



BUNDESMINISTERIUM
FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GENERATIONEN

GZ: 21.145/12-3/02

Wien, 26. April 2002

**Betrifft: Entwurf einer 26. Novelle zum BSVG;
Begutachtungsverfahren.**

An alle laut Verteiler:

Präsidium des Nationalrates * Bundeskanzleramt-Verfassungsdienst * alle Bundesministerien * alle Staatssekretariate * Kabinett der Vizekanzlerin * Rechnungshof * Büro des Datenschutzrates * Volksanwaltschaft * Oesterreichische Nationalbank * Finanzprokuratur * Beirat für die Volksgruppe der Roma * Geschäftsführung des Familienpolitischen Beirats * alle Landeshauptmänner * Verbindungsstelle der Bundesländer beim Amt der Niederösterreichischen Landesregierung * Österreichischer Städtebund * Österreichischer Gemeindebund * Bundesarbeitskammer * alle Landesarbeiterkammern * Wirtschaftskammer Österreich * alle Landeswirtschaftskammern * Österreichischer Gewerkschaftsbund * Verhandlungsausschuss der Gewerkschaft Öffentlicher Dienst * Österreichischer Landarbeiterkammertag * alle Landeslandarbeiterkammern * Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs * alle Landeslandwirtschaftskammern * Österreichischer Rechtsanwaltskammertag * Österreichische Notariatskammer * Österreichische Ärztekammer * Österreichische Apothekerkammer * Verband Angestellter Apotheker Österreichs * Österreichische Dentistenkammer * Industriellenvereinigung * Kammer der Wirtschaft-streuhänder * Bundeskammer der Tierärzte Österreichs * Bundeskomitee Freie Berufe Österreichs * Bundeskammer der Architekten und Ingenieurkonsulenten * Österreichische Patentanwaltskammer * Sekretariat der österreichischen Bischofskonferenz * Oberkirchenrat der Evangelischen Kirche in Österreich * Österreichische Bundes-Sportorganisation * Israelitische Kultusgemeinde * ARGE Patientenanwälte * Österreichisches Hilfswerk * Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger * alle Sozialversicherungsträger * Arbeitsmarktservice Österreich * alle Landesgeschäftsstellen des Arbeitsmarktservice * Kriegsopfer- und Behindertenverband Österreich * Freier Wirtschaftsverband Österreichs * Wirtschaftsforum der Führungskräfte * Österreichischer Bundesjugendring * Zentralausschuss der Österreichischen Hochschülerschaft * Gesellschaft der Gutachterärzte Österreichs * Österreichischer Bundesfeuerwehrverband * Zentralstelle Österreichischer Landesjagdverbände * BPW-Austria Gesellschaft * Verein für Hauskrankenpflege und soziale Dienste * Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation * Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen * ARGE Daten * Österreichischer Gewerbeverein * Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie * Berufsverband österreichischer Psycholog-Innen * Verein Österreichischer Seniorenrat * Handelsverband * Geschäftsführung des Bundessenorenbeirates * Verein der

Mitglieder der Unabhängigen Verwaltungssenate * Österreichischer Arbeitsring für Lärmbekämpfung * Bundeskonferenz der Universitäts- und Hochschulprofessoren * Bundeskonferenz der Verwaltungsdirektoren österreichischer Krankenanstalten * Vereinigung Österreichischer Staatsanwälte * Österreichisches Hebammengremium * ARGE PDL - SV Österreich * Verband der Öffentlichen Wirtschaft und Gemeinwirtschaft Österreichs * ARGE Selbsthilfe Österreich

Sehr geehrte Damen und Herren!

Das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen übermittelt beiliegend den Entwurf einer 26. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz samt Erläuterungen und Textgegenüberstellung mit dem Ersuchen um Stellungnahme bis längstens

24. Mai 2002

Es wird ersucht, die Stellungnahmen an das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen auch auf elektronischem Weg zu übermitteln:

cornelia.graf@bmsg.gv.at

Der Entschließung des Nationalrates anlässlich der Verabschiedung des Geschäftsordnungsgesetzes, BGBl. Nr. 178/1961, entsprechend, werden die begutachtenden Stellen ersucht, 25 Ausfertigungen der Stellungnahme unmittelbar dem Präsidium des Nationalrates zu übersenden und das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen hievon in Kenntnis zu setzen. Die Übermittlung der Stellungnahme an das Präsidium des Nationalrates sollte nach Möglichkeit auch elektronisch erfolgen:

begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at

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.

Mit freundlichen Grüßen

Für den Bundesminister:

Dr. WIDLAR

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung

Entwurf

Bundesgesetz, mit dem das Bauern-Sozialversicherungsgesetz geändert wird (26. Novelle zum BSVG)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 3/2002, wird wie folgt geändert:

1. Im § 20b Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z2 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende Z3 wird angefügt:

„3. Entgelt für die erbrachte Leistung.“

2. Dem § 23 Abs. 1 Z 3 wird folgender Satz angefügt:

„Werden diese Tätigkeiten im Rahmen einer Beitragsgrundlagenoption nach Abs. 1a ausgeübt, so ist die Beitragsgrundlage bezüglich dieser Tätigkeiten nach den Grundsätzen der Abs. 4 und 4a zu ermitteln.“

3. Im § 23 Abs. 2 Z 2 wird der Ausdruck „über“ durch den Ausdruck „ab“ ersetzt.

4. Im § 23 Abs. 4a Z 2 wird der Ausdruck „Abs. 2“ durch den Ausdruck „Abs. 2 und im Falle des Vorliegens von Einkünften aufgrund von Tätigkeiten gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 letzter Satz nach Abs. 4b“ ersetzt.

5. Im § 23 Abs. 5 wird nach dem zweiten Satz folgender Satz eingefügt:

„Eine entgegen § 16 Abs. 2 nicht gemeldete Flächenänderung ist für die Dauer ihrer Nichtmeldung einer sonstigen Änderung gleichzuhalten.“

6. Im § 28 Abs. 6 erster Satz wird der Ausdruck „Stufe 4“ durch den Ausdruck „Stufe 3“ ersetzt.

7. Im § 33c Abs. 1 wird nach dem Ausdruck „§ 24b“ der Ausdruck „während des gesamten Kalenderjahres“ eingefügt.

8. Die Überschrift des Abschnittes VII lautet:

„Pensionsanpassung und Anpassung der Renten aus der Unfallversicherung“

9. Dem § 45 wird folgender Satz angefügt:

„Für die Anpassung der Renten aus der Unfallversicherung gilt § 108g ASVG sinngemäß.“

10. § 78 Abs. 4 Z 1 zweiter Halbsatz lautet:

„die Angehörigeneigenschaft von Kindern, die eine im § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992 genannte Einrichtung besuchen, verlängert sich nur dann, wenn für sie

- a) entweder Familienbeihilfe nach dem Familienlastenausgleichsgesetz 1967 bezogen wird oder
- b) zwar keine Familienbeihilfe bezogen wird, sie jedoch ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 311/1992 betreiben;“

11. Im § 80 Abs. 3 lit. g wird der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende lit. h angefügt:
 „h) bei der Gewährung von ambulanten Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit nach § 76 Abs. 2.“
12. Im § 81 Abs. 2 wird der Ausdruck „19. Lebensjahr“ durch den Ausdruck „18. Lebensjahr“ ersetzt.
13. Im § 88 Abs. 3 erster Satz entfallen die Ausdrücke „, erforderlichenfalls auch die nächsterreichbare Krankenanstalt“ und „, eine Vertragskrankenanstalt“ sowie der Klammerausdruck „(Anstaltspflege)“.
14. Im § 88 Abs. 3 zweiter Satz wird der Klammerausdruck „(Arztkosten, Heilmittelkosten, Kosten der Anstaltspflege und Transportkosten)“ durch den Klammerausdruck „(Arztkosten, Heilmittelkosten und Transportkosten)“ ersetzt.
15. Im § 88 Abs. 3 letzter Satz entfällt der Klammerausdruck „(Vertragseinrichtung)“.
16. Dem § 106 Abs. 3 wird folgender Abs. 3a angefügt:
 „(3a) Für Zeiten nach Abs. 1 Z 1 gelten Beiträge dann als wirksam entrichtet, wenn sie mit einem Hundertsatz verzinst werden. Der Hundertsatz berechnet sich jeweils für ein Kalenderjahr aus der jeweiligen von der Österreichischen Nationalbank verlautbarten Sekundärmarktrendite für Bundesanleihen im Oktober des dem Kalenderjahr vorangegangenen Jahres zuzüglich sechs Prozentpunkten.“
17. Im § 110a Abs. 2 wird in der Aufzählung der Ausdruck „Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,“ umgereiht, und zwar von der zweiten an die drittletzte Stelle.
18. Im § 118 Abs. 3 wird der Ausdruck „120 Abs. 7“ durch den Ausdruck „120 Abs. 8“ ersetzt.
19. § 120 Abs. 7 lautet:
 „(7) Tritt während eines aufrechten Pensionsanspruches ein weiterer Versicherungsfall in der Pensionsversicherung ein, so bleibt es – abweichend von den Abs. 1 bis 5 – bei der bisherigen Leistungszugehörigkeit.“
20. Der bisherige Abs. 7 des § 120 erhält die Bezeichnung „(8)“.
21. Im § 120 Abs. 8 (neu) Einleitung wird nach dem Ausdruck „Abs. 2 bis 5“ der Ausdruck „oder 7“ eingefügt.
22. Im § 122 Abs. 2 Z 2 entfällt der Ausdruck „Z 2“.
23. Im § 123 Abs. 3 wird der Klammerausdruck „(§ 149 Abs. 1)“ durch den Klammerausdruck „(§ 150 Abs. 1)“ und der Ausdruck „§ 149 Abs. 3“ durch den Ausdruck „§ 150 Abs. 3“ ersetzt.
24. Im § 123 Abs. 4 wird der Ausdruck „§ 149 Abs. 3“ durch den Ausdruck „§ 150 Abs. 3“ ersetzt.
25. Im § 124 Abs. 3 wird der Ausdruck „§ 149 Abs. 3“ durch den Ausdruck „§ 150 Abs. 3“ ersetzt.
26. Im § 148p Abs. 2 zweiter Satz entfällt der Ausdruck „unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten“.
27. § 165 erster Satz lautet:
 „Der Überweisungsbetrag nach § 164 Abs. 1 ist binnen 18 Monaten nach Einlangen des Anrechnungsbescheides beim zuständigen Versicherungsträger zu leisten; wird jedoch ein Verfahren zur Versetzung in den Ruhestand eingeleitet, so ist der Überweisungsbetrag unverzüglich zu leisten.“
28. § 168 erster Satz lautet:
 „Der Überweisungsbetrag ist binnen 18 Monaten nach dem Ausscheiden aus dem pensionsversicherungsfreien Dienstverhältnis zu leisten bzw. zurückzuzahlen; wird jedoch ein Antrag auf eine Pension aus der gesetzlichen Pensionsversicherung gestellt, so ist der Überweisungsbetrag unverzüglich zu leisten bzw. zurückzuzahlen.“
29. Im § 185 Abs. 2 erster Satz wird der Ausdruck „19. Lebensjahr“ durch den Ausdruck „18. Lebensjahr“ ersetzt.

