

Sozialversicherung u. soz. Fürsorge

REPUBLIK ÖSTERREICH
Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

Zl.20.624/4-11/96

Entwurf eines Bundesgesetzes,
 mit dem das Gewerbliche Sozial-
 versicherungsgesetz geändert wird
 (21. Novelle zum GSVG);

Einleitung des Begutachtungsver-
 fahrens.

1010 Wien, den 21. Mai 1996

Stubenring 1

DVR: 0017001

Telefon: (0222) 711 00

Telex 111145 oder 111780

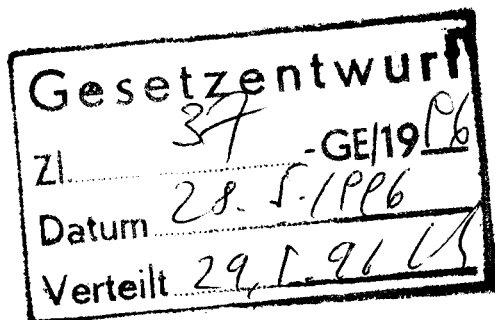
Telefax 715 82 56

P.S.K.Kto.Nr.: 05070.004

Auskunft:

Dr. Manfred MAYER

Klappe: 6387



An alle laut Verteiler:

Dr. Kojak

Ergeht an

Präsidium des Nationalrates * Bundeskanzleramt-Verfassungsdienst * Bundeskanzleramt-Dienstrechtssektion * alle Bundesministerien * Bundesministerin für Frauenfragen * Rechnungshof * Büro des Datenschutzrates * Volksanwaltschaft * Oesterreichische Nationalbank * Finanzprokuratur * Kabinett des Vizekanzlers * alle Landeshauptmänner * Verbindungsstelle der Bundesländer beim Amt der Niederösterreichischen Landesregierung * Vorsitzender der Konferenz der Unabhängigen Verwaltungssenate der Verbindungsstelle der Bundesländer beim Amt der Niederösterreichischen Landesregierung * Österreichischer Städtebund * Österreichischer Gemeindebund * Bundesarbeitskammer * alle Landesarbeiterkammern * Wirtschaftskammer Österreich * alle Landeswirtschaftskammern * Österreichischer Gewerkschaftsbund * Österreichischer Landarbeiterkammertag * alle Landeslandarbeiterkammern * Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs * alle Landeslandwirtschaftskammern * Österreichischer Rechtsanwaltskammertag * alle Landesrechtsanwaltskammern * Österreichische Notariatskammer * alle Landesnotariatskammern * Österreichische Ärztekammer * Österreichische Apothekerkammer * Österreichische Dentistenkammer * Industriellenvereinigung * Kammer der Wirtschaftstreuhänder * Bundeskammer der Tierärzte Österreichs * Bundeskonferenz der Kammern der freien Berufe Österreichs * Bundeskammer der Architekten und Ingenieurkonsulenten * Österreichische Patentanwaltskammer * Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger * alle Sozialversicherungsträger mit Ausnahme der Betriebskrankenkassen sowie der Zuschußkassen * Zentralorganisation der Kriegsopferverbände Österreichs * Freier Wirtschaftsverband Österreichs * Wirtschaftsforum der Führungskräfte * Verein für Hauskrankenpflege und soziale Dienste * Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation * Österreichischer Gewerbeverein * Büro der Seniorenkurie des Bundessenorenbeirates beim Bundeskanzleramt * Handelsverband *

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales übermittelt beiliegend den Entwurf einer 21. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz samt Erläuterungen und Textgegenüberstellung mit dem Ersuchen um Stellungnahme bis längstens

5. Juni 1996.

Der EntschlieÙung des Nationalrates anläÙlich der Verabschiedung des Geschäftsordnungsgesetzes, BGBl. Nr. 178/1961, entsprechend, werden die gesetzlichen Interessenvertretungen sowie die Landesregierungen ersucht, 25 Ausfertigungen der Stellungnahme unmittelbar dem Präsidium des Nationalrates zu übersenden und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hievon in Kenntnis zu setzen.

Die Landeskammern der gesetzlichen Interessenvertretungen werden ersucht, die Stellungnahme unmittelbar der jeweiligen Bundeskammer zu übermitteln.

Die Sozialversicherungsträger werden ersucht, die Stellungnahme unmittelbar dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu übermitteln.

Aus Praktikabilitätserwägungen wird ersucht, Stellungnahmen, die bereits zum erstmalig versendeten Entwurf einer 21. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz abgegeben wurden, nicht zu wiederholen, sondern auf diese zu verweisen.

Für den Bundesminister:

WIRTH

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:



REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES

Zl. 20.624/4-11/96

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 wirkt auch in die vor der Anzeige liegende Zeit des Ruhens, längstens jedoch bis sechs Monate vor der Anzeige, zurück, wenn der Versicherte in dieser Zeit keine Leistungen 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. 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.

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

5. 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 vier Wochen nach dem Ende der Versicherung bzw. Anspruchsberechtigung erfolgt und dies beantragt wird."

6. Im § 12 Abs. 4 lit. c wird der Ausdruck "Wehrgesetzes 1978" durch den Ausdruck "Wehrgesetzes 1990" ersetzt.

7. Dem § 18 Abs. 4 wird folgender Satz angefügt:
"Dies gilt auch für jene Daten, die gemäß § 365 Abs. 3 der Gewerbeordnung 1994, BGBl. Nr. 194, für eine Verarbeitung im Gewerberegister 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."

8. 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 Anspruchsberechtigung sowie die Prüfung und Durchsetzung von Ansprüchen nach den §§ 190ff 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."

9. 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 so vorzugehen, als ob die Ausnahme bzw. Befreiung von der Pflichtversicherung nicht bestanden hätte."

10. § 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."

11. § 25 a 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 § 35 a nicht anderes ergibt."

12. Im § 28 Abs. 1 wird der Ausdruck "Wehrgesetzes 1978" durch den Ausdruck "Wehrgesetzes 1990" ersetzt.

13. Im § 31 Abs. 1 entfällt der Klammerausdruck "(Zusatzbeitrag)".

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

"Werden die Beiträge nicht innerhalb von 15 Tagen nach Fälligkeit eingezahlt, so sind von diesen rückständigen Beiträgen Verzugszinsen in der Höhe von 4 vH über dem jeweils geltenden Zinsfuß für Eskontierungen der Oesterreichischen Nationalbank pro Jahr zu entrichten. 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."

15. § 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."

16. Im § 55 Abs.2 Z 2 dritter Satz wird nach dem Ausdruck "BGBl. Nr. 110/1993" der Ausdruck ", oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze" eingefügt.

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

"Rückwirkender Leistungsanspruch

§ 55 a. Fällt die Hinterbliebenenpension gemäß § 55 Abs. 2 Z 1 dritter Satz erst mit dem Tag der Antragstellung an, so gebührt sie auch rückwirkend bis zum Zeitpunkt des Entstehens des Anspruches, höchstens jedoch für die Dauer von fünf Jahren ab dem Tag der Antragstellung."

18. Im § 59 wird der Ausdruck "Wehrgesetzes 1978" durch den Ausdruck "Wehrgesetzes 1990" ersetzt.

19. § 60 lautet:

"Berücksichtigung von Erwerbseinkommen
bei Leistungen

§ 60. 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."

20. § 61 a Abs. 2 lautet:

"(2) Abs.1 gilt entsprechend, wenn nach Anfall eines Pensionsanspruches aus eigener Pensionsversicherung oder nach Wiederaufleben einer Pension aus einem der Versicherungsfälle des Alters aus davorliegenden Versicherungszeiten ein Anspruch auf Krankengeld gemäß § 122 Abs. 1 lit. b oder § 122 Abs. 2 Z 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes entsteht."

21. 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."

22. Im § 77 Abs. 1 erster Satz wird der Ausdruck "der
Vater, die Mutter," durch den Ausdruck "die Eltern,"
ersetzt.

23. § 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 bezugsberechtigt."

24. Dem § 77 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:
"Letztlich sind die Verlassenschaft nach dem Versicherten
bzw. dessen Erben bezugsberechtigt."

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

"d) als Notar der Versicherungspflicht gemäß § 3 des
Notarversicherungsgesetzes 1972 unterliegt oder
eine Pension nach diesem Bundesgesetz bezieht."

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

"(10) Als Pflegekinder gemäß Abs. 2 Z 6 gelten auch
Minderjährige, 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."

27. 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 bare Leistungen gewährt werden. Die Höhe der baren Leistungen darf 80 vH der dem Versicherten tatsächlich erwachsenen Kosten nicht überschreiten."

28. Im § 91 Abs. 1 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:
"Sie wird durch approbierte Ärzte (§ 3 c 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."

29. Im § 93 Abs. 2 wird der Klammerausdruck "(§ 48 Abs. 2)" durch den Klammerausdruck "(§ 108 b des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes)" ersetzt.

30. Im § 99 a Abs. 2 wird der Strichpunkt am Ende der Z 3 durch einen Punkt ersetzt; Z 4 wird aufgehoben.

31. Dem § 99 a Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:
"In den Fällen der Z 1 bis 3 sowie im Zusammenhang mit der körpergerechten 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."

32. § 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 körpergerechten Anpassung von Heilbehelfen oder Hilfsmitteln

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

33. § 103 Abs. 3 lautet:

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

34. Im § 103 Abs. 6 entfällt der Klammersausdruck " (§ 100 Abs. 2 Z 4)".

35. Im § 114 wird der Ausdruck "116 a" durch den Ausdruck "116 a, 116 b" ersetzt.

36. 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 (§§ 116 a und 116 b) vorliegen, so zu lagern, daß sie sich mit diesen überdecken;"

37. Im § 116 Abs. 9 zweiter Satz wird der Ausdruck "Zeitpunkt der Beitragsentrichtung" durch den Ausdruck "Zeitpunkt der Feststellung der Berechtigung zur Beitragsentrichtung" ersetzt.

38. Im § 116 Abs. 10 erster Satz wird der Ausdruck "erfolgen" durch den Ausdruck "beantragt werden" ersetzt.

39. § 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."

40. Dem § 116 a 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 § 227 a Abs. 8 zweiter Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes genannte."

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

"§ 116 b. (1) Als Ersatzzeiten aus der Zeit vor dem 1. Jänner 1958 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 (§ 116 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."

42. 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."

43. Im § 119 Z 1 und Z 2 wird jeweils der Ausdruck "§ 116 a" durch den Ausdruck "§ 116 a oder § 116 b" ersetzt.

44. Im § 119 a Abs. 1 wird jeweils der Ausdruck "§ 116 a" durch den Ausdruck § 116 a oder § 116 b" ersetzt.

45. Im § 122 Abs. 2 wird der Strichpunkt am Ende der Z 5 durch einen Punkt ersetzt; die Z 6 wird aufgehoben.

46. Im § 129 Abs. 4 lit. b wird jeweils der Ausdruck "§ 116 a" durch den Ausdruck § 116 a oder § 116 b" ersetzt.

47. Dem § 131 Abs. 1 Z 4 wird folgender Satz angefügt:
"Eine Pflichtversicherung gemäß § 11 Abs. 2 zweiter Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes bleibt ebenfalls außer Betracht."

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

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

50. Dem § 131 c Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:
"Hiebei sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage zu einem Kalendermonat zusammenzufassen."

51. Dem § 133 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:
"Hiebei sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage zu einem Kalendermonat zusammenzufassen."

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

"(2) Überschneiden sich Zeiten der Kindererziehung (§§ 116 a, 116 b) 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."

53. Im § 136 Abs. 2 entfallen die Ausdrücke "bzw. Z 2" und "dauernd oder vorübergehend".

54. Im § 139 Abs. 2 Z 1 wird der Klammersausdruck " (§ 116 a)" durch den Klammersausdruck " (§ 116 a oder § 116 b)" ersetzt.

55. Im § 142 letzter Satz wird der Ausdruck "§ 116 a" durch den Ausdruck "§ 116 a oder § 116 b" ersetzt.

56. Im § 143 Abs. 5 wird der Ausdruck "dem Sozialversicherungsgesetz der freiberuflich selbständig Erwerbstätigen" durch den Ausdruck "dem Bundesgesetz über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger" ersetzt.

57. 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.

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

59. 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."

60. Im § 146 Abs. 4 vierter Satz (neu) wird der Ausdruck "Zwölftel" durch den Ausdruck "Vierzehntel" ersetzt.

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

62. § 150 Abs. 5 wird aufgehoben.

63. 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.

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

65. Dem § 160 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:
"In den Fällen der Z 1 bis 3 sowie im Zusammenhang mit der körpergerechten 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."

66. 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.

67. § 169 Abs. 3 lautet:

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

68. § 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."

69. Im § 193 wird am Ende der Z 5 der Strichpunkt durch eine Punkt ersetzt; die Z 6 entfällt.

70. 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."

71. Im § 194 Abs. 2 lautet:

"(2) Ist im Verfahren vor dem Versicherungsträger oder vor den Verwaltungsbehörden über die Versicherungspflicht strittig, ob eine freiberufliche Tätigkeit als bildender Künstler im Sinne des § 3 Abs. 3 Z 4 gegeben ist, so ist ein Gutachten des Bundesministeriums für Wissenschaft, Verkehr und Kunst einzuholen. In allen jenen Fällen, in denen keine vom Bundesminister für Wissenschaft, Verkehr und Kunst im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Arbeit und Soziales durch Verordnung bezeichnete Kunstschule absolviert wurde, hat das Bundesministerium

für Wissenschaft, Verkehr und Kunst eine Kommission zu hören. Diese Kommission besteht aus einem Vertreter des Bundesministeriums für Wissenschaft, Verkehr und Kunst als Vorsitzenden und sechs Mitgliedern von Vereinigungen bildender Künstler. Die näheren Bestimmungen über die Errichtung und Tätigkeit der Kommission sowie über die Bestellung ihrer Mitglieder werden durch Verordnung des Bundesministers für Wissenschaft, Verkehr und Kunst im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Arbeit und Soziales getroffen. Diese Verordnung hat auch ein Verzeichnis der Vereinigungen bildender Künstler zu enthalten, die zur Entsendung von Mitgliedern der Kommission berufen sind. Als solche kommen Vereinigungen bildender Künstler nicht in Betracht, die sich vorwiegend mit der Förderung von wirtschaftlichen Interessen befassen und deren Satzungen die Aufnahme von Personen zulassen, die keine Gewähr für eine schöpferische Kunstentfaltung bieten."

72. § 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."

73. § 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."

74. 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."

75. 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."

76. § 229 Abs. 2 Z 1 lautet:

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

77. Im § 247 wird der Ausdruck "Hauptwohnsitz" durch den Ausdruck "Wohnsitz" ersetzt.

78. Im § 259 Abs. 4 wird der Ausdruck "116 a," durch den Ausdruck "116 a, 116 b," ersetzt.

79. Im § 259 Abs. 5 erster Satz wird der Ausdruck "gemäß § 116 a" durch den Ausdruck "gemäß § 116 a oder § 116 b" ersetzt.

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

81. § 259 Abs. 9 lautet:

"(9) Bei einem Antrag auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 131 oder § 131 a oder auf eine Alterspension gemäß § 130 ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden, wenn bereits ein bescheidmäßig 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 § 131 b oder § 131 c ist in diesem Fall unzulässig. Dasselbe gilt bei einem Antrag auf Alterspension gemäß § 130, wenn bereits ein bescheidmäßig 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 Alterspensionen 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. Lebensjahres bei Frauen kein Antrag auf eine Alterspension gemäß § 130 gestellt, so ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden."

82. 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."

83. 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 und Z 3, Abs. 3 Z 2 und 3, 7 Abs. 1 Z 2 und Z 3, 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, 25 Abs. 1 und 2, 25 a Abs. 1, 28 Abs. 1, 31 Abs. 1, 35 Abs. 5, 44 Abs. 2 Z 2, 55 a, 59, 60, 61 a Abs. 2, 70 Abs. 3, 77 Abs. 1, 83 Abs. 6 lit. c und d und Abs. 10, 85 Abs. 3, 99 a Abs. 2, 103 Abs. 2, 3 und 6, 114, 116 Abs. 1 Z 1, 116 a Abs. 8, 116 b, 119 Z 1 und 2, 119 a Abs. 1, 129 Abs. 4 lit. b, 131 c Abs. 1, 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, 259 Abs. 4 und 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1996 und die Aufhebung der §§ 122 Abs. 2 Z 6, 150 Abs. 5 und 193 Z 6;

2. mit 1. September 1996 die §§ 131 a Abs. 1 und 2, 145 Abs. 3 Z 2 und Abs. 4 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1996;

3. rückwirkend mit 1. Juli 1996 die §§ 55 Abs. 2 Z 2, 116 Abs. 9 und 10, 136 Abs. 2, 164 Abs. 2 und 266 Abs. 5 und 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1996;

4. rückwirkend mit 1. Mai 1996 der § 131 Abs. 1 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1996;

5. rückwirkend mit 1. Jänner 1995 die §§ 91 Abs. 1 und 145 Abs. 5 Z 10 lit. a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1996;

6. rückwirkend mit 1. Jänner 1994 der § 259 Abs. 9 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1996;

7. rückwirkend mit 1. Juli 1993 die §§ 93 Abs. 2, 118 Abs. 2 lit. h, 133 Abs. 2 sowie 134 Abs. 1 und 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1996.

