach § 308 Abs. 3 erstattet wurden, an den Versicherungsträger leisten bzw. zurückzahlen. Innerhalb der gleichen Frist kann auch ein Dienstnehmer, für den ein Überweisungsbetrag nach Abs. 1 geleistet wird, oder sein anspruchsberechtigter Hinterbliebener einen Überweisungsbetrag, den der Dienstnehmer aus Anlaß der Aufnahme in das pensionsversicherungsfreie Dienstverhältnis erhalten hat, wie auch Beiträge, die dem Dienstnehmer nach § 308 Abs. 3 erstattet wurden, an den Versicherungsträger zurückzahlen. Der vom Dienstnehmer erhaltene Überweisungsbetrag und die erstatteten Beiträge, die vom Dienstnehmer oder seinem anspruchsberechtigten Hinterbliebenen

- b) wenn ein Beamter (eine Beamtin) aus Gründen der Eheschließung oder der Kindererziehung freiwillig aus dem Dienstverhältnis austritt und ihm (ihr) aus diesem Anlaß eine Abfertigung gewährt wird, die mindestens um 20 vH höher ist als die Summe der vom Dienstgeber nach Abs. 5, nach § 175 Abs. 1 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder nach § 167 Abs. 1 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes zu leistenden bzw. zurückzuzahlenden Überweisungsbeträge oder
- c) unverändert.

In den Fällen der lit. b und c kann der Dienstnehmer oder sein anspruchsberechtigter Hinterbliebener innerhalb der im § 312 angegebenen Frist den Überweisungsbetrag in der in Abs. 5 angegebenen Höhe, den Überweisungsbetrag, den der Dienstnehmer aus Anlaß der Aufnahme in das pensionsversicherungsfreie Dienstverhältnis erhalten hat, sowie auch Beiträge, die dem Dienstnehmer nach § 308 Abs. 3 erstattet wurden, an den Versicherungsträger leisten bzw. zurückzahlen. Innerhalb der gleichen Frist kann auch ein Dienstnehmer, für den ein Überweisungsbetrag nach Abs. 1 geleistet wird, oder sein anspruchsberechtigter Hinterbliebener einen Überweisungsbetrag, den der Dienstnehmer aus Anlaß der Aufnahme in das pensionsversicherungsfreie Dienstverhältnis erhalten hat, wie auch Beiträge, die dem Dienstnehmer nach § 308 Abs. 3 erstattet wurden, an den Versicherungsträger zurückzahlen. Der vom Dienstnehmer erhaltene Überweisungsbetrag und die erstatteten Beiträge, die vom Dienstnehmer oder seinem anspruchsberechtigten Hinterbliebenen

ASVG — Geltende Fassung

zurückgezahlt werden, sind mit dem für das Jahr der Zahlung des Überweisungsbetrages bzw. der Erstattung der Beiträge geltenden Aufwertungsfaktor (§ 108 c) aufzuwerten.

(4) und (5) unverändert.

Zuständigkeit der Versicherungsträger in Verwaltungssachen

§ 409. Die Versicherungsträger sind im Rahmen ihrer örtlichen und sachlichen Zuständigkeit zur Behandlung der Verwaltungssachen berufen. Zur Behandlung der Verwaltungssachen, welche die Versicherungspflicht sowie den Beginn und das Ende der Versicherung von Vollversicherten, von in der Kranken- und Unfallversicherung Teilversicherten (§ 7 Z 1 und § 8 Abs. 1 Z 4) und von in der Unfall- und Pensionsversicherung Teilversicherten (§ 7 Z 2) und die Beiträge für solche Versicherte betreffen, soweit deren Einhebung den Trägern der Krankenversicherung obliegt, sind, unbeschadet der Bestimmung des § 411, die Träger der Krankenversicherung berufen. Das gleiche gilt für die Zuständigkeit zur Behandlung von Verwaltungssachen, welche die Versicherungsberechtigung sowie den Beginn und das Ende der Versicherung von in der Kranken- und Pensionsversicherung Selbstversicherten (§ 19 a) betreffen.

ACHTER TEIL

Aufbau der Verwaltung

ABSCHNITT I

Haupt-, Landes- und Außenstellen

§ 418. (1) Die Verwaltung der Versicherungsträger ist durch Hauptstellen, durch Landesstellen nach Maßgabe der Abs. 3 bis 6 und, soweit durch die Satzung dies vorgesehen ist, durch Außenstellen zu führen.

(2) Die Hauptstelle ist am Sitz des Versicherungsträgers zu errichten. Die Hauptstelle hat die Verwaltung des Versicherungsträgers zu führen, soweit nicht einzelne Aufgaben durch Gesetz oder Satzung den Landes- oder Außenstellen zugewiesen sind.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

zurückgezahlt werden, sind mit dem für das Jahr der Zahlung des Überweisungsbetrages bzw. der Erstattung der Beiträge geltenden Aufwertungsfaktor (§ 108 c) aufzuwerten.

(4) und (5) unverändert.

Zuständigkeit der Versicherungsträger in Verwaltungssachen

§ 409. Die Versicherungsträger sind im Rahmen ihrer örtlichen und sachlichen Zuständigkeit zur Behandlung der Verwaltungssachen berufen. Zur Behandlung der Verwaltungssachen, welche die Versicherungspflicht sowie den Beginn und das Ende der Versicherung von Vollversicherten, von in der Kranken- und Unfallversicherung Teilversicherten (§ 7 Z 1 und § 8 Abs. 1 Z 4) und von in der Unfall- und Pensionsversicherung Teilversicherten (§ 7 Z 2) und von in der Unfallversicherung Teilversicherten (§ 7 Z 3 lit. a) und die Beiträge für solche Versicherte betreffen, soweit deren Einhebung den Trägern der Krankenversicherung obliegt, sind, unbeschadet der Bestimmung des § 411, die Träger der Krankenversicherung berufen. Das gleiche gilt für die Zuständigkeit zur Behandlung von Verwaltungssachen, welche die Versicherungsberechtigung sowie den Beginn und das Ende der Versicherung von in der Kranken- und Pensionsversicherung Selbstversicherten (§ 19 a) betreffen.

ACHTER TEIL

Aufbau der Verwaltung

ABSCHNITT I

Haupt-, Landes- und Außenstellen

§ 418. (1) Die Verwaltung der Versicherungsträger ist durch Hauptstellen, durch Landesstellen nach Maßgabe der Abs. 3, 5 und 6 und, soweit dies nach Abs. 4 vorgesehen ist, durch Außenstellen zu führen.

(2) Die Hauptstelle ist am Sitz des Versicherungsträgers zu errichten. Die Hauptstelle hat die Verwaltung des Versicherungsträgers zu führen, soweit nicht einzelne Aufgaben durch Gesetz den Landesstellen zugewiesen sind.

ASVG — Geltende Fassung

(3) Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt und die Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter haben Landesstellen in Wien für die Stadt Wien und für die Länder Niederösterreich und Burgenland, in Linz für das Land Oberösterreich, in Salzburg für die Länder Salzburg, Tirol und Vorarlberg sowie in Graz für die Länder Steiermark und Kärnten zu errichten.

(4) Aufgehoben.

(5) Die Landesstellen haben folgende Aufgaben zu besorgen:

1. Entgegennahme von Leistungsanträgen;
2. Mitwirkung an der Durchführung der Rehabilitation im Rahmen der Unfallversicherung und der Pensionsversicherung, Gewährung von Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge und ihre Durchführung; Mitwirkung an der Feststellung aller übrigen Leistungen und Vorlage der Leistungsanträge an den zur Entscheidung zuständigen Verwaltungskörper;
3. Standesführung und Kontrolle der im Sprengel der Landesstelle wohnenden Renten(Pensions)empfänger;
4. Bestellung von Bevollmächtigten zur Vertretung der Anstalt bei den für ihren Sprengel in Betracht kommenden Landes(Kreis)gerichten als Arbeits- und Sozialgerichte beziehungsweise dem Arbeits- und Sozialgericht Wien, den Oberlandesgerichten und Landeshauptmännern sowie bei anderen Behörden für die in Betracht kommenden Länder;
5. Mitwirkung bei der Durchführung der Unfallverhütungsvorschriften, bei der Überwachung derselben durch Besichtigung der Betriebe und bei der Vorsorge für erste Hilfeleistung bei Arbeitsunfällen;
6. Aufgehoben.
7. vorläufige Veranlagung der Vermögensbestände aus den Beitragseingängen;
8. Mitwirkung bei der Durchführung der Personalangelegenheiten der Bediensteten der Landesstelle.

Die Satzung kann der Landesstelle auch andere Aufgaben zuweisen.

(6) Die örtliche Zuständigkeit der Landesstellen richtet sich bei Versicherten, die in einem Beschäftigungsverhältnis stehen, nach dem Beschäftigungsort (§ 30 Abs. 2), bei selbständig Erwerbstätigen nach dem Standort des Betriebes, in allen anderen Fällen nach dem Wohnsitz des Versicherten.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(3) Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt und die Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter haben Landesstellen in Wien für die Länder Wien, Niederösterreich und Burgenland, in Linz für das Land Oberösterreich, in Salzburg für die Länder Salzburg, Tirol und Vorarlberg sowie in Graz für die Länder Steiermark und Kärnten zu errichten.

(4) Die Versicherungsträger können, soweit eine im Verhältnis zu den Versicherten und den Dienstgebern örtlich nahe Verwaltung zweckmäßig ist, Außenstellen einrichten.

(5) Die Landesstellen haben folgende Aufgaben zu besorgen:

1. Entgegennahme von Leistungsanträgen;
2. Mitwirkung an der Durchführung der Rehabilitation im Rahmen der Unfallversicherung und der Pensionsversicherung, Gewährung von Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge und ihre Durchführung; Mitwirkung an der Feststellung aller übrigen Leistungen und Vorlage der Leistungsanträge an den zur Entscheidung zuständigen Verwaltungskörper;
3. Standesführung und Kontrolle der im Sprengel der Landesstelle wohnenden Renten(Pensions)empfänger;
4. Bestellung von Bevollmächtigten zur Vertretung der Anstalt bei den für ihren Sprengel in Betracht kommenden Landesgerichten als Arbeits- und Sozialgerichte beziehungsweise dem Arbeits- und Sozialgericht Wien, den Oberlandesgerichten und Landeshauptmännern sowie bei anderen Behörden für die in Betracht kommenden Länder;
5. Mitwirkung bei der Durchführung der Unfallverhütungsvorschriften, bei der Überwachung derselben durch Besichtigung der Betriebe und bei der Vorsorge für erste Hilfeleistung bei Arbeitsunfällen;
6. vorläufige Veranlagung der Vermögensbestände aus den Beitragseingängen;
7. Mitwirkung bei der Durchführung der Personalangelegenheiten der Bediensteten der Landesstelle.

(6) Die örtliche Zuständigkeit der Landesstellen richtet sich bei Versicherten, die in einem Beschäftigungsverhältnis stehen, nach dem Beschäftigungsort (§ 30 Abs. 2), bei selbständig Erwerbstätigen nach dem Standort des Betriebes, in allen anderen Fällen nach dem Wohnsitz des Versicherten.

ASVG — Geltende Fassung

(7) Die Versicherungsträger können, soweit eine im Verhältnis zu den Versicherten und den Dienstgebern örtlich nahe Verwaltung zweckmäßig ist, Außenstellen einrichten. Den Aufgabenkreis und die Sprengel dieser Außenstellen hat die Satzung festzusetzen.

(8) Auftraggeber im Sinne des § 3 Z 3 des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, ist hinsichtlich der in den Abs. 5 bis 7 genannten Aufgaben stets die Hauptstelle des Versicherungsträgers.

ABSCHNITT II

Verwaltungskörper der Versicherungsträger

Arten der Verwaltungskörper

§ 419. (1) Die Verwaltungskörper der Versicherungsträger sind

1. die Hauptversammlung;
2. der Vorstand;
3. der Überwachungsausschuß;

überdies bei den im § 428 Abs. 1 Z 1 bis 6 genannten Versicherungsanstalten Renten(Pensions)ausschüsse sowie Rehabilitationsausschüsse und, soweit bei diesen Anstalten Landesstellen errichtet sind, am Sitze dieser Landesstellen Landesstellenausschüsse.

(2) Renten(Pensions)ausschüsse sind bei den im § 428 Abs. 1 Z 1 und 3 genannten Anstalten am Sitze der Hauptstelle und jeder Landesstelle mit dem örtlichen Bereich der Landesstelle zu errichten, bei den Anstalten gemäß § 428 Abs. 1 Z 2, 5 und 6 am Sitze dieser Anstalten für das gesamte Gebiet der Republik Österreich. Solange der Versicherte in Beschäftigung steht, richtet sich die örtliche Zuständigkeit der Renten(Pensions)ausschüsse nach dem Beschäftigungsort, sonst nach dem Wohnort des Versicherten.

(3) Rehabilitationsausschüsse sind für das gesamte Gebiet der Republik Österreich bei den im § 428 Abs. 1 Z 1 und 3 genannten Anstalten am Sitze der Hauptstelle und bei den Anstalten gemäß § 428 Abs. 1 Z 2, 5 und 6 am Sitze dieser Anstalten zu errichten.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(7) Auftraggeber im Sinne des § 3 Z 3 des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, ist hinsichtlich der im Abs. 5 genannten Aufgaben stets die Hauptstelle des Versicherungsträgers.

(8) Die den Landesstellen nach den am 31. Dezember 1993 in Geltung stehenden Satzungsbestimmungen übertragenen Aufgaben gelten ab 1. Jänner 1994 als durch den Vorstand gemäß § 434 Abs. 1 übertragene Obliegenheiten.

ABSCHNITT II

Verwaltungskörper der Versicherungsträger

Arten der Verwaltungskörper

§ 419. (1) Die Verwaltungskörper der Versicherungsträger sind

1. der Vorstand;
2. die Generalversammlung;
3. die Kontrollversammlung.

(2) Überdies sind Verwaltungskörper bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter am Sitz der Landesstellen die Landesstellenausschüsse.

Versicherungsvertreter

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

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

- a) Bevollmächtigte von Dienstgebern oder
 - b) Vorstandsmitglieder oder Bedienstete öffentlich-rechtlicher Interessenvertretungen oder von Organisationen der Dienstnehmer bzw. Dienstgeber oder
 - c) Bedienstete von Gebietskörperschaften
- sein.

(3) Die Versicherungsvertreter müssen, soweit es sich nicht um Angehörige des im Abs. 2 lit. b und c umschriebenen Personenkreises handelt, im Zeitpunkt ihrer Entsendung dem betreffenden Versicherungsträger beziehungsweise der betreffenden Landesstelle als pflichtversicherter Dienstnehmer oder Dienstgeber von solchen oder als freiwillig Versicherter angehören.

(4) Kein Mitglied eines Verwaltungskörpers darf in diesem mehr als eine Stimme führen.

(5) Die Mitglieder der Verwaltungskörper versehen ihr Amt auf Grund einer öffentlichen Verpflichtung als Ehrenamt; ihre Tätigkeit in Ausübung dieses

Versicherungsvertreter

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

(2) Versicherungsvertreter können nur österreichische Staatsbürger sein, die nicht vom Wahlrecht in die gesetzgebenden Organe ausgeschlossen sind, am Tage der Berufung das 19. Lebensjahr vollendet und ihren Wohnort, Beschäftigungsort oder Betriebssitz im Sprengel des Versicherungsträgers haben. Sie müssen entweder seit mindestens sechs Monaten in Österreich als Dienstnehmer oder Unternehmer tätig sein oder

1. Bevollmächtigte von Dienstgebern oder
 2. Vorstandsmitglieder oder Bedienstete öffentlich-rechtlicher Interessenvertretungen oder von Organisationen der Dienstnehmer bzw. Dienstgeber oder
 3. Bedienstete von Gebietskörperschaften
- sein.

(3) Die Versicherungsvertreter müssen, soweit es sich nicht um Angehörige des im Abs. 2 Z 2 und 3 umschriebenen Personenkreises handelt, im Zeitpunkt ihrer Entsendung dem betreffenden Versicherungsträger beziehungsweise der betreffenden Landesstelle als pflichtversicherter Dienstnehmer oder Dienstgeber von solchen oder als freiwillig Versicherter angehören.

(4) Kein Mitglied eines Verwaltungskörpers darf in diesem mehr als eine Stimme führen.

(5) Die Tätigkeit als Mitglied eines Verwaltungskörpers erfolgt auf Grund einer öffentlichen Verpflichtung und begründet kein Dienstverhältnis zum

ASVG — Geltende Fassung

Amtes begründet kein Dienstverhältnis zum Versicherungsträger. Den Mitgliedern der Verwaltungskörper, ferner den aus ihrer Funktion ausgeschiedenen Obmännern, Obmann-Stellvertretern, Vorsitzenden und Vorsitzenden-Stellvertretern der Überwachungsausschüsse, Vorsitzenden und Vorsitzenden-Stellvertretern der Landesstellenausschüsse sowie den Hinterbliebenen der genannten Funktionäre können jedoch Entschädigungen gewährt werden. Die Entscheidung über die Gewährung der Entschädigungen sowie über ihr Ausmaß obliegt dem Vorstand. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat hiefür nach Anhörung des Hauptverbandes Grundsätze aufzustellen und für verbindlich zu erklären; in diesen Grundsätzen sind einheitliche Höchstsätze für Reisekostenentschädigungen und Sitzungsgelder sowie unter Berücksichtigung des örtlichen Wirkungsbereiches, der Zahl der Versicherten und der Dauer der Funktionsausübung

- a) Höchstsätze für die Funktionsgebühren der Mitglieder der Verwaltungskörper festzusetzen und
- b) das Höchstausmaß und die Voraussetzungen für die Gewährung von Entschädigungen an ausgeschiedene Funktionäre bzw. deren Hinterbliebene in der Weise zu regeln, daß die Gewährung der Entschädigung unter Bedachtnahme auf die Richtlinien für die pensionsrechtlichen Verhältnisse der Sozialversicherungsbediensteten von der Erreichung eines bestimmten Anfallsalters sowie von einer Mindestdauer der Ausübung der Funktion abhängig gemacht wird; ferner ist vorzusehen, daß auf die Entschädigung alle Einkünfte des ausgeschiedenen Funktionärs bzw. der Hinterbliebenen mit Ausnahme der Pension aus der gesetzlichen Sozialversicherung anzurechnen sind; nicht anzurechnen ist ferner ein Ruhe- oder Versorgungsgenuß von einer öffentlich-rechtlichen Gebietskörperschaft, insoweit er nach Art und Ausmaß mit einer Pension aus der gesetzlichen Sozialversicherung vergleichbar ist.

§ 107 Abs. 4 gilt entsprechend.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Versicherungsträger. Hiefür gebühren Entschädigungen nach folgenden Grundsätzen:

1. Die Mitglieder der Verwaltungskörper haben Anspruch auf Ersatz der Reise- und Aufenthaltskosten gemäß § 3 Abs. 1 Z 5 der Reisegebührenvorschrift 1955, BGBl. Nr. 133.
2. Der Präsident und die Vizepräsidenten des Hauptverbandes, die Obmänner und Obmann-Stellvertreter, die Vorsitzenden und die Vorsitzenden-Stellvertreter der Kontrollversammlungen und der Landesstellenausschüsse haben Anspruch auf Funktionsgebühren. Das Nähere hat der Bundesminister für Arbeit und Soziales nach Anhörung des Hauptverbandes durch Verordnung unter Bedachtnahme auf den örtlichen Wirkungsbereich, die

(6) Bedienstete eines Versicherungsträgers und des Hauptverbandes sowie Personen, die auf Grund einer von ihnen ausgeübten Erwerbstätigkeit mit diesen Stellen in regelmäßigen geschäftlichen Beziehungen stehen, ferner Personen, über deren Vermögen der Konkurs oder das Ausgleichsverfahren eröffnet ist, sind von der Entsendung in das Amt eines Versicherungsvertreters ausgeschlossen.

(7) Aufgehoben.

Bestellung der Versicherungsvertreter

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

Zahl der Versicherten des jeweiligen Versicherungsträgers und eine Mindestdauer der Funktion zu bestimmen; dabei darf die für einen Monat zustehende Funktionsgebühr 90 vH des Betrages nicht übersteigen, der dem Anfangsbezug eines Mitgliedes des Nationalrates entspricht.

3. Die Mitglieder der Verwaltungskörper, soweit sie nicht unter Z 2 fallen, haben Anspruch auf Sitzungsgeld, dessen Höhe durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales nach Anhörung des Hauptverbandes festzusetzen ist.

§ 107 Abs. 4 ist anzuwenden.

(6) Bedienstete eines Versicherungsträgers und des Hauptverbandes sowie Personen, die auf Grund einer von ihnen ausgeübten Erwerbstätigkeit mit diesen Stellen in regelmäßigen geschäftlichen Beziehungen stehen, ferner Personen, über deren Vermögen ein Insolvenzverfahren eröffnet ist, sind von der Entsendung in das Amt eines Versicherungsvertreters ausgeschlossen.

Bestellung der Versicherungsvertreter

§ 421. (1) Die Versicherungsvertreter sind unbeschadet des Abs. 6 und des § 427 Abs. 2 von den örtlich und sachlich zuständigen öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen der Dienstnehmer und der Dienstgeber nach ihrer fachlichen Eignung unter Bedachtnahme auf die einzelnen, von den entsendeberechtigten Stellen jeweils zu vertretenden Berufsgruppen in die Verwaltungskörper der Versicherungsträger zu entsenden. Bestehen solche Interessenvertretungen nicht, so sind die Versicherungsvertreter der Dienstnehmergruppe vom Österreichischen Gewerkschaftsbund, und zwar von der in Betracht kommenden Gewerkschaft, und die Versicherungsvertreter der Dienstgebergruppe vom Landeshauptmann, wenn sich aber der Sprengel des Versicherungsträgers auf mehr als ein Land erstreckt, vom Bundesminister für Arbeit und Soziales, bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt vom gleichen Bundesminister auf Vorschlag der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft, zu entsenden. Die gleichzeitige Entsendung ein und derselben Person als Versicherungsvertreter sowohl in die Kontrollversammlung als auch in die Generalversammlung desselben Versicherungsträgers ist unzulässig.

ASVG — Geltende Fassung

(2) Bei Versicherungsträgern, deren Sprengel sich nicht über mehr als ein Land erstreckt, hat, wenn mehrere entsendeberechtigte Stellen in der Gruppe der Dienstgeber oder der Dienstnehmer in Betracht kommen, der zuständige Landeshauptmann die auf die einzelnen Stellen entfallende Zahl von Versicherungsvertretern unter Bedachtnahme auf die Zahl der Versicherten in den einzelnen Stellen zugehörigen Gruppen von Dienstnehmern oder Dienstgebern festzusetzen. Die Zahl der Versicherten ist auf Grund einer im Monat Juli des der Neubestellung der Verwaltungskörper zweitvorangegangenen Kalenderjahres durchzuführenden Stichtagserhebung zu ermitteln. Die Berechnung der auf die einzelnen Stellen entfallenden Zahl von Versicherungsvertretern hat nach dem System d'Hondt zu erfolgen. Die Wahlzahl ist in Dezimalzahlen zu errechnen. Haben nach dieser Berechnung mehrere Stellen den gleichen Anspruch auf einen Versicherungsvertreter, so entscheidet das Los. Die Aufteilung gilt jeweils für die betreffende Amtsdauer.

(3) Der Landeshauptmann hat die in Betracht kommenden öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen und Gewerkschaften aufzufordern, die Vertreter innerhalb einer angemessenen Frist, die mindestens einen Monat zu betragen hat, zu entsenden. Werden die Vertreter innerhalb dieser Frist nicht entsendet, so hat sie der Landeshauptmann zu bestellen, ohne an einen Vorschlag gebunden zu sein.

