

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 1981

Ausgegeben am 29. Dezember 1981

229. Stück

588. Bundesgesetz: 37. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz
(NR: GP XV RV 907 AB 940 S. 95. BR: AB 2443 S. 417.)
589. Bundesgesetz: 5. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz
(NR: GP XV RV 908 AB 941 S. 95. BR: AB 2444 S. 417.)
590. Bundesgesetz: 5. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz
(NR: GP XV RV 909 AB 942 S. 95. BR: AB 2445 S. 417.)
591. Bundesgesetz: 3. Novelle zum Freiberuflichen Sozialversicherungsgesetz
(NR: GP XV RV 910 AB 943 S. 95. BR: AB 2446 S. 417.)
592. Bundesgesetz: 11. Novelle zum Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz
(NR: GP XV RV 911 AB 944 S. 95. BR: AB 2447 S. 417.)
593. Bundesgesetz: 4. Novelle zum Notarversicherungsgesetz 1972
(NR: GP XV RV 912 AB 945 S. 95. BR: AB 2448 S. 417.)
594. Bundesgesetz: Änderung des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 und des Kriegsopferfondsgesetzes
(NR: GP XV RV 895 AB 946 S. 95. BR: AB 2449 S. 417.)
595. Bundesgesetz: 27. Opferfürsorgegesetznovelle
(NR: GP XV RV 896 AB 947 S. 95. BR: AB 2450 S. 417.)
596. Bundesgesetz: Änderung des Entgeltfortzahlungsgesetzes
(NR: GP XV IA 143/A AB 948 S. 95. BR: AB 2451 S. 417.)

588. Bundesgesetz vom 9. Dezember 1981, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird (37. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 266/1956, BGBl. Nr. 171/1957, BGBl. Nr. 294/1957, BGBl. Nr. 157/1958, BGBl. Nr. 293/1958, BGBl. Nr. 65/1959, BGBl. Nr. 290/1959, BGBl. Nr. 87/1960, BGBl. Nr. 168/1960, BGBl. Nr. 294/1960, BGBl. Nr. 13/1962, BGBl. Nr. 85/1963, BGBl. Nr. 184/1963, BGBl. Nr. 253/1963, BGBl. Nr. 320/1963, BGBl. Nr. 301/1964, BGBl. Nr. 81/1965, BGBl. Nr. 96/1965, BGBl. Nr. 220/1965, BGBl. Nr. 309/1965, BGBl. Nr. 168/1966, BGBl. Nr. 67/1967, BGBl. Nr. 201/1967, BGBl. Nr. 6/1968, BGBl. Nr. 282/1968, BGBl. Nr. 17/1969, BGBl. Nr. 446/1969, BGBl. Nr. 385/1970, BGBl. Nr. 373/1971, BGBl. Nr. 473/1971, BGBl. Nr. 162/1972, BGBl. Nr. 31/1973, BGBl. Nr. 23/1974, BGBl. Nr. 775/1974, BGBl. Nr. 704/1976, BGBl. Nr. 648/1977, BGBl. Nr. 280/1978, BGBl. Nr. 342/1978, BGBl. Nr. 458/1978, BGBl. Nr. 684/1978, BGBl. Nr. 530/1979, BGBl. Nr. 585/1980 und BGBl. Nr.

282/1981 wird in seinem Ersten Teil geändert wie folgt:

1. Im § 4 Abs. 3 ist der Punkt am Ende der Z 9 durch einen Strichpunkt zu ersetzen und eine Z 10 mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„10. Vorstandsmitglieder (Geschäftsleiter) von Aktiengesellschaften, Sparkassen, Landeshypothekenbanken sowie Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und hauptberufliche Vorstandsmitglieder (Geschäftsleiter) von Kreditgenossenschaften, alle diese, soweit sie in dieser Tätigkeit nicht schon aufgrund anderer bundesgesetzlicher Vorschriften in der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung pflichtversichert sind.“

2. a) § 5 Abs. 1 Z 3 lit. a Eingang hat zu lauten:

„a) Dienstnehmer hinsichtlich einer Beschäftigung in einem öffentlich-rechtlichen oder unkündbaren privatrechtlichen Dienstverhältnis zum Bund, zu einem Bundesland, einem Bezirk oder einer Gemeinde sowie zu von diesen Körperschaften verwalteten Betrieben, Anstalten, Stiftungen oder Fonds, ferner die dauernd angestellten Dienstnehmer der gesetzlich anerkannten Religionsgesellschaften und die dauernd angestellten Dienstnehmer und die Vorstandsmitglieder der Zentralsparkasse und Kommerzbank Wien und der Salzburger Sparkasse, alle diese, wenn“

b) § 5 Abs. 1 Z 5 hat zu lauten:

„5. die Lehrenden an Einrichtungen, die vorwiegend Erwachsenenbildung im Sinne des § 1 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Förderung der Erwachsenenbildung und des Volksbüchereiwesens aus Bundesmitteln, BGBl. Nr. 171/1973, betreiben, sofern diese Tätigkeit nicht den Hauptberuf und die Hauptquelle ihrer Einnahmen bildet;“

3. Dem § 7 Z 3 ist eine lit. d mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„d) die im § 5 Abs. 1 Z 5 von der Vollversicherung ausgenommenen Personen;“

4. Im § 8 Abs. 1 Z 3 ist eine lit. j mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„j) Mitglieder (Ersatzmitglieder) der Bundesförderungs- und -prüfungskommission nach § 8 des Bundesministeriengesetzes 1973, BGBl. Nr. 389, der Kommission nach § 7 des Landwirtschaftsgesetzes, BGBl. Nr. 299/1976, und des Beirates nach § 12 des Bundesgesetzes über das land- und forstwirtschaftliche Betriebsinformationssystem, BGBl. Nr. 448/1980, in Ausübung ihrer Funktion, soweit sie nicht aufgrund anderer bundesgesetzlicher Bestimmungen unfallversichert sind;“

5. § 10 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Die Pflichtversicherung der Hebammen, Markthelfer, Bergführer und Fremdenführer, der öffentlichen Verwalter, der Vorstandsmitglieder (Geschäftsleiter), der Versicherungsvertreter (§ 4 Abs. 3 Z 1, 5, 7, 8 und 10, § 7 Z 3 lit. c sowie § 8 Abs. 1 Z 3 lit. e) sowie der im § 8 Abs. 1 Z 3 lit. j genannten Personen beginnt mit der Erteilung der amtlichen Bewilligung zur Ausübung der versicherungspflichtigen Tätigkeit bzw. der Bestellung zum öffentlichen Verwalter, Vorstandsmitglied (Geschäftsleiter), Versicherungsvertreter, Kommissions- oder Beiratsmitglied.“

6. § 12 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Die Pflichtversicherung der im § 10 Abs. 3 bezeichneten Personen endet mit der Entziehung der amtlichen Bewilligung zur Ausübung der versicherungspflichtigen Tätigkeit, mit der Enthebung als öffentlicher Verwalter bzw. mit dem Ausscheiden des Vorstandsmitgliedes (Geschäftsleiters), Kommissions- oder Beiratsmitgliedes bzw. mit dem Ende der Funktionsausübung eines Versicherungsvertreters.“

7. Im § 14 Abs. 1 Z 5 ist der Ausdruck „§ 4 Abs. 3 Z 1, 2, 3 und 8“ durch den Ausdruck „§ 4 Abs. 3 Z 1, 2, 3, 8 und 10“ zu ersetzen.

8. Im § 28 Z 2 ist der Punkt am Ende der lit. i durch einen Beistrich zu ersetzen und eine lit. j mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„j) die gemäß § 8 Abs. 1 Z 3 lit. j in der Unfallversicherung teilversicherten Personen.“

9. Im § 31 Abs. 3 Z 18 ist nach dem Ausdruck „Krankenversicherungsträger“ das Wort „aufzustellen“ einzufügen.

10. Im § 44 Abs. 1 ist nach der Z 5 eine Z 6 mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„6. bei den nach § 4 Abs. 3 Z 10 pflichtversicherten Personen die Bezüge, die diese Personen aus der die Pflichtversicherung begründenden Tätigkeit erzielen.“

11. Im § 45 Abs. 1 lit. a ist der Ausdruck „drei Vierteln“ durch den Ausdruck „fünf Sechsteln“ zu ersetzen.

11 a. § 51 Abs. 5 letzter Halbsatz hat zu lauten: „jedoch haben die gemäß § 4 Abs. 3 Z 4 und 9 versicherten Personen gegenüber den Besitzern der Wälder, in denen die Gewinnung von Harzprodukten ausgeübt wird, bzw. gegenüber den Besitzern der Weingärten, in denen sie ihre Tätigkeit ausüben, die gemäß § 4 Abs. 3 Z 10 versicherten Personen gegenüber den Unternehmungen, bei denen sie tätig sind, Anspruch auf Erstattung der Hälfte der Beiträge.“

12. a) Im § 74 Abs. 1 dritter Satz ist der Ausdruck „§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. e und g“ durch den Ausdruck „§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. e, g und j“ zu ersetzen.

b) Im § 74 Abs. 3 ist der Punkt am Ende der Z 4 durch einen Strichpunkt zu ersetzen und eine Z 5 mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„5. für die nach § 8 Abs. 1 Z 3 lit. j teilversicherten Personen vom Bund.“

13. In der Überschrift zu und im § 83 sind die Worte „Verzugszinsen, Mahngebühren und Verwaltungskostensätze“ durch den Ausdruck „Verzugszinsen und Verwaltungskostensätze“ zu ersetzen.

14. § 94 Abs. 4 hat zu lauten:

„(4) Gebührt im Anschluß an einen Entgeltbezug Krankengeld aus der Krankenversicherung oder wird aus dieser Versicherung Anstaltspflege gewährt, so ruht für die Dauer des Anspruches auf Krankengeld oder der Gewährung von Anstaltspflege der Pensionsanspruch in der bisherigen Höhe weiter; hiebei ist die Verwirkung (§ 88 Abs. 1) oder Versagung (§ 142 Abs. 1) des Krankengeldanspruches dem Krankengeldanspruch gleichzuhalten. Der Gewährung von Anstaltspflege ist die Unterbringung des Versicherten in einem Genesungs-, Erholungs- oder Kurheim oder einer Sonderkrankenanstalt und der Ersatz der Verpflegskosten gemäß § 131 oder § 150 gleichzustellen.“

15. § 98 Abs. 3 letzter Satz hat zu lauten:

„Der Bestattungskostenbeitrag kann nur in den in Abs. 1 Z 1 angeführten Fällen übertragen oder verpfändet werden.“

16. § 104 Abs. 6 hat zu lauten:

„(6) Die Renten (Pensionen) und das Übergangsgeld aus der Unfall- und Pensionsversicherung, ferner das Pflegegeld aus der Unfallversicherung sind in der Regel im Wege der Postsparkasse zu zahlen. Gebühren für die Auszahlung (Überwei-

sung) von Geldleistungen aus der Unfall- und Pensionsversicherung sind vom Versicherungsträger zu tragen. Das gleiche gilt in der Krankenversicherung für die Auszahlung (Überweisung) der Geldleistungen sowie der anstelle von Sachleistungen gewährten Erstattungsbeträge.“

Artikel II

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz in der im Art. I Einleitung bezeichneten Fassung wird in seinem Zweiten Teil geändert wie folgt:

1. Im § 117 Z 4 hat die lit. e zu entfallen.

2. a) Im § 125 Abs. 1 erster Satz haben die Worte „und aus dem Versicherungsfall des Todes“ zu entfallen.

b) Im § 125 Abs. 1 hat der letzte Satz zu entfallen.

c) § 125 Abs. 4 hat zu entfallen.

3. Im § 129 Abs. 5 erster Satz ist der Ausdruck „des Bundesministeriums“ durch den Ausdruck „des Bundesministers“ zu ersetzen.

4. Im § 132 b Abs. 4 ist der Ausdruck „§ 132 a Abs. 5“ durch den Ausdruck „§ 132 a Abs. 6“ zu ersetzen.

5. a) § 135 Abs. 4 hat zu lauten:

„(4) Im Falle der Notwendigkeit der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe ist der Ersatz der Reise(Fahrt)kosten nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu gewähren. Bei der Festsetzung des Ausmaßes des Kostenersatzes bzw. eines allfälligen Kostenanteiles des Versicherten ist auf die örtlichen Verhältnisse und auf den dem Versicherten für sich bzw. seinen Angehörigen bei Benützung des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels erwachsenden Reisekostenaufwand Bedacht zu nehmen; dies gilt auch bei Benützung eines Privatfahrzeuges. Die Satzung kann überdies bestimmen, daß nach diesen Grundsätzen festgestellte Reise(Fahrt)kosten bei Kindern und gebrechlichen Personen auch für eine Begleitperson gewährt werden. Die tatsächliche Inanspruchnahme der Behandlungsstelle ist in jedem Fall nachzuweisen.“

b) Im § 135 Abs. 5 sind nach den Worten „Die Satzung bestimmt“ die Worte „unter Bedachtnahme auf Abs. 4“ einzufügen.

6. a) Im § 136 Abs. 3 erster und zweiter Satz ist der Betrag von „15 S“ durch den Betrag von „18 S“ zu ersetzen.

b) Im § 136 Abs. 3 ist nach dem zweiten Satz folgender Satz einzufügen:

„An die Stelle des Betrages von 18 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1983, der unter Bedachtnahme auf § 108 i mit der jeweiligen Richtzahl (§ 108 a Abs. 1) vervielfachte Betrag, gerundet auf volle Schilling.“

7. § 137 hat zu lauten:

„Heilbehelfe

§ 137. (1) Brillen, orthopädische Schuheinlagen, Bruchbänder und sonstige notwendige Heilbehelfe sind dem Versicherten für sich und seine Angehörigen in einfacher und zweckentsprechender Ausführung zu gewähren.

(2) Die Kosten der Heilbehelfe werden vom Versicherungsträger nur übernommen, wenn sie höher sind als 20 vH des Meßbetrages (§ 108 b Abs. 2), gerundet auf volle Schilling; 10 vH der Kosten, mindestens 20 vH des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, sind vom Versicherten zu tragen. Das Ausmaß der vom Versicherungsträger zu übernehmenden Kosten darf einen durch die Satzung festzusetzenden Höchstbetrag nicht übersteigen; die Satzung kann diesen Höchstbetrag einheitlich oder für bestimmte Arten von Heilbehelfen in unterschiedlicher Höhe, höchstens jedoch mit dem 10fachen des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, festsetzen. Der Versicherungsträger hat die vom Versicherten zu tragenden Kosten bzw. den Kostenanteil zur Gänze zu übernehmen:

- a) bei Versicherten (Angehörigen), die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bzw. für die ohne Rücksicht auf das Lebensalter Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 bis 7 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, besteht und
- b) bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Versicherten im Sinne des § 136 Abs. 5.

(3) Die Krankenordnung kann eine Gebrauchsdauer für Heilbehelfe festsetzen.

(4) Für die Übernahme von Reise(Fahrt)- bzw. Transportkosten, die im Zusammenhang mit der körpergerechten Anpassung von Heilbehelfen erwachsen, gilt § 135 Abs. 4 und 5 entsprechend.“

8. Im § 144 Abs. 5 sind nach den Worten „vom Versicherungsträger“ die Worte „unter Bedachtnahme auf § 135 Abs. 4“ einzufügen.

9. Im § 154 Abs. 1 ist nach dem ersten Satz folgender Satz einzufügen:

„Bei der Festsetzung der Höhe der Zuschüsse ist auf § 137 Abs. 2 sinngemäß mit der Maßgabe Bedacht zu nehmen, daß der durch die Satzung des Versicherungsträgers für den Kostenzuschuß festzusetzende Höchstbetrag bei Körperersatzstücken und Krankenfahrstühlen höchstens das 25-fache des Meßbetrages (§ 108 b Abs. 2), gerundet auf volle Schilling, betragen darf.“

10. § 158 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Das Wochengeld wird an aus der Pflichtversicherung ausgeschiedene, nach § 122 Abs. 2 Z 2 oder Abs. 3 Anspruchsberechtigte nur gewährt, wenn der Anspruchsberechtigte innerhalb der letzten zwei Jahre vor dem Eintritt des Versicherungs-

falles mindestens zehn Monate nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz krankenversichert war; von dieser Wartezeit müssen mindestens sechs Monate im letzten Jahre vor dem Eintritt des Versicherungsfalles zurückgelegt worden sein.“

11. § 164 hat zu entfallen.

