

215 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XX. GP

Ausgedruckt am 9. 7. 1996

Regierungsvorlage

Bundesgesetz, mit dem das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz geändert wird (21. Novelle zum GSVG)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 201/1996, wird wie folgt geändert:

1. Dem § 4 Abs. 1 Z 1 wird folgender Halbsatz angefügt:

„die Ausnahme von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung oder Pensionsversicherung wirkt auch in die vor der Anzeige liegende Zeit des Ruhens, längstens jedoch bis zu 18 Monaten vor der Anzeige, zurück, wenn der Versicherte in dieser Zeit keine Leistungen aus dem jeweiligen Zweig der Pflichtversicherung in Anspruch genommen hat;“

2. Im § 6 Abs. 1 Z 2 und 3 sowie Abs. 3 Z 2 und 3 wird der Ausdruck „Handelsregister“ jeweils durch den Ausdruck „Firmenbuch“ ersetzt.

3. § 6 Abs. 1 Z 5 lautet:

„5. nach Wegfall eines Ausnahmegrundes gemäß § 4 mit diesem Zeitpunkte; hiebei hat die Unterbrechung einer der im § 4 Abs. 2 Z 3, 4, 5, 7 oder 8 bezeichneten Pflichtversicherungen bzw. der ihr gleichgestellten Zeiten bis zu 14 Tagen außer Betracht zu bleiben, es sei denn, der Versicherte beantragt unter Nachweis, daß während solcher Unterbrechungszeiträume ein Krankenversicherungsschutz nicht besteht, die Feststellung der Pflichtversicherung;“

4. Im § 7 Abs. 1 Z 2 und 3 sowie Abs. 2 Z 2 und 3 wird der Ausdruck „Handelsregister“ jeweils durch den Ausdruck „Firmenbuch“ ersetzt.

5. Im § 8 Abs. 1 lit. c wird der Ausdruck „Wehrgesetzes 1978, BGBl. Nr. 150“ durch den Ausdruck „Wehrgesetzes 1990, BGBl. Nr. 305“ ersetzt.

6. Dem § 10 Abs. 3 wird folgender Satz angefügt:

„Wird die Familienversicherung für Personen abgeschlossen, die nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz krankenversichert waren oder für die eine Anspruchsberechtigung in der Krankenversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz bestanden hat, so schließt die Familienversicherung zeitlich unmittelbar an das Ende der vorangegangenen Versicherung bzw. Anspruchsberechtigung an, wenn die Anmeldung zur Familienversicherung binnen sechs Wochen nach dem Ende der Versicherung bzw. Anspruchsberechtigung erfolgt und dies beantragt wird.“

7. Im § 12 Abs. 4 lit. c wird der Ausdruck „Wehrgesetzes 1978“ durch den Ausdruck „Wehrgesetzes 1990“ ersetzt.

8. Dem § 18 Abs. 4 werden folgende Sätze angefügt:

„Dies gilt auch für jene Daten, die gemäß § 365 Abs. 3 der Gewerbeordnung 1994, BGBl. Nr. 194, für eine Verarbeitung im Gewerberегистер vorgesehen sind, soweit diese zur Wahrnehmung der den Versicherungsträgern gesetzlich übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung bilden. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat im Einvernehmen mit dem Bundesminister für wirtschaftliche Angelegenheiten mit Verordnung zu bestimmen, welche Daten dem Versicherungsträger von den zuständigen Behörden nach Maßgabe der technisch organisatorischen Möglichkeiten zu übermitteln sind.“

9. Im § 22 Abs. 1 wird der erste Satz durch folgende Sätze ersetzt:

„Die Versicherten und die Leistungsempfänger bzw. Zahlungsempfänger (§ 75) haben dem Versicherungsträger auf Anfrage über alle Umstände, die für das Versicherungsverhältnis, die Anspruchsberechnung sowie die Prüfung und Durchsetzung von Ansprüchen nach den §§ 190 ff. maßgeblich sind, längstens binnen zwei Wochen wahrheitsgemäß Auskunft zu erteilen. Sie haben innerhalb der selben Frist auf Verlangen des Versicherungsträgers auch alle Belege und Aufzeichnungen, die für diese Umstände von Bedeutung sind, zur Einsicht vorzulegen.“

10. Im § 25 Abs. 1 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:

„War der Versicherte in dem dem Beitragsmonat drittvorangegangenen Kalenderjahr von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung ausgenommen oder befreit, dann ist bei der Berücksichtigung der Einkünfte aus der Erwerbstätigkeit so vorzugehen, als ob die Ausnahme bzw. Befreiung von der Pflichtversicherung nicht bestanden hätte.“

11. § 25 Abs. 2 vierter Satz lautet:

„Ist die Investitionsrücklage bzw. der Investitionsfreibetrag gewinnerhöhend aufgelöst worden, so sind die darauf entfallenden Beträge, soweit sie schon einmal bei Ermittlung einer Beitragsgrundlage nach diesem Bundesgesetz bis zum Betrag der Höchstbeitragsgrundlage gemäß Abs. 6 berücksichtigt worden sind, bei Ermittlung der Beitragsgrundlage über Antrag außer Ansatz zu lassen.“

12. § 25a Abs. 1 lautet:

„(1) Soweit bei Beginn der Versicherung und in den folgenden zwei Kalenderjahren eine Beitragsgrundlage gemäß § 25 nicht festgestellt werden kann, gilt als vorläufige monatliche Beitragsgrundlage die Mindestbeitragsgrundlage gemäß § 25 Abs. 5, sofern sich aus § 26 Abs. 3 bis 5 und § 35a nicht anderes ergibt.“

13. Im § 28 Abs. 1 wird der Ausdruck „Wehrgesetzes 1978“ durch den Ausdruck „Wehrgesetzes 1990“ ersetzt.

14. Im § 29 Abs. 1 erster Satz wird der Ausdruck „3,5 vH“ durch den Ausdruck „3,75 vH“ ersetzt.

15. Im § 29 Abs. 2 wird der Ausdruck „275 vH“ durch den Ausdruck „265 vH“ ersetzt.

16. Im § 31 Abs. 1 entfällt der Klammerausdruck „(Zusatzbeitrag)“.

17. Im § 35 Abs. 5 wird der erste Satz durch folgende Sätze ersetzt:

„Werden die Beiträge nicht innerhalb von 15 Tagen nach der Fälligkeit eingezahlt, so sind von diesen rückständigen Beiträgen Verzugszinsen in einem Hundertsatz der rückständigen Beiträge zu entrichten. Der Hundertsatz berechnet sich jeweils für ein Kalenderjahr aus dem jeweiligen Nominalzinssatz für Bundesanleihen im Oktober des dem Kalenderjahr vorangegangenen Jahres zuzüglich drei Prozentpunkten. Für rückständige Beiträge aus Beitragszeiträumen, die vor dem Zeitpunkt einer Änderung dieses Hundertsatzes liegen, sind die Verzugszinsen, soweit sie zu diesem Zeitpunkt nicht bereits vorgeschrieben sind, mit dem jeweils geänderten Hundertsatz zu berechnen.“

18. § 44 Abs. 2 Z 2 lautet:

„2. für den Bereich der Pensionsversicherung bis zu 1,25 vT der Erträge an Versicherungsbeiträgen zuzüglich der Überweisungen aus dem Steueraufkommen gemäß § 34 Abs. 1.“

19. Im § 55 Abs. 2 Z 2 dritter Satz wird nach dem Ausdruck „BGBl. Nr. 110/1993“ der Ausdruck „, oder nach den Bestimmungen der Landespfegegeldgesetze“ eingefügt.