(4) Bei Versicherungsträgern, deren Sprengel sich über mehr als ein Land erstreckt, gelten die Bestimmungen der Abs. 2 und 3 mit der Maßgabe, daß

- a) in Fällen, in denen der Wirkungsbereich der örtlich und sachlich zuständigen öffentlich-rechtlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer sich nicht über mehr als ein Land erstreckt und eine für das gesamte Bundesgebiet zuständige öffentlich-rechtliche Interessenvertretung nicht besteht, der Berechnung der auf diese Gruppe von Dienstnehmern entfallenden Zahl von Versicherungsvertretern die Gesamtzahl der im Bundesgebiet in Betracht kommenden Dienstnehmer zugrunde zu legen ist und
- b) die Befugnisse des Landeshauptmannes dem Bundesminister für Arbeit und Soziales zustehen.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(2) Bei Versicherungsträgern, deren Sprengel sich nicht über mehr als ein Land erstreckt, hat, wenn mehrere entsendeberechtigte Stellen in der Gruppe der Dienstgeber oder der Dienstnehmer in Betracht kommen, der zuständige Landeshauptmann die auf die einzelnen Stellen entfallende Zahl von Versicherungsvertretern unter Bedachtnahme auf die Zahl der pflichtversicherten Dienstnehmer in den einzelnen Stellen zugehörigen Gruppen von Dienstnehmern oder Dienstgebern festzusetzen. Die Zahl der pflichtversicherten Dienstnehmer ist auf Grund einer im Monat Juli des der Neubestellung der Verwaltungskörper zweitvorangegangenen Kalenderjahres durchzuführenden Stichtagserhebung zu ermitteln. Hierbei ist bei Versicherungsträgern, in deren Vollzugszuständigkeit mehrere Versicherungszweige fallen, von jenem Versicherungszweig auszugehen, der die größte Anzahl von pflichtversicherten Dienstnehmern aufweist. Die Berechnung der auf die einzelnen Stellen entfallenden Zahl von Versicherungsvertretern hat unter Berücksichtigung des § 427 Abs. 2 nach dem System d'Hondt zu erfolgen. Die Wahlzahl ist ungerundet zu errechnen. Haben nach dieser Berechnung mehrere Stellen den gleichen Anspruch auf einen Versicherungsvertreter, so entscheidet das Los. Die Aufteilung gilt jeweils für die betreffende Amtsdauer.

(3) Der Landeshauptmann hat die in Betracht kommenden öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen und Gewerkschaften aufzufordern, die Vertreter innerhalb einer angemessenen Frist, die mindestens einen Monat zu betragen hat, zu entsenden. Werden die Vertreter innerhalb dieser Frist nicht entsendet, so hat sie der Landeshauptmann zu bestellen, ohne an einen Vorschlag gebunden zu sein.

(4) Bei Versicherungsträgern, deren Sprengel sich über mehr als ein Land erstreckt, gelten die Bestimmungen der Abs. 2 und 3 mit der Maßgabe, daß

ASVG — Geltende Fassung

In den Fällen der lit. a sind die Versicherungsvertreter von jener Interessenvertretung zu entsenden, die für sich allein die größte Zahl von Dienstnehmern vertritt. Diese hat hiebei das Einvernehmen mit den übrigen für diese Gruppe von Dienstnehmern in Betracht kommenden Interessenvertretungen herzustellen.

(5) Vor Aufteilung der Zahl der Versicherungsvertreter im Sinne des Abs. 2 ist den in Betracht kommenden öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen und Gewerkschaften, vor Verfügungen im Sinne des Abs. 4 auch den beteiligten Landeshauptmännern Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

(6) Bei den Betriebskrankenkassen sind die Versicherungsvertreter aus der Gruppe der Dienstgeber vom Betriebsunternehmer (Dienstgeber) zu ernennen.

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

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

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

1. in Fällen, in denen der Wirkungsbereich der örtlich und sachlich zuständigen öffentlich-rechtlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer sich nicht über mehr als ein Land erstreckt und eine für das gesamte Bundesgebiet zuständige öffentlich-rechtliche Interessenvertretung nicht besteht, der Berechnung der auf diese Gruppe von Dienstnehmern entfallenden Zahl von Versicherungsvertretern die Gesamtzahl der im Bundesgebiet in Betracht kommenden Dienstnehmer zugrunde zu legen ist und
2. die Befugnisse des Landeshauptmannes dem Bundesminister für Arbeit und Soziales zustehen.

In den Fällen der Z 1 sind die Versicherungsvertreter von jener Interessenvertretung zu entsenden, die für sich allein die größte Zahl von Dienstnehmern vertritt. Diese hat hiebei das Einvernehmen mit den übrigen für diese Gruppe von Dienstnehmern in Betracht kommenden Interessenvertretungen herzustellen.

(5) Vor Aufteilung der Zahl der Versicherungsvertreter im Sinne des Abs. 2 ist den in Betracht kommenden öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen und Gewerkschaften, vor Verfügungen im Sinne des Abs. 4 auch den beteiligten Landeshauptmännern Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

(6) Bei den Betriebskrankenkassen sind die Versicherungsvertreter aus der Gruppe der Dienstgeber vom Betriebsunternehmer (Dienstgeber) zu ernennen.

(7) Für jeden Versicherungsvertreter ist gleichzeitig mit dessen Bestellung und auf dieselbe Art ein Stellvertreter zu bestellen. Der bestellte Stellvertreter hat das Mitglied zu vertreten, wenn es an der Ausübung seiner Funktion in Verwaltungskörpern oder Ausschüssen verhindert ist. Mitglieder von Verwaltungskörpern oder Ausschüssen können ihre Stellvertretung im Einzelfall auch einem Mitglied der Generalversammlung (Verbandskonferenz) übertragen.

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

ASVG — Geltende Fassung

Mitglieders gilt Abs. 7 zweiter Satz entsprechend. Ist die Bestellung des neuen Mitgliedes (Stellvertreters) durch eine Enthebung des ausgeschiedenen Mitgliedes (Stellvertreters) von seinem Amt (§ 423) erforderlich geworden und tritt nachträglich die Entscheidung über diese Enthebung außer Kraft, so erlöschen mit dem gleichen Zeitpunkt die rechtlichen Wirkungen der Bestellung des neuen Mitgliedes (Stellvertreters).

Ablehnung des Amtes und Recht zur Amtsausübung

§ 422. (1) Das Amt eines Versicherungsvertreters (Stellvertreters) darf nur aus wichtigen Gründen abgelehnt werden. Nach mindestens zweijähriger Amtsführung kann eine Wiederbestellung für die nächste Amtsdauer abgelehnt werden.

(2) Der Versicherungsvertreter (Stellvertreter) hat von der Annahme seiner Bestellung (§ 421) den Versicherungsträger nachweislich in Kenntnis zu setzen und ist unbeschadet des § 425 zweiter Satz ab dem Zeitpunkt des Einlangens dieser Mitteilung beim Versicherungsträger zur Ausübung seines Amtes ab dem Zeitpunkt, ab dem er bestellt ist, berechtigt.

Enthebung von Versicherungsvertretern (Stellvertretern)

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

1. wenn Tatsachen bekannt werden, die seine Bestellung ausschließen würden;
2. wenn sich der Versicherungsvertreter (Stellvertreter) seinen Pflichten entzieht;
3. a) wenn er als Vertreter der Dienstnehmer entsendet worden ist, aber seit mehr als drei Monaten dem betreffenden Versicherungsträger nicht mehr als pflichtversicherter Dienstnehmer angehört, oder
b) wenn er als Vertreter der Dienstgeber entsendet worden ist, aber seit mehr als drei Monaten nicht mehr Dienstgeber eines bei dem betreffenden Versicherungsträger pflichtversicherten Dienstnehmers ist, in beiden Fällen jedoch nur, wenn er nicht zu jenen Personen zählt, die im § 420 Abs. 2 unter den lit. a bis c angeführt sind, und unbeschadet des § 431 Abs. 1 dritter Satz;
4. wenn ein wichtiger persönlicher Grund zur Enthebung vorliegt und der Versicherungsvertreter (Stellvertreter) seine Enthebung unter Berufung darauf beantragt;

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Mitglieders gilt Abs. 7 zweiter Satz. Ist die Bestellung des neuen Mitgliedes (Stellvertreters) durch eine Enthebung des ausgeschiedenen Mitgliedes (Stellvertreters) von seinem Amt (§ 423) erforderlich geworden und tritt nachträglich die Entscheidung über diese Enthebung außer Kraft, so erlöschen mit dem gleichen Zeitpunkt die rechtlichen Wirkungen der Bestellung des neuen Mitgliedes (Stellvertreters).

Ablehnung des Amtes und Recht zur Amtsausübung

§ 422. (1) Das Amt eines Versicherungsvertreters (Stellvertreters) darf nur aus wichtigen Gründen abgelehnt werden. Nach mindestens zweijähriger Amtsführung kann eine Wiederbestellung für die nächste Amtsdauer abgelehnt werden.

(2) Der Versicherungsvertreter (Stellvertreter) hat von der Annahme seiner Bestellung (§ 421) den Versicherungsträger nachweislich in Kenntnis zu setzen und ist unbeschadet des § 425 zweiter Satz ab dem Zeitpunkt des Einlangens dieser Mitteilung beim Versicherungsträger zur Ausübung seines Amtes ab dem Zeitpunkt, ab dem er bestellt ist, berechtigt.

Enthebung von Versicherungsvertretern (Stellvertretern)

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

1. wenn Tatsachen bekannt werden, die seine Bestellung ausschließen würden;
2. wenn der Versicherungsvertreter (Stellvertreter) seine Pflichten verletzt;
3. a) wenn er als Vertreter der Dienstnehmer entsendet worden ist, aber seit mehr als drei Monaten dem betreffenden Versicherungsträger nicht mehr als pflichtversicherter Dienstnehmer angehört, oder
b) wenn er als Vertreter der Dienstgeber entsendet worden ist, aber seit mehr als drei Monaten nicht mehr Dienstgeber eines bei dem betreffenden Versicherungsträger pflichtversicherten Dienstnehmers ist, in beiden Fällen jedoch nur, wenn er nicht zu jenen Personen zählt, die im § 420 Abs. 2 Z 1 bis 3 angeführt sind;
4. wenn ein wichtiger persönlicher Grund zur Enthebung vorliegt und der Versicherungsvertreter (Stellvertreter) seine Enthebung unter Berufung darauf beantragt;

5. wenn einer der im § 420 Abs. 6 genannten Ausschließungsgründe nach der Entsendung eingetreten ist.

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

(2) Die Enthebung der Obmänner und der Vorsitzenden des Überwachungsausschusses und der Landesstellenausschüsse sowie deren Stellvertreter steht der Aufsichtsbehörde, die der sonstigen Mitglieder des Überwachungsausschusses dem Vorsitzenden dieses Ausschusses, die der sonstigen Versicherungsvertreter (Stellvertreter) dem Obmann zu.

(3) Die Aufsichtsbehörde kann Versicherungsvertreter (Stellvertreter) auf begründeten Antrag der zur Entsendung berufenen Stelle ihres Amtes entheben.

(4) Vor der Enthebung eines Versicherungsvertreters (Stellvertreters) nach Abs. 1 Z 1 bis 3, Abs. 2 und 3 ist diesem Gelegenheit zur Äußerung zu geben und gleichzeitig die entsendeberechtigte Stelle (§ 421) zu verständigen. Dem vom Obmann oder vom Vorsitzenden des Überwachungsausschusses Enthobenen steht das Recht der Beschwerde zu. Sie ist binnen zwei Wochen nach Zustellung des Beschlusses über die Enthebung bei der Aufsichtsbehörde einzubringen. Diese entscheidet endgültig.

(5) Die Aufsichtsbehörde hat dem Antrag einer entsendeberechtigten Stelle (§ 421) auf Enthebung der von dieser entsendeten Versicherungsvertreter (Stellvertreter) zu entsprechen, wenn der Antrag aus dem Grunde der Neuwahl in die betreffende Interessenvertretung innerhalb von sechs Monaten nach der Neuwahl gestellt wird. In diesem Fall entfällt die Anhörung der zu enthebenden Versicherungsvertreter (Stellvertreter). Die Bestimmungen des ersten und zweiten Satzes gelten sinngemäß für den Antrag der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft auf Enthebung der auf ihren Vorschlag vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales entsendeten Versicherungsvertreter (Stellvertreter) bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt.

(6) Ist das Mitglied eines Verwaltungskörpers gleichzeitig auch Mitglied eines anderen Verwaltungskörpers bei ein und demselben Versicherungsträger (§ 427 Abs. 2), so erstreckt sich die Enthebung auch auf das Amt im anderen Verwaltungskörper.

5. wenn einer der im § 420 Abs. 6 genannten Ausschließungsgründe nach der Entsendung eingetreten ist.

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

(2) Die Enthebung der Obmänner, der Vorsitzenden der Kontrollversammlungen und der Landesstellenausschüsse sowie deren Stellvertreter steht der Aufsichtsbehörde, die der sonstigen Mitglieder (Stellvertreter) der Kontrollversammlungen dem Vorsitzenden dieser Versammlung, die der sonstigen Versicherungsvertreter (Stellvertreter) dem Obmann zu.

(3) Die Aufsichtsbehörde kann Versicherungsvertreter (Stellvertreter) auf begründeten Antrag der zur Entsendung berufenen Stelle ihres Amtes entheben.

(4) Vor der Enthebung eines Versicherungsvertreters (Stellvertreters) nach Abs. 1 Z 1 bis 3, Abs. 2 und 3 ist diesem Gelegenheit zur Äußerung zu geben und gleichzeitig die entsendeberechtigte Stelle (§ 421) zu verständigen. Dem vom Obmann oder vom Vorsitzenden der Kontrollversammlung Enthobenen steht das Recht der Beschwerde zu. Sie ist binnen zwei Wochen nach Zustellung des Beschlusses über die Enthebung bei der Aufsichtsbehörde einzubringen. Diese entscheidet endgültig.

(5) Die Aufsichtsbehörde hat dem Antrag einer entsendeberechtigten Stelle (§ 421) auf Enthebung der von dieser entsendeten Versicherungsvertreter (Stellvertreter) zu entsprechen, wenn der Antrag aus dem Grunde der Neuwahl in die betreffende Interessenvertretung innerhalb von sechs Monaten nach der Neuwahl gestellt wird. In diesem Fall entfällt die Anhörung der zu enthebenden Versicherungsvertreter (Stellvertreter). Die Bestimmungen des ersten und zweiten Satzes gelten in gleicher Weise für den Antrag der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft auf Enthebung der auf ihren Vorschlag vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales entsendeten Versicherungsvertreter (Stellvertreter) bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt.

(6) Ist das Mitglied eines Verwaltungskörpers gleichzeitig auch Mitglied eines anderen Verwaltungskörpers bei ein und demselben Versicherungsträger (§ 427 Abs. 2), so erstreckt sich die Enthebung auch auf das Amt in anderen Verwaltungskörpern.

ASVG — Geltende Fassung

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

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

Pflichten und Haftung der Versicherungsvertreter

§ 424. Die Mitglieder der Verwaltungskörper der Sozialversicherungsträger und des Hauptverbandes haben bei der Ausübung ihres Amtes die Gesetze der Republik Österreich, die Satzungen der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) und die darauf beruhenden sonstigen Rechtsvorschriften zu beachten. Sie sind zur Amtsverschwiegenheit sowie zur gewissenhaften und unparteiischen Ausübung ihres Amtes verpflichtet. Sie haften unbeschadet der Bestimmungen des Amtshaftungsgesetzes für jeden Schaden, der dem Versicherungsträger aus der Vernachlässigung ihrer Pflichten erwächst. Die Versicherungsträger können auf Ansprüche aus der Haftung nur mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde verzichten. Macht ein Versicherungsträger trotz mangelnder Genehmigung der Aufsichtsbehörde die Haftung nicht geltend, so kann diese die Haftung an Stelle und auf Kosten des Versicherungsträgers geltend machen.

Amtsdauer

§ 425. Die Amtsdauer der Verwaltungskörper währt jeweils fünf Jahre. Nach Ablauf der Amtsdauer hat der alte Verwaltungskörper die Geschäfte solange weiterzuführen, bis der neue Verwaltungskörper zusammentritt. Die Zeit der Weiterführung der Geschäfte durch den alten Verwaltungskörper zählt auf die fünfjährige Amtsdauer des neuen Verwaltungskörpers.

Zusammensetzung der Verwaltungskörper

§ 426. (1) Die Hauptversammlung, der Vorstand und die Landesstellenausschüsse der Versicherungsträger werden wie folgt zusammengesetzt:

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

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

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

Pflichten und Haftung der Versicherungsvertreter

§ 424. Die Mitglieder der Verwaltungskörper der Versicherungsträger und des Hauptverbandes haben bei der Ausübung ihres Amtes die Gesetze der Republik Österreich, die Satzungen der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) und die darauf beruhenden sonstigen Rechtsvorschriften zu beachten. Sie sind zur Amtsverschwiegenheit sowie zur gewissenhaften und unparteiischen Ausübung ihres Amtes verpflichtet. Sie haften unbeschadet der Bestimmungen des Amtshaftungsgesetzes für jeden Schaden, der dem Versicherungsträger aus der Vernachlässigung ihrer Pflichten erwächst. Die Versicherungsträger können auf Ansprüche aus der Haftung nur mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde verzichten. Macht ein Versicherungsträger trotz mangelnder Genehmigung der Aufsichtsbehörde die Haftung nicht geltend, so kann diese die Haftung an Stelle und auf Kosten des Versicherungsträgers geltend machen.

Amtsdauer

§ 425. Die Amtsdauer der Verwaltungskörper währt jeweils fünf Jahre. Nach Ablauf der Amtsdauer hat der alte Verwaltungskörper die Geschäfte solange weiterzuführen, bis der neue Verwaltungskörper zusammentritt. Die Zeit der Weiterführung der Geschäfte durch den alten Verwaltungskörper zählt auf die fünfjährige Amtsdauer des neuen Verwaltungskörpers.

Zusammensetzung der Verwaltungskörper

§ 426. (1) Die Generalversammlung, der Vorstand und die Landesstellenausschüsse der Versicherungsträger werden wie folgt zusammengesetzt:

ASVG — Geltende Fassung

1. bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt je zur Hälfte aus Vertretern der Dienstnehmer und der Dienstgeber;
2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten, bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter, bei der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen und bei der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues zu zwei Dritteln aus Vertretern der Dienstnehmer und zu einem Drittel aus Vertretern der Dienstgeber;
3. Aufgehoben.
4. bei den Gebiets- und Betriebskrankenkassen zu vier Fünfteln aus Vertretern der Dienstnehmer und zu einem Fünftel aus Vertretern der Dienstgeber.

(2) Der Überwachungsausschuß der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt wird im gleichen Verhältnis, der Überwachungsausschuß der übrigen im Abs. 1 genannten Versicherungsträger im umgekehrten Verhältnis wie die im Abs. 1 bezeichneten Verwaltungskörper aus Vertretern der Dienstnehmer und der Dienstgeber zusammengesetzt.

(3) Die Renten(Pensions)ausschüsse sowie die Rehabilitationsausschüsse bestehen aus je einem Vertreter der Dienstnehmer und der Dienstgeber, die weder dem Vorstand noch den Landesstellenausschüssen angehören dürfen, und einem vom Obmann für alle oder für jeweils im vorhinein festgelegte Angelegenheiten des Ausschusses bestimmten Bediensteten der Anstalt.

Hauptversammlung

§ 427. (1) Die Zahl der Versicherungsvertreter in der Hauptversammlung beträgt:

bei Versicherungsträgern mit einem Versichertenstand bis zu 20 000	30;
bei Versicherungsträgern mit einem Versichertenstand bis zu 50 000	60;
bei Versicherungsträgern mit einem Versichertenstand bis zu 150 000	90;
bei Versicherungsträgern mit einem Versichertenstand bis zu 300 000	120;
bei Versicherungsträgern mit einem Versichertenstand bis zu 500 000	150;
bei Versicherungsträgern mit einem Versichertenstand über 500 000	180.

(2) Die Mitglieder des Vorstandes des Überwachungsausschusses und der Landesstellenausschüsse sowie die Versicherungsvertreter in den Renten(Pen-

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

1. bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt je zur Hälfte aus Vertretern der Dienstnehmer und der Dienstgeber;
2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten, bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter, bei der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen und bei der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues zu zwei Dritteln aus Vertretern der Dienstnehmer und zu einem Drittel aus Vertretern der Dienstgeber;
3. bei den Gebiets- und Betriebskrankenkassen zu vier Fünfteln aus Vertretern der Dienstnehmer und zu einem Fünftel aus Vertretern der Dienstgeber.

(2) Die Kontrollversammlung der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt wird im gleichen Verhältnis, die Kontrollversammlungen der übrigen im Abs. 1 genannten Versicherungsträger im umgekehrten Verhältnis wie die im Abs. 1 bezeichneten Verwaltungskörper aus Vertretern der Dienstnehmer und der Dienstgeber zusammengesetzt.

Generalversammlung

§ 427. (1) Die Zahl der Versicherungsvertreter in der Generalversammlung beträgt:

1. bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt	60;
2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten	60;
3. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter	60;
4. bei der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen	45;
5. bei der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues	36;
6. bei den Gebietskrankenkassen	je 30;
7. bei den Betriebskrankenkassen	je 10.

(2) Die Mitglieder des Vorstandes und der Landesstellenausschüsse gehören gleichzeitig der Generalversammlung an. Ihre Zahl ist auf die Zahl der

ASVG — Geltende Fassung

sions)ausschüssen und den Rehabilitationsausschüssen gehören gleichzeitig der Hauptversammlung an. Ihre Zahl ist auf die Zahl der Versicherungsvertreter in der Hauptversammlung in der Gruppe anzurechnen, der sie im Vorstand beziehungsweise im Überwachungsausschuß, Renten(Pensions)ausschuß, Rehabilitationsausschuß oder Landesstellenausschuß angehören.

Vorstand

- § 428. Die Zahl der Versicherungsvertreter im Vorstand beträgt:
1. bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt 24;
 2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten 18;
 3. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter 24;
 4. aufgehoben.
 5. bei der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen 18;
 6. bei der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues 12;
 7. bei den Gebietskrankenkassen für die Länder
 - a) Wien, Niederösterreich, Oberösterreich und Steiermark 30,
 - b) Salzburg, Tirol und Kärnten 20,
 - c) Vorarlberg und Burgenland 15;
 8. bei den Betriebskrankenkassen 10.

Überwachungsausschuß

- § 429. Die Zahl der Versicherungsvertreter im Überwachungsausschuß beträgt:
1. bei den im § 428 Abs. 1 Z 1, 5 und 6 genannten Anstalten 6;
 2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten 9;
 3. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter 12;
 4. bei den Gebietskrankenkassen für die Länder
 - a) Wien, Niederösterreich, Oberösterreich und Steiermark 15;
 - b) Salzburg, Tirol und Kärnten 10;
 - c) Vorarlberg und Burgenland 5;
 5. bei den übrigen Versicherungsträgern 5.

Landesstellenausschüsse

§ 430. (1) Die Zahl der Mitglieder der Landesstellenausschüsse der im § 428 Abs. 1 Z 1 und 3 genannten Versicherungsanstalten wird durch die Satzung festgesetzt.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Versicherungsvertreter in der Generalversammlung in der Gruppe anzurechnen, der sie im Vorstand und in den Landesstellenausschüssen angehören.

Vorstand

- § 428. Die Zahl der Versicherungsvertreter im Vorstand beträgt:
1. bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt 14;
 2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten 12;
 3. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter 15;
 4. bei der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen 12;
 5. bei der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues 12;
 6. bei den Gebietskrankenkassen für die Länder
 - a) Wien, Niederösterreich, Oberösterreich und Steiermark je 15,
 - b) Salzburg, Tirol, Vorarlberg, Burgenland und Kärnten je 10;
 7. bei den Betriebskrankenkassen je 5.

Kontrollversammlung

- § 429. Die Zahl der Versicherungsvertreter in der Kontrollversammlung beträgt:
1. bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt 6;
 2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten 9;
 3. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter 9;
 4. bei der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen 6;
 5. der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues 6;
 6. bei den Gebietskrankenkassen je 10;
 7. bei den Betriebskrankenkassen je 5.