(2) § 55 a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1996 ist auch auf Fälle anzuwenden, in denen der Versicherungsfall vor dem 1. Juli 1996 eingetreten ist.

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

(4) 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.

(5) Die Ausnahme von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung gemäß Art. II Abs. 11 der 10. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 112/1986, wird für jene Personen aufgehoben, die dies bis 30. Dezember 1996 bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft beantragen. Die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz beginnt in diesem Fall mit dem Ersten des Kalendermonates, der der Antragstellung folgt.

(6) Für das Jahr 1995 ist unter Berücksichtigung der ab 1. April 1995 gemäß Art. XXX Z 1 des Strukturanpassungsgesetzes, BGBl. Nr. 297/95, 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."

GSVG

V o r b l a t t

A. Problem und Ziel

Rechtsbereinigung sowie Verbesserung der Finanzsituation der gesetzlichen Krankenversicherung.

B. Lösung

Änderungen und Ergänzungen zur Verbesserung der Praxis und zur Anpassung an Rechtsentwicklungen außerhalb der Sozialversicherung sowie zur finanziellen Konsolidierung der gesetzlichen Krankenversicherung.

C. Alternativen

Beibehaltung des geltenden Rechtszustandes.

D. Kosten

Mit wesentlichen finanziellen Auswirkungen für den Bund ist nicht zu rechnen.

E. Konformität mit EG-Recht gegeben.

REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES

Zl. 20.624/4-11/96

E r l ä u t e r u n g e n

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 Verbesserung der Finanzsituation dieses Versicherungszweiges beitragen sollen:

- 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;
- 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;
- Ermöglichung eines Wechsels von der Selbstversicherung in der Krankenversicherung nach dem ASVG zur Pflichtversicherung nach dem GSVG für Aktive und Pensionisten;
- Zusammenzählung der Bemessungsgrundlagen für Kindererziehungszeiten und Versicherungszeiten, die die Witwe durch die Fortführung des Betriebes erworben hat.

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 Meldfrist des § 93 Gewerbeordnung hinaus rückwirkende Meldungen des Ruhens des Gewerbebetriebes zulassen, hat auch die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft rückwirkende Ausnahmen von der Pflichtversicherung vorgenommen. Der Verwaltungsgerichtshof hat im Erkenntnis vom 12. April 1994, Zl.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 gewerblich- bäuerlichen Mischbetriebes Durchführungsschwierigkeiten im Verhältnis der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft zur Sozialversicherungsanstalt der Bauern.

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

Zu Z 2 und 3 (§§ 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 4, 6, 12 und 18 (§§ 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 5 (§ 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 7 (§ 18 Abs. 4):

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

Zu Z 8, 14, 16, 17, 19 bis 26, 28, 30 bis 33, 37 bis 39, 42, 45, 47, 48, 53, 57 bis 62, 64 bis 67, 72 bis 75 und 81 bis 83 (§§ 22 Abs. 1, 35 Abs. 5, 55 Abs. 2 Z 2, 55 a, 60, 61 a Abs. 2, 70 Abs. 3, 77 Abs. 1, 83 Abs. 6 lit. c und d sowie Abs. 10, 91 Abs. 1, 99 a Abs. 2, 103 Abs. 2 und 3, 116 Abs. 9 und 10, 118 Abs. 2 lit. g und h, 122 Abs. 2 Z 5 und 6, 131 Abs. 1 Z 4, 131 a 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, 266 Abs. 5 und 6 sowie 267 Abs. 2):

Diese Änderungen entsprechen den gleichartigen Änderungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, wie sie im Rahmen des Entwurfes einer 53. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorgeschlagen wurden. Auf eine gesonderte Erläuterung dieser Änderungen kann verzichtet und auf die entsprechenden Ausführungen zum genannten Entwurf der Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz Bezug genommen werden, weil den in Betracht kommenden Erläuterungen vollinhaltlich auch für die korrespondierenden Änderungsvorschläge des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes Geltung zukommt. Auf die Finanziellen Erläuterungen zum ASVG 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
§ 35 Abs. 5	§ 59 Abs. 1
§ 55 Abs. 2 Z 2	§ 86 Abs. 3 Z 2
§ 55 a	§ 86 a
§ 60	§ 91
§ 61 a Abs. 2	§ 90 Abs. 2
§ 70 Abs. 3	§ 102 Abs. 3
§ 77 Abs. 1	§ 107 a 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
§ 99 a Abs. 2	§ 154 a 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
§ 122 Abs. 2 Z 5 und 6	§ 238 Abs. 2 Z 4 und 5
§ 131 Abs. 1 Z 4	§ 253 b Abs. 1 Z 4
§ 131 a Abs. 1 und 2	§ 253 a 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	§ 307 d 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
§ 267 Abs. 2	§ 564 Abs. 4

Zu Z 9 (§ 25 Abs. 1):

Durch die vorgeschlagene Neufassung der gegenständlichen Bestimmung soll bewirkt werden, daß auch in jenen Fällen, in denen in dem 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 § 25 a GSVG soll sohin in diesen Fällen nicht in Betracht kommen.

Zu Z 10 (§ 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), 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 11 (§ 25 a 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 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes über die Mindestbeitragsgrundlage zu bilden ist, sondern die auch sonst für die Mehrfachversicherung in den Pensionsversicherung maßgeblichen Sonderregelungen der §§ 26 Abs. 3 bis 5 und 35 a Anwendung finden.

Mit der vorgeschlagenen Änderung soll klargestellt werden, daß die Bestimmung des § 25 a 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 35 a nicht widerspricht.

Zu Z 13 (§ 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 § 27 a GSVG ausgeschlossen werden.

Zu Z 15 (§ 44 Abs. 2 Z 2):

Diese Änderung wurde durch die Abschaffung der Gewerbesteuer erforderlich.

Zu Z 27 (§ 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 29 (§ 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 34 (§ 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.

Zu Z 35, 41, 43, 44, 46, 54, 55, 78 bis 80
(§§ 114, 116 b, 119 Z 1 und Z 2, 119 a 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 (im GSVG
ist dies der 1. Jänner 1958) und danach erfolgen.

Zu Z 36 (§ 116 Abs.1 Z 1):

Zeiten einer selbständigen Erwerbstätigkeit,
die bei früherem Wirksamkeitsbeginn des
Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes 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 40 (§ 116 a Abs. 8):

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

Zu Z 49 bis 51 (§§ 131 c 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 52 und 83 (§§ 134 Abs. 1 und 2 sowie 267
Abs. 3):

Diese Bestimmung soll ausschließen, daß einer
Witwe Versicherungszeiten ihres verstorbenen
Ehegatten deshalb nicht zugute kommen, weil sie
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 56 (§ 143 Abs. 5):

Mit dieser Änderung soll ein Redaktionsversehen behoben werden.

Zu Z 63 (§ 153 Abs. 4):

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

Zu Z 68 (§ 183 Abs. 1):

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

Zu Z 69 (§ 193 Z 6):

Die vorgeschlagene Änderung ist durch den Entfall des § 350 Abs. 2 des ASVG bedingt.

Zu Z 70 (§ 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 71 (§ 194 Abs. 2):

Aufgrund 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 76 (§ 229 Abs. 2 Z 1):

Diese Änderung dient der Erleichterung der Datenerfassung.

Zu Z 77 (§ 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 grammatikalisch 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 Parallellentwurf verwiesen.

Zu Z 83 (§ 267 Abs. 4):

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 Personen nach Ausübung einer unselbständigen Erwerbstätigkeit und der daraus resultierenden Versicherungspflicht nach dem ASVG im fortgeschrittenen Lebensalter noch mehr als 90 Versicherungsmonate in der Pensionsversicherung nach dem GSVG erworben haben, nachteilige Auswirkungen. Da im Wanderversicherungsverfahren zur Durchführung des Pensionsverfahrens jener Versicherungsträger zuständig ist, bei dem der Versicherte in den letzten 15 Jahren vor dem Stichtag die größte oder größere Anzahl von Versicherungsmonaten erworben hat, bedeute das in den gegenständlichen Fällen eine Zuständigkeit der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und die Anwendung des Leistungsrechtes nach dem GSVG. Dies führte vereinzelt zu ganz erheblichen Nachteilen bei der Pensionsbemessung, wenn die eingangs angeführte niedrige Anfängerbeitragsgrundlage im Pensionsbemessungszeitraum maßgebend war.

Durch Art. II Abs. 5 und 6 der 17. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 295/1990, wurde die Möglichkeit eröffnet, auf Antrag eine Erhöhung seiner ursprünglichen Mindestbeitragsgrundlage auf eine Beitragsgrundlage zu erwirken, die seinen tatsächlichen Einkünften entsprochen hätte und zwar ohne Beitragsmehrbelastung des Versicherten. Dies bedeutet auch, daß diese die tatsächlichen Einkünfte des Versicherten widerspiegelnden Beitragsgrundlagen in weiterer Folge der

Aufwertung von Beitragsgrundlagen nach den maßgeblichen Vorschriften des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes 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 Hinkunft 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 83 (§ 267 Abs. 5):

Jene Personen, die bei Einführung der Pflichtversicherung in der Gewerblichen Selbständigen-Krankenversicherung (GSKVG 1971, GSVG) als Aktive die freiwillige Weiterversicherung in der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz aufrechterhalten haben (Wahlrecht), sind heute weiterhin daran gebunden. In der Vergangenheit haben bereits Möglichkeiten bestanden, diese freiwillige Weiterversicherung nach dem ASVG aufzugeben und in die Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz überzutreten (Art. II Abs. 11 der 10. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 112/1986, Art. III Abs. 3 der 13. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 610/1987, Art. II der 19. Novelle zum GSVG, BGBl. Nr. 336/1993). In jüngster Zeit sind in diesem Zusammenhang erneut Härtefälle (bedingt durch die neue Mustersatzung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, die die Angehörigeneigenschaft der Kinder von Selbstversicherten nur mehr bis zum 18. Lebensjahr vorsieht) aufgetreten. Es wird daher vorgeschlagen, den betroffenen Versicherten erneut

die Entscheidungsmöglichkeit befristet bis 30. Dezember 1996 zu eröffnen.

Nach Ansicht der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft bedeutet dies eine Mehrbelastung der Krankenversicherung nach dem GSVG von ungefähr 160 Millionen Schilling. Für den Bund hat diese Maßnahme keine finanziellen Konsequenzen.

Zu Z 83 (§ 267 Abs. 6):

Art. XXX Z 1 und 2 des Strukturanpassungsgesetzes, 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.

Ausnahmen von der Pflichtversicherung

§ 4. (1) Von der Pflichtversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung sind ausgenommen:

1. Personen, die das Ruhen ihres Gewerbebetriebes bzw. ihrer Befugnis zur Ausübung der die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung begründenden Erwerbstätigkeit angezeigt haben, für die Dauer des Ruhens;

2. bis 4. unverändert.

(2) bis (5) unverändert.

Beginn der Pflichtversicherung

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

1. unverändert.

2. bei den im § 2 Abs. 1 Z. 2 genannten Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die Gesellschaft, beim Eintritt des Gesellschafters in die Gesellschaft mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Gesellschafters in das Handelsregister;

3. bei den im § 2 Abs.1 Z.3 genannten Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die Gesellschaft, bei Bestellung des Gesellschafters einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung zum Geschäftsführer mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Geschäftsführers in das Handelsregister, bei Eintritt eines Geschäftsführers in die Gesellschaft mit dem Tag des Eintrittes;

4. bis 6. unverändert.

(2) unverändert.

(3) Die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung beginnt

Ausnahmen von der Pflichtversicherung

§ 4. (1) Von der Pflichtversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung sind ausgenommen:

1. Personen, die das Ruhen ihres Gewerbebetriebes bzw. ihrer Befugnis zur Ausübung der die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung begründenden Erwerbstätigkeit angezeigt haben, für die Dauer des Ruhens; die Ausnahme von der Pflichtversicherung wirkt auch in die vor der Anzeige liegende Zeit des Ruhens, längstens jedoch bis sechs Monate vor der Anzeige, zurück, wenn der Versicherte in dieser Zeit keine Leistungen der Pflichtversicherung in Anspruch genommen hat;

2. bis 4. unverändert.

(2) bis (5) unverändert.

Beginn der Pflichtversicherung

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

1. unverändert.

2. bei den im § 2 Abs. 1 Z. 2 genannten Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die Gesellschaft, beim Eintritt des Gesellschafters in die Gesellschaft mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Gesellschafters in das Firmenbuch;

3. bei den im § 2 Abs.1 Z.3 genannten Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die Gesellschaft, bei Bestellung des Gesellschafters einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung zum Geschäftsführer mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Geschäftsführers in das Firmenbuch, bei Eintritt eines Geschäftsführers in die Gesellschaft mit dem Tag des Eintrittes;

4. bis 6. unverändert.

(2) unverändert.

(3) Die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung beginnt

GSVG - Geltende Fassung

1. unverändert.

2. bei den im § 2 Abs. 1 Z. 2 und § 3 Abs. 3 Z. 1 genannten Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die Gesellschaft, beim Eintritt des Gesellschafters in die Gesellschaft mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Gesellschafters in das Handelsregister;

3. bei den im § 2 Abs. 1 Z. 3 genannten Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die Gesellschaft, bei Bestellung des Gesellschafters einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung zum Geschäftsführer mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Geschäftsführers in das Handelsregister, bei Eintritt eines Geschäftsführers in die Gesellschaft mit dem Tag des Eintrittes;

4. bis 6. unverändert.

Ende der Pflichtversicherung

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

1. unverändert.

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

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

4. bis 7. unverändert.

(2) Die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung endet

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

1. unverändert.

2. bei den im § 2 Abs. 1 Z. 2 und § 3 Abs. 3 Z. 1 genannten Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die Gesellschaft, beim Eintritt des Gesellschafters in die Gesellschaft mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Gesellschafters in das Firmenbuch;

3. bei den im § 2 Abs. 1 Z. 3 genannten Gesellschaftern mit dem Tag der Erlangung einer die Pflichtversicherung begründenden Berechtigung durch die Gesellschaft, bei Bestellung des Gesellschafters einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung zum Geschäftsführer mit dem Tag der Antragstellung auf Eintragung des Geschäftsführers in das Firmenbuch, bei Eintritt eines Geschäftsführers in die Gesellschaft mit dem Tag des Eintrittes;

4. bis 6. unverändert.

Ende der Pflichtversicherung

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

1. unverändert.

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

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

4. bis 7. unverändert.

(2) Die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung endet

1. unverändert.

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

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

4. bis 6. unverändert.

(3) unverändert.

2. Unterabschnitt

Freiwillige Versicherung in der Krankenversicherung

Weiterversicherung

§ 8. (1) Personen, die aus der Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz ausscheiden, können sich und ihre mitversicherten Familienangehörigen, solange sie ihren Wohnsitz im Inland haben und nicht nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert sind, weiterversichern, wenn sie in den vorangegangenen zwölf Monaten mindestens 26 Wochen oder unmittelbar vorher mindestens sechs Wochen nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz krankenversichert waren. Die Frist von zwölf Monaten verlängert sich um Zeiten, während derer der Versicherte

a) und b) unverändert.

c) ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienst auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1978, BGBl. Nr. 150, leistet, sofern infolge dieser Zeiten nicht schon

1. unverändert.

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

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

4. bis 6. unverändert.

(3) unverändert.

2. Unterabschnitt

Freiwillige Versicherung in der Krankenversicherung

Weiterversicherung

§ 8. (1) Personen, die aus der Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz ausscheiden, können sich und ihre mitversicherten Familienangehörigen, solange sie ihren Wohnsitz im Inland haben und nicht nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert sind, weiterversichern, wenn sie in den vorangegangenen zwölf Monaten mindestens 26 Wochen oder unmittelbar vorher mindestens sechs Wochen nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz krankenversichert waren. Die Frist von zwölf Monaten verlängert sich um Zeiten, während derer der Versicherte

a) und b) unverändert.

c) ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienst auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1990, BGBl. Nr. 305, leistet, sofern infolge dieser Zeiten nicht schon

GSVG - Geltende Fassung

Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz besteht.

(2) bis (7) unverändert.

Familienversicherung

§ 10. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Familienversicherung beginnt mit dem auf die Anmeldung nächstfolgenden Monatsersten. Wird jedoch eine Familienversicherung innerhalb von vier Wochen nach Zustellung der Verständigung des Versicherungsträgers über den Eintritt der Pflichtversicherung angemeldet, so beginnt die Familienversicherung, sofern dies ausdrücklich beantragt wird, mit dem Tag des Eintrittes der Pflichtversicherung. Für das Ende der Familienversicherung gilt § 9 Abs. 3 entsprechend.

3. Unterabschnitt

Freiwillige Versicherung in der Pensionsversicherung

Weiterversicherung

§ 12. (1) bis (3) unverändert.

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

a) und b) unverändert.

c) um Zeiten des ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienstes auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1978, *

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz besteht.

(2) bis (7) unverändert.