12. a) Die Überschrift zu § 167 hat zu lauten:

„**Wochengeld beim Tod der Wöchnerin**“

b) Im § 167 hat der letzte Satz zu entfallen.

13. § 170 hat zu lauten:

„**Anspruchsberechtigte Personen**“

§ 170. (1) Vom Bestattungskostenbeitrag werden die Kosten der Bestattung bestritten. Der entsprechende Betrag wird an den gezahlt, der die Kosten der Bestattung getragen hat.

(2) Wurden die Bestattungskosten aufgrund gesetzlicher, satzungsmäßiger oder vertraglicher Verpflichtung von anderen Personen, als dem Ehegatten, den leiblichen Kindern, den Wahlkindern und den Stiefkindern, dem Vater, der Mutter, den Geschwistern bestritten, so gebührt der Bestattungskostenbeitrag zur Gänze diesen Personen in der angeführten Reihenfolge, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

(3) Besteht Anspruch auf einen Bestattungskostenbeitrag aus der Unfallversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, so gebührt aus der Krankenversicherung kein Bestattungskostenbeitrag.“

14. § 171 hat zu lauten:

„**Höhe des Bestattungskostenbeitrages**“

§ 171. (1) Der Bestattungskostenbeitrag beträgt beim Tod des Versicherten (des sonst nach § 122 Anspruchsberechtigten) oder eines Angehörigen (§ 123) 6 000 S, im Falle einer Totgeburt 1 000 S.

(2) Durch die Satzung kann in der Krankenversicherung der Bezieher einer Pension aus der knappschaftlichen Pensionsversicherung der Bestattungskostenbeitrag wie folgt erhöht werden:

1. im Falle des Todes des versicherten Empfängers einer Knappschaftsalterspension, Knappschaftspension oder Knappschaftsvollpension bis zum Dreifachen der monatlichen Pension (Gesamtleistung) ohne Ausgleichszulage, ohne Kinder- und Hilflosenzuschuß und ohne Berücksichtigung von Kürzungs- und Ruhensbestimmungen;

2. im Falle des Todes des versicherten Empfängers einer Witwen(Witwer)pension oder im Falle des Todes des Beziehers einer Waisenpension bis zum Dreifachen dieser Pension;

3. im Falle des Todes des Ehegatten eines Pensionsempfängers bis zu 50 vH oder im Falle des Todes eines sonstigen Angehörigen (§ 123) des versicherten Pensionsempfängers bis zu 20 vH des Bestattungskostenbeitrages nach Z 1.

(3) Der Bestattungskostenbeitrag darf in den Fällen des Abs. 2 Z 1 und 2 das 30-fache der jeweiligen Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung (§ 45 Abs. 1 lit. a), im Falle des Abs. 2 Z 3 50 vH bzw. 20 vH dieses Betrages nicht übersteigen.“

Artikel III

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz in der im Art. I Einleitung bezeichneten Fassung wird in seinem Dritten Teil geändert wie folgt:

1. § 175 Abs. 4 zweiter Satz hat zu lauten:

„Abs. 2 Z 1, 2, 5 und 6 sowie Abs. 6 sind entsprechend anzuwenden.“

2. Im § 176 Abs. 3 ist der Ausdruck „Abs. 1 Z 2, 3, 6 und 7 bis 9“ durch den Ausdruck „Abs. 1 Z 2, 3, 6 bis 8 und 10“ zu ersetzen.

3. Im § 186 Z 3 ist der Ausdruck „(Anstalten, Einrichtungen und dergleichen)“ durch den Ausdruck „(Anstalten, Einrichtungen, Hochschulen, Schulen und dergleichen)“ zu ersetzen.

4. § 189 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Die Unfallheilbehandlung ist in entsprechender Anwendung der §§ 135, 136, 137 Abs. 1, 3 und 4 und 144 in einer Art und einem Ausmaß zu gewähren, daß der Zweck der Heilbehandlung (Abs. 1) tunlichst erreicht wird. Kostenanteile für Reise(Fahrt)- und Transportkosten dürfen nicht eingehoben werden.“

5. Im § 196 ist der Punkt am Ende des Satzes durch einen Strichpunkt zu ersetzen. Als zweiter Halbsatz ist anzufügen:

„eine solche Unterstützung kann unter Bedachtnahme auf die Familienverhältnisse des Versehrten und die wirtschaftliche Lage desselben bzw. der unterhaltspflichtigen Angehörigen auch zu dem Zweck gewährt werden, die Kosten des Transportes des Versehrten vom Ort der Behandlung an den Ort des Wohnsitzes ganz oder teilweise zu ersetzen.“

6. § 214 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Vom Bestattungskostenbeitrag werden die Kosten der Bestattung bestritten. Der entsprechende Betrag ist an den zu zahlen, der die Kosten der Bestattung getragen hat. Bleibt ein Überschuß, so sind nacheinander der Ehegatte, die leiblichen Kinder, die Wahlkinder und die Stiefkinder, der Vater, die Mutter, die Geschwister bezugsberechtigt, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.“

Artikel IV

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz in der im Art. I Einleitung bezeichneten Fassung wird in seinem Vierten Teil geändert wie folgt:

1. Im § 254 Abs. 4 Z 2 ist der Ausdruck „§ 255 Abs. 4“ durch den Ausdruck „§ 255 Abs. 5“ zu ersetzen.

2. § 273 Abs. 2 hat zu lauten:
„(2) § 255 Abs. 5 gilt entsprechend.“

3. Im § 292 Abs. 4 lit. d hat der Klammerausdruck zu lauten:

„(Hilflosenzuschüsse, Blindenzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung, Wirtschaftshilfe nach dem Tuberkulosegesetz und dergleichen);“

4. § 293 Abs. 1 und 2 hat zu lauten:

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

a) für Pensionsberechtigte aus eigener Pensionsversicherung,

aa) wenn sie mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben 5 677 S,

bb) wenn die Voraussetzungen nach

aa) nicht zutreffen 3 955 S,

b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension 3 955 S,

c) für Pensionsberechtigte auf Waisenspension:

aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 1 477 S, falls beide Elternteile verstorben sind 2 219 S,

bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres 2 623 S, falls beide Elternteile verstorben sind 3 955 S.

Der Richtsatz nach lit. a erhöht sich um 425 S für jedes Kind (§ 252), dessen Nettoeinkommen den Richtsatz für einfach verwaiste Kinder bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres nicht erreicht.

(2) An die Stelle der Richtsätze und der Richtsatzerhöhung nach Abs. 1 treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1983, die unter Bedachtnahme auf § 108 i mit dem Anpassungsfaktor (§ 108 f) vervielfachten Beträge.“

Artikel V

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz in der im Art. I Einleitung bezeichneten Fassung wird in seinem Fünften bis Zehnten Teil geändert wie folgt:

1. § 420 Abs. 1 zweiter Satz hat zu lauten:

„Bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt sind die gemäß § 8 Abs. 1 Z 3 lit. a pflichtversicherten selbständig Erwerbstätigen, auch wenn sie pflichtversicherte Dienstnehmer nicht beschäftigen, den Dienstgebern als Versicherungsvertreter gleichgestellt.“

2. Im § 423 Abs. 7 hat der Ausdruck „(Abs. 1 bis 3)“ zu entfallen.

3. a) Im § 444 Abs. 5 erster und letzter Satz ist der Ausdruck „2 v.H.“ durch den Ausdruck „1 vH“ zu ersetzen.

b) Dem § 444 Abs. 5 ist folgender Satz anzufügen:

„Reicht die Rücklage zur Verlustdeckung nicht aus, so können hiezu bis zu 1 vH der Erträge an Versicherungsbeiträgen herangezogen werden.“

4. Im § 447 a Abs. 5 erster Satz ist der Ausdruck „30 v.H.“ durch den Ausdruck „20 vH“ zu ersetzen.

5. Im § 447 b Abs. 7 ist der Ausdruck „10 v.H.“ durch den Ausdruck „20 vH“ zu ersetzen.

6. Im § 460 Abs. 3 erster Satz ist der Ausdruck „des Bundesministeriums“ durch den Ausdruck „des Bundesministers“ zu ersetzen.

7. In der Anlage 1 hat die Z 41 zu lauten:

<p>„41. Durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte Erkrankungen der tieferen Atemwege und der Lunge mit objektivem Nachweis einer Leistungsminderung von</p>	}	Alle Unternehmen“
---	---	-------------------

Artikel VI

Übergangsbestimmungen

(1) Die im § 4 Abs. 3 Z 10 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 1 genannten Personen, die vor dem 1. Jänner 1982 zur Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz angemeldet waren, gelten auch für die danach in Betracht kommenden vor dem 1. Jänner 1982 liegenden Zeiträume, frühestens ab dem Zeitpunkt der Bestellung zum Vorstandsmitglied (Geschäftsleiter), als Pflichtversicherte im Sinne des § 4 Abs. 3 Z 10 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 1.

(2) Die im § 4 Abs. 3 Z 10 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 1 genannten Personen, die vor dem 1. Jänner 1982 das 50. Lebensjahr vollendet haben und am 31. Dezember 1981 noch nicht zur Pflichtversicherung angemeldet waren, sind von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung auf Antrag zu befreien, wenn dieser Antrag innerhalb eines Jahres bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten gestellt wird. Die Befreiung gilt rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Einbeziehung. Die Entscheidung über den Befreiungsantrag obliegt der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten.

(3) Die erstmaligen Meldungen für Personen, die nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz am 1. Jänner 1982 unterliegen und nicht schon zur Pflichtversicherung angemeldet sind, sind bis 31. März 1982 beim zuständigen

Versicherungsträger zu erstatten. Die Bestimmungen der §§ 33 bis 38, 41 bis 43 und 111 bis 113 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes sind entsprechend anzuwenden.

(4) Die Bestimmungen der §§ 5 Abs. 1 Z 5 und 7 Z 3 lit. d des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 2 und Z 3 sind auch auf vor dem 1. Jänner 1982 gelegene Zeiträume anzuwenden, es sei denn, daß für solche Zeiträume Beiträge zur Vollversicherung bereits entrichtet wurden. Die Rechtskraft von Bescheiden über die Einbeziehung in die Vollversicherung steht dem nicht entgegen.

(5) Personen, die nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes als Pflichtversicherte in die Unfallversicherung einbezogen werden und die am 1. Jänner 1982 bei einem Versicherungsunternehmen verträglich unter Einschluß der Arbeitsunfälle unfallversichert sind oder für die ein solcher Vertrag abgeschlossen worden ist, können den Versicherungsvertrag bis 30. Juni 1982 zum Ablauf des auf die Aufkündigung folgenden Kalendermonates aufkündigen. Für einen Zeitraum nach dem Erlöschen des Versicherungsvertrages bereits entrichtete Versicherungsbeiträge (Prämien) sind vom Versicherungsunternehmen nicht zu erstatten.

(6) Versicherungsunternehmen, die das Versicherungsgeschäft betreiben, können jene Teile der versicherungstechnischen Rückstellungen, die zufolge Kündigung gemäß Abs. 5 aufzulösen sind, steuerfrei auf eine Sonderrücklage für die Umstellung des Geschäftsbetriebes übertragen. Diese Rücklage ist in den folgenden Geschäftsjahren mit einem Teilbetrag von je 20 vH gewinnerhöhend (verlustmindernd) aufzulösen.

(7) Bis zur satzungsmäßigen Festsetzung des Ausmaßes des Kostenersatzes, des Kostenanteiles bzw. des Kostenzuschusses gemäß den §§ 135, 137 und 154 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. II Z 5, 7 und 9 hat die Übernahme der Kosten für Heilbehelfe und Hilfsmittel bzw. der Ersatz der Reise(Fahrt)- und Transportkosten nach den am 31. Dezember 1981 in Geltung gestandenen Bestimmungen zu erfolgen.

(8) § 164 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der am 31. Dezember 1981 geltenden Fassung ist nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen die Entbindung vor dem 1. Jänner 1982 erfolgt ist.

(9) Die Bestimmungen der §§ 170 und 171 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. II Z 13 und 14 sind nur anzuwenden, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1981 eingetreten ist.

(10) Leidet ein Versicherter am 1. Jänner 1982 an einer Krankheit, die erst aufgrund der Bestimmung des Art. V Z 7 als Berufskrankheit anerkannt wird, so sind ihm die Leistungen der Unfallversicherung zu gewähren, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1955 eingetreten ist und der Antrag

bis 31. Dezember 1982 gestellt wird. Die Leistungen sind frühestens ab 1. Jänner 1982 zu gewähren. Wird der Antrag später gestellt, gebühren die Leistungen ab dem Tag der Antragstellung.

(11) Im Falle des durch eine Krankheit verursachten Todes des Versicherten, die erst aufgrund der Bestimmungen des Art. V Z 7 als Berufskrankheit anerkannt wird, sind die Leistungen der Unfallversicherung an die Hinterbliebenen zu gewähren, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1955 eingetreten ist und der Antrag bis 31. Dezember 1982 gestellt wird. Die Leistungen sind frühestens ab 1. Jänner 1982 zu gewähren. Wird der Antrag später gestellt, gebühren die Leistungen ab dem Tag der Antragstellung.

Artikel VII

(1) Die im Art. I des Bundesgesetzes vom 8. Oktober 1980, BGBl. Nr. 450, mit dem das Bundesgesetz über Wohnungsbeihilfen geändert und für das Geschäftsjahr 1980 eine Sonderregelung getroffen wird, enthaltene Sonderregelung für das Geschäftsjahr 1980 gilt auch für das Geschäftsjahr 1982 und tritt mit 31. Dezember 1982 außer Kraft.

(2) Das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977, BGBl. Nr. 609, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 648/1977 (Artikel VII), 380/1978, 546/1978 (Artikel I), 109/1979 (Artikel II), 563/1980 (Abschnitt VII, Artikel II) und 286/1981 wird wie folgt geändert:

§ 60 Abs. 2 lit. b hat zu lauten:

„b) durch einen Beitrag aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zum Karenzurlaubsgeld in der Höhe von 50 vH des Gesamtaufwandes (Barleistung einschließlich der hierauf entfallenden Krankenversicherungsbeiträge) für Karenzurlaubsgeld.“

Artikel VIII

Schlußbestimmungen

(1) Im Art. IX Abs. 4 und 5 der 35. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 585/1980, ist der Ausdruck „Abs. 1“ jeweils durch den Ausdruck „Abs. 3“ zu ersetzen.

(2) Abweichend von den Bestimmungen des § 80 Abs. 1 erster Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes leistet der Bund in der Pensionsversicherung für das Geschäftsjahr 1982 einen Beitrag in der Höhe des Betrages, um den 100,5 vH der Aufwendungen die Erträge übersteigen.

(3) Die Träger der Pensionsversicherung haben Zuführungen an die Liquiditätsreserve nach § 444 a Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes für das Geschäftsjahr 1982 nicht vorzunehmen.

(4) Der Beitrag des Bundes zum Ausgleichsfonds der Krankenversicherungsträger (§ 447 a Abs. 3 des

Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) ist für das Geschäftsjahr 1982 nicht zu leisten.

(5) Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat im Jahre 1982 an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger (§ 447 g des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) aus der Rücklage gemäß § 447 a Abs. 5 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes einen Betrag von 150 Millionen Schilling zu überweisen. Dieser Betrag ist am 20. September 1982 fällig.

(6) Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt hat im Jahre 1982 an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger (§ 447 g des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) einen Betrag von 200 Millionen Schilling, der am 20. April 1982 fällig ist, und einen Betrag von 350 Millionen Schilling, der am 20. September 1982 fällig ist, zu überweisen.

(7) Die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen als Träger der Krankenversicherung für die im § 472 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes bezeichneten Personen hat im Jahre 1982 an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger (§ 447 g des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) einen Betrag von 4 Millionen Schilling zu überweisen. Dieser Betrag ist am 20. September 1982 fällig.

(8) Die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues kann für die Kalenderjahre 1982, 1983 und 1984 dem Unterstützungsfonds der Pensionsversicherung zur Aufrechterhaltung seiner Leistungsfähigkeit jährliche Überweisungen bis zum Dreifachen des sich nach § 84 Abs. 2 Z 2 lit. a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ergebenden Ausmaßes zuführen.