Landesstellenausschüsse

§ 430. Die Zahl der Versicherungsvertreter in jedem Landesstellenausschuß beträgt:

(2) Die Vorsitzenden der Landesstellenausschüsse sind gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes. Sie zählen auf die Gruppe der Dienstnehmer oder Dienstgeber, je nachdem, welcher dieser beiden Gruppen sie im Landesstellenausschuß angehören.

Vorsitz in den Verwaltungskörpern

§ 431. (1) Den Vorsitz im Vorstand und in der Hauptversammlung hat der vom Vorstand auf dessen Amtsdauer gewählte Obmann zu führen. Der Obmann und seine Stellvertreter sind bei den Trägern der Krankenversicherung aus der Mitte des Vorstandes zu wählen. Bei den im § 428 Abs. 1 Z 2 bis 6 genannten Versicherungsanstalten muß der Obmann der Anstalt weder als Versicherter noch als Dienstgeber angehören. Bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt muß der Obmann der Anstalt als Dienstgeber angehören.

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

(3) Den Vorsitzenden des Überwachungsausschusses hat der Ausschuß aus seiner Mitte zu wählen. Gleichzeitig ist ein Stellvertreter des Vorsitzenden zu wählen. Abs. 2 vorletzter und letzter Satz sind entsprechend anzuwenden.

(4) Die Landesstellenausschüsse haben aus ihrer Mitte die Vorsitzenden zu wählen. Gleichzeitig sind zwei Stellvertreter des Vorsitzenden zu wählen. Abs. 2 vorletzter und letzter Satz sind entsprechend anzuwenden.

1. bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt 6,
2. bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter 6.

Vorsitz in den Verwaltungskörpern

§ 431. (1) Den Vorsitz im Vorstand und in der Generalversammlung hat der vom Vorstand auf dessen Amtsdauer gewählte Obmann zu führen. Der Obmann ist aus der Mitte des Vorstandes zu wählen. Bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt muß der Obmann der Gruppe der Dienstgeber angehören, bei allen anderen Versicherungsträgern der Gruppe der Dienstnehmer. Für die Wahl ist die einfache Mehrheit sowohl aller Versicherungsvertreter im Vorstand als auch jener Gruppe der Versicherungsvertreter im Vorstand, welcher der zu Wählende angehört, erforderlich; bei Stimmgleichheit in der Gruppe der Versicherungsvertreter, welcher der zu Wählende angehört, entscheidet die einfache Mehrheit aller Versicherungsvertreter im Vorstand.

(2) Im Anschluß an die Wahl des Obmannes sind für diesen aus der Mitte des Vorstandes zwei Stellvertreter zu wählen, und zwar in getrennten Wahlgängen der Versicherungsvertreter aus der Gruppe der Dienstnehmer und der Versicherungsvertreter aus der Gruppe der Dienstgeber. Hierbei ist der erste Obmann-Stellvertreter jener Gruppe zu entnehmen, welcher der Obmann nicht angehört, während der zweite Obmann-Stellvertreter jedenfalls ein Versicherungsvertreter aus der Gruppe der Dienstnehmer zu sein hat.

(3) Den Vorsitzenden der Kontrollversammlung hat die Versammlung aus ihrer Mitte zu wählen. Im Anschluß daran ist ein Stellvertreter des Vorsitzenden zu wählen. Er ist jener Gruppe zu entnehmen, welcher der Vorsitzende nicht angehört.

(4) Den Vorsitzenden des Landesstellenausschusses hat dieser Ausschuß aus seiner Mitte zu wählen. Im Anschluß daran ist ein Stellvertreter des Vorsitzenden zu wählen. Abs. 3 letzter Satz ist anzuwenden.

ASVG — Geltende Fassung

(5) Die gewählten Vorsitzenden von Verwaltungskörpern und ihre Stellvertreter sind ab dem Zeitpunkt, für den sie gewählt wurden, zur Ausübung ihrer Funktionen berechtigt, sobald sie die Annahme ihrer Wahl dem zur Wahl berufenen Verwaltungskörper ausdrücklich erklärt haben.

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

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

Angelobung der Versicherungsvertreter

§ 432. Die Obmänner der Versicherungsträger, die Vorsitzenden des Überwachungsausschusses sowie der Landesstellenausschüsse und deren Stellvertreter sind von der Aufsichtsbehörde, die übrigen Versicherungsvertreter vom Obmann bzw. vom vorläufigen Verwalter anzugeloben und dabei nachweislich auf ihre Pflichten gemäß § 424 hinzuweisen.

ABSCHNITT III

Verwaltungskörper des Hauptverbandes

Arten und Zusammensetzung der Verwaltungskörper

§ 433. (1) Die Verwaltungskörper des Hauptverbandes sind die Hauptversammlung, der Vorstand, der Überwachungsausschuß und die Sektionsausschüsse. Der Vorstand führt die Bezeichnung Präsidialausschuß. Sektionsausschüsse sind für folgende Gruppen von Versicherungsträgern zu errichten:

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(5) Die gewählten Obmänner und die sonstigen Vorsitzenden von Verwaltungskörpern sowie ihre Stellvertreter sind, wenn sie die Annahme der Wahl dem zur Wahl berufenen Verwaltungskörper ausdrücklich erklärt haben, sofort oder ab einem anlässlich der Wahl vom Verwaltungskörper festgelegten Zeitpunkt zur Ausübung ihrer Funktion berechtigt.

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

Angelobung der Versicherungsvertreter

§ 432. Die Obmänner und die sonstigen Vorsitzenden der Verwaltungskörper sowie ihre Stellvertreter sind von der Aufsichtsbehörde, die übrigen Versicherungsvertreter vom Obmann bzw. vom vorläufigen Verwalter anzugeloben und dabei nachweislich auf ihre Pflichten gemäß § 424 hinzuweisen.

ABSCHNITT III

Aufgaben der Verwaltungskörper

Aufgaben der Generalversammlung

§ 433. (1) Die Generalversammlung des Versicherungsträgers hat jährlich mindestens einmal zusammenzutreten. Sie ist vom Vorstand einzuberufen. Ihr ist vorbehalten:

ASVG — Geltende Fassung

1. für die Träger der Krankenversicherung einschließlich der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter mit Ausnahme der Sozialversicherungsanstalt der Bauern und der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft;
2. Aufgehoben.
3. für die Träger der Selbständigen-Krankenversicherungen;
4. für die Träger der Unfallversicherung einschließlich der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter und der Sozialversicherungsanstalt der Bauern;
5. für die Träger der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz;
6. für die Träger der Selbständigen-Pensionsversicherungen einschließlich der Versicherungsanstalt des österreichischen Notariats.

Außer den oben bezeichneten Sektionsausschüssen kann die Satzung noch andere ständige Ausschüsse für Gruppen von Versicherungsträgern mit gemeinsamen Interessen vorsehen und deren Wirkungsbereich bestimmen.

(2) Die Hauptversammlung besteht zu zwei Dritteln aus Vertretern der Dienstnehmer und zu einem Drittel aus Vertretern der Dienstgeber, und zwar aus Vertretern der im § 428 Abs. 1 Z 1 bis 6 genannten Versicherungsanstalten, der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, der Sozialversicherungsanstalt der Bauern, der Versicherungsanstalt des österreichischen Notariates, der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter sowie der Gebiets- und Betriebskrankenkassen. Die Zahl der Versicherungsvertreter in der Hauptversammlung beträgt 135. Gehört der Präsident weder als Dienstgeber noch als Versicherter einem der dem Hauptverband angeschlossenen Versicherungsträger an, so erhöht sich die Zahl der Mitglieder auf 136. Die Mitglieder des Vorstandes gemäß Abs. 3 lit. a und b und die Mitglieder des Überwachungsausschusses gehören jedenfalls der Hauptversammlung an. Ihre Zahl ist auf die Zahl der Versicherungsvertreter in der Hauptversammlung in der Gruppe anzurechnen, der sie im Vorstand bzw. im Überwachungsausschuß angehören.

(3) Der Vorstand besteht aus

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

1. die Beschlußfassung über den Jahresvoranschlag (Haushaltsplan);
2. die Beschlußfassung über den aus dem Rechnungsabschluß und den Statistischen Nachweisungen bestehenden Jahresbericht des Vorstandes und über dessen Entlastung;
3. die Beschlußfassung über allfällige Zuweisungen an den Unterstützungsfonds;
4. die Beschlußfassung über die Satzung und deren Änderung;
5. die Entscheidung über die Verfolgung von Ansprüchen, die dem Versicherungsträger gegen Mitglieder der Verwaltungskörper aus deren Amtsführung erwachsen, und die Bestellung der zur Verfolgung dieser Ansprüche Beauftragten;
6. die Beschlußfassung über die Zahl der Mitglieder der Beiräte und deren Bestellung.

(2) Der Generalversammlung einer Betriebskrankenkasse obliegt auch die Stellung eines Antrages auf Auflösung des Versicherungsträgers an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (§ 23 Abs. 3 vorletzter Satz).

(3) Über die im Abs. 1 Z 2 und 4 und im Abs. 2 genannten Gegenstände kann nur mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen gültig

ASVG — Geltende Fassung

- a) dem Präsidenten des Hauptverbandes sowie den beiden Vizepräsidenten;
- b) den Vorsitzenden der fünf Sektionsausschüsse und dem der Gruppe der Dienstgeber angehörenden Stellvertreter des Vorsitzenden des gemäß Abs. 1 Z 1 errichteten Sektionsausschusses und
- a) 15 weiteren von der Hauptversammlung aus ihrer Mitte oder aus dem Kreis der Stellvertreter ihrer Mitglieder zu wählenden Mitgliedern, von denen zehn der Gruppe der Dienstnehmer und fünf der Gruppe der Dienstgeber anzugehören haben.

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

(4) Der Überwachungsausschuss besteht aus vier Dienstnehmervertretern und aus sieben Dienstgebervertretern. Ihm müssen Vertreter der in § 428 Abs. 1 Z 1 bis 3 genannten Versicherungsanstalten sowie der an Versicherungszahl größten Gebietskrankenkasse angehören.

(5) Die Sektionsausschüsse — mit Ausnahme der Sektionsausschüsse für die Träger der Selbständigen-Pensionsversicherungen und für die Träger der Selbständigen-Krankenversicherungen — bestehen aus Vertretern der Dienstnehmer und der Dienstgeber, und zwar

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Beschluß gefaßt werden. Die Aufsichtsbehörde kann eine vorläufige Verfügung treffen, wenn innerhalb einer von ihr festgesetzten Frist ein gültiger Beschluß der Generalversammlung über die Satzung und deren Änderung nicht zustande kommt. Die vorläufige Verfügung der Aufsichtsbehörde tritt außer Kraft, sobald ein gesetzmäßiger gültiger Beschluß der Generalversammlung über die Satzung bzw. deren Änderung gefaßt und der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis gebracht worden ist. Bei Ablehnung der Entlastung hat die Aufsichtsbehörde zu entscheiden.

ASVG — Geltende Fassung

- a) der Sektionsausschuß für die in Abs. 1 Z 1 genannten Träger der Krankenversicherung in dem im § 426 Abs. 1 Z 4 bezeichneten Verhältnis;
- b) der Sektionsausschuß für die Träger der Unfallversicherung (Abs. 1 Z 4) und der Sektionsausschuß für die Träger der Pensionsversicherung (Abs. 1 Z 5) in dem im § 426 Abs. 1 Z 2 bezeichneten Verhältnis.

Die Sektionsausschüsse für die Träger der Selbständigen-Pensionsversicherungen und für die Träger der Selbständigen-Krankenversicherungen bestehen aus Versicherungsvertretern der für diese Versicherungen errichteten Versicherungsträger. Die Zahl der Mitglieder der Sektionsausschüsse ist durch die Satzung des Hauptverbandes festzulegen.

(6) Die Vertreter in der Hauptversammlung und in den Sektionsausschüssen sind von den Vorständen, die Vertreter im Überwachungsausschuß von den Überwachungsausschüssen der in Betracht kommenden Versicherungsträger aus ihrer Mitte oder aus der Mitte der Hauptversammlung des betreffenden Versicherungsträgers zu wählen. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat die auf die einzelnen entsendeberechtigten Verwaltungskörper entfallenden Zahlen der Dienstnehmer- und der Dienstgebervertreter und unter Bedachtnahme auf die durchschnittliche Zahl der Versicherten in den einzelnen Berufsgruppen (§ 421 Abs. 1) die Gruppen zu bestimmen, aus denen die Vertreter zu wählen sind. In der Hauptversammlung soll auf jedes Land mindestens ein Vertreter entfallen. Die Vertreter der Träger der Selbständigen-Pensionsversicherungen und der Träger der Selbständigen-Krankenversicherungen zählen auf die Gruppe der Dienstgeber. Die gewählten Versicherungsvertreter haben den Hauptverband von der Annahme ihrer Wahl nachweislich in Kenntnis zu setzen und sind ab dem Zeitpunkt des Einlangens dieser Mitteilung beim Hauptverband zur Ausübung ihres Amtes berechtigt.

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

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

ASVG — Geltende Fassung

Vorsitz im Hauptverband; Angelobung

§ 434. (1) Den Vorsitz in der Hauptversammlung sowie im Vorstand des Hauptverbandes hat der Präsident nebst zwei Stellvertretern zu führen. Der Präsident und seine Stellvertreter sind vom Bundesminister für Arbeit und Soziales für die Amtsdauer der genannten Verwaltungskörper nach Anhörung der Bundesarbeitskammer, der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft und der Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs zu ernennen. Sie sind zur Ausübung ihrer Funktionen berechtigt, sobald sie die Annahme ihrer Ernennung gegenüber dem Bundesminister für Arbeit und Soziales ausdrücklich erklärt haben. Der Präsident muß weder als Dienstgeber noch als Versicherter einem der dem Hauptverband angeschlossenen Versicherungsträger angehören. Sein erster Stellvertreter ist der Gruppe der Dienstnehmer, sein zweiter der Gruppe der Dienstgeber zu entnehmen. Soweit sich aus diesem Bundesgesetz nichts anderes ergibt, gelten die für die Obmänner vorgesehenen Bestimmungen auch für den Präsidenten und die Vizepräsidenten des Hauptverbandes.

(2) Den Vorsitzenden des Überwachungsausschusses, ferner die Vorsitzenden der Sektionsausschüsse hat der betreffende Ausschuß aus seiner Mitte zu wählen. Gleichzeitig ist ein Stellvertreter des Vorsitzenden, in den Sektionsausschüssen auch ein zweiter Stellvertreter zu wählen. § 431 Abs. 2 vorletzter und letzter Satz, Abs. 5 und Abs. 6 sind entsprechend anzuwenden.

(3) Der Präsident und die Vizepräsidenten, ferner der Vorsitzende des Überwachungsausschusses und die Vorsitzenden der Sektionsausschüsse samt deren Stellvertreter sind vom Bundesminister für Arbeit und Soziales, die übrigen Versicherungsvertreter in den Verwaltungskörpern vom Präsidenten anzugeloben und dabei nachweislich auf ihre Pflichten gemäß § 424 hinzuweisen.

ABSCHNITT IV

Aufgaben der Verwaltungskörper

Aufgaben der Hauptversammlung

§ 435. (1) Die Hauptversammlung des Versicherungsträgers hat jährlich mindestens einmal zusammenzutreten. Sie ist vom Vorstand einzuberufen. Ihr ist jedenfalls vorbehalten:

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Aufgaben des Vorstandes und Vertretung des Versicherungsträgers

§ 434. (1) Dem Vorstand obliegt die Geschäftsführung, soweit diese nicht durch das Gesetz der Generalversammlung oder einem Landesstellenausschuß zugewiesen ist, sowie die Vertretung des Versicherungsträgers. Er kann unbeschadet seiner eigenen Verantwortlichkeit Ausschüsse aus Mitgliedern der Generalversammlung einsetzen und diesen sowie einem Landesstellenausschuß einzelne seiner Obliegenheiten übertragen; darüber hinaus kann er einzelne seiner Obliegenheiten dem Obmann bzw. dem Vorsitzenden eines Landesstellenausschusses und die Besorgung bestimmter laufender Angelegenheiten dem Büro des Versicherungsträgers übertragen.

(2) In jenen Fällen, in denen der Vorstand die Vertretung des Versicherungsträgers übertragen hat, genügt zum Nachweis der Vertretungsbefugnis eine Bescheinigung der Aufsichtsbehörde.

(3) Der Vorstand ist berechtigt, an den Sitzungen der Kontrollversammlung durch drei Vertreter mit beratender Stimme teilzunehmen. Er ist deshalb von jeder Sitzung der Kontrollversammlung ebenso in Kenntnis zu setzen wie deren Mitglieder; in gleicher Weise ist er auch mit den den Mitgliedern der Kontrollversammlung etwa zur Verfügung gestellten Behelfen (Tagesordnung, Ausweisen, Berichten und anderen Behelfen) zu beteiligen.

Aufgaben der Landesstellenausschüsse

§ 435. (1) Den Landesstellenausschüssen obliegt die Geschäftsführung hinsichtlich der den Landesstellen zugewiesenen Aufgaben. Der Landesstellenausschuß kann unbeschadet seiner eigenen Verantwortlichkeit einzelne seiner

1. die Beschlußfassung über den Jahresvoranschlag (Haushaltsplan);
2. die Beschlußfassung über den aus dem Rechnungsabschluß und den Statistischen Nachweisungen bestehenden Jahresbericht des Vorstandes und über die Entlastung des Vorstandes sowie der ständigen Ausschüsse gemäß § 453 Abs. 2;
3. die Beschlußfassung über allfällige Zuweisungen an den Unterstützungsfonds;
4. die Beschlußfassung über die Satzung und deren Änderung;
5. die Entscheidung über die Verfolgung von Ansprüchen, die dem Versicherungsträger gegen Mitglieder der Verwaltungskörper aus deren Amtsführung erwachsen, und die Bestellung der zur Verfolgung dieser Ansprüche Beauftragten.

(2) Die Hauptversammlung des Hauptverbandes hat jährlich mindestens einmal zusammenzutreten. Sie ist vom Vorstand einzuberufen. Ihr ist jedenfalls vorbehalten:

1. die Erfüllung der in Abs. 1 Z 1 und 5 angeführten Aufgaben für den Bereich des Hauptverbandes;
2. die Beschlußfassung über den Rechnungsabschluß für den Hauptverband und für die bei ihm errichteten Fonds sowie über die Entlastung des Vorstandes sowie der ständigen Ausschüsse gemäß § 453 Abs. 2 und der Sektionsausschüsse gemäß § 440;
3. die Beschlußfassung über die Satzung (Mustersatzung gemäß § 455 Abs. 2) und deren Änderung.

(3) Der Hauptversammlung einer Betriebskrankenkasse obliegt auch die Stellung eines Antrages auf Auflösung der Krankenkasse an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (§ 23 Abs. 3 vorletzter Satz).

(4) Über die im Abs. 1 Z 2 und 4, im Abs. 2 Z 2 und 3 und im Abs. 3 genannten Gegenstände kann nur mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen gültig Beschluß gefaßt werden. Die Aufsichtsbehörde kann eine vorläufige Verfügung treffen, wenn innerhalb einer von ihr festgesetzten Frist ein gültiger Beschluß der Hauptversammlung über die Satzung und deren Änderung nicht zustande kommt. Die vorläufige Verfügung der Aufsichtsbehörde tritt außer Kraft, sobald ein gesetzmäßiger gültiger Beschluß der Hauptversammlung

Obliegenheiten dem Vorsitzenden und die Besorgung bestimmter laufender Angelegenheiten dem Büro der Landesstelle übertragen.

(2) Die Landesstellenausschüsse sind bei ihrer Geschäftsführung an die Weisungen des Vorstandes gebunden. Dieser kann auch Beschlüsse der genannten Ausschüsse aufheben oder abändern.

ASVG — Geltende Fassung

über die Satzung bzw. deren Änderung gefaßt und der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis gebracht worden ist. Bei Ablehnung der Entlastung hat die Aufsichtsbehörde zu entscheiden.

Aufgaben des Vorstandes und seiner Ausschüsse

§ 436. (1) Dem Vorstand obliegt die Geschäftsführung, soweit diese nicht durch Gesetz oder Satzung anderen Verwaltungskörpern (ständigen Ausschüssen) zugewiesen ist. Er kann unbeschadet seiner eigenen Verantwortlichkeit und der Bestimmung des Abs. 2 einzelne seiner Obliegenheiten engeren Ausschüssen oder dem Obmann (Obmannstellvertreter), beim Hauptverband dem Präsidenten (Stellvertreter), ebenso die Besorgung bestimmter laufender Angelegenheiten dem Büro des Versicherungsträgers (Hauptverbandes) übertragen.

(2) Der Vorstand, die Sektionsausschüsse und die Landesstellenausschüsse haben den Versicherungsträger (Hauptverband) im Rahmen ihrer Geschäftsführungsbefugnisse gerichtlich und außergerichtlich zu vertreten; insoweit haben sie die Stellung eines gesetzlichen Vertreters.

(3) Die Satzung hat zu bestimmen, inwieweit die Vorsitzenden und andere Versicherungsvertreter in den geschäftsführenden Verwaltungskörpern den Versicherungsträger (Hauptverband) vertreten können.

(4) Zum Nachweis der Vertretungsbefugnis genügt eine Bescheinigung der Aufsichtsbehörde.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Aufgaben der Kontrollversammlung

§ 436. (1) Die Kontrollversammlung ist berufen, die gesamte Gebarung des Versicherungsträgers ständig zu überwachen, zu diesem Zweck insbesondere die Buch- und Kassenführung und den Rechnungsabschluß zu überprüfen, über ihre Wahrnehmungen Bericht zu erstatten und die entsprechenden Anträge zu stellen. Insbesondere hat sie den Antrag auf Genehmigung des Rechnungsabschlusses und Entlastung des Vorstandes in der Generalversammlung zu stellen.

(2) Der Vorstand und der leitende Angestellte des Versicherungsträgers sind verpflichtet, der Kontrollversammlung alle Aufklärungen zu geben und alle Belege und Behelfe vorzulegen, die sie zur Ausübung ihrer Tätigkeit benötigt. Der Kontrollversammlung ist vor der Beschlußfassung über den Jahresvoranschlag Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

(3) Die Kontrollversammlung ist berechtigt, an den Sitzungen der Generalversammlung und des Vorstandes durch je drei Vertreter mit beratender Stimme teilzunehmen. Sie ist deshalb von jeder Sitzung der Generalversammlung und des Vorstandes ebenso in Kenntnis zu setzen wie deren Mitglieder; in gleicher Weise ist sie auch mit den den Mitgliedern der Generalversammlung oder des Vorstandes etwß zur Verfügung gestellten Behelfen (Tagesordnung, Ausweisen, Berichten und anderen Behelfen) zu beteiilen.

(4) Auf Begehren des Vorstandes hat die Kontrollversammlung ihre Anträge samt deren Begründung dem Vorstand auch schriftlich ausgefertigt zu übergeben. Die Kontrollversammlung ist berechtigt, ihre Ausführungen binnen drei Tagen nach der durch den Vorstand erfolgten Beschlußfassung zu ergänzen. Handelt es sich um Beschlüsse des Vorstandes, die zu ihrem Vollzug der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedürfen, so hat er dem Ansuchen um Erteilung dieser Genehmigung die Ausführungen der Kontrollversammlung beizuschließen.

(5) Die Kontrollversammlung kann mit Zweidrittelmehrheit die Einberufung einer außerordentlichen Generalversammlung beschließen. Der Obmann

Aufgaben des Überwachungsausschusses

§ 437. (1) Der Überwachungsausschuß ist berufen, die gesamte Gebarung des Versicherungsträgers (Hauptverbandes) ständig zu überwachen, zu diesem Zweck insbesondere die Buch- und Kassenführung und den Rechnungsabschluß zu überprüfen, über seine Wahrnehmungen Bericht zu erstatten und die entsprechenden Anträge zu stellen.