30. Dem § 186 Abs. 4 wird folgender Satz angefügt:

„Ruht die Funktion des Versicherungsvertreters wegen Unvereinbarkeit nach § 441e Abs. 1 ASVG, so ist auch für dessen Stellvertreter auf Dauer ein Stellvertreter zu bestellen.“

31. § 206 Abs. 1 und 2 lauten:

„(1) Die zur Anlage verfügbaren Mittel des Versicherungsträgers sind zinsenbringend anzulegen. Sie dürfen unbeschadet des Abs. 3 und des § 207 nur angelegt werden:

1. in verzinslichen Wertpapieren, die in Euro von Mitgliedstaaten der Europäischen Union begeben wurden, oder
2. in verzinslichen Wertpapieren, die in Euro von Kreditinstituten begeben wurden, deren Bonität als zweifelsfrei vorhanden erachtet wird, oder
3. in auf Euro lautenden Einlagen bei Kreditinstituten, deren Bonität als zweifelsfrei vorhanden erachtet wird, oder
4. in Fonds, ausgenommen Immobilienfonds, unter den Beschränkungen nach den Z 1 bis 3 und nach Abs. 2;
5. in Immobilienfonds.

Für die Beurteilung der Bonität von Kreditinstituten können Mindest-Ratings der vom Markt anerkannten Rating-Agenturen herangezogen werden.

(2) Der Einsatz derivativer Instrumente im Sinne der besonderen außerbilanzmäßigen Geschäfte nach Z 1 der Anlage 2 zu § 22 des Bankwesengesetzes ist zulässig, wenn er nachweislich zur Absicherung bestehender Positionen nach Abs. 1 dient.“

32. Im § 276 Abs. 5 erster Satz wird nach dem ersten Teilstrich folgender Teilstrich eingefügt:

„- Ersatzmonate nach § 227 Abs. 1 Z 3 ASVG,“

33. Nach § 280 Abs. 4 wird folgender Abs. 4a eingefügt:

„(4a) § 149I in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 101/2001 ist nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, die nach dem 31. Juli 2001 eintreten.“

34. Im § 281 Abs. 3 und 4 wird der Ausdruck „103/2001 ab 1. Jänner 2002“ durch den Ausdruck „101/2001 ab 1. Jänner 2002“ und der Ausdruck „103/2001 ist entsprechend“ durch den Ausdruck „101/2001 ist entsprechend“ ersetzt; überdies wird im Abs. 4 der Ausdruck „103/2001 in Anspruch nimmt“ durch den Ausdruck „101/2001 in Anspruch nimmt“ ersetzt.

35. Nach § 283 wird folgender § 284 samt Überschrift angefügt:

”Schlussbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. xxx/2002 (26. Novelle)

§ 284. (1) Es treten in Kraft:

1. mit 1. August 2002 die §§ 20b Abs. 1, 23 Abs. 5, 28 Abs. 6, 33c Abs. 1, 78 Abs. 4 Z 1, 80 Abs. 3 lit. h, 81 Abs. 2, 88 Abs. 3, 96a Abs. 2, 106 Abs. 3a, 110a Abs. 2, 118 Abs. 3, 120 Abs. 7 und 8, 122 Abs. 2 Z 2, 148p Abs. 2, 185, 186 Abs. 4, 206 Abs. 1 und 2, 276 Abs. 5, 280 Abs. 4a sowie 281 Abs. 3 und 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2002;
2. mit 1. Jänner 2004 die §§ 165 und 168 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2002;
3. rückwirkend mit 1. Jänner 2002 § 23 Abs. 1 Z 3, Abs. 2 Z 2 und Abs. 4a Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2002;
4. rückwirkend mit 8. August 2001 § 281 Abs. 3 und 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2002;
5. rückwirkend mit 1. Jänner 1999 Abschnitt VII Überschrift und die §§ 45, 123 Abs. 3 und 4 sowie 124 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2002.

(2) § 80 Abs. 3 lit. h tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2004 außer Kraft.

(3) § 28 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2002 ist anzuwenden

1. auf Personen, die den Antrag auf Weiterversicherung nach § 9 nach Ablauf des 31. Juli 2002 stellen;
2. auf Personen, die bereits am 31. Juli 2002 in der Pensionsversicherung weiterversichert sind und einen nahen Angehörigen (eine nahe Angehörige) im Sinne der genannten Bestimmung pflegen, wenn sie dies bis zum Ablauf des 31. Juli 2003 bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern beantragen. Diesfalls trägt der Bund den Beitragsteil in der Höhe von 12,55% der

Beitragsgrundlage ab dem 1. August 2002; die zuviel gezahlten Beiträge sind den Weiterversicherten zu erstatten. Wird der Antrag später gestellt, so erfolgt die Beitragstragung aus Mitteln des Bundes erst ab dem der Antragstellung folgenden Monatsersten.

(4) § 99a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 101/2001 ist für Geburten ab dem 1. Juli 2000 bis einschließlich 31. Dezember 2001, mit der Maßgabe anzuwenden, dass der Bezug von Kinderbetreuungsgeld eines Elternteils nach dem KBGG, BGBl. I Nr. 103/2001, ab dem 1. Jänner 2002 das Ruhen der Teilzeitbeihilfe dieses Elternteils zur Folge hat.

(5) Für Versicherte nach § 281 Abs. 3 und 4 entfallen die Beiträge in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz ab 1. Jänner 2002, solange sie für Geburten ab dem 1. Juli 2000 bis einschließlich 31. Dezember 2001 erhöhte Teilzeitbeihilfe nach § 281 Abs. 5 beziehen.

(6) Für Versicherte nach § 281 Abs. 3 und 4 sind die Beiträge in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz ab 1. Jänner 2002, solange diese Versicherten für Geburten ab dem 1. Juli 2000 bis einschließlich 31. Dezember 2001 erhöhte Teilzeitbeihilfe nach § 281 Abs. 5 beziehen, zu 100% vom Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu tragen.“

Vorblatt

Probleme:

Erforderlichkeit der Aktualisierung verschiedener Bereiche des Sozialversicherungsrechtes.

Lösung:

Vornahme notwendiger Anpassungen und Rechtsbereinigungen.

Alternativen:

Beibehaltung des gegenwärtigen Rechtszustandes.

Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Österreich:

Keine.

Finanzielle Auswirkungen:

Keine.

EU-Konformität:

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union.

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

Im Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen sind 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 sollen, vorgemerkt. Diese konnten im Rahmen der letzten Änderungen der Sozialversicherungsgesetze angesichts dringenderer sozialpolitischer und budgetärer Anliegen nicht realisiert werden.

Im Einzelnen sind - abgesehen von der Übernahme der entsprechenden Parallelbestimmungen im Entwurf einer 60. ASVG-Novelle - folgende Maßnahmen hervorzuheben:

- Ergänzung der Auskunftspflicht für Auftraggeber von land(forst)wirtschaftlichen Nebentätigkeiten bezüglich des Entgelts
- weitere Adaptierung der Regelungen zur Bildung der Beitragsgrundlage durch Einführung einer vorläufigen Beitragsgrundlage bei Zusammentreffen von Option und Nebentätigkeit
- Klarstellung im Zusammenhang mit dem sozialversicherungsrechtlich relevanten Wirksamkeitsbeginn bestimmter Flächenänderungen
- Beitragszeitenanrechnung für zu spät (nach Ablauf der Fünfjahresfrist) entrichtete Beiträge
- Klarstellungen im Zusammenhang mit den Übergangsbestimmungen zur Teilzeitbeihilfe
- legistische Klarstellungen.

In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützt sich das im Entwurf vorliegende Bundesgesetz auf Art. 10 Abs. 1 Z 11 B-VG ("Sozialversicherungswesen").

