

Textgegenüberstellung

Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Geltende Fassung:

Beginn der Pflichtversicherung

§ 10. (1) bis (6a) unverändert.

(7) Wurde ein Antrag auf Zuerkennung einer Pension gestellt, deren Bezug die Krankenversicherung nach § 8 Abs.1 Z.1 lit.a, b oder d begründet, so hat der in Betracht kommende Pensionsversicherungsträger bzw. Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung zu prüfen, ob die Zuerkennung der Pension wahrscheinlich ist. Trifft dies zu, so hat er eine Bescheinigung darüber auszustellen, daß die Krankenversicherung vorläufig mit dem Tage des voraussichtlichen Pensionsanfalles beginnt. Eine solche Bescheinigung ist mit der gleichen Rechtswirkung und unter der gleichen Voraussetzung auch auszustellen, wenn der Pensionswerber ein Verfahren in Sozialrechtssachen anhängig gemacht hat. Die Bescheinigung ist sowohl dem Antragsteller als auch dem zuständigen Träger der Krankenversicherung zuzustellen. Die Ausstellung oder die Ablehnung der Bescheinigung kann durch ein Rechtsmittel nicht angefochten werden.

Selbstversicherung in der Krankenversicherung

§ 16. (1) unverändert.

(2) Abs.1 gilt für

1. Hörer an einer Lehranstalt im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 1 bis 7 des Studienförderungsgesetzes 1992 und Studierende von Fachhochschul-Studiengängen im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 9 des Studienförderungsgesetzes 1992, die im Rahmen des für die betreffende Studienart vorgeschriebenen normalen Studienganges

Vorgeschlagene Fassung:

Beginn der Pflichtversicherung

§ 10. (1) bis (6a) unverändert.

(7) Wurde ein Antrag auf Zuerkennung einer Pension gestellt, deren Bezug die Krankenversicherung nach § 8 Abs.1 Z.1 lit.a, b oder d dieses Bundesgesetzes oder nach § 1 Abs. 1 Z 18 B-KUVG begründet, so hat der in Betracht kommende Pensionsversicherungsträger bzw. Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung zu prüfen, ob die Zuerkennung der Pension wahrscheinlich ist. Trifft dies zu, so hat er eine Bescheinigung darüber auszustellen, daß die Krankenversicherung vorläufig mit dem Tage des voraussichtlichen Pensionsanfalles beginnt. Eine solche Bescheinigung ist mit der gleichen Rechtswirkung und unter der gleichen Voraussetzung auch auszustellen, wenn der Pensionswerber ein Verfahren in Sozialrechtssachen anhängig gemacht hat. Die Bescheinigung ist sowohl dem Antragsteller als auch dem zuständigen Träger der Krankenversicherung zuzustellen. Die Ausstellung oder die Ablehnung der Bescheinigung kann durch ein Rechtsmittel nicht angefochten werden.

Selbstversicherung in der Krankenversicherung

§ 16. (1) unverändert.

(2) Abs.1 gilt für

1. ordentliche Studierende an einer Lehranstalt im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 1 bis 7 des Studienförderungsgesetzes 1992 und Studierende von Fachhochschul-Studiengängen im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 9 des Studienförderungsgesetzes 1992, die im Rahmen des für die betreffende Studienart vorgeschriebenen normalen Studienganges

2

inskribiert (zum Studium zugelassen) sind,

2. bis 4. unverändert.

mit der Maßgabe, daß an die Stelle des Wohnsitzes im Inland der gewöhnliche Aufenthalt im Inland tritt; zum Studien(Lehr)gang zählt auch ein angemessener Zeitraum für die Vorbereitung auf die Ablegung der entsprechenden Abschlußprüfungen und auf die Erwerbung eines akademischen Grades.

(3) bis (5) unverändert.

(6) Die Selbstversicherung endet außer mit dem Wegfall der Voraussetzungen

1. und 2. unverändert.

3. bei den im Abs. 2 bezeichneten Personen mit dem Ablauf des dritten Kalendermonates nach dem Ende des Studien(Schul)jahres (§ 6 des Universitäts-Studiengesetzes bzw. §§ 2 und 5 des Schulzeitgesetzes), in dem der Hörer letztmalig inskribiert war bzw. einen Lehrgang oder Kurs der Diplomatischen Akademie besucht hat oder in dem die Zulassung zum Studium erloschen ist oder nach dem Verstreichen des letzten Prüfungstermines.