20. Im § 59 wird der Ausdruck „Wehrgesetzes 1978“ durch den Ausdruck „Wehrgesetzes 1990“ ersetzt.

215 der Beilagen

3

21. § 60 lautet:

„Berücksichtigung von Erwerbseinkommen bei Leistungen“

§ 60. (1) Als Erwerbseinkommen gilt, sofern in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt wird, bei einer

1. unselbständigen Erwerbstätigkeit das aus dieser Tätigkeit gebührende Entgelt;
2. selbständigen Erwerbstätigkeit der auf den Kalendermonat entfallende Teil der nachgewiesenen Einkünfte aus dieser Tätigkeit. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 149 Abs. 5 und 6 entsprechend anzuwenden.

Als Erwerbseinkommen auf Grund einer Erwerbstätigkeit gelten auch die im § 23 Abs. 2 des Bezügegesetzes, BGBl. Nr. 273/1972, bezeichneten Bezüge.

(2) Bei der Anwendung der §§ 130 Abs. 2 und 140 Abs. 3 ist ein im Anschluß an einen Entgeltbezug bestehender Anspruch auf Krankengeld dem Erwerbseinkommen im Ausmaß des vorher bezogenen Entgeltes gleichgestellt.“

22. § 61a lautet:

„Zusammentreffen eines Pensionsanspruches aus eigener Pensionsversicherung mit einem Anspruch auf Krankengeld aus der Allgemeinen Sozialversicherung“

§ 61a. Trifft ein Pensionsanspruch aus eigener Pensionsversicherung, ausgenommen ein Anspruch auf Alterspension (Teilpension) gemäß § 130 Abs. 2, mit einem Anspruch auf Krankengeld zusammen, so ruht der Pensionsanspruch für die weitere Dauer des Krankengeldanspruches mit dem Betrag des Krankengeldes. Das Ruhen des Pensionsanspruches tritt auch dann ein, wenn während der Dauer der Verwirkung (§ 88 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) oder Versagung (§ 142 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) des Krankengeldanspruches die Pension anfällt oder wieder auflebt.“

23. Dem § 70 Abs. 3 wird folgender Satz angefügt:

„Diese Frist wird gehemmt, solange dem Anspruchsberechtigten die Inanspruchnahme der Leistungen durch ein unabwendbares Hindernis nicht möglich ist.“

24. § 72 Abs. 2 letzter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 201/1966 entfällt.

25. Im § 77 Abs. 1 erster Satz wird der Ausdruck „der Vater, die Mutter,“ durch den Ausdruck „die Eltern,“ ersetzt.

26. § 77 Abs. 1 zweiter Satz lautet:

„Steht der Anspruch mehreren Kindern, den Eltern oder mehreren Geschwistern des Verstorbenen zu, so sind sie zu gleichen Teilen be zugsberechtigt.“

27. Dem § 77 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Letztlich sind die Verlassenschaft nach dem Versicherten bzw. dessen Erben be zugsberechtigt.“

28. Im § 83 Abs. 6 wird der Punkt am Ende der lit. c durch den Ausdruck „, oder“ ersetzt; folgende lit. d wird angefügt:

„d) der Versicherungspflicht gemäß § 3 des Notarversicherungsgesetzes 1972 unterliegt oder eine Pension nach dem Notarversicherungsgesetz 1972 bezieht.“

29. Dem § 83 wird folgender Abs. 10 angefügt:

„(10) Als Pflegekinder gemäß Abs. 2 Z 6 gelten auch Kinder, die von einem (einer) Versicherten gepflegt und erzogen werden, wenn sie mit dem (der) Versicherten

1. bis zum dritten Grad verwandt oder verschwägert sind und
2. ständig in Hausgemeinschaft leben.“

30. Dem § 85 Abs. 3 werden folgende Sätze angefügt:

„Der Versicherungsträger kann in seiner Satzung bestimmen, daß für Versicherte, deren Einkünfte einen in der Satzung festzusetzenden Betrag überschreiten, anstelle der Sachleistungen baren Leistungen gewährt werden. Die Höhe der baren Leistungen darf 80 vH der dem Versicherten tatsächlich erwachsenen Kosten nicht überschreiten.“

2

31. Im § 91 Abs. 1 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:

„Sie wird durch approbierte Ärzte (§ 3c des Ärztegesetzes 1984) nur dann gewährt, wenn der Arzt gemäß Artikel 36 Abs. 2 der Richtlinie 93/16/EWG das Recht erworben hat, den ärztlichen Beruf als praktischer Arzt im Rahmen eines Sozialversicherungssystems auszuüben.“

32. § 92 Abs. 3 erster bis dritter Satz lautet:

„Für den Bezug eines jeden Heilmittels auf Rechnung des Versicherungsträgers ist als Kostenbeteiligung eine Rezeptgebühr in der Höhe von 42 S zu zahlen. Werden mehrere Heilmittel auf einem Rezept verordnet, so sind so oft 42 S zu zahlen, als Heilmittel bezogen werden. An die Stelle des Betrages von 42 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 51 mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 47) vervielfachte Betrag.“

*33. Im § 93 Abs. 2 wird der Klammerausdruck „(§ 48 Abs. 2)“ durch den Klammerausdruck „(§ 108b des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes)“ ersetzt.**34. Im § 99a Abs. 2 wird der Strichpunkt am Ende der Z 3 durch einen Punkt ersetzt; Z 4 wird aufgehoben.**35. Dem § 99a Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:*

„In den Fällen der Z 1 bis 3 sowie im Zusammenhang mit der körperegerechten Anpassung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln können Reise- und Transportkosten nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten bzw. Angehörigen übernommen werden.“

36. § 103 Abs. 2 erster Satz lautet:

„Die Reise(Fahrt)kosten, die

1. zur Inanspruchnahme der nächsten Behandlungsstelle durch den Versicherten oder einen seiner mitversicherten Familienangehörigen bzw. Angehörigen gemäß § 83 oder
2. zur körperegerechten Anpassung von Heilbehelfen oder Hilfsmitteln

notwendig sind und sich nicht aus der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel innerhalb des Stadtgebietes ergeben, können nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung ersetzt werden, wenn die Entfernung mehr als 5 km beträgt.“

37. § 103 Abs. 3 lautet:

„(3) Bei Notwendigkeit des Transportes gehunfähiger Erkrankter zu besonderen Untersuchungen und Behandlungen können über ärztlichen Antrag vom Versicherungsträger die Reise(Fahrt)kosten zur nächstgelegenen geeigneten Behandlungsstelle unter Bedachtnahme auf § 86 nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung übernommen werden.“

*38. Im § 103 Abs. 6 entfällt der Klammerausdruck „(§ 100 Abs. 2 Z 4)“.**39. Im § 114 wird der Ausdruck „116a“ durch den Ausdruck „116a, 116b“ ersetzt.**40. Im § 116 Abs. 1 wird am Ende der Z 1 der Strichpunkt durch einen Punkt ersetzt; folgender Satz wird angefügt:*

„Diese Zeiten sind, wenn in einem Kalenderjahr auch Versicherungsmonate für die Zeiten der Kindererziehung (§§ 116a und 116b) vorliegen, so zu lagern, daß sie sich mit diesen überdecken.“

*41. Im § 116 Abs. 9 zweiter Satz wird der Ausdruck „Zeitpunkt der Beitragsentrichtung“ durch den Ausdruck „Zeitpunkt der Feststellung der Berechtigung zur Beitragsentrichtung“ ersetzt.**42. Im § 116 Abs. 10 erster Satz wird der Ausdruck „erfolgen“ durch den Ausdruck „beantragt werden“ ersetzt.**43. § 116 Abs. 10 dritter und vierter Satz lautet:*

„Die Entrichtung der Beiträge in Teilbeträgen ist zulässig; hiebei darf die Gesamtzahl der Teilbeträge – unter Berücksichtigung der Einkommens- und Familienverhältnisse des (der) Versicherten – das Dreifache der Anzahl der Ersatzmonate, deren Erwerb beantragt wurde, nicht überschreiten. Die Beitragshöhe ist neu festzusetzen, wenn

1. die Zahlung der Teilbeträge ohne triftigen Grund unterbrochen wird oder
2. der Gesamtbetrag – soweit keine Teilbeträge vereinbart wurden – nicht innerhalb von drei Monaten ab der schriftlichen Verständigung durch den Versicherungsträger über die Berechtigung zur Beitragsentrichtung entrichtet wird.“

215 der Beilagen

5

44. Vor § 116a wird folgende Überschrift eingefügt:

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

45. Im § 116a Abs. 1 wird nach dem Ausdruck „Als Ersatzzeiten“ der Ausdruck „aus der Zeit nach dem 31. Dezember 1955“ eingefügt.