Besonderer Teil

Zu den Z 6 und 7, 10, 12 bis 15, 17 bis 22, 26 bis 33 und 35 (§§ 28 Abs. 6, 33c Abs. 1, 78 Abs. 4 Z 1, 81 Abs. 2, 88 Abs. 3, 110a Abs. 2, 118 Abs. 3, 120 Abs. 7 und 8, 122 Abs. 2 Z 2, 148p Abs. 2, 165, 168, 185 Abs. 2, 186 Abs. 4, 206 Abs. 1 und 2, 276 Abs. 5, 280 Abs. 4a sowie 284 Abs. 3 BSVG):

Diese Änderungen entsprechen den gleichartigen Änderungen des ASVG, wie sie im Rahmen des Entwurfes einer 60. ASVG-Novelle vorgeschlagen wurden, weshalb auf eine gesonderte Erläuterung dieser Änderungen verzichtet werden kann. Um im Einzelfall das Auffinden der gewünschten Erläuterungen im ASVG-Novellenentwurf zu erleichtern, werden im Folgenden die in beiden Gesetzen einander entsprechenden Vorschriften gegenübergestellt:

BSVG	ASVG
§ 28 Abs. 6	§ 77 Abs. 6
§ 33c Abs. 1	§ 70a Abs. 1
§ 78 Abs. 4 Z 1 zweiter Halbsatz	§ 123 Abs. 4 Z 1 zweiter Halbsatz
§ 81 Abs. 2	§ 132a Abs. 2
§ 88 Abs. 3	§ 131 Abs. 3
§ 110a Abs. 2	§ 233 Abs. 2
§ 118 Abs. 3	§ 242 Abs. 3
§ 120 Abs. 7 und 8	§ 251a Abs. 7 und 8
§ 122 Abs. 2 Z 2	§ 253b Abs. 2 Z 2
§ 148p Abs. 2	§ 189 Abs. 2
§ 165 erster Satz	§ 309 erster Satz
§ 168 erster Satz	§ 312 erster Satz
§ 185 Abs. 2 erster Satz	§ 420 Abs. 2 erster Satz
§ 186 Abs. 4	§ 421 Abs. 7
§ 206 Abs. 1 und 2	§ 446 Abs. 1 und 2
§ 276 Abs. 5	§ 588 Abs. 7
§ 280 Abs. 4a	§ 593 Abs. 3a
§ 284 Abs. 3	§ 599 Abs. 4

Zu Z 1 (§ 20b Abs. 1 Z 3 BSVG):

Seit dem 1. Jänner 1999 sind die bäuerlichen Nebentätigkeiten in den Versicherungsschutz der bäuerlichen Sozialversicherung einbezogen. Im Hinblick darauf, dass die Praxis gezeigt hat, dass die ausgeübten Nebentätigkeiten dem Versicherungsträger nicht lückenlos bekannt gegeben werden, wurde mit der 24. Novelle zum BSVG, BGBl. I Nr. 101/2001, Auftraggebern von Dienstleistungen, die als Nebentätigkeiten im Rahmen des bäuerlichen Betriebes ausgeübt werden, eine diesbezügliche Auskunftspflicht gegenüber der Sozialversicherungsanstalt der Bauern auferlegt, wenn der Auftraggeber ein Unternehmer oder eine Körperschaft öffentlichen oder privaten Rechts ist. Nunmehr soll diese Auskunftspflicht – in Anlehnung an die Regelung des § 109a EStG 1988 – um das Entgelt für die erbrachten Leistungen ergänzt werden. Diese erweiterte Auskunftspflicht der Auftraggeber von land(forst)wirtschaftlichen Nebentätigkeiten soll eine effiziente Vollziehung gewährleisten. Diese Auskunftsverpflichtung der Auftraggeber entbindet keinesfalls die Versicherten von den ihnen obliegenden Melde- und Auskunftsverpflichtungen.

Zu den Z 2 und 4 (§§ 23 Abs. 1 Z 3 und Abs. 4a Z 2 BSVG):

Im Zuge der 23. Novelle zum BSVG, BGBl. I Nr. 176/1999, erfolgte mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1999 die Einbindung der „bäuerlichen Nebentätigkeiten“ in das System der Pflichtversicherung nach dem BSVG. Dabei war bis zum Inkrafttreten der 24. Novelle zum BSVG, BGBl. I Nr. 101/2001, die vorläufige Beitragsgrundlage bis zur endgültigen Feststellung auf Basis von 30% der seitens des Versicherten gemeldeten Einnahmen aus den in Rede stehenden Tätigkeiten in Ansatz zu bringen. Die

Bildung der endgültigen Beitragsgrundlage sollte sodann auf Basis der Vorlage eines allfälligen Einkommensteuerbescheides erfolgen. Insbesondere im Hinblick darauf, dass sich bei den Nachbemessungen für den Versicherungsträger ein unverhältnismäßig hoher administrativer Aufwand gezeigt hat, wurde durch die 24. Novelle zum BSVG vorgesehen, dass Einkünfte aus bäuerlichen Nebentätigkeiten pauschal für die Beitragsgrundlagenbildung herangezogen werden sollen (§ 23 Abs. 4b BSVG). Da aber im Einkommensteuerbescheid die Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft nicht gesondert, sondern die gesamten steuerpflichtigen Einkünfte ausgewiesen werden, ist es für die Sozialversicherungsanstalt der Bauern vielfach nicht möglich, die auf die von den Versicherten ausgeübten Nebentätigkeiten entfallenden Einkünfte zu ermitteln, so dass es nach geltender Rechtslage in jenen Fällen, in denen eine Person von der Beitragsgrundlagenoption Gebrauch macht und beitragspflichtige Nebentätigkeiten ausübt, hinsichtlich der Nebentätigkeiten zu einer doppelten Beitragsberücksichtigung kommen kann.

Um dies zu vermeiden, soll für Personen, die von der Beitragsgrundlagenoption Gebrauch machen und beitragspflichtige Nebentätigkeiten ausüben, für die endgültige Beitragsgrundlagenbildung ausschließlich der Einkommensteuerbescheid herangezogen werden.

Zu Z 3 (§ 23 Abs. 2 Z 2 BSVG):

Im Zuge des Sozialversicherungs-Währungsumstellungs-Begleitgesetzes, BGBl. I Nr. 67/2001, wurde der für die Feststellung der Beitragspflicht im BSVG maßgebliche Einheitswert eines land(forst)wirtschaftlichen Betriebes auf volle 100 Euro geglättet. Um eine lückenlose Zuordnung zum jeweils maßgeblichen Einheitswert zu gewährleisten, ist die vorgeschlagene Gesetzesänderung erforderlich.

Zu Z 5 (§ 23 Abs. 5 BSVG):

Nach § 16 Abs. 2 BSVG haben die meldepflichtigen Versicherten während des Bestandes der Pflichtversicherung - ungeachtet einer Beitragsgrundlagenoption - jede für diese Versicherung bedeutsame Änderung, wozu auch Flächenänderungen gehören, innerhalb einer bestimmten Frist dem Versicherungsträger zu melden.

Die Praxis hat gezeigt, dass Flächenänderungen dem Versicherungsträger nicht lückenlos bekanntgegeben werden, sodass dieser vielfach erst durch Erhalt des betreffenden Einheitswertbescheides im Wege der Übermittlung nach § 217 BSVG von einer eingetretenen Änderung bei den Eigentumsverhältnissen des Versicherten erfährt.

In diesen Fällen sind für den Versicherungsträger im Hinblick darauf, dass Flächenänderungen nach geltender Rechtslage mit dem ersten Tag des Kalendermonates sozialversicherungsrechtlich wirksam sind, der der Änderung folgt (§ 23 Abs. 5 erster Satz), zwecks Verifizierung dieses Zeitpunktes zeit- und kostenintensive Erhebungsmaßnahmen verbunden. Darüber hinaus ist der Erhebungszeitraum für den Versicherten vielfach von einer Phase der Rechtsunsicherheit bezüglich Bestand bzw. Nichtbestand der Pflichtversicherung und/oder Höhe der Beitragsgrundlage gekennzeichnet. Dies soll durch die vorgeschlagene Regelung vermieden werden. Kommt der Meldepflichtige zu einem späteren Zeitpunkt seiner Meldeverpflichtung nach, so ist der sozialversicherungsrechtliche Wirksamkeitsbeginn der Flächenänderung zu korrigieren.

Zu den Z 8 und 9 (Abschnitt VII Überschrift und § 45 BSVG):

Derzeit besteht keine Regelung für die Anpassung der Betriebsrente. Durch den Verweis auf § 108g ASVG soll diese Lücke geschlossen werden.

Zu Z 11 (§ 80 Abs. 3 lit. h BSVG):

Nach geltendem Recht hat der Versicherte – ausgenommen im ambulanten Bereich – bei Anstaltspflege eines Angehörigen nach dem ASVG und nach dem BSVG und bei Anstaltspflege eines Versicherten nach dem BSVG an das Land (Landesfonds) einen Kostenbeitrag zu leisten (§ 447f Abs. 7 ASVG). Von diesem Kostenbeitrag ist nach § 447f Abs. 7 Z 3 ASVG u.a. für Leistungen nach § 76 Abs. 2 BSVG (Organspenden) abzusehen.

Werden diese Leistungen hingegen ambulant durchgeführt, so sind zwar die betreffenden Personen nach § 135a Abs. 2 Z 6 ASVG auch von der Ambulanzgebühr befreit, aber es gibt derzeit keine Befreiung vom Kostenanteil für den nach dem BSVG versicherten Personenkreis. Um diesbezüglich einen Gleichklang zwischen den Versichertengruppen zu gewährleisten, ist die vorgeschlagene Novellierung erforderlich.

Zu Z 16 (§ 106 Abs. 3a BSVG):

Bezüglich der Ergänzung der Aufzählung der Beitragszeiten wird auf die Erläuterungen zum Entwurf einer 27. Novelle zum GSVG (§ 115 Abs. 3a) verwiesen.

Zu den Z 23 bis 25 (§§ 123 Abs. 3 und 4, 124 Abs. 3 BSVG):

Die vorgeschlagene Zitierungsänderung ist im Hinblick darauf notwendig, dass auf Grund der Neugestaltung des bürgerlichen Unfallversicherungsrechtes im Zuge der 22. Novelle zum BSVG, BGBl. I Nr. 140/1998, Pragraphenumbenennungen stattgefunden haben.

Zu den Z 34 und 35 (§ 281 Abs. 3 und 4 sowie § 284 Abs. 4 BSVG):

Durch die vorliegende Änderung in § 284 Abs. 4 wird festgelegt, dass §99a BSVG (Ruhe der Teilzeitbeihilfe) in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 101/2001 ab 1. Jänner 2002 auch für Geburten ab 1. Juli 2000 bis 31. Dezember 2001 im Falle des Bezuges von Kinderbetreuungsgeld weiterhin zur Anwendung kommt. Damit soll ein Parallelbezug von Kinderbetreuungsgeld und Teilzeitbeihilfe durch ein und denselben Elternteil ausgeschlossen werden. Der Bezug von Teilzeitbeihilfe eines Elternteiles soll in diesen Fällen jedoch dann weiter möglich sein, wenn ein Bezug von Kinderbetreuungsgeld durch den anderen Elternteil vorliegt.

Überdies werden in der Übergangsbestimmung des § 281 Abs. 3 und 4 Zitierungsberichtigungen vorgenommen.

