

728 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XXI. GP

Ausgedruckt am 5. 7. 2001

Bericht

des Ausschusses für Arbeit und Soziales

über die Regierungsvorlage (626 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Bauern-Sozialversicherungsgesetz geändert wird (24. Novelle zum BSVG)

Die gegenständliche Regierungsvorlage enthält zahlreiche Änderungen und Ergänzungen des Sozialversicherungsrechtes, die großteils der Rechtsbereinigung, der Verbesserung der Praxis oder der Anpassung an die Rechtsentwicklung innerhalb und außerhalb der Sozialversicherung dienen.

Im Einzelnen sind folgende Maßnahmen hervorzuheben:

- Präzisierung der Meldepflichten bei Beitragsgrundlagenoption;
- Einführung eines Zusatzbeitrages für Optanten;
- Schaffung einer Auskunftspflicht für Auftraggeber von Dienstleistungen, die als Nebentätigkeiten im Rahmen des bäuerlichen Betriebes ausgeübt werden;
- Regelung für den Fall, dass bei einer Beitragsgrundlagenoption kein Einkommensteuerbescheid erlassen wird;
- Möglichkeit der Verhängung eines Beitragszuschlages bei nicht rechtzeitiger Meldung von Nebentätigkeiten;
- Neuregelung der Teilzeitbeihilfe;
- Angleichung der Rechtslage bei der Anrechnung der Unterhaltsansprüche im Ausgleichszulagenrecht an das ASVG;
- Ausweitung des Datenaustausches zwischen dem Versicherungsträger und den Abgabenbehörden im Fall einer Beitragsgrundlagenoption;
- Ermächtigung des Versicherungsträgers, Mittel aus der allgemeinen Rücklage der Unfallversicherung in die allgemeine Rücklage der Krankenversicherung überzuführen;
- legistische Klarstellungen.

Der Ausschuss für Arbeit und Soziales hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 28. und 29. Juni 2001 in Verhandlung genommen.

Berichterstatler im Ausschuss war der Abgeordnete Karl **Donabauer**.

An der Debatte beteiligten sich die Abgeordneten Heidrun **Silhavy**, Dr. Gottfried **Feurstein**, Mag. Brunhilde **Plank**, Karl **Öllinger**, Mag. Beate **Hartinger**, Sophie **Bauer**, Mag. Barbara **Prammer**, Dr. Kurt **Grünwald**, Dr. Alois **Pumberger**, Mag. Christine **Lapp**, MMag. Dr. Madeleine **Petrovic**, Gabriele **Heinisch-Hosek**, Mag. Walter **Tancsits** sowie der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen Mag. Herbert **Haupt**.

Von den Abgeordneten Reinhart **Gaugg** und Dr. Gottfried **Feurstein** wurde ein Abänderungsantrag betreffend § 198 Abs. 1 BSVG sowie § 280 Abs. 1 und 4 BSVG gestellt.

Bei der Abstimmung wurde die Regierungsvorlage unter Berücksichtigung des oberwähnten Abänderungsantrages der Abgeordneten Reinhart **Gaugg** und Dr. Gottfried **Feurstein** mit Stimmenmehrheit angenommen.

Zu den Abänderungen und Ergänzungen gegenüber der Regierungsvorlage ist Folgendes zu bemerken:

Zu § 198 Abs. 1 BSVG:

Ebenso wie etwa die Beschlussfassung über eine Beteiligung an fremden Einrichtungen nach § 13 Abs. 2 BSVG soll auch die Beschlussfassung über Maßnahmen im Zusammenhang mit Public-Private-Partnerships der Zustimmung der Kontrollversammlung unterliegen.