46. Dem § 116a wird folgender Abs. 8 angefügt:

„(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 gilt die im § 227a Abs. 8 zweiter Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes genannte.“

47. Nach § 116a wird folgender § 116b eingefügt:

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

§ 116b. (1) Als Ersatzzeiten aus der Zeit vor dem 1. Jänner 1956 gelten überdies bei einer (einem) Versicherten,

1. die (der) im Zeitpunkt der Geburt ihren (seinen) Wohnsitz im Inland hatte, und
2. die (der) ihr (sein) Kind (§ 116a 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.“

48. Im § 118 Abs. 2 wird der Punkt am Ende der lit. g durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende lit. h wird angefügt:

„h) auf Beiträge, die zur Erhöhung von Leistungen gemäß § 143 führen.“

49. Im § 119 Z 1 und Z 2 wird jeweils der Ausdruck „§ 116a“ durch den Ausdruck „§ 116a oder § 116b“ ersetzt.

50. Im § 119a Abs. 1 wird jeweils der Ausdruck „§ 116a“ durch den Ausdruck „§ 116a oder § 116b“ ersetzt.

51. Im § 129 Abs. 4 lit. b wird jeweils der Ausdruck „§ 116a“ durch den Ausdruck „§ 116a oder § 116b“ ersetzt.

52. Dem § 131 Abs. 1 Z 4 wird folgender Satz angefügt:

„Eine Pflichtversicherung für die Zeit des Bezuges einer Urlaubsentschädigung oder Urlaubsabfindung gemäß § 11 Abs. 2 zweiter Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes bleibt ebenfalls außer Betracht.“

53. § 131 Abs. 3 lautet:

„(3) Als Zeiten einer Erwerbstätigkeit im Sinne des Abs. 2 gelten auch Zeiten des Bezuges einer Urlaubsentschädigung oder Urlaubsabfindung.“

54. Der zweite Satz des § 131a Abs. 2 entfällt in diesem Absatz und wird dem § 131a Abs. 1 angefügt.

55. Im § 131c Abs. 1 Z 3 entfällt der letzte Satz.

56. Dem § 131c Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Hiebei sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage zu einem Kalendermonat zusammenzufassen.“

57. Dem § 133 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Hiebei sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage zu einem Kalendermonat zusammenzufassen.“

58. Der bisherige Text des § 134 erhält die Bezeichnung Abs. 1; folgender Abs. 2 wird angefügt:

„(2) Überschneiden sich Zeiten der Kindererziehung (§§ 116a, 116b) der Witwe (des Witwers), die (der) den Betrieb des versicherten Ehegatten nach dessen Tod fortgeführt hat, mit Versicherungszeiten im Sinne des § 114, die der verstorbene Ehegatte während des Bestandes der Ehe erworben hat, ist § 123 Abs. 3 anzuwenden.“

59. Im § 136 Abs. 2 entfallen die Ausdrücke „bzw. Z 2“ und „dauernd oder vorübergehend“.

60. Im § 139 Abs. 2 Z 1 wird der Klammerausdruck „(§ 116a)“ durch den Klammerausdruck „(§ 116a oder § 116b)“ ersetzt.

61. Im § 142 letzter Satz wird der Ausdruck „§ 116a“ durch den Ausdruck „§ 116a oder § 116b“ ersetzt.

62. Im § 143 Abs. 5 wird der Ausdruck „dem Sozialversicherungsgesetz der freiberuflich selbstständig Erwerbstätigen“ durch den Ausdruck „dem Bundesgesetz über die Sozialversicherung freiberuflich selbstständig Erwerbstätiger“ ersetzt.

63. Im § 145 Abs. 3 Z 2 und Abs. 4 Z 2 wird jeweils nach dem Ausdruck „maßgebliche Bemessungsgrundlage“ der Klammerausdruck „(§§ 122 Abs. 1, 126)“ eingefügt.

64. Im § 145 Abs. 5 Z 10 lit. a wird der Ausdruck „von einer Gebietskörperschaft“ durch den Ausdruck „von den Organen einer Gebietskörperschaft“ ersetzt.

65. Im § 146 Abs. 4 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:

„Eine Anrechnung laufender Unterhaltsleistungen erfolgt nur in der Höhe eines Vierzehntels der jährlich tatsächlich zufließenden Unterhaltsleistung.“

66. Im § 146 Abs. 4 vierter Satz (neu) wird der Ausdruck „Zwölftel“ durch den Ausdruck „Vierzehntel“ ersetzt.

67. Im § 149 Abs. 1 wird der Ausdruck „sich im Inland aufhält“ durch den Ausdruck „seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat“ ersetzt.

68. § 150 Abs. 5 wird aufgehoben.

69. Im § 153 Abs. 4 wird der Ausdruck „aus einer Pensionsversicherung“ durch den Ausdruck „aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Pensionsversicherung“ und der Ausdruck „Pensionsnachzahlung“ jeweils durch den Ausdruck „Nachzahlung einer Leistung aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Pensionsversicherung“ ersetzt.

70. Im § 160 Abs. 1 wird der Strichpunkt am Ende der Z 3 durch einen Punkt ersetzt; Z 4 wird aufgehoben.

71. Dem § 160 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„In den Fällen der Z 1 bis 3 sowie im Zusammenhang mit der körpergerechten Anpassung von Körpersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln können Reise- und Transportkosten nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten bzw. Angehörigen übernommen werden.“

72. Im § 164 Abs. 2 erster Satz wird nach dem Ausdruck „gebührt hätte“ der Ausdruck „; ein allenfalls gebührender Zurechnungszuschlag ist ohne Anwendung des § 140 Abs. 3 zu ermitteln“ eingefügt.

73. § 169 Abs. 3 lautet:

„(3) Der Versicherungsträger kann Krankenanstalten, die vorwiegend der Rehabilitation dienen, für diagnostische Zwecke zugänglich machen.“

215 der Beilagen

7

74. § 183 Abs. 1 erster Satz, zweiter Halbsatz lautet:

„sie haben insbesondere Ersuchen, die zu diesem Zweck an sie ergehen, im Rahmen ihrer sachlichen und örtlichen Zuständigkeit zu entsprechen und auch unaufgefordert anderen Versicherungsträgern alle Mitteilungen zukommen zu lassen, die für deren Geschäftsbetrieb von Wichtigkeit sind, sowie Anträge und Meldungen fristwährend weiterzuleiten.“

75. Aus der bisherigen Z 2 des § 194 Abs. 1 wird Z 2 lit. b; folgende lit. a wird eingefügt:

- ,,a) an Stelle eines Antrages auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit der Antrag auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der Erwerbsunfähigkeit auch als Antrag auf Leistungen der Rehabilitation gilt;“

76. Im § 194 Abs. 2 wird jeweils der Ausdruck „Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Sport“ mit seinen entsprechenden Endungen durch den Ausdruck „Bundesministerium für Wissenschaft, Verkehr und Kunst“ mit seinen entsprechenden Endungen und jeweils der Ausdruck „Bundesminister für Unterricht, Kunst und Sport“ mit seinen entsprechenden Endungen durch den Ausdruck „Bundesminister für Wissenschaft, Verkehr und Kunst“ mit seinen entsprechenden Endungen ersetzt.