Zu Z 35 (§ 284 Abs. 5 und 6 BSVG):

Durch die Regelung des Abs. 5 werden Versicherte, die ab 1. Jänner 2002 erhöhte Teilzeitbeihilfe beziehen, von der Entrichtung von Krankenversicherungsbeiträgen befreit. Festzuhalten ist in diesem Zusammenhang, dass der Bezug von Teilzeitbeihilfe bzw. erhöhter Teilzeitbeihilfe – im Unterschied zum Bezug von Karenzgeld – vom Bestehen einer Erwerbstätigkeit, die eine Pflichtversicherung nach sich zieht, abhängig ist. Mit dieser Pflichtversicherung sind auch Beitragsbelastungen verbunden. Diese werden bei Beziehenden von erhöhter Teilzeitbeihilfe – insbesondere auch im Hinblick darauf, dass KinderbetreuungsgeldbezieherInnen und KarenzgeldbezieherInnen keine Beiträge zur Krankenversicherung zu entrichten haben – als unangemessen gesehen. Bei TeilzeitbeihilfebezieherInnen, die auf Grund des Überschreitens des Grenzbetrages nach § 2 Abs. 1 Z 3 KBGG keine erhöhte Teilzeitbeihilfe beziehen, wird von einer Befreiung von der Entrichtung des Krankenversicherungsbeitrages abgesehen.

Durch Abs. 6 wird gewährleistet, dass die Krankenversicherungsbeiträge aus der dem BSVG unterliegenden Erwerbstätigkeit für Versicherte, die erhöhte Teilzeitbeihilfe beziehen, ab 1. Jänner 2002 zu 100% vom Familienlastenausgleichsfonds getragen werden.

Von dieser Regelung sind im GSVG und BSVG insgesamt ca. 2300 Personen betroffen. Das daraus resultierende Beitragsaufkommen wird in der Krankenversicherung im ersten Jahr 1,7 Mio. Euro und im zweiten Jahr 75% dieses Betrages ausmachen.

Textgegenüberstellung

Bauern-Sozialversicherungsgesetz

Geltende Fassung

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. unverändert.
2. Art der erbrachten Leistung.

(2) unverändert.

Beitragsgrundlage

§ 23. (1) Grundlage für die Bemessung der Beiträge in der Kranken- und Pensionsversicherung ist für die gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 Pflichtversicherten nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen

1. und 2. unverändert.
3. bei Ausübung von betrieblichen Tätigkeiten im Sinne des § 2 Abs. 1 Z 1 letzter Satz die gemäß Abs. 4b ermittelte Beitragsgrundlage, soweit sie nicht schon nach Maßgabe der Anlage 2 im Versicherungswert gemäß Z 1 oder in den Einkünften gemäß Z 2 enthalten ist.

Treffen mehrere dieser Beitragsgrundlagen zusammen, so ist deren Summe für die Ermittlung der Beitragsgrundlage des Pflichtversicherten maßgebend (monatliche Beitragsgrundlage).

(1a) unverändert.

(2) Der Versicherungswert ist ein Hundertsatz des Einheitswertes des land(forst)wirtschaftlichen Betriebes. Hiebei ist von dem zuletzt im Sinne des § 25 des Bewertungsgesetzes festgestellten Einheitswert des land(forst)wirtschaftlichen Betriebes auszugehen. Der Versicherungswert ist jeweils zum 1. Jänner eines jeden Kalenderjahres neu festzustellen und auf Cent zu runden. Der Hundertsatz beträgt:

Vorgeschlagene Fassung

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. unverändert.
2. Art der erbrachten Leistung;
3. Entgelt für die erbrachte Leistung.

(2) unverändert.

Beitragsgrundlage

§ 23. (1) Grundlage für die Bemessung der Beiträge in der Kranken- und Pensionsversicherung ist für die gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 Pflichtversicherten nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen

1. und 2. unverändert.
3. bei Ausübung von betrieblichen Tätigkeiten im Sinne des § 2 Abs. 1 Z 1 letzter Satz die gemäß Abs. 4b ermittelte Beitragsgrundlage, soweit sie nicht schon nach Maßgabe der Anlage 2 im Versicherungswert gemäß Z 1 oder in den Einkünften gemäß Z 2 enthalten ist. Werden diese Tätigkeiten im Rahmen einer Beitragsgrundlagenoption nach Abs. 1a ausgeübt, so ist die Beitragsgrundlage bezüglich dieser Tätigkeiten nach den Grundsätzen der Abs. 4 und 4a zu ermitteln.

Treffen mehrere dieser Beitragsgrundlagen zusammen, so ist deren Summe für die Ermittlung der Beitragsgrundlage des Pflichtversicherten maßgebend (monatliche Beitragsgrundlage).

(1a) unverändert.

(2) Der Versicherungswert ist ein Hundertsatz des Einheitswertes des land(forst)wirtschaftlichen Betriebes. Hiebei ist von dem zuletzt im Sinne des § 25 des Bewertungsgesetzes festgestellten Einheitswert des land(forst)wirtschaftlichen Betriebes auszugehen. Der Versicherungswert ist jeweils zum 1. Jänner eines jeden Kalenderjahres neu festzustellen und auf Cent zu runden. Der Hundertsatz beträgt:

1. unverändert.

2. für je weitere 100 € Einheitswert bei Einheitswerten

von	5 100 € bis 8 700 €	14,82346
von	8 800 € bis 10 900 €	12,04405
von	11 000 € bis 14 500 €	8,33822
von	14 600 € bis 21 800 €	6,76321
von	21 900 € bis 29 000 €	5,00291
von	29 100 € bis 36 300 €	3,70588
von	36 400 € bis 43 600 €	2,77940
über	43 700 €	2,13087

Diese Hundertsätze sind mit Wirksamkeit ab 1. Jänner eines jeden Jahres, mit Ausnahme der Jahre 2000 und 2001, unter Bedachtnahme auf § 47 mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 45) mit der Maßgabe zu vervielfachen, daß die sich ergebenden Hundertsätze auf fünf Dezimalstellen zu runden sind. Die sich hienach ergebenden Hundertsätze sind durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales festzustellen.

(3) und (4) unverändert.

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

1. unverändert.

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.

(4b) unverändert.

(5) Änderungen des Einheitswertes gemäß Abs.3 lit. b, c, d und f sowie durch sonstige Flächenänderungen werden mit dem ersten Tag des Kalendermonates wirksam, der der Änderung folgt. Sonstige Änderungen des Einheitswertes werden mit dem ersten Tag des Kalendervierteljahres wirksam, das der Zustellung des Bescheides der Finanzbehörde erster Instanz folgt. Im übrigen ist Abs. 3 entsprechend anzuwenden.

(6) bis (12) unverändert.

Beiträge zur Weiterversicherung in der Pensionsversicherung

1. unverändert.

2. für je weitere 100 € Einheitswert bei Einheitswerten

von	5 100 € bis 8 700 €	14,82346
von	8 800 € bis 10 900 €	12,04405
von	11 000 € bis 14 500 €	8,33822
von	14 600 € bis 21 800 €	6,76321
von	21 900 € bis 29 000 €	5,00291
von	29 100 € bis 36 300 €	3,70588
von	36 400 € bis 43 600 €	2,77940
ab	43 700 €	2,13087

Diese Hundertsätze sind mit Wirksamkeit ab 1. Jänner eines jeden Jahres, mit Ausnahme der Jahre 2000 und 2001, unter Bedachtnahme auf § 47 mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 45) mit der Maßgabe zu vervielfachen, daß die sich ergebenden Hundertsätze auf fünf Dezimalstellen zu runden sind. Die sich hienach ergebenden Hundertsätze sind durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales festzustellen.

(3) und (4) unverändert.

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

1. unverändert.

2. einer Beitragsgrundlagenoption nach Abs.1a bis zum Vorliegen eines rechtskräftigen Einkommensteuerbescheides für das jeweilige Beitragsjahr die nach Abs.2 und im Falle des Vorliegens von Einkünften aufgrund von Tätigkeiten gemäß § 2 Abs.1 Z 1 letzter Satz nach Abs.4b ermittelte Beitragsgrundlage unter Beachtung der Mindestbeitragsgrundlage nach Abs. 10 lit. a zweiter Fall.

(4b) unverändert.

(5) Änderungen des Einheitswertes gemäß Abs.3 lit. b, c, d und f sowie durch sonstige Flächenänderungen werden mit dem ersten Tag des Kalendermonates wirksam, der der Änderung folgt. Sonstige Änderungen des Einheitswertes werden mit dem ersten Tag des Kalendervierteljahres wirksam, das der Zustellung des Bescheides der Finanzbehörde erster Instanz folgt. Eine entgegen § 16 Abs.2 nicht gemeldete Flächenänderung ist für die Dauer ihrer Nichtmeldung einer sonstigen Änderung gleichzuhalten. Im übrigen ist Abs. 3 entsprechend anzuwenden.

(6) bis (12) unverändert.

Beiträge zur Weiterversicherung in der Pensionsversicherung

§ 28. (1) bis (5) unverändert.

(6) Weiterversicherte nach § 9, die aus der Pflichtversicherung ausgeschieden sind, um einen nahen Angehörigen (eine nahe Angehörige) mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 4 nach § 5 des Bundespflegegeldgesetzes oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze unter gänzlicher Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung zu pflegen, haben nur einen Beitragsteil in der Höhe von 10,25% der Beitragsgrundlage selbst zu tragen; der verbleibende Beitragsteil in der Höhe von 12,55% der Beitragsgrundlage ist aus Mitteln des Bundes zu tragen. Eine solche Beitragstragung durch den Bund kommt pro Pflegefall nur für eine einzige Person in Betracht und erfolgt auch während eines zeitweiligen stationären Pflegeaufenthaltes der pflegebedürftigen Person.