Zu § 280 Abs. 1 und 4 BSVG:

Hinsichtlich der Neuregelung der Teilzeithilfe ist bezüglich des In-Kraft-Tretens auf das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 4. Oktober 2000, G 71/00-6, Bedacht zu nehmen, welches die einschlägigen Bestimmungen mit Ablauf des 30. Juni 2001 als verfassungswidrig aufgehoben hat. Die geschlechtsneutrale Ausgestaltung der Teilzeitbeihilfe muss daher am 1. Juli 2001 in Kraft treten; dies bewirkt, dass diese Leistung bis zur Einführung des Kinderbetreuungsgeldes gewährleistet ist.

Als Ergebnis seiner Beratung stellt der Ausschuss für Arbeit und Soziales somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem **angeschlossenen Gesetzentwurf** die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 2001 06 29

Karl Donabauer

Berichterstatter

Helmut Dietachmayr

Obmann

Bundesgesetz, mit dem das Bauern-Sozialversicherungsgesetz geändert wird (24. Novelle zum BSVG)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 35/2001, wird wie folgt geändert:

1. § 16 Abs. 2 lautet:

„(2) Die Meldepflichtigen haben während des Bestandes der Pflichtversicherung – ungeachtet einer Beitragsgrundlagenoption – jede für diese Versicherung bedeutsame Änderung innerhalb der im Abs. 1 festgesetzten Frist dem Versicherungsträger zu melden.“

2. Im § 20 Abs. 7 wird der Klammerausdruck „(§ 24c)“ durch den Klammerausdruck „(§ 24b)“ ersetzt.

3. Nach § 20a wird folgender § 20b samt Überschrift eingefügt:

„Auskunftspflicht der Auftraggeber von land-(forst-)wirtschaftlichen Nebentätigkeiten

§ 20b. (1) Unternehmen und Körperschaften, die Dienstleistungen im Sinne der Anlage 2 in Auftrag gegeben haben, haben auf Anfrage des Versicherungsträgers binnen zwei Wochen über Personen, die für sie solche Leistungen erbracht haben, Folgendes mitzuteilen:

1. Name und Anschrift des Auftragnehmers;
2. Art der erbrachten Leistung.

(2) Personen, die Dienstleistungen im Sinne der Anlage 2 erbracht haben, sind verpflichtet, den in Abs. 1 genannten Unternehmen und Körperschaften alle Auskünfte zu erteilen, welche diese zur Erfüllung ihrer Auskunftspflicht benötigen.“

4. Im § 23 Abs. 4 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:

„Im Falle einer Beitragsgrundlagenoption nach Abs. 1a ist dem Vorliegen eines Einkommensteuerbescheides die Mitteilung der Abgabenbehörde gleichzuhalten, dass keine für die Einkommensteuer maßgeblichen Einkünfte aus einer Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründet, vorliegen.“

5. § 23 Abs. 4a lautet:

„(4a) Bis zur endgültigen Feststellung der Beitragsgrundlage gilt als vorläufige Beitragsgrundlage im Falle

1. des Abs. 1 Z 2
 - a) bis zum erstmaligen Vorliegen eines Einkommensteuerbescheides die Mindestbeitragsgrundlage nach Abs. 10 lit. a erster Fall,
 - b) bei Vorliegen eines rechtskräftigen Einkommensteuerbescheides für ein vorangegangenes Kalenderjahr die nach Abs. 4 maßgebliche Beitragsgrundlage;
wird kein Einkommensteuerbescheid erlassen, so gilt die vorläufige Beitragsgrundlage als endgültige;
2. einer Beitragsgrundlagenoption nach Abs. 1a bis zum Vorliegen eines rechtskräftigen Einkommensteuerbescheides für das jeweilige Beitragsjahr die nach Abs. 2 ermittelte Beitragsgrundlage unter Beachtung der Mindestbeitragsgrundlage nach Abs. 10 lit. a zweiter Fall.“

6. Im § 23 Abs. 12 wird der Ausdruck „4a“ durch den Ausdruck „4b“ ersetzt.

4

728 der Beilagen

7. § 24 Abs. 2 lautet:

„(2) Die in der Pensionsversicherung Pflichtversicherten haben, sofern sich aus den Abs. 3 und 4 nichts anderes ergibt, für die Dauer der Versicherung als Beitrag 14,5% der Beitragsgrundlage zu leisten.“

8. Der bisherige § 24c erhält die Bezeichnung „24b“.

9. § 24c samt Überschrift lautet:

„Zusatzbeitrag in der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung im Falle einer Beitragsgrundlagenoption

§ 24c. (1) Pflichtversicherte, deren Beitragsgrundlage auf Grund einer Beitragsgrundlagenoption nach § 23 Abs. 1a gebildet wird, haben einen Zusatzbeitrag im Ausmaß von 3% der Summe der von ihnen zu entrichtenden Beiträge zu leisten.

(2) Alle für die Beiträge zur Pflichtversicherung geltenden Rechtsvorschriften sind auf den Zusatzbeitrag nach Abs. 1 anzuwenden.“

10. § 31 Abs. 3 Z 2 lautet:

„2. ab 1. Jänner 1998 bei den Aufwendungen die Ausgleichszulagen, der Wertausgleich und die Leistungen für Kriegsgefangene nach dem Kriegsgefangenenentschädigungsgesetz, BGBl. I Nr. 142/2001, und bei den Erträgen der Bundesbeitrag nach Abs. 3 sowie die Ersätze für Ausgleichszulagen, für den Wertausgleich und für die Leistungen für Kriegsgefangene nach dem Kriegsgefangenenentschädigungsgesetz“

11. Im § 33c Abs. 1 wird der Ausdruck „§ 24c“ durch den Ausdruck „§ 24b“ ersetzt.

12. Dem § 34 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Erfolgt die Bekanntgabe der Einnahmen nach § 20 Abs. 2 Z 2 nicht bis zu der in dieser Bestimmung genannten Frist, kann der Versicherungsträger einen Beitragszuschlag im Ausmaß von 10% des nachzuzahlenden Betrages vorschreiben.“

13. Der bisherige Text des § 41 erhält die Bezeichnung „(1)“; folgender Abs. 2 wird angefügt:

„(2) Zulässig ist auch die Errichtung (Gründung) von oder die Beteiligung an Vereinen, Fonds und Gesellschaften mit beschränkter Haftung im Rahmen von Finanzierungs- und Betreibermodellen, wenn sie der Verbesserung der Servicequalität oder der Erzielung von Einsparungen dient; dabei können auch Gebietskörperschaften einbezogen werden. Unter den gleichen Voraussetzungen ist die Beteiligung von natürlichen oder juristischen Personen an Vereinen, Fonds und Gesellschaften mit beschränkter Haftung, die vom Versicherungsträger errichtet (gegründet) wurden, zulässig.“

14. Im § 57a erster Satz wird nach dem Ausdruck „Teilpension“ der Ausdruck „oder auf Alterspension“ eingefügt.

15. Dem § 68 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(7) Der Versicherungsträger kann sich verpflichten, Geldleistungen der Länder (zB Heizkostenzuschüsse) gegen entsprechende Abgeltung der vollen Kosten zusammen mit den Pensionen auszahlend.“

16. Im § 74 Abs. 3 wird nach dem Ausdruck „Vertragsärzten“ der Klammerausdruck „(Vertragsgruppenpraxen)“ eingefügt.

17. Im § 75 Z 3 wird der Ausdruck „(§§ 97, 98, 99 und 99a und 99b)“ durch den Ausdruck „(§§ 97 und 98)“ ersetzt.

18. § 75 Z 4 lautet:

„4. Teilzeitbeihilfe (§§ 99 und 99a).“

19. Im § 78 Abs. 4 wird der Punkt am Ende der Z 2 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende Z 3 wird eingefügt:

„3. an einem Programm der Europäischen Gemeinschaften zur Förderung der Mobilität junger Menschen teilnehmen, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres.“

20. Im § 78 Abs. 8 wird der Ausdruck „Abs. 2 Z 1“ durch den Ausdruck „Abs. 2 Z 1, Abs. 4 Z 3“ ersetzt.

21. Im § 80 Abs. 2 wird der Ausdruck „§ 447f Abs. 6 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes“ durch den Ausdruck „§ 447f Abs. 7 ASVG“ ersetzt.