Familienversicherung

§ 10. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Familienversicherung beginnt mit dem auf die Anmeldung nächstfolgenden Monatsersten. Wird jedoch eine Familienversicherung innerhalb von vier Wochen nach Zustellung der Verständigung des Versicherungsträgers über den Eintritt der Pflichtversicherung angemeldet, so beginnt die Familienversicherung, sofern dies ausdrücklich beantragt wird, mit dem Tag des Eintrittes der Pflichtversicherung. Für das Ende der Familienversicherung gilt § 9 Abs. 3 entsprechend. 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 vier Wochen nach dem Ende der Versicherung bzw. Anspruchsberechtigung erfolgt und dies beantragt wird.

3. Unterabschnitt

Freiwillige Versicherung in der Pensionsversicherung

Weiterversicherung

§ 12. (1) bis (3) unverändert.

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

a) und b) unverändert.

c) um Zeiten des ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienstes auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1990,

GSVG - Geltende Fassung

d) unverändert.

(5) bis (9) unverändert.

ABSCHNITT IV

Meldungen und Auskunftspflicht

Meldungen der Pflichtversicherten

§ 18. (1) bis (3) unverändert.

(4) Von der Ausstellung von Ausweisen über Berechtigungen zur Ausübung der die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit sowie vom Erlöschen solcher Berechtigungen hat die zuständige Behörde den Versicherungsträger unverzüglich zu verständigen.

Auskunftspflicht der Versicherten und der Leistungszahlungsempfänger

§ 22. (1) Die Versicherten und die Leistungsempfänger bzw. Zahlungsempfänger (§ 75) haben dem Versicherungsträger über alle für das Versicherungsverhältnis und die Anspruchsberechtigung maßgebenden Umstände auf Anfrage längstens binnen zwei Wochen wahrheitsgemäß Auskunft zu erteilen und auf Verlangen des Versicherungsträgers alle Belege und Aufzeichnungen zur Einsicht vorzulegen, die für das Versicherungsverhältnis und die Anspruchsberechtigung von Bedeutung sind. Insbesondere haben sie alle für die Feststellung der Beiträge und für die Bemessung der Leistungen erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die erforderlichen Steuerbescheide und sonstige Einkommensnachweise zur Einsicht vorzulegen.

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

d) unverändert.

(5) bis (9) unverändert.

ABSCHNITT IV

Meldungen und Auskunftspflicht

Meldungen der Pflichtversicherten

§ 18. (1) bis (3) unverändert.

(4) Von der Ausstellung von Ausweisen über Berechtigungen zur Ausübung der die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit sowie vom Erlöschen solcher Berechtigungen hat die zuständige Behörde den Versicherungsträger unverzüglich zu verständigen. Dies gilt auch für jene Daten, die gemäß § 365 Abs. 3 der Gewerbeordnung 1994, BGBI. Nr. 194, für eine Verarbeitung im Gewerberegister 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.

Auskunftspflicht der Versicherten und der Leistungszahlungsempfänger

§ 22. (1) Die Versicherten und die Leistungsempfänger bzw. Zahlungsempfänger (§ 75) haben dem Versicherungsträger auf Anfrage über alle Umstände, die für das Versicherungsverhältnis, die Anspruchsberechtigung sowie die Prüfung und Durchsetzung von Ansprüchen nach den §§ 190ff 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. Insbesondere haben sie alle für die Feststellung der Beiträge und für die Bemessung der Leistungen erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die erforderlichen Steuerbescheide und sonstige Einkommensnachweise zur Einsicht vorzulegen.

GSVG - Geltende Fassung

(2) unverändert.

Beitragsgrundlage

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

(2) Beitragsgrundlage ist der gemäß Abs. 1 ermittelte Betrag,

1. zuzüglich der auf eine Investitionsrücklage und auf einen Investitionsfreibetrag entfallenden Beträge,

2. zuzüglich der vom jeweiligen Versicherungsträger in dem dem Beitragsmonat drittvorangegangenen Kalenderjahr vorgeschriebenen Beiträge zur Kranken- und Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz und nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz,

3. vermindert um die auf einen Sanierungsgewinn und auf Veräußerungsgewinne nach den Vorschriften des Einkommensteuergesetzes entfallenden Beträge,

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

(2) unverändert.

Beitragsgrundlage

§ 25. (1) Für die Ermittlung der Beitragsgrundlage für Pflichtversicherte gemäß § 2 Abs. 1 und gemäß § 3 Abs. 3 sind, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, die durchschnittlichen Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit in dem dem Kalenderjahr, in das der Beitragsmonat (Abs. 10) fällt, drittvorangegangenen Kalenderjahr heranzuziehen, die auf die Zeiten der Pflichtversicherung in diesem Kalenderjahr entfallen; hiebei sind die für die Bemessung der Einkommensteuer herangezogenen Einkünfte des Pflichtversicherten zugrunde zu legen und, falls die Zeiten der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung und in der Pensionsversicherung voneinander abweichen, die Zeiten der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung maßgebend. War der Versicherte in dem dem Beitragsmonat drittvorangegangenen Kalenderjahr von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung ausgenommen oder befreit, dann ist so vorzugehen, als ob die Ausnahme bzw. Befreiung von der Pflichtversicherung nicht bestanden hätte. Bei den gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 Pflichtversicherten sowie den Pflichtversicherten, die zu Geschäftsführern einer der Kammer der Wirtschaftstreuhand angehörenden Gesellschaft mit beschränkter Haftung bestellt sind, gelten als Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit die Einkünfte als Geschäftsführer und die Einkünfte als Gesellschafter der Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

(2) Beitragsgrundlage ist der gemäß Abs. 1 ermittelte Betrag,

1. zuzüglich der auf eine Investitionsrücklage und auf einen Investitionsfreibetrag entfallenden Beträge,

2. zuzüglich der vom jeweiligen Versicherungsträger in dem dem Beitragsmonat drittvorangegangenen Kalenderjahr vorgeschriebenen Beiträge zur Kranken- und Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz und nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz,

3. vermindert um die auf einen Sanierungsgewinn und auf Veräußerungsgewinne nach den Vorschriften des Einkommensteuergesetzes entfallenden Beträge,

GSVG - Geltende Fassung

vervielfacht mit dem Produkt aus der Aufwertungszahl (§ 47) des Kalenderjahres, in das der Beitragsmonat (Abs. 10) fällt, und aus den Aufwertungszahlen der beiden vorangegangenen Kalenderjahre, gerundet auf volle Schilling. Eine Minderung der Beitragsgrundlage nach Z 3 tritt nur dann ein, wenn dies der Versicherte beantragt, bezüglich der Berücksichtigung von Veräußerungsgewinnen überdies nur soweit, als der auf derartige Gewinne entfallende Betrag dem Sachanlagevermögen eines Betriebes des Versicherten zugeführt worden ist. Ein solcher Antrag ist binnen einem Jahr ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der Fälligkeit der Beiträge für den ersten Kalendermonat jenes Zeitraumes, für den eine Verminderung um den Veräußerungsgewinn bzw. Sanierungsgewinn begehrt wird, zu stellen. Ist die Investitionsrücklage bzw. der Investitionsfreibetrag gewinnerhöhend aufgelöst worden, so sind die darauf entfallenden Beträge, die schon einmal bei Ermittlung einer Beitragsgrundlage nach diesem Bundesgesetz berücksichtigt worden sind, im gleichen Ausmaß bei Ermittlung der Beitragsgrundlage über Antrag außer Ansatz zu lassen. Der Antrag ist binnen einem Jahr ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der Fälligkeit der Beiträge für den ersten Kalendermonat jenes Zeitraumes, für den eine Verminderung um die Investitionsrücklage bzw. den Investitionsfreibetrag begehrt wird, zu stellen.

(3) bis (10) unverändert.

Beitragsgrundlage bei Beginn der Versicherung

§ 25 a. (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 der nach § 25 Abs. 5 jeweils festgestellte Betrag.

(2) bis (5) unverändert.

Beiträge zur Krankenversicherung während der Leistung des Präsenzdienstes

§ 28. (1) Für die Dauer des auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1978 zu leistenden ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienstes ruht die Beitragspflicht des wehrpflichtigen Versicherten. Das gleiche gilt hinsichtlich der Beitragspflicht für den familienversicherten Angehörigen (§ 10).

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

vervielfacht mit dem Produkt aus der Aufwertungszahl (§ 47) des Kalenderjahres, in das der Beitragsmonat (Abs. 10) fällt, und aus den Aufwertungszahlen der beiden vorangegangenen Kalenderjahre, gerundet auf volle Schilling. Eine Minderung der Beitragsgrundlage nach Z 3 tritt nur dann ein, wenn dies der Versicherte beantragt, bezüglich der Berücksichtigung von Veräußerungsgewinnen überdies nur soweit, als der auf derartige Gewinne entfallende Betrag dem Sachanlagevermögen eines Betriebes des Versicherten zugeführt worden ist. Ein solcher Antrag ist binnen einem Jahr ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der Fälligkeit der Beiträge für den ersten Kalendermonat jenes Zeitraumes, für den eine Verminderung um den Veräußerungsgewinn bzw. Sanierungsgewinn begehrt wird, zu stellen. 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. Der Antrag ist binnen einem Jahr ab dem Zeitpunkt des Eintrittes der Fälligkeit der Beiträge für den ersten Kalendermonat jenes Zeitraumes, für den eine Verminderung um die Investitionsrücklage bzw. den Investitionsfreibetrag begehrt wird, zu stellen.

(3) bis (10) unverändert.

Beitragsgrundlage bei Beginn der Versicherung

§ 25 a. (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 § 35 a nicht anderes ergibt.

(2) bis (5) unverändert.

Beiträge zur Krankenversicherung während der Leistung des Präsenzdienstes

§ 28. (1) Für die Dauer des auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1990 zu leistenden ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienstes ruht die Beitragspflicht des wehrpflichtigen Versicherten. Das gleiche gilt hinsichtlich der Beitragspflicht für den familienversicherten Angehörigen (§ 10).

GSVG - Geltende Fassung

(2) unverändert.

Beiträge zur Zusatzversicherung in der
Krankenversicherung

§ 31. (1) Versicherte, die gemäß § 9 eine Zusatzversicherung abgeschlossen haben, haben für die Dauer dieser Versicherung den Beitrag nach Maßgabe des Abs. 2 zu entrichten (Zusatzbeitrag).

(2) unverändert.

Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge; Verzugszinsen

§ 35. (1) bis (4) unverändert.

(5) Werden die Beiträge nicht innerhalb von 15 Tagen nach der Fälligkeit eingezahlt, so sind von diesen rückständigen Beiträgen Verzugszinsen in der sich nach § 59 Abs.1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils ergebenden Höhe zu entrichten. § 108 Abs. 3 der Bundesabgabenordnung, BGB1. Nr. 194/1961, gilt entsprechend. Für die Berechnung der Verzugszinsen können die rückständigen Beiträge auf volle 10 S abgerundet werden. Der Versicherungsträger kann die Verzugszinsen herabsetzen oder nachsehen, wenn durch die Einhebung in voller Höhe die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beitragsschuldners gefährdet wären. Die Verzugszinsen können überdies nachgesehen werden, wenn es sich um einen kurzfristigen Zahlungsverzug handelt und der Beitragsschuldner ansonsten regelmäßig seine Beitragspflicht erfüllt hat.

Unterstützungsfonds

§ 44. (1) unverändert.

(2) Dem Unterstützungsfonds können

1. unverändert.

2. für den Bereich der Pensionsversicherung bis zu 1,25 vT der Erträge an Versicherungsbeiträgen zuzüglich

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

(2) unverändert.

Beiträge zur Zusatzversicherung in der
Krankenversicherung

§ 31. (1) Versicherte, die gemäß § 9 eine Zusatzversicherung abgeschlossen haben, haben für die Dauer dieser Versicherung den Beitrag nach Maßgabe des Abs. 2 zu entrichten.

(2) unverändert.

* Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge;
* Verzugszinsen

§ 35. (1) bis (4) unverändert.

(5) Werden die Beiträge nicht innerhalb von 15 Tagen nach Fälligkeit eingezahlt, so sind von diesen rückständigen Beiträgen Verzugszinsen in Höhe von 4 vH über dem jeweils geltenden Zinsfuß für Eskontierungen der Oesterreichischen Nationalbank pro Jahr zu entrichten. 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. § 108 Abs. 3 der Bundesabgabenordnung, BGB1. Nr. 194/1961, gilt entsprechend. Für die Berechnung der Verzugszinsen können die rückständigen Beiträge auf volle 10 S abgerundet werden. Der Versicherungsträger kann die Verzugszinsen herabsetzen oder nachsehen, wenn durch die Einhebung in voller Höhe die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beitragsschuldners gefährdet wären. Die Verzugszinsen können überdies nachgesehen werden, wenn es sich um einen kurzfristigen Zahlungsverzug handelt und der Beitragsschuldner ansonsten regelmäßig seine Beitragspflicht erfüllt hat.

Unterstützungsfonds

§ 44. (1) unverändert.

(2) Dem Unterstützungsfonds können

1. unverändert.

2. für den Bereich der Pensionsversicherung bis zu 1,25 vT der Erträge an Versicherungsbeiträgen zuzüglich

GSVG - Geltende Fassung

der Überweisungen aus dem Aufkommen an Gewerbesteuer gemäß § 34 Abs. 1

überwiesen werden.

(3) und (4) unverändert.

Anfall der Leistungen

§ 55. (1) unverändert.

(2) Pensionen aus der Pensionsversicherung fallen an:

1. unverändert.

2. Alle übrigen Pensionen fallen mit Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen an, wenn sie auf einen Monatsersten fällt, sonst mit dem der Erfüllung der Voraussetzungen folgenden Monatsersten, sofern die Pension binnen einem Monat nach Erfüllung der Voraussetzungen beantragt wird. Wird der Antrag auf die Pension erst nach Ablauf dieser Frist gestellt, so fällt die Pension mit dem Stichtag an. Für den Anfall einer Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit ist

- a) bei einer Erwerbsunfähigkeit gemäß § 133 Abs. 1 zusätzlich die Aufgabe der die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit,
- b) bei einer Erwerbsunfähigkeit gemäß § 133 Abs. 2 zusätzlich die Aufgabe der die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit, die für die Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit maßgeblich war, erforderlich, es sei denn, der (die) Versicherte bezieht ein Pflegegeld ab Stufe 3 gemäß § 4 des Bundespflegegeldgesetzes, BGBI. Nr. 110/1993. Werden dem (der) Versicherten Maßnahmen der Rehabilitation gewährt und sind ihm (ihr) diese Maßnahmen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfanges seiner (ihrer) Ausbildung sowie der von ihm (ihr) bisher ausgeübten Tätigkeit zumutbar, so fällt die Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit erst dann an, wenn durch die Rehabilitationsmaßnahmen die Wiedereingliederung des (der) Versicherten in das Berufsleben nicht bewirkt werden kann.

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

* der Überweisungen aus dem Steueraufkommen gemäß § 34
* Abs. 1

überwiesen werden.

(3) und (4) unverändert.

Anfall der Leistungen

§ 55. (1) unverändert.

(2) Pensionen aus der Pensionsversicherung fallen an:

1. unverändert.

2. Alle übrigen Pensionen fallen mit Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen an, wenn sie auf einen Monatsersten fällt, sonst mit dem der Erfüllung der Voraussetzungen folgenden Monatsersten, sofern die Pension binnen einem Monat nach Erfüllung der Voraussetzungen beantragt wird. Wird der Antrag auf die Pension erst nach Ablauf dieser Frist gestellt, so fällt die Pension mit dem Stichtag an. Für den Anfall einer Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit ist

- a) bei einer Erwerbsunfähigkeit gemäß § 133 Abs. 1 zusätzlich die Aufgabe der die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit,
- b) bei einer Erwerbsunfähigkeit gemäß § 133 Abs. 2 zusätzlich die Aufgabe der die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit, die für die Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit maßgeblich war, erforderlich, es sei denn, der (die) Versicherte bezieht ein Pflegegeld ab Stufe 3 gemäß § 4 des Bundespflegegeldgesetzes, BGBI. Nr. 110/1993, oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze. Werden dem (der) Versicherten Maßnahmen der Rehabilitation gewährt und sind ihm (ihr) diese Maßnahmen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfanges seiner (ihrer) Ausbildung sowie der von ihm (ihr) bisher ausgeübten Tätigkeit zumutbar, so fällt die Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit erst dann an, wenn durch die Rehabilitationsmaßnahmen die

(3) und (4) unverändert.

Ruhen der Leistungsansprüche bei Ableistung des
Präsenzdienstes

§ 59. Für die Dauer des auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1978 zu leistenden ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienstes ruht der Anspruch des Wehrpflichtigen bzw. für den Wehrpflichtigen auf Leistungen der Krankenversicherung für seine Person.

Zusammentreffen eines Pensionsanspruches mit
Erwerbseinkommen aus einer die Pflichtversicherung
nach diesem Bundesgesetz nicht begründenden
Erwerbstätigkeit

§ 60. Aufgehoben.

* Wiedereingliederung des (der) Versicherten in
* das Berufsleben nicht bewirkt werden kann.

(3) und (4) unverändert.