Erstattung von Beiträgen in der Krankenversicherung

§ 33c. (1) Überschreitet bei in der Krankenversicherung Pflichtversicherten nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in einem Kalenderjahr die Summe aller Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung, einschließlich der Sonderzahlungen, die Summe der monatlichen Höchstbeitragsgrundlagen gemäß § 48 für die im Kalenderjahr liegenden Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung (Abs. 2), wobei sich deckende Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nur einmal zu zählen sind, so ist der Beitrag zur Krankenversicherung, der auf den Überschreibungsbetrag entfällt, dem Versicherten vom leistungszuständigen Versicherungsträger mit 4%, soweit jedoch ein Zusatzbeitrag nach § 24b geleistet wurde, mit 7,4% zu erstatten.

(2) bis (4) unverändert.

Abschnitt VII

Pensionsanpassung

Aufwertungszahl, Aufwertungsfaktoren, Beitragsbelastungsfaktor, Anpassungsrichtwert, Anpassungsfaktor und Wertausgleich

§ 45. Die nach den Vorschriften des Abschnittes VI a des Ersten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ermittelte und kundgemachte Aufwertungszahl, die Aufwertungsfaktoren, der Beitragsbelastungsfaktor und der Anpassungsrichtwert gelten auch für die Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz; der durch Verordnung des Bundesministers für soziale Sicherheit und Generationen für den Bereich des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils festgesetzte Anpassungsfaktor und Wertausgleich (§ 108 Abs. 5 ASVG) gelten auch für den Bereich dieses Bundesgesetzes.

Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 78. (1) bis (3) unverändert.

§ 28. (1) bis (5) unverändert.

(6) Weiterversicherte nach § 9, die aus der Pflichtversicherung ausgeschieden sind, um einen nahen Angehörigen (eine nahe Angehörige) mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 nach § 5 des Bundespflegegeldgesetzes oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze unter gänzlicher Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung zu pflegen, haben nur einen Beitragsteil in der Höhe von 10,25% der Beitragsgrundlage selbst zu tragen; der verbleibende Beitragsteil in der Höhe von 12,55% der Beitragsgrundlage ist aus Mitteln des Bundes zu tragen. Eine solche Beitragstragung durch den Bund kommt pro Pflegefall nur für eine einzige Person in Betracht und erfolgt auch während eines zeitweiligen stationären Pflegeaufenthaltes der pflegebedürftigen Person.

Erstattung von Beiträgen in der Krankenversicherung

§ 33c. (1) Überschreitet bei in der Krankenversicherung Pflichtversicherten nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in einem Kalenderjahr die Summe aller Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung, einschließlich der Sonderzahlungen, die Summe der monatlichen Höchstbeitragsgrundlagen gemäß § 48 für die im Kalenderjahr liegenden Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung (Abs. 2), wobei sich deckende Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nur einmal zu zählen sind, so ist der Beitrag zur Krankenversicherung, der auf den Überschreibungsbetrag entfällt, dem Versicherten vom leistungszuständigen Versicherungsträger mit 4%, soweit jedoch ein Zusatzbeitrag nach § 24b während des gesamten Kalenderjahres geleistet wurde, mit 7,4% zu erstatten.

(2) bis (4) unverändert.

Abschnitt VII

Pensionsanpassung und Anpassung der Renten aus der Unfallversicherung

Aufwertungszahl, Aufwertungsfaktoren, Beitragsbelastungsfaktor, Anpassungsrichtwert, Anpassungsfaktor und Wertausgleich

§ 45. Die nach den Vorschriften des Abschnittes VI a des Ersten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ermittelte und kundgemachte Aufwertungszahl, die Aufwertungsfaktoren, der Beitragsbelastungsfaktor und der Anpassungsrichtwert gelten auch für die Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz; der durch Verordnung des Bundesministers für soziale Sicherheit und Generationen für den Bereich des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils festgesetzte Anpassungsfaktor und Wertausgleich (§ 108 Abs. 5 ASVG) gelten auch für den Bereich dieses Bundesgesetzes. Für die Anpassung der Renten aus der Unfallversicherung gilt § 108g ASVG sinngemäß.

Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 78. (1) bis (3) unverändert.

(4) Kinder und Enkel (Abs. 2 Z 2 bis 6) gelten als Angehörige bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Nach diesem Zeitpunkt gelten sie als Angehörige, wenn und solange sie

1. sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden, die ihre Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres; die Angehörigeneigenschaft von Kindern, die eine im § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992, BGBl. Nr. 305, genannte Einrichtung besuchen, verlängert sich nur dann, wenn sie ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 311/1992, betreiben;

(4) Kinder und Enkel (Abs. 2 Z 2 bis 6) gelten als Angehörige bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Nach diesem Zeitpunkt gelten sie als Angehörige, wenn und solange sie

1. sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden, die ihre Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres; die Angehörigeneigenschaft von Kindern, die eine im § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992 genannte Einrichtung besuchen, verlängert sich nur dann, wenn für sie

- a) entweder Familienbeihilfe nach dem Familienlastenausgleichsgesetz 1967 bezogen wird oder
- b) zwar keine Familienbeihilfe bezogen wird, sie jedoch ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 311/1992 betreiben;

2. und 3. unverändert.

2. und 3. unverändert.

Die Angehörigeneigenschaft bleibt in den Fällen der Z 2 lit. b längstens für die Dauer von 24 Monaten ab den in Z 2 genannten Zeitpunkten gewahrt.

Die Angehörigeneigenschaft bleibt in den Fällen der Z 2 lit. b längstens für die Dauer von 24 Monaten ab den in Z 2 genannten Zeitpunkten gewahrt.

(5) bis (10) unverändert.

(5) bis (10) unverändert.

Arten der Erbringung der Leistungen, Kostenbeteiligung

Arten der Erbringung der Leistungen, Kostenbeteiligung

§ 80. (1) und (2) unverändert.

§ 80. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Versicherte hat keinen Kostenanteil zu bezahlen

(3) Der Versicherte hat keinen Kostenanteil zu bezahlen

a) bis f) unverändert.

a) bis f) unverändert.

g) bei der Gewährung von Leistungen der Anstaltspflege, mit Ausnahme ambulanter Leistungen, bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten.

g) bei der Gewährung von Leistungen der Anstaltspflege, mit Ausnahme ambulanter Leistungen, bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten;

h) bei der Gewährung von ambulanten Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit nach § 76 Abs. 2.

(4) bis (7) unverändert.

(4) bis (7) unverändert.

Jugendlichenuntersuchungen

Jugendlichenuntersuchungen

§ 81. (1) unverändert.

§ 81. (1) unverändert.

(2) Als Jugendliche im Sinne des Abs. 1 gelten Personen nach Vollendung des 15. Lebensjahres, soweit sie aber das 15. Lebensjahr vor Beendigung der allgemeinen Schulpflicht vollendet haben, nach dem Ablauf des letzten Schuljahres, alle diese, solange sie das 19. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

(2) Als Jugendliche im Sinne des Abs. 1 gelten Personen nach Vollendung des 15. Lebensjahres, soweit sie aber das 15. Lebensjahr vor Beendigung der allgemeinen Schulpflicht vollendet haben, nach dem Ablauf des letzten Schuljahres, alle diese, solange sie das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

(3) und (4) unverändert.

(3) und (4) unverändert.

Zuschüsse zu den Kosten der Krankenbehandlung

§ 88. (1) und (2) unverändert.

(3) 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. Der Versicherungsträger hat in solchen Fällen zu den dem Versicherten tatsächlich erwachsenden Kosten (Arztkosten, Heilmittelkosten, Kosten der Anstaltspflege und Transportkosten) den in der Satzung festgesetzten Zuschuß zu leisten. Darüber hinaus können nach Maßgabe der Satzung auch die notwendigen Reise(Fahrt)kosten übernommen werden. Für die weitere Behandlung ist, sofern der Versicherte nicht eine anderweitige Krankenbehandlung im Sinne des Abs. 1 in Anspruch nimmt, so bald wie möglich ein Vertragspartner oder eine eigene Einrichtung (Vertragseinrichtung) der Bauernkrankenversicherung heranzuziehen, wenn der Zustand des Erkrankten (Verletzten) dies ohne Gefahr einer Verschlimmerung zuläßt.

(4) und (5) unverändert.

Beitragszeiten

§ 106. (1) bis (3) unverändert.

(4) unverändert.

Berücksichtigung von Versicherungsmonaten

§ 110a. (1) unverändert.

(2) Für die Feststellung und Erfüllung der Wartezeit (§ 111) und für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen nach den §§ 122 Abs. 1 Z 2, 122a Abs. 1 Z 2 und 122b Abs. 1 Z 1 sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

- Beitragsmonat der Pflichtversicherung,
- Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,
- Ersatzmonat nach den §§ 107a und 107b, der als
- Beitragsmonat (der Pflichtversicherung) zu berücksichtigen ist

Zuschüsse zu den Kosten der Krankenbehandlung

§ 88. (1) und (2) unverändert.

(3) Bei im Inland eingetretenen Unfällen, plötzlichen Erkrankungen und ähnlichen Ereignissen kann der nächsterreichbare Arzt (Dentist) oder die nächsterreichbare Gruppenpraxis in Anspruch genommen werden, falls ein Vertragsarzt (Vertragsdentist), eine Vertrags-Gruppenpraxis oder eine eigene Einrichtung des Versicherungsträgers für die ärztliche Hilfe nicht rechtzeitig die notwendige Hilfe leisten kann. Der Versicherungsträger hat in solchen Fällen zu den dem Versicherten tatsächlich erwachsenden Kosten (Arztkosten, Heilmittelkosten und Transportkosten) den in der Satzung festgesetzten Zuschuß zu leisten. Darüber hinaus können nach Maßgabe der Satzung auch die notwendigen Reise(Fahrt)kosten übernommen werden. Für die weitere Behandlung ist, sofern der Versicherte nicht eine anderweitige Krankenbehandlung im Sinne des Abs. 1 in Anspruch nimmt, so bald wie möglich ein Vertragspartner oder eine eigene Einrichtung der Bauernkrankenversicherung heranzuziehen, wenn der Zustand des Erkrankten (Verletzten) dies ohne Gefahr einer Verschlimmerung zuläßt.

(4) und (5) unverändert.

Beitragszeiten

§ 106. (1) bis (3) unverändert.