22. Im § 80 Abs. 2 zweiter Satz wird der Ausdruck „freiberuflich tätige Ärzte und Dentisten“ durch den Ausdruck „niedergelassene Ärzte, Dentisten und Gruppenpraxen“ ersetzt.

23. Im § 81 Abs. 1 zweiter Satz wird nach dem Ausdruck „Vertragspartner“ der Ausdruck „ , Vertrags-Gruppenpraxen“ eingefügt.

24. § 85 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Die ärztliche Hilfe wird durch Vertragsärzte und Vertrags-Gruppenpraxen, durch Wahlärzte und Wahl-Gruppenpraxen (§ 88 Abs. 1) sowie durch Ärzte in eigenen Einrichtungen des Versicherungsträgers und in Vertragseinrichtungen (§ 80) gewährt.“

25. Im § 85 Abs. 1 Z 3 wird der Klammerausdruck „(§ 1 Abs. 2 Z 1 des Ärztegesetzes 1984, BGBl. Nr. 373)“ durch den Klammerausdruck „(§ 2 Abs. 2 Z 1 des Ärztegesetzes 1998)“ ersetzt.

26. Im § 85 Abs. 2 erster Satz wird nach dem Ausdruck „Ärzten“ der Ausdruck „oder Gruppenpraxen“ eingefügt.

27. Im § 85 Abs. 2 zweiter Satz wird nach dem Ausdruck „Vertragsärzten“ der Ausdruck „(Wahlärzten) bzw. einer oder mehreren Vertrags-Gruppenpraxen (Wahl-Gruppenpraxen)“ eingefügt.

28. § 85 Abs. 2 dritter Satz lautet:

„Insoweit Zuzahlungen zu den Leistungen vorgesehen sind, müssen diese in den Ambulatorien, bei den freiberuflich tätigen Vertragsärzten und in den Vertrags-Gruppenpraxen gleich hoch sein.“

29. Im § 85 Abs. 3 wird nach dem Ausdruck „Vertragsarzt“ der Ausdruck „ , in einer Vertrags-Gruppenpraxis“ eingefügt.

30. § 88 Abs. 3 erster Satz lautet:

„Bei im Inland eingetretenen Unfällen, plötzlichen Erkrankungen und ähnlichen Ereignissen kann der nächsterreichbare Arzt (Dentist) oder die nächsterreichbare Gruppenpraxis, erforderlichenfalls auch die nächsterreichbare Krankenanstalt in Anspruch genommen werden, falls ein Vertragsarzt (Vertragsdentist), eine Vertrags-Gruppenpraxis, eine Vertragskrankenanstalt oder eine eigene Einrichtung des Versicherungsträgers für die ärztliche Hilfe (Anstaltspflege) nicht rechtzeitig die notwendige Hilfe leisten kann.“

31. Im § 88 Abs. 5 wird der Klammerausdruck „(§ 3c des Ärztegesetzes 1984)“ durch den Klammerausdruck „(§ 44 Abs. 1 des Ärztegesetzes 1998)“ und der Ausdruck „praktischer Arzt“ durch den Ausdruck „Arzt für Allgemeinmedizin“ ersetzt.