* Rückwirkender Leistungsanspruch

* § 55 a. Fällt die Hinterbliebenenpension gemäß § 55
* Abs. 2 Z 1 dritter Satz erst mit dem Tag der
* Antragstellung an, so gebührt sie auch rückwirkend bis
* zum Zeitpunkt des Entstehens des Anspruches, höchstens
* jedoch für die Dauer von fünf Jahren ab dem Tag der
* Antragstellung.

Ruhen der Leistungsansprüche bei Ableistung des
Präsenzdienstes

* § 59. Für die Dauer des auf Grund der Bestimmungen des Wehrgesetzes 1990 zu leistenden ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienstes ruht der Anspruch des Wehrpflichtigen bzw. für den Wehrpflichtigen auf Leistungen der Krankenversicherung für seine Person.

Zusammentreffen eines Pensionsanspruches mit
Erwerbseinkommen aus einer die Pflichtversicherung
nach diesem Bundesgesetz nicht begründenden
Erwerbstätigkeit

* Berücksichtigung von Erwerbseinkommen
* bei Leistungen

* § 60. 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,
* BGBI.Nr.273/1972, bezeichneten Bezüge.

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

§ 61 a. (1) unverändert.

(2) Abs. 1 gilt entsprechend, wenn nach Anfall eines
Pensionsanspruches aus eigener Pensionsversicherung aus
davorliegenden Versicherungszeiten ein Anspruch auf
Krankengeld gemäß § 122 Abs. 1 lit. b oder § 122 Abs. 2
Z 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes
entsteht.

Verfall von Leistungsansprüchen infolge Zeitablaufes

§ 70. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Anspruch auf bereits fällig gewordene Raten
zuerkannter Pensionen verfällt nach Ablauf eines Jahres
seit der Fälligkeit.

Bezugsberechtigung im Falle des Todes des
Anspruchsberechtigten

§ 77. (1) Ist im Zeitpunkt des Todes des
Anspruchsberechtigten eine fällige Geldleistung noch
nicht ausgezahlt, so sind, sofern in diesem Bundesgesetz
nichts anderes bestimmt wird, nacheinander der Ehegatte,
die leiblichen Kinder, die Wahlkinder, die Stiefkinder,
der Vater, die Mutter, die Geschwister bezugsberechtigt,
alle diese Personen jedoch nur, wenn sie mit dem
Anspruchsberechtigten zur Zeit seines Todes in
häuslicher Gemeinschaft gelebt haben. Steht der Anspruch
mehreren Kindern oder Geschwistern des Verstorbenen zu,
so sind sie zu gleichen Teilen anspruchsberechtig.

(2) unverändert.

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

§ 61 a. (1) unverändert.

* (2) Abs.1 gilt entsprechend, wenn nach Anfall eines
* Pensionsanspruches aus eigener Pensionsversicherung oder
* nach Wiederaufleben einer Pension aus einem der
* Versicherungsfälle des Alters aus davorliegenden
* Versicherungszeiten ein Anspruch auf Krankengeld gemäß
* § 122 Abs. 1 lit. b oder § 122 Abs. 2 Z 2 des
* Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes entsteht.

Verfall von Leistungsansprüchen infolge Zeitablaufes

§ 70. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Anspruch auf bereits fällig gewordene Raten
zuerkannter Pensionen verfällt nach Ablauf eines Jahres
seit der Fälligkeit. Diese Frist wird gehemmt, solange
* dem Anspruchsberechtigten die Inanspruchnahme der
* Leistungen durch ein unabwendbares Hindernis nicht
* möglich ist.

Bezugsberechtigung im Falle des Todes des
Anspruchsberechtigten

§ 77. (1) Ist im Zeitpunkt des Todes des
Anspruchsberechtigten eine fällige Geldleistung noch
nicht ausgezahlt, so sind, sofern in diesem Bundesgesetz
nichts anderes bestimmt wird, nacheinander der Ehegatte,
die leiblichen Kinder, die Wahlkinder, die Stiefkinder,
* die Eltern, die Geschwister bezugsberechtigt, alle diese
* Personen jedoch nur, wenn sie mit dem
Anspruchsberechtigten zur Zeit seines Todes in
häuslicher Gemeinschaft gelebt haben. Steht der Anspruch
* mehreren Kindern, den Eltern oder mehreren Geschwistern
* des Verstorbenen zu, so sind sie zu gleichen Teilen
* anspruchsberechtig. Letztlich sind die Verlassenschaft
* nach dem Versicherten bzw. dessen Erben
* bezugsberechtigt.

(2) unverändert.

GSVG - Geltende Fassung

Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 83. (1) bis (5) unverändert.

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

- a) und b) unverändert.
- c) zu den in § 4 Abs. 2 Z 6 genannten Personen gehört.

(7) bis (9) unverändert.

Art der Leistungserbringung

§ 85. (1) und (2) unverändert.

(3) Sachleistungen sind Leistungen, die vom Versicherungsträger durch einen Vertragspartner gegen direkte Verrechnung der vertragsmäßigen Kosten oder durch eine eigene Einrichtung erbracht werden.

(4) und (5) unverändert.

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 83. (1) bis (5) unverändert.

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

- a) und b) unverändert.
- c) zu den in § 4 Abs. 2 Z 6 genannten Personen gehört oder
- * d) als Notar der Versicherungspflicht gemäß § 3
- * des Notarversicherungsgesetzes 1972 unterliegt
- * oder eine Pension nach diesem Bundesgesetz
- * bezieht.

(7) bis (9) unverändert.

* (10) Als Pflegekinder gemäß Abs. 2 Z 6 gelten auch

* Minderjährige, 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.

Art der Leistungserbringung

§ 85. (1) und (2) unverändert.

(3) Sachleistungen sind Leistungen, die vom Versicherungsträger durch einen Vertragspartner gegen direkte Verrechnung der vertragsmäßigen Kosten oder durch eine eigene Einrichtung erbracht werden. Der Versicherungsträger kann in seiner Satzung bestimmen, daß für Versicherte, deren Einkünfte einen in der Satzung festzusetzenden Betrag überschreiten, anstelle der Sachleistungen bare Leistungen gewährt werden. Die Höhe der baren Leistungen darf 80 vH der dem Versicherten tatsächlich erwachsenen Kosten nicht überschreiten.

(4) und (5) unverändert.

Ärztliche Hilfe

§ 91. (1) Ärztliche Hilfe wird durch freiberuflich tätige Ärzte oder durch Ärzte in Einrichtungen des Versicherungsträgers bzw. in Vertragseinrichtungen für die Dauer der Krankheit ohne zeitliche Begrenzung als Pflichtleistung gewährt. Im Rahmen der Krankenbehandlung (§ 90 Abs. 2) ist der ärztlichen Hilfe gleichgestellt:

1. eine auf Grund ärztlicher Verschreibung erforderliche

- a) physiotherapeutische,
- b) logopädisch-phoniatrisch-audiologische oder
- c) ergotherapeutische

Behandlung durch Personen, die gemäß § 7 des Bundesgesetzes über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, BGB1. Nr. 460/1992, zur freiberuflichen Ausübung des physiotherapeutischen Dienstes, des logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienstes bzw. des ergotherapeutischen Dienstes berechtigt sind; (19.Nov., BGB1.Nr.336/1993, Art.I Z.26) - 1.7.1993.

2. eine auf Grund ärztlicher Verschreibung oder psychotherapeutischer Zuweisung erforderliche diagnostische Leistung eines klinischen Psychologen (einer klinischen Psychologin) gemäß § 12 Abs. 1 Z 2 des Psychologengesetzes, BGB1. Nr. 360/1990, der (die) zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufes gemäß § 10 Abs. 1 des Psychologengesetzes berechtigt ist;

3. eine psychotherapeutische Behandlung durch Personen, die gemäß § 11 des Psychotherapiegesetzes, BGB1. Nr. 361/1990, zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigt sind, wenn nachweislich vor oder nach der ersten, jedenfalls vor der zweiten psychotherapeutischen Behandlung innerhalb desselben Abrechnungszeitraumes eine ärztliche Untersuchung (§ 1 Abs. 2 Z 1 des Ärztegesetzes 1984, BGB1. Nr. 373) stattgefunden hat.

(2) und (3) unverändert.

Ärztliche Hilfe

§ 91. (1) Ärztliche Hilfe wird durch freiberuflich tätige Ärzte oder durch Ärzte in Einrichtungen des Versicherungsträgers bzw. in Vertragseinrichtungen für die Dauer der Krankheit ohne zeitliche Begrenzung als * Pflichtleistung gewährt. Sie wird durch approbierte * Ärzte (§ 3 c 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. Im Rahmen der * Krankenbehandlung (§ 90 Abs. 2) ist der ärztlichen Hilfe * gleichgestellt:

1. eine auf Grund ärztlicher Verschreibung erforderliche

- a) physiotherapeutische,
- b) logopädisch-phoniatrisch-audiologische oder
- c) ergotherapeutische

Behandlung durch Personen, die gemäß § 7 des Bundesgesetzes über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, BGB1. Nr. 460/1992, zur freiberuflichen Ausübung des physiotherapeutischen Dienstes, des logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienstes bzw. des ergotherapeutischen Dienstes berechtigt sind; (19.Nov., BGB1.Nr.336/1993, Art.I Z.26) - 1.7.1993.

2. eine auf Grund ärztlicher Verschreibung oder psychotherapeutischer Zuweisung erforderliche diagnostische Leistung eines klinischen Psychologen (einer klinischen Psychologin) gemäß § 12 Abs. 1 Z 2 des Psychologengesetzes, BGB1. Nr. 360/1990, der (die) zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufes gemäß § 10 Abs. 1 des Psychologengesetzes berechtigt ist;

3. eine psychotherapeutische Behandlung durch Personen, die gemäß § 11 des Psychotherapiegesetzes, BGB1. Nr. 361/1990, zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigt sind, wenn nachweislich vor oder nach der ersten, jedenfalls vor der zweiten psychotherapeutischen Behandlung innerhalb desselben Abrechnungszeitraumes eine ärztliche Untersuchung (§ 1 Abs. 2 Z 1 des Ärztegesetzes 1984, BGB1. Nr. 373) stattgefunden hat.

(2) und (3) unverändert.

Heilbehelfe und Hilfe bei körperlichen Gebrechen

§ 93. (1) unverändert.

(2) Die Kosten von Heilbehelfen und Hilfsmitteln werden vom Versicherungsträger nur übernommen, wenn sie höher sind als 20 vH des Meßbetrages (§ 48 Abs. 2) gerundet auf volle Schilling. Der vom Versicherten zu tragende Kostenanteil (§ 86) hat mindestens 20 vH des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, zu betragen.

(3) bis (10) unverändert.

Medizinische Maßnahmen der Rehabilitation
in der Krankenversicherung

§ 99 a. (1) unverändert.

(2) Die Maßnahmen gemäß Abs. 1 umfassen:

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

2. die Gewährung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln einschließlich der notwendigen Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie der Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel;

3. die Gewährung ärztlicher Hilfe sowie die Versorgung mit Heilmitteln und Heilbehelfen, wenn diese Leistungen unmittelbar im Anschluß an eine oder im Zusammenhang mit einer der in Z 1 und 2 genannten Maßnahmen erforderlich sind;

4. die Übernahme der Reise- und Transportkosten in den Fällen der Z 1 bis 3 sowie im Zusammenhang mit der körpergerechten Anpassung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten bzw. Angehörigen.

(3) bis (7) unverändert.

Heilbehelfe und Hilfe bei körperlichen Gebrechen

§ 93. (1) unverändert.

(2) Die Kosten von Heilbehelfen und Hilfsmitteln werden vom Versicherungsträger nur übernommen, wenn sie höher sind als 20 vH des Meßbetrages (§ 108 b des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) gerundet auf volle Schilling. Der vom Versicherten zu tragende Kostenanteil (§ 86) hat mindestens 20 vH des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, zu betragen.

(3) bis (10) unverändert.

Medizinische Maßnahmen der Rehabilitation
in der Krankenversicherung

§ 99 a. (1) unverändert.

(2) Die Maßnahmen gemäß Abs. 1 umfassen:

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

2. die Gewährung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln einschließlich der notwendigen Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie der Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel;

3. die Gewährung ärztlicher Hilfe sowie die Versorgung mit Heilmitteln und Heilbehelfen, wenn diese Leistungen unmittelbar im Anschluß an eine oder im Zusammenhang mit einer der in Z 1 und 2 genannten Maßnahmen erforderlich sind.

4. unverändert.

* In den Fällen der Z 1 bis 3 sowie im Zusammenhang mit
* der körpergerechten 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.

(3) bis (7) unverändert.

Reise(Fahrt)- und Transportkosten

§ 103. (1) unverändert.

(2) Als Pflichtleistung sind Reise(Fahrt)kosten, die zur Inanspruchnahme der nächsten Behandlungsstelle durch den Versicherten oder einen seiner mitversicherten Familienangehörigen bzw. Angehörigen gemäß § 83 oder zur körpergerechten Anpassung von Heilbehelfen oder Hilfsmitteln notwendig sind und sich nicht aus der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel innerhalb des Stadtgebietes (Straßenbahn, Autobus) ergeben, nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu ersetzen, wenn die Entfernung mehr als 5 km beträgt. Bei der Festsetzung des Ausmaßes des Kostenersatzes bzw. eines allfälligen Kostenanteiles ist auf den dem Versicherten für sich bzw. seinen Angehörigen bei Benützung des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels erwachsenden Reisekostenaufwand Bedacht zu nehmen; dies gilt auch bei Benützung eines Privatfahrzeuges. Die Satzung kann überdies bestimmen, daß nach diesen Grundsätzen festgestellte Reise(Fahrt)kosten bei Kindern und gebrechlichen Personen auch für eine Begleitperson gewährt werden. Die tatsächliche Inanspruchnahme der Behandlungsstelle ist in jedem Fall nachzuweisen.

(3) Bei Notwendigkeit des Transportes gehunfähig Erkrankter zu besonderen Untersuchungen und Behandlungen sind über ärztlichen Antrag vom Versicherungsträger die Beförderungskosten zur nächstgelegenen geeigneten Behandlungsstelle als Pflichtleistung unter Bedachtnahme auf § 86 nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu übernehmen.

(4) und (5) unverändert.

(6) Durch die Satzung kann unter Bedachtnahme auf Abs. 2 und § 86 im Zusammenhang mit der Unterbringung in

Reise(Fahrt)- und Transportkosten

§ 103. (1) unverändert.

(2) 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 körpergerechten Anpassung von Heilbehelfen oder Hilfsmitteln

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

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

(4) und (5) unverändert.

(6) Durch die Satzung kann unter Bedachtnahme auf Abs. 2 und § 86 im Zusammenhang mit der Unterbringung in

GSVG - Geltende Fassung

Sonderkrankenanstalten (§ 100 Abs. 2 Z. 4) die Übernahme von Reise(Fahrt)- und Transportkosten als freiwillige Leistung vorgesehen werden. Durch die Satzung kann unter Bedachtnahme auf Abs. 2 und § 86 ferner die Übernahme der im Zusammenhang mit den Gesundenuntersuchungen und den Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit entstehenden Fahrtkosten nach Maßgabe der Bestimmungen des Abs. 2 als freiwillige Leistung vorgesehen werden.

Versicherungszeiten

§ 114. Unter Versicherungszeiten sind die in den §§ 115 und 117 angeführten Beitragszeiten und die in den §§ 116, 116 a und 117 angeführten Ersatzzeiten zu verstehen.

Ersatzzeiten

§ 116. (1) Als Ersatzzeiten gelten, soweit sie nicht als Beitragszeiten anzusehen sind:

1. nach Vollendung des 18. Lebensjahres im Gebiet der Republik Österreich zurückgelegte Zeiten einer selbständigen Erwerbstätigkeit im Sinne des § 2 Abs. 1 Z. 1 und 2 und § 3 Abs. 3 und 4, die bei früherem Wirksamkeitsbeginn der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes über die Versicherungspflicht die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz begründet hätte und während derer der Versicherte seinen Lebensunterhalt überwiegend aus dem Ertrag dieser Erwerbstätigkeit bestritten hat; diese Zeiten zählen für die Erfüllung der Wartezeit, unbeschadet der Bestimmung des Abs. 3, mit der vollen zurückgelegten Dauer. Für die Bemessung der Leistungen gelten in jedem vollen Kalenderjahr der Ausübung einer derartigen Erwerbstätigkeit

- bei Versicherten der
- der Geburtsjahrgänge bis 1905 8 Monate,
- bei Versicherten der
- der Geburtsjahrgänge 1906 bis 1916 7 Monate,
- bei Versicherten der
- der Geburtsjahrgänge 1917 und später 6 Monate,

an Ersatzzeit als erworben; ein Rest von weniger als 12 Kalendermonaten der Ausübung einer derartigen

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

* Sonderkrankenanstalten die Übernahme von Reise(Fahrt)- und Transportkosten als freiwillige Leistung vorgesehen werden. Durch die Satzung kann unter Bedachtnahme auf Abs. 2 und § 86 ferner die Übernahme der im Zusammenhang mit den Gesundenuntersuchungen und den Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit entstehenden Fahrtkosten nach Maßgabe der Bestimmungen des Abs. 2 als freiwillige Leistung vorgesehen werden.