77. § 197 Abs. 5 Z 1 lautet:

- ,,1. Die Mitglieder der Verwaltungskörper haben Anspruch auf Ersatz der Reise- und Aufenthaltskosten nach Maßgabe von Richtlinien gemäß § 31 Abs. 5 Z 31 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes.“

78. § 201 lautet:

„Pflichten und Haftung der Versicherungsvertreter

§ 201. Die Mitglieder der Verwaltungskörper des Versicherungsträgers haben bei der Ausübung ihres Amtes die Rechtsvorschriften zu beachten. Sie sind zur Amtsverschwiegenheit sowie zur gewissenhaften und unparteiischen Ausübung ihres Amtes verpflichtet. Sie haften unbeschadet der Bestimmungen des Amtshaftungs- und des Organhaftpflichtgesetzes für jeden Schaden, der dem Versicherungsträger aus der Vernachlässigung ihrer Pflichten erwächst. Der Versicherungsträger kann auf Ansprüche aus der Haftung nur mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde verzichten. Macht der Versicherungsträger trotz mangelnder Genehmigung der Aufsichtsbehörde die Haftung nicht geltend, so kann diese die Haftung an Stelle und auf Kosten des Versicherungsträgers geltend machen.“

79. Dem § 225 wird folgender Abs. 3 angefügt:

„,(3) Änderungen der Satzung des Versicherungsträgers, die durch Änderungen der Gesetzeslage oder der Vertragslage (§ 193) erforderlich oder zulässig geworden sind, können rückwirkend mit jenem Zeitpunkt vorgenommen werden, mit dem sich die damit zusammenhängende Gesetzeslage oder Vertragslage (§ 193) geändert hat.“

80. Der bisherige Text des § 226 erhält die Bezeichnung Abs. 1; folgender Abs. 2 wird angefügt:

„,(2) Änderungen der Krankenordnung, die durch Änderungen der Gesetzeslage oder der Vertragslage (§ 193) erforderlich oder zulässig geworden sind, können rückwirkend mit jenem Zeitpunkt vorgenommen werden, mit dem sich die damit zusammenhängende Gesetzeslage oder Vertragslage (§ 193) geändert hat.“

81. § 229 Abs. 2 Z 1 lautet:

- ,,1. Vorname, Familienname, Anschrift, Beitragsnummer, Steuernummer, Versicherungsnummer und Geburtsdatum des Versicherten;“

82. Im § 247 wird der Ausdruck „Hauptwohnsitz“ durch den Ausdruck „Wohnsitz“ ersetzt.

83. Im § 250 Abs. 1 wird nach dem Ausdruck „§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. a“ der Ausdruck „und b“ eingefügt.

84. Im § 259 Abs. 4 wird der Ausdruck „116a,“ durch den Ausdruck „116a, 116b,“ ersetzt.

85. Im § 259 Abs. 5 erster Satz wird der Ausdruck „gemäß § 116a“ durch den Ausdruck „gemäß § 116a oder § 116b“ ersetzt.

86. Im § 259 Abs. 5 zweiter Satz wird der Ausdruck „§ 116a Abs. 7“ durch den Ausdruck „§ 116a Abs. 7 und § 116b Abs. 4“ ersetzt.

87. § 259 Abs. 9 lautet:

„(9) Bei einem Antrag auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 131 oder § 131a oder auf eine Alterspension gemäß § 130 ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden, wenn bereits ein rechtskräftig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus dem Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit nach diesem Bundesgesetz oder dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz oder aus dem Versicherungsfall der Invalidität oder Berufsunfähigkeit nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, besteht oder bestanden hat und nicht entzogen wurde. Ein Antrag auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 131b oder § 131c ist in diesem Fall unzulässig. Daselbe gilt bei einem Antrag auf Alterspension gemäß § 130, wenn bereits ein rechtskräftig zuerkannter Anspruch auf eine vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer oder bei Arbeitslosigkeit nach diesem Bundesgesetz, dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz oder dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, besteht oder bestanden hat. Wird bei einer Erwerbsunfähigkeitspension nach diesem Bundesgesetz oder dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz, bei einer Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz oder bei einer vorzeitigen Alterspension bei langer Versicherungsdauer oder bei Arbeitslosigkeit nach diesem Bundesgesetz, dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz oder dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, bei Vollendung des 65. Lebensjahres bei Männern bzw. des 60. Lebensjahrs bei Frauen kein Antrag auf eine Alterspension gemäß § 130 gestellt, so ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden.“

88. Im § 266 Abs. 1 Z 3 entfällt der Ausdruck „134, 144 Abs. 1, 145 Abs. 1 Z 5, 157 Abs. 1 und 2.“.

89. Im § 266 Abs. 5 und 6 lauten jeweils der vorletzte und letzte Satz wie folgt:

„Die Entrichtung der Beiträge in Teilbeträgen ist zulässig; hiebei darf die Gesamtzahl der Teilbeträge – unter Berücksichtigung der Einkommens- und Familienverhältnisse des (der) Versicherten – das Dreifache der Anzahl der Ersatzmonate, deren Erwerb beantragt wurde, nicht überschreiten. Die Beitragshöhe ist neu festzusetzen, wenn

1. die Zahlung der Teilbeträge ohne triftigen Grund unterbrochen wird oder
2. der Gesamtbetrag – soweit keine Teilbeträge vereinbart wurden – nicht innerhalb von drei Monaten ab der schriftlichen Verständigung durch den Versicherungsträger über die Berechtigung zur Beitragsentrichtung entrichtet wird.“

90. Nach § 266 wird folgender § 267 angefügt:

„§ 267. (1) Es treten in Kraft:

1. mit 1. August 1996 die §§ 4 Abs. 1 Z 1, 6 Abs. 1 Z 2, Z 3 und Z 5 sowie Abs. 3 Z 2 und Z 3, 7 Abs. 1 Z 2 und Z 3 sowie Abs. 2 Z 2 und Z 3, 8 Abs. 1 lit. c, 10 Abs. 3, 12 Abs. 4 lit. c, 18 Abs. 4, 22 Abs. 1, 28 Abs. 1, 29 Abs. 1 und 2, 31 Abs. 1, 35 Abs. 5, 44 Abs. 2 Z 2, 59, 60, 61a, 70 Abs. 3, 77 Abs. 1, 83 Abs. 6 lit. c und d sowie Abs. 10, 85 Abs. 3, 92 Abs. 3, 99a Abs. 2, 103 Abs. 2, 3 und 6, 114, 116 Abs. 1 Z 1, 116a Überschrift, 116a Abs. 1 und 8, 116b, 119 Z 1 und 2, 119a Abs. 1, 129 Abs. 4 lit. b, 131 Abs. 3, 139 Abs. 2 Z 1, 142, 143 Abs. 5, 146 Abs. 4, 149 Abs. 1, 153 Abs. 4, 160 Abs. 1, 169 Abs. 3, 183 Abs. 1, 194 Abs. 1 Z 2 lit. a und b sowie Abs. 2, 197 Abs. 5 Z 1, 201, 225 Abs. 3, 226 Abs. 1 und 2, 229 Abs. 2 Z 1, 247, 250 Abs. 1, 259 Abs. 4 und 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. xxx/1996 und die Aufhebung des § 150 Abs. 5;
2. mit 1. September 1996 die §§ 131a Abs. 1 und 2, 145 Abs. 3 Z 2 und Abs. 4 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. xxx/1996;
3. mit 1. Jänner 1997 der § 72 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. xxx/1996;
4. rückwirkend mit 1. Juli 1996 die §§ 55 Abs. 2 Z 2, 116 Abs. 9 und 10, 136 Abs. 2, 164 Abs. 2, 266 Abs. 1 Z 3 sowie Abs. 5 und 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. xxx/1996;
5. rückwirkend mit 1. Mai 1996 der § 131 Abs. 1 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. xxx/1996;
6. rückwirkend mit 1. Jänner 1996 die §§ 25 Abs. 1 und 2 sowie 25a Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. xxx/1996;
7. rückwirkend mit 1. Jänner 1995 die §§ 91 Abs. 1 und 145 Abs. 5 Z 10 lit. a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. xxx/1996;
8. rückwirkend mit 1. Jänner 1994 der § 259 Abs. 9 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. xxx/1996;
9. rückwirkend mit 1. Juli 1993 die §§ 93 Abs. 2, 118 Abs. 2 lit. h, 131c Abs. 1, 133 Abs. 2 sowie 134 Abs. 1 und 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. xxx/1996.