(3a) Für Zeiten nach Abs. 1 Z 1 gelten Beiträge dann als wirksam entrichtet, wenn sie mit einem Hundertsatz verzinst werden. Der Hundertsatz berechnet sich jeweils für ein Kalenderjahr aus der jeweiligen von der Österreichischen Nationalbank verlautbarten Sekundärmarktrendite für Bundesanleihen im Oktober des dem Kalenderjahr vorangegangenen Jahres zuzüglich sechs Prozentpunkten.

(4) unverändert.

Berücksichtigung von Versicherungsmonaten

§ 110a. (1) unverändert.

(2) Für die Feststellung und Erfüllung der Wartezeit (§ 111) und für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen nach den §§ 122 Abs. 1 Z 2, 122a Abs. 1 Z 2 und 122b Abs. 1 Z 1 sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

- Beitragsmonat der Pflichtversicherung,
- Ersatzmonat nach den §§ 107a und 107b, der als
- Beitragsmonat (der Pflichtversicherung) zu berücksichtigen ist,
- leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten nach den §§ 107a und 107b,

leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten nach den §§ 107a und 107b,

sonstiger Ersatzmonat nach den §§ 107a und 107b,

leistungsunwirksamer Ersatzmonat.

(3) unverändert.

Berücksichtigung der Beitragsgrundlagen in der Bemessungsgrundlage

§ 118. (1) und (2) unverändert.

(3) Jahresbeitragsgrundlage für Beitragszeiten der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz in Beitragsmonaten der Pflichtversicherung: Die Tagesbeitragsgrundlage gemäß §242 Abs.2 ASVG ist mit der Zahl der innerhalb des entsprechenden Kalenderjahres in Beitragsmonaten der Pflichtversicherung (§ 110 in Verbindung mit § 110a Abs.1 und § 120 Abs.7) liegenden Beitragstagen der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz zu vervielfachen. Im Falle einer durchlaufenden Versicherung ist ein voller Kalendermonat jedenfalls mit 30 Tagen zu zählen ohne Bedachtnahme darauf, nach welchen Beitragszeiträumen die Beiträge bemessen bzw. abgerechnet wurden.

(4) bis (10) unverändert.

Leistungszugehörigkeit des Versicherten und Berücksichtigung von Zeiten und Beiträgen bei Erwerb von Versicherungsmonaten auch in anderen Pensionsversicherungen (Wanderversicherung, Mehrfachversicherung)

§ 120. (1) bis (6) unverändert.

(7) Ist ein Versicherter gemäß den Abs.2 bis 5 der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz zugehörig, so hat der Versicherungsträger die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes mit folgender Maßgabe anzuwenden:

1. Beitragsmonate nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz und nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz gelten als Beitragsmonate nach diesem Bundesgesetz. Ersatzmonate nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz und nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz gelten als Ersatzmonate nach diesem Bundesgesetz. Neutrale Zeiten nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz und nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz gelten als neutrale Zeiten nach diesem Bundesgesetz.
2. Beiträge zur Höherversicherung gemäß §248 ASVG und gemäß § 141 Abs.1 GSVG gelten als Beiträge zur Höherversicherung im Sinne des § 132 Abs. 1.

Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,

sonstiger Ersatzmonat nach den §§ 107a und 107b,

leistungsunwirksamer Ersatzmonat.

(3) unverändert.

Berücksichtigung der Beitragsgrundlagen in der Bemessungsgrundlage

§ 118. (1) und (2) unverändert.

(3) Jahresbeitragsgrundlage für Beitragszeiten der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz in Beitragsmonaten der Pflichtversicherung: Die Tagesbeitragsgrundlage gemäß §242 Abs.2 ASVG ist mit der Zahl der innerhalb des entsprechenden Kalenderjahres in Beitragsmonaten der Pflichtversicherung (§ 110 in Verbindung mit § 110a Abs.1 und § 120 Abs.8) liegenden Beitragstagen der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz zu vervielfachen. Im Falle einer durchlaufenden Versicherung ist ein voller Kalendermonat jedenfalls mit 30 Tagen zu zählen ohne Bedachtnahme darauf, nach welchen Beitragszeiträumen die Beiträge bemessen bzw. abgerechnet wurden.

(4) bis (10) unverändert.

Leistungszugehörigkeit des Versicherten und Berücksichtigung von Zeiten und Beiträgen bei Erwerb von Versicherungsmonaten auch in anderen Pensionsversicherungen (Wanderversicherung, Mehrfachversicherung)

§ 120. (1) bis (6) unverändert.

(7) Tritt während eines aufrechten Pensionsanspruches ein weiterer Versicherungsfall in der Pensionsversicherung ein, so bleibt es – abweichend von den Abs. 1 bis 5 – bei der bisherigen Leistungszugehörigkeit.

(8) Ist ein Versicherter gemäß den Abs. 2 bis 5 oder 7 der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz zugehörig, so hat der Versicherungsträger die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes mit folgender Maßgabe anzuwenden:

1. Beitragsmonate nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz und nach dem

Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz gelten als Beitragsmonate nach diesem Bundesgesetz. Ersatzmonate nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz und nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz gelten als Ersatzmonate nach diesem Bundesgesetz. Neutrale Zeiten nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz und nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz gelten als neutrale Zeiten nach diesem Bundesgesetz.

2. Beiträge zur Höherversicherung gemäß §248 ASVG und gemäß § 141 Abs. 1 GSVG gelten als Beiträge zur Höherversicherung im Sinne des § 132 Abs. 1.

Vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer

§ 122. (1) unverändert.

(2) Die Pension gemäß Abs. 1 fällt mit dem Tag weg, an dem der (die) Versicherte eine Erwerbstätigkeit ausübt, die das Entstehen eines Anspruches gemäß Abs. 1 Z 4 ausschließen würde. Ist die Pension aus diesem Grund weggefallen und endet die Erwerbstätigkeit, so lebt die Pension auf die dem Versicherungsträger erstattete Anzeige über das Ende der Erwerbstätigkeit im früher gewährten Ausmaß mit dem dem Ende der Erwerbstätigkeit folgenden Tag wieder auf. Zeiten, in denen die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung

1. unverändert.
2. nach § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG trotz Nichtüberschreitung des zwölfwachen Betrages nach § 5 Abs. 2 ASVG bei Einkünften nach § 25 Abs. 1 GSVG aus dieser Erwerbstätigkeit

(weiter)besteht, führen nicht zum Wegfall der Pension; in den Fällen der Z2 gilt dies jedoch nur dann, wenn sowohl die Aufnahme der Ausübung der Erwerbstätigkeit als auch deren Unterbrechung oder Beendigung rechtzeitig (§ 18 GSVG) gemeldet wird.

(3) bis (5) unverändert.

Erwerbsunfähigkeitspension

§ 123. (1) und (2) unverändert.

(3) Ein Pensionsbezieher, dem Maßnahmen der Rehabilitation gewährt worden sind (§ 150 Abs. 1), hat Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitspension, wenn

1. durch diese Maßnahmen das im § 150 Abs. 3 angestrebte Ziel erreicht wurde;
2. bis 4. unverändert.

Für die Feststellung des Eintrittes des Versicherungsfalles gilt § 104 Abs. 1 Z 2 entsprechend.

(4) Wurden Maßnahmen der Rehabilitation gewährt und wurde durch diese Maßnahmen das im § 150 Abs. 3 angestrebte Ziel erreicht, fällt die Erwerbsunfähigkeitspension mit dem Monatsersten weg, ab dem das im Monat gebührende Erwerbseinkommen, zu der der Pensionsbezieher durch die Rehabilitation

Vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer

§ 122. (1) unverändert.

(2) Die Pension gemäß Abs. 1 fällt mit dem Tag weg, an dem der (die) Versicherte eine Erwerbstätigkeit ausübt, die das Entstehen eines Anspruches gemäß Abs. 1 Z 4 ausschließen würde. Ist die Pension aus diesem Grund weggefallen und endet die Erwerbstätigkeit, so lebt die Pension auf die dem Versicherungsträger erstattete Anzeige über das Ende der Erwerbstätigkeit im früher gewährten Ausmaß mit dem dem Ende der Erwerbstätigkeit folgenden Tag wieder auf. Zeiten, in denen die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung

1. unverändert.
2. nach § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG trotz Nichtüberschreitung des zwölfwachen Betrages nach § 5 Abs. 2 Z 2 ASVG bei Einkünften nach § 25 Abs. 1 GSVG aus dieser Erwerbstätigkeit

(weiter)besteht, führen nicht zum Wegfall der Pension; in den Fällen der Z2 gilt dies jedoch nur dann, wenn sowohl die Aufnahme der Ausübung der Erwerbstätigkeit als auch deren Unterbrechung oder Beendigung rechtzeitig (§ 18 GSVG) gemeldet wird.

(3) bis (5) unverändert.

Erwerbsunfähigkeitspension

§ 123. (1) und (2) unverändert.

(3) Ein Pensionsbezieher, dem Maßnahmen der Rehabilitation gewährt worden sind (§ 149 Abs. 1), hat Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitspension, wenn

1. durch diese Maßnahmen das im § 149 Abs. 3 angestrebte Ziel erreicht wurde;
2. bis 4. unverändert.

Für die Feststellung des Eintrittes des Versicherungsfalles gilt § 104 Abs. 1 Z 2 entsprechend.

(4) Wurden Maßnahmen der Rehabilitation gewährt und wurde durch diese Maßnahmen das im § 149 Abs. 3 angestrebte Ziel erreicht, fällt die Erwerbsunfähigkeitspension mit dem Monatsersten weg, ab dem das im Monat gebührende Erwerbseinkommen, zu der der Pensionsbezieher durch die Rehabilitation

befähigt wurde, das Zweifache der Bemessungsgrundlage und die jeweils geltende Höchstbeitragsgrundlage (§ 23 Abs.9) übersteigt. Ist die Pension aus diesem Grund weggefallen, so lebt sie auf die dem Versicherungsträger erstattete Anzeige mit dem Ersten des Monats wieder auf, in dem das Erwerbseinkommen unter die genannten Grenzbeträge abgesunken ist.

(5) bis (7) unverändert.

Begriff der Erwerbsunfähigkeit

§ 124. (1) und (2) unverändert.