(9) § 254 Abs. 4 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes gilt entsprechend auch für einen Bezieher einer Invaliditätspension (Berufsunfähigkeitspension, Knappschaftsvollpension) ohne daß ihm Maßnahmen der Rehabilitation gewährt worden sind, sofern er während des Anspruches auf diese Pension mindestens 36 Beitragsmonate der Pflichtversicherung durch eine Beschäftigung erworben hat und seine Arbeitsfähigkeit in den von ihm nach dem Anfall dieser Pension ausgeübten Berufen infolge seines körperlichen oder geistigen Zustandes auf weniger als die Hälfte derjenigen eines körperlich und geistig gesunden Versicherten von ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten in jedem dieser Berufe herabgesunken ist.

(10) Abs. 9 gilt entsprechend auch in Fällen, in denen der Stichtag der bereits zuerkannten Pension vor dem 1. Jänner 1982 liegt.

(11) Die gesamten Rechte und Verbindlichkeiten der Sozialversicherungsanstalt der Bauern in ihrer Eigenschaft als Eigentümerin und Rechtsträgerin des Unfallkrankenhauses Kalwang werden mit

Ablauf des 31. Dezember 1981 an die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt übertragen.

(12) Die Grundlage für die sich aus Abs. 11 ergebenden bücherlichen Eintragungen bildet eine vom Bundesminister für soziale Verwaltung über den Rechtsübergang ausgestellte Bestätigung.

(13) Die sich am 31. Dezember 1981 im Dienststand befindlichen Bediensteten der Sozialversicherungsanstalt der Bauern, soweit sie zu diesem Zeitpunkt zur Dienstleistung im Unfallkrankenhaus Kalwang zugeteilt sind, werden von der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt übernommen. Hierbei muß jedem Bediensteten die Beibehaltung seiner am 31. Dezember 1981 erreichten dienst-, besoldungs- und pensionsrechtlichen Stellung gewährleistet sein.

(14) Soweit nach den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes Einheitswerte land(forst)wirtschaftlicher Betriebe heranzuziehen sind, sind hiebei Änderungen dieser Einheitswerte anlässlich der Hauptfeststellung (§ 20 des Bewertungsgesetzes 1955, BGBl. Nr. 148) zum 1. Jänner 1979 für die Zeit vor dem 1. Jänner 1983 nicht zu berücksichtigen.

(15) Reicht im Geschäftsjahr 1982 bei einem Träger der Krankenversicherung die gesonderte Rücklage zur Deckung der Aufwendungen der Jugendlichen- und Gesundenuntersuchungen einschließlich der Kosten für die Errichtung und den Betrieb der hiezu erforderlichen eigenen Einrichtungen bzw. der Bereitstellung entsprechender Vertragseinrichtungen nicht aus, so sind ihm für das Jahr 1982 die übersteigenden Aufwendungen, höchstens aber 1 vH der Beitragseinnahmen, aus der Rücklage des Ausgleichsfonds der Krankenversicherungsträger (§ 447 a Abs. 5 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) zur Verfügung zu stellen.

Artikel IX Inkrafttreten

(1) Dieses Bundesgesetz tritt, soweit im folgenden nichts anders bestimmt wird, am 1. Jänner 1982 in Kraft.

(2) Es treten in Kraft

- a) rückwirkend mit dem 1. Jänner 1981 Art. V Z 5;
- b) mit dem Beginn des Beitragszeitraumes Jänner 1982 Art. I Z 11.

Artikel X Vollziehung

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist hinsichtlich des Art. VII Abs. 2 der Bundesminister für Finanzen, hinsichtlich aller übrigen Bestimmungen der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut.

**Kirchschläger
Kreisky**

589. Bundesgesetz vom 9. Dezember 1981, mit dem das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz geändert wird (5. Novelle zum Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 560/1978, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 684/1978, BGBl. Nr. 531/1979, BGBl. Nr. 586/1980 und BGBl. Nr. 283/1981 wird geändert wie folgt:

1. a) § 4 Abs. 2 Z 2 hat zu entfallen.

b) § 4 Abs. 2 Z 3 lit. b hat zu lauten:

„b) Anspruch auf Kranken- oder Wochengeld haben, auch wenn dieser Anspruch ruht oder die Voraussetzungen des § 122 Abs. 1 lit. b bzw. Abs. 2 Z 1 lit. a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes zutreffen;“

2. a) § 35 Abs. 1 zweiter Satz hat zu lauten:

„Der Beitragsschuldner hat auf seine Gefahr und Kosten die Beiträge an den Versicherungsträger anaufgefordert einzuzahlen.“

b) § 35 Abs. 4 hat zu entfallen.

3. § 42 hat zu lauten:

„Verzugszinsen und Verwaltungskostensätze

§ 42. Die Bestimmungen über Eintreibung und Sicherung, Verjährung und Rückforderung von Beiträgen gelten entsprechend für Verzugszinsen und Verwaltungskostensätze.“

4. § 48 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Höchstbeitragsgrundlage für die Beitragsmonate eines Kalenderjahres ist das Fünfunddreißigfache des Meßbetrages dieses Kalenderjahres, wenn er ganzzahlig durch 20 teilbar ist, ansonsten das Fünfunddreißigfache des nächsthöheren ganzzahlig durch 20 teilbaren Betrages.“

5. § 57 Abs. 2 hat zu entfallen.

6. § 60 Abs. 4 hat zu lauten:

„(4) Gebührt im Anschluß an einen Entgeltbezug Krankengeld aus der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz oder wird aus dieser Versicherung Anstaltspflege gewährt, so ruht für die Dauer des Anspruches auf Krankengeld oder der Gewährung von Anstaltspflege der Pensionsanspruch in der bisherigen Höhe weiter; hiebei ist die Verwirkung (§ 88 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) oder Versagung (§ 142 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) des Krankengeldanspruches dem Krankengeldanspruch gleichzuhalten. Der Gewährung von Anstaltspflege ist die Unterbringung des Versicherten in einem Genesungs-, Erholungs- oder Kurheim oder einer Sonderkrankeanstalt und der Ersatz der Verpflegskosten gemäß

§ 131 oder § 150 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes gleichzustellen.“

7. § 65 Abs. 3 letzter Satz hat zu lauten:

„Der Bestattungskostenbeitrag kann nur in den in Abs. 1 Z 1 angeführten Fällen übertragen oder verpfändet werden.“

8. § 72 Abs. 5 hat zu lauten:

„(5) Die Pensionen und das Übergangsgeld sind in der Regel im Wege der Postsparkasse zu zahlen. Gebühren für die Auszahlung (Überweisung) von Geldleistungen aus der Pensionsversicherung einschließlich des Übergangsgeldes sind vom Versicherungsträger zu tragen. Das gleiche gilt in der Krankenversicherung für die Auszahlung (Überweisung) der Geldleistungen.“

9. Dem § 73 Abs. 3 ist folgendes anzufügen:

„Ruht der Pensionsanspruch für den Monat Mai bzw. Oktober ganz oder zum Teil wegen des Zusammentreffens mit einem Anspruch auf Krankengeld nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, so sind die Sonderzahlungen unter Außerachtlassung der Ruhensbestimmung des § 61 a zu berechnen.“

10. a) § 86 Abs. 1 erster Satz hat zu lauten:

„Für die vom Versicherungsträger gewährten Sachleistungen mit Ausnahme der Anstaltspflege hat der Versicherte, soweit in diesem Bundesgesetz nichts anderes bestimmt wird, 20 vH der dem Versicherungsträger erwachsenden Kosten als Kostenanteil zu ersetzen.“

b) Im § 86 Abs. 6 hat der Punkt am Schluß der lit. d zu entfallen; folgendes ist anzufügen: „und nicht § 93 Abs. 2 anzuwenden ist.“

11. a) Im § 92 Abs. 3 erster und zweiter Satz ist der Betrag von „15 S“ durch den Betrag von „18 S“ zu ersetzen.

b) Im § 92 Abs. 3 ist nach dem zweiten Satz folgender Satz einzufügen:

„An die Stelle des Betrages von 18 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1983, der unter Bedachtnahme auf § 51 mit der jeweiligen Richtzahl (§ 47) vervielfachte Betrag, gerundet auf volle Schilling.“

12. § 93 hat zu lauten:

„Heilbehelfe und Hilfe bei körperlichen Gebrechen

§ 93. (1) Brillen, orthopädische Schuheinlagen, Bruchbänder und sonstige notwendige Heilbehelfe sowie Hilfsmittel (Abs. 3) sind dem Versicherten für sich und seine Angehörigen in einfacher und zweckentsprechender Ausführung zu gewähren.

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

darf einen vom Versicherungsträger festzusetzenden Höchstbetrag nicht übersteigen; die Satzung kann diesen Höchstbetrag einheitlich oder für bestimmte Arten von Heilbehelfen und Hilfsmitteln in unterschiedlicher Höhe festsetzen, und zwar bei Körperersatzstücken und Krankenfahrstühlen höchstens mit dem 25-fachen, ansonsten höchstens mit dem 10-fachen des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling. Der Versicherungsträger hat die vom Versicherten zu tragenden Kosten bzw. den Kostenanteil zur Gänze zu übernehmen:

a) bei Versicherten (Angehörigen), die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bzw. für die ohne Rücksicht auf das Lebensalter Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 bis 7 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, besteht und

b) bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit im Sinne des § 92 Abs. 5.

(3) Hilfsmittel sind nicht zu gewähren, soweit auf diese ein Anspruch aus der gesetzlichen Unfallversicherung, eine Leistungsverpflichtung aus der gesetzlichen Pensionsversicherung im Rahmen der medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation oder ein gleichartiger Anspruch nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, nach dem Heeresversorgungsgesetz, nach dem Opferfürsorgegesetz, nach dem Bundesgesetz über die Gewährung von Hilfeleistungen an Opfer von Verbrechen, nach dem Impfschadengesetz oder nach dem Strafvollzugsgesetz besteht. Als Hilfsmittel sind hiebei solche Gegenstände oder Vorrichtungen anzusehen, die geeignet sind,

a) die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperteile zu übernehmen oder

b) die mit einer Verstümmelung, Verunstaltung oder einem Gebrechen verbundene körperliche oder psychische Beeinträchtigung zu mildern oder zu beseitigen.

Als freiwillige Leistung kann der Versicherungsträger in solchen Fällen überdies, sofern dies notwendig und zweckmäßig ist, Krankenbehandlung und Anstaltspflege gewähren, soweit auf diese Leistungen nicht schon ein Anspruch aus dem Versicherungsfall der Krankheit besteht.

(4) Für Heilbehelfe und Hilfsmittel, die nur vorübergehend gebraucht werden und nach ihrer Art ohne gesundheitliche Gefahren von mehreren Personen benützt werden können, wie zum Beispiel Krücken oder Krankenfahrstühle, kann die Satzung bestimmen, daß diese auch leihweise durch den Versicherungsträger bzw. durch Vertragsstellen zur Verfügung gestellt werden können; sie kann auch eine Vergütung angefallener Leihgebühren unter Bedachtnahme auf § 86 vorsehen.

(5) Die Instandsetzungskosten notwendiger Heilbehelfe und Hilfsmittel sind vom Versicherungsträger unter Bedachtnahme auf § 86 bis zu

zwei Drittel der Kosten zu übernehmen, die dem Versicherungsträger bei Neuanschaffung des Heilbehelfes oder des Hilfsmittels entstehen würden.

(6) Die Satzung kann unter Bedachtnahme auf die Abnützung bei ordnungsmäßigem Gebrauch eine Gebrauchsdauer für Heilbehelfe und Hilfsmittel festsetzen.

(7) Die Leistung bestimmt sich im einzelnen im Rahmen der durch Gesetz und Satzung festgesetzten Höchstbeträge nach Maßgabe der bestehenden Verträge mit den entsprechenden Vertragspartnern oder nach einem Vergütungstarif, der einen Bestandteil der Satzung darstellt.“

13. § 102 Abs. 5 hat zu entfallen.

14. a) § 103 Abs. 2 hat zu lauten:

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

b) Im § 103 Abs. 3 ist nach dem Ausdruck „als Pflichtleistung“ der Ausdruck „unter Bedachtnahme auf § 86 nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung“ einzufügen.

c) Im § 103 Abs. 4 ist nach dem Ausdruck „vom Versicherungsträger“ der Ausdruck „unter Bedachtnahme auf § 86 nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung“ einzufügen.

d) Im § 103 Abs. 6 ist nach dem Ausdruck „die Satzung kann“ jeweils der Ausdruck „unter Bedachtnahme auf Abs. 2 und § 86“ einzufügen.

15. § 104 hat zu lauten:

„Leistungen aus dem Versicherungsfall des Todes

§ 104. (1) Beim Tod eines Versicherten, eines mitversicherten Familienangehörigen (§ 10) bzw. Angehörigen (§ 83) ist ein Bestattungskostenbeitrag im Ausmaß von 6 000 S, im Falle einer Totgeburt im Ausmaß von 1 000 S zu gewähren.

(2) Vom Bestattungskostenbeitrag werden die Kosten der Bestattung bestritten. Der entspre-

chende Betrag wird an den gezahlt, der die Kosten der Bestattung bestritten hat.

(3) Wurden die Bestattungskosten aufgrund gesetzlicher, satzungsmäßiger oder vertraglicher Verpflichtung von anderen Personen als dem Ehegatten, den leiblichen Kindern, den Wahlkindern und den Stiefkindern, dem Vater, der Mutter, den Geschwistern bestritten, so gebührt der Bestattungskostenbeitrag zur Gänze diesen Personen in der angeführten Reihenfolge, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

(4) Besteht Anspruch auf Bestattungskostenbeitrag aus einer gesetzlichen Unfallversicherung, so gebührt aus der Krankenversicherung kein Bestattungskostenbeitrag.“

16. a) § 130 Abs. 2 lit. b hat zu lauten:

„b) bei den gemäß § 2 Abs. 1 Z 2 Pflichtversicherten, daß ihr Gesellschaftsverhältnis oder die Berechtigung der Gesellschaft zur Ausübung des Gewerbes am Stichtag (§ 113 Abs. 2) erloschen ist;“

b) § 130 Abs. 2 lit. e hat zu lauten:

„e) bei den gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 Pflichtversicherten, daß ihr Gesellschaftsverhältnis oder ihre Geschäftsführungsbefugnis oder die Berechtigung der Gesellschaft zur Ausübung des Gewerbes am Stichtag (§ 113 Abs. 2) erloschen ist.“

17. Im § 131 Abs. 1 ist im Anschluß an die lit. d folgendes einzufügen:

„Fallen in den Zeitraum der letzten 36 Kalendermonate vor dem Stichtag gemäß lit. c Ersatzmonate gemäß § 227 Z 5 bzw. Z 6 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, so verlängert sich der Zeitraum um diese Zeiten bis zum Höchstausmaß von 42 Kalendermonaten.“

18. Im § 149 Abs. 4 lit. d hat der Klammerausdruck zu lauten:

„(Hilflosenzuschüsse, Blindenzulagen, Schwerbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung, Wirtschaftshilfe nach dem Tuberkulosegesetz und dergleichen);“

19. § 150 Abs. 1 und 2 hat zu lauten:

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

a) für Pensionsberechtigte aus eigener Pensionsversicherung,

aa) wenn sie mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben 5 677 S,

bb) wenn die Voraussetzungen nach aa) nicht zutreffen 3 955 S,

b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension 3 955 S,

c) für Pensionsberechtigte auf Waisenspension:

aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 1 477 S,

falls beide Elternteile verstorben sind 2 219 S,

bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres 2 623 S,

falls beide Elternteile verstorben sind 3 955 S.

Der Richtsatz nach lit. a erhöht sich um 425 S für jedes Kind (§ 128), dessen Nettoeinkommen den Richtsatz für einfach verwaiste Kinder bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres nicht erreicht.

(2) An die Stelle der Richtsätze und der Richtsatzerhöhung nach Abs. 1 treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1983, die unter Bedachtnahme auf § 51 mit dem Anpassungsfaktor (§ 47) vervielfachten Beträge.“

20. a) § 200 Abs. 1 Z 5 hat zu lauten:

„5. wenn einer der im § 197 Abs. 6 genannten Ausschließungsgründe nach der Entsendung eingetreten ist.“

b) Im § 200 Abs. 7 hat der Ausdruck „(Abs. 1 bis 3)“ zu entfallen.