(Präsident) ist verpflichtet, einen solchen Beschluß der Kontrollversammlung ohne Verzug zu vollziehen.

(6) Beschließt die Generalversammlung ungeachtet eines Antrages der Kontrollversammlung auf Verfolgung von Ansprüchen gegen Mitglieder des Vorstandes von einer Verfolgung abzusehen, so hat die Kontrollversammlung hievon die Aufsichtsbehörde in Kenntnis zu setzen. Diese kann in einem solchen Fall auf Antrag der Kontrollversammlung deren Vorsitzenden beauftragen, die Verfolgung namens des Versicherungsträgers einzuleiten.

Zustimmung der Kontrollversammlung

§ 437. (1) In folgenden Angelegenheiten bedürfen Beschlüsse des Vorstandes zu ihrer Wirksamkeit der Zustimmung der Kontrollversammlung:

1. die dauernde Veranlagung von Vermögensbeständen, soweit sie nicht unter Z 2 fallen;
2. die Beschlußfassung über Veränderungen im Bestand von Liegenschaften, insbesondere über die Erwerbung, Belastung oder Veräußerung von Liegenschaften, ferner über die Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden; das gleiche gilt bei der Schaffung von Einrichtungen, die Zwecken der Verwaltung, der Krankenbehandlung, der Zahnbehandlung, der Anstaltspflege, der Jugendlichen- und Vorsorge(Gesunden)untersuchungen, der Unfallheilbehandlung, der Rehabilitation, der Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit, der Krankheitsverhütung oder der Gesundheitsvorsorge dienen sollen, in eigenen oder fremden Gebäuden, sowie für Umbauten von Gebäuden, wenn damit eine Änderung des Verwendungszweckes verbunden ist; Erhaltungs- oder Instandsetzungsarbeiten oder die Erneuerung des Inventars bedürfen nicht der Zustimmung der Kontrollversammlung, sofern sie nicht mit diesen Vorhaben in einem ursächlichen Zusammenhang stehen;
3. die Beschlußfassung über eine Beteiligung an fremden Einrichtungen gemäß den §§ 23 Abs. 6, 24 Abs. 2 und 25 Abs. 2;
4. die Beschlußfassung über die Bestellung, Kündigung und Entlassung des leitenden Angestellten und des leitenden Arztes sowie deren ständigen Stellvertreter;

ASVG — Geltende Fassung

(2) Der Vorstand und der leitende Angestellte des Versicherungsträgers (Hauptverbandes) sind verpflichtet, dem Überwachungsausschuß alle Aufklärungen zu geben und alle Belege und Behelfe vorzulegen, die er zur Ausübung seiner Tätigkeit benötigt. Dem Überwachungsausschuß ist vor der Beschlußfassung über den Jahresvoranschlag Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

(3) Der Überwachungsausschuß ist berechtigt, an den Sitzungen des Vorstandes durch drei Vertreter mit beratender Stimme teilzunehmen. Er ist deshalb von jeder Vorstandssitzung ebenso in Kenntnis zu setzen wie die Mitglieder des Vorstandes; in gleicher Weise ist er auch mit den den Vorstandsmitgliedern etwa zur Verfügung gestellten Behelfen (Tagesordnung, Ausweisen, Berichten und anderen Behelfen) zu beteiligen. Das gleiche Recht steht dem Vorstand hinsichtlich der Sitzungen des Überwachungsausschusses zu.

(4) Auf Begehren des Vorstandes hat der Überwachungsausschuß seine Anträge samt deren Begründung dem Vorstand auch schriftlich ausgefertigt zu übergeben. Der Überwachungsausschuß ist berechtigt, seine Ausführungen binnen drei Tagen nach der durch den Vorstand erfolgten Beschlußfassung zu ergänzen. Handelt es sich um Beschlüsse des Vorstandes, die zu ihrem Vollzug der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedürfen, so hat er dem Ansuchen um Erteilung dieser Genehmigung die Ausführungen des Überwachungsausschusses beizuschließen.

(5) Der Überwachungsausschuß kann mit Zweidrittelmehrheit die Einberufung einer außerordentlichen Hauptversammlung beschließen. Der Obmann (Präsident) ist verpflichtet, einen solchen Beschluß des Überwachungsausschusses ohne Verzug zu vollziehen.

(6) Beschließt die Hauptversammlung ungeachtet eines Antrages des Überwachungsausschusses auf Verfolgung von Ansprüchen gegen Mitglieder des Vorstandes von einer Verfolgung abzusehen, so hat der Überwachungsausschuß

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

5. die Regelung der dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse der Bediensteten und die Erstellung von Dienstpostenplänen;
6. der Abschluß von Verträgen mit den im Sechsten Teil bezeichneten und sonstigen Vertragspartnern, wenn diese Verträge eine wesentliche dauernde Belastung des Versicherungsträgers herbeiführen;
7. die Erlassung von Richtlinien gemäß § 84 Abs. 6 über die Verwendung der Mittel des Unterstützungsfonds.

(2) Stimmt die Kontrollversammlung in den in Abs. 1 bezeichneten Angelegenheiten dem Beschluß des Vorstandes nicht zu, so hat eine außerordentliche Generalversammlung hierüber zu beschließen und diesen Beschluß der Kontrollversammlung zu seiner Wirksamkeit zur Zustimmung vorzulegen. Die außerordentliche Generalversammlung ist innerhalb einer angemessenen Frist vom Obmann einzuberufen.

(3) Stimmt die Kontrollversammlung auch dem Beschluß der außerordentlichen Generalversammlung gemäß Abs. 2 nicht zu, so hat sie den Obmann unverzüglich in Kenntnis zu setzen und die Angelegenheit dem Bundesminister für Arbeit und Soziales zur Entscheidung vorzulegen. Dieser hat diesen Beschluß der außerordentlichen Generalversammlung entweder zu bestätigen oder aufzuheben. Ein bestätigter Beschluß der außerordentlichen Generalversammlung ist zu vollziehen.

hievon die Aufsichtsbehörde in Kenntnis zu setzen. Diese kann in einem solchen Falle auf Antrag des Überwachungsausschusses dessen Vorsitzenden beauftragen, die Verfolgung namens des Versicherungsträgers einzuleiten.

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

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

1. bei der dauernden Veranlagung von Vermögensbeständen, insbesondere bei der Erwerbung, Belastung oder Veräußerung von Liegenschaften;
2. bei der Errichtung von Gebäuden, die Zwecken der Verwaltung, der Krankenbehandlung, der Anstaltspflege, der Jugendlichen- und Vorsorge(Gesunden)untersuchungen, der Unfallheilbehandlung, der Rehabilitation, der Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit, der Krankheitsverhütung oder der Gesundheitsvorsorge dienen sollen sowie bei der Schaffung von derartigen Zwecken dienenden Einrichtungen in eigenen oder fremden Gebäuden; das gleiche gilt auch für die Erweiterung von Gebäuden oder Einrichtungen, soweit es sich nicht nur um die Erhaltungs- oder Instandsetzungsarbeiten oder um die Erneuerung des Inventars handelt;
3. bei der Bestellung, Kündigung und Entlassung des leitenden Angestellten und des leitenden Arztes sowie deren ständigen Stellvertreter;
4. bei der Regelung der dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse der Bediensteten und bei der Systemisierung von Dienststellen;
5. beim Abschluß von Verträgen mit den im Sechsten Teil bezeichneten und sonstigen Vertragspartnern, wenn diese Verträge eine wesentliche dauernde Belastung des Versicherungsträgers herbeiführen.

(2) Beim Hauptverband hat der Vorstand in den im Abs. 1 bezeichneten Angelegenheiten sowie bei der Beschlußfassung über die Aufstellung von Richtlinien nach § 31 Abs. 3 Z 3, 4, 11 und 17 im Einvernehmen mit dem Überwachungsausschuß vorzugehen.

(3) Kommt ein Einverständnis in den in den Abs. 1 und 2 bezeichneten Angelegenheiten nicht zustande, so ist hierüber in gemeinsamer Sitzung des Vorstandes und des Überwachungsausschusses, bei der der Obmann den Vorsitz

Sitzungen

§ 438. (1) Die Sitzungen der Verwaltungskörper sind nichtöffentlich. Der leitende Angestellte und seine Stellvertreter sind berechtigt, an den Sitzungen der Verwaltungskörper und ihrer Ausschüsse mit beratender Stimme teilzunehmen. Der Obmann kann die Teilnahme von Bediensteten des Versicherungsträgers verfügen.

(2) Der ordnungsmäßig einberufene Verwaltungskörper ist bei Anwesenheit eines Vorsitzenden und von mindestens der Hälfte der Versicherungsvertreter beschlußfähig. Der Vorsitzende zählt hierbei auf die erforderliche Mindestzahl von anwesenden Versicherungsvertretern.

(3) In den Sitzungen der Verwaltungskörper hat auch der Vorsitzende Stimmrecht, bei Stimmgleichheit gibt seine Stimme den Ausschlag, sofern dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt.

ASVG — Geltende Fassung

führt (erweiterter Vorstand), Beschluß zu fassen. Für die Gültigkeit eines solchen Beschlusses ist die Mehrheit von zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen erforderlich.

(4) Kommt ein gültiger Beschluß des erweiterten Vorstandes nach Abs. 3 nicht zustande, so hat der Obmann des Versicherungsträgers den Sachverhalt unter Anschluß der erforderlichen Unterlagen dem Hauptverband mitzuteilen. Der Hauptverband hat das Einvernehmen mit dem Versicherungsträger herzustellen, um eine gültige Beschlußfassung im Bereiche des Versicherungsträgers herbeizuführen. Kommt eine solche auch auf diese Weise nicht zustande, so kann der Obmann, wenn wichtige Interessen des Versicherungsträgers gefährdet erscheinen, die Angelegenheit dem Bundesminister für Arbeit und Soziales zur Entscheidung vorlegen.

(5) Das den Obmännern der Versicherungsträger nach Abs. 4 zustehende Recht steht auch dem Präsidenten (dem Vizepräsidenten) des Hauptverbandes zu, wenn eine gültige Beschlußfassung nach Abs. 3 nicht zustande kommt und wichtige Interessen des Hauptverbandes oder der im Hauptverband zusammengefaßten Versicherungsträger gefährdet erscheinen.

(6) Ein vom Bundesminister für Arbeit und Soziales genehmigter Beschluß des Vorstandes (Präsidialausschusses) ist zu vollziehen, auch wenn der Überwachungsausschuß nicht zugestimmt hat oder wenn ein gültiger Beschluß des erweiterten Vorstandes nicht zustande gekommen ist.

(7) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales kann in den im Abs. 1 Z 3 bis 5 bezeichneten Angelegenheiten eine vorläufige Verfügung treffen, wenn innerhalb einer von ihm festgesetzten Frist gültige einverständliche Beschlüsse des Vorstandes und des Überwachungsausschusses oder ein gültiger Beschluß des erweiterten Vorstandes nicht zustande kommen. § 435 Abs. 4 vorletzter Satz ist entsprechend anzuwenden.

Aufgaben der Landesstellenausschüsse

§ 439. (1) Den Landesstellenausschüssen obliegt die Geschäftsführung hinsichtlich der den Landesstellen zugewiesenen Aufgaben (§ 418 Abs. 5). Der Landesstellenausschuß kann unbeschadet seiner eigenen Verantwortlichkeit

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(4) Verstoßen Beschlüsse eines Verwaltungskörpers gegen eine Rechtsvorschrift oder in einer wichtigen Frage gegen den Grundsatz der Zweckmäßigkeit der Gebarung des Versicherungsträgers, so hat der Obmann oder der Vorsitzende des Verwaltungskörpers ihre Durchführung vorläufig aufzuschieben und unter gleichzeitiger Angabe der Gründe für seine Vorgangsweise die Entscheidung der Aufsichtsbehörde einzuholen.

Teilnahme der Betriebsvertretung an den Sitzungen der Verwaltungskörper der Versicherungsträger

§ 439. (1) An den Sitzungen der Generalversammlung, des Vorstandes und der Landesstellenausschüsse und, insoweit Angelegenheiten zur Erörterung stehen, die Belange der Bediensteten berühren, auch an den Sitzungen der Ausschüsse

ASVG — Geltende Fassung

einzelne seiner Obliegenheiten engeren Ausschüssen oder dem Vorsitzenden (seinem Stellvertreter), ebenso die Besorgung bestimmter laufender Angelegenheiten dem Büro der Landesstelle übertragen.

(2) Die Landesstellenausschüsse sind bei ihrer Geschäftsführung an die Weisungen des Vorstandes gebunden. Dieser kann auch Beschlüsse der genannten Ausschüsse aufheben oder abändern.

(3) Das Nähere über den Aufgabenkreis und die Beschlußfassung der Landesstellenausschüsse sowie über die Ausfertigung ihrer Beschlüsse hat die Satzung der Anstalt zu bestimmen.

Aufgaben der Sektionsausschüsse

§ 440. Den Sektionsausschüssen beim Hauptverband obliegt die Geschäftsführung in Angelegenheiten, die ausschließlich die Versicherung (Versicherungen) betreffen, für die der in Betracht kommende Sektionsausschuß (§ 433 Abs. 1) errichtet ist. In den gemeinsamen Angelegenheiten, in denen die Geschäftsführung dem Vorstand obliegt, und in allen Angelegenheiten, in denen der Vorstand im Einverständnis mit dem Überwachungsausschuß vorzugehen hat, haben die Sektionsausschüsse die Angelegenheit, an der sie nach ihrem Wirkungsbereich mitbeteiligt sind, vorzubereiten und Anträge zu stellen, wenn dies mindestens ein Drittel der Mitglieder des Vorstandes verlangt. Eine solche Vorberatung und Antragstellung aller Sektionsausschüsse hat jedenfalls hinsichtlich der in den Wirkungsbereich der einzelnen Sektionen fallenden Teile des Jahresberichtes und des Jahresvoranschlags (Haushaltsplanes) zu erfolgen. Das Nähere über den Aufgabenbereich und die Beschlußfassung der Sektionsausschüsse hat die Satzung des Hauptverbandes zu bestimmen.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(§ 434 Abs. 1) ist die Betriebsvertretung des Versicherungsträgers mit zwei Vertretern mit beratender Stimme teilnahmeberechtigt.

(2) Das nach dem Arbeitsverfassungsgesetz, BGBl. Nr. 22/1974, in Betracht kommende Organ der Betriebsvertretung hat dem Obmann des Versicherungsträgers die für die Teilnahme an den Sitzungen der Verwaltungskörper vorgesehenen Vertreter namhaft zu machen. Diese Vertreter sind von jeder Sitzung des Verwaltungskörpers ebenso in Kenntnis zu setzen wie die Mitglieder dieses Verwaltungskörpers; es sind ihnen auch die diesen zur Verfügung gestellten Behelfe (Tagesordnung, Ausweise, Berichte und andere Behelfe) zu übermitteln.

ABSCHNITT IV**Beiräte****Aufgaben des Beirates**

§ 440. (1) Die Versicherungsträger, ausgenommen die Betriebskrankenkassen, und der Hauptverband haben zur Wahrnehmung sozialversicherungsrechtlicher Anliegen der Versicherten und der Leistungsbezieher (§ 440 a) an ihrem Sitz einen Beirat zu errichten.

(2) Der Beirat hat jährlich mindestens einmal zusammenzutreten. Er ist vom Vorsitzenden des Beirates einzuberufen.

(3) Der Beirat kann unter Bedachtnahme auf die Aufgaben des Versicherungsträgers (Hauptverbandes) in Fragen von grundsätzlicher Bedeutung seine Anhörung verlangen. Darüber kann nur mit der absoluten Mehrheit der Stimmen aller Mitglieder des Beirates Beschluß gefaßt werden. Der Obmann (Präsident) oder ein von ihm bestimmter Versicherungsvertreter und der leitende Angestellte oder ein von ihm bestimmter Bediensteter haben an den Sitzungen des Beirates mit beratender Stimme teilzunehmen.

(4) Das Nähere über die Sitzungen und die Beschlußfassung hat die vom Beirat zu beschließende Geschäftsordnung zu bestimmen. Für die Beschlußfassung der Geschäftsordnung und jede ihrer Änderungen gilt Abs. 3 zweiter Satz.

Mitglieder des Beirates

§ 440 a. (1) Die bei den Versicherungsträgern errichteten Beiräte bestehen aus Vertretern von

1. Beziehern einer Pension (Rente), sofern sie auf Dauer aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind,
2. nach diesem Bundesgesetz pflichtversicherten Dienstnehmern,
3. Dienstgebern der in Z 2 bezeichneten Dienstnehmer,
4. Beziehern einer Leistung nach dem Bundespflegegeldgesetz oder nach einer gleichartigen landesgesetzlichen Vorschrift, sofern sie die Voraussetzungen bezüglich der Altersgrenze für eine Leistung aus einem der Versicherungsfälle des Alters nicht erfüllen.

(2) Die Beiratsmitglieder müssen im Zeitpunkt ihrer Bestellung das 19. Lebensjahr vollendet und ihren Wohnsitz, Beschäftigungsort (ihre Betriebsstätte) im Sprengel des in Betracht kommenden Versicherungsträgers haben. Überdies müssen sie zu diesem Zeitpunkt diesem Versicherungsträger als Leistungsberechtigter, pflichtversicherter Dienstnehmer oder Dienstgeber von solchen angehören. Beiratsmitglieder können auch Vorstandsmitglieder oder Bedienstete von gemäß § 440 c Abs. 2 vorschlagsberechtigten Vereinen und deren Verbänden sein.

(3) Der beim Hauptverband errichtete Beirat setzt sich aus den Vorsitzenden der Beiräte jener Versicherungsträger, welche in der Verbandskonferenz (§ 441 Abs. 2) vertreten sind, zusammen.

(4) Versicherungsvertreter, Bedienstete eines Versicherungsträgers und des Hauptverbandes sind von der Bestellung als Beiratsmitglied ausgeschlossen.

(5) § 420 Abs. 5 Z 1 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß Reise- und Aufenthaltskosten

1. höchstens viermal im Kalenderjahr, beschränkt auf die Teilnahme an Sitzungen des Beirates gemäß § 440 Abs. 2,
2. für die Teilnahme an Sitzungen der Generalversammlung (Verbandskonferenz) und des Vorstandes (Verbandsvorstandes) (§ 453 Abs. 1 Z 5) gebühren.

Pflichten der Beiratsmitglieder

§ 440 b. (1) Den Mitgliedern des Beirates obliegt es,

1. zum Zwecke der Information und Vertretung im sozialversicherungsrechtlichen Bereich Verbindung zu möglichst vielen Mitgliedern jenes Personenkreises aufzunehmen, als dessen Vertreter sie bestellt worden sind, und
2. an den Sitzungen des Beirates teilzunehmen und dabei unter Bedachtnahme auf die Aufgaben des Versicherungsträgers die sozialversicherungsrechtlichen Interessen des von ihnen zu vertretenden Personenkreises durch die Anregung von und die Teilnahme an darauf abzielenden Erörterungen sowie die Einbringung entsprechender Anträge an den Beirat wahrzunehmen.

(2) § 424 erster und zweiter Satz ist anzuwenden.

Bestellung der Beiratsmitglieder

§ 440 c. (1) Die Mitglieder des bei den Versicherungsträgern errichteten Beirates werden über Vorschlag eines gemäß Abs. 2 in Betracht kommenden Vereins von der Generalversammlung des Versicherungsträgers für die Amtsdauer der Verwaltungskörper (§ 425) bestellt. Für jedes Mitglied des Beirates ist gleichzeitig mit dessen Bestellung auf dieselbe Art ein Stellvertreter zu bestellen. Bei der Bestellung der Beiratsmitglieder ist für jede der im Beirat vertretenen Gruppen im Verhältnis der Zahl der den Vereinen angehörenden Mitgliedern nach dem System d'Hondt vorzugehen und nach Möglichkeit auf regionale, betriebliche oder wirtschaftliche Interessen der Gruppen Bedacht zu nehmen.

(2) Das Vorschlagsrecht steht Vereinen zu, die sich beim Versicherungsträger angemeldet haben und der Generalversammlung glaubhaft machen, daß sie durch die Zahl ihrer Mitglieder und durch die Qualität ihrer Vereinstätigkeit die Interessen des von ihnen vertretenen Personenkreises wirksam vertreten können. Sofern sie diese Voraussetzungen erfüllen, stehen Vorschlagsrechte insbesondere folgenden Vereinen zu:

1. Hinsichtlich der Vertreter von Pensions(Renten)beziehern jenen Vereinen, zu deren Vereinszwecken die Wahrnehmung oder Förderung der Interessen von Pensions(Renten)beziehern gehört,
2. hinsichtlich der Vertreter von beim Versicherungsträger pflichtversicherten Dienstnehmern jenen Vereinen, zu deren Vereinszwecken die Wahrnehmung oder Förderung der Interessen auch solcher Dienstnehmer gehört,
3. hinsichtlich der Vertreter von Dienstgebern der beim Versicherungsträger pflichtversicherten Dienstnehmer jenen Vereinen, zu deren Vereinszwecken die Wahrnehmung oder Förderung der Interessen auch solcher Dienstgeber gehört,
4. hinsichtlich der Vertreter der im § 440 a Abs. 1 Z 4 genannten Leistungsbezieher jenen Vereinen, die von ihrer Tätigkeit her dazu geeignet erscheinen, die Interessen dieses Personenkreises wahrzunehmen oder zumindest wirksam zu fördern.

(3) Die Bestellungsanschläge sind spätestens am Tag vor Beginn einer neuen Amtsdauer zugleich mit dem Nachweis der Voraussetzungen nach Abs. 2 beim Versicherungsträger einzubringen.

Enthebung von Beiratsmitgliedern (Stellvertretern)

§ 440 d. (1) Ein Mitglied des Beirates (Stellvertreter) ist von seinem Amt zu entheben:

1. wenn die im § 440 a Abs. 2 genannten Bedingungen nicht mehr zutreffen;
2. wenn einer der im § 440 a Abs. 4 bezeichneten Ausschließungsgründe nach der Bestellung eingetreten ist.

Überdies findet § 423 Abs. 1 Z 1 bis 4 Anwendung.

(2) Die Enthebung des Vorsitzenden des Beirates steht der Generalversammlung, die Enthebung der sonstigen Mitglieder (Stellvertreter) des Beirates dem Vorstand zu.

Zusammensetzung des Beirates

§ 440 e. (1) Die Generalversammlung hat unter Berücksichtigung des sachlichen und örtlichen Wirkungskreises des Versicherungsträgers die Zahl der Mitglieder des Beirates festzusetzen; sie muß durch sechs teilbar sein und darf 18 nicht übersteigen.

(2) Die Mitglieder des Beirates setzen sich zusammen zu

1. je zwei Sechsteln aus Vertretern der im § 440 a Abs. 1 Z 1 und 2 bezeichneten Gruppen,
2. je einem Sechstel aus Vertretern der im § 440 a Abs. 1 Z 3 und 4 bezeichneten Gruppen.

Vorsitz im Beirat, Sitzungen

§ 440 f. (1) Den Vorsitz im Beirat hat der vom Beirat aus der Gruppe der im § 440 a Abs. 1 Z 1 und Z 4 genannten Personen und für dessen Amtsdauer gewählte Vorsitzende zu führen. Für die Wahl ist die einfache Mehrheit sowohl aller Beiratsmitglieder als auch jener Gruppe der Beiratsmitglieder, welcher der zu Wählende angehört, erforderlich. Gleichzeitig ist auf dieselbe Art ein Stellvertreter zu wählen. Der Vorsitzende hat unbeschadet des Abs. 2 zu den Sitzungen einzuberufen.

(2) Die erstmalige Sitzung des Beirates ist vom Obmann des Versicherungsträgers (Präsidenten des Hauptverbandes) einzuberufen. Er hat dabei auf die Wahl des Vorsitzenden des Beirates hinzuwirken. Bis zu dessen Wahl hat seine Obliegenheiten der Obmann (Präsident) wahrzunehmen.

(3) Die Sitzungen des Beirates sind nichtöffentlich. Der ordnungsgemäß einberufene Beirat ist bei Anwesenheit des Vorsitzenden und von mindestens zwei Drittel seiner Mitglieder beschlußfähig.