32. Im § 93 Abs. 3 wird der Ausdruck „§ 447f Abs. 6 ASVG“ durch den Ausdruck „§ 447f Abs. 7 ASVG“ ersetzt.

33. § 95 Abs. 2 erster Satz lautet:

„Chirurgische und konservierende Zahnbehandlungen, Kieferregulierungen und der unentbehrliche Zahnersatz werden durch Vertragsärzte oder Vertrags-Gruppenpraxen, Wahlärzte oder Wahl-Gruppenpraxen (§ 88 Abs. 1), Vertragsdentisten, Wahldentisten (§ 88 Abs. 1) sowie in eigenen Einrichtungen (Ambulatorien) des Versicherungsträgers und in Vertragseinrichtungen (§ 80) gewährt.“

34. Im § 95 Abs. 4 erster Satz wird der Ausdruck „und bei den Vertragsärzten und Vertragsdentisten“ durch den Ausdruck „ , bei den Vertragsärzten und Vertragsdentisten sowie bei den Vertrags-Gruppenpraxen“ ersetzt.

35. § 95 Abs. 5 lautet:

„(5) Bei der Inanspruchnahme eines Vertragszahnarztes, Vertragsdentisten, einer Gruppenpraxis, einer eigenen Einrichtung des Versicherungsträgers sowie einer Vertragseinrichtung ist ein Zahnbehandlungsschein im Sinne des § 153 Abs. 4 erster und zweiter Satz ASVG vorzulegen.“

36. Im § 97 Abs. 8 entfällt der Ausdruck „oder Teilzeitbeihilfe (§ 99)“.

37. § 99 lautet:

„§ 99. (1) Anspruch auf Teilzeitbeihilfe hat die Mutter oder der Vater, die (der) auf Grund einer Erwerbstätigkeit nach diesem Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert ist, wenn sie (er) mit dem Kind in Hausgemeinschaft lebt und das Kind überwiegend selbst pflegt oder es sich in einer Krankenanstalt in Pflege befindet. Der Vater hat nur dann Anspruch auf Teilzeitbeihilfe, wenn die Mutter, die Anspruch auf Karenzgeld oder Teilzeitbeihilfe nach dem KGG, auf Karenzurlaubsgeld nach dem KUG, auf gleichartige Leistungen auf Grund landesgesetzlicher Vorschriften oder auf

Teilzeitbeihilfe nach diesem Bundesgesetz oder nach § 102b Abs. 1 GSVG hat, keine dieser Leistungen zur Gänze oder für einen bestimmten Zeitraum bezieht oder wenn die Mutter einen Anspruch auf solche Leistungen nicht hat. Nimmt der Vater die Teilzeitbeihilfe in Anspruch, so ist dem Versicherungsträger nachzuweisen, dass die Mutter eine in diesem Absatz genannte Leistung nicht bezieht.

(2) Für den Anspruch nach Abs. 1 steht der Geburt eines Kindes die Annahme eines Wahlkindes oder die Übernahme in unentgeltliche Pflege gleich, sofern die Übernahme in Pflege in der Absicht erfolgt, das Kind als Wahlkind anzunehmen.

(3) Teilzeitbeihilfe gebührt auf Antrag im Anschluss an die Leistung nach § 98, bei Fehlen einer solchen ab dem Tag der Geburt, in den Fällen des Abs. 2 jedoch frühestens ab dem Tag, an dem das Kind in unentgeltliche Pflege genommen wird, bis zur Vollendung des 18. Lebensmonates des Kindes.

(4) Die Teilzeitbeihilfe beträgt 94 S täglich. Mit 1. Jänner eines jeden Jahres ist dieser Betrag mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor (§ 47) zu vervielfachen.“

38. § 99a Z 2 lautet:

„2. des Bezuges von Teilzeitbeihilfe nach dem GSVG, von Karenzgeld oder Teilzeitbeihilfe nach dem KGG, von Karenzurlaubsgeld nach dem KUG und von gleichartigen Leistungen auf Grund landesgesetzlicher Vorschriften,“

39. Im § 142 Abs. 1 erster Satz entfallen die lit. a und b sowie die Ausdrücke „in den Fällen der lit. a 25 vH und“ sowie „b und“.