21. a) Im § 216 Abs. 3 ist der Ausdruck „2 vH“ jeweils durch den Ausdruck „1 vH“ zu ersetzen.

b) Dem § 216 Abs. 3 ist folgender Satz anzufügen:

„Reicht die Rücklage zur Verlustdeckung nicht aus, so können hiezu bis zu 1 vH der Erträge an Versicherungsbeiträgen in der Krankenversicherung, ausgenommen die Beiträge zur Zusatzversicherung (§ 31), herangezogen werden.“

22. Im § 237 ist der Ausdruck „für das Geschäftsjahr 1981“ jeweils durch den Ausdruck „für das Geschäftsjahr 1982“ zu ersetzen.

23. Dem § 239 Abs. 13 ist folgendes anzufügen:

„Wurden jedoch die monatlichen Beiträge gemäß Abs. 9 herabgesetzt, gilt als der für die Ermittlung der Bemessungsgrundlage heranzuziehende Betrag nur jener Teil des Betrages nach Z 1 oder 2, der dem Ausmaß des herabgesetzten Beitrages verhältnismäßig entspricht.“

Artikel II

Übergangsbestimmungen

(1) § 102 Abs. 5 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der am 31. Dezember 1981 in Geltung gestandenen Fassung ist nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen die Entbindung vor dem 1. Jänner 1982 erfolgt.

(2) Bis zur satzungsmäßigen Festsetzung des Ausmaßes des Kostenersatzes bzw. des Kostenanteiles gemäß den §§ 93 und 103 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 12 bzw. 14 hat die Übernahme der Kosten für Heilbehelfe und Hilfsmittel bzw. der Ersatz der Reise(Fahrt)- und Transportkosten nach den am 31. Dezember 1981 in Geltung gestandenen Bestimmungen zu erfolgen.

(3) Die Bestimmungen des § 104 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 15 sind nur anzuwenden, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1981 eingetreten ist.

(4) Die Bestimmungen des § 131 Abs. 1 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 17 sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 1980 liegt. Liegt der Stichtag nach dem 31. Dezember 1980, aber vor dem 1. Jänner 1982, sind die Bestimmungen des § 131 Abs. 1 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 17 nur anzuwenden, wenn dies bis 31. Dezember 1982 beantragt wird. Die Rechtskraft bereits ergangener Entscheidungen steht dem nicht entgegen.

(5) Die Bestimmungen des § 239 Abs. 13 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 23 sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 1981 liegt.

Artikel III

Schlußbestimmungen

(1) Personen, die am 31. Dezember 1980 in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz pflichtversichert waren, gemäß § 4 Abs. 2 Z 3, 4 oder 5 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung der 3. Novelle, BGBl. Nr. 586/1980, von dieser Pflichtversicherung ausgenommen sind, können sich, solange sie ihren Wohnsitz im Inland haben, in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz weiterversichern. Der Antrag ist bis längstens 31. Dezember 1982 bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft zu stellen. Auf eine solche Weiterversicherung sind die Bestimmungen des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes entsprechend anzuwenden.

(2) Ist in einem Jahr, dessen Einkünfte für die Ermittlung der Beitragsgrundlage in der Pensionsversicherung im Sinne des § 25 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes maßgeblich sind, infolge der Leistung von Abfertigungen nach dem Arbeiter-Abfertigungsgesetz, BGBl. Nr. 107/1979, ein Entfall oder eine Minderung der für die Ermittlung dieser Beitragsgrundlage maßgeblichen Einkünfte unter den Durchschnitt der Einkünfte der letzten drei Kalenderjahre vor dem erstmaligen Entfall oder der erstmaligen Minderung eingetreten, so ist über Antrag dieser Durchschnitt der Ermittlung der Beitragsgrundlage zugrunde zu legen. § 25 Abs. 2 und § 26 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes sind entsprechend anzuwenden.

(3) Soweit nach den Bestimmungen des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes Einheitswerte land(forst)wirtschaftlicher Betriebe heranzuziehen sind, sind hiebei Änderungen dieser Einheitswerte anlässlich der Hauptfeststellung (§ 20 des Bewertungsgesetzes 1955, BGBl. Nr. 148) zum 1. Jänner 1979 für die Zeit vor dem 1. Jänner 1983 nicht zu berücksichtigen.

Artikel IV

Inkrafttreten

(1) Dieses Bundesgesetz tritt hinsichtlich der Bestimmungen des Art. I Z 3 und 17 und des Art. III Abs. 1 rückwirkend mit 1. Jänner 1981, hinsichtlich aller übrigen Bestimmungen am 1. Jänner 1982 in Kraft.

(2) Die Bestimmungen des Art. III Abs. 2 treten mit Ablauf des 31. Dezember 1987 außer Kraft.

Artikel V

Vollziehung

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut.

Kirchschläger
Kreisky

590. Bundesgesetz vom 9. Dezember 1981, mit dem das Bauern-Sozialversicherungsgesetz geändert wird (5. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 559/1978, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 684/1978, BGBl. Nr. 532/1979, BGBl. Nr. 587/1980 und BGBl. Nr. 284/1981 wird geändert wie folgt:

1. § 56 Abs. 4 hat zu lauten:

„(4) Gebührt im Anschluß an einen Entgeltbezug Krankengeld aus der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz oder wird aus dieser Versicherung Anstaltspflege gewährt, so ruht für die Dauer des Anspruches auf Krankengeld oder der Gewährung von Anstaltspflege der Pensionsanspruch in der bisherigen Höhe weiter; hiebei ist die Verwirkung (§ 88 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) oder Versagung (§ 142 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) des Krankengeldanspruches dem Krankengeldanspruch gleichzuhalten. Der Gewährung von Anstaltspflege ist die Unterbringung des Versicherten in einem Genesungs-, Erholungs- oder Kurheim oder einer Sonderkranken-

stalt und der Ersatz der Verpflegskosten gemäß § 131 oder § 150 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes gleichzustellen.“

2. Dem § 58 Abs. 1 ist folgender Satz anzufügen:

„Bei der Anwendung des § 57 erfaßt das Ruhen auch die Zuschüsse und Zuschläge, jedoch nicht die besonderen Steigerungsbeträge für die Höherversicherung (§ 132).“

3. § 68 Abs. 5 hat zu lauten:

„(5) Die Pensionen und das Übergangsgeld sind in der Regel im Wege der Postsparkasse zu zahlen. Gebühren für die Auszahlung (Überweisung) von Geldleistungen aus der Pensionsversicherung einschließlich des Übergangsgeldes sind vom Versicherungsträger zu tragen. Das gleiche gilt in der Krankenversicherung für die Auszahlung (Überweisung) der Geldleistungen.“

4. Dem § 69 Abs. 3 ist folgendes anzufügen:

„Ruht der Pensionsanspruch für den Monat Mai bzw. Oktober ganz oder zum Teil wegen des Zusammentreffens mit einem Anspruch auf Krankengeld nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, so sind die Sonderzahlungen unter Außerachtlassung der Ruhensbestimmung des § 57 a zu berechnen.“

5. § 78 Abs. 2 Z 1 hat zu lauten:

„1. der Ehegatte, sofern er seinen Lebensunterhalt überwiegend aus dem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb bestreitet,“

6. a) § 85 Abs. 4 hat zu lauten:

„(4) Im Falle der Notwendigkeit der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe ist der Ersatz der Reise(Fahrt)kosten nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu gewähren. Bei der Festsetzung des Ausmaßes des Kostenersatzes ist auf die örtlichen Verhältnisse, auf den dem Versicherten für sich bzw. seinen Angehörigen bei Benützung des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels erwachsenen Reisekostenaufwand und auf § 80 Bedacht zu nehmen; dies gilt auch bei Benützung eines Privatfahrzeuges. Die Satzung kann überdies bestimmen, daß nach diesen Grundsätzen festgestellte Reise(Fahrt)kosten bei Kindern und gebrechlichen Personen auch für eine Begleitperson gewährt werden. Die tatsächliche Inanspruchnahme der Behandlungsstelle ist in jedem Fall nachzuweisen.“

b) Im § 85 Abs. 5 sind nach den Worten „Die Satzung bestimmt“ die Worte „unter Bedachtnahme auf Abs. 4“ einzufügen.

7. a) Im § 86 Abs. 3 erster und zweiter Satz ist der Betrag von „15 S“ durch den Betrag von „18 S“ zu ersetzen.

b) Im § 86 Abs. 3 ist nach dem zweiten Satz folgender Satz einzufügen:

„An die Stelle des Betrages von 18 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1983,

der unter Bedachtnahme auf § 47 mit der jeweiligen Richtzahl (§ 45) vervielfachte Betrag, gerundet auf volle Schilling.“

8. § 87 hat zu lauten:

„Heilbehelfe

§ 87. (1) Brillen, orthopädische Schuheinlagen, Bruchbänder und sonstige notwendige Heilbehelfe sind dem Versicherten für sich und seine Angehörigen in einfacher und zweckentsprechender Ausführung zu gewähren.

(2) Die Kosten der Heilbehelfe werden vom Versicherungsträger nur übernommen, wenn sie höher sind als 20 vH des Meßbetrages (§ 48 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes), gerundet auf volle Schilling. Der vom Versicherten zu tragende Kostenanteil (§ 80 Abs. 2) hat mindestens 20 vH des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, zu betragen. Das Ausmaß der vom Versicherungsträger zu übernehmenden Kosten darf einen durch die Satzung des Versicherungsträgers festzusetzenden Höchstbetrag nicht übersteigen; die Satzung kann diesen Höchstbetrag einheitlich oder für bestimmte Arten von Heilbehelfen in unterschiedlicher Höhe, höchstens jedoch mit dem 10-fachen des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, festsetzen. Der Versicherungsträger hat die vom Versicherten zu tragenden Kosten bzw. den Kostenanteil zur Gänze zu übernehmen:

- a) bei Versicherten (Angehörigen), die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bzw. für die ohne Rücksicht auf das Lebensalter Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 bis 7 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, besteht und
- b) bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Versicherten im Sinne des § 86 Abs. 5.

(3) Die Krankenordnung kann eine Gebrauchsdauer für Heilbehelfe festsetzen.

(4) Für die Übernahme von Reise(Fahrt)- bzw. Transportkosten, die im Zusammenhang mit der körpergerechten Anpassung von Heilbehelfen erwachsen, gilt § 85 Abs. 4 und 5 entsprechend.“

9. Im § 89 Abs. 5 sind nach den Worten „vom Versicherungsträger“ die Worte „unter Bedachtnahme auf § 85 Abs. 4“ einzufügen.

10. Im § 96 Abs. 1 ist nach dem ersten Satz folgender Satz einzufügen:

„Bei der Festsetzung der Höhe des Zuschusses ist auf § 87 Abs. 2 sinngemäß mit der Maßgabe Bedacht zu nehmen, daß der durch die Satzung des Versicherungsträgers für den Kostenzuschuß festzusetzende Höchstbetrag bei Körperersatzstücken und Krankenfahrstühlen höchstens das 25-fache des Meßbetrages (§ 48 Abs. 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes), gerundet auf volle Schilling, betragen darf.“

11. § 99 hat zu lauten:

„Bestattungskostenbeitrag

§ 99. (1) Beim Tod eines Versicherten oder eines Angehörigen (§ 78) ist ein Bestattungskostenbeitrag im Ausmaß von 6 000 S, im Falle einer Totgeburt im Ausmaß von 1 000 S zu gewähren.

(2) Vom Bestattungskostenbeitrag werden die Kosten der Bestattung bestritten. Der entsprechende Betrag wird an den gezahlt, der die Kosten der Bestattung bestritten hat.

(3) Wurden die Bestattungskosten aufgrund gesetzlicher, satzungsmäßiger oder vertraglicher Verpflichtung von anderen Personen als dem Ehegatten, den leiblichen Kindern, den Wahlkindern, den Stiefkindern und den Schwiegerkindern, dem Vater, der Mutter, den Geschwistern bestritten, so gebührt der Bestattungskostenbeitrag zur Gänze diesen Personen in der angeführten Reihenfolge, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

(4) Besteht Anspruch auf Bestattungskostenbeitrag aus einer gesetzlichen Unfallversicherung, so gebührt aus der Krankenversicherung kein Bestattungskostenbeitrag.“

12. Im § 118 b Abs. 1 Z 3 ist der Ausdruck „Höchstbeitragsgrundlage in der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz“ durch den Ausdruck „Höchstbeitragsgrundlage in der Pensionsversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz“ zu ersetzen.

13. Im § 122 Abs. 1 ist im Anschluß an die lit. d folgendes einzufügen:

„Fallen in den Zeitraum der letzten 36 Kalendermonate vor dem Stichtag gemäß lit. c Ersatzmonate gemäß § 227 Z 5 bzw. Z 6 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, so verlängert sich der Zeitraum um diese Zeiten bis zum Höchstausmaß von 42 Kalendermonaten.“

14. Im § 140 Abs. 4 lit. d hat der Klammerausdruck zu lauten:

„(Hilflosenzuschüsse, Blindenzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung, Wirtschaftshilfe nach dem Tuberkulosegesetz und dergleichen);“

15. § 141 Abs. 1 und 2 hat zu lauten:

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

- a) für Pensionsberechtigte aus eigener Pensionsversicherung,
 - aa) wenn sie mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben 5 677 S,
 - bb) wenn die Voraussetzungen nach
 - aa) nicht zutreffen 3 955 S,
- b) für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension 3 955 S,

c) für Pensionsberechtigte auf Waisenspension:

- aa) bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres 1 477 S,
falls beide Elternteile verstorben sind 2 219 S,
- bb) nach Vollendung des 24. Lebensjahres 2 623 S,
falls beide Elternteile verstorben sind 3 955 S.

Der Richtsatz nach lit. a erhöht sich um 425 S für jedes Kind (§ 119), dessen Nettoeinkommen den Richtsatz für einfach verwaiste Kinder bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres nicht erreicht.

(2) An die Stelle der Richtsätze und der Richtsatzerhöhung nach Abs. 1 treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1983, die unter Bedachtnahme auf § 47 mit dem Anpassungsfaktor (§ 45) vervielfachten Beträge.“

16. a) § 186 Abs. 2 zweiter Satz hat zu lauten:

„Die Berechnung der auf die einzelnen Stellen entfallende Zahl von Versicherungsvertretern hat unbeschadet der Bestimmungen des § 191 Abs. 1 Z 3 und 4, Abs. 2 und Abs. 3 nach dem System d'Hondt zu erfolgen.“

b) Im § 186 Abs. 5 zweiter Satz hat der Ausdruck „zeitweilig“ zu entfallen.

c) Dem § 186 Abs. 6 ist folgender Satz anzufügen:

„Bis zur Bestellung des neuen Mitgliedes gilt Abs. 5 zweiter Satz entsprechend.“

17. a) In der Überschrift des § 188 ist nach dem Ausdruck „Versicherungsvertretern“ der Ausdruck „(Stellvertretern)“ anzufügen.

b) Im § 188 Abs. 1 ist jeweils nach dem Ausdruck „Versicherungsvertreter“ der Ausdruck „(Stellvertreter)“ einzufügen.

c) Im § 188 Abs. 1 Z 4 ist der Ausdruck „wichtiger Grund“ durch den Ausdruck „wichtiger persönlicher Grund“ zu ersetzen.

d) Im § 188 Abs. 1 ist der Punkt am Ende der Z. 4 durch einen Strichpunkt zu ersetzen; als Z 5 anzufügen:

„5. wenn einer der im § 185 Abs. 6 genannten Ausschließungsgründe nach der Entsendung eingetreten ist.“

e) Im § 188 Abs. 1 hat der letzte Satz zu lauten: „Vor der Enthebung des Versicherungsvertreters (Stellvertreters) gemäß Z 4 oder 5 ist die zur Entsendung berufene Stelle anzuhören.“

f) Im § 188 Abs. 2 und 3 ist jeweils nach dem Ausdruck „Versicherungsvertreter“ der Ausdruck „(Stellvertreter)“ einzufügen.

g) Im § 188 Abs. 4 ist nach dem Ausdruck „Versicherungsvertreter“ der Ausdruck „(Stellvertreter)“ einzufügen.

h) Im § 188 Abs. 5 ist nach dem Ausdruck „Versicherungsvertreter“ der Ausdruck „(Stellvertreter)“ und nach dem Ausdruck „Versicherungsvertreter“ der Ausdruck „(Stellvertreter)“ einzufügen.

i) Dem § 188 ist ein Abs. 7 mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„(7) Von einer Enthebung ist die Aufsichtsbehörde in Kenntnis zu setzen, die die entsendeberechtigte Stelle zur Entsendung eines neuen Versicherungsvertreter (Stellvertreter) aufzufordern hat.“

18. a) § 191 Abs. 1 Z 3 hat zu lauten:

„3. im Überwachungsausschuß 12

mit der Maßgabe, daß die in Betracht kommenden gesetzlichen beruflichen Vertretungen Versicherungsvertreter in folgender Anzahl zu entsenden haben:

Landwirtschaftskammer für

Burgenland	1
Kärnten	1
Niederösterreich	3
Oberösterreich	2
Salzburg	1
Steiermark	2
Tirol	1
Vorarlberg	1;“

b) Dem § 191 Abs. 1 ist eine Z 4 mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„4. in den Landesstellenausschüssen

Niederösterreich	12
Oberösterreich, Steiermark	10
Kärnten, Burgenland	7
Tirol, Salzburg	5
Wien, Vorarlberg	3.“

c) § 191 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Die Vorsitzenden der Landesstellenausschüsse sind gleichzeitig Mitglieder des Vorstandes.“

19. a) Im § 204 Abs. 3 ist der Ausdruck „2 vH“ jeweils durch den Ausdruck „1 vH“ zu ersetzen.

b) Dem § 204 Abs. 3 ist folgender Satz anzufügen:

„Reicht die Rücklage zur Verlustdeckung nicht aus, so können hiezu bis zu 1 vH der Erträge an Versicherungsbeiträgen in der Krankenversicherung herangezogen werden.“

20. Im § 224 ist der Ausdruck „für das Geschäftsjahr 1981“ jeweils durch den Ausdruck „für das Geschäftsjahr 1982“ zu ersetzen.