Aufgaben der Renten(Pensions)ausschüsse

§ 441. (1) Den Renten(Pensions)ausschüssen (§ 419 Abs. 2) obliegt unbeschadet der Bestimmungen des § 441 a die Feststellung der Leistungen der Unfall- und

ABSCHNITT IV a

Verwaltungskörper des Hauptverbandes

Arten und Zusammensetzung der Verwaltungskörper

§ 441. (1) Die Verwaltungskörper des Hauptverbandes sind:

ASVG — Geltende Fassung

der Pensionsversicherung sowie außerhalb des Leistungsfeststellungsverfahrens auch die Feststellung von Versicherungszeiten der Pensionsversicherung, jedoch bleibt in der Unfallversicherung die Bewilligung einer Abfindung der Rente durch die Gewährung eines dem Werte der abzufindenden Jahresrente entsprechenden Kapitals dem Vorstand vorbehalten.

(2) Jeder Renten(Pensions)ausschuß kann mit Zustimmung des Obmannes der Versicherungsanstalt beschließen, daß genau zu bezeichnende Gruppen von Entscheidungsfällen, sofern nicht der Obmann im Einzelfall auf der Entscheidung des Renten(Pensions)ausschusses besteht, ohne seine Mitwirkung von der Anstalt mit Bürobescheid entschieden werden.

(3) Zur Gültigkeit von Beschlüssen der Renten(Pensions)ausschüsse ist Einstimmigkeit erforderlich.

(4) Kommt ein einstimmiger Beschluß des Renten(Pensions)ausschusses nicht zustande, so steht die Entscheidung dem Vorstand der Versicherungsanstalt zu,

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

1. die Verbandskonferenz,
2. a) der Verbandsvorstand,
b) das Verbandspräsidium und
3. die Kontrollversammlung.

(2) Die Verbandskonferenz besteht aus den Obmännern der in § 427 Z 1 bis 6 genannten Versicherungsträger, aus dem Obmann der nach der Versichertenzahl größten Betriebskrankenkasse, dem Obmann der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, dem Obmann der Sozialversicherungsanstalt der Bauern und dem Obmann der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter sowie den Obmann-Stellvertretern der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter, der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten, einer Gebietskrankenkasse und der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen aus der Gruppe der Dienstgeber, dem Obmann-Stellvertreter der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt aus der Gruppe der Dienstnehmer und einem Obmann-Stellvertreter der Sozialversicherungsanstalt der Bauern sowie dem Verbandspräsidium (Abs. 5). Für jeden Obmann bzw. Obmann-Stellvertreter ist vom Vorstand des jeweiligen Versicherungsträgers aus seiner Mitte ein Stellvertreter zu entsenden, der von derselben Gruppe der Versicherungsvertreter im Vorstand wie der zu Vertretende zu wählen ist.

(3) Gehört ein Mitglied der Verbandskonferenz gleichzeitig auch dem Verbandspräsidium an, so ist an seiner Stelle vom Vorstand des jeweiligen Versicherungsträgers aus seiner Mitte ein Versicherungsvertreter in die Verbandskonferenz zu entsenden, der von derselben Gruppe der Versicherungsvertreter im Vorstand wie das Mitglied des Verbandspräsidiums zu wählen ist. Dies gilt nicht für den Obmann der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, die Obmann-Stellvertreter der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter und der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten, sofern sie Mitglieder des Verbandspräsidiums sind. In diesem Fall ist an ihrer Stelle der Obmann-Stellvertreter aus der Gruppe der Dienstgeber einer Gebietskrankenkasse zu entsenden, deren Obmann-Stellvertreter nicht in der Verbandskonferenz vertreten ist.

(4) Der Verbandsvorstand besteht aus sieben von der Verbandskonferenz aus ihrer Mitte zu wählenden Mitgliedern, von denen vier der Gruppe der

ASVG — Geltende Fassung

an den der Verhandlungsakt unter Darlegung der abweichenden Meinungen und ihrer Gründe abzutreten ist.

(5) In der Pensionsversicherung kann der Pensionsausschuß den Antrag auf Einleitung von Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge stellen. Über den Antrag entscheidet, soweit ein Landesstellenausschuß errichtet ist, der örtlich zuständige Landesstellenausschuß, sonst der Vorstand der Versicherungsanstalt.

(6) Das Nähere über den Aufgabenbereich und über die Beschlußfassung der Renten(Pensions)ausschüsse sowie über die Ausfertigung ihrer Beschlüsse hat die Satzung der Anstalt zu bestimmen.

Aufgaben des Rehabilitationsausschusses

§ 441 a. (1) Dem Rehabilitationsausschuß (§ 419 Abs. 3) obliegt die Entscheidung über die Gewährung von Maßnahmen der Rehabilitation. Die Entscheidung soll auf der Grundlage eines Rehabilitationsplanes erfolgen und hat insbesondere die Art und die Dauer der Maßnahmen der Rehabilitation zu bezeichnen, von deren Gewährung die Erreichung des im § 172 bzw. § 300 angestrebten Zieles im Entscheidungsfall zu erwarten ist. Der Rehabilitationsausschuß hat die Durchführung der gewährten Maßnahmen der Rehabilitation zu

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Dienstnehmer angehören, und aus dem Präsidenten des Hauptverbandes sowie den beiden Vizepräsidenten. § 421 Abs. 7 zweiter und dritter Satz sind anzuwenden.

(5) Das Verbandspräsidium besteht aus dem Präsidenten sowie den beiden Vizepräsidenten des Hauptverbandes.

(6) Die Kontrollversammlung besteht aus elf Versicherungsvertretern, von denen

1. vier aus der Gruppe der Dienstnehmer, und zwar je einer von der nach ihrer Versichertenzahl größten Gebietskrankenkasse, der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter, der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten und der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt,
2. sieben aus der Gruppe der Dienstgeber, und zwar je einer von der nach ihrer Versichertenzahl zweitgrößten Gebietskrankenkasse, der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter, der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, der Sozialversicherungsanstalt der Bauern und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, anzugehören haben.

(7) Die Versicherungsvertreter in der Kontrollversammlung sind von den Kontrollversammlungen der nach Abs. 6 in Betracht kommenden Versicherungsträger aus ihrer Mitte zu wählen. Für jeden Versicherungsvertreter in der Kontrollversammlung ist gleichzeitig mit dessen Wahl und auf dieselbe Art ein Stellvertreter zu wählen.

ASVG – Geltende Fassung

beobachten und, falls dies im Entscheidungsfall erforderlich ist, mit dem zuständigen Krankenversicherungsträger und der zuständigen Dienststelle der Arbeitsmarktverwaltung das Einvernehmen herzustellen.

(2) § 441 Abs. 2 bis 6 gilt entsprechend.

Sitzungen

§ 442. (1) Die Sitzungen der Verwaltungskörper sind nichtöffentlich.

(2) Der ordnungsmäßig einberufene Verwaltungskörper, ausgenommen der Renten(Pensions)ausschuß und der Rehabilitationsausschuß, ist bei Anwesenheit eines Vorsitzenden und von mindestens der Hälfte der Versicherungsvertreter beschlußfähig; die Beschlußfähigkeit des Renten(Pensions)ausschusses und des Rehabilitationsausschusses ist nur bei Anwesenheit aller Mitglieder gegeben. Gehört der Vorsitzende dem Verwaltungskörper als Versicherungsvertreter an, so zählt er hiebei auf die erforderliche Mindestzahl von anwesenden Versicherungsvertretern.

(3) In den Sitzungen der Verwaltungskörper hat auch der Vorsitzende Stimmrecht, bei Stimmgleichheit gibt seine Stimme den Ausschlag, sofern dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt.

ASVG – Vorgeschlagene Fassung

Vorsitz im Hauptverband; Angelobung

§ 442. (1) Den Vorsitz in der Verbandskonferenz, im Verbandsvorstand und im Verbandspräsidium hat der Präsident zu führen. Der Präsident und seine Stellvertreter (Vizepräsidenten) sind vom Bundesminister für Arbeit und Soziales für die Amtsdauer der genannten Verwaltungskörper nach Anhörung der Bundesarbeitskammer, der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft und der Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs zu ernennen. Sie sind zur Ausübung ihrer Funktionen berechtigt, sobald sie die Annahme ihrer Ernennung gegenüber dem Bundesminister für Arbeit und Soziales ausdrücklich erklärt haben. Der Präsident und sein erster Stellvertreter sind der Gruppe der Dienstnehmer, sein zweiter Stellvertreter der Gruppe der Dienstgeber zu entnehmen. Sie haben als Versicherungsvertreter einem der dem Hauptverband angeschlossenen Versicherungsträger anzugehören. Soweit sich aus diesem Bundesgesetz nichts anderes ergibt, gelten die für die Obmänner vorgesehenen Bestimmungen auch für den Präsidenten und die Vizepräsidenten des Hauptverbandes.

(2) Den Vorsitzenden der Kontrollversammlung hat dieser Verwaltungskörper aus seiner Mitte zu wählen. Gleichzeitig ist ein Stellvertreter des Vorsitzenden zu wählen. § 431 Abs. 3 letzter Satz, Abs. 5 und Abs. 6 sind anzuwenden.

(3) Der Präsident und die Vizepräsidenten, ferner der Vorsitzende der Kontrollversammlung und dessen Stellvertreter sind vom Bundesminister für Arbeit und Soziales, die übrigen Versicherungsvertreter in den Verwaltungskörpern vom Präsidenten anzugeloben und dabei nachweislich auf ihre Pflichten gemäß § 424 hinzuweisen.

(4) Verstoßen Beschlüsse eines Verwaltungskörpers gegen Gesetz oder Satzung, so hat der Vorsitzende deren Durchführung vorläufig aufzuschieben und die Entscheidung der Aufsichtsbehörde einzuholen.

Teilnahme der Betriebsvertretung an den Sitzungen

§ 442 a. (1) An den Sitzungen der Hauptversammlung, des Vorstandes sowie der Landesstellenausschüsse und, soweit Angelegenheiten zur Erörterung stehen, die Belange der Bediensteten berühren, auch an den Sitzungen der ständigen Ausschüsse (§ 453 Abs. 2), ist die Betriebsvertretung des Versicherungsträgers mit zwei Vertretern mit beratender Stimme teilnahmeberechtigt.

(2) Das nach dem Arbeitsverfassungsgesetz, BGBl. Nr. 22/1974, in Betracht kommende Organ der Betriebsvertretung hat dem Obmann des Versicherungsträgers die für die Teilnahme an den Sitzungen der Verwaltungskörper vorgesehenen Vertreter namhaft zu machen. Diese Vertreter sind von jeder Sitzung des Verwaltungskörpers ebenso in Kenntnis zu setzen wie die Mitglieder dieses Verwaltungskörpers; es sind ihnen auch die diesen zur Verfügung gestellten Behelfe (Tagesordnung, Ausweise, Berichte und andere Behelfe) zu übermitteln.

Aufgaben der Verbandskonferenz

§ 442 a. (1) Die Verbandskonferenz hat mindestens einmal im Vierteljahr beim Hauptverband oder bei einem gemäß § 441 Abs. 2 in Betracht kommenden Versicherungsträger zusammenzutreten.

(2) Ihr obliegt die Beschlußfassung über

1. die Erstellung von Richtlinien gemäß § 31 Abs. 3 Z 9 und den Abschluß von Gesamtverträgen gemäß § 31 Abs. 3 Z 11;
2. die im § 31 Abs. 5 bezeichneten Angelegenheiten;
3. die Erfüllung der in § 433 Abs. 1 Z 1 und 5 angeführten Aufgaben für den Bereich des Hauptverbandes;
4. die Beschlußfassung über den aus dem Rechnungsabschluß und den statistischen Nachweisungen bestehenden Jahresbericht des Hauptverbandes und der bei ihm errichteten Fonds sowie über die Entlastung des Verbandsvorstandes;
5. die Beschlußfassung über die Satzung, die Mustersatzung gemäß § 455 Abs. 2, die Musterkrankenordnung gemäß § 456, die Mustergeschäftsordnung gemäß § 456 a und deren Änderungen.

(3) Ein gültiger Beschluß über die in Abs. 2 Z 1 und 2 angeführten Gegenstände bedarf der Zustimmung von mindestens 19 Mitgliedern der Verbandskonferenz.

(4) Die Verbandskonferenz ist zu den in Abs. 2 Z 2 angeführten Gegenständen vom Verbandspräsidium, sonst vom Verbandsvorstand einzuberufen.

(5) Zur administrativen Unterstützung der Verbandskonferenz ist eine Konferenz der leitenden Angestellten einzurichten. Sie besteht aus den leitenden Angestellten der in der Verbandskonferenz vertretenen Versicherungsträger und des Hauptverbandes sowie der Versicherungsanstalt des österreichischen Notariates. Ihr obliegt die Mitwirkung an der Vorbereitung des Inhalts der Antragstellung gemäß § 442 b und die Koordination der Mitwirkung der einzelnen Versicherungsträger und des Hauptverbandes.

Aufgaben des Verbandspräsidiums

§ 442 b. Dem Verbandspräsidium obliegt in den im § 442 a Abs. 2 Z 2 angeführten Gegenständen die Antragstellung an die Verbandskonferenz gemäß einem Vorschlag durch den Präsidenten, der die Grundsätze und den Zeitrahmen der Ausarbeitung des Antrages zu enthalten hat.

Aufgaben des Verbandsvorstandes

§ 442 c. (1) Dem Verbandsvorstand obliegt die Geschäftsführung, soweit diese nicht durch Gesetz anderen Verwaltungskörpern des Hauptverbandes zugewiesen ist, sowie die Vertretung des Hauptverbandes. Er kann unbeschadet seiner eigenen Verantwortlichkeit einzelne seiner Obliegenheiten Ausschüssen oder dem Präsidenten und die Besorgung bestimmter laufender Angelegenheiten dem Büro des Hauptverbandes übertragen.

(2) § 434 Abs. 2 und 3 ist anzuwenden.

Aufgaben und Zustimmung der Kontrollversammlung

§ 442 d. (1) § 436 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß an die Stelle der Generalversammlung und des Vorstandes die Verbandskonferenz und der Verbandsvorstand des Hauptverbandes treten.

(2) In folgenden Angelegenheiten bedürfen Beschlüsse der Verbandskonferenz bzw. des Verbandsvorstandes zu ihrer Wirksamkeit der Zustimmung der Kontrollversammlung:

1. die dauernde Veranlagung von Vermögensbeständen, soweit sie nicht unter Z 2 fallen;

2. die Beschlußfassung über Veränderungen im Bestand von Liegenschaften, insbesondere über die Erwerbung, Belastung oder Veräußerung von Liegenschaften, ferner über die Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden; das gleiche gilt bei der Schaffung von Einrichtungen, die Zwecken der Verwaltung dienen sollen, in eigenen oder fremden Gebäuden; Erhaltungs- oder Instandsetzungsarbeiten oder die Erneuerung des Inventars bedürfen nicht der Zustimmung der Kontrollversammlung, sofern sie nicht mit diesen Vorhaben in einem ursächlichen Zusammenhang stehen;
3. die Beschlußfassung über eine Beteiligung an fremden Einrichtungen gemäß den §§ 23 Abs. 6, 24 Abs. 2 und 25 Abs. 2;
4. die Beschlußfassung über die Bestellung, Kündigung und Entlassung des leitenden Angestellten und des leitenden Arztes sowie deren ständigen Stellvertreter;
5. die Regelung der dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse der Bediensteten und die Erstellung von Dienstpostenplänen;
6. die Beschlußfassung über Angelegenheiten gemäß § 31 Abs. 3 Z 9 sowie Abs. 5 Z 1, 2 und 13;
7. die Beschlußfassung über Angelegenheiten gemäß § 31 Abs. 3 Z 11, wenn die Gesamtverträge eine wesentliche dauernde Belastung des Versicherungsträgers herbeiführen.

§ 437 Abs. 2 und 3 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß an die Stelle des Vorstandes der Verbandsvorstand (die Verbandskonferenz) und an die Stelle der Generalversammlung die Verbandskonferenz tritt.

(3) Wird in den Fällen des § 447 c Abs. 4 eine Entscheidung des Verbandsvorstandes mit Stimmenmehrheit getroffen, so hat die Kontrollversammlung hiezu so rechtzeitig Stellung zu nehmen, daß eine fristgerechte Vorlage an den Bundesminister für Arbeit und Soziales möglich ist.

Teilnahme der Betriebsvertretung an den Sitzungen der Verwaltungskörper des Hauptverbandes

§ 442 e. § 439 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß anstelle der Betriebsvertretung des Versicherungsträgers zwei von den Betriebsvertretungen aller Versicherungsträger namhaft gemachte Betriebsräte an den Sitzungen der Verbandskonferenz und des Verbandsvorstandes mit beratender Stimme teilnahmeberechtigt sind.

ASVG — Geltende Fassung

Rechnungsabschluß und Nachweisungen

§ 444. (1) bis (6) unverändert.

(7) Die Träger der Sozialversicherung haben die von der Hauptversammlung beschlossene Erfolgsrechnung binnen vier Monaten nach der Beschlußfassung in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

Vermögensanlage

§ 446. (1) Die zur Anlage verfügbaren Mittel der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) sind zinsbringend anzulegen. Sie dürfen unbeschadet der Bestimmungen des § 447 nur angelegt werden:

1. bis 4. unverändert.

(2) unverändert.

(3) Im übrigen kann eine von den Vorschriften der Abs. 1 und 2 abweichende Veranlagungsart nur für jeden einzelnen Fall gesondert vom Bundesminister für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen gestattet werden.

Genehmigung der Veränderungen von Vermögensbeständen

§ 447. Beschlüsse der Verwaltungskörper über Veränderungen im Bestand von Liegenschaften, insbesondere über die Erwerbung, Belastung oder Veräußerung von Liegenschaften, ferner über die Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden bedürfen — nach Zustimmung des Hauptverbandes gemäß § 31 Abs. 6 lit. a — zu ihrer Wirksamkeit der Genehmigung des Bundesministers für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen. Das gleiche gilt für einen Umbau von Gebäuden, wenn damit eine Änderung des Verwendungszweckes (§ 31 Abs. 6 lit. a) verbunden ist.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Rechnungsabschluß und Nachweisungen

§ 444. (1) bis (6) unverändert.

(7) Die Träger der Sozialversicherung haben die von der Generalversammlung beschlossene Erfolgsrechnung binnen vier Monaten nach der Beschlußfassung in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

Vermögensanlage

§ 446. (1) Die zur Anlage verfügbaren Mittel der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) sind zinsbringend anzulegen. Sie dürfen unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 3 und des § 447 nur angelegt werden:

1. bis 4. unverändert.

(2) unverändert.

(3) Beschlüsse der Verwaltungskörper über von den Vorschriften der Abs. 1 und 2 abweichende Vermögensanlagen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Genehmigung des Bundesministers für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen. Gegenstand solcher Beschlüsse können sowohl konkrete Vermögensanlagen in einem einzelnen Fall als auch durch gemeinsame Gruppenmerkmale gekennzeichnete und voraussichtlich vorzunehmende Vermögensanlagen sein; letzterenfalls sind die wesentlichen Gruppenmerkmale (zB die Art und die sonstigen näheren Umstände der beabsichtigten Vermögensanlagen, insbesondere auch der vorzusehende Mindestertrag) im Beschlußwortlaut festzulegen.

Genehmigung der Veränderungen von Vermögensbeständen

§ 447. Beschlüsse der Verwaltungskörper über Veränderungen im Bestand von Liegenschaften, insbesondere über die Erwerbung, Belastung oder Veräußerung von Liegenschaften, ferner über die Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden bedürfen — nach Zustimmung des Hauptverbandes gemäß § 31 Abs. 7 Z 1 — zu ihrer Wirksamkeit der Genehmigung des Bundesministers für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen. Das gleiche gilt für Umbauten von Gebäuden, wenn damit eine Änderung des Verwendungszweckes verbunden ist. Erhaltungs- oder Instandsetzungsarbeiten, sofern sie nicht mit

Zuwendungen aus dem Ausgleichsfonds

§ 447 c. (1) bis (3) unverändert.

(4) Der Sektionsausschuß, dem der antragstellende Versicherungsträger angehört, hat den Antrag vorzubereiten und mit seiner Stellungnahme dem Präsidialausschuß vorzulegen. Über den Antrag entscheidet der Präsidialausschuß. Vor seiner Entscheidung hat er jenen Sektionsausschuß der Krankenversicherungsträger zur Stellungnahme aufzufordern, dem der antragstellende Versicherungsträger nicht angehört. Die Entscheidung des Präsidialausschusses für innerhalb eines Kalenderjahres eingelangte Anträge ist bis spätestens 30. Juni des nachfolgenden Kalenderjahres dem Bundesminister für Arbeit und Soziales zur Genehmigung vorzulegen. Bei mit Stimmenmehrheit zustande gekommenen Entscheidungen des Präsidialausschusses ist der bezüglichen Beschlußaufbereitung neben der Stellungnahme des zuständigen Sektionsausschusses auch die des Überwachungsausschusses des Hauptverbandes anzuschließen.

(5) und (6) unverändert.

Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger

§ 447 g. (1) und (2) unverändert.

(3) Zur Abgeltung bzw. teilweisen Abgeltung der Aufwendungen, die den Pensionsversicherungsträgern aus der Anrechnung von Ersatzzeiten erwachsen, sind an den Ausgleichsfonds gemäß Abs. 1 zu überweisen:

1. unverändert;
2. für Zeiten gemäß § 227 Abs. 1 Z 4 ein Betrag in der Höhe von 22,7 vH des Aufwandes für Karenzurlaubsgeld (§ 6 Abs. 1 lit. d AIVG) und Teilzeitbeihilfe aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen;
3. unverändert.

(4) bis (8) unverändert.

Zuwendungen aus dem Ausgleichsfonds

§ 447 c. (1) bis (3) unverändert.

(4) Über den Antrag entscheidet der Vorstand. Die Entscheidung des Vorstandes für innerhalb eines Kalenderjahres eingelangte Anträge ist bis spätestens 30. Juni des nachfolgenden Kalenderjahres dem Bundesminister für Arbeit und Soziales zur Genehmigung vorzulegen. Bei mit Stimmenmehrheit zustande gekommenen Entscheidungen des Vorstandes ist der Beschlußaufbereitung die Stellungnahme der Kontrollversammlung des Hauptverbandes anzuschließen.

(5) und (6) unverändert.

Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger

§ 447 g. (1) und (2) unverändert.

(3) Zur Abgeltung bzw. teilweisen Abgeltung der Aufwendungen, die den Pensionsversicherungsträgern aus der Anrechnung von Ersatzzeiten erwachsen, sind an den Ausgleichsfonds gemäß Abs. 1 zu überweisen:

1. unverändert.
2. für Zeiten gemäß § 227 a ein Betrag in der Höhe von 22,7 vH des Aufwandes für Karenzurlaubsgeld (§ 6 Abs. 1 lit. d AIVG) und Teilzeitbeihilfe aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen;
3. unverändert.

(4) bis (8) unverändert.

ABSCHNITT VI

Aufsicht des Bundes

Aufsichtsbehörden

§ 448. (1) Die Versicherungsträger und der Hauptverband samt ihren Anstalten und Einrichtungen unterliegen der Aufsicht des Bundes. Die Aufsicht ist vom Bundesminister für Arbeit und Soziales als oberster Aufsichtsbehörde auszuüben.

(2) Die unmittelbare Handhabung der Aufsicht über die einzelnen Versicherungsträger obliegt, wenn sich der Sprengel des Versicherungsträgers nicht über mehr als ein Land erstreckt, bei Trägern der Krankenversicherung nur, wenn sie nicht mehr als 400 000 Versicherte aufweisen, dem nach dem Sprengel des Versicherungsträgers zuständigen Landeshauptmann. Gegenüber den sonstigen Versicherungsträgern und gegenüber dem Hauptverband ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales zur unmittelbaren Ausübung der Aufsicht berufen.