215 der Beilagen

9

(2) Der Anwendung des § 134 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1996 steht die Rechtskraft bereits ergangener Bescheide nicht entgegen.

(3) Art. II Abs. 5 und 6 der 17. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 295/1990, ist, sofern § 122 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 336/1993 zur Anwendung kommt, auf Versicherungsfälle, in denen der Stichtag nach dem 30. Juni 1993 liegt, nicht anzuwenden.

(4) Für das Jahr 1995 ist unter Berücksichtigung der ab 1. April 1995 gemäß Art. XXX Z 1 des Strukturanziehungsgesetzes, BGBl. Nr. 297/1995, erfolgten vollen Hinzurechnung der Beiträge zur Kranken- und Pensionsversicherung eine durchschnittliche Beitragsgrundlage zu bilden. Ergibt sich hiebei ohne Anwendung des § 25 Abs. 5 dieses Bundesgesetzes ein Betrag, der über dem Betrag liegt, der sich aus der Summe der auf die Kalendermonate der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz entfallenden Mindestbeitragsgrundlagen gemäß § 25 Abs. 5 dieses Bundesgesetzes in der Fassung BGBl. Nr. 158/1987 in Verbindung mit der Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales, BGBl. Nr. 1026/1994, bzw. in der Fassung BGBl. Nr. 297/1995, geteilt durch die Anzahl dieser Kalendermonate, ergibt, dann ist bei der Berechnung der Beiträge zur Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz in den Monaten Jänner bis März 1995 § 25 Abs. 5 dieses Bundesgesetzes nicht anzuwenden.“

10

215 der Beilagen

VORBLATT

Problem und Ziel:

Rechtsbereinigung sowie Sicherung des hohen Qualitätsstandards der Krankenversicherung unter besonderer Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts und der Gesundheitsvorsorge.

Lösung:

Änderungen und Ergänzungen zur Verbesserung der Praxis und zur Anpassung an Rechtsentwicklungen außerhalb der Sozialversicherung sowie Maßnahmen zur finanziellen Sicherung des hohen Qualitätsstandards der Krankenversicherung unter besonderer Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts und der Gesundheitsvorsorge.

Alternativen:

Beibehaltung des geltenden Rechtszustandes.

Kosten:

Keine. Es ist mit geringfügigen Einsparungen für den Bund zu rechnen.

Konformität:

Mit EG-Recht gegeben.

Erläuterungen

Im Bundesministerium für Arbeit und Soziales sind zahlreiche Änderungen und Ergänzungen des Sozialversicherungsrechtes, welche großteils der Rechtsbereinigung, der Verbesserung der Praxis bzw. der Anpassung an Rechtsentwicklungen außerhalb der Sozialversicherung dienen sollen, vorgemerkt. Diese konnten im Rahmen der letzten Novellen angesichts sozialpolitisch dringenderer Anliegen nicht realisiert werden.

Weiters enthält der Entwurf folgende Maßnahmen im Bereich der Krankenversicherung, welche zur finanziellen Absicherung des hohen Qualitätsstandards dieses Versicherungszweiges unter besonderer Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts und der Gesundheitsvorsorge beitragen sollen:

- Erhöhung der Rezeptgebühr um S 7;
- Erhöhung des Beitragssatzes für Pensionisten in der Krankenversicherung um 0,25%-Punkte;
- Umwandlung der satzungsmäßigen Pflichtleistung der Reise- und Fahrtkostenzuschüsse in eine freiwillige Leistung;
- Ausschluß der Notare, Notariatsanwärter und Bezieher einer Pension nach dem NVG 1972 von der Angehörigeneigenschaft.

Neben den Änderungen, die in Übereinstimmung mit Änderungen des ASVG durch die vorgeschlagene 53. Novelle erfolgen sollen, sind eine Reihe weiterer Gesetzesänderungen vorgesehen, von denen folgende hervorzuheben sind:

- Neuregelung der Ausnahme von der Pflichtversicherung bei Ruhen der Gewerbeberechtigung;
- Ermöglichung der Feststellung der GSVG-Pflichtversicherung bei bloß kurzfristigem Nichtbestehen des Krankenversicherungsschutzes nach dem ASVG;
- Schaffung einer Lagerungsbestimmung für das Zusammentreffen von Kindererziehungszeiten mit anderen Ersatzzeiten;
- Wiederaufleben der Familienversicherung in der Krankenversicherung bei bloß kurzfristigen Unterbrechungen;
- Ermöglichung der Übermittlung von Daten des Gewerberegisters an die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft;
- Schaffung einer Satzungsermächtigung zur Festsetzung einer Einkommensgrenze, bei deren Überschreitung anstelle der Sachleistungen Geldleistungen gebühren;
- Angleichung an die Trennung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes bezüglich der Regelung über die Zeiten der Kindererziehung vor dem 1. Jänner 1956 und danach;
- Zusammenzählung der Bemessungsgrundlagen für Kindererziehungszeiten und Versicherungszeiten, die die Witwe durch die Fortführung des Betriebes erworben hat.

In finanzieller Hinsicht ist zu sagen, daß die vorgeschlagenen Änderungen zu Kosteneinsparungen führen werden.

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

Zu den einzelnen Bestimmungen ist folgendes zu bemerken:

Zu Z 1 (§ 4 Abs. 1 Z 1):

Da die Wirtschaftskammern mit dem Hinweis, es handle sich bloß um eine Ordnungsvorschrift, auch über die dreiwöchige Meldefrist des § 93 Gewerbeordnung hinaus rückwirkende Meldungen des Ruhens des Gewerbetriebes zulassen, hat auch die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft rückwirkende Ausnahmen von der Pflichtversicherung vorgenommen. Der Verwaltungsgerichtshof hat im Erkenntnis vom 12. April 1994, Z 91/008/0090, entschieden, daß eine über die dreiwöchige

Anzeigefrist des § 93 Gewerbeordnung zurückreichende Nichtbetriebsmeldung keine Ausnahme von der Pflichtversicherung nach § 4 Abs. 1 Z 1 GSVG für die Vergangenheit begründen kann. Die Auslegung des Verwaltungsgerichtshofes führt in der Praxis jedoch zu ungewünschten Ergebnissen. Demgegenüber ergeben sich durch die Anerkennung einer rückwirkenden Ruhendmeldung als Ausnahmegrund für die Pflichtversicherung nach dem GSVG insbesondere in den Fällen eines gewerblichbäuerlichen Mischbetriebes Durchführungsschwierigkeiten im Verhältnis der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft zur Sozialversicherungsanstalt der Bauern.