Artikel II

Übergangsbestimmungen

(1) Die Bestimmungen des § 99 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 11 sind nur anzuwenden, wenn der Ver-

sicherungsfall nach dem 31. Dezember 1981 eingetreten ist.

(2) Bis zur satzungsmäßigen Festsetzung des Ausmaßes des Kostenersatzes, des Kostenanteiles bzw. des Kostenzuschusses gemäß den §§ 85, 87 Abs. 2 und 96 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 6, Z 8 bzw. Z 10 hat der Ersatz der Reise(Fahrt)kosten sowie die Übernahme der Kosten für Heilbehelfe und Hilfsmittel nach den am 31. Dezember 1981 in Geltung gestandenen Bestimmungen zu erfolgen.

(3) Die Bestimmungen des § 122 Abs. 1 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 1980 liegt. Liegt der Stichtag nach dem 31. Dezember 1980, aber vor dem 1. Jänner 1982, sind die Bestimmungen des § 122 Abs. 1 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 13 nur anzuwenden, wenn dies bis 31. Dezember 1982 beantragt wird. Die Rechtskraft bereits ergangener Entscheidungen steht dem nicht entgegen.

(4) Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern hat im Geschäftsjahr 1982 aus Mitteln der Krankenversicherung 100 Millionen Schilling und aus Mitteln der Unfallversicherung 100 Millionen Schilling an die von dieser Anstalt durchgeführte Pensionsversicherung zu überweisen. Die Überweisungen sind in monatlich gleich hohen Teilbeträgen vorzunehmen.

(5) Die Bestimmungen des Abs. 4 sind bei den Zuweisungen an den Unterstützungsfonds im Bereich der Kranken- und Unfallversicherung (§ 42) nicht zu berücksichtigen.

Artikel III

Schlußbestimmungen

(1) Dem Art. II Abs. 4 der 4. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 284/1981, ist folgendes anzufügen:

„Bei diesen Personen ist für die Feststellung der Leistungsansprüche als Angehörige aus der Krankenversicherung ihres Ehegatten der Bezug der Pension (Übergangspension) einschließlich Ausgleichszulage dem Erwerbseinkommen aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb gleichzuhalten.“

(2) Für Personen, die gemäß § 2 a des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes in der am 31. Mai 1981 in Geltung gestandenen Fassung in der Pensionsversicherung pflichtversichert waren, findet Art. II Abs. 1 der 4. Novelle zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 284/1981, keine Anwendung, wenn ein Ehepartner zu diesem Zeitpunkt eine die Pflichtversicherung in einer Pensions(Renten)versicherung begründende Erwerbstätigkeit in einem Staat ausgeübt hat, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen besteht, das die Pensionsversicherung einschließt. Das gleiche gilt, wenn eine solche Erwerbstätigkeit erst nach

dem 31. Mai 1981 aufgenommen wird. Die Frist des § 2 a des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes in der ab 1. Juni 1981 in Geltung stehenden Fassung beginnt mit 1. Jänner 1982 bzw. mit der späteren Aufnahme der Erwerbstätigkeit im Ausland.

(3) Soweit nach den Bestimmungen des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes Einheitswerte land-(forst)wirtschaftlicher Betriebe heranzuziehen sind, sind hiebei Änderungen dieser Einheitswerte anlässlich der Hauptfeststellung (§ 20 des Bewertungsgesetzes 1955, BGBl. Nr. 148) zum 1. Jänner 1979 für die Zeit vor dem 1. Jänner 1983 nicht zu berücksichtigen.

Artikel IV

Inkrafttreten

(1) Dieses Bundesgesetz tritt, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, am 1. Jänner 1982 in Kraft.

(2) Es treten in Kraft:

- a) rückwirkend mit 1. Jänner 1980 die Bestimmungen des Art. I Z 12;
- b) rückwirkend mit 1. Jänner 1981 die Bestimmungen des Art. I Z 2 und 13;
- c) rückwirkend mit 1. Juni 1981 die Bestimmungen des Art. III Abs. 1.

Artikel V

Vollziehung

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut.

Kirchschläger
Kreisky

591. Bundesgesetz vom 9. Dezember 1981, mit dem das Bundesgesetz über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger geändert wird (3. Novelle zum Freiberuflichen Sozialversicherungsgesetz)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Bundesgesetz über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger, BGBl. Nr. 624/1978, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 533/1979 und BGBl. Nr. 588/1980 wird geändert wie folgt:

§ 12 hat zu lauten:

„Ermittlung der Bemessungsgrundlage aus den Beitragsgrundlagen

§ 12. (1) Bei Anwendung des § 127 Abs. 3 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes ist für die Ermittlung der Bemessungsgrundlage als Beitragsgrundlage für Beitragszeiten nach § 20, sofern sich aus Abs. 2 nichts anderes ergibt, bei Männern

der Betrag von 13 450 S, bei Frauen der Betrag von 9 415 S heranzuziehen. Diese Beträge sind mit dem jeweils für das Jahr 1979 festgestellten Aufwertungsfaktor (§ 47 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes) aufzuwerten.

(2) Wurden jedoch die monatlichen Beiträge gemäß § 20 Abs. 9 herabgesetzt, gilt als der für die Ermittlung der Bemessungsgrundlage heranzuziehende Betrag nur jener Teil des Betrages nach Abs. 1, der dem Ausmaß des herabgesetzten Beitrages verhältnismäßig entspricht.“

Artikel II

Übergangsbestimmungen

Die Bestimmungen des § 12 des Freiberuflichen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Artikels I sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Stichtag nach dem 31. Dezember 1981 liegt.

Artikel III

Inkrafttreten

Dieses Bundesgesetz tritt am 1. Jänner 1982 in Kraft.

Artikel IV

Vollziehung

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut.

Kirchschläger
Kreisky

592. Bundesgesetz vom 9. Dezember 1981, mit dem das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert wird (11. Novelle zum Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 200/1967, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 284/1968, BGBl. Nr. 24/1969, BGBl. Nr. 388/1970, BGBl. Nr. 35/1973, BGBl. Nr. 780/1974, BGBl. Nr. 707/1976, BGBl. Nr. 648/1977, BGBl. Nr. 124/1978, BGBl. Nr. 280/1978, BGBl. Nr. 685/1978, BGBl. Nr. 534/1979, BGBl. Nr. 589/1980 und BGBl. Nr. 285/1981 wird geändert wie folgt:

1. Im § 2 Abs. 1 Z 2 ist der Ausdruck „Hilfsfonds der Stadtgemeinde Mürzzuschlag,“ durch den Ausdruck „Krankenfürsorgeanstalt der Beamten der Stadtgemeinde Mürzzuschlag,“ zu ersetzen.

2. § 38 Abs. 3 letzter Satz hat zu lauten:
„Der Bestattungskostenbeitrag kann nur in den in Abs. 1 Z 1 angeführten Fällen übertragen oder verpfändet werden.“

3. Im § 52 Z 3 hat die lit. e zu entfallen.

4. a) Im § 64 Abs. 3 erster Satz ist der Betrag von „15 S“ durch den Betrag von „18 S“ zu ersetzen.

b) Im § 64 Abs. 3 ist nach dem ersten Satz folgender Satz einzufügen:

„An die Stelle des Betrages von 18 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres, erstmals ab 1. Jänner 1983, der unter Bedachtnahme auf § 108 i des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der jeweiligen Richtzahl (§ 108 a Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) vervielfachte Betrag, gerundet auf volle Schilling.“

5. § 65 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Die Kosten der Heilbeilfe und Hilfsmittel werden von der Versicherungsanstalt nur übernommen, wenn sie höher sind als 20 vH des Meßbetrages (§ 108 b Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes), gerundet auf volle Schilling; 10 vH der Kosten, mindestens 20 vH des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, sind vom Versicherten zu tragen. Das Ausmaß der von der Versicherungsanstalt zu übernehmenden Kosten darf einen durch die Satzung festzusetzenden Höchstbetrag nicht übersteigen; die Satzung kann diesen Höchstbetrag einheitlich oder für bestimmte Arten von Heilbeilfen und Hilfsmitteln in unterschiedlicher Höhe festsetzen, und zwar bei Körperersatzstücken und Krankenfahrstühlen höchstens mit dem 25-fachen, ansonsten höchstens mit dem 10-fachen des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling. Die Versicherungsanstalt hat die vom Versicherten zu tragenden Kosten bzw. den Kostenanteil zur Gänze zu übernehmen:

- a) bei Anspruchsberechtigten, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bzw. für die ohne Rücksicht auf das Lebensalter Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 bis 7 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, besteht und
- b) bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Anspruchsberechtigten im Sinne des § 64 Abs. 5.“

Die bisherigen Abs. 2 und 3 erhalten die Bezeichnung Abs. 3 und 4.

6. § 80 hat zu entfallen.

7. § 81 hat zu lauten:

„Wochengeld beim Tod der Wöchnerin

§ 81. Stirbt eine Wöchnerin bei der Entbindung oder innerhalb von drei Monaten danach, so wird das gebührende Wochengeld an denjenigen gezahlt, der für den Unterhalt des Kindes sorgt.“

8. a) § 83 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) Als Pflichtleistung sind Reise(Fahrt)kosten, die zur Inanspruchnahme der nächstgelegenen geeigneten Behandlungsstelle durch den Versicherten oder einen Angehörigen (§ 56) notwendig sind und sich nicht aus der Benützung öffentlicher Ver-

kehrsmittel innerhalb des Stadtgebietes (Straßenbahn, Autobus) ergeben, zu ersetzen, wenn die Entfernung mehr als 5 km beträgt. Das Ausmaß des Kostenersatzes bzw. eines allfälligen Kostenanteiles des Versicherten ist in der Satzung unter Bedachtnahme auf die örtlichen Verhältnisse und auf den dem Versicherten für sich bzw. seinen Angehörigen bei Benutzung des billigsten öffentlichen Verkehrsmittels erwachsenden Reisekostenaufwand festzusetzen; dies gilt auch bei Benützung eines Privatfahrzeuges. Die Satzung kann überdies bestimmen, daß nach diesen Grundsätzen festgestellte Reise(Fahrt)kosten bei Kindern und gebrechlichen Personen auch für eine Begleitperson gewährt werden. Die tatsächliche Inanspruchnahme der Behandlungsstelle ist in jedem Fall nachzuweisen.“

b) Im § 83 Abs. 2 ist nach dem Ausdruck „Pflichtleistung“ der Ausdruck „unter Bedachtnahme auf Abs. 1“ einzufügen.

c) Im § 83 Abs. 3 erster Satz ist nach dem Ausdruck „Pflichtleistung“ der Ausdruck „unter Bedachtnahme auf Abs. 1“ einzufügen.

d) Im § 83 Abs. 5 ist nach dem Ausdruck „Leistung“ der Ausdruck „unter Bedachtnahme auf Abs. 1“ einzufügen.

9. § 85 hat zu lauten:

„Anspruchsberechtigte Personen

§ 85. (1) Vom Bestattungskostenbeitrag werden die Kosten der Bestattung bestritten. Der entsprechende Betrag wird an den gezahlt, der die Kosten der Bestattung getragen hat.

(2) Wurden die Bestattungskosten aufgrund gesetzlicher, satzungsmäßiger oder vertraglicher Verpflichtung von anderen Personen als dem Ehegatten, den leiblichen Kindern, den Wahlkindern und den Stiefkindern, dem Vater, der Mutter, den Geschwistern bestritten, so gebührt der Bestattungskostenbeitrag zur Gänze diesen Personen in der angeführten Reihenfolge, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

(3) Besteht Anspruch auf einen Bestattungskostenbeitrag aus der Unfallversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, so gebührt aus der Krankenversicherung kein Bestattungskostenbeitrag.“

10. § 86 hat zu lauten:

„Höhe des Bestattungskostenbeitrages

§ 86. Der Bestattungskostenbeitrag beträgt beim Tode des Versicherten (des sonst nach § 55 Anspruchsberechtigten) oder eines Angehörigen (§ 56) 6 000 S, im Falle einer Totgeburt 1 000 S.“

11. § 96 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Die Unfallheilbehandlung ist in entsprechender Anwendung der §§ 58 bis 60, 63, 64,

65 Abs. 1, 3 und 4, 66, 67, 82 und 83 in einer Art und einem Ausmaß zu gewähren, daß der Zweck der Heilbehandlung (Abs. 1) tunlichst erreicht wird. Ein Behandlungsbeitrag bzw. ein Kostenanteil für Reise(Fahrt)- und Transportkosten darf nicht eingehoben werden.“

12. Im § 98 ist der Punkt am Ende des Satzes durch einen Strichpunkt zu ersetzen. Als zweiter Halbsatz ist anzufügen:

„eine solche Unterstützung kann unter Bedachtnahme auf die Familienverhältnisse des Versehrten und die wirtschaftliche Lage desselben bzw. der unterhaltspflichtigen Angehörigen auch zu dem Zweck gewährt werden, die Kosten des Transportes des Versehrten vom Ort der Behandlung an den Ort des Wohnsitzes ganz oder teilweise zu ersetzen.“

12 a. § 111 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Vom Bestattungskostenbeitrag werden die Kosten der Bestattung bestritten. Der entsprechende Betrag ist an den zu zahlen, der die Kosten der Bestattung getragen hat. Bleibt ein Überschuß, so sind nacheinander der Ehegatte, die leiblichen Kinder, die Wahlkinder und die Stiefkinder, der Vater, die Mutter, die Geschwister bezugsberechtigt, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.“

13. Im § 135 Abs. 6 hat der Ausdruck „(Abs. 1 bis 3)“ zu entfallen.

14. a) Im § 151 Abs. 4 erster und letzter Satz ist der Ausdruck „2 vH“ durch den Ausdruck „1 vH“ zu ersetzen.

b) Dem § 151 Abs. 4 ist folgender Satz anzufügen:

„Reicht die Rücklage zur Verlustdeckung nicht aus, so können hiezu bis zu 1 vH der Erträge an Versicherungsbeiträgen herangezogen werden.“

15. Nach § 159 a ist ein § 159 b mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„§ 159 b. Die Versicherungsnummer nach § 31 Abs. 3 Z 14 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes sowie die bei den Sozialversicherungsträgern (beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger) verwendeten personenbezogenen Ordnungsbegriffe (wie beispielsweise Dienstgeberkontonummer und Vertragspartnernummer) können in der elektronischen Datenverarbeitung für Zwecke der Sozialversicherung und der Arbeitsmarktverwaltung verwendet werden.“

Artikel II

Übergangsbestimmungen

(1) § 80 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in der am 31. Dezember 1981 geltenden Fassung ist nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen die Entbindung vor dem 1. Jänner 1982 erfolgt ist.