40. Im § 142 Abs. 3 erster Satz entfällt der Ausdruck „in den Fällen des Abs. 1 lit. a und b“.

41. § 149I samt Überschrift lautet:

„Entschädigung aus mehreren Versicherungsfällen

§ 149I. (1) Wird ein Versehrter neuerlich durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit geschädigt und erreicht die Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit aus Versicherungsfällen nach diesem Bundesgesetz mindestens 20% (bei einer Berufskrankheit im Sinne des § 148e Abs. 2 50%), so ist spätestens vom Beginn des dritten Jahres nach dem Eintritt des letzten Versicherungsfalles an die Gesamtrente festzustellen. Bei einer verspäteten Feststellung der Gesamtrente sind die bis zur Wirksamkeit der Gesamtrennenbildung ausbezahlten Betriebsrenten als zu Recht erbracht anzusehen. Liegt die Leistungshöhe der in die Gesamtrente einzubeziehenden Betriebsrente über der Leistungshöhe der Gesamtrente, so gebührt die Gesamtrente in der Höhe dieser Betriebsrente. Eine abgefundene Betriebsrente ist bei Bildung der Gesamtrente so zu berücksichtigen, dass die Gesamtrente um den Betrag gekürzt wird, der dem Grad der der abgefundenen Rente zu Grunde gelegten Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht.

(2) Eine Gesamtrente gemäß Abs. 1 ist auch zu bilden, wenn neben einer Betriebsrente ein Anspruch auf eine Versehrtenrente besteht, für die gemäß § 28 ASVG die Sozialversicherungsanstalt der Bauern leistungszuständig ist. Abs. 1 vorletzter Satz ist entsprechend anzuwenden.

(3) Wird das rentenbegründende Gesamtausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit für die erstmalige Feststellung einer Dauerrente oder einer Gesamtrente zwar nicht aus Versicherungsfällen nach diesem Bundesgesetz, aber unter Berücksichtigung

- a) eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit nach den §§ 175 bis 177 ASVG oder
- b) eines Dienstunfalles oder einer Berufskrankheit nach den §§ 90 bis 93 B-KUVG oder
- c) einer anerkannten Schädigung nach dem KOVG 1957 oder nach dem HVG oder nach dem Opferfürsorgegesetz oder
- d) einer anerkannten Schädigung nach dem Verbrechenopfergesetz oder
- e) eines Unfalles oder einer Krankheit nach § 76 Abs. 2 bis 4 des Strafvollzugsgesetzes oder
- f) von Schäden, für die nach Maßgabe des Impfschadengesetzes Entschädigung zu leisten ist, oder
- g) von Schädigungen, die von einer auf landesgesetzlichen Vorschriften beruhenden Unfallfürsorgeeinrichtung anerkannt sind,

erreicht, sind solche Versicherungsfälle nach diesem Bundesgesetz auf Antrag ab dem Zeitpunkt, zu dem eine Dauerrente (Gesamtrente) spätestens festzustellen gewesen wäre, gesondert zu entschädigen.

(4) Bis zur Feststellung einer Gesamtrente nach Abs. 1 ist der letzte Versicherungsfall gesondert zu entschädigen, wenn und solange er eine Minderung der Erwerbsfähigkeit im rentenbegründenden Ausmaß (§ 149d Abs. 1 und 2) verursacht hat. Hat der neuerliche Versicherungsfall für sich allein keine Minderung der Erwerbsfähigkeit im rentenbegründenden Ausmaß verursacht, so ist dieser Versicherungsfall rückwirkend unter Bedachtnahme auf § 149d Abs. 3 zu entschädigen, wenn er zum

Zeitpunkt der Feststellung der Gesamtrente zu einer Erhöhung der Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 5% geführt hat. Dies gilt jeweils auch, wenn nur ein Versicherungsfall (Arbeitsunfall oder Berufskrankheit) vorliegt und diesem eine anerkannte Schädigung nach einer der im Abs. 3 angeführten gesetzlichen Vorschriften vorangegangen ist.“

42. Im § 149m Abs. 4 letzter Satz wird der Ausdruck „in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit““ durch den Ausdruck „im Internet“ ersetzt.