Es wurde daher die Möglichkeit der rückwirkenden Ruhendmeldung durch eine achtzehnmonatige Frist eingeschränkt. Weiters soll die Rückwirkung auch auf jene Fälle beschränkt sein, in denen keine Leistungen aus dem jeweiligen Zweig der Pflichtversicherung bezogen wurden, um eine nur schwer durchführbare Rückabwicklung auszuschließen.

Zu Z 2 und 4 (§§ 6 Abs. 1 Z 2 und Z 3, Abs. 3 Z 2 und Z 3, 7 Abs. 1 Z 2 und Z 3, Abs. 2 Z 2 und Z 3):

Diese Änderung wurde durch die Umbenennung des Handelsregisters in „Firmenbuch“ notwendig.

Zu Z 3 (§ 6 Abs. 1 Z 5):

Die geltende Regelung führt dazu, daß geringfügige Unterbrechungen der Pflichtversicherung nach dem ASVG nicht sofort die Pflichtkrankenversicherung nach dem GSVG zur Folge haben und hat durch die 13. Novelle Eingang in das GSVG gefunden. Es sollte damit einerseits die Vollziehung erleichtert und andererseits „eine für den Versicherten unverständliche, wenn auch nur kurz währende Doppel-Krankenversicherung mit doppelter Beitragspflicht hintangehalten werden“ (EB zur RV der 13. GSVG-Novelle). Da das GSVG nur Monatsbeiträge kennt, führt ohne diese Bestimmung eine auch nur wenige Tage dauernde Unterbrechung der ASVG-Versicherungspflicht bei ungünstiger zeitlicher Lagerung (zB 28. März bis 2. April) zur GSVG-Beitragspflicht für zwei Monate. Bei Schaffung dieser Regelung ist man davon ausgegangen, daß solche kurzfristigen Unterbrechungen generell ohnehin Schutzfristfälle im Sinne des § 122 ASVG seien.

In jüngster Vergangenheit sind in diesem Zusammenhang allerdings Fälle aufgetreten, in denen die Gebietskrankenkasse einen Leistungsanspruch nach dem ASVG verneinte, da mangels Erwerbslosigkeit kein Schutzfristfall vorliege. Gleichzeitig bestand auch – obwohl eine an sich versicherungspflichtige Erwerbstätigkeit ausgeübt wurde – kein Krankenversicherungsschutz nach dem GSVG, da gemäß § 6 Abs. 1 Z 5 dieses Bundesgesetzes keine Pflichtversicherung festzustellen war. Nunmehr wird den betroffenen Versicherten bei Nichtbestehen des Krankenversicherungsschutzes nach dem ASVG die Möglichkeit gegeben, die Feststellung der GSVG-Pflichtversicherung zu verlangen.

Zu Z 5, 7, 13 und 20 (§§ 8 Abs. 1 lit.c, 12 Abs. 4 lit.c, 28 Abs. 1 und 59):

Diese Änderung wurde durch die Wiederverlautbarung des Wehrgesetzes notwendig.

Zu Z 6 (§ 10 Abs. 3):

Die derzeitige Gesetzeslage im Bereich der Familienversicherung nach dem GSVG gewährleistet keinen lückenlosen Krankenversicherungsschutz für bereits anderweitig krankenversichert gewesene oder im Wege einer anderweitigen Anspruchsberechtigung in der Krankenversicherung geschützte Personen, wenn die betreffende Krankenversicherung oder Anspruchsberechtigung geendet hat, zumal diesfalls die Familienversicherung für solche Personen frühestens erst mit dem auf das Ende der erwähnten Krankenversicherung oder Anspruchsberechtigung folgenden Monatsersten begründet werden kann. Nach dem Vorbild des § 16 Abs. 3 ASVG soll daher eine Bestimmung geschaffen werden, die in Fällen der genannten Art einen Beginn der Familienversicherung im unmittelbaren Anschluß an das Ende der vorbezeichneten Tatbestände sichert, dies allerdings nur unter der Voraussetzung, daß ein solcher Beginn ausdrücklich beantragt wird.

Zu Z 8 (§ 18 Abs. 4):

Die Adaptierung dieser Bestimmung erscheint mit Rücksicht auf die im Zusammenhang mit dem Gewerberегистor normierte Datenübermittlungspflicht der Gewerbebehörden erforderlich.

Zu Z 9, 14, 15, 17, 19, 21 bis 29, 31, 32, 34 bis 37, 41 bis 43, 48, 52 bis 54, 59, 63 bis 68, 70 bis 73, 77 bis 80, 87 und 89 (§§ 22 Abs. 1, 29 Abs. 1 und 2, 35 Abs. 5, 55 Abs. 2 Z 2, 60, 61a, 70 Abs. 3, 72 Abs. 2, 77 Abs. 1, 83 Abs. 6 lit.c und d sowie Abs. 10, 91 Abs. 1, 92 Abs. 3, 99a Abs. 2, 103 Abs. 2 und

215 der Beilagen

13

3, 116 Abs. 9 und 10, 118 Abs. 2 lit. g und h, 131 Abs. 1 Z 4 und Abs. 3, 131a Abs. 1 und 2, 136 Abs. 2, 145 Abs. 3 Z 2 und Abs. 4 Z 2 sowie Abs. 5 Z 10 lit.a, 146 Abs. 4, 149 Abs. 1, 150 Abs. 5, 160 Abs. 1, 164 Abs. 2, 169 Abs. 3, 197 Abs. 5 Z 1, 201, 225 Abs. 3, 226 Abs. 1 und 2, 259 Abs. 9 sowie 266 Abs. 5 und 6):

Diese Änderungen entsprechen den gleichartigen Änderungen des ASVG, wie sie im Rahmen des Entwurfes einer 53. Novelle zum ASVG vorgeschlagen wurden. Auf eine gesonderte Erläuterung dieser Änderungen kann verzichtet und auf die entsprechenden Ausführungen zum genannten Entwurf der Novelle zum ASVG Bezug genommen werden, weil den in Betracht kommenden Erläuterungen vollinhaltlich auch für die korrespondierenden Änderungsvorschläge des GSVG Geltung zukommt. Auf die finanziellen Erläuterungen zum ASVG bezüglich der Maßnahmen in der Krankenversicherung wird verwiesen. Um im Einzelfall das Auffinden der gewünschten Erläuterung im ASVG-Novellenentwurf zu erleichtern, werden im folgenden die in beiden Gesetzen einander entsprechenden Vorschriften gegenübergestellt:

GSVG	ASVG
§ 22 Abs. 1	§ 43 Abs. 1
§ 29 Abs. 1 und 2	§ 73 Abs. 1 und 2
§ 35 Abs. 5	§ 59 Abs. 1
§ 55 Abs. 2 Z 2	§ 86 Abs. 3 Z 2
§ 60	§ 91
§ 61a	§ 90
§ 70 Abs. 3	§ 102 Abs. 3
§ 72 Abs. 2	§ 104 Abs. 2
§ 77 Abs. 1	§ 107a Abs. 1
§ 83 Abs. 6 lit.c und d	§ 123 Abs. 9 lit.c und d
§ 83 Abs. 10	§ 123 Abs. 11
§ 91 Abs. 1	§ 131 Abs. 5
§ 92 Abs. 3	§ 136 Abs. 3
§ 99a Abs. 2	§ 154a Abs. 2
§ 103 Abs. 2 und 3	§ 135 Abs. 4 und 5
§ 116 Abs. 9 und 10	§ 227 Abs. 3 und 4
§ 118 Abs. 2 lit. g und h	§ 230 Abs. 2 lit. f und g
§ 131 Abs. 1 Z 4 und Abs. 3	§ 253b Abs. 1 Z 4 und Abs. 3
§ 131a Abs. 1 und 2	§ 253a Abs. 1 und 2
§ 136 Abs. 2	§ 258 Abs. 2
§ 145 Abs. 3 Z 2	§ 264 Abs. 3 Z 2
§ 145 Abs. 4 Z 2	§ 264 Abs. 4 Z 2
§ 145 Abs. 5 Z 10 lit. a	§ 264 Abs. 5 Z 10 lit. a
§ 146 Abs. 4	§ 265 Abs. 4
§ 149 Abs. 1	§ 292 Abs. 1
§ 150 Abs. 5	§ 293 Abs. 5
§ 160 Abs. 1	§ 302 Abs. 1
§ 164 Abs. 2	§ 306 Abs. 2
§ 169 Abs. 3	§ 307d Abs. 3
§ 197 Abs. 5 Z 1	§ 420 Abs. 5 Z 1
§ 201	§ 424
§ 225 Abs. 3	§ 453 Abs. 3
§ 226 Abs. 1 und 2	§ 456 Abs. 3
§ 259 Abs. 9	§ 551 Abs. 10
§ 266 Abs. 5 und 6	§ 563 Abs. 6 und 7