(2) Bis zur satzungsmäßigen Festsetzung des Ausmaßes des Kostenersatzes bzw. eines Kostenanteiles gemäß den §§ 65 Abs. 2 und 83 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 5 und 8 hat die Übernahme der Kosten für Heilbehelfe und Hilfsmittel bzw. der Ersatz der Reise(Fahrt)kosten nach den am 31. Dezember 1981 in Geltung gestandenen Bestimmungen zu erfolgen.

(3) Die Bestimmungen der §§ 85 und 86 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 9 und 10 sind nur anzuwenden, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1981 eingetreten ist.

(4) Im Falle des durch eine Krankheit verursachten Todes des Versicherten, die erst aufgrund der Bestimmungen des Art. V Z 7 der 37. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 588/1981, in Verbindung mit § 92 Abs. 1 und 2 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes als Berufskrankheit anerkannt wird, sind die Leistungen der Unfallversicherung an die Hinterbliebenen zu gewähren, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Jänner 1982 eingetreten ist und der Antrag bis 31. Dezember 1982 gestellt wird. Die Leistungen sind frühestens ab 1. Jänner 1982 zu gewähren. Wird der Antrag später gestellt, gebühren die Leistungen mit dem Tag der Antragstellung.

(5) Leidet ein Versicherter am 1. Jänner 1982 an einer Krankheit, die erst aufgrund der Bestimmungen des Art. V Z 7 der 37. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 588/1981 in Verbindung mit § 92 Abs. 1 und 2 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes als Berufskrankheit anerkannt wird, so sind ihm die Leistungen der Unfallversicherung zu gewähren, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Jänner 1982 eingetreten ist und der Antrag bis 31. Dezember 1982 gestellt wird. Die Leistungen sind frühestens ab 1. Jänner 1982 zu gewähren. Wird der Antrag später gestellt, gebühren die Leistungen mit dem Tag der Antragstellung.

Artikel III

Schlußbestimmung

Die Versicherungsanstalt hat im Jahre 1982 an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger (§ 447 g des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) aus den Mitteln der von ihr durchgeführten Krankenversicherung einen Betrag von 23 Millionen Schilling zu überweisen. Dieser Betrag ist am 20. September 1982 fällig.

Artikel IV

Inkrafttreten

Dieses Bundesgesetz tritt am 1. Jänner 1982 in Kraft.

Artikel V**Vollziehung**

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut.

Kirchschläger
Kreisky

593. Bundesgesetz vom 9. Dezember 1981, mit dem das Notarversicherungsgesetz 1972 geändert wird (4. Novelle zum Notarversicherungsgesetz 1972)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Notarversicherungsgesetz 1972, BGBl. Nr. 66, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 781/1974, BGBl. Nr. 708/1976 und BGBl. Nr. 343/1978 wird geändert wie folgt:

1. § 11 hat zu lauten:

„Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge

§ 11. Die nach § 9 zu entrichtenden Beiträge sind fällig:

1. wenn der Beitragssatz nach § 9 Abs. 3 erster Satz festgesetzt wurde, am letzten Tag des Kalendermonates, für den sie zu leisten sind;

2. wenn der Beitragssatz nach § 9 Abs. 3 zweiter Satz neu festgesetzt wurde, am letzten Tag des Kalendermonates, in dem die Neufestsetzung im Sinne des § 72 Abs. 5 verlaubar wurde.

Die Beiträge sind vom Beitragsschuldner bis zum 15. des der Fälligkeit zweitfolgenden Kalendermonates an die Versicherungsanstalt einzuzahlen.“

2. § 15 hat zu lauten:

„Wirkung der Neuberechnung der Beiträge; Verzugszinsen

§ 15. (1) Sind aufgrund einer Neuberechnung der Beiträge von der Versicherungsanstalt Beiträge nachträglich vorzuschreiben, so sind diese mit Ablauf des Kalendermonates fällig, in dem die Zustellung des Bescheides erfolgt. Hinsichtlich dieser Beiträge gelten die Bestimmungen über die Einzahlung der Beiträge, die Beitragslast und die Beitragsschuld entsprechend. Ergibt die Neuberechnung, daß Beiträge zu Ungebühr entrichtet worden sind, so sind diese dem Einzahler zurückzuzahlen.

(2) Die Versicherungsanstalt kann, wenn es der Verwaltungsvereinfachung dient, von der gesonderten nachträglichen Vorschreibung von Beiträgen bzw. von der gesonderten Rückzahlung von zu Ungebühr entrichteten Beiträgen bis zu 100 S absehen und diese Beiträge bei der im nächstfolgenden Kalenderjahr vorzunehmenden Neuberechnung der Beiträge berücksichtigen.

(3) Werden die Beiträge nach Abs. 1 nicht innerhalb der Frist für die Einzahlung der Beiträge (§ 11 zweiter Satz) eingezahlt, so sind unbeschadet des

Abs. 5 von diesen rückständigen Beiträgen Verzugszinsen in der Höhe von 14 vH zu entrichten. Für die Berechnung der Verzugszinsen sind die rückständigen Beiträge auf volle 10 Schilling abzurunden. In Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse des Beitragsschuldners kann die Versicherungsanstalt die Verzugszinsen herabsetzen oder nachsehen. Die Verzugszinsen können überdies nachgesehen werden, wenn ihre Einhebung mit Kosten verbunden wären, die in keinem angemessenen Verhältnis zur Höhe der Verzugszinsen stehen und wenn die Nachsicht der Verwaltungsvereinfachung dient.

(4) Ist aufgrund einer Neuberechnung der Beiträge der für ein Kalenderjahr zu entrichtende Beitrag um mehr als 15 vH höher als der Betrag der nach § 9 entrichteten Beiträge, ist Abs. 3 mit der Maßgabe anzuwenden, daß vom Unterschiedsbetrag in seiner jeweils aushaftenden Höhe, ungeachtet der Fälligkeit, ab dem siebenten Kalendermonat des dem abgerechneten Jahr folgenden Kalenderjahres Verzugszinsen zu entrichten sind.

(5) Die Hauptversammlung kann unter Bedachtnahme auf den jeweils geltenden Zinsfuß für Eskomptierungen der Oesterreichischen Nationalbank die Verzugszinsen gemäß Abs. 3 entsprechend ändern; der Hundertsatz darf jedoch 10 vH nicht unterschreiten und 16 vH nicht überschreiten. Die Änderung wird, sofern die Hauptversammlung keinen späteren Wirksamkeitsbeginn beschließt, mit dem auf die Verlautbarung der Änderung im Sinne des § 72 Abs. 5 nächstfolgenden Monatsersten wirksam.“

3. § 16 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Vor Ausstellung eines Rückstandsausweises ist der rückständige Betrag einzumahnen. Die Mahnung wird durch Zustellung eines Mahnschreibens (Postauftrages) vollzogen, in dem der Beitragsschuldner unter Hinweis auf die eingetretene Vollstreckbarkeit aufgefordert wird, den Beitragsrückstand binnen zwei Wochen, von der Zustellung an gerechnet, zu bezahlen. Ein Nachweis der Zustellung des Mahnschreibens ist nicht erforderlich; bei Postversand wird die Zustellung des Mahnschreibens am dritten Tag nach der Aufgabe zur Post vermutet.“

4. Dem § 17 ist folgender Satz anzufügen:

„Zu den zulässigen Zwecken gehören auch die Aufklärung und Information im Rahmen der Zuständigkeit der Versicherungsanstalt.“

5. Im § 25 Abs. 4 ist der Ausdruck „deren Mitschuld oder Teilnahme an der strafbaren Handlung“ durch den Ausdruck „deren Beteiligung an der strafbaren Handlung“ zu ersetzen.

6. Im § 29 Abs. 1 Z 1 ist der Ausdruck „Träger der öffentlichen Fürsorge“ durch den Ausdruck „Träger der Sozialhilfe“ zu ersetzen.

7. Im § 30 Abs. 1 ist der Ausdruck „Abs. 2 bis 4“ durch den Ausdruck „Abs. 2 und 3“ zu ersetzen.

Die bisherigen Abs. 3 und 4 erhalten die Bezeichnung Abs. 2 und 3.

8. Dem § 34 ist als Abs. 3 anzufügen:

„(3) Ist im Zeitpunkt des Todes des Anspruchsberechtigten eine fällige Leistung noch nicht ausgezahlt, ist die Aufrechnung nach Abs. 1 Z 1 und 2 ohne Begrenzung bis zur vollen Höhe der noch nicht ausgezahlten Leistung zulässig.“

9. Im § 42 Abs. 1 Z 4 ist der Ausdruck „des Wehrgesetzes, BGBl. Nr. 181/1955“ durch den Ausdruck „des Wehrgesetzes 1978, BGBl. Nr. 150“ zu ersetzen.

10. Im § 45 Abs. 2 Z 3 ist der Ausdruck „des Wehrgesetzes“ durch den Ausdruck „des Wehrgesetzes 1978“ zu ersetzen.

11. Nach § 46 sind ein § 46 a und § 46 b mit folgendem Wortlaut einzufügen:

„Feststellung von Versicherungszeiten

§ 46 a. Der Versicherte ist berechtigt, frühestens zwei Jahre vor Vollendung des für die Alterspension maßgebenden Lebensalters bei der Versicherungsanstalt einen Antrag auf Feststellung der anrechenbaren Versicherungszeiten zu stellen. Für die Antragstellung und bei der Beurteilung der Anrechenbarkeit ist § 41 Abs. 2 entsprechend anzuwenden.

Rückwirkende Herstellung des gesetzlichen Zustandes bei der Feststellung von Versicherungszeiten

§ 46 b. Ergibt sich nachträglich, daß die Feststellung von Versicherungszeiten gemäß § 46 a bescheidmäßig infolge eines wesentlichen Irrtums über die tatsächlichen Verhältnisse oder eines offenkundigen Versehens unrichtig war, so ist mit Wirkung vom Tage der Auswirkung des Irrtums oder Versehens der gesetzliche Zustand herzustellen.“

12. Im § 48 Abs. 8 ist der Betrag von „10 000 S“ durch den Betrag von „14 300 S“ zu ersetzen.

13. a) Im § 55 Abs. 6 ist der Betrag von „7 000 S“ durch den Betrag von „10 000 S“ zu ersetzen.

b) Im § 55 Abs. 7 lit. a ist der Ausdruck „Auspruch im Sinne des § 61 Abs. 3 Ehegesetz“ durch den Ausdruck „Auspruch nach § 61 Abs. 3 des Ehegesetzes“ zu ersetzen.

14. Im § 58 sind die Beträge von „2 750 S“ und von „5 500 S“ durch die Beträge von „4 000 S“ und von „8 000 S“ zu ersetzen.

15. a) Im § 60 Abs. 1 ist der Ausdruck „des Begräbnisses“ durch den Ausdruck „der Bestattung“ zu ersetzen.

b) § 60 Abs. 3 letzter Halbsatz hat zu lauten: „fehlen solche Berechtigte, verbleibt der Betrag der Versicherungsanstalt.“

16. Im § 61 ist der Betrag von „1 500 S“ durch den Betrag von „2 150 S“ zu ersetzen.

17. Im § 62 ist der Betrag von „2 500 S“ durch den Betrag von „3 575 S“ zu ersetzen.

18. a) Im § 72 Abs. 4 Z 6 ist der Ausdruck „Erhöhung“ durch den Ausdruck „Änderung“ sowie der Ausdruck „§ 11 Abs. 2“ durch den Ausdruck „§ 15 Abs. 5“ zu ersetzen.

b) Im § 72 Abs. 5 zweiter Satz ist der Ausdruck „Erhöhung“ durch den Ausdruck „Änderung“ zu ersetzen.

19. Im § 87 erster Halbsatz ist der Ausdruck „(Verbände)“ durch den Ausdruck „(der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger)“ zu ersetzen.

20. Im Dritten Teil ist nach Abschnitt VIII folgender Abschnitt IX anzufügen:

„Abschnitt IX

Berechtigung zur Datenverarbeitung

§ 88 b. Die Versicherungsanstalt ist insoweit zur Ermittlung, Verarbeitung und Übermittlung von personenbezogenen Daten im Sinne des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, ermächtigt, als dies zur Erfüllung der ihr gesetzlich übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung ist.“

21. § 94 Abs. 4 und 5 haben zu lauten:

„(4) Hat der Ausgeschiedene weniger als 60 Beitragsmonate erworben, so hat die Versicherungsanstalt der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten für jeden Beitragsmonat einen einmaligen Pauschbetrag von 330 S zu überweisen.

(5) Ein im Sinne des § 63 zu leistender Überweisungsbetrag wird, sofern nicht die Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten den Antrag auf Überweisungsbetrag stellt, am Stichtag für eine Leistung aus einer Pensionsversicherung, mit dem Antrag auf Leistung eines Überweisungsbetrages nach § 308 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, mit dem Antrag auf Weiterversicherung bzw. mit dem Antrag auf eine sonstige Leistung aus einer Pensionsversicherung fällig; stellt die Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten den Antrag auf Überweisungsbetrag, so wird er mit dem Tag der Antragstellung fällig. Der Überweisungsbetrag ist mit dem im Jahr seiner Fälligkeit für das Jahr des Ausscheidens — in den Fällen des Abs. 4 für das Jahr 1972 — in Geltung stehenden Aufwertungsfaktor des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (§ 108 c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) zu vervielfachen.“

Artikel II

Übergangsbestimmungen

(1) Die Bestimmungen des § 15 des NVG 1972 in der Fassung des Art. I Z 2 betreffend die Verzugszinsen sind erstmals bei der Neuberechnung der Beiträge für das Kalenderjahr 1981 anzuwenden.

(2) Die Bestimmungen der §§ 48 Abs. 8, 55 Abs. 6, 58, 61 und 62 des NVG 1972 in der Fassung der Art. I Z 12, 13 lit. a, 14, 16 und 17 sind ab 1. Jänner 1982 auch auf Leistungsansprüche anzuwenden, die am 31. Dezember 1981 bereits bestehen.

(3) Die Bestimmungen des § 94 Abs. 4 und 5 des NVG 1972 in der Fassung des Art. I Z 21 gelten auch für vor dem 1. Jänner 1982 gestellte Anträge auf Leistung des Überweisungsbetrages, wobei sie als rechtzeitig gestellt gelten und die Rechtskraft früherer Entscheidungen nicht entgegensteht. Über Anträge auf Zuerkennung einer Leistung, über die vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes durch einen Versicherungsträger oder im Leistungsstreitverfahren bereits entschieden worden ist, hat der Versicherungsträger ein neues Feststellungsverfahren durchzuführen, wenn bei der Feststellung des Bestandes des Leistungsanspruches auch Zeiten, für die nach § 94 Abs. 4 des NVG 1972 in der Fassung des Art. I Z 21 ein Überweisungsbetrag geleistet worden ist, zu berücksichtigen sind und vom Anspruchswerber ein diesbezüglicher Antrag gestellt wird. Die Leistung gebührt ab 1. Jänner 1982, wenn der Antrag bis 30. Juni 1983 gestellt wird, sonst mit dem der Antragstellung folgenden Monatsersten.

Artikel III

Wirksamkeitsbeginn

Dieses Bundesgesetz tritt am 1. Jänner 1982 in Kraft.

Artikel IV

Vollziehung

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut.