Versicherungszeiten

* § 114. Unter Versicherungszeiten sind die in den §§ 115 und 117 angeführten Beitragszeiten und die in den §§ 116, 116 a, 116 b und 117 angeführten Ersatzzeiten zu verstehen.

Ersatzzeiten

§ 116. (1) Als Ersatzzeiten gelten, soweit sie nicht als Beitragszeiten anzusehen sind:

1. nach Vollendung des 18. Lebensjahres im Gebiet der Republik Österreich zurückgelegte Zeiten einer selbständigen Erwerbstätigkeit im Sinne des § 2 Abs. 1 Z. 1 und 2 und § 3 Abs. 3 und 4, die bei früherem Wirksamkeitsbeginn der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes über die Versicherungspflicht die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz begründet hätte und während derer der Versicherte seinen Lebensunterhalt überwiegend aus dem Ertrag dieser Erwerbstätigkeit bestritten hat; diese Zeiten zählen für die Erfüllung der Wartezeit, unbeschadet der Bestimmung des Abs. 3, mit der vollen zurückgelegten Dauer. Für die Bemessung der Leistungen gelten in jedem vollen Kalenderjahr der Ausübung einer derartigen Erwerbstätigkeit

- bei Versicherten der
- der Geburtsjahrgänge bis 1905 8 Monate,
- bei Versicherten der
- der Geburtsjahrgänge 1906 bis 1916 7 Monate,
- bei Versicherten der
- der Geburtsjahrgänge 1917 und später 6 Monate,

an Ersatzzeit als erworben; ein Rest von weniger als 12 Kalendermonaten der Ausübung einer derartigen

GSVG - Geltende Fassung

Erwerbstätigkeit wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel der für ein volles Kalenderjahr anzurechnenden Monate an Ersatzzeit als erworben gilt; unter denselben Voraussetzungen gelten bei Personen, die erst nach dem Wirksamkeitsbeginn der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes über die Versicherungspflicht auf Grund von Änderungen der Bestimmungen über die Kammermitgliedschaft in die Pflichtversicherung einbezogen werden, die vor dieser Einbeziehung zurückgelegten Zeiten der selbständigen Erwerbstätigkeit als Ersatzzeiten;

2. unverändert.

a) bis c) unverändert.

3. bis 8. unverändert.

(2) bis (8) unverändert.

(9) Für jeden Ersatzmonat nach Abs. 7, der anspruchsbzw. leistungswirksam werden soll, ist ein Beitrag in der Höhe von 22,8 vH zu entrichten. Als Beitragsgrundlage gilt

1. für die im Abs. 7 genannten Zeiten, ausgenommen die Zeiten des Besuches einer Hochschule, einer Kunstakademie oder Kunsthochschule und der vorgeschriebenen Ausbildung für den künftigen, abgeschlossene Hochschulbildung erfordernden Beruf, das 10fache,

2. für die im Abs. 7 genannten Zeiten des Besuches einer Hochschule, einer Kunstakademie oder Kunsthochschule und der vorgeschriebenen Ausbildung für den künftigen, abgeschlossene Hochschulbildung erfordernden Beruf, das 20fache

der im Zeitpunkt der Beitragsentrichtung geltenden Höchstbeitragsgrundlage in der Pensionsversicherung gemäß § 45 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes. Die Beitragsgrundlage ist im Falle der Entrichtung des Beitrages nach Vollendung des 40. Lebensjahres des (der) Versicherten mit einem Faktor zu vervielfachen, der durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales nach versicherungsmathematischen Grundsätzen festzusetzen ist.

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

Erwerbstätigkeit wird in der Weise berücksichtigt, daß für jeden restlichen Monat ein Zwölftel der für ein volles Kalenderjahr anzurechnenden Monate an Ersatzzeit als erworben gilt; unter denselben Voraussetzungen gelten bei Personen, die erst nach dem Wirksamkeitsbeginn der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes über die Versicherungspflicht auf Grund von Änderungen der Bestimmungen über die Kammermitgliedschaft in die Pflichtversicherung einbezogen werden, die vor dieser Einbeziehung zurückgelegten Zeiten der selbständigen Erwerbstätigkeit

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

2. unverändert.

a) bis c) unverändert.

3. bis 8. unverändert.

(2) bis (8) unverändert.

(9) Für jeden Ersatzmonat nach Abs. 7, der anspruchsbzw. leistungswirksam werden soll, ist ein Beitrag in der Höhe von 22,8 vH zu entrichten. Als Beitragsgrundlage gilt

1. für die im Abs. 7 genannten Zeiten, ausgenommen die Zeiten des Besuches einer Hochschule, einer Kunstakademie oder Kunsthochschule und der vorgeschriebenen Ausbildung für den künftigen, abgeschlossene Hochschulbildung erfordernden Beruf, das 10fache,

2. für die im Abs. 7 genannten Zeiten des Besuches einer Hochschule, einer Kunstakademie oder Kunsthochschule und der vorgeschriebenen Ausbildung für den künftigen, abgeschlossene Hochschulbildung erfordernden Beruf, das 20fache

* der im Zeitpunkt der Feststellung der Berechtigung zur * Beitragsentrichtung geltenden Höchstbeitragsgrundlage in * der Pensionsversicherung gemäß § 45 Abs. 1 des * Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes. Die * Beitragsgrundlage ist im Falle der Entrichtung des * Beitrages nach Vollendung des 40. Lebensjahres des (der) * Versicherten mit einem Faktor zu vervielfachen, der * durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit und * Soziales nach versicherungsmathematischen Grundsätzen * festzusetzen ist.

GSVG - Geltende Fassung

(10) Die Beitragsentrichtung nach Abs. 9 kann bei jedem Versicherungsträger, bei dem mindestens ein Versicherungsmonat erworben wurde, für alle oder einzelne dieser Ersatzmonate jederzeit bis zum Stichtag erfolgen. Wenn die Berechtigung zur Beitragsentrichtung erst nach dem Stichtag in einem vor dem Stichtag eingeleiteten Verfahren festgestellt wird, können die Beiträge auch nach dem Stichtag entrichtet werden. Die Entrichtung der Beiträge in Teilbeträgen ist zulässig. Wird die Zahlung der Teilbeträge ohne triftigen Grund unterbrochen, so ist die Beitragshöhe neu festzusetzen. Die dem eingezahlten Betrag entsprechenden Versicherungszeiten werden mit seinem Einlangen beim Versicherungsträger anspruchsbzw. leistungswirksam.

§ 116 a. (1) bis (7) unverändert.

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

(10) Die Beitragsentrichtung nach Abs. 9 kann bei jedem Versicherungsträger, bei dem mindestens ein Versicherungsmonat erworben wurde, für alle oder einzelne dieser Ersatzmonate jederzeit bis zum Stichtag beantragt werden. Wenn die Berechtigung zur Beitragsentrichtung erst nach dem Stichtag in einem vor dem Stichtag eingeleiteten Verfahren festgestellt wird, können die Beiträge auch nach dem Stichtag entrichtet werden. Die Entrichtung der Beiträge in Teilbeträgen ist zulässig; hierbei 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. Die dem eingezahlten Betrag entsprechenden Versicherungszeiten werden mit seinem Einlangen beim Versicherungsträger anspruchsbzw. leistungswirksam.

§ 116 a. (1) bis (7) unverändert.

* (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 § 227 a Abs. 8 zweiter Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes genannte.

* § 116 b. (1) Als Ersatzzeiten aus der Zeit vor dem 1. Jänner 1958 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 (§ 116 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

Unwirksame Beiträge

§ 118. (1) unverändert.

(2) Abs. 1 ist nicht anzuwenden

a) bis f) unverändert.

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

Versicherungsmonat

§ 119. Zur Feststellung der Leistungen aus der Pensionsversicherung und der Überweisungsbeträge nach den §§ 172 und 175 gilt folgendes:

1. Für alle Versicherungszeiten mit Ausnahme von Zeiten der Kindererziehung gemäß § 116 a: Versicherungsmonat ist jeder Kalendermonat einer Beitrags- oder Ersatzzeit im Sinne der §§ 115, 116 und 117. Solche Versicherungszeiten, die sich zeitlich decken, sind nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

Beitragszeit der Pflichtversicherung,

Ersatzzeit,
Beitragszeit der freiwilligen Versicherung.

* 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.

Unwirksame Beiträge

§ 118. (1) unverändert.

(2) Abs. 1 ist nicht anzuwenden

a) bis f) unverändert.

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

*
*
*

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

Versicherungsmonat

§ 119. Zur Feststellung der Leistungen aus der Pensionsversicherung und der Überweisungsbeträge nach den §§ 172 und 175 gilt folgendes:

* 1. Für alle Versicherungszeiten mit Ausnahme von Zeiten der Kindererziehung gemäß § 116 a oder 116 b: Versicherungsmonat ist jeder Kalendermonat einer Beitrags- oder Ersatzzeit im Sinne der §§ 115, 116 und 117. Solche Versicherungszeiten, die sich zeitlich decken, sind nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

Beitragszeit der Pflichtversicherung,

Ersatzzeit,
Beitragszeit der freiwilligen Versicherung.

2. Für Versicherungszeiten gemäß § 116 a (Zeiten der Kindererziehung): Der erste volle Kalendermonat nach der Erfüllung der Voraussetzungen gemäß § 116 a und die folgenden Kalendermonate sind Versicherungsmonate. Letzter Versicherungsmonat ist der Kalendermonat, in dem die Voraussetzungen gemäß § 116 a wegfallen.

3. unverändert.

Berücksichtigung von Versicherungsmonaten

§ 119 a. (1) Für die Feststellung und Erfüllung der Wartezeit (§ 120), für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 131 Abs. 1 Z 2 und für die Bemessung des Steigerungsbetrages (§ 139) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

- Beitragsmonat der Pflichtversicherung,
- leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten gemäß § 116 a,
- Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,
- Ersatzmonat gemäß § 116 a,
- leistungsunwirksamer Ersatzmonat.

(2) unverändert.

Bemessungsgrundlage

§ 122. (1) unverändert.

(2) Bei der Anwendung des Abs. 1 bleiben außer Betracht:

1. bis 4. unverändert.

5. Beitragsmonate der Pflichtversicherung, die Zeiten enthalten, für die aus Anlaß der Aufnahme in das pensionsversicherungsfreie Dienstverhältnis vom Dienstnehmer an den Dienstgeber ein besonderer Pensionsbeitrag geleistet worden ist, sofern für diese Zeiten ein Überweisungsbetrag nach § 175 dieses Bundesgesetzes bzw. § 311 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes bzw. § 167 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes geleistet worden ist;

6. Beitragsmonate der Pflichtversicherung, die Zeiten des Bezuges einer Lehrlingsentschädigung gemäß

* 2. Für Versicherungszeiten gemäß § 116 a oder 116 b (Zeiten der Kindererziehung): Der erste volle Kalendermonat nach der Erfüllung der Voraussetzungen gemäß § 116 a und die folgenden Kalendermonate sind Versicherungsmonate. Letzter Versicherungsmonat ist der Kalendermonat, in dem die Voraussetzungen gemäß § 116 a wegfallen.

3. unverändert.

Berücksichtigung von Versicherungsmonaten

§ 119 a. (1) Für die Feststellung und Erfüllung der Wartezeit (§ 120), für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 131 Abs. 1 Z 2 und für die Bemessung des Steigerungsbetrages (§ 139) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

- Beitragsmonat der Pflichtversicherung,
- leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten gemäß § 116 a,
- Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,
- Ersatzmonat gemäß § 116 a oder 116 b,
- leistungsunwirksamer Ersatzmonat.

(2) unverändert.

Bemessungsgrundlage

§ 122. (1) unverändert.

(2) Bei der Anwendung des Abs. 1 bleiben außer Betracht:

1. bis 4. unverändert.

5. Beitragsmonate der Pflichtversicherung, die Zeiten enthalten, für die aus Anlaß der Aufnahme in das pensionsversicherungsfreie Dienstverhältnis vom Dienstnehmer an den Dienstgeber ein besonderer Pensionsbeitrag geleistet worden ist, sofern für diese Zeiten ein Überweisungsbetrag nach § 175 dieses Bundesgesetzes bzw. § 311 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes bzw. § 167 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes geleistet worden ist.

6. Aufgehoben.

GSVG - Geltende Fassung

§ 17 des Berufsausbildungsgesetzes enthalten.

(3) Die Bemessungsgrundlage nach Abs. 1 ist für alle Versicherungsmonate anzuwenden, sofern in diesem Bundesgesetz nichts anderes bestimmt wird.

Wanderversicherung

§ 129. (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, leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten gemäß § 116 a,

Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,

Ersatzmonat gemäß § 116 a, leistungsunwirksamer Ersatzmonat;

bei Versicherungsmonaten gleicher Art gilt

nachstehende Reihenfolge:

Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen

Sozialversicherungsgesetz,
Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz,
Pensionsversicherung nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz.

c) unverändert.

(5) bis (7) unverändert.

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

*

(3) Die Bemessungsgrundlage nach Abs. 1 ist für alle Versicherungsmonate anzuwenden, sofern in diesem Bundesgesetz nichts anderes bestimmt wird.

Wanderversicherung

§ 129. (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, leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten gemäß § 116 a oder 116 b,

Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,

Ersatzmonat gemäß § 116 a oder 116 b, leistungsunwirksamer Ersatzmonat;

bei Versicherungsmonaten gleicher Art gilt

nachstehende Reihenfolge:

Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen

Sozialversicherungsgesetz,

Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz,
Pensionsversicherung nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz.

c) unverändert.

(5) bis (7) unverändert.

*

*

*

*

*

*

*

GSVG - Geltende Fassung

Vorzeitige Alterspension bei langer
Versicherungsdauer

§ 131. (1) Anspruch auf vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer hat der Versicherte nach Vollendung des 60. Lebensjahres, die Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn

1. bis 3. unverändert.

4. der (die) Versicherte am Stichtag (§ 113 Abs. 2) weder der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz, dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz und (oder) dem Bundesgesetz über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger unterliegt noch aus sonstigen selbständigen oder unselbständigen Erwerbstätigkeiten ein Erwerbseinkommen bezieht, das das gemäß § 5 Abs. 2 lit. c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils in Betracht kommende Monatseinkommen übersteigt; als Erwerbseinkommen auf Grund einer sonstigen Erwerbstätigkeit gelten auch die im § 23 Abs. 2 des Bezügegesetzes bezeichneten Bezüge. Eine Pflichtversicherung auf Grund einer Beschäftigung als Hausbesorger im Sinne des Hausbesorgergesetzes bleibt hiebei außer Betracht, sofern das aus dieser Beschäftigung erzielte Entgelt das nach § 5 Abs. 2 lit. c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils in Betracht kommende Monatseinkommen nicht übersteigt; das gleiche gilt für eine Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz, wenn der Einheitswert des land(forst)wirtschaftlichen Betriebes 33 000 S nicht übersteigt.

(2) bis (5) unverändert.

Vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit

§ 131 a. (1) Anspruch auf vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit hat der Versicherte nach Vollendung des 60. Lebensjahres, die Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn

1. die Wartezeit (§ 120) erfüllt ist,

2. am Stichtag mindestens 180 Beitragsmonate der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung erworben

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

Vorzeitige Alterspension bei langer
Versicherungsdauer

§ 131. (1) Anspruch auf vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer hat der Versicherte nach Vollendung des 60. Lebensjahres, die Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn

1. bis 3. unverändert.

4. der (die) Versicherte am Stichtag (§ 113 Abs. 2) weder der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz, dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz und (oder) dem Bundesgesetz über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger unterliegt noch aus sonstigen selbständigen oder unselbständigen Erwerbstätigkeiten ein Erwerbseinkommen bezieht, das das gemäß § 5 Abs. 2 lit. c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils in Betracht kommende Monatseinkommen übersteigt; als Erwerbseinkommen auf Grund einer sonstigen Erwerbstätigkeit gelten auch die im § 23 Abs. 2 des Bezügegesetzes bezeichneten Bezüge. Eine Pflichtversicherung auf Grund einer Beschäftigung als Hausbesorger im Sinne des Hausbesorgergesetzes bleibt hiebei außer Betracht, sofern das aus dieser Beschäftigung erzielte Entgelt das nach § 5 Abs. 2 lit. c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils in Betracht kommende Monatseinkommen nicht übersteigt; das gleiche gilt für eine Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz, wenn der Einheitswert des land(forst)wirtschaftlichen Betriebes 33 000 S nicht übersteigt. Eine Pflichtversicherung gemäß § 11 Abs. 2

* zweiter Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

* bleibt ebenfalls außer Betracht.

(2) bis (5) unverändert.

Vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit

§ 131 a. (1) Anspruch auf vorzeitige Alterspension bei Arbeitslosigkeit hat der Versicherte nach Vollendung des 60. Lebensjahres, die Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn

1. die Wartezeit (§ 120) erfüllt ist,

2. am Stichtag mindestens 180 Beitragsmonate der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung erworben

GSVG - Geltende Fassung

sind; hat der (die) Versicherte mindestens 120 Beitragsmonate der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung erworben, so werden auch Ersatzmonate gemäß § 116 a dieses Bundesgesetzes, gemäß den §§ 227 a und 228 a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes und gemäß § 107 a des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes berücksichtigt, und

3. der (die) Versicherte am Stichtag (§ 113 Abs. 2) die Voraussetzung des § 131 Abs. 1 Z 4 erfüllt und innerhalb der letzten fünfzehn Monate vor dem Stichtag (§ 113 Abs. 2) mindestens 52 Wochen wegen Arbeitslosigkeit eine Geldleistung aus der Arbeitslosenversicherung bezogen hat, für die weitere Dauer der Arbeitslosigkeit.