Zu Z 10 (§ 25 Abs. 1):

Durch die vorgeschlagene Neufassung der gegenständlichen Bestimmung soll bewirkt werden, daß auch in jenen Fällen, in denen in dem jeweiligen Beitragsjahr drittvorangegangenen Kalenderjahr zwar eine an sich die Pflichtversicherung nach dem GSVG begründende selbständige Erwerbstätigkeit ausgeübt wurde, aber etwa wegen Vorliegens eines Befreiungsgrundes (zB gemäß § 233 GSVG) keine Pflichtversicherung bestanden hat, dennoch die Einkünfte aus der entsprechenden selbständigen Erwerbstätigkeit zur Beitragsbemessung heranzuziehen sind. Die Anwendung der Beitragsgrundlage für Neuzugänge gemäß § 25a GSVG soll sohin in diesen Fällen nicht in Betracht kommen.

14

215 der Beilagen

Zu Z 11 (§ 25 Abs. 2):

Schon für die derzeitige Fassung dieser Sonderregelung war die Überlegung maßgebend, daß bestimmte Einkommensteile, die aus Gründen der Investitionsbegünstigung vom steuerbaren Einkommen absetzbar, zum Zwecke der Bildung der Beitragsgrundlage nach dem GSVG jedoch den beitragspflichtigen Einkünften hinzuzurechnen sind (§ 25 Abs. 2 Z 1 GSVG), im Falle ihrer späteren steuerlichen Auflösung nicht zu einer Doppelbelastung mit Sozialversicherungsbeiträgen führen sollen. Nun trifft zwar dieses Motiv insbesondere auch auf jene Fälle zu, in denen die Einkünfte aus pflichtversicherungs begründender selbständiger Erwerbstätigkeit zuzüglich des in Betracht kommenden Hinzurechnungsbetrages (Investitionsrücklage, Investitionsfreibetrag) einen Betrag ergeben, der unter der gesetzlichen Mindestbeitragsgrundlage gemäß § 25 Abs. 6 GSVG liegt (VwGH 19. 10. 1993, Zl. 91/08/192), zumal der Versicherte in einem solchen Fall die Beiträge auf einer betraglichen Grundlage zu leisten hat, die den Hinzurechnungsbetrag in sich schließt. Andererseits versagt aber das Argument der Vermeidung einer Doppelbelastung mit Beiträgen dann, wenn die beitragspflichtigen Einkünfte eines Versicherten als solche bereits die Höchstbeitragsgrundlage erreichen oder überschreiten, in welchem Fall ein allenfalls noch in Betracht kommender steuerlicher Absetzbetrag der vorgenannten Art als Hinzurechnungsbetrag bei der Bemessung der Sozialversicherungsbeiträge gar nicht zur Auswirkung gelangen konnte. Die hier vorgeschlagene textliche Neufassung soll daher einer entsprechenden Klarstellung der Rechtslage dienen. Damit soll im besonderen auch sichergestellt werden, daß, wenn erst unter Hinzurechnung eines derartigen steuerlichen Absetzbetrages zu den beitragspflichtigen Einkünften die Höchstbeitragsgrundlage überschritten wird, der betreffende Hinzurechnungsbetrag im Falle seiner späteren steuerlichen Auflösung nur im Ausmaß der Differenz zwischen den Einkünften und der Höchstbeitragsgrundlage bei Ermittlung der Beitragsgrundlage über Antrag außer Ansatz zu lassen ist.

Zu Z 12 (§ 25a Abs. 1):

Die vorgeschlagene Gesetzesänderung sieht vor, daß in Fällen der Mehrfachversicherung in den Pensionsversicherungen die Beitragsgrundlage bei Beginn der Versicherung (Neuzugangsbeitragsgrundlage) nicht mehr nach den Vorschriften des § 25 Abs. 5 bzw. des § 236 lit. a GSVG über die Mindestbeitragsgrundlage zu bilden ist, sondern die auch sonst für die Mehrfachversicherung in den Pensionsversicherungen maßgeblichen Sonderregelungen der §§ 26 Abs. 3 bis 5 und 35a GSVG Anwendung finden.

Mit der vorgeschlagenen Änderung soll klargestellt werden, daß die Bestimmung des § 25a GSVG über die Beitragsgrundlagenbildung für Neuzugänger in Fällen der Mehrfachversicherung in den Pensionsversicherungen nur soweit gilt, als sie den Sonderregelungen der §§ 26 Abs. 3 bis 5 und 35a GSVG nicht widerspricht.

Zu Z 16 (§ 31 Abs. 1):

Mit der Beseitigung dieses Klammerausdruckes soll eine Verwechslung mit dem durch die 18. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 677/1991, eingeführten Zusatzbeitrag nach § 27a GSVG ausgeschlossen werden.

Zu Z 18 (§ 44 Abs. 2 Z 2):

Diese Änderung wurde durch die Abschaffung der Gewerbesteuer erforderlich.

Zu Z 30 (§ 85 Abs. 3):

Mit dieser Bestimmung soll eine ausdrückliche Ermächtigung zur Festlegung der Einkommensgrenze, ab der anstelle von Sachleistungen Geldleistungen gebühren, durch die Satzung geschaffen werden.

Zu Z 33 (§ 93 Abs. 2):

Die Änderung dieser Verweisung wurde durch die Neufassung des § 48 GSVG mit der 19. Novelle, BGBl. Nr. 336/1993, notwendig.

Zu Z 38 (§ 103 Abs. 6):

Nachdem im § 100 Abs. 2 Z 4 GSVG in der geltenden Fassung die Unterbringung in Sonderkrankenanstalten nicht mehr angeführt wird, soll diese Verweisung beseitigt werden.

215 der Beilagen

15

Zu Z 39, 44, 45, 47, 49, 50, 51, 60, 61 und 84 bis 86 (§§ 114, 116a Überschrift, § 116a Abs. 1, 116b, 119 Z 1 und Z 2, 119a Abs. 1, 129 Abs. 4 lit. b, 139 Abs. 2 Z 1, 142 und 259 Abs. 4 und 5):

Mit dieser Änderung soll eine Angleichung an die Unterscheidung des ASVG in Zeiten der Kindererziehung vor dem 1. Jänner 1956 und danach erfolgen.

Zu Z 40 (§ 116 Abs. 1 Z 1):

Zeiten einer selbständigen Erwerbstätigkeit, die bei früherem Wirkungsbeginn des GSVG die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem GSVG begründet hätten, gelten als Ersatzzeiten und sind nur gekürzt leistungswirksam. Eine Regelung über die Lagerung solcher Zeiten enthält das GSVG nicht. Nunmehr soll für den Fall, daß in einem Kalenderjahr solche Zeiten mit Versicherungsmonaten der Kindererziehung zusammentreffen, eine solche Lagerungsbestimmung eingeführt werden.