(3) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales kann bestimmte Bedienstete der obersten oder unmittelbaren Aufsichtsbehörde mit der Aufsicht über die Versicherungsträger (den Hauptverband) betrauen, die seiner unmittelbaren Aufsicht unterstehen; der Landeshauptmann kann bestimmte Bedienstete der unmittelbaren Aufsichtsbehörde mit der Aufsicht über die Versicherungsträger betrauen, die seiner unmittelbaren Aufsicht unterstehen; der Bundesminister für Finanzen kann zu den Sitzungen der Verwaltungskörper der im § 428 Abs. 1 Z 2 bis 6 genannten Versicherungsanstalten und des Hauptverbandes einen Vertreter zur Wahrung der finanziellen Interessen des Bundes entsenden. Den mit der Ausübung der Aufsicht (mit der Wahrung der finanziellen Interessen des Bundes) betrauten Bediensteten können Aufwandsentschädigungen gewährt werden, deren Höhe der Bundesminister für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen festzusetzen hat.

(4) Der Vertreter der Aufsichtsbehörde kann gegen Beschlüsse eines Verwaltungskörpers, die gegen Gesetz oder Satzung oder die darauf beruhenden sonstigen Rechtsvorschriften verstoßen, der Vertreter des Bundesministers für

ABSCHNITT VI

Aufsicht des Bundes

Aufsichtsbehörden

§ 448. (1) Die Versicherungsträger und der Hauptverband samt ihren Anstalten und Einrichtungen unterliegen der Aufsicht des Bundes. Die Aufsicht ist vom Bundesminister für Arbeit und Soziales als oberster Aufsichtsbehörde auszuüben.

(2) Die unmittelbare Handhabung der Aufsicht über die einzelnen Versicherungsträger obliegt, wenn sich der Sprengel des Versicherungsträgers nicht über mehr als ein Land erstreckt, bei Trägern der Krankenversicherung nur, wenn sie nicht mehr als 400 000 Versicherte aufweisen, dem nach dem Sprengel des Versicherungsträgers zuständigen Landeshauptmann. Gegenüber den sonstigen Versicherungsträgern und gegenüber dem Hauptverband ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales zur unmittelbaren Ausübung der Aufsicht berufen.

(3) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales kann bestimmte Bedienstete der obersten Aufsichtsbehörde mit der Aufsicht über die Versicherungsträger (den Hauptverband) betrauen, die seiner unmittelbaren Aufsicht unterstehen; der Landeshauptmann kann bestimmte Bedienstete der unmittelbaren Aufsichtsbehörde mit der Aufsicht über die Versicherungsträger betrauen, die seiner unmittelbaren Aufsicht unterstehen; der Bundesminister für Finanzen kann zu den Sitzungen der Verwaltungskörper der im § 427 Z 2 bis 5 genannten Versicherungsträger und des Hauptverbandes einen Vertreter zur Wahrung der finanziellen Interessen des Bundes entsenden. Den mit der Ausübung der Aufsicht bzw. mit der Wahrung der finanziellen Interessen des Bundes betrauten Bediensteten (deren Stellvertretern) sind Aufwandsentschädigungen zu gewähren, deren Höhe 60 vH der niedrigsten Funktionsgebühr (§ 420 Abs. 5) des Vorsitzenden (des Stellvertreters des Vorsitzenden) der Kontrollversammlung des beaufsichtigten Versicherungsträgers (Hauptverbandes) entspricht. Bei mehrfacher Aufsichtstätigkeit gebührt nur eine, und zwar die jeweils höhere Aufwandsentschädigung.

(4) Der Vertreter der Aufsichtsbehörde kann gegen Beschlüsse eines Verwaltungskörpers, die gegen eine Rechtsvorschrift verstoßen, der Vertreter des Bundesministers für Finanzen gegen Beschlüsse, welche die finanziellen

ASVG – Geltende Fassung

Finanzen gegen Beschlüsse, die die finanziellen Interessen des Bundes betreffen, Einspruch mit aufschiebender Wirkung erheben. Der Vorsitzende hat die Durchführung des Beschlusses, gegen den Einspruch erhoben worden ist, vorläufig aufzuschieben und die Entscheidung der Aufsichtsbehörde, bei einem Einspruch des Vertreters des Bundesministers für Finanzen die Entscheidung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, die dieser im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen zu treffen hat, einzuholen.

(5) Wo in sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften von der „Aufsichtsbehörde“ die Rede ist, ist hierunter die unmittelbare Aufsichtsbehörde zu verstehen. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist jedoch als oberste Aufsichtsbehörde jederzeit berechtigt, eine Aufgabe, die der unmittelbaren Aufsichtsbehörde zukommt, an sich zu ziehen.

Aufgaben der Aufsicht

§ 449. (1) Die Aufsichtsbehörden haben die Gebarung der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) dahin zu überwachen, daß Gesetz und Satzung sowie die darauf beruhenden sonstigen Rechtsvorschriften beachtet werden. Sie können ihre Aufsicht auf Fragen der Zweckmäßigkeit erstrecken; sie sollen sich in diesem Falle auf wichtige Fragen beschränken und in das Eigenleben und die Selbstverantwortung der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) nicht unnötig eingreifen. Die Aufsichtsbehörden können in Ausübung des Aufsichtsrechtes Beschlüsse der Verwaltungskörper aufheben.

(2) Der Aufsichtsbehörde sind auf Verlangen alle Bücher, Rechnungen, Belege, Urkunden, Wertpapiere, Schriften und sonstige Bestände vorzulegen und alle zur Ausübung des Aufsichtsrechtes geforderten Mitteilungen zu machen; alle Verlautbarungen sind der Aufsichtsbehörde unverzüglich zur Kenntnis zu bringen. Diese Verpflichtung trifft die im § 428 Abs. 1 Z 2 bis 6 genannten Versicherungsanstalten, denen der Bund Beiträge gemäß § 80 leistet, auch gegenüber dem Bundesminister für Finanzen. Die oberste Aufsichtsbehörde kann die Satzungen und Krankenordnungen jederzeit überprüfen und Änderungen solcher Bestimmungen verlangen, die mit dem Gesetz in Widerspruch stehen oder dem Zwecke der Versicherung zuwiderlaufen. Wird diesem Verlangen nicht binnen drei Monaten entsprochen, so kann sie die erforderlichen Verfügungen von Amts wegen treffen.

ASVG – Vorgeschlagene Fassung

Interessen des Bundes betreffen, Einspruch mit aufschiebender Wirkung erheben. Der Vorsitzende hat die Durchführung des Beschlusses, gegen den Einspruch erhoben worden ist, vorläufig aufzuschieben und die Entscheidung der Aufsichtsbehörde, bei einem Einspruch des Vertreters des Bundesministers für Finanzen die Entscheidung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, die dieser im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen zu treffen hat, einzuholen.

(5) Wo in sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften von der „Aufsichtsbehörde“ die Rede ist, ist hierunter die unmittelbare Aufsichtsbehörde zu verstehen. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist jedoch als oberste Aufsichtsbehörde jederzeit berechtigt, eine Aufgabe, die der unmittelbaren Aufsichtsbehörde zukommt, an sich zu ziehen.

Aufgaben der Aufsicht

§ 449. (1) Die Aufsichtsbehörden haben die Gebarung der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) zu überwachen und darauf hinzuwirken, daß im Zuge dieser Gebarung nicht gegen Rechtsvorschriften verstoßen wird. Sie können ihre Aufsicht auf Fragen der Zweckmäßigkeit erstrecken; sie sollen sich in diesem Falle auf wichtige Fragen beschränken und in das Eigenleben und die Selbstverantwortung der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) nicht unnötig eingreifen. Die Aufsichtsbehörden können in Ausübung des Aufsichtsrechtes Beschlüsse der Verwaltungskörper aufheben.

(2) Der Aufsichtsbehörde sind auf Verlangen alle Bücher, Rechnungen, Belege, Urkunden, Wertpapiere, Schriften und sonstige Bestände vorzulegen und alle zur Ausübung des Aufsichtsrechtes geforderten Mitteilungen zu machen; alle Verlautbarungen sind der Aufsichtsbehörde unverzüglich zur Kenntnis zu bringen. Diese Verpflichtung trifft die im § 427 Z 2 bis 5 genannten Versicherungsträger, denen der Bund Beiträge gemäß § 80 leistet, auch gegenüber dem Bundesminister für Finanzen. Die oberste Aufsichtsbehörde kann die Satzungen und Krankenordnungen jederzeit überprüfen und Änderungen solcher Bestimmungen verlangen, die mit dem Gesetz in Widerspruch stehen oder dem Zwecke der Versicherung zuwiderlaufen. Wird diesem Verlangen nicht binnen drei Monaten entsprochen, so kann sie die erforderlichen Verfügungen von Amts wegen treffen.

ASVG — Geltende Fassung

(3) Die Aufsichtsbehörde kann verlangen, daß die Verwaltungskörper mit einer bestimmten Tagesordnung zu Sitzungen einberufen werden. Wird dem nicht entsprochen, so kann sie die Sitzungen selbst anberaumen und die Verhandlungen leiten. Sie kann zu allen Sitzungen Vertreter entsenden, denen beratende Stimme zukommt. Die Aufsichtsbehörde, der mit der Aufsicht betraute Bedienstete der Aufsichtsbehörde und bei den im § 428 Abs. 1 Z 2 bis 6 genannten Versicherungsanstalten und beim Hauptverband auch der Vertreter des Bundesministers für Finanzen sind von jeder Sitzung der Verwaltungskörper ebenso in Kenntnis zu setzen wie die Mitglieder dieser Verwaltungskörper; es sind ihnen auch die diesen zur Verfügung gestellten Behelfe (Tagesordnung, Ausweise, Berichte und andere Behelfe) zu übermitteln.

(4) Die oberste Aufsichtsbehörde ist berechtigt, die Versicherungsträger (den Hauptverband) amtlichen Untersuchungen zu unterziehen, wobei sie sich der Mitwirkung des zuständigen Verbandes sowie geeigneter Sachverständiger bedienen kann. Der Bundesminister für Finanzen ist bei den im § 428 Abs. 1 Z 2 bis 6 genannten Versicherungsanstalten, denen der Bund Beiträge gemäß § 80 leistet, berechtigt, an der amtlichen Untersuchung des Versicherungsträgers durch einen Vertreter mitzuwirken. Die oberste Aufsichtsbehörde hat eine solche amtliche Untersuchung anzuordnen, wenn der Bundesminister für Finanzen dies zur Wahrung der finanziellen Interessen des Bundes verlangt.

Entscheidungsbefugnis

§ 450. (1) Die oberste Aufsichtsbehörde hat unbeschadet der Rechte Dritter bei Streit über Rechte und Pflichten der Verwaltungskörper und deren Mitglieder sowie über die Auslegung der Satzung zu entscheiden.

(2) Die Aufsichtsbehörde ist berechtigt, wenn ein Träger der Krankenversicherung seiner Verpflichtung zur Abfuhr der anderen Stellen gebührenden Beiträge oder zur Weiterleitung der für fremde Rechnung eingehobenen Beiträge, Umlagen und dgl. nicht nachkommt, die zur Sicherstellung der pünktlichen Abfuhr erforderlichen Veranlassungen namens des säumigen Trägers der Krankenversicherung selbst zu treffen.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(3) Die Aufsichtsbehörde kann verlangen, daß die Verwaltungskörper mit einer bestimmten Tagesordnung zu Sitzungen einberufen werden. Wird dem nicht entsprochen, so kann sie die Sitzungen selbst anberaumen und die Verhandlungen leiten. Sie kann zu allen Sitzungen Vertreter entsenden, denen beratende Stimme zukommt. Die Aufsichtsbehörde, der mit der Aufsicht betraute Bedienstete der Aufsichtsbehörde und bei den im § 427 Z 2 bis 5 genannten Versicherungsträgern und beim Hauptverband auch der Vertreter des Bundesministers für Finanzen sind von jeder Sitzung der Verwaltungskörper ebenso in Kenntnis zu setzen wie die Mitglieder dieser Verwaltungskörper; es sind ihnen auch die diesen zur Verfügung gestellten Behelfe (Tagesordnung, Ausweise, Berichte und andere Behelfe) zu übermitteln.

(4) Die oberste Aufsichtsbehörde ist berechtigt, die Versicherungsträger (den Hauptverband) amtlichen Untersuchungen zu unterziehen, wobei sie sich bei Untersuchungen der Versicherungsträger der Mitwirkung des Hauptverbandes sowie geeigneter Sachverständiger bedienen kann. Der Bundesminister für Finanzen ist bei den im § 427 Z 2 bis 5 genannten Versicherungsträgern, denen der Bund Beiträge gemäß § 80 leistet, berechtigt, an der amtlichen Untersuchung des Versicherungsträgers durch einen Vertreter mitzuwirken. Die oberste Aufsichtsbehörde hat eine solche amtliche Untersuchung anzuordnen, wenn der Bundesminister für Finanzen dies zur Wahrung der finanziellen Interessen des Bundes verlangt.

Entscheidungsbefugnis

§ 450. (1) Die oberste Aufsichtsbehörde hat vorbehaltlich der gesetzlichen Bestimmungen über die Zuständigkeit anderer Stellen und unbeschadet der Rechte Dritter bei Streit über Rechte und Pflichten der Verwaltungskörper und deren Mitglieder sowie über die Auslegung der Satzung zu entscheiden.

(2) Die Aufsichtsbehörde ist berechtigt, wenn ein Träger der Krankenversicherung seiner Verpflichtung zur Abfuhr der anderen Stellen gebührenden Beiträge oder zur Weiterleitung der für fremde Rechnung eingehobenen Beiträge, Umlagen u. dgl. nicht nachkommt, die zur Sicherstellung der pünktlichen Abfuhr erforderlichen Veranlassungen namens des säumigen Trägers der Krankenversicherung selbst zu treffen.

ASVG – Geltende Fassung

Vorläufiger Verwalter

§ 451. (1) Die oberste Aufsichtsbehörde ist berechtigt, die Verwaltungskörper, wenn sie ungeachtet zweimaliger schriftlicher Verwarnung gesetzliche oder satzungsmäßige Bestimmungen außer acht lassen, aufzulösen und die vorläufige Geschäftsführung und Vertretung vorübergehend einem vorläufigen Verwalter zu übertragen. Diesem ist ein Beirat zur Seite zu stellen, der im gleichen Verhältnis wie der aufgelöste Verwaltungskörper aus Vertretern der Dienstgeber und der Dienstnehmer bestehen soll und dessen Aufgaben und Befugnisse von der Aufsichtsbehörde bestimmt werden; die Vorschriften der §§ 420 Abs. 2 bis 7 und 432 sind auf die Mitglieder des Beirates entsprechend anzuwenden. Der vorläufige Verwalter hat binnen acht Wochen vom Zeitpunkt seiner Bestellung an die nötigen Verfügungen wegen Neubestellung des Verwaltungskörpers nach den Vorschriften des § 421 zu treffen. Ihm obliegt die erstmalige Einberufung der Verwaltungskörper.

(2) Die Bestimmungen des Abs. 1 über die Auflösung eines Verwaltungskörpers und die Übertragung der vorläufigen Geschäftsführung und Vertretung auf einen vorläufigen Verwalter sind entsprechend anzuwenden, solange und soweit ein Verwaltungskörper die ihm obliegenden Geschäfte nicht ausführt.

(3) Verfügungen des vorläufigen Verwalters, die über den Rahmen laufender Geschäftsführung hinausgehen, wie insbesondere derartige Verfügungen über die dauernde Anlage von Vermögensbeständen im Werte von mehr als 200 000 S, über den Abschluß von Verträgen, die den Versicherungsträger für länger als sechs Monate verpflichten, und über den Abschluß, die Änderung oder Auflösung von Dienstverträgen mit einer Kündigungsfrist von mehr als drei Monaten oder von unkündbaren Dienstverträgen bedürfen der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde.

Kosten der Aufsicht

§ 452. Die Kosten der von der Aufsichtsbehörde angeordneten Maßnahmen belasten den Versicherungsträger (Hauptverband). Zur Deckung der durch die Aufsicht erwachsenden sonstigen Kosten haben die Versicherungsträger (der Hauptverband) durch Entrichtung einer Aufsichtsgebühr beizutragen. Deren Höhe hat der Bundesminister für Arbeit und Soziales nach Anhörung des betreffenden Versicherungsträgers (des Hauptverbandes) zu bestimmen.

ASVG – Vorgeschlagene Fassung

Vorläufiger Verwalter

§ 451. (1) Die oberste Aufsichtsbehörde ist berechtigt, die Verwaltungskörper, wenn sie ungeachtet zweimaliger schriftlicher Verwarnung gesetzliche oder satzungsmäßige Bestimmungen außer acht lassen, aufzulösen und die vorläufige Geschäftsführung und Vertretung vorübergehend einem vorläufigen Verwalter zu übertragen. Diesem ist ein Beirat zur Seite zu stellen, der im gleichen Verhältnis wie der aufgelöste Verwaltungskörper aus Vertretern der Dienstgeber und der Dienstnehmer bestehen soll und dessen Aufgaben und Befugnisse von der Aufsichtsbehörde bestimmt werden; die Vorschriften der §§ 420 Abs. 2 bis 6 und 432 sind auf die Mitglieder des Beirates entsprechend anzuwenden. Der vorläufige Verwalter hat binnen acht Wochen vom Zeitpunkt seiner Bestellung an die nötigen Verfügungen wegen Neubestellung des Verwaltungskörpers nach den Vorschriften des § 421 zu treffen. Ihm obliegt die erstmalige Einberufung der Verwaltungskörper.

(2) Die Bestimmungen des Abs. 1 über die Auflösung eines Verwaltungskörpers und die Übertragung der vorläufigen Geschäftsführung und Vertretung auf einen vorläufigen Verwalter sind entsprechend anzuwenden, solange und soweit ein Verwaltungskörper die ihm obliegenden Geschäfte nicht ausführt.

(3) Verfügungen des vorläufigen Verwalters, die über den Rahmen laufender Geschäftsführung hinausgehen, wie insbesondere derartige Verfügungen über die dauernde Anlage von Vermögensbeständen im Werte von mehr als 200 000 S, über den Abschluß von Verträgen, die den Versicherungsträger für länger als sechs Monate verpflichten, und über den Abschluß, die Änderung oder Auflösung von Dienstverträgen mit einer Kündigungsfrist von mehr als drei Monaten oder von unkündbaren Dienstverträgen bedürfen der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde.

Kosten der Aufsicht

§ 452. Die Kosten der von der Aufsichtsbehörde angeordneten Maßnahmen belasten den Versicherungsträger (Hauptverband). Zur Deckung der durch die Aufsicht erwachsenden sonstigen Kosten haben die Versicherungsträger (der Hauptverband) durch Entrichtung einer Aufsichtsgebühr beizutragen. Deren Höhe hat der Bundesminister für Arbeit und Soziales nach Anhörung des betreffenden Versicherungsträgers (des Hauptverbandes) zu bestimmen.

ABSCHNITT VII

Satzung und Krankenordnung

Gemeinsame Bestimmungen

§ 453. (1) Die Satzung hat auf Grund der Vorschriften dieses Bundesgesetzes, soweit dies nicht der Regelung durch die Krankenordnung überlassen ist, die Tätigkeit der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) zu regeln und insbesondere Bestimmungen über Nachstehendes zu enthalten:

1. über die Vertretung des Versicherungsträgers (Hauptverbandes) nach außen;
2. über die Form der Kundmachungen und rechtsverbindlichen Akte;
3. über die Geschäftsführung der Verwaltungskörper.

(2) Die Satzung des Versicherungsträgers (des Hauptverbandes) kann, wenn dies vom Standpunkt der Verwaltungsökonomie gerechtfertigt erscheint, auch die Errichtung ständiger Ausschüsse vorsehen; sie hat hiebei auch den Wirkungskreis, die Geschäftsführung und die Beschlußfassung eines jeden derartigen Ausschusses zu bestimmen.

(3) Durch die Satzung des Versicherungsträgers (des Hauptverbandes) kann vorgesehen werden, daß Angelegenheiten, die in den Wirkungsbereich der Hauptversammlung, des Vorstandes oder eines durch die Satzung errichteten ständigen Ausschusses fallen, bei Gefahr im Verzug zur Abwendung eines dem Versicherungsträger (dem Hauptverband) drohenden Schadens bzw. zur Sicherung eines dem Versicherungsträger (dem Hauptverband) entgehenden

ABSCHNITT VII

Satzung, Krankenordnung und Geschäftsordnungen

Satzung der Versicherungsträger (des Hauptverbandes)

§ 453. (1) Die Satzung hat, soweit dies gesetzlich vorgesehen und nicht der Regelung durch die Krankenordnung überlassen ist, die Tätigkeit der Versicherungsträger zu regeln und insbesondere Bestimmungen zu enthalten:

1. über Rechte und Pflichten der Versicherten (Anspruchsberechtigten) sowie der Beitragsschuldner;
2. über die Form der Kundmachungen und rechtsverbindlichen Akte;
3. über die in regelmäßigen Abständen abzuhaltenden Informationsveranstaltungen, zu der Versicherte und Dienstgeber einzuladen sind;
4. über die Zahl der Mitglieder der Beiräte und deren Bestellung;
5. über die Teilnahme der Vorsitzenden und der Vorsitzenden-Stellvertreter der Beiräte an den Sitzungen der Generalversammlung (Verbandskonferenz) und des Vorstandes (Verbandsvorstandes) mit beratender Stimme.

(2) Durch die Satzung des Versicherungsträgers (des Hauptverbandes) kann vorgesehen werden, daß Angelegenheiten, die in den Wirkungsbereich der Generalversammlung (Verbandskonferenz) oder des Vorstandes (Verbandsvorstandes) fallen, bei Gefahr im Verzug zur Abwendung eines dem Versicherungsträger (dem Hauptverband) drohenden Schadens bzw. zur Sicherung eines dem Versicherungsträger (dem Hauptverband) entgehenden Vorteiles vorläufig durch Verfügung des Obmannes (Präsidenten) des Versicherungsträgers (des Hauptverbandes) zu regeln sind, wenn der in Betracht kommende Verwaltungskörper nicht rechtzeitig zusammentreten kann. Die Verfügungen sind im Einvernehmen mit den Stellvertretern des Obmannes (Präsidenten) zu treffen, bei ihrer Abwesenheit oder ihrer Verhinderung auch ohne deren Mitwirkung. Der Obmann (Präsident) hat in derartigen Fällen vom zuständigen Verwaltungskörper die nachträgliche Genehmigung einzuholen.

Vorteiles vorläufig durch Verfügung des Obmannes (des Präsidenten des Hauptverbandes) zu regeln sind, wenn der in Betracht kommende Verwaltungskörper nicht rechtzeitig zusammentreten kann. Die Verfügungen sind im Einvernehmen mit den Stellvertretern des Obmannes (des Präsidenten) zu treffen, bei ihrer Abwesenheit oder ihrer Verhinderung auch ohne deren Mitwirkung. Der Obmann (der Präsident) hat in derartigen Fällen vom zuständigen Verwaltungskörper die nachträgliche Genehmigung einzuholen.

(4) In Angelegenheiten, die in den Wirkungskreis des Landesstellenausschusses fallen, gilt Abs. 3 entsprechend mit der Maßgabe, daß die dort bezeichneten Befugnisse des Obmannes (Präsidenten) dem Vorsitzenden des betreffenden Verwaltungskörpers zustehen.

Satzung des Hauptverbandes

§ 454. Die Satzung des Hauptverbandes hat außer den im § 453 genannten Bestimmungen auch Bestimmungen über die Aufbringung der Mittel für die Verbandszwecke zu enthalten.