Kirchschläger
Kreisky

594. Bundesgesetz vom 9. Dezember 1981, mit dem das Kriegsoferversorgungsgesetz 1957 und das Kriegsopferfondsgesetz geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Kriegsoferversorgungsgesetz 1957, BGBl. Nr. 152, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 582/1980, wird wie folgt geändert:

1. § 6 Abs. 1 Z 1 hat zu lauten:

„1. Beschädigtenrente, Schwerstbeschädigtenzulage, Familienzulage, Pflegezulage, Blindenzulage, Hilflosenzulage, Blindenführzulage, Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung;“

2. § 12 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Die Zusatzrente ist insoweit zu erhöhen, als das monatliche Einkommen (§ 13) ohne Berücksichtigung der Grundrente und einer allfälligen Schwerstbeschädigtenzulage den Betrag von 2 511 S nicht erreicht.“

3. § 12 Abs. 6 hat zu lauten:

„(6) An die Stelle der im Abs. 2 angeführten Beträge treten mit Wirkung vom 1. Jänner 1978 und an die Stelle des im Abs. 3 angeführten Betrages mit Wirkung vom 1. Jänner 1983 und in der Folge mit Wirkung vom 1. Jänner eines jeden Jahres die unter Bedachtnahme auf § 63 vervielfachten Beträge.“

4. § 20 hat zu lauten:

„§ 20. Blinde (§ 19 Abs. 2) erhalten zur Beschädigtenrente auf Antrag eine Blindenführzulage. Die Blindenführzulage beträgt monatlich 986 S. An die Stelle dieses Betrages tritt mit Wirkung vom 1. Jänner 1983 und in der Folge vom 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 63 vervielfachte Betrag.“

5. § 34 erster Satz hat zu lauten:

„Ist der Tod die unmittelbare oder mittelbare Folge einer Dienstbeschädigung, so wird Hinterbliebenenrente (Witwenrente, Witwerrente, Waisenrente, Elternrente) gewährt.“

6. § 35 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) Die Witwen(Witwer)rente wird als Grundrente und als Zusatzrente geleistet.“

7. § 35 Abs. 3 und 4 haben zu lauten:

„(3) Die Zusatzrente ist — abgesehen von der im Abs. 4 enthaltenen Regelung — auf Antrag und in dem Ausmaß zu zahlen, als das monatliche Einkommen (§ 13) der Witwe (des Witwers) ohne Berücksichtigung der Grundrente den jeweiligen Betrag des Richtsatzes für Pensionsberechtigte auf Witwen(Witwer)pension gemäß § 293 Abs. 1 erster Satz lit. b des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes nicht erreicht; diese Grenze erhöht sich für jedes waisenrentenberechtigten Kind, für das die Witwe (der Witwer) zu sorgen hat, um den jeweiligen im § 293 Abs. 1 zweiter Satz des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes vorgesehenen Betrag.

(4) Bei Zuerkennung einer Grundrente nach Abs. 2 ist von Amts wegen auch darüber zu entscheiden, ob und in welcher Höhe der Witwe (dem Witwer) eine Zusatzrente zuzuerkennen ist.“

8. § 35 a Abs. 1 und 2 haben zu lauten:

„(1) Witwen (Witwer) nach Beschädigten, die in den letzten zwei Jahren vor dem Tod insgesamt zwölf Monate lang eine Pflegezulage der Stufe III, IV oder V oder eine Blindenzulage in der Höhe einer dieser Pflegezulagen bezogen haben oder die vor ihrem Tod ununterbrochen fünf Jahre lang

einen rechtskräftigen Anspruch auf eine dieser Zulagen hatten, erhalten auf Antrag zur Witwen(Witwer)rente eine monatliche Zulage, wenn die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert und die eheliche Gemeinschaft bis zum Tode des Beschädigten bestanden hat.

(2) Die Zulage nach Abs. 1 beträgt zwei Drittel des jeweiligen Betrages jener Stufe der Pflege(Blin-den)zulage, die dem verstorbenen Ehegatten im Zeitpunkt seines Todes zuerkannt war; sie gebührt insoweit, als das Einkommen (§ 13) der Witwe (des Witwers) die Summe aus Grundrente, Zusatzrente und zwei Drittel der Pflege(Blin-den)zulage nicht erreicht.“

9. § 36 hat zu lauten:

„§ 36. (1) Witwen (Witvern) nach Schwerbeschädigten, die bis zum Tod Anspruch auf eine Beschädigtenrente entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 70 vH oder auf eine Pflegezulage hatten, ist der Anspruch auf Witwen(Witwer)rente auch dann gewährt, wenn der Tod nicht die Folge einer Dienstbeschädigung war.

(2) Witwen (Witvern) nach Schwerbeschädigten, die im Zeitpunkt des Todes keinen Anspruch auf eine Beschädigtenrente entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 70 vH oder auf eine Pflegezulage hatten, ist, wenn der Tod nicht die Folge einer Dienstbeschädigung war, eine Witwen(Witwer)beihilfe zu bewilligen. Die Witwen(Witwer)beihilfe ist in dem Ausmaß zu zahlen, als das monatliche Einkommen (§ 13) der Witwe (des Witwers) die im § 35 Abs. 3 aufgestellte Einkommensgrenze zuzüglich eines Betrages von zwei Dritteln der Grundrente nach § 35 Abs. 2 nicht erreicht.

(3) Die nach Abs. 2 bemessene Witwen(Witwer)beihilfe gebührt mindestens im Betrag von 50 S monatlich.“

10. § 37 hat zu lauten:

„§ 37. (1) Eine Witwen(Witwer)rente oder eine Witwen(Witwer)beihilfe gebührt auch

1. der Frau,
2. dem Mann,

deren (dessen) Ehe mit dem (der) Beschädigten für nichtig erklärt, aufgehoben oder geschieden worden ist, wenn ihr (ihm) der (die) Beschädigte zur Zeit seines (ihres) Todes Unterhalt (einen Unterhaltsbeitrag) auf Grund eines gerichtlichen Urteiles, eines gerichtlichen Vergleiches oder einer vor Auflösung (Nichtigerklärung) der Ehe eingegangenen vertraglichen Verpflichtung zu leisten hatte.

(2) Eine Witwen(Witwer)rente oder eine Witwen(Witwer)beihilfe gebührt jedoch nicht, wenn

1. die Ehegatten aus alleinigem Verschulden der Ehefrau (des Ehemannes) nicht in ehelicher Gemeinschaft gelebt haben;

2. eine erst nach dem schädigenden Ereignisse geschlossene Ehe noch nicht ein Jahr gedauert hat, es sei denn, daß der Ehe ein versorgungsberechtigtes Kind entstammt oder die Ehe von Personen geschlossen worden ist, die bereits früher miteinander verheiratet gewesen sind und bei Fortdauer der früheren Ehe der Anspruch auf Witwen(Witwer)rente oder Witwen(Witwer)beihilfe nicht ausgeschlossen gewesen wäre.“

11. § 38 Abs. 1 und 2 haben zu lauten:

„(1) Im Falle der Wiederverhehlung erlischt der Anspruch auf Witwen(Witwer)versorgung; an die Stelle des Anspruches auf Witwen(Witwer)versorgung tritt ein Anspruch auf Abfertigung in der Höhe des 35fachen Monatsbetrages der Grundrente (§ 35 Abs. 2), die der Witwe (dem Witwer) im Monate der Wiederverhehlung zustand. Die Abfertigung ist auch dann zu leisten, wenn die Witwe (der Witwer) durch die Wiederverhehlung die österreichische Staatsbürgerschaft verloren hat. Witwen(Witwer)beihilfen (§ 36 Abs. 2) sind nicht abzufertigen.

(2) Wird die neue Ehe durch den Tod des Ehegatten, durch Scheidung oder durch Aufhebung aufgelöst oder für nichtig erklärt, so lebt der Anspruch auf Witwen(Witwer)versorgung auf Antrag wieder auf,

1. wenn und ins solange der in Abs. 1 bezeichneten Person aus dieser Ehe kein Anspruch auf Versorgung (Unterhalt) in Höhe der nach den Vorschriften dieses Bundesgesetzes jeweils in Betracht kommenden vollen Witwen(Witwer)versorgung (§§ 35, 36) erwachsen ist und
2. die Ehe nicht aus dem alleinigen oder überwiegenden Verschulden dieser Person aufgelöst worden ist oder im Falle der Nichtigerklärung der Ehe diese Person als schuldlos anzusehen ist und
3. im Falle einer Abfertigung gemäß Abs. 1 zweieinhalb Jahre seit dem seinerzeitigen Erlöschen des Anspruches verstrichen sind.“

12. § 38 Abs. 3 erster Satz hat zu lauten:

„Im Falle der Wiederverhehlung mit einem (einer) Schwerbeschädigten erlischt der Anspruch auf Witwen(Witwer)versorgung nicht, eine zur Witwen(Witwer)rente geleistete Zulage (§ 35 a) ist jedoch auf die Dauer dieser Ehe einzustellen.“

13. § 38 Abs. 4 hat zu lauten:

„(4) Beim Zusammentreffen mehrerer Ansprüche auf Witwen(Witwer)versorgung nach diesem Bundesgesetz gebührt nur die für die Witwe (den Witwer) günstigere Versorgung.“

14. § 42 Abs. 3 und 4 haben zu lauten:

„(3) Die wegen Selbsterhaltungsunfähigkeit gemäß § 41 Abs. 1 über das vollendete 18. Lebens-

jahr geleistete Waisenrente und die Doppelwaisenrente sind insoweit zu erhöhen, als das monatliche Einkommen (§ 13) bei einfach verwaisten Waisen den Betrag von 1 892 S und bei Doppelwaisen den Betrag von 2 993 S nicht erreicht.

(4) An die Stelle der im Abs. 1 angeführten Beträge treten mit Wirkung vom 1. Jänner 1981 und an die Stelle der im Abs. 3 angeführten Beträge mit Wirkung vom 1. Jänner 1983 und in der Folge mit Wirkung vom 1. Jänner eines jeden Jahres die unter Bedachtnahme auf § 63 vervielfachten Beträge.“

15. Im § 46 b Abs. 1 erster Satz ist der Ausdruck „Witwenbeihilfe“ durch den Ausdruck „Witwen(Witwer)beihilfe“ zu ersetzen.

16. Im § 51 Abs. 1 letzter Satz hat der Klammerausdruck „(Beihilfe)“ zu entfallen.

17. Im § 52 Abs. 2 letzter Satz ist der Ausdruck „Witwenbeihilfe“ durch den Ausdruck „Witwen(Witwer)beihilfe“ zu ersetzen.

18. § 55 Abs. 1 letzter Satz hat zu lauten:

„Ansprüche auf Pflegezulage oder Blindenzulage (§§ 18, 19), Blindenführzulage (§ 20), Hilflosenzulage (§§ 18 a und 46 a), Zuschuß (§§ 14 und 46 b), Sterbegeld (§ 47) sowie auf das Kleider- und Wäschepauschale (Abschnitt VII der Anlage zu § 32) können weder verpfändet noch gepfändet werden.“

19. Nach § 55 a ist als Abschnitt XIV b einzufügen:

„ABSCHNITT XIV b

Anspruchsübergang auf die Träger der Sozialhilfe

§ 55 b. (1) Wird ein Versorgungsberechtigter auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Pflege-, Wohn- oder Altenheim, in einer Anstalt oder einem Heim für Geisteskranke oder Süchtige oder in einer gleichartigen Einrichtung verpflegt, so geht der Anspruch auf Beschädigten(Hinterbliebenen)rente, Schwerstbeschädigtenzulage und Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, wenn der Versorgungsberechtigte auf Grund einer gesetzlichen Verpflichtung für den Unterhalt eines Angehörigen zu sorgen hat, bis zu 50 vH dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich für jeden weiteren unterhaltsberechtigten Angehörigen um je 10 vH dieses Anspruches. Wenn und soweit die Verpflegskosten durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Hilflosenzulage, Pflege- oder Blindenzulage höchstens bis zu 80 vH auf den Träger der Sozialhilfe über. Der Anspruchsübergang tritt mit dem auf die Verständigung des Landesin-

validenamtes durch den Sozialhilfeträger folgenden Monat für die Dauer der Pflege ein. Die dem Versorgungsberechtigten zu belassenden Beträge können vom Landesinvalidenamts unmittelbar an die unterhaltsberechtigten Angehörigen ausbezahlt werden.

(2) Hat das Landesinvalidenamts Leistungen angewiesen, auf die dem Versorgungsberechtigten gemäß Abs. 1 kein Anspruch mehr zustand, so kann es diese Leistungen auf die gemäß Abs. 1 zu belassenden Beträge (einschließlich der Sonderzahlungen gemäß § 109) anrechnen.

(3) Gleichartige Ansprüche gegen die Träger der Sozialversicherung gehen dem Anspruch gemäß Abs. 1 vor.“

20. Im § 57 Abs. 1 ist der Ausdruck „Witwenrente“ durch den Ausdruck „Witwen(Witwer)rente“ zu ersetzen.

21. § 57 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Voraussetzung für die Bewilligung der Umwandlung einer Rente durch Auszahlung einer Abfertigung ist, daß der gegenwärtige Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit des Beschädigten voraussichtlich dauernd ist, daß in Hinsicht auf den allgemeinen Gesundheitszustand des Beschädigten oder der Witwe (des Witwers) keine ärztlichen Bedenken gegen die Abfertigung bestehen und daß die Abfertigungssumme zur Gründung oder Erhaltung einer gesicherten, den Lebensunterhalt voll gewährleistenden oder wenigstens wesentlich erleichternden Existenz Verwendung findet.“

22. § 58 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) Die Abfertigung ist mit dem einhundert-zwanzigfachen Betrage des abzufertigenden Rententeiles zu bemessen. Abfertigungsfähig sind von Beschädigtenrenten entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 50 und 60 vH zwei Drittel, von Beschädigtenrenten entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 bis 100 vH und von Witwen(Witwer)renten die Hälfte der Rente. Beschädigtenrenten entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 vH oder 40 vH, Zusatzrenten, Zulagen gemäß § 35 a, Familienzulagen, Pflegezulagen, Blindenzulagen, Blindenführzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Hilflosenzulagen und Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung sind nicht abfertigungsfähig.“

23. § 59 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Wenn sich eine Witwe (ein Witwer), deren (dessen) Rente zum Teil abgefertigt wurde, wiederverehelicht, sind auf den nicht abgefertigten Rententeil die Bestimmungen des § 38 anzuwenden.“

24. § 61 hat zu lauten:

„§ 61. (1) Der Anspruch auf Beschädigten(Hinterbliebenen)rente (einschließlich allfälliger Zulagen und Zuschüsse) ruht, solange der Versorgungs-

berechtigte eine mehr als einmonatige Freiheitsstrafe verbüßt oder in den Fällen der § 21 Abs. 2, §§ 22 und 23 des Strafgesetzbuches, BGBl. Nr. 60/1974, in einer der dort genannten Anstalten angehalten wird. Wenn der Versorgungsberechtigte bedürftige Angehörige hat, zu deren Unterhalt er gesetzlich verpflichtet ist, kann diesen die ruhende Grundrente ausgefolgt werden. Dies gilt nicht für Angehörige, deren Beteiligung an der strafbaren Handlung, die die Freiheitsstrafe oder die Anhaltung verursacht hat, durch rechtskräftiges Erkenntnis des Strafgerichtes oder durch rechtskräftigen Bescheid einer Verwaltungsbehörde festgestellt ist.

(2) Für die Dauer der Unterbringung eines Versorgungsberechtigten auf Kosten des Bundes in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher gemäß § 21 Abs. 1 des Strafgesetzbuches ruhen die Versorgungsleistungen in dem durch § 55 b für den Fall des Anspruchsüberganges auf den Träger der Sozialhilfe bestimmten Umfang. Die dem Versorgungsberechtigten zu belassenden Beträge können vom Landesinvalidenamts unmittelbar an die unterhaltsberechtigten Angehörigen ausgezahlt werden.