Zu Z 46 (§ 116a Abs. 8):

Durch die vorgeschlagene Novellierung soll ein Redaktionsversehen beseitigt und die entsprechende Bestimmung des ASVG (§ 227a Abs. 8) übernommen werden.

Zu Z 55 bis 57 (§§ 131c Abs. 1 und 133 Abs. 2):

Mit dieser Änderung soll ein bei der 19. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 336/1993, unterlaufenes Redaktionsversehen behoben werden.

Zu Z 58 und 90 (§§ 134 Abs. 1 und 2 sowie 267 Abs. 2):

Diese Bestimmung soll ausschließen, daß einer Witwe (einem Witwer) Versicherungszeiten ihres verstorbenen Ehegatten (seiner verstorbenen Ehegattin) deshalb nicht zugute kommen, weil sie (er) für die gleiche Zeit Kindererziehungszeiten erworben hat. Durch die Übergangsbestimmung soll ermöglicht werden, daß auch über bereits rechtskräftig entschiedene Verfahren neu abgesprochen werden kann.

Zu Z 62 (§ 143 Abs. 5):

Mit dieser Änderung soll ein Redaktionsversehen behoben werden.

Zu Z 69 (§ 153 Abs. 4):

Die vorgeschlagene Erweiterung der Aufrechnungsbestimmung dient der Vermeidung des Bezuges von Doppelleistungen.

Zu Z 74 (§ 183 Abs. 1):

Mit dieser Änderung soll eine Angleichung an die entsprechende mit dem Arbeitsmarktservice-Begleitgesetz, BGBl. Nr. 314/1994, geänderte Bestimmung des ASVG erfolgen.

Zu Z 75 (§ 194 Abs. 1 Z 2):

§ 194 GSVG regelt das Verfahren und verweist grundsätzlich auf das ASVG. Die vorgeschlagene Änderung erfolgt in Entsprechung der durch das Strukturanpassungsgesetz 1996, BGBl. Nr. 201, im § 361 Abs. 1 des ASVG geschaffenen Rechtslage bezüglich der Verwirklichung des Grundsatzes „Rehabilitation vor Pension“ in den Bestimmungen über das Verfahren.

Zu Z 76 (§ 194 Abs. 2):

Auf Grund des Strukturanpassungsgesetzes, BGBl. Nr. 201/1996, ressortiert mit Wirkung vom 1. Mai 1996 die „Künstlerkommission“ zum neuen Bundesministerium für Verkehr, Wissenschaft und Kunst. § 194 Abs. 2 GSVG soll daher angepaßt werden.

Zu Z 81 (§ 229 Abs. 2 Z 1):

Diese Änderung dient der Erleichterung der Datenerfassung.

Zu Z 82 (§ 247):

Durch Art. VIII Z 1 des Hauptwohnsitzgesetzes, BGBl. Nr. 505/1994, wurde der Begriff „ordentlicher Wohnsitz“ in Bundesgesetzen durch den Begriff „Hauptwohnsitz“ in der jeweils grammatisch

16

215 der Beilagen

richtigen Form ersetzt. In den Sozialversicherungsgesetzen soll jedoch auf den Begriff „Wohnsitz“ (entsprechend dem Begriff des § 66 Abs. 1 JN) abgestellt werden. Hinsichtlich näherer Erläuterungen wird auf die Ausführungen zu § 129 ASVG im Paralellentwurf verwiesen.

Zu Z 83 (§ 250 Abs. 1):

Diese Änderung ergänzt die Einbeziehung der Wirtschaftstreuhänder in die Unfallversicherung nach dem ASVG (§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. b) durch die 53. Novelle zum ASVG.

Zu Z 88 (§ 266 Abs. 1 Z 3):

Bei dieser Änderung handelt es sich um die Beseitigung eines Redaktionsversehens im Strukturangepassungsgesetz 1996.

Zu Z 90 (§ 267 Abs. 3):

Bis 31. Dezember 1986 war beim Beginn der Versicherung und in den folgenden beiden Kalenderjahren die Beitragsbemessung auf Grund der Mindestbeitragsgrundlage vorzunehmen. Erst vom 1. Jänner 1987 an wird beim Beginn der Versicherung der Beitragsbemessung eine vorläufige fixe Beitragsgrundlage zugrunde gelegt und nach Vorliegen der Nachweise eine endgültige Beitragsgrundlage auf Grund der tatsächlichen Einkünfte festgesetzt.

Diese Rechtslage hatte in jenen Fällen, in denen die Anfängerbeitragsgrundlage zur Bildung der Bemessungsgrundlage für die Pension herangezogen wurde, nachteilige Auswirkungen auf die Höhe der Pension.

Durch Art. II Abs. 5 und 6 der 17. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 295/1990, wurde daher die Möglichkeit eröffnet, auf Antrag eine Erhöhung seiner ursprünglichen Mindestbeitragsgrundlage auf eine Beitragsgrundlage zu erwirken, die seinen tatsächlichen Einkünften entsprochen hätte und zwar ohne Beitragsemehrbelastung des Versicherten. Dies bedeutet auch, daß diese die tatsächlichen Einkünfte des Versicherten widerstreuenden Beitragsgrundlagen in weiterer Folge der Aufwertung von Beitragsgrundlagen nach den maßgeblichen Vorschriften des GSVG unterliegen. Über Antrag des Versicherten wurde diese Wirkung auch auf bereits festgestellte Leistungsansprüche ausgedehnt.

Diese Regelung der 17. Novelle zum GSVG stand also in unmittelbarem Zusammenhang mit dem bisherigen System der Pensionsbemessung, das durch die Lagerung einer bestimmten Bemessungszeit innerhalb eines bestimmten Bemessungszeitraumes gekennzeichnet war. Da ab 1. Juli 1993 nunmehr alle Rahmenfristen für die Bemessungsgrundlagenbildung weggefallen sind und lediglich die, wann immer zurückgelegten, „besten“ 180 Beitragsmonate zur Pensionsbemessung heranzuziehen sind, erscheinen die vorzitierten Übergangsregelungen der 17. Novelle zum GSVG obsolet, zumal es nicht mehr als vertretbar angesehen werden kann, daß auch in Zukunft derartige nicht voll bezahlte Beitragsmonate bei der Ermittlung der Bemessungsgrundlage eine Rolle spielen sollen. Dementsprechend soll die Anwendbarkeit der genannten Übergangsbestimmungen auf Stichtage vor dem 1. Juli 1993 eingeschränkt werden.

Dazu kommen noch verwaltungsökonomische Gründe, die für diese Änderung sprechen.

Zu Z 89 (§ 267 Abs. 4):

Art. XXX Z 1 und 2 des Strukturangepassungsgesetzes, BGBl. Nr. 297/1995, hat die etappenweise Hinzurechnung der vorgeschriebenen Beiträge zur Kranken- und Pensionsversicherung ab 1. April 1995 von einem Fünftel derselben auf fünf Fünftel erhöht. Nach der Konfiguration der Datenverarbeitung im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger werden auf die Kalendermonate der im jeweiligen Kalenderjahr bestehenden Pflichtversicherung abgestellte durchschnittliche Beitragsgrundlagen gebildet, die nur dann angehoben werden, wenn der Durchschnittsbetrag der auf den gesamten Zeitraum der Pflichtversicherung entfallenden Mindestbeitragsgrundlagen nicht erreicht wird. Da die seitens der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft vorgenommenen Beitragsvorschreibungen bei Versicherten, deren Beiträge im ersten Quartal 1995 auf der Basis der damals geltenden Mindestbeitragsgrundlagen entrichtet wurden, in einzelnen Fällen höher waren als es der technischen Umsetzung im Hauptverband entspricht, soll eine gesetzliche Basis für eine Bereinigung geschaffen werden.