Genehmigungspflicht

§ 455. (1) Die Satzung und jede ihrer Änderungen bedürfen der Genehmigung des Bundesministers für Arbeit und Soziales und sind binnen vier Monaten nach der Genehmigung in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

(2) Der Hauptverband hat für den Bereich der Krankenversicherung eine Mustersatzung aufzustellen, die der Genehmigung durch den Bundesminister für Arbeit und Soziales bedarf. Der Hauptverband kann Bestimmungen der Mustersatzung für alle Versicherungsträger oder bestimmte Gruppen von Versicherungsträgern für verbindlich erklären, insoweit dies zur Wahrung der Einheitlichkeit der Durchführung sozialversicherungsrechtlicher Bestimmungen notwendig erscheint. Er hat dabei auf das Interesse der Versicherten und der Dienstgeber nach einer bundeseinheitlichen Vorgangsweise der Versicherungsträger Bedacht zu nehmen. Die Wirkung der Verbindlichkeit von Bestimmungen

Satzung des Hauptverbandes

§ 454. Die Satzung des Hauptverbandes hat außer den im § 453 Abs. 1 Einleitung und Abs. 1 Z 2 genannten Bestimmungen auch Bestimmungen über die Aufbringung der Mittel für die Verbandszwecke zu enthalten.

Genehmigungspflicht

§ 455. (1) Die Satzung und jede ihrer Änderungen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Genehmigung durch den Bundesminister für Arbeit und Soziales und sind binnen vier Monaten nach der Genehmigung in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren. Nach jeder fünften Änderung der Satzung, frühestens am Beginn der Amtsdauer (§ 425), ist diese unverzüglich neu zu beschließen.

(2) Der Hauptverband hat für den Bereich der Krankenversicherung eine Mustersatzung aufzustellen und Bestimmungen dieser Mustersatzung für alle Versicherungsträger oder bestimmte Gruppen von Versicherungsträgern für verbindlich zu erklären, insoweit dies zur Wahrung der Einheitlichkeit der Durchführung sozialversicherungsrechtlicher Bestimmungen notwendig erscheint. Er hat dabei auch auf das Interesse der Versicherten und der Dienstgeber an einer bundeseinheitlichen Vorgangsweise der Versicherungsträger Bedacht zu nehmen. Die Erklärung der Verbindlichkeit von Bestimmungen der Mustersatzung und die Mustersatzung selbst bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der

ASVG — Geltende Fassung

der Mustersatzung bedarf der Genehmigung durch den Bundesminister für Arbeit und Soziales. Die verbindlichen Bestimmungen sind in entsprechender Anwendung des Abs. 1 in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

(3) Wird eine verbindliche Bestimmung der Mustersatzung nicht durch eine ihr entsprechende Änderung der Satzung eines Krankenversicherungsträgers (§ 435 Abs. 1 Z 4) in der der Verlautbarung dieser verbindlichen Bestimmung nächstfolgenden Hauptversammlung dieses Krankenversicherungsträgers übernommen, so geht die Zuständigkeit zur Änderung der Satzung, die die Übernahme der verbindlichen Bestimmung der Mustersatzung zum Gegenstand hat, auf den Präsidialausschuß des Hauptverbandes über. Sobald die Hauptversammlung des Krankenversicherungsträgers Übernahme der verbindlichen Bestimmung der Mustersatzung durch eine ihr entsprechende Satzungsänderung (§ 435 Abs. 1 Z 4) beschlossen hat, tritt der Beschluß des Präsidialausschusses des Hauptverbandes mit Wirksamkeitsbeginn der Satzungsänderung außer Kraft.

Krankenordnung der Träger der Krankenversicherung

§ 456. (1) Die Träger der Krankenversicherung haben eine Krankenordnung aufzustellen, die insbesondere das Verhalten der Versicherten und der Leistungsempfänger im Leistungsfalle, das Verfahren bei Inanspruchnahme von Leistungen der Krankenversicherung und die Überwachung der Kranken zu regeln hat.

(2) Die Krankenordnung und jede ihrer Änderungen bedürfen der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde und sind in entsprechender Anwendung des § 455 Abs. 1 in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

(3) Der Hauptverband kann eine Musterkrankenordnung aufstellen, die der Genehmigung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales bedarf.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Genehmigung durch den Bundesminister für Arbeit und Soziales. Abs. 1 ist anzuwenden.

(3) Wird eine verbindliche Bestimmung der Mustersatzung nicht durch eine ihr entsprechende Änderung der Satzung eines Krankenversicherungsträgers in der der Verlautbarung dieser verbindlichen Bestimmung nächstfolgenden Generalversammlung dieses Krankenversicherungsträgers übernommen, so geht die Zuständigkeit zur Änderung der Satzung, die die Übernahme der verbindlichen Bestimmung der Mustersatzung zum Gegenstand hat, auf den Verbandsvorstand über. Sobald die Generalversammlung des Krankenversicherungsträgers die Übernahme der verbindlichen Bestimmung der Mustersatzung durch eine ihr entsprechende Satzungsänderung beschlossen hat, tritt der Beschluß des Verbandsvorstandes mit Wirksamkeitsbeginn der Satzungsänderung außer Kraft.

Krankenordnung der Träger der Krankenversicherung

§ 456. (1) Die Träger der Krankenversicherung haben eine Krankenordnung aufzustellen, die insbesondere die Pflichten der Versicherten und der Leistungsempfänger im Leistungsfalle, das Verfahren bei Inanspruchnahme von Leistungen der Krankenversicherung und die Kontrolle der Kranken zu regeln hat. § 455 Abs. 1 ist anzuwenden.

(2) Der Hauptverband hat eine Musterkrankenordnung aufzustellen. § 455 Abs. 2 und 3 ist anzuwenden.

Geschäftsordnungen der Verwaltungskörper

§ 456 a. (1) Die einzelnen Verwaltungskörper der Versicherungsträger und des Hauptverbandes haben zur Regelung der Vorgangsweise bei der Wahrnehmung

der ihnen obliegenden Geschäfte für ihre jeweiligen Zuständigkeitsbereiche Geschäftsordnungen zu beschließen, die insbesondere nähere Bestimmungen über die ordnungsgemäße Einberufung und Abwicklung der Sitzungen (Verhandlungsleitung, Berichterstattung, Antragsrechte, Protokollführung usw.) zu enthalten haben.

(2) Die Geschäftsordnungen der Verwaltungskörper und jede ihrer Änderungen sind innerhalb von vier Wochen nach der Beschlußfassung der Aufsichtsbehörde gesondert zur Kenntnis zu bringen.

(3) Die Geschäftsordnungen der Vorstände sowie des Verbandsvorstandes haben Anhänge zu enthalten, in denen Zeitpunkt und Wortlaut der Beschlüsse dieser Verwaltungskörper anzuführen sind, mit denen diese einzelne ihrer Obliegenheiten Ausschüssen oder dem Obmann (Präsidenten) oder die Besorgung bestimmter laufender Angelegenheiten dem Büro des Versicherungsträgers (Hauptverbandes) übertragen haben. Diese Anhänge sind in ihrer jeweils gültigen Form unverzüglich allen Versicherungsvertretern und dem Vorsitzenden des Beirates des Versicherungsträgers sowie der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis zu bringen und außerdem in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit“ zu verlautbaren.

(4) Der Hauptverband hat für die Generalversammlung, den Vorstand und die Kontrollversammlung gesonderte Mustergeschäftsordnungen aufzustellen, die der Genehmigung durch den Bundesminister für Arbeit und Soziales bedürfen. § 455 Abs. 2 und 3 ist anzuwenden.

ABSCHNITT IX

Bedienstete

§ 460. (1) Die dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse für die Bediensteten der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) sind durch privatrechtliche Verträge zu regeln. In begründeten Fällen können im Dienstvertrag von den Richtlinien (§ 31 Abs. 3 Z 3) 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. Die Versicherungsträger (der Hauptverband) haben unter Rücksichtnahme auf ihre wirtschaftliche Lage die Zahl der Dienstposten auf das unumgängliche Maß einzuschränken und darnach für ihren Bereich einen Dienstpostenplan zu erstellen.

ABSCHNITT IX

Bedienstete

§ 460. (1) Die dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Verhältnisse sind für die Bediensteten der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) durch privatrechtliche Verträge zu regeln. In begründeten Fällen können im Dienstvertrag von den Dienstordnungen (§ 31 Abs. 3 Z 9) abweichende Vereinbarungen, ausgenommen solche über die Höhe einer Leitungszulage, getroffen werden. Der Abschluß solcher Vereinbarungen obliegt dem Vorstand (Verbandsvorstand); eine Übertragung dieser Obliegenheit ist nicht zulässig. Dienstverträge mit solchen Vereinbarungen sind als Sonderverträge zu bezeichnen und nur dann gültig, wenn sie schriftlich abgeschlossen werden und der Hauptverband vor dem Abschluß schriftlich zugestimmt hat. Die

ASVG — Geltende Fassung

(2) Die Bediensteten der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) unterstehen dienstlich dem Vorstand. Der Obmann (Präsident) ist berechtigt, nach Maßgabe der dienstrechtlichen Bestimmungen eine einstweilige Enthebung vom Dienste zu verfügen.

(3) Der leitende Angestellte und der leitende Arzt der im § 428 Abs. 1 Z 1 bis 6 genannten Versicherungsanstalten (des Hauptverbandes) dürfen erst nach vorher eingeholter Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Soziales bestellt und entlassen werden. Das gleiche gilt für die leitenden Angestellten und leitenden Ärzte der Landesstellen der im § 428 Abs. 1 Z 1 und 3 genannten Versicherungsanstalten.

(4) Der Bedienstete hat beim Dienstantritt dem Obmann (Präsidenten) durch Handschlag zu geloben, die Gesetze der Republik Österreich unverbrüchlich zu beachten, sich mit ganzer Kraft dem Dienst zu widmen, seine Dienstobliegenheiten gewissenhaft, unparteiisch und uneigennützig zu erfüllen, jederzeit auf die Wahrung der öffentlichen Interessen bedacht zu sein, die dienstlichen Anordnungen seiner Vorgesetzten zu befolgen, das Dienstgeheimnis treu zu bewahren und bei seinem Verhalten in und außer Dienst sich seiner Stellung angemessen zu betragen. Die Angelobung der Bediensteten der Landesstellen kann vom Obmann dem Vorsitzenden des betreffenden Landesstellenausschusses übertragen werden. Über die Pflichtenangelobung ist eine Niederschrift aufzunehmen, die der Bedienstete zu unterzeichnen hat.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Versicherungsträger und der Hauptverband haben unter Rücksichtnahme auf ihre wirtschaftliche Lage die Zahl der Dienstposten auf das unumgängliche Maß einzuschränken und darnach für ihren Bereich einen Dienstpostenplan zu erstellen.

(2) Am 31. Dezember 1993 bereits bestehende Sonderverträge über die Höhe einer Leitungszulage bleiben unberührt.

(3) Die Bediensteten der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) unterstehen dienstlich dem Vorstand (Verbandsvorstand). Der Obmann (Präsident) ist berechtigt, nach Maßgabe der dienstrechtlichen Bestimmungen eine einstweilige Enthebung vom Dienste zu verfügen.

(4) Der leitende Angestellte und der leitende Arzt der im § 427 Z 1 bis 6 genannten Versicherungsträger bzw. des Hauptverbandes dürfen erst nach vorher eingeholter Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Soziales bestellt und entlassen werden.

(5) Der Bedienstete hat beim Dienstantritt dem Obmann (Präsidenten) durch Handschlag zu geloben, die Gesetze der Republik Österreich unverbrüchlich zu beachten, sich mit ganzer Kraft dem Dienst zu widmen, seine Dienstobliegenheiten gewissenhaft, unparteiisch und uneigennützig zu erfüllen, jederzeit auf die Wahrung der öffentlichen Interessen bedacht zu sein, die dienstlichen Anordnungen seiner Vorgesetzten zu befolgen, das Dienstgeheimnis treu zu bewahren und bei seinem Verhalten in und außer Dienst sich seiner Stellung angemessen zu betragen. Die Angelobung der Bediensteten der Landesstellen kann vom Obmann einem anderen Versicherungsvertreter übertragen werden. Über die Pflichtenangelobung ist eine Niederschrift aufzunehmen, die der Bedienstete zu unterzeichnen hat.

ASVG — Geltende Fassung

Verschwiegenheitspflicht der Bediensteten

§ 460 a. (1) Die Bediensteten haben über alle ihnen in Ausübung des Dienstes oder mit Beziehung auf ihre Stellung bekanntgewordenen Angelegenheiten, die im Interesse des Versicherungsträgers oder der Versicherten, ihrer Angehörigen oder Dienstgeber Geheimhaltung erfordern oder ihnen ausdrücklich als vertraulich bezeichnet worden sind, gegen jedermann, dem sie über solche Angelegenheiten eine dienstliche Mitteilung zu machen nicht verpflichtet sind, Verschwiegenheit zu beobachten.

(2) Eine Ausnahme von der im Abs. 1 bezeichneten Verpflichtung tritt nur insoweit ein, als ein Bediensteter für einen bestimmten Fall von der Verpflichtung zur Wahrung des Dienstgeheimnisses entbunden wurde.

(3) Über die im Abs. 1 bezeichnete Verpflichtung hinaus haben die fachkundigen Organe der Träger der Unfallversicherung (§ 187) über alle ihnen bei Ausübung ihres Dienstes bekanntgewordenen Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, insbesondere über die ihnen als geheim bezeichneten Betriebseinrichtungen, Betriebsmittel, Arbeitsstoffe, Arbeitsvorgänge oder Arbeitsverfahren sowie sonstige Eigentümlichkeiten der Betriebe Verschwiegenheit zu beobachten.

(4) Die Bestimmungen des Abs. 3 gelten entsprechend für die gemäß § 42 Abs. 1 mit der Einsicht beauftragten Bediensteten.

(5) Die im Abs. 1, 3 und 4 bezeichneten Bediensteten sind an die Verschwiegenheitspflicht auch im Verhältnis außer Dienst, im Ruhestand sowie nach Auflösung des Dienstverhältnisses gebunden.

Zusätzliche Pensionsversicherung

§ 479. (1) unverändert.

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

1. von den Bestimmungen des Ersten Teiles die §§ 8 Abs. 1 Z 1 lit. b, 10 Abs. 7, 21, 22, 32, 38, 40, 42, 43, 60 Abs. 1 und 3, 61, 62, 64 mit der Maßgabe, daß im Abs. 2 an Stelle des nach § 58 Abs. 5 berufenen

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Verschwiegenheitspflicht der Bediensteten

§ 460 a. (1) Die Bediensteten haben über alle ihnen in Ausübung des Dienstes oder mit Beziehung auf ihre Stellung bekanntgewordenen Angelegenheiten, die im Interesse des Versicherungsträgers oder der Versicherten, ihrer Angehörigen oder Dienstgeber Geheimhaltung erfordern oder ihnen ausdrücklich als vertraulich bezeichnet worden sind, gegen jedermann, dem sie über solche Angelegenheiten eine dienstliche Mitteilung zu machen nicht verpflichtet sind, Verschwiegenheit zu beobachten.

(2) Eine Ausnahme von der im Abs. 1 bezeichneten Verpflichtung tritt nur insoweit ein, als ein Bediensteter für einen bestimmten Fall von der Verpflichtung zur Wahrung des Dienstgeheimnisses entbunden wurde.

(3) Über die im Abs. 1 bezeichnete Verpflichtung hinaus haben die fachkundigen Organe der Träger der Unfallversicherung (§ 187) über alle ihnen bei Ausübung ihres Dienstes bekanntgewordenen Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, insbesondere über die ihnen als geheim bezeichneten Betriebseinrichtungen, Betriebsmittel, Arbeitsstoffe, Arbeitsvorgänge oder Arbeitsverfahren sowie sonstige Eigentümlichkeiten der Betriebe Verschwiegenheit zu beobachten.

(4) Die Bestimmungen des Abs. 3 gelten für die gemäß § 42 Abs. 1 mit der Einsicht beauftragten Bediensteten.

(5) Die im Abs. 1, 3 und 4 bezeichneten Bediensteten sind an die Verschwiegenheitspflicht auch im Verhältnis außer Dienst, im Ruhestand sowie nach Auflösung des Dienstverhältnisses gebunden.

Zusätzliche Pensionsversicherung

§ 479. (1) unverändert.

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

1. von den Bestimmungen des Ersten Teiles die §§ 8 Abs. 1 Z 1 lit. b, 10 Abs. 7, 21, 22, 32, 38, 40, 42, 43, 60 Abs. 1 und 3, 61, 62, 64 mit der Maßgabe, daß im Abs. 2 an Stelle des nach § 58 Abs. 5 berufenen Versicherungsträgers der

ASVG — Geltende Fassung

Versicherungsträgers der Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung tritt, 65 bis 69, 73 Abs. 6 und 8, 79 Abs. 1, 81, 84 Abs. 1, Abs. 3 Z 2 lit. a, Abs. 5 Z 2 lit. a und Abs. 6, 86, 87, 96, 97, 98, 98 a, 101, 102 Abs. 3, 103, 104 Abs. 2, 3 und 5, 107, 107a, 109 bis 114;

2. und 3. unverändert.
4. von den Bestimmungen des Achten Teiles die §§ 421 bis 425, 426 Abs. 1 Z 2, Abs. 2 und 3, 431, 432, 435 mit der Maßgabe, daß über die Satzung und deren Änderung, soweit es sich um Beiträge und Leistungen handelt oder über die Auflösung eines Trägers der zusätzlichen Pensionsversicherung, eine gültige Beschlußfassung nur mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen in jeder der beiden Gruppen erfolgen kann, 436, 437, 438, jedoch Abs. 4 mit Ausnahme des ersten und zweiten Satzes, 441, 442, 443, 444, 446, 447, 448 bis 453, 455 Abs. 1, 460, 460 a und 460 c; § 421 für den Bereich des Pensionsinstitutes der Linzer Elektrizitäts-, Fernwärme- und Verkehrsbetriebe Aktiengesellschaft mit der weiteren Maßgabe, daß die Versicherungsvertreter aus der Gruppe der Dienstgeber vom Betriebsunternehmer Linzer Elektrizitäts-, Fernwärme- und Verkehrsbetriebe Aktiengesellschaft zu entsenden sind.

(3) unverändert.

§ 551. (1) Es treten in Kraft:

1. unverändert.
2. mit 1. Juli 1993 weiters die §§ 5 Abs. 2, 18, 40 Abs. 2, 44 Abs. 6, 45 Abs. 1, 56 a Abs. 2, 70, 74 Abs. 1, 76 a Abs. 1 und 3, 76 b Abs. 1 und 3, 77 Abs. 2 und 4, 78 Abs. 3, 95 Abs. 1, 99 Abs. 3 Z 2 und 3 und Abs. 4, 107 Abs. 5, 107 a, 108 bis 108 l, 122 Abs. 4, 136 Abs. 3, 137 Abs. 2, 141 Abs. 3, 154 Abs. 1, 181 Abs. 1, 181 b, 212 Abs. 3, 222 Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 Z 1, 223 Abs. 2, 225 Abs. 1 Z 3, 227 Abs. 1 Z 4 und Abs. 2, 228 Abs. 1 Z 10, 231, 232 Abs. 1, 233, 234 Abs. 1 Z 11, 235 Abs. 2, 236 Abs. 1 bis 4, 238, 238 a, 239, 240, 241, 241 a, 242, 243 Abs. 1 Z 3, 244 Abs. 3, 244 a, 248 a, 249 Abs. 1, 250 Abs. 2, 251 a Abs. 4 lit. b und c, Abs. 7 Z 3, 4 und 7, 253, 253 a Abs. 3, 253 b Abs. 1 und 4, 253 c, 253 d, 254 Abs. 1 und 5, 255 Abs. 4, 255 a, 261, 261 a, 261 b, 261 c, 262, 264 in der Fassung des Art. I Z 93, 266, 267 in der Fassung des Art. I Z 96, 269 Abs. 2, 270, 271 Abs. 1 und 3, 273 Abs. 3, 273 a, 274, 276, 276 a Abs. 3, 276 b Abs. 1 und 4, 276 c, 276 d, 279 Abs. 1 und 3, 280, 283, 284, 284 a, 284 b, 284 c, 285 Abs. 1, 288 Abs. 1, 289, 292 Abs. 4 lit. h, 293 Abs. 2, 306 Abs. 2, 307 e Abs. 2, 308 Abs. 3, 354 Z 4, 361 Abs. 2, 447 f Abs. 5 Z 4, 470 Abs. 3, 479 Abs. 2 Z 1, 502 Abs. 4, 506 a, 522

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung tritt, 65 bis 69, 73 Abs. 3 und 4, 79 Abs. 1, 81, 84 Abs. 1, Abs. 3 Z 2 lit. a, Abs. 5 Z 2 lit. a und Abs. 6, 86, 87, 96, 97, 98, 98 a, 101, 102 Abs. 3, 103, 104 Abs. 2, 3 und 5, 107, 107 a, 109 bis 114;

2. und 3. unverändert.
4. von den Bestimmungen des Achten Teiles die §§ 421 bis 425, 426 Abs. 1 Z 2 und Abs. 2, 431, 432, 433 mit der Maßgabe, daß eine gültige Beschlußfassung über die Satzung und deren Änderung, soweit es sich um Beiträge und Leistungen handelt, oder über die Auflösung eines Trägers der zusätzlichen Pensionsversicherung nur mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen in jeder der beiden Gruppen erfolgen kann, 436 bis 438, 443, 444, 446, 447, 448 bis 453, 455 Abs. 1, 460, 460 a und 460 c; § 421 für den Bereich des Pensionsinstitutes der Linzer Elektrizitäts-, Fernwärme- und Verkehrsbetriebe Aktiengesellschaft mit der weiteren Maßgabe, daß die Versicherungsvertreter aus der Gruppe der Dienstgeber vom Betriebsunternehmer Linzer Elektrizitäts-, Fernwärme- und Verkehrsbetriebe Aktiengesellschaft zu entsenden sind.

(3) unverändert.

§ 551. (1) Es treten in Kraft:

1. unverändert.
2. mit 1. Juli 1993 weiters die §§ 5 Abs. 2, 18, 40 Abs. 2, 44 Abs. 6, 45 Abs. 1, 56 a Abs. 2, 70, 74 Abs. 1, 76 a Abs. 1 und 3, 76 b Abs. 1 und 3, 77 Abs. 2 und 4, 78 Abs. 3, 95 Abs. 1, 99 Abs. 3 Z 2 und 3 und Abs. 4, 107 Abs. 5, 107 a, 108 bis 108 l, 122 Abs. 4, 136 Abs. 3, 137 Abs. 2, 141 Abs. 3, 154 Abs. 1, 181 Abs. 1, 181 b, 212 Abs. 3, 222 Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 Z 1, 223 Abs. 2, 225 Abs. 1 Z 3, 227 Abs. 1 Z 4 und Abs. 2, 228 Abs. 1 Z 10, 231, 232 Abs. 1, 233, 234 Abs. 1 Z 11, 235 Abs. 2, 236 Abs. 1 bis 4, 238, 238 a, 239, 240, 241, 241 a, 242, 243 Abs. 1 Z 3, 244 Abs. 3, 248 a, 249 Abs. 1, 250 Abs. 2, 251 a Abs. 4 lit. b und c, Abs. 7 Z 3, 4 und 7, 253, 253 a Abs. 3, 253 b Abs. 1 und 4, 253 c, 253 d, 254 Abs. 1 und 5, 255 Abs. 4, 255 a, 261, 261 a, 261 b, 261 c, 262, 264 in der Fassung des Art. I Z 93, 266, 267 in der Fassung des Art. I Z 96, 269 Abs. 2, 270, 271 Abs. 1 und 3, 273 Abs. 3, 273 a, 274, 276, 276 a Abs. 3, 276 b Abs. 1 und 4, 276 c, 276 d, 279 Abs. 1 und 3, 280, 283, 284, 284 a, 284 b, 284 c, 285 Abs. 1, 288 Abs. 1, 289, 292 Abs. 4 lit. h, 293 Abs. 2, 306 Abs. 2, 307 e Abs. 2, 308 Abs. 3, 354 Z 4, 361 Abs. 2, 447 f Abs. 5 Z 4, 470 Abs. 3, 479 Abs. 2 Z 1, 502 Abs. 4, 506 a, 522

ASVG — Geltende Fassung

Abs. 3 Z 1 lit. b, 522 k Abs. 2 und 529 Abs. 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993;

3. bis 8. unverändert.
9. rückwirkend mit 1. Jänner 1993 die §§ 104 Abs. 2 und 292 Abs. 4 lit. g in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993;
10. unverändert.