(3) Der Anspruch auf Leistung der Waisenrente ruht für die Dauer einer unentgeltlichen Verpflegung in einer Erziehungsanstalt; die Waisenrente ist jedoch dem Träger der Verpflegskosten auszufolgen. Das gleiche gilt für den Anspruch auf Leistung der Familienzulagen für Kinder (§§ 16, 17).“

25. § 63 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Die im § 47 angeführten Beträge sind mit Wirkung vom 1. Juli 1967 mit dem Anpassungsfaktor 1,081 und in der Folge mit Wirkung vom 1. Jänner eines jeden Jahres mit dem Anpassungsfaktor gemäß Abs. 1 zu vervielfachen.“

26. § 63 Abs. 4 hat zu lauten:

„(4) Die Bestimmungen der Abs. 2 und 3 finden auf die in den §§ 11, 12, 14, 16, 20, 42, 46 Abs. 2 und 3, 46 b, 56, 74 und im Abschnitt VII der Anlage zu § 32 angeführten Beträge mit der Einschränkung Anwendung, daß die in den §§ 14, 46 Abs. 2 und 46 b angeführten Beträge der mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1973, die im § 46 Abs. 3 angeführten Beträge der mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1976, die in den §§ 12 Abs. 2, 16, 74 und im Abschnitt VII der Anlage zu § 32 angeführten Beträge der mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1978, die in den §§ 11, 42 Abs. 1 und 56 angeführten Beträge der mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1981 und die in den §§ 12 Abs. 3, 20 und 42 Abs. 3 angeführten Beträge der mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 1983 vorzunehmenden Anpassung zugrunde zu legen sind.“

27. § 64 a hat zu lauten:

„§ 64 a. (1) Trifft ein Anspruch auf Beschädigtenrente (§ 10) mit einem Anspruch auf Hinterbliebenenrente (§ 34) zusammen, ist die Beschädigtenzusatzrente (§ 12) der Berechnung der Hinterblie-

benenrente als Einkommen (§ 13) zugrunde zu legen. Trifft jedoch ein Anspruch auf Beschädigtenrente (§ 10) mit einem Anspruch auf Witwen(Witwer)rente (§ 35) oder Witwen(Witwer)beihilfe (§ 36 Abs. 2) zusammen, ist die Witwen(Witwer)zusatzrente (§ 35 Abs. 3) und eine allfällige Zulage gemäß § 35 a beziehungsweise die Witwen(Witwer)beihilfe der Berechnung der Beschädigtenzusatzrente als Einkommen (§ 13) zugrunde zu legen, wenn dies für den Versorgungsberechtigten günstiger ist.

(2) Trifft ein Anspruch auf Witwen(Witwer)rente (§ 35) oder Witwen(Witwer)beihilfe (§ 36 Abs. 2) mit einem Anspruch auf Elternrente zusammen, ist die Witwen(Witwer)zusatzrente sowie eine allfällige Zulage gemäß § 35 a beziehungsweise die Witwen(Witwer)beihilfe der Berechnung der Elternrente als Einkommen (§ 13) zugrunde zu legen.“

28. § 68 Z 1 hat zu lauten:

„1. Witwen und Witwer (§ 35 Abs. 2, § 36 Abs. 2);“

29. § 79 Abs. 3 erster Satz hat zu lauten:

„Wenn mehrere Hinterbliebene ihren Versorgungsanspruch von demselben Verstorbenen ableiten, ist für die örtliche Zuständigkeit der Wohnsitz der Witwe (des Witwers) und, falls keine Witwe (kein Witwer) vorhanden ist, der Wohnsitz der jüngsten Waise maßgebend.“

Artikel II

Das Kriegsofferfondsgesetz, BGBl. Nr. 217/1960, wird wie folgt geändert:

1. § 1 hat zu lauten:

„§ 1. Zum Zwecke der Fürsorge für Personen, die als Beschädigte oder Witwen (Witwer) einen Anspruch auf eine Rente nach dem Kriegsofferversorgungsgesetz 1957, BGBl. Nr. 152, haben, wird der Kriegsofferfonds errichtet.“

2. § 4 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Die Höhe eines Darlehens, das aus den Mitteln des Fonds gewährt wird, soll den sechzigfachen Betrag der monatlichen Grundrente, auf die ein Anspruch nach dem Kriegsofferversorgungsgesetz 1957 besteht, nicht übersteigen. Die Rückzahlung des Darlehens ist durch Abtretung sowie nach Möglichkeit durch Bürgschaften oder Pfandrechte sicherzustellen.“

Artikel III

(1) Blinden, die im Bezug einer Führhundzulage (Beihilfe) stehen, ist mit Wirkung vom 1. Jänner 1982 von Amts wegen an Stelle dieser Leistung auf Grund des Art. I Z 4 eine Blindenführzulage zuzuerkennen.

(2) Wurde die Witwenrente auf Grund der bis zum 31. Dezember 1981 geltenden Fassung des § 38 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 abgefertigt, so lebt der Anspruch auf Witwenversorgung frühestens nach Ablauf des der Berechnung des Abfertigungsbetrages zugrundeliegenden Zeitraumes wieder auf.

(3) Hat ein Landesinvalidenamts gemäß § 55 Abs. 3 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 vor dem 1. Juli 1982 ausdrücklich oder stillschweigend die Zustimmung zur Abtretung von Versorgungsgebühren an einen Träger der Sozialhilfe zur Deckung von Aufwendungen im Sinne des § 55 b des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 erteilt, so gilt diese Zustimmung als widerrufen, wenn dem Träger der Sozialhilfe auf Grund des Art. I Z 19 dieses Bundesgesetzes ein Anspruch auf Ersatz seiner Aufwendungen erwächst. Der Anspruchübergang gemäß § 55 b des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 wird in diesen Fällen mit 1. Juli 1982 wirksam, ohne daß es einer Verständigung des Landesinvalidenamtes durch den Träger der Sozialhilfe bedarf.

Artikel IV

(1) Art. I Z 19 und Z 24 sowie Art. III Abs. 3 treten mit 1. Juli 1982, alle übrigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes mit 1. Jänner 1982 in Kraft.

(2) Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut.

Kirchschläger
Kreisky

595. Bundesgesetz vom 9. Dezember 1981, mit dem das Opferfürsorgegesetz geändert wird (27. Opferfürsorgegesetznovelle)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Opferfürsorgegesetz, BGBl. Nr. 183/1947, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 582/1980, wird wie folgt geändert:

1. § 1 Abs. 2 lit. d hat zu lauten:

„d) der Verlust oder die Minderung des Einkommens um mindestens die Hälfte gegenüber dem Zeitpunkte vor der gesetzten Maßnahme, wenn diese in ihrer Auswirkung mindestens dreieinhalb Jahre gedauert hat; als Opfer der politischen Verfolgung gilt auch die Witwe (der Witwer) oder die Lebensgefährtin (der Lebensgefährte) eines Opfers, bei dem die angeführte Schädigung eingetreten ist, wenn das Opfer im Zeitpunkte der gesetzten Maßnahme ihren (seinen) Lebensunterhalt bestritten hat,“

2. § 1 Abs. 3 lit. a und b haben zu lauten:

„a) die Witwe (der Witwer) nach einem der im Abs. 1 lit. a bis c und im Abs. 2 lit. a genannten Opfer,

b) die Lebensgefährtin (der Lebensgefährte), Eltern, Großeltern, Stiefeltern und Pflegeeltern nach den im Abs. 1 lit. a bis c und im Abs. 2 lit. a genannten Opfern, ferner eheliche und uneheliche Kinder, Stiefkinder, Enkel und elternlose Geschwister nach den im Abs. 1 lit. a bis c und im Abs. 2 lit. a genannten Opfern bis zum Ablauf des Jahres, in dem sie das 24. Lebensjahr vollendet haben, unter der Voraussetzung, daß das Opfer den Lebensunterhalt der genannten Personen zur Gänze oder zum überwiegenden Teil bestritten hat, oder wenn das Opfer, falls es noch am Leben wäre, auf Grund gesetzlicher Verpflichtung den Lebensunterhalt dieser Personen bestreiten müßte; das gleiche gilt, wenn zur Leistung des Lebensunterhaltes der vorstehend genannten Personen gesetzlich Verpflichtete nicht vorhanden oder zwar vorhanden, aber zu diesen Leistungen nicht fähig sind und das Opfer, wenn es noch am Leben wäre, auf Grund sittlicher Verpflichtung deren Lebensunterhalt bestreiten müßte,“

3. § 6 Z 5 hat zu lauten:

„5. Für Zwecke der Fürsorge für die Inhaber einer Amtsbescheinigung oder eines Opferaussweises, deren Witwen, Witwer, Waisen, Kinder, hinterbliebene Lebensgefährtinnen und Lebensgefährten sowie für Personen, die, ohne Inhaber einer Amtsbescheinigung zu sein, wiederkehrende Leistungen nach dem Opferfürsorgegesetz beziehen oder die bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres Inhaber einer Amtsbescheinigung oder eines Opferaussweises als Hinterbliebene (§ 1 Abs. 3 lit. b und d) waren, sowie für Zwecke der Information dieses Personenkreises sind die erforderlichen Mittel aus dem Ausgleichstaxfonds (§ 10 Abs. 1 des Invalideneinstellungsgesetzes 1969) unter Bedachtnahme auf den bedürftigen Personenkreis mit einem Gesamtbetrag von 5 Millionen Schilling zum ersten Jänner eines jeden Jahres im vorhinein bereitzustellen. An die Stelle dieses Betrages tritt mit Wirkung vom 1. Jänner 1982 und in der Folge vom 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf die Bestimmung des § 11 a vervielfachte Betrag. Vor Gewährung der Fürsorgemaßnahmen ist die Opferfürsorgekommission (§ 17) anzuhören.“

4. § 11 Abs. 5 bis 7 haben zu lauten:

„(5) Die Unterhaltsrente ist zur Sicherung des Lebensunterhaltes an Inhaber einer Amtsbescheinigung auf die Dauer und in dem Ausmaß zu leisten, als deren Einkommen die Höhe der Unterhaltsrente nicht erreicht. Die Unterhaltsrente beträgt monatlich für

a) anspruchsberechtigte Opfer 5 969 S,

- b) anspruchsberechtigte Hinterbliebene 5 242 S,
 c) anspruchsberechtigte Opfer, die verheiratet sind oder für eine Lebensgefährtin (einen Lebensgefährten) sorgen 7 522 S.
 Haben beide Ehegatten (Lebensgefährten) Anspruch auf Unterhaltsrente, gebührt Unterhaltsrente nach lit. c nur einem Ehegatten (Lebensgefährten). An die Stelle der angeführten Beträge treten mit Wirkung vom 1. Jänner 1983 und in der Folge vom 1. Jänner eines jeden Jahres die unter Bedachtnahme auf die Bestimmung des § 11 a vervielfachten Beträge.

(6) Witwen (Witwer), Lebensgefährtinnen (Lebensgefährten) und Waisen nach Opfern, die unmittelbar vor dem Tod im Bezug einer Opferrente entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 60 vH gestanden sind, erhalten, ohne daß ein Anspruch auf Zuerkennung einer Amtsbescheinigung gegeben ist, Hinterbliebenenrente gemäß Abs. 3 und Unterhaltsrente gemäß Abs. 5.

(7) Witwen (Witwer), Lebensgefährtinnen (Lebensgefährten) und Waisen nach Inhabern einer Amtsbescheinigung erhalten bei Bedürftigkeit eine Beihilfe im Höchstausmaß der nach Abs. 5 gebührenden Unterhaltsrente. Die Beihilfe ist insoweit zu leisten, als das Einkommen der Witwe (des Witwers) oder der Lebensgefährtin (des Lebensgefährten) beziehungsweise der Waise das Ausmaß der Unterhaltsrente zuzüglich eines Betrages von zwei Dritteln der Hinterbliebenenrente nicht erreicht. Sie gebührt mindestens im Betrag von 50 S monatlich.“

5. § 11 a Abs. 1 bis 3 haben zu lauten:

„(1) Der Bundesminister für soziale Verwaltung hat den für den Bereich des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes 1955, BGBl. Nr. 189, festgesetzten Anpassungsfaktor auch für den Bereich des Opferfürsorgegesetzes mit Verordnung für verbindlich zu erklären. Der aus dem Ausgleichstaxfonds bereitgestellte Betrag (§ 6 Z 5), die Zulage (§ 11 Abs. 2), die Unterhaltsrenten (§ 11 Abs. 5) und das Sterbegeld (§ 12 a) sind mit Wirkung vom 1. Jänner eines jeden Jahres mit diesem Anpassungsfaktor zu vervielfachen.

(2) Die Anpassung ist in der Weise vorzunehmen, daß die in den §§ 6 Z 5 und 11 Abs. 2 angeführten Beträge mit Wirkung vom 1. Jänner 1982, die im § 11 Abs. 5 angeführten Beträge mit Wirkung vom 1. Jänner 1983 und die im § 12 a Abs. 1 angeführten Beträge mit Wirkung vom 1. Jänner 1978 mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor (Abs. 1) zu vervielfachen und sodann auf volle Schillingbeträge zu runden sind. Mit Wirkung vom 1. Jänner der folgenden Jahre ist der Vervielfachung der für das jeweils vorangegangene Jahr ermittelte Betrag zugrunde zu legen.

(3) Der Bundesminister für soziale Verwaltung hat die sich aus Abs. 2 ergebenden Beträge für jedes Jahr durch Verordnung festzustellen.“

6. Im § 11 b Abs. 1 zweiter Satz ist das Wort „Führhundzulage“ durch das Wort „Blindenführzulage“ zu ersetzen.

7. § 15 Abs. 8 hat zu lauten:

„(8) Eine wegen des Erlöschens der Anspruchsberechtigung im Sinne des Abs. 1 lit. b eingestellte Hinterbliebenenrente wird frühestens nach Ablauf von zweieinhalb Jahren auf Antrag wiedergewährt, wenn die Witwe (der Witwer) oder die Lebensgefährtin (der Lebensgefährte) die österreichische Staatsbürgerschaft besitzt und

1. die neue Ehe durch den Tod des Ehegatten oder durch Scheidung oder Aufhebung aufgelöst oder für nichtig erklärt wurde und die Auflösung der Ehe nicht aus dem alleinigen oder überwiegenden Verschulden der Ehefrau (des Ehemannes) erfolgte oder bei Nichtigerklärung der Ehe die Ehefrau (der Ehemann) als schuldlos anzusehen ist, wenn und insoweit aus dieser Ehe kein den notwendigen Lebensunterhalt deckender Anspruch auf Versorgung (Unterhalt) erwachsen ist;
2. die neue Lebensgemeinschaft durch den Tod des Lebensgefährten (der Lebensgefährtin) aufgelöst wurde und aus dieser Lebensgemeinschaft keine den notwendigen Lebensunterhalt deckenden Einkünfte zufließen.

Zur Hinterbliebenenrente wird über Antrag Unterhaltsrente nach Maßgabe der Bestimmungen des § 11 Abs. 5, 8 und 14 gewährt.“

Artikel II

Wurde eine Hinterbliebenenrente auf Grund der bis zum 31. Dezember 1981 geltenden Fassung des § 38 Abs. 1 KOVG 1957 abgefertigt, so lebt der Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung frühestens nach Ablauf des der Berechnung des Abfertigungsbetrages zugrunde liegenden Zeitraumes wieder auf.

Artikel III

(1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Jänner 1982 in Kraft.

(2) Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut.

Kirchschläger
Kreisky

**596. Bundesgesetz vom 9. Dezember 1981,
mit dem das Entgeltfortzahlungsgesetz geän-
dert wird**

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Entgeltfortzahlungsgesetz, BGBl. Nr. 399/1974, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 775/1974, 621/1977, 664/1978 und 581/1980 wird wie folgt geändert:

Artikel I

1. § 8 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 664/1978 bleibt in Geltung.

2. § 8 Abs. 7 hat zu lauten:

„(7) Übersteigt die Summe der allgemeinen Beitragsgrundlage im Sinne des § 44 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes der beschäftigten Arbeiter, Angestellten und Lehrlinge den Betrag von 129 600 S in dem dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers, für den die Leistung des Erstattungsbetrages beantragt wird, zweitvorangegangenen Kalendermonat, so haben die Träger der Krankenversicherung dem Arbeitgeber, abweichend von Abs. 1, insgesamt nur 80 vH des gemäß Abs. 1 lit. a fortgezahlten Entgelts zu erstatten.“

3. § 13 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Unbeschadet der Bestimmungen des § 16 beträgt die Höhe des Beitrages 3,2 vH der allgemei-

nen Beitragsgrundlage im Sinne des § 44 des ASVG. Die auf den Kalendertag entfallende Beitragsgrundlage darf den im § 45 Abs. 1 lit. b ASVG bezeichneten Betrag nicht übersteigen.“

Artikel II

(1) Art. I Z 1 tritt mit 1. Jänner 1982 in Kraft.

(2) Art. I Z 2 tritt mit 1. Jänner 1982 mit der Maßgabe in Kraft, daß § 8 Abs. 7, soweit er sich auf die Höhe des fortgezahlten Entgelts bezieht, nur für Krankenstandsfälle nach dem 31. Dezember 1981 gilt.

(3) Art. I Z 1 und 2 treten mit Ablauf des 31. Dezember 1983 außer Kraft.

(4) Art. I Z 3 tritt mit dem Beginn des Beitragszeitraumes Jänner 1982 in Kraft und mit dem Ende des Beitragszeitraumes Dezember 1983 außer Kraft.

(5) Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut.

**Kirchschläger
Kreisky**