43. Im § 181 Einleitung wird nach dem Ausdruck „Psychotherapeuten,“ der Ausdruck „Gruppenpraxen,“ eingefügt.

44. Im § 181 Z 1 wird nach dem Ausdruck „Ärzten“ der Ausdruck „und zu den Gruppenpraxen“ eingefügt und der Ausdruck „abgeschlossener“ durch den Ausdruck „jeweils abgeschlossener“ ersetzt.

44a. Im § 198 Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 7 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende Z 8 wird angefügt:

„8. die Beschlussfassung über die Errichtung (Gründung) von oder die Beteiligung an Vereinen, Fonds und Gesellschaften mit beschränkter Haftung und die Beschlussfassung über die Beteiligung von natürlichen oder juristischen Personen an Vereinen, Fonds und Gesellschaften mit beschränkter Haftung, die vom Versicherungsträger errichtet (gegründet) wurden, nach § 41 Abs. 2.“

45. Dem § 206a wird folgender Satz angefügt:

„Das Gleiche gilt für Beschlüsse der Verwaltungskörper über Finanzierungs- und Betreibermodelle im Sinne des § 41 Abs. 2.“

46. Im § 215 erster Satz wird der Ausdruck „binnen vier Monaten“ durch den Ausdruck „unverzüglich“ und der Ausdruck „in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit““ durch den Ausdruck „im Internet“ ersetzt.

47. Im § 215a Abs. 3 zweiter Satz wird der Ausdruck „in der Fachzeitschrift „Soziale Sicherheit““ durch den Ausdruck „im Internet“ ersetzt.

48. Im § 217 Abs. 2 wird der Ausdruck „§ 23 Abs. 1 Z 2 und 3“ durch den Ausdruck „§ 23 Abs. 1 Z 2 und 3 sowie Abs. 1a“ ersetzt.

49. Im § 217 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Wird im Falle einer Beitragsgrundlagenoption nach § 23 Abs. 1a ein Einkommensteuerbescheid mangels eines einkommensteuerrechtlich maßgeblichen Einkommens nicht erlassen, so haben die Abgabenbehörden dies dem Versicherungsträger mitzuteilen.“

50. Nach § 217 Abs. 2 wird folgender Abs. 2a eingefügt:

„(2a) Der Versicherungsträger hat nach Maßgabe des Abs. 4 eine Beitragsgrundlagenoption nach § 23 Abs. 1a sowie deren Widerruf unter Angabe des Namens (Familiename und Vorname), der Anschrift und der Versicherungsnummer des Versicherten an die Abgabenbehörden des Bundes zu übermitteln.“

51. Im § 217 Abs. 4 wird der Ausdruck „Abs. 2“ durch den Ausdruck „Abs. 2 und 2a“ ersetzt.

52. § 255 Abs. 21 wird aufgehoben.

53. Im § 263 Abs. 1a wird der Ausdruck „2002“ durch den Ausdruck „2003“ ersetzt.

54. Im § 270 Abs. 1 Z 1a wird der Ausdruck „2002“ durch den Ausdruck „2003“ ersetzt.

55. Im § 270 Abs. 5 Z 1 wird der Ausdruck „§ 121 Abs. 2“ durch den Ausdruck „§ 121 Abs. 3“ ersetzt.

56. § 272 lautet:

„§ 272. § 80a samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 2/2000 tritt mit 1. Jänner 2000 in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2002 außer Kraft.“

57. Nach dem § 276 Abs. 2a wird folgender Abs. 2b eingefügt:

„(2b) Zeiten vor dem 1. Jänner 2001, in denen bei einem früheren Wirksamkeitsbeginn des § 2 Abs. 1 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 92/2000 eine Pflichtversicherung bestanden hätte, sind auch bei der Erfüllung der Voraussetzungen des § 107 Abs. 1 Z 1 aus diesem Grunde keine Ersatzzeiten.“

58. Im § 277 Abs. 5 wird der Ausdruck „§ 24c“ durch den Ausdruck „§ 24b“ ersetzt.

59. § 277 Abs. 6 wird aufgehoben.