(2) Dem Bezug von Geldleistungen aus der Arbeitslosenversicherung stehen gleich

1. das Vorliegen einer neutralen Zeit gemäß § 234 Abs. 1 Z 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes,

2. eine Ersatzzeit gemäß § 227 Abs. 1 Z 6 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes,

3. ein Zeitraum von höchstens neun Monaten, für den eine Vergütung aus Anlaß der Beendigung des Dienstverhältnisses (§ 49 Abs. 3 Z 7 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) gewährt wird,

4. Zeiten der Arbeitslosigkeit, für die Kündigungsentschädigung, Urlaubsentschädigung oder Urlaubsabfindung gebührt,

5. Zeiten des Bezuges von Überbrückungshilfe nach dem Überbrückungshilfegesetz,

6. Zeiten des Bezuges einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes gemäß § 20 Abs. 2 lit. c in Verbindung mit § 25 Abs. 1 des Arbeitsmarktförderungsgesetzes oder einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes durch das Arbeitsmarktservice,

7. das Vorliegen einer neutralen Zeit gemäß § 234 Abs. 1 Z 6 lit. b des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, wenn der (die) Versicherte innerhalb der letzten 300 Kalendermonate vor dem Stichtag mindestens 180 Beitragsmonate der Pflichtversicherung erworben hat.

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

sind; hat der (die) Versicherte mindestens 120 Beitragsmonate der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung erworben, so werden auch Ersatzmonate gemäß § 116 a dieses Bundesgesetzes, gemäß den §§ 227 a und 228 a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes und gemäß § 107 a des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes berücksichtigt, und

3. der (die) Versicherte am Stichtag (§ 113 Abs. 2) die Voraussetzung des § 131 Abs. 1 Z 4 erfüllt und innerhalb der letzten fünfzehn Monate vor dem Stichtag (§ 113 Abs. 2) mindestens 52 Wochen wegen Arbeitslosigkeit eine Geldleistung aus der Arbeitslosenversicherung bezogen hat, für die weitere Dauer der Arbeitslosigkeit. Bei der Feststellung der Voraussetzungen für einen solchen Anspruch haben jedoch
* Beitragsmonate der freiwilligen Versicherung für die Erfüllung der Wartezeit außer Ansatz zu bleiben.

(2) Dem Bezug von Geldleistungen aus der Arbeitslosenversicherung stehen gleich

1. das Vorliegen einer neutralen Zeit gemäß § 234 Abs. 1 Z 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes,

2. eine Ersatzzeit gemäß § 227 Abs. 1 Z 6 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes,

3. ein Zeitraum von höchstens neun Monaten, für den eine Vergütung aus Anlaß der Beendigung des Dienstverhältnisses (§ 49 Abs. 3 Z 7 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) gewährt wird,

4. Zeiten der Arbeitslosigkeit, für die Kündigungsentschädigung, Urlaubsentschädigung oder Urlaubsabfindung gebührt,

5. Zeiten des Bezuges von Überbrückungshilfe nach dem Überbrückungshilfegesetz,

6. Zeiten des Bezuges einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes gemäß § 20 Abs. 2 lit. c in Verbindung mit § 25 Abs. 1 des Arbeitsmarktförderungsgesetzes oder einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes durch das Arbeitsmarktservice,

7. das Vorliegen einer neutralen Zeit gemäß § 234 Abs. 1 Z 6 lit. b des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, wenn der (die) Versicherte innerhalb der letzten 300 Kalendermonate vor dem Stichtag mindestens 180 Beitragsmonate der Pflichtversicherung erworben hat.

GSVG - Geltende Fassung

Bei der Feststellung der Voraussetzungen für einen solchen Anspruch haben jedoch Beitragsmonate der freiwilligen Versicherung für die Erfüllung der Wartezeit außer Ansatz zu bleiben.

(3) bis (5) unverändert.

Vorzeitige Alterspension wegen Erwerbsunfähigkeit

§ 131 c. (1) Anspruch auf vorzeitige Alterspension wegen Erwerbsunfähigkeit hat, der Versicherte nach Vollendung des 57. Lebensjahres, die Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn er (sie)

1. die Wartezeit erfüllt hat (§ 120),

2. innerhalb der letzten 36 Kalendermonate vor dem Stichtag 24 Beitragsmonate der Pflichtversicherung oder innerhalb der letzten 180 Kalendermonate vor dem Stichtag 36 Beitragsmonate der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nachweist und

3. infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte dauernd außerstande ist, jener selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, die er (sie) zuletzt durch mindestens 60 Kalendermonate ausgeübt hat. Hierbei sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage in einem Kalendermonat zusammenzufassen.

(2) und (3) unverändert.

Begriff der Erwerbsunfähigkeit

§ 133. (1) unverändert.

(2) Als erwerbsunfähig gilt auch der (die) Versicherte,

a) der (die) das 50. Lebensjahr vollendet hat, und

b) dessen (deren) persönliche Arbeitsleistung zur Aufrechterhaltung des Betriebes notwendig war,

wenn er (sie) infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte außerstande ist, einer selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, die eine ähnliche Ausbildung sowie gleichwertige Kenntnisse und

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

*
*
*
*

(3) bis (5) unverändert.

Vorzeitige Alterspension wegen Erwerbsunfähigkeit

§ 131 c. (1) Anspruch auf vorzeitige Alterspension wegen Erwerbsunfähigkeit hat, der Versicherte nach Vollendung des 57. Lebensjahres, die Versicherte nach Vollendung des 55. Lebensjahres, wenn er (sie)

1. die Wartezeit erfüllt hat (§ 120),

2. innerhalb der letzten 36 Kalendermonate vor dem Stichtag 24 Beitragsmonate der Pflichtversicherung oder innerhalb der letzten 180 Kalendermonate vor dem Stichtag 36 Beitragsmonate der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nachweist und

3. infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte dauernd außerstande ist, jener selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, die er (sie) zuletzt durch mindestens 60 Kalendermonate ausgeübt hat. Hierbei sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage zu einem Kalendermonat zusammenzufassen.

(2) und (3) unverändert.

Begriff der Erwerbsunfähigkeit

§ 133. (1) unverändert.

(2) Als erwerbsunfähig gilt auch der (die) Versicherte,

a) der (die) das 50. Lebensjahr vollendet hat, und

b) dessen (deren) persönliche Arbeitsleistung zur Aufrechterhaltung des Betriebes notwendig war,

wenn er (sie) infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte außerstande ist, einer selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, die eine ähnliche Ausbildung sowie gleichwertige Kenntnisse und

GSVG - Geltende Fassung

Fähigkeiten wie die Erwerbstätigkeit erfordert, die der (die) Versicherte zuletzt durch mindestens 60 Kalendermonate ausgeübt hat.

(3) und (4) unverändert.

Hinzurechnung von Versicherungszeiten für Witwen (Witwer), die den Betrieb des versicherten Ehegatten nach dessen Tod fortgeführt haben

§ 134. Bei Witwen (Witwern), die den Betrieb des versicherten Ehegatten (der versicherten Ehegattin) fortgeführt haben, sind für einen Anspruch auf eine Leistung aus einem Versicherungsfall des Alters oder aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit die Versicherungszeiten im Sinne des § 114, die von diesem (dieser) während des Bestandes der Ehe erworben worden sind, den aus der eigenen Pensionsversicherung der Witwe (des Witwers) erworbenen Versicherungszeiten hinzuzurechnen, wenn die Witwe (der Witwer) den Betrieb mindestens drei Jahre fortgeführt hat. Wird die Witwen(Witwer)pension in Anspruch genommen, so ist eine Hinzurechnung der Versicherungszeiten des verstorbenen Ehegatten ausgeschlossen.

Witwen(Witwer)pension

§ 136. (1) unverändert.

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

1. wenn der überlebende Ehegatte bei Eintritt des Versicherungsfalles des Todes des (der) Versicherten das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, es wäre denn, daß die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat;

2. wenn der überlebende Ehegatte bei Eintritt des Versicherungsfalles des Todes des (der) Versicherten das

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

Fähigkeiten wie die Erwerbstätigkeit erfordert, die der (die) Versicherte zuletzt durch mindestens 60 Kalendermonate ausgeübt hat. Hierbei sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage zu einem Kalendermonat zusammenzufassen.

(3) und (4) unverändert.

Hinzurechnung von Versicherungszeiten für Witwen (Witwer), die den Betrieb des versicherten Ehegatten nach dessen Tod fortgeführt haben

* § 134. (1) Bei Witwen (Witwern), die den Betrieb des versicherten Ehegatten (der versicherten Ehegattin) fortgeführt haben, sind für einen Anspruch auf eine Leistung aus einem Versicherungsfall des Alters oder aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit die Versicherungszeiten im Sinne des § 114, die von diesem (dieser) während des Bestandes der Ehe erworben worden sind, den aus der eigenen Pensionsversicherung der Witwe (des Witwers) erworbenen Versicherungszeiten hinzuzurechnen, wenn die Witwe (der Witwer) den Betrieb mindestens drei Jahre fortgeführt hat. Wird die Witwen(Witwer)pension in Anspruch genommen, so ist eine Hinzurechnung der Versicherungszeiten des verstorbenen Ehegatten ausgeschlossen.

* (2) Überschneiden sich Zeiten der Kindererziehung (§§ 116 a, 116 b) 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.

Witwen(Witwer)pension

§ 136. (1) unverändert.

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

1. wenn der überlebende Ehegatte bei Eintritt des Versicherungsfalles des Todes des (der) Versicherten das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, es wäre denn, daß die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat;

2. wenn der überlebende Ehegatte bei Eintritt des Versicherungsfalles des Todes des (der) Versicherten das

GSVG - Geltende Fassung

35. Lebensjahr bereits vollendet hat und die Ehe in einem Zeitpunkt geschlossen wurde, in dem der andere Ehegatte einen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine Pension aus einem Versicherungsfall des Alters oder der geminderten Arbeitsfähigkeit mit Ausnahme des Knappschaftssoldes und der Knappschaftspension hatte, es wäre denn, daß

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

3. wenn der überlebende Ehegatte bei Eintritt des Versicherungsfalles des Todes des (der) Versicherten das 35. Lebensjahr bereits vollendet hat und die Ehe in einem Zeitpunkt geschlossen wurde, in dem der Ehegatte bereits das 65. Lebensjahr (die Ehegattin bereits das 60. Lebensjahr) überschritten und keinen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine in Z 2 bezeichnete Pension hatte, es wäre denn, daß die Ehe zwei Jahre gedauert hat.

Wäre der überlebende Ehegatte im Zeitpunkt des Ablaufs der Frist, für die die Pension zuerkannt wurde, in sinngemäßer Anwendung der §§ 254 Abs. 1 Z 1 bzw. Z 2 und 255 Abs. 3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes als dauernd oder vorübergehend invalid anzusehen und wurde die Weitergewährung der Pension spätestens innerhalb eines Monats nach deren Wegfall beantragt, so ist die Pension für die weitere Dauer der Invalidität zuzuerkennen. Der Anspruch auf eine befristet zuerkannte bzw. für die Dauer der Invalidität weitergewährte Witwen(Witwer)pension erlischt ohne weiteres Verfahren, wenn sich der Bezieher (die Bezieherin) einer solchen Pension wiederverhehlicht.

(3) und (4) unverändert.

Alters(Erwerbsunfähigkeits)pension, Ausmaß

§ 139. (1) unverändert.

(2) Der Hundertsatz gemäß Abs. 1 beträgt

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

35. Lebensjahr bereits vollendet hat und die Ehe in einem Zeitpunkt geschlossen wurde, in dem der andere Ehegatte einen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine Pension aus einem Versicherungsfall des Alters oder der geminderten Arbeitsfähigkeit mit Ausnahme des Knappschaftssoldes und der Knappschaftspension hatte, es wäre denn, daß

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

3. wenn der überlebende Ehegatte bei Eintritt des Versicherungsfalles des Todes des (der) Versicherten das 35. Lebensjahr bereits vollendet hat und die Ehe in einem Zeitpunkt geschlossen wurde, in dem der Ehegatte bereits das 65. Lebensjahr (die Ehegattin bereits das 60. Lebensjahr) überschritten und keinen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine in Z 2 bezeichnete Pension hatte, es wäre denn, daß die Ehe zwei Jahre gedauert hat.

Wäre der überlebende Ehegatte im Zeitpunkt des Ablaufs der Frist, für die die Pension zuerkannt wurde, in sinngemäßer Anwendung der §§ 254 Abs. 1 Z 1 und 255 Abs. 3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes als * invalid anzusehen und wurde die Weitergewährung der * Pension spätestens innerhalb eines Monats nach deren * Wegfall beantragt, so ist die Pension für die weitere * Dauer der Invalidität zuzuerkennen. Der Anspruch auf * eine befristet zuerkannte bzw. für die Dauer der * Invalidität weitergewährte Witwen(Witwer)pension * erlischt ohne weiteres Verfahren, wenn sich der Bezieher * (die Bezieherin) einer solchen Pension * wiederverhehlicht.

(3) und (4) unverändert.

Alters(Erwerbsunfähigkeits)pension, Ausmaß

§ 139. (1) unverändert.

(2) Der Hundertsatz gemäß Abs. 1 beträgt

GSVG - Geltende Fassung

1. für Versicherungsmonate mit Ausnahme von Versicherungsmonaten für Zeiten der Kindererziehung (§ 116 a) für je zwölf Versicherungsmonate

bis zum 360. Monat 1,830,
vom 361. Monat an 1,675;

2. unverändert.

(3) bis (6) unverändert.

Anrechnung von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung für die Höherversicherung

§ 142. Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung, die für Monate entrichtet wurden, die zum Stichtag auch Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, Beitragsmonate nach § 115 Abs. 1 Z 2 oder leistungswirksame Ersatzmonate nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind, gelten als Beiträge zur Höherversicherung. Dies gilt nicht, wenn es sich um Ersatzmonate gemäß § 116 a handelt.

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

§ 143. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der Hundertsatz des Steigerungsbetrages der Pension ist für je zwölf Kalendermonate des Wegfalls der Pension, in denen eine Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz, dem Allgemeinen 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) unverändert.

Witwen(Witwer)pension, Ausmaß

§ 145. (1) und (2) unverändert.

(3) Als Berechnungsgrundlage der Witwe (des Witwers) im Sinne des Abs. 2 gilt für den Fall, daß die Witwe

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

1. für Versicherungsmonate mit Ausnahme von Versicherungsmonaten für Zeiten der Kindererziehung * (§ 116 a oder 116 b) für je zwölf Versicherungsmonate

bis zum 360. Monat 1,830,
vom 361. Monat an 1,675;

2. unverändert.

(3) bis (6) unverändert.

Anrechnung von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung für die Höherversicherung

§ 142. Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung, die für Monate entrichtet wurden, die zum Stichtag auch Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, Beitragsmonate nach § 115 Abs. 1 Z 2 oder leistungswirksame Ersatzmonate nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind, gelten als Beiträge zur Höherversicherung. Dies gilt nicht, wenn es sich um Ersatzmonate gemäß § 116 a oder 116 b handelt. *

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

§ 143. (1) bis (4) unverändert.

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

(6) unverändert.

Witwen(Witwer)pension, Ausmaß

§ 145. (1) und (2) unverändert.

(3) Als Berechnungsgrundlage der Witwe (des Witwers) im Sinne des Abs. 2 gilt für den Fall, daß die Witwe

GSVG - Geltende Fassung

(der Witwer) im Zeitpunkt des Todes des (der)
Versicherten

1. unverändert.

2. eine Pension aus der Pensionsversicherung bezieht, die für diese Pension maßgebliche Bemessungsgrundlage, erhöht um 11 vH, aufgerundet auf volle Schilling. Die §§ 50 Abs. 4 und 143 sind anzuwenden. Kommen mehrere Bemessungsgrundlagen in Betracht, so ist die höchste heranzuziehen.

Kommen sowohl Berechnungsgrundlagen nach diesem Bundesgesetz als auch solche gemäß Abs. 5 in Betracht, so sind diese zusammenzuzählen, es sei denn, daß die Berechnungsgrundlage nach diesem Bundesgesetz bereits Teil einer Berechnungsgrundlage nach den Bestimmungen einer Altersversorgung gemäß Abs. 5 ist. In diesem Fall gilt als Berechnungsgrundlage die Berechnungsgrundlage nach Abs. 5.

(4) Als Berechnungsgrundlage des (der) Verstorbenen im Sinne des Abs. 2 gilt für den Fall, daß er (sie) im Zeitpunkt des Todes

1. unverändert.