(3) Wurden dem (der) Versicherten Maßnahmen der Rehabilitation gewährt, durch die das im § 149 Abs.3 angestrebte Ziel erreicht worden ist, so gilt er (sie) auch als erwerbsunfähig, wenn seine (ihre) persönliche Arbeitsleistung zur Aufrechterhaltung des Betriebes notwendig war und er (sie) infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte außerstande ist, jener selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, zu der die Rehabilitation den Versicherten (die Versicherte) befähigt hat und die er (sie) zuletzt durch mindestens 36 Kalendermonate ausgeübt hat. Hierbei sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage zu einem Kalendermonat zusammenzufassen.

Unfallheilbehandlung

§ 148p. (1) unverändert.

(2) Die Unfallheilbehandlung umfaßt insbesondere:
1. bis 4. unverändert.

In den Fällen der Z 1 bis 4 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 übernommen werden.

(3) und (4) unverändert.

Fälligkeit des Überweisungsbetrages

§ 165. Der Überweisungsbetrag nach §164 Abs.1 ist binnen 18 Monaten nach Einlangen des Anrechnungsbescheides beim zuständigen Versicherungsträger zu leisten. Innerhalb der gleichen Frist sind auch die Beiträge nach § 164 Abs.3 zu erstatten. Im Fall des § 164 Abs.3 vorletzter Satz tritt an die Stelle des Anrechnungsbescheides der Antrag des (der) Versicherten. Bei verspäteter Flüssigmachung ist der Überweisungsbetrag mit dem für das Jahr, in dem der Anrechnungsbescheid bzw. der Antrag beim Versicherungsträger einlangt, geltenden Aufwertungsfaktor gemäß § 45 aufzuwerten.

befähigt wurde, das Zweifache der Bemessungsgrundlage und die jeweils geltende Höchstbeitragsgrundlage (§ 23 Abs.9) übersteigt. Ist die Pension aus diesem Grund weggefallen, so lebt sie auf die dem Versicherungsträger erstattete Anzeige mit dem Ersten des Monats wieder auf, in dem das Erwerbseinkommen unter die genannten Grenzbeträge abgesunken ist.

(5) bis (7) unverändert.

Begriff der Erwerbsunfähigkeit

§ 124. (1) und (2) unverändert.

(3) Wurden dem (der) Versicherten Maßnahmen der Rehabilitation gewährt, durch die das im § 150 Abs.3 angestrebte Ziel erreicht worden ist, so gilt er (sie) auch als erwerbsunfähig, wenn seine (ihre) persönliche Arbeitsleistung zur Aufrechterhaltung des Betriebes notwendig war und er (sie) infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte außerstande ist, jener selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, zu der die Rehabilitation den Versicherten (die Versicherte) befähigt hat und die er (sie) zuletzt durch mindestens 36 Kalendermonate ausgeübt hat. Hierbei sind, soweit nicht ganze Kalendermonate dieser Erwerbstätigkeit vorliegen, jeweils 30 Kalendertage zu einem Kalendermonat zusammenzufassen.

Unfallheilbehandlung

§ 148p. (1) unverändert.

(2) Die Unfallheilbehandlung umfaßt insbesondere:
1. bis 4. unverändert.

In den Fällen der Z 1 bis 4 sowie im Zusammenhang mit der körpergerechten Anpassung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln können Reise- und Transportkosten nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung übernommen werden.

(3) und (4) unverändert.

Fälligkeit des Überweisungsbetrages

§ 165. Der Überweisungsbetrag nach §164 Abs.1 ist binnen 18 Monaten nach Einlangen des Anrechnungsbescheides beim zuständigen Versicherungsträger zu leisten; wird jedoch ein Verfahren zur Versetzung in den Ruhestand eingeleitet, so ist der Überweisungsbetrag unverzüglich zu leisten. Innerhalb der gleichen Frist sind auch die Beiträge nach § 164 Abs.3 zu erstatten. Im Fall des § 164 Abs.3 vorletzter Satz tritt an die Stelle des Anrechnungsbescheides der Antrag des (der) Versicherten. Bei verspäteter Flüssigmachung ist der Überweisungsbetrag mit dem für das Jahr, in dem der Anrechnungsbescheid bzw. der Antrag beim Versicherungsträger einlangt, geltenden Aufwertungsfaktor gemäß § 45 aufzuwerten.

Fälligkeit der Rückzahlung des Überweisungsbetrages

§ 168. Der Überweisungsbetrag ist binnen 18 Monaten nach dem Ausscheiden aus dem pensionsversicherungsfreien Dienstverhältnis zurückzuzahlen. § 165 letzter Satz gilt entsprechend.

Versicherungsvertreter

§ 185. (1) unverändert.

(2) Versicherungsvertreter können nur österreichische Staatsbürger sein, die nicht vom Wahlrecht in die gesetzgebenden Organe ausgeschlossen sind, am Tag der Berufung das 19. Lebensjahr vollendet und ihren Wohnort oder Betriebssitz im Gebiet der Republik Österreich haben. Sie müssen entweder seit mindestens sechs Monaten in Österreich eine die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründende selbständige Erwerbstätigkeit ausüben oder Vorstandsmitglieder oder Bedienstete einer gesetzlichen beruflichen Vertretung oder einer Berufsvereinigung der nach diesem Bundesgesetz Pflichtversicherten sein.

(3) bis (6) unverändert.

Bestellung der Versicherungsvertreter

§ 186. (1) bis (3) unverändert.

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

(5) unverändert.

Vermögensanlage

§ 206. (1) Die zur Anlage verfügbaren Mittel des Versicherungsträgers sind zinsbringend anzulegen. Sie dürfen unbeschadet des Abs.2 und des § 207 nur angelegt werden:

1. in mündelsicheren, inländischen Wertpapieren;
2. in Darlehen, die nach den Bestimmungen des § 230 c ABGB zur Anlegung von Mündelgeld geeignet sind;

Fälligkeit der Rückzahlung des Überweisungsbetrages

§ 168. Der Überweisungsbetrag ist binnen 18 Monaten nach dem Ausscheiden aus dem pensionsversicherungsfreien Dienstverhältnis zu leisten bzw. zurückzuzahlen; wird jedoch ein Antrag auf eine Pension aus der gesetzlichen Pensionsversicherung gestellt, so ist der Überweisungsbetrag unverzüglich zu leisten bzw. zurückzuzahlen. § 165 letzter Satz gilt entsprechend.

Versicherungsvertreter

§ 185. (1) unverändert.

(2) Versicherungsvertreter können nur österreichische Staatsbürger sein, die nicht vom Wahlrecht in die gesetzgebenden Organe ausgeschlossen sind, am Tag der Berufung das 18. Lebensjahr vollendet und ihren Wohnort oder Betriebssitz im Gebiet der Republik Österreich haben. Sie müssen entweder seit mindestens sechs Monaten in Österreich eine die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründende selbständige Erwerbstätigkeit ausüben oder Vorstandsmitglieder oder Bedienstete einer gesetzlichen beruflichen Vertretung oder einer Berufsvereinigung der nach diesem Bundesgesetz Pflichtversicherten sein.

(3) bis (6) unverändert.

Bestellung der Versicherungsvertreter

§ 186. (1) bis (3) unverändert.

(4) Für jeden Versicherungsvertreter ist gleichzeitig mit dessen Bestellung und auf dieselbe Art ein Stellvertreter zu bestellen. Der bestellte Stellvertreter hat das Mitglied zu vertreten, wenn es an der Ausübung seiner Funktion in Verwaltungskörpern oder Ausschüssen verhindert ist. Mitglieder von Verwaltungskörpern oder Ausschüssen können ihre Stellvertretung im Einzelfall auch einem Mitglied der Generalversammlung übertragen. Ruht die Funktion des Versicherungsververtreters wegen Unvereinbarkeit nach § 441e Abs.1 ASVG, so ist auch für dessen Stellvertreter auf Dauer ein Stellvertreter zu bestellen.

(5) unverändert.

Vermögensanlage

§ 206. (1) Die zur Anlage verfügbaren Mittel des Versicherungsträgers sind zinsbringend anzulegen. Sie dürfen unbeschadet des Abs.3 und des § 207 nur angelegt werden:

1. in verzinslichen Wertpapieren, die in Euro von Mitgliedstaaten der Europäischen Union begeben wurden, oder
2. in verzinslichen Wertpapieren, die in Euro von Kreditinstituten begeben wurden, deren Bonität als zweifelsfrei vorhanden erachtet wird, oder

3. in inländischen Liegenschaften, wenn deren Erwerb nach den Bestimmungen des § 230 d ABGB zur Anlegung von Mündelgeld geeignet ist;
4. in Einlagen bei Kreditunternehmen, die nach Art und Umfang ihres Geschäftsbetriebes, dem Verhältnis ihrer Eigenmittel zu den Gesamtverbindlichkeiten oder zufolge einer bestehenden besonderen Haftung ausreichende Sicherheit bieten.

3. in auf Euro lautenden Einlagen bei Kreditinstituten, deren Bonität als zweifelsfrei vorhanden erachtet wird, oder
4. in Fonds, ausgenommen Immobilienfonds, unter den Beschränkungen nach den Z 1 bis 3 und nach Abs. 2;

5. in Immobilienfonds.

Für die Beurteilung der Bonität von Kreditinstituten können Mindest-Ratings der vom Markt anerkannten Rating-Agenturen herangezogen werden.

(2) Der Einsatz derivativer Instrumente im Sinne der besonderen außerbilanzmäßigen Geschäfte nach Z1 der Anlage 2 zu § 22 des Bankwesengesetzes ist zulässig, wenn er nachweislich zur Absicherung bestehender Positionen nach Abs. 1 dient.

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

Schlussbestimmungen zu Art. 3 des Sozialrechts-Änderungsgesetzes 2000, BGBl. I Nr. 101

§ 276. (1) bis (4) unverändert.