(2) bis (5) unverändert.

(6) Die §§ 227 Abs. 1 Z 4, 228 Abs. 1 Z 10, 236 Abs. 1 bis 3, 238, 239, 242, 244 a, 251 a Abs. 7 Z 3, 253, 253 a Abs. 3, 253 b Abs. 1 und 4, 253 c, 253 d, 254 Abs. 1 und 5, 255 Abs. 3 und 4, 261, 261 a, 261 b, 271 Abs. 1 und 3, 273 Abs. 3, 274, 276, 276 a Abs. 3, 276 b Abs. 1 und 4, 276 c, 276 d, 279 Abs. 1 und 3, 284, 284 a und 284 b in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993 sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 30. Juni 1993 liegt.

(7) Bei Personen mit Stichtag 1. Jänner 1993 bis 1. Juni 1993, bei denen Zeiten gemäß § 227 Abs. 1 Z 4 bzw. § 228 Abs. 1 Z 10 nach der am 1. Juli 1993 geltenden Rechtslage für die Pension zu berücksichtigen gewesen wären, wenn diese Rechtslage bereits am 1. Jänner 1993 in Kraft getreten wäre, ist die Pension von Amts wegen auf Grund der am 1. Juli 1993 geltenden Rechtslage (gesamtes Bemessungsrecht) neu zu bemessen. Wenn es für sie günstiger ist, gebührt die neu bemessene Pension rückwirkend ab Pensionsbeginn.

(8) Abweichend von Abs. 5 bleiben, wenn dies für den Versicherten günstiger ist, die Bestimmungen des Vierten Teiles über die Bemessung einer Pension in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung für Versicherungsfälle, deren Stichtag in den Zeitraum vom 1. Juli 1993 bis 1. Dezember 1996 fällt, mit der Maßgabe weiterhin anwendbar, daß für die Ermittlung der Bemessungsgrundlage anstelle der letzten 120 Versicherungsmonate bei einem Stichtag

1. vom 1. Jänner 1995 bis 1. Dezember 1995 die letzten 132 Versicherungsmonate,
2. vom 1. Jänner 1996 bis 1. Dezember 1996 die letzten 156 Versicherungsmonate

aus allen Zweigen der Pensionsversicherung heranzuziehen sind. Dies gilt bei Anwendung des § 238 Abs. 2 Z 1 und 2 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung in den Fällen der Z 1, wenn der Stichtag vor bzw. nach Vollendung des 51. Lebensjahres liegt, in den Fällen der Z 2, wenn der Stichtag vor bzw. nach

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Abs. 3 Z 1 lit. b, 522 k Abs. 2 und 529 Abs. 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993;

3. bis 8. unverändert.
9. rückwirkend mit 1. Jänner 1993 die §§ 104 Abs. 2, 244 a und 292 Abs. 4 lit. g in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993;
10. unverändert.

(2) bis (5) unverändert.

(6) Die §§ 227 a, 228 a, 236 Abs. 1 bis 3, 238, 239, 242, 244 a, 251 a Abs. 7 Z 3, 253, 253 a Abs. 3, 253 b Abs. 1 und 4, 253 c, 253 d, 254 Abs. 1 und 5, 255 Abs. 3 und 4, 261, 261 a, 261 b, 271 Abs. 1 und 3, 273 Abs. 3, 274, 276, 276 a Abs. 3, 276 b Abs. 1 und 4, 276 c, 276 d, 279 Abs. 1 und 3, 284, 284 a und 284 b in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993 sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 30. Juni 1993 liegt.

(7) Bei Personen mit Stichtag 1. Jänner 1993 bis 1. Juni 1993, bei denen Zeiten gemäß § 227 a bzw. § 228 a nach der am 1. Juli 1993 geltenden Rechtslage für die Pension zu berücksichtigen gewesen wären, wenn diese Rechtslage bereits am 1. Jänner 1993 in Kraft getreten wäre, ist die Pension von Amts wegen auf Grund der am 1. Juli 1993 geltenden Rechtslage (gesamtes Bemessungsrecht) neu zu bemessen. § 227 a Abs. 7 bzw. § 228 a Abs. 4 ist nicht anzuwenden. Wenn es für sie günstiger ist, gebührt die neu bemessene Pension rückwirkend ab Pensionsbeginn.

(8) Abweichend von Abs. 6 bleiben, wenn dies für den Versicherten günstiger ist, die Bestimmungen über die Anspruchsvoraussetzungen mit Ausnahme der Voraussetzung der §§ 253 Abs. 1 Z 2 und 253 b Abs. 1 lit. e bzw. der §§ 276 Abs. 1 Z 2 und 276 b Abs. 1 lit. e und die Bestimmungen über die Bemessung einer Pension — unter Berücksichtigung einer allfälligen Erhöhung der Alterspension (Knappschaftsalterspension) beim Aufschub der Geltendmachung des Anspruches und unter Außerachtlassung eines allfälligen Kinderzuschusses und Hilflosenzuschusses (Pflegegeldes) — in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung für Versicherungsfälle, deren Stichtag in den Zeitraum vom 1. Juli 1993 bis 1. Dezember 1996 fällt, mit der Maßgabe weiterhin anwendbar, daß für die Ermittlung der Bemessungsgrundlage anstelle der letzten 120 Versicherungsmonate bei einem Stichtag

1. vom 1. Jänner 1995 bis 1. Dezember 1995 die letzten 132 Versicherungsmonate,

ASVG — Geltende Fassung

Vollendung des 53. Lebensjahres liegt. Dabei ist § 108 c in der am 30. Juni 1993 in Geltung gestandenen Fassung mit der Maßgabe weiter anzuwenden, daß bei der Festsetzung der Aufwertungsfaktoren für die Jahre 1994 bis 1996 anstelle des Richtwertes der jeweils geltende Anpassungsfaktor des zweitvorangegangenen Kalenderjahres tritt.

(9) Bei Pensionen aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit, bei vorzeitigen Alterspensionen gemäß § 253 a, § 253 b, § 276 a bzw. § 276 b, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, ist bei Vollendung des 65. Lebensjahres bei Männern bzw. des 60. Lebensjahres bei Frauen § 253 bzw. § 276 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung weiterhin anzuwenden.

(10) Ein am 30. Juni 1993 bestandener Anspruch auf Kinderzuschuß gemäß den §§ 262 bzw. 286 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung bleibt auch über diesen Zeitpunkt hinaus solange weiter bestehen, so lange die Voraussetzungen für den Anspruch nach der am 30. Juni 1993 geltenden Rechtslage gegeben sind. Die bis 30. Juni 1993 den Kinderzuschuß betreffenden Bestimmungen sind dabei weiter anzuwenden.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

2. vom 1. Jänner 1996 bis 1. Dezember 1996 die letzten 156 Versicherungsmo-
nate
aus allen Zweigen der Pensionsversicherung heranzuziehen sind. Dies gilt bei Anwendung des § 238 Abs. 2 Z 1 und 2 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung in den Fällen der Z 1, wenn der Stichtag vor bzw. nach Vollendung des 51. Lebensjahres liegt, in den Fällen der Z 2, wenn der Stichtag vor bzw. nach Vollendung des 53. Lebensjahres liegt. Dabei ist § 108 c in der am 30. Juni 1993 in Geltung gestandenen Fassung mit der Maßgabe weiter anzuwenden, daß bei der Festsetzung der Aufwertungsfaktoren für die Jahre 1994 bis 1996 anstelle des Richtwertes der jeweils geltende Anpassungsfaktor des zweitvorangegangenen Kalenderjahres tritt.

(9) Eine Pension, die gemäß Abs. 8 nach dem am 30. Juni 1993 geltenden Recht gewährt wird, setzt sich aus zwei Bestandteilen zusammen:

1. der Pension, die auf Grund der ab 1. Juli 1993 geltenden Rechtslage gebühren würde, und
2. einem Ergänzungsbetrag, der sich aus der Differenz der Höhe der Pension gemäß Abs. 8 und der Pension gemäß Z 1 ergibt.

Die Pension gemäß Z 1 unterliegt sämtlichen Bestimmungen des ab 1. Juli 1993 geltenden Rechtes. Der Ergänzungsbetrag gemäß Z 2 unterliegt nur der Anpassung gemäß § 108 h. Er gebührt nur in Verbindung mit der Pension gemäß Z 1.

(10) Bei einem Antrag auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 253 a, § 253 b, § 276 a oder § 276 b oder auf eine Alterspension gemäß § 253 oder § 276 ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden, wenn bereits ein bescheidmässig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, besteht oder bestanden hat und nicht entzogen wurde. Ein Antrag auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 253 c, § 253 d, § 276 c oder § 276 d ist in diesem Fall unzulässig. Dasselbe gilt bei einem Antrag auf Alterspension gemäß § 253 oder § 276, wenn bereits ein bescheidmässig zuerkannter Anspruch auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 253 a, § 253 b, § 276 a oder § 276 b, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, besteht oder bestanden hat. Wird bei Pensionen aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit oder bei

ASVG – Geltende Fassung

(11) § 262 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993 ist nur auf Leistungen anzuwenden, die nach dem 30. Juni 1993 anfallen.

(12) § 240 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung ist in den Fällen des Bezuges von Sonderunterstützung nach den Bestimmungen des Sonderunterstützungsgesetzes für den in Betracht kommenden Versicherungsfall, dessen Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, weiterhin anzuwenden.

(13) § 264 in der Fassung des Art. I Z 93 des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993 ist auf alle Versicherungsfälle des Todes, in denen der Stichtag nach dem 30. Juni 1993 liegt, anzuwenden; in den Fällen des § 264 Abs. 1 Z 3 und 4 ist § 264 Abs. 1 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung weiterhin anzuwenden; Art. II Abs. 4 und 5 der 36. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz ist anzuwenden.

(14) § 264 in der Fassung des Art. I Z 94 des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993 ist anzuwenden:

1. auf alle Versicherungsfälle des Todes, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 1994 liegt. In den Fällen des § 264 Abs. 1 Z 3 und 4 ist, sofern der Stichtag der Pension des (der) Verstorbenen vor dem 1. Juli 1993 liegt, § 264 Abs. 1 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung mit der Maßgabe anzuwenden, daß der Hundertsatz von 60 durch den im § 264 Abs. 1 erster Satz in der ab 1. Jänner 1995 geltenden Fassung genannten Hundertsatz ersetzt wird;

ASVG – Vorgeschlagene Fassung

vorzeitigen Alterspensionen gemäß § 253 a, § 253 b, § 276 a oder § 276 b, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, bei Vollendung des 65. Lebensjahres bei Männern bzw. des 60. Lebensjahres bei Frauen kein Antrag auf eine Alterspension gemäß § 253 oder § 276 gestellt, ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden.

(11) Ein am 30. Juni 1993 bestandener Anspruch auf Kinderzuschuß gemäß den §§ 262 bzw. 286 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung bleibt auch über diesen Zeitpunkt hinaus so lange weiter bestehen, solange die Voraussetzungen für den Anspruch nach der am 30. Juni 1993 geltenden Rechtslage gegeben sind. Die bis 30. Juni 1993 den Kinderzuschuß betreffenden Bestimmungen sind dabei weiter anzuwenden.

(12) § 262 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993 ist nur auf Leistungen anzuwenden, die nach dem 30. Juni 1993 anfallen.

(13) In den Fällen des Bezuges einer Sonderunterstützung ist Abs. 8 sinngemäß anzuwenden.

(14) § 264 in der Fassung des Art. I Z 93 des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993 ist auf alle Versicherungsfälle des Todes, in denen der Stichtag nach dem 30. Juni 1993 liegt, anzuwenden; in den Fällen des § 264 Abs. 1 Z 3 und 4 ist § 264 Abs. 1 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung weiterhin anzuwenden, wenn der Stichtag der Pension des (der) Verstorbenen vor dem 1. Juli 1993 liegt. Art. II Abs. 7 und 8 der 36. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 282/1981, ist anzuwenden.

ASVG — Geltende Fassung

2. auf die gemäß § 258 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 14 der 36. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 282/1981, gebührenden Witwerpensionen, in denen der Versicherungsfall nach dem 31. Mai 1981 eingetreten ist, mit Ausnahme der im Art. II Abs. 9 der 36. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz bezeichneten Pensionen.

(15) Ein Versicherter (eine Versicherte), der (die) am 30. Juni 1993 in der knappschaftlichen Pensionsversicherung versichert ist, bleibt auch für die nach diesem Zeitpunkt liegenden Zeiten einer Beschäftigung in einem knappschaftlichen Betrieb in der knappschaftlichen Pensionsversicherung versichert. Die Bestimmungen des Abschnittes IV des Vierten Teiles dieses Bundesgesetzes finden Anwendung. Dies gilt auch für jene Personen, die am 30. Juni 1993 eine Leistung aus der Arbeitsmarktverwaltung beziehen und unmittelbar vor Inanspruchnahme dieser Leistung in der knappschaftlichen Pensionsversicherung versichert waren.

(16) Personen, die erst auf Grund des § 502 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993 Anspruch auf eine Leistung aus der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz erhalten, gebührt diese Leistung ab 1. Juli 1993, wenn der Antrag bis zum 30. Juni 1994 gestellt wird, sonst ab dem auf die Antragstellung folgenden Monatsersten. Befindet sich der Antragsteller im Zeitpunkt der Antragstellung in Auswirkung einer aus den Gründen des § 500 Abs. 1 erfolgten Auswanderung noch im

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

(15) § 264 in der Fassung des Art. I Z 94 des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993 ist anzuwenden:

1. auf alle Versicherungsfälle des Todes, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 1994 liegt. In den Fällen des § 264 Abs. 1 Z 3 und 4 ist, sofern der Stichtag der Pension des (der) Verstorbenen vor dem 1. Juli 1993 liegt, § 264 Abs. 1 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung mit der Maßgabe anzuwenden, daß der Hundertsatz von 60 durch den im § 264 Abs. 1 erster Satz in der ab 1. Jänner 1995 geltenden Fassung genannten Hundertsatz ersetzt wird;
2. auf die gemäß § 258 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 14 der 36. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 282/1981, gebührenden Witwerpensionen, in denen der Versicherungsfall nach dem 31. Mai 1981 eingetreten ist, mit Ausnahme der im Art. II Abs. 9 der 36. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz bezeichneten Pensionen.

(16) Ein Versicherter (eine Versicherte), der (die) am 30. Juni 1993 in der knappschaftlichen Pensionsversicherung versichert ist, bleibt auch für die nach diesem Zeitpunkt liegenden Zeiten einer Beschäftigung in einem knappschaftlichen Betrieb in der knappschaftlichen Pensionsversicherung versichert. Die Bestimmungen des Abschnittes IV des Vierten Teiles dieses Bundesgesetzes finden Anwendung. Dies gilt auch für jene Personen, die am 30. Juni 1993 eine Leistung aus der Arbeitsmarktverwaltung beziehen und unmittelbar vor

ASVG — Geltende Fassung

Ausland, ist das Zutreffen der Voraussetzungen für den Leistungsanspruch abweichend von § 223 Abs. 2 zum Zeitpunkt des Eintrittes des Versicherungsfalles zu prüfen.

(17) § 502 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993 ist auf Antrag auch auf Leistungsansprüche anzuwenden, die am 30. Juni 1993 bereits bestehen. Eine sich daraus ergebende Erhöhung der Leistungsansprüche gebührt ab 1. Juli 1993, wenn der Antrag bis 30. Juni 1994 gestellt wird, sonst ab dem der Antragstellung folgenden Monatsersten.

(18) Abweichend von § 304 Abs. 3 können die Träger der Pensionsversicherung für die dort genannten Zwecke im Geschäftsjahr 1993 bis zu 0,06 vT der Erträge an Versicherungsbeiträgen aufwenden.

ASVG — Vorgeschlagene Fassung

Inanspruchnahme dieser Leistung in der knappschaftlichen Pensionsversicherung versichert waren.

(17) Personen, die erst auf Grund des § 502 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993 Anspruch auf eine Leistung aus der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz erhalten, gebührt diese Leistung ab 1. Juli 1993, wenn der Antrag bis zum 30. Juni 1994 gestellt wird, sonst ab dem auf die Antragstellung folgenden Monatsersten. Befindet sich der Antragsteller im Zeitpunkt der Antragstellung in Auswirkung einer aus den Gründen des § 500 Abs. 1 erfolgten Auswanderung noch im Ausland, ist das Zutreffen der Voraussetzungen für den Leistungsanspruch abweichend von § 223 Abs. 2 zum Zeitpunkt des Eintrittes des Versicherungsfalles zu prüfen.

(18) § 502 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 335/1993 ist auf Antrag auch auf Leistungsansprüche anzuwenden, die am 30. Juni 1993 bereits bestehen. Eine sich daraus ergebende Erhöhung der Leistungsansprüche gebührt ab 1. Juli 1993, wenn der Antrag bis 30. Juni 1994 gestellt wird, sonst ab dem der Antragstellung folgenden Monatsersten.

(19) Abweichend von § 304 Abs. 3 können die Träger der Pensionsversicherung für die dort genannten Zwecke im Geschäftsjahr 1993 bis zu 0,06 vT der Erträge an Versicherungsbeiträgen aufwenden.

§ 553. (1) Es treten in Kraft:

1. mit 1. Jänner 1994 die §§ 3 a, 23 Abs. 3, 24 Abs. 2, 31, 41 Abs. 1 und 3, 58 Abs. 3 und 6, 76 Abs. 6, 80, 80 a Abs. 3 und 4, 84 Abs. 6, 108 e Abs. 10, 213 a Abs. 4, 293 Abs. 1 und 2, 311 Abs. 3 lit. b, 409, 418 bis 442, 442 a bis 442 e, 444 Abs. 7, 446 Abs. 1 und 3, 447, 447 c Abs. 4, 448 bis 456, 456 a, 460, 460 a, 479 Abs. 2 Z 1 und Z 4 und 553 Abs. 2 bis 10 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1993;
2. rückwirkend mit 1. Juli 1993 die §§ 17 Abs. 5 lit. b, 18 a Abs. 2 Z 3, 70 Abs. 1 und 2, 73 Abs. 1, 227 Abs. 1 Z 4 und Abs. 6, 227 a, 228 Abs. 1 Z 10, 228 a, 231 Z 1 und 2, 233 Abs. 1, 238 Abs. 3, Überschrift zu 239, 248 a, 251 a Abs. 4 lit. b, 261 Abs. 2 und 4, 261 a Abs. 2 und 3, 261 b Abs. 3 bis 6, 284 Abs. 2 und 4, 284 a Abs. 2 und 3, 284 b Abs. 3 bis 6, 292 Abs. 3, 447 g Abs. 3 Z 2 und 551 Abs. 1 Z 2 und Z 9 und Abs. 6 bis 19 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1993;

3. rückwirkend mit 1. Oktober 1993 die §§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. i und 16 Abs. 2 Z 1 und Z 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1993.

(2) Die Amtsdauer der am 31. Dezember 1993 bestehenden Verwaltungskörper verlängert sich bis zum Zusammentreten der Verwaltungskörper nach den am 1. Jänner 1994 geltenden Vorschriften; die alten Verwaltungskörper haben die Geschäfte nach den am 31. Dezember 1993 geltenden Bestimmungen zu führen. Die Entsendung der Versicherungsvertreter in die neuen Verwaltungskörper hat bis 31. März 1994 zu erfolgen.

(3) Der Hauptverband hat seine Kompetenzen zur Erlassung der Richtlinien gemäß § 31 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1993 innerhalb eines angemessenen Zeitraumes und in einer durch die Dringlichkeit des Regelungsbedarfes angezeigten Reihenfolge auszuüben.

(4) Präsident und Vizepräsidenten des Hauptverbandes, Obmänner, Obmann-Stellvertreter sowie Vorsitzende und Vorsitzenden-Stellvertreter der Überwachungsausschüsse und der Landesstellenausschüsse, die nach dem 31. Dezember 1993 weiterhin eine solche Funktion ausüben, haben weiterhin Anspruch auf Anwartschaften (Pension) nach den Bestimmungen des § 420 Abs. 5 und den darauf beruhenden Rechtsvorschriften in der am 31. Dezember 1993 in Geltung gestandenen Fassung.

(5) Den in Abs. 4 genannten Personen, deren Anwartschaften zum 31. Dezember 1993 nach den Bestimmungen des § 420 Abs. 5 und den darauf beruhenden Rechtsvorschriften in der zu diesem Zeitpunkt in Geltung gestandenen Fassung erfüllt sind, bleibt der Anspruch auf Anwartschaften (Pension) nach diesen Bestimmungen gewahrt.

(6) Die Stellvertreter der Vorsitzenden der Landesstellenausschüsse, soweit sie nicht unter Abs. 4 oder 5 fallen, haben weiterhin Anspruch auf Anwartschaften (Pension) nach den Bestimmungen des § 420 Abs. 5 und den darauf beruhenden Rechtsvorschriften in der am 31. Dezember 1993 in Geltung gestandenen Fassung, wenn sie

1. nach dem 31. Dezember 1993 weiterhin Versicherungsvertreter sind und
2. vor dem Beginn der neuen Amtsdauer mindestens während einer vollen Amtsdauer die Funktion eines Stellvertreters des Vorsitzenden eines Landesstellenausschusses ausgeübt haben.

Die Anwartschaft (Pension) darf das im § 420 Abs. 5 und den darauf beruhenden Rechtsvorschriften in der am 31. Dezember 1993 in Geltung gestandenen Fassung festgesetzte Mindestausmaß nicht übersteigen.

(7) Die Bestimmungen des § 420 Abs. 5 in der am 31. Dezember 1993 in Geltung gestandenen Fassung und die darauf beruhenden Rechtsvorschriften sind, soweit sie sich auf Entschädigungsleistungen an ausgeschiedene Funktionäre und deren Hinterbliebene beziehen, auf die im Abs. 4 angeführten, aber aus ihrer Funktion bis spätestens zum Ende der Amtsdauer der alten Verwaltungskörper ausgeschiedenen Personen sowie deren Hinterbliebene weiterhin anzuwenden.

(8) Abweichend von § 7 des Arbeitsverfassungsgesetzes sind die im Hauptverband zusammengefaßten Versicherungsträger (§ 31 Abs. 1) mit Ausnahme der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen nicht kollektivvertragsfähig. Die Kollektivvertragsfähigkeit der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen bleibt so lange weiter bestehen, bis die auf Grund des Bundesbahngesetzes 1992, BGBl. Nr. 825, zu erlassenden Bestimmungen über das Dienst-, Besoldungs- und Pensionsrecht der Bediensteten der Österreichischen Bundesbahnen in Kraft treten.

(9) § 80 Abs. 2 lit. a in der am 31. Dezember 1993 geltenden Fassung ist für eine vor dem 1. Jänner 1994 gemäß § 447 genehmigte Erwerbung von Liegenschaften, ferner für eine vor dem 1. Jänner 1994 gemäß § 447 genehmigte Errichtung, Erweiterung oder einen vor dem 1. Jänner 1994 gemäß § 447 genehmigten Umbau von Gebäuden nur insoweit anzuwenden, als die zur Finanzierung vorgesehenen Mittel bis 31. Dezember 1993 aufgewendet wurden. Für zur Finanzierung dieser Vorhaben nach dem 31. Dezember 1993 aufgewendete Mittel gebührt kein Bundesbeitrag.

(10) Der Bundesbeitrag gemäß § 80 Abs. 2 lit. b gebührt letztmalig als Zuschuß zu den vor dem 1. Jänner 1993 aufgewendeten Mitteln für den Umbau von Gebäuden, der gemäß § 447 in Verbindung mit § 31 Abs. 6 lit. a in der am 31. Dezember 1993 in Geltung gestandenen Fassung deshalb nicht genehmigungspflichtig ist, weil damit keine Änderung des Verwendungszwecks verbunden ist.