2. eine Pension aus der Pensionsversicherung bezog, die für diese Pension maßgebliche Bemessungsgrundlage, erhöht um 11 vH, aufgerundet auf volle Schilling. Die §§ 50 Abs. 4 und 143 sind anzuwenden. Kommen mehrere Bemessungsgrundlagen in Betracht, so ist die höchste heranzuziehen.

Abs. 3 vorletzter und letzter Satz sind anzuwenden.

(5) Der Versicherung in der Pensionsversicherung oder dem Bezug einer Pension aus der Pensionsversicherung im Sinne der Abs. 3 und 4 sind Anwartschaften oder Ansprüche auf Pensionsversorgung

1. bis 9. unverändert.

10. auf Grund von Dienst(Pensions)ordnungen für Dienstnehmer und ehemalige Dienstnehmer von

a) öffentlich-rechtlichen Körperschaften, Fonds, Stiftungen, Anstalten und Betrieben, die von einer Gebietskörperschaft verwaltet werden, und

b) unverändert.

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

(der Witwer) im Zeitpunkt des Todes des (der)
Versicherten

1. unverändert.

2. eine Pension aus der Pensionsversicherung bezieht, die für diese Pension maßgebliche Bemessungsgrundlage (§§ 122 Abs. 1, 126), erhöht um 11 vH, aufgerundet auf volle Schilling. Die §§ 50 Abs. 4 und 143 sind anzuwenden. Kommen mehrere Bemessungsgrundlagen in Betracht, so ist die höchste heranzuziehen.

* Kommen sowohl Berechnungsgrundlagen nach diesem
* Bundesgesetz als auch solche gemäß Abs. 5 in Betracht,
* so sind diese zusammenzuzählen, es sei denn, daß die
* Berechnungsgrundlage nach diesem Bundesgesetz bereits
* Teil einer Berechnungsgrundlage nach den Bestimmungen
* einer Altersversorgung gemäß Abs. 5 ist. In diesem Fall
* gilt als Berechnungsgrundlage die Berechnungsgrundlage
* nach Abs. 5.

(4) Als Berechnungsgrundlage des (der) Verstorbenen im Sinne des Abs. 2 gilt für den Fall, daß er (sie) im Zeitpunkt des Todes

1. unverändert.

* 2. eine Pension aus der Pensionsversicherung bezog,
* die für diese Pension maßgebliche Bemessungsgrundlage
* (§§ 122 Abs. 1, 123 Abs. 1, 126), erhöht um 11 vH,
* aufgerundet auf volle Schilling. Die §§ 50 Abs. 4 und
* 143 sind anzuwenden. Kommen mehrere Bemessungsgrundlagen
* in Betracht, so ist die höchste heranzuziehen.

Abs. 3 vorletzter und letzter Satz sind anzuwenden.

(5) Der Versicherung in der Pensionsversicherung oder dem Bezug einer Pension aus der Pensionsversicherung im Sinne der Abs. 3 und 4 sind Anwartschaften oder Ansprüche auf Pensionsversorgung

1. bis 9. unverändert.

10. auf Grund von Dienst(Pensions)ordnungen für Dienstnehmer und ehemalige Dienstnehmer von

a) öffentlich-rechtlichen Körperschaften, Fonds, Stiftungen, Anstalten und Betrieben, die von den Organen einer Gebietskörperschaft verwaltet werden, und

b) unverändert.

11. und 12. unverändert.
(6) bis (10) unverändert.

Abfertigung und Wiederaufleben
der Witwen(Witwer)pension

§ 146. (1) bis (3) unverändert.

(4) Auf die wiederaufgelebte Witwen(Witwer)pension sind laufende Unterhaltsleistungen und die im § 2 des Einkommensteuergesetzes 1988, BGBl. Nr. 400, angeführten Einkünfte anzurechnen, die der Witwe (dem Witwer) aufgrund aufgelöster oder für nichtig erklärter, vor dem Wiederaufleben der Witwen(Witwer)pension geschlossener Ehen gebühren oder darüber hinaus zufließen. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 149 Abs. 5 und 6 entsprechend anzuwenden. Erhält die Witwe (der Witwer) statt laufender Unterhaltsleistungen eine Kapitalabfindung, so ist auf die Pension ein Zwölftel des Betrages anzurechnen, der sich bei der Annahme eines jährlichen Ertrages von 4 vH des Abfindungskapitals ergeben würde. Geht das Abfindungskapital ohne vorsätzliches Verschulden der Witwe (des Witwers) unter, so entfällt die Anrechnung.

(5) unverändert.

3. Unterabschnitt

Ausgleichszulage

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 149. (1) Erreicht die Pension zuzüglich eines aus übrigen Einkünften des Pensionsberechtigten erwachsenden Nettoeinkommens und der gemäß § 151 zu berücksichtigenden Beträge nicht die Höhe des für ihn geltenden Richtsatzes (§ 150), so hat der Pensionsberechtigte, solange er sich im Inland aufhält, nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Unterabschnittes Anspruch auf eine Ausgleichszulage zur Pension.

11. und 12. unverändert.
(6) bis (10) unverändert.

Abfertigung und Wiederaufleben
der Witwen(Witwer)pension

§ 146. (1) bis (3) unverändert.

(4) Auf die wiederaufgelebte Witwen(Witwer)pension sind laufende Unterhaltsleistungen und die im § 2 des Einkommensteuergesetzes 1988, BGBl. Nr. 400, angeführten Einkünfte anzurechnen, die der Witwe (dem Witwer) aufgrund aufgelöster oder für nichtig erklärter, vor dem Wiederaufleben der Witwen(Witwer)pension geschlossener Ehen gebühren oder darüber hinaus zufließen. Eine Anrechnung laufender Unterhaltsleistungen erfolgt nur in der Höhe eines Viertelzehntels der jährlich tatsächlich zufließenden Unterhaltsleistung. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 149 Abs. 5 und 6 entsprechend anzuwenden. Erhält die Witwe (der Witwer) statt laufender Unterhaltsleistungen eine Kapitalabfindung, so ist auf die Pension ein Viertelzehntel des Betrages anzurechnen, der sich bei der Annahme eines jährlichen Ertrages von 4 vH des Abfindungskapitals ergeben würde. Geht das Abfindungskapital ohne vorsätzliches Verschulden der Witwe (des Witwers) unter, so entfällt die Anrechnung.

(5) unverändert.

3. Unterabschnitt

Ausgleichszulage

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 149. (1) Erreicht die Pension zuzüglich eines aus übrigen Einkünften des Pensionsberechtigten erwachsenden Nettoeinkommens und der gemäß § 151 zu berücksichtigenden Beträge nicht die Höhe des für ihn geltenden Richtsatzes (§ 150), so hat der Pensionsberechtigte, solange er seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat, nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Unterabschnittes Anspruch auf eine Ausgleichszulage zur Pension.

(2) bis (12) unverändert.

Richtsätze

§ 150. (1) bis (4) unverändert.

(5) Sind nach einem Versicherten mehrere Pensionsberechtigte auf Hinterbliebenenpensionen vorhanden, so darf die Summe der Richtsätze für diese Pensionsberechtigten nicht höher sein als der erhöhte Richtsatz, der für den Versicherten selbst, falls er leben würde, unter Berücksichtigung des jeweiligen Standes an Familienangehörigen anzuwenden wäre (fiktiver Richtsatz); dem fiktiven Richtsatz ist die Summe der Kinderzuschüsse zuzuschlagen, die dem Versicherten zu einer Leistung aus der Pensionsversicherung gebührt haben oder gebührt hätten. Innerhalb dieses Höchstausmaßes sind die Richtsätze gemäß Abs. 1 lit. b und c verhältnismäßig zu kürzen. Hiebei ist der Richtsatz für den Pensionsberechtigten auf Witwen(Witwer)pension gemäß § 136 Abs. 4 nicht zu berücksichtigen; dieser Richtsatz darf jedoch den gekürzten Richtsatz für die hinterlassene Witwe (den hinterlassenen Witwer) nicht übersteigen.

Höhe und Feststellung der Ausgleichszulage

§ 153. (1) bis (3) unverändert.

(4) Entsteht durch eine rückwirkende Zuerkennung oder Erhöhung einer Leistung aus einer Pensionsversicherung ein Überbezug an Ausgleichszulage, so ist dieser Überbezug gegen die Pensionsnachzahlung aufzurechnen. Dies gilt auch dann, wenn Anspruchsberechtigter auf die Pensionsnachzahlung der (die) im gemeinsamen Haushalt lebende Ehegatte (Ehegattin) ist.

(5) bis (7) unverändert.

Medizinische Maßnahmen

§ 160. (1) Die medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation umfassen:

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

(2) bis (12) unverändert.

Richtsätze

§ 150. (1) bis (4) unverändert.

(5) Aufgehoben.

*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*

Höhe und Feststellung der Ausgleichszulage

§ 153. (1) bis (3) unverändert.

(4) Entsteht durch eine rückwirkende Zuerkennung oder Erhöhung einer Leistung aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Pensionsversicherung ein Überbezug an Ausgleichszulage, so ist dieser Überbezug gegen die Nachzahlung einer Leistung aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Pensionsversicherung aufzurechnen. Dies gilt auch dann, wenn Anspruchsberechtigter auf die Nachzahlung einer Leistung aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Pensionsversicherung der (die) im gemeinsamen Haushalt lebende Ehegatte (Ehegattin) ist.

(5) bis (7) unverändert.

Medizinische Maßnahmen

§ 160. (1) Die medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation umfassen:

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

2. die Gewährung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln einschließlich der notwendigen Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie der Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel in sinngemäßer Anwendung des § 202 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes;

3. die Gewährung ärztlicher Hilfe sowie die Versorgung mit Heilmitteln und Heilbehelfen, wenn diese Leistungen unmittelbar im Anschluß an eine oder im Zusammenhang mit einer der in Z. 1 und 2 genannten Maßnahmen erforderlich sind;

4. die Übernahme der Reise- und Transportkosten in den Fällen der Z. 1 bis 3 sowie im Zusammenhang mit der körpergerechten Anpassung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten bzw. Angehörigen.

(2) bis (4) unverändert.

Übergangsgeld

§ 164. (1) unverändert.

(2) Das Übergangsgeld gebührt monatlich im Ausmaß der Berechnungsgrundlage; Berechnungsgrundlage ist die Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit, die zu diesem Zeitpunkt gebührt hätte. Die Berechnungsgrundlage ist für die Angehörigen des Versicherten (§ 83) zu erhöhen, und zwar für den Ehegatten um 10 vH und für jeden sonstigen Angehörigen um 5 vH. Die Berechnungsgrundlage darf die Bemessungsgrundlage (§§ 122 Abs. 1 bzw. 126) nicht übersteigen. Das Übergangsgeld ist unter Bedachtnahme auf § 51 mit Wirksamkeit ab 1. Jänner eines jeden Jahres mit dem Anpassungsfaktor zu vervielfachen.

(4) Auf das Übergangsgeld ist ein dem Versicherten gebührendes Erwerbseinkommen anzurechnen. Hinsichtlich der Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 149 Abs. 5 und 6 entsprechend anzuwenden.

2. die Gewährung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln einschließlich der notwendigen Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie der Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel in sinngemäßer Anwendung des § 202 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes;

3. die Gewährung ärztlicher Hilfe sowie die Versorgung mit Heilmitteln und Heilbehelfen, wenn diese Leistungen unmittelbar im Anschluß an eine oder im Zusammenhang mit einer der in Z. 1 und 2 genannten Maßnahmen erforderlich sind.

* 4. Aufgehoben.

* In den Fällen der Z 1 bis 3 sowie im Zusammenhang mit der körpergerechten 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.

(2) bis (4) unverändert.

Übergangsgeld

§ 164. (1) unverändert.

(2) Das Übergangsgeld gebührt monatlich im Ausmaß der Berechnungsgrundlage; Berechnungsgrundlage ist die Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit, die zu diesem Zeitpunkt gebührt hätte; ein allenfalls gebührender Zurechnungszuschlag ist ohne Anwendung des § 131 Abs. 3 zu ermitteln Die Berechnungsgrundlage ist für die Angehörigen des Versicherten (§ 83) zu erhöhen, und zwar für den Ehegatten um 10 vH und für jeden sonstigen Angehörigen um 5 vH. Die Berechnungsgrundlage darf die Bemessungsgrundlage (§§ 122 Abs. 1 bzw. 126) nicht übersteigen. Das Übergangsgeld ist unter Bedachtnahme auf § 51 mit Wirksamkeit ab 1. Jänner eines jeden Jahres mit dem Anpassungsfaktor zu vervielfachen.

* (4) Auf das Übergangsgeld ist ein dem Versicherten * gebührendes Erwerbseinkommen bzw. eine Beihilfe zur * Deckung des Lebensunterhaltes durch das * Arbeitsmarktservice anzurechnen. Hinsichtlich der * Ermittlung des Erwerbseinkommens aus einem * land(forst)wirtschaftlichen Betrieb ist § 149 Abs. 5 * und 6 entsprechend anzuwenden.

(5) und (6) unverändert.

Gesundheitsvorsorge des Versicherungsträgers

§ 169. (1) und (2) unverändert.

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

(4) und (5) unverändert.

3. Unterabschnitt

Verwaltungshilfe

§ 183. (1) Der Versicherungsträger nach diesem Bundesgesetz und die übrigen Träger der Sozialversicherung (der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger) sind verpflichtet, bei Erfüllung ihrer (seiner) Aufgaben einander zu unterstützen; 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. Die Verpflichtung zur gegenseitigen Hilfe bezieht sich auch auf die Übermittlung von Daten im Sinne des § 3 des Datenschutzgesetzes im automationsunterstützten Datenverkehr zwischen den Versicherungsträgern, die zur Durchführung des Melde- und Beitragsverfahrens, zur Erbringung von Leistungen sowie zur Durchsetzung von Ersatzansprüchen notwendig sind.

(2) unverändert.

(5) und (6) unverändert.

Gesundheitsvorsorge des Versicherungsträgers

§ 169. (1) und (2) unverändert.

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

(4) und (5) unverändert.

3. Unterabschnitt

Verwaltungshilfe

§ 183. (1) Der Versicherungsträger nach diesem Bundesgesetz und die übrigen Träger der Sozialversicherung (der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger) sind verpflichtet, bei Erfüllung ihrer (seiner) Aufgaben einander zu unterstützen; 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. Die Verpflichtung zur gegenseitigen Hilfe bezieht sich auch auf die Übermittlung von Daten im Sinne des § 3 des Datenschutzgesetzes im automationsunterstützten Datenverkehr zwischen den Versicherungsträgern, die zur Durchführung des Melde- und Beitragsverfahrens, zur Erbringung von Leistungen sowie zur Durchsetzung von Ersatzansprüchen notwendig sind.

(2) unverändert.

ABSCHNITT IV

Beziehungen zu den Vertragspartnern

§ 193. Hinsichtlich der Beziehungen des Versicherungsträgers zu den Ärzten, Dentisten, Hebammen, Apothekern, freiberuflich tätigen klinischen Psychologen bzw. freiberuflich tätigen Psychotherapeuten, Krankenanstalten und anderen Vertragspartnern gelten die Bestimmungen des Sechsten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe, daß

1. bis 4. unverändert.

5. die für jedes Land gemäß den §§ 345 und 345 a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes errichteten Kommissionen bzw. die gemäß § 346 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes errichtete Bundesschiedskommission auch zuständig ist, wenn am Verfahren der Versicherungsträger beteiligt ist;

6. die Bestimmungen des § 350 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes auch auf Verschreibungen von Heilmitteln in den Fällen des § 85 Abs. 2 lit. b anzuwenden sind.

ABSCHNITT V

Verfahren

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

1. unverändert.

ABSCHNITT IV

Beziehungen zu den Vertragspartnern

§ 193. Hinsichtlich der Beziehungen des Versicherungsträgers zu den Ärzten, Dentisten, Hebammen, Apothekern, freiberuflich tätigen klinischen Psychologen bzw. freiberuflich tätigen Psychotherapeuten, Krankenanstalten und anderen Vertragspartnern gelten die Bestimmungen des Sechsten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe, daß

1. bis 4. unverändert.

5. die für jedes Land gemäß den §§ 345 und 345 a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes errichteten Kommissionen bzw. die gemäß § 346 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes errichtete Bundesschiedskommission auch zuständig ist, wenn am Verfahren der Versicherungsträger beteiligt ist.

6. Aufgehoben.

ABSCHNITT V

Verfahren

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

1. unverändert.

2. a) an Stelle eines Antrages auf eine Pension

aus den Versicherungsfällen der geminderten

Arbeitsfähigkeit der Antrag auf eine Pension

2. an Stelle der im § 361 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes angeführten Kostenersätze die Kostenersätze gemäß § 85 Abs. 2 lit. b und c zu treten haben und diese Kostenersätze von den gemäß § 77 bezugsberechtigten Personen beantragt werden können;

3. bis 6. unverändert.