(5) Auf männliche Versicherte, die vor dem 1. Oktober 1945 geboren sind, und auf weibliche Versicherte, die vor dem 1. Oktober 1950 geboren sind, sind die §§ 122 Abs. 1, 122a Abs. 1 und 122b Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 101/2000 so anzuwenden, dass

1. unverändert.
2. an die Stelle des 678. Lebensmonates das 55. Lebensjahr tritt, wenn und sobald die Versicherte 480 Beitragsmonate erworben hat;

dabei sind auch zu berücksichtigen:

- bis zu 60 Ersatzmonate nach den §§ 107a oder 107b dieses Bundesgesetzes oder nach den §§ 227a oder 228a ASVG oder nach den § 116a oder 116b GSVG, wenn sie sich nicht mit Beitragsmonaten decken,
- bis zu zwölf Ersatzmonate nach § 107 Abs. 1 Z 3 dieses Bundesgesetzes oder nach § 227 Abs. 1 Z 7 und 8 ASVG oder nach § 116 Abs. 1 Z 3 GSVG, soweit es sich um Zeiten des Präsenz- oder Zivildienstes handelt.

Schlussbestimmungen zu Art. 3 des Sozialrechts-Änderungsgesetzes 2000, BGBl. I Nr. 101

§ 276. (1) bis (4) unverändert.

(5) Auf männliche Versicherte, die vor dem 1. Oktober 1945 geboren sind, und auf weibliche Versicherte, die vor dem 1. Oktober 1950 geboren sind, sind die §§ 122 Abs. 1, 122a Abs. 1 und 122b Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 101/2000 so anzuwenden, dass

1. unverändert.
2. an die Stelle des 678. Lebensmonates das 55. Lebensjahr tritt, wenn und sobald die Versicherte 480 Beitragsmonate erworben hat; dabei sind auch zu berücksichtigen:

dabei sind auch zu berücksichtigen:

- bis zu 60 Ersatzmonate nach den §§ 107a oder 107b dieses Bundesgesetzes oder nach den §§ 227a oder 228a ASVG oder nach den § 116a oder 116b GSVG, wenn sie sich nicht mit Beitragsmonaten decken,
- Ersatzmonate nach § 227 Abs. 1 Z 3 ASVG,
- bis zu zwölf Ersatzmonate nach § 107 Abs. 1 Z 3 dieses Bundesgesetzes oder nach § 227 Abs. 1 Z 7 und 8 ASVG oder nach § 116 Abs. 1 Z 3 GSVG, soweit

§ 130 Abs. 4 ist so anzuwenden, dass das Höchstausmaß der Verminderung höchstens zehn Steigerungspunkte beträgt.

(5a) bis (13) unverändert.

Schlussbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. 101/2001 (24. Novelle)

§ 280. (1) bis (4) unverändert.

(5) unverändert.

Schlussbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. 103/2001

§ 281. (1) und (2) unverändert.

(3) Weiblichen Versicherten, die Anspruch auf Teilzeitbeihilfe haben und deren Kind nach dem 30. Juni 2000 und vor dem 1. Juli 2001 geboren wird, gebührt bis zur Vollendung des 30. Lebensmonates des Kindes zusätzlich zur Teilzeitbeihilfe nach § 99 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 103/2001 ab 1. Jänner 2002 jener Betrag, der sich aus der Differenz dieser Teilzeitbeihilfe und der Hälfte des in § 3 Abs. 1 KBGG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 103/2001 festgesetzten Kinderbetreuungsgeldes ergibt. § 99 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 103/2001 ist entsprechend anzuwenden.

(4) Versicherte, die Anspruch auf Teilzeitbeihilfe haben und deren Kind nach dem 30. Juni 2001 und vor dem 1. Jänner 2002 geboren wird, gebührt bis zur Vollendung des 30. Lebensmonates des Kindes zusätzlich zur Teilzeitbeihilfe nach § 99 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 103/2001 ab 1. Jänner 2002 jener Betrag, der sich aus der Differenz dieser Teilzeitbeihilfe und der Hälfte des in § 3 Abs. 1 KBGG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 103/2001 festgesetzten Kinderbetreuungsgeldes ergibt. Dem zweiten Elternteil gebührt dieser Differenzbetrag für den Zeitraum, für den er nach Vollendung des 30. Lebensmonates des Kindes Teilzeitbeihilfe nach § 99 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 103/2001 in Anspruch nimmt. Die Inanspruchnahme der Teilzeitbeihilfe durch den zweiten Elternteil hat mindestens drei Monate und kann längstens bis zur Vollendung des 36. Lebensmonates des Kindes (zu) erfolgen. § 99 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 103/2001 ist entsprechend anzuwenden.

(5) und (6) unverändert.

es sich um Zeiten des Präsenz- oder Zivildienstes handelt.

§ 130 Abs. 4 ist so anzuwenden, dass das Höchstausmaß der Verminderung höchstens zehn Steigerungspunkte beträgt.

(5a) bis (13) unverändert.

Schlussbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. 101/2001 (24. Novelle)

§ 280. (1) bis (4) unverändert.

(4a) § 1491 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 101/2001 ist nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, die nach dem 31. Juli 2001 eintreten.

(5) unverändert.

Schlussbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. 103/2001

§ 281. (1) und (2) unverändert.

(3) Weiblichen Versicherten, die Anspruch auf Teilzeitbeihilfe haben und deren Kind nach dem 30. Juni 2000 und vor dem 1. Juli 2001 geboren wird, gebührt bis zur Vollendung des 30. Lebensmonates des Kindes zusätzlich zur Teilzeitbeihilfe nach § 99 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 101/2001 ab 1. Jänner 2002 jener Betrag, der sich aus der Differenz dieser Teilzeitbeihilfe und der Hälfte des in § 3 Abs. 1 KBGG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 103/2001 festgesetzten Kinderbetreuungsgeldes ergibt. § 99 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 101/2001 ist entsprechend anzuwenden.

(4) Versicherte, die Anspruch auf Teilzeitbeihilfe haben und deren Kind nach dem 30. Juni 2001 und vor dem 1. Jänner 2002 geboren wird, gebührt bis zur Vollendung des 30. Lebensmonates des Kindes zusätzlich zur Teilzeitbeihilfe nach § 99 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 101/2001 ab 1. Jänner 2002 jener Betrag, der sich aus der Differenz dieser Teilzeitbeihilfe und der Hälfte des in § 3 Abs. 1 KBGG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 103/2001 festgesetzten Kinderbetreuungsgeldes ergibt. Dem zweiten Elternteil gebührt dieser Differenzbetrag für den Zeitraum, für den er nach Vollendung des 30. Lebensmonates des Kindes Teilzeitbeihilfe nach § 99 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 101/2001 in Anspruch nimmt. Die Inanspruchnahme der Teilzeitbeihilfe durch den zweiten Elternteil hat mindestens drei Monate und kann längstens bis zur Vollendung des 36. Lebensmonates des Kindes (zu) erfolgen. § 99 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 101/2001 ist entsprechend anzuwenden.

(5) und (6) unverändert.

Schlussbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. xxx/2002 (26. Novelle)

§ 284. (1) Es treten in Kraft:

1. mit 1. August 2002 die §§ 20b Abs. 1, 23 Abs. 5, 28 Abs. 6, 33c Abs. 1, 78 Abs. 4 Z 1, 80 Abs. 3 lit. h, 81 Abs. 2, 88 Abs. 3, 96a Abs. 2, 106 Abs. 3a, 110a

Abs. 2, 118 Abs. 3, 120 Abs. 7 und 8, 122 Abs. 2 Z 2, 148p Abs. 2, 185, 186 Abs. 4, 206 Abs. 1 und 2, 276 Abs. 5, 280 Abs. 4a sowie 281 Abs. 3 und 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2002;

2. mit 1. Jänner 2004 die §§ 165 und 168 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2002;

3. rückwirkend mit 1. Jänner 2002 § 23 Abs. 1 Z 3, Abs. 2 Z 2 und Abs. 4a Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2002;

4. rückwirkend mit 8. August 2001 § 281 Abs. 3 und 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2002;

5. rückwirkend mit 1. Jänner 1999 Abschnitt VII Überschrift und die §§ 45, 123 Abs. 3 und 4 sowie 124 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2002.

(2) § 80 Abs. 3 lit. h tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2004 außer Kraft.

(3) § 28 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2002 ist anzuwenden

1. auf Personen, die den Antrag auf Weiterversicherung nach § 9 nach Ablauf des 31. Juli 2002 stellen;

2. auf Personen, die bereits am 31. Juli 2002 in der Pensionsversicherung weiterversichert sind und einen nahen Angehörigen (eine nahe Angehörige) im Sinne der genannten Bestimmung pflegen, wenn sie dies bis zum Ablauf des 31. Juli 2003 bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern beantragen. Diesfalls trägt der Bund den Beitragsteil in der Höhe von 12,55% der Beitragsgrundlage ab dem 1. August 2002; die zuviel gezahlten Beiträge sind den Weiterversicherten zu erstatten. Wird der Antrag später gestellt, so erfolgt die Beitragstragung aus Mitteln des Bundes erst ab dem der Antragstellung folgenden Monatsersten.

(4) § 99a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 101/2001 ist für Geburten ab dem 1. Juli 2000 bis einschließlich 31. Dezember 2001, mit der Maßgabe anzuwenden, dass der Bezug von Kinderbetreuungsgeld eines Elternteils nach dem KBGG, BGBl. I Nr. 103/2001, ab dem 1. Jänner 2002 das Ruhen der Teilzeitbeihilfe dieses Elternteils zur Folge hat.

(5) Für Versicherte nach § 281 Abs. 3 und 4 entfallen die Beiträge in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz ab 1. Jänner 2002, solange sie für Geburten ab dem 1. Juli 2000 bis einschließlich 31. Dezember 2001 erhöhte Teilzeitbeihilfe nach § 281 Abs. 5 beziehen.

(6) Für Versicherte nach § 281 Abs. 3 und 4 sind die Beiträge in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz ab 1. Jänner 2002, solange diese Versicherten für Geburten ab dem 1. Juli 2000 bis einschließlich 31. Dezember 2001 erhöhte Teilzeitbeihilfe nach § 281 Abs. 5 beziehen, zu 100% vom Ausgleichsfonds für

Familienbeihilfen zu tragen.