60. § 277 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 5/2001 erhält die Bezeichnung „§ 277a“.

61. Nach § 278 wird folgender § 278a samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmungen zu Art. 3 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 35/2001

§ 278a. (1) § 80 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 35/2001 tritt rückwirkend mit 1. März 2001 in Kraft.

(2) § 85a tritt rückwirkend mit Ablauf des 28. Februar 2001 außer Kraft.“

62. Nach § 279 wird folgender § 280 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. xxx/2001 (24. Novelle)

§ 280. (1) Es treten in Kraft:

1. mit 1. August 2001 die §§ 16 Abs. 2, 20b, 34 Abs. 4, 41, 68 Abs. 7, 74 Abs. 3, 78 Abs. 4 Z 2 und 3 sowie Abs. 8, 80 Abs. 2 in der Fassung der Z 22, 81 Abs. 1, 85 Abs. 1 bis 3, 88 Abs. 3 und 5, 95 Abs. 2, 4 und 5, 142 Abs. 1 und 3, 149I samt Überschrift, 181 Einleitung und Z 1, 198 Abs. 1 Z 7 und 8, 206a, 263 Abs. 1a sowie 270 Abs. 1 Z 1a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2001;
2. mit 1. Jänner 2002 die §§ 149m Abs. 4, 215 und 215a Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2001;
3. rückwirkend mit 1. Juli 2001 die §§ 75 Z 3 und 4, 97 Abs. 8, 99 sowie 99a Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2001;
4. rückwirkend mit 1. Jänner 2001 die §§ 20 Abs. 7, 23 Abs. 4, 4a und 12, 24 Abs. 2, 24b, 24c samt Überschrift, 31 Abs. 3 Z 2, 33c Abs. 1, 80 Abs. 2 in der Fassung der Z 21, 93 Abs. 3, 217 Abs. 2, 2a und 4, 276 Abs. 2b, 277 Abs. 5 sowie 277a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2001;
5. rückwirkend mit 1. Oktober 2000 § 57a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2001;
6. rückwirkend mit 1. Jänner 2000 § 272 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2001;
7. rückwirkend mit 20. August 1999 § 270 Abs. 5 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2001.

(2) Es treten außer Kraft:

1. rückwirkend mit Ablauf des 30. Juni 2000 § 255 Abs. 21;
2. mit Ablauf des 31. Dezember 2000 § 277 Abs. 6.

(3) Auf Personen, die durch das In-Kraft-Treten des § 2a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 678/1991 der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz unterliegen, gemäß Art. III Abs. 2 des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 678/1991 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 337/1993 berechtigt waren einen Antrag auf Befreiung von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung zu stellen, einen solchen Antrag jedoch nicht gestellt haben, ist zur Erfüllung der Wartezeit für eine Erwerbsunfähigkeitspension bei Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit nach § 124 Abs. 2 die Bestimmung des § 111 Abs. 3 Z 2 lit. b in Verbindung mit Abs. 4 Z 3 in der am 31. August 1996 in Geltung gestandenen Fassung weiterhin anzuwenden.

(4) Die §§ 97 Abs. 8 und 99 gelten ab 1. Juli 2001 auch für Personen, die auf Grund des § 262 Abs. 3 nach dem 31. Dezember 1998 von der Krankenversicherung ausgenommen bleiben.

(5) Der Versicherungsträger ist ermächtigt, aus der allgemeinen Rücklage der Unfallversicherung in die allgemeine Rücklage der Krankenversicherung so lange jährlich Mittel zu übertragen, bis die in der Schlussbilanz zum 31. Dezember 2000 in der Krankenversicherung nachgewiesene nicht gedeckte allgemeine Rücklage in Summe abgedeckt ist.“