(2) Ist im Verfahren vor dem Versicherungsträger oder vor den Verwaltungsbehörden über die Versicherungspflicht strittig, ob eine freiberufliche Tätigkeit als bildender Künstler im Sinne des § 3 Abs. 3 Z. 4 gegeben ist, ist ein Gutachten des Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Sport einzuholen. In allen jenen Fällen, in denen keine vom Bundesminister für Unterricht, Kunst und Sport im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Arbeit und Soziales durch Verordnung bezeichnete Kunsthochschule absolviert wurde, hat das Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Sport eine Kommission zu hören. Diese Kommission besteht aus einem Vertreter des Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Sport als Vorsitzenden und sechs Mitgliedern von Vereinigungen bildender Künstler. Die näheren Bestimmungen über die Errichtung und Tätigkeit der Kommission sowie über die Bestellung ihrer Mitglieder werden durch Verordnung des Bundesministers für Unterricht, Kunst und Sport im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Arbeit und Soziales getroffen. Diese Verordnung hat auch ein Verzeichnis der Vereinigungen bildender Künstler zu enthalten, die zur Entsendung von Mitgliedern der Kommission berufen sind. Als solche kommen Vereinigungen bildender Künstler nicht in Betracht, die sich vorwiegend mit der Förderung von wirtschaftlichen Interessen befassen und deren Satzungen die Aufnahme von Personen zulassen, die keine Gewähr für eine schöpferische Kunstentfaltung bieten.

* aus den Versicherungsfällen der
 * Erwerbsunfähigkeit auch als Antrag auf
 * Leistungen der Rehabilitation gilt.
 * b) an Stelle der im § 361 Abs. 2 des Allgemeinen
 * Sozialversicherungsgesetzes angeführten
 * Kostenersätze die Kostenersätze gemäß § 85
 * Abs. 2 lit. b und c zu treten haben und diese
 * Kostenersätze von den gemäß § 77
 * bezugsberechtigten Personen beantragt werden
 * können;

3. bis 6. unverändert.

(2) Ist im Verfahren vor dem Versicherungsträger oder vor den Verwaltungsbehörden über die Versicherungspflicht strittig, ob eine freiberufliche Tätigkeit als bildender Künstler im Sinne des § 3 Abs. 3 Z. 4 gegeben ist, so ist ein Gutachten des Bundesministeriums für Wissenschaft, Verkehr und Kunst einzuholen. In allen jenen Fällen, in denen keine vom Bundesminister für Wissenschaft, Verkehr und Kunst im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Arbeit und Soziales durch Verordnung bezeichnete Kunsthochschule absolviert wurde, hat das Bundesministerium für Wissenschaft, Verkehr und Kunst eine Kommission zu hören. Diese Kommission besteht aus einem Vertreter des Bundesministeriums für Wissenschaft, Verkehr und Kunst als Vorsitzenden und sechs Mitgliedern von Vereinigungen bildender Künstler. Die näheren Bestimmungen über die Errichtung und Tätigkeit der Kommission sowie über die Bestellung ihrer Mitglieder werden durch Verordnung des Bundesministers für Wissenschaft, Verkehr und Kunst im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Arbeit und Soziales getroffen. Diese Verordnung hat auch ein Verzeichnis der Vereinigungen bildender Künstler zu enthalten, die zur Entsendung von Mitgliedern der Kommission berufen sind. Als solche kommen Vereinigungen bildender Künstler nicht in Betracht, die sich vorwiegend mit der Förderung von wirtschaftlichen Interessen befassen und deren Satzungen die Aufnahme von Personen zulassen, die keine Gewähr für eine schöpferische Kunstentfaltung bieten.

Versicherungsvertreter

§ 197. (1) bis (4) unverändert.

(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, BGB1. Nr. 133.

2. und 3. unverändert.

(6) unverändert.

Pflichten und Haftung der
Versicherungsvertreter

§ 201. Die Mitglieder der Verwaltungskörper des Versicherungsträgers haben bei der Ausübung ihres Amtes die Gesetze der Republik Österreich, die Satzung des Versicherungsträgers 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. Der Versicherungsträger kann auf Ansprüche aus der Haftung nur mit Genehmigung des Bundesministers für Arbeit und Soziales als Aufsichtsbehörde verzichten. Macht der Versicherungsträger trotz mangelnder Genehmigung die Haftung nicht geltend, so kann der Bundesminister für Arbeit und Soziales als Aufsichtsbehörde die Haftung an Stelle und auf Kosten des Versicherungsträgers geltend machen.

Versicherungsvertreter

§ 197. (1) bis (4) unverändert.

(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 nach Maßgabe von Richtlinien gemäß § 31 Abs. 5 Z 31 des * Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes.

2. und 3. unverändert.

(6) unverändert.

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. * * * *

ABSCHNITT VI

Satzung, Krankenordnung und Geschäftsordnungen

Satzung

§ 225. (1) und (2) unverändert.

Krankenordnung

§ 226. Der Versicherungsträger hat 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. § 227 ist anzuwenden.

Mitwirkung von Behörden und gesetzlichen beruflichen Vertretungen

§ 229. (1) unverändert.

(2) Die Abgabenbehörden des Bundes haben dem Versicherungsträger auf dessen Ersuchen im Einzelfall nach Maßgabe des Abs. 3 folgende, zur Bemessung der Beiträge nach diesem Bundesgesetz erforderlichen Daten zu übermitteln:

1. Name (Familiename und Vorname), Anschrift, Beitragsnummer und Steuernummer des Versicherten;

2. bis 8. unverändert.

ABSCHNITT VI

Satzung, Krankenordnung und Geschäftsordnungen

Satzung

§ 225. (1) und (2) unverändert.

* (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.

Krankenordnung

* § 226. (1) Der Versicherungsträger hat 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. § 227 ist anzuwenden.

* (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.

Mitwirkung von Behörden und gesetzlichen beruflichen Vertretungen

§ 229. (1) unverändert.

(2) Die Abgabenbehörden des Bundes haben dem Versicherungsträger auf dessen Ersuchen im Einzelfall nach Maßgabe des Abs. 3 folgende, zur Bemessung der Beiträge nach diesem Bundesgesetz erforderlichen Daten zu übermitteln:

* 1. Vorname, Familiename, Anschrift, Beitragsnummer, Steuernummer, Versicherungsnummer und Geburtsdatum des Versicherten;

2. bis 8. unverändert.

(3) unverändert.

Ersatzzeiten

§ 247. Die in der Zeit zwischen dem 12. März 1938 und dem 10. April 1945 im Geltungsbereich der reichsrechtlichen Sozialversicherung außerhalb des Gebietes der Republik Österreich zurückgelegten Zeiten der im § 116 Abs. 7 erster Satz angegebenen Art sind nach Maßgabe der entsprechend anzuwendenden Vorschriften des § 116 Abs. 7 erster Satz dann als Ersatzzeiten anzusehen, wenn der Versicherte unmittelbar vor dem 13. März 1938 seinen Hauptwohnsitz im Gebiet der Republik Österreich gehabt hat und zu den Personen gehört, die gemäß § 1, § 2 oder § 2a des Staatsbürgerschafts-Überleitungsgesetzes 1949, BGBI. Nr. 276, die österreichische Staatsbürgerschaft besitzen.

§ 259. (1) bis (3) unverändert.

(4) Die §§ 116 a, 120 Abs. 3 bis 5, 122, 123, 127, 127 a, 129 Abs. 7 Z 3, 130, 131 a Abs. 3, 131 Abs. 1 und 4, 131 b, 131 c, 132 Abs. 1 und 4, 133 Abs. 2, 139, 140 und 143 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI.Nr.336/1993 sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 30. Juni 1993 liegt.

(5) Bei Personen mit Stichtag 1. Jänner 1993 bis 1. Juni 1993, bei denen Zeiten gemäß § 116 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. § 116 a Abs. 7 ist nicht anzuwenden. Wenn es für sie günstiger ist, gebührt die neu bemessene Pension rückwirkend ab Pensionsbeginn.

(6) bis (8) unverändert.

(9) Bei einem Antrag auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 131 oder § 131 a oder auf eine Alterspension gemäß § 130 ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus dem Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, besteht oder bestanden hat und nicht entzogen wurde. Ein Antrag auf

(3) unverändert.

Ersatzzeiten

§ 247. Die in der Zeit zwischen dem 12. März 1938 und dem 10. April 1945 im Geltungsbereich der reichsrechtlichen Sozialversicherung außerhalb des Gebietes der Republik Österreich zurückgelegten Zeiten der im § 116 Abs. 7 erster Satz angegebenen Art sind nach Maßgabe der entsprechend anzuwendenden Vorschriften des § 116 Abs. 7 erster Satz dann als Ersatzzeiten anzusehen, wenn der Versicherte unmittelbar vor dem 13. März 1938 seinen Wohnsitz im Gebiet der Republik Österreich gehabt hat und zu den Personen gehört, die gemäß § 1, § 2 oder § 2a des Staatsbürgerschafts-Überleitungsgesetzes 1949, BGBI. Nr. 276, die österreichische Staatsbürgerschaft besitzen.

§ 259. (1) bis (3) unverändert.

(4) Die §§ 116 a, 116 b, 120 Abs. 3 bis 5, 122, 123, 127, 127 a, 129 Abs. 7 Z 3, 130, 131 a Abs. 3, 131 Abs. 1 und 4, 131 b, 131 c, 132 Abs. 1 und 4, 133 Abs. 2, 139, 140 und 143 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI.Nr.336/1993 sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 30. Juni 1993 liegt.

(5) Bei Personen mit Stichtag 1. Jänner 1993 bis 1. Juni 1993, bei denen Zeiten gemäß § 116 a oder 116 b 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. § 116 a Abs. 7 und 116 b Abs. 4 ist nicht anzuwenden. Wenn es für sie günstiger ist, gebührt die neu bemessene Pension rückwirkend ab Pensionsbeginn.

(6) bis (8) unverändert.

(9) Bei einem Antrag auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 131 oder § 131 a oder auf eine Alterspension gemäß § 130 ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus dem Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit nach diesem Bundesgesetz oder dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz oder aus dem

GSVG - Geltende Fassung

eine vorzeitige Alterspension gemäß § 131 b oder § 131 c ist in diesem Fall unzulässig. Dasselbe gilt bei einem Antrag auf Alterspension gemäß § 130, wenn bereits ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine vorzeitige Alterspension gemäß § 131 oder § 131 a, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, besteht oder bestanden hat. Wird bei Pensionen aus dem Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit oder bei vorzeitigen Alterspensionen gemäß § 131 oder § 131 a, 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 § 130 gestellt, ist das am 30. Juni 1993 geltende Recht weiter anzuwenden.

(10) bis (16) unverändert.

§ 266. (1) bis (4) unverändert.

(5) Versicherte, die am 31. Dezember 1996 das 40. Lebensjahr bereits vollendet und bis zu diesem Zeitpunkt einen Antrag auf Erwerb von Ersatzzeiten gemäß § 116 Abs. 7 gestellt haben, können diese auf Grund der Beitragsgrundlage gemäß § 116 Abs. 9 Z 1 und 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 201/1996 erwerben, wobei § 116 Abs. 9 letzter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 201/1996 keine Anwendung findet. Die Beitragsentrichtung kann in Teilbeträgen erfolgen. Wird die Zahlung der Teilbeträge ohne triftigen Grund unterbrochen, so ist die Beitragshöhe unter Anwendung des § 116 Abs. 9 letzter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 201/1996 neu festzusetzen.

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

* 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 § 131 b oder § 131 c
* ist in diesem Fall unzulässig. Dasselbe gilt bei einem
* Antrag auf Alterspension gemäß § 130, wenn bereits ein
* bescheidmäßig 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. Lebensjahres
* bei Frauen kein Antrag auf eine Alterspension gemäß
* § 130 gestellt, so ist das am 30. Juni 1993 geltende
* Recht weiter anzuwenden.

(10) bis (16) unverändert.

§ 266. (1) bis (4) unverändert.

(5) Versicherte, die am 31. Dezember 1996 das 40. Lebensjahr bereits vollendet und bis zu diesem Zeitpunkt einen Antrag auf Erwerb von Ersatzzeiten gemäß § 116 Abs. 7 gestellt haben, können diese auf Grund der Beitragsgrundlage gemäß § 116 Abs. 9 Z 1 und 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 201/1996 erwerben, wobei § 116 Abs. 9 letzter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 201/1996 keine Anwendung findet.
* 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

(6) Versicherte, die vor dem 1. Juli 1996 bereits einen Antrag auf Erwerb von Ersatzzeiten gemäß § 116 Abs. 7 gestellt haben, können diese auf Grund der Beitragsgrundlage gemäß § 116 Abs. 9 in der am 30. Juni 1996 geltenden Fassung erwerben. Die Beitragsentrichtung kann in Teilbeträgen erfolgen. Wird die Zahlung der Teilbeträge ohne triftigen Grund unterbrochen, so ist die Beitragshöhe neu festzusetzen.

(7) bis (20) unverändert.

- * Versicherungsträger über die Berechtigung zur
- * Beitragsentrichtung entrichtet wird.

(6) Versicherte, die vor dem 1. Juli 1996 bereits einen Antrag auf Erwerb von Ersatzzeiten gemäß § 116 Abs. 7 gestellt haben, können diese auf Grund der Beitragsgrundlage gemäß § 116 Abs. 9 in der am 30. Juni 1996 geltenden Fassung erwerben. 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.

(7) bis (20) unverändert.

- * § 267. (1) Es treten in Kraft:

* 1. mit 1. August 1996 die §§ 4 Abs. 1 Z 1, 6 Abs. 1 * Z 2 und Z 3, Abs. 3 Z 2 und 3, 7 Abs. 1 Z 2 und Z 3, * 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, 25 Abs. 1 und 2, * 25 a Abs. 1, 28 Abs. 1, 31 Abs. 1, 35 Abs. 5, 44 Abs. 2 * Z 2, 55 a, 59, 60, 61 a Abs. 2, 70 Abs. 3, 77 Abs. 1, 83 * Abs. 6 lit. c und d und Abs. 10, 85 Abs. 3, 99 a Abs. 2, * 103 Abs. 2, 3 und 6, 114, 116 Abs. 1 Z 1, 116 a Abs. 8, * 116 b, 119 Z 1 und 2, 119 a Abs. 1, 129 Abs. 4 lit. b, * 131 c Abs. 1, 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, 259 Abs. 4 und 5 in der Fassung des * Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1996 und die Aufhebung der * §§ 122 Abs. 2 Z 6, 150 Abs. 5 und 193 Z 6;

* 2. mit 1. September 1996 die §§ 131 a Abs. 1 und 2, * 145 Abs. 3 Z 2 und Abs. 4 Z 2 in der Fassung des * Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1996;

* 3. rückwirkend mit 1. Juli 1996 die §§ 55 Abs. 2 * Z 2, 116 Abs. 9 und 10, 136 Abs. 2, 164 Abs. 2 und 266 * Abs. 5 und 6 in der Fassung des Bundesgesetzes

- * BGB1. Nr. xxx/1996;
- * 4. rückwirkend mit 1. Mai 1996 der § 131 Abs. 1 Z 4
- * in der Fassung des Bundesgesetzes BGB1. Nr. xxx/1996;
- * 5. rückwirkend mit 1. Jänner 1995 die §§ 91 Abs. 1
- * und 145 Abs. 5 Z 10 lit. a in der Fassung des
- * Bundesgesetzes BGB1. Nr. xxx/1996;
- * 6. rückwirkend mit 1. Jänner 1994 der § 259 Abs. 9
- * in der Fassung des Bundesgesetzes BGB1. Nr. xxx/1996;
- * 7. rückwirkend mit 1. Juli 1993 die §§ 93 Abs. 2,
- * 118 Abs. 2 lit. h, 133 Abs. 2 sowie 134 Abs. 1 und 2 in
- * der Fassung des Bundesgesetzes BGB1. Nr. xxx/1996.
- * (2) § 55 a in der Fassung des Bundesgesetzes
- * BGB1. Nr. xxx/1996 ist auch auf Fälle anzuwenden, in
- * denen der Versicherungsfall vor dem 1. Juli 1996
- * eingetreten ist.
- * (3) Der Anwendung des § 134 Abs. 2 in der Fassung des
- * Bundesgesetzes, BGB1. Nr. xxx/1996 steht die Rechtskraft
- * bereits ergangener Bescheide nicht entgegen.
- * (4) Art. II Abs. 5 und 6 der 17. Novelle zum
- * Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz,
- * BGB1. Nr. 295/1990, ist, sofern § 122 in der Fassung des
- * Bundesgesetzes, BGB1. Nr. 336/1993, zur Anwendung kommt,
- * auf Versicherungsfälle, in denen der Stichtag nach dem
- * 30. Juni 1993 liegt, nicht anzuwenden.
- * (5) Die Ausnahme von der Pflichtversicherung in der
- * Krankenversicherung gemäß Art. II Abs. 11 der
- * 10. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz,
- * BGB1. Nr. 112/1986, wird für jene Personen aufgehoben,
- * die dies bis 30. Dezember 1996 bei der
- * Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
- * beantragen. Die Pflichtversicherung in der
- * Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz beginnt in
- * diesem Fall mit dem Ersten des Kalendermonates, der der
- * Antragstellung folgt.
- * (6) Für das Jahr 1995 ist unter Berücksichtigung der
- * ab 1. April 1995 gemäß Art. XXX Z 1 des
- * Strukturanpassungsgesetzes, BGB1. Nr. 297/95, 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

GSVG - Geltende Fassung

GSVG - Vorgeschlagene Fassung

- * 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.