In den Fällen der Z. 1 und 2 endet die Selbstversicherung frühestens mit dem Ablauf von sechs aufeinanderfolgenden Kalendermonaten nach dem Beginn der Selbstversicherung, wobei ein neuerlicher Antrag auf Selbstversicherung erst nach Ablauf von weiteren sechs Monaten gestellt werden kann. Dies gilt nicht in den Fällen der Z. 1, wenn der Austritt aus dem Grund des Beginnes der Angehörigeneigenschaft im Sinne des § 123, des § 56 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes, des § 78 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes oder des § 83 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder aus dem Grund des Beginnes einer Krankenfürsorge seitens einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers erklärt wurde.

Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes

§ 18a. (1) und (2) unverändert.

inskribiert (zum Studium zugelassen) sind,

2. bis 4. unverändert.

mit der Maßgabe, daß an die Stelle des Wohnsitzes im Inland der gewöhnliche Aufenthalt im Inland tritt; zum Studien(Lehr)gang zählt auch ein angemessener Zeitraum für die Vorbereitung auf die Ablegung der entsprechenden Abschlußprüfungen und auf die Erwerbung eines akademischen Grades.

(3) bis (5) unverändert.

(6) Die Selbstversicherung endet außer mit dem Wegfall der Voraussetzungen

1. und 2. unverändert.

3. bei den im Abs. 2 bezeichneten Personen mit dem Ablauf des dritten Kalendermonates nach dem Ende des Studien(Schul)jahres (§ 6 des Universitäts-Studiengesetzes bzw. §§ 2 und 5 des Schulzeitgesetzes), in dem der ordentliche Studierende (Hörer) letztmalig inskribiert war bzw. einen Lehrgang oder Kurs der Diplomatischen Akademie besucht hat oder in dem die Zulassung zum Studium erloschen ist oder nach dem Verstreichen des letzten Prüfungstermines.

In den Fällen der Z. 1 und 2 endet die Selbstversicherung frühestens mit dem Ablauf von sechs aufeinanderfolgenden Kalendermonaten nach dem Beginn der Selbstversicherung, wobei ein neuerlicher Antrag auf Selbstversicherung erst nach Ablauf von weiteren sechs Monaten gestellt werden kann. Dies gilt nicht in den Fällen der Z. 1, wenn der Austritt aus dem Grund des Beginnes der Angehörigeneigenschaft im Sinne des § 123, des § 56 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes, des § 78 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes oder des § 83 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder aus dem Grund des Beginnes einer Krankenfürsorge seitens einer Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers erklärt wurde.

Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes

§ 18a. (1) und (2) unverändert.

(3) Eine gänzliche Beanspruchung der Arbeitskraft im Sinne des Abs. 1 liegt vor, solange das behinderte Kind

1. das Alter für den Beginn der allgemeinen Schulpflicht (§ 2 des Schulpflichtgesetzes 1985, BGBl. Nr. 76/1985) noch nicht erreicht hat und ständiger persönlicher Hilfe und Wartung bedarf,
2. während der Dauer der allgemeinen Schulpflicht wegen Schulunfähigkeit (§ 15 des Schulpflichtgesetzes 1985) entweder von der allgemeinen Schulpflicht befreit ist oder ständiger persönlicher Hilfe und Wartung bedarf,
3. nach Vollendung der allgemeinen Schulpflicht und vor Vollendung des 30. Lebensjahres dauernd bettlägrig ist oder ständiger persönlicher Hilfe und Wartung bedarf.

(4) bis (7) unverändert.

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

§ 31. (1) bis (10) unverändert.

(11) Die Versicherungsträger dürfen bei ihren Datenverarbeitungen andere Versicherungsträger oder den Hauptverband als Dienstleister im Sinne des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, in Anspruch nehmen, wenn dies aus Gründen der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit der Verwaltung geboten ist und schutzwürdige Interessen Betroffener oder öffentliche Interessen nicht entgegenstehen. Unter den gleichen Voraussetzungen darf auch der Hauptverband Versicherungsträger als Dienstleister in Anspruch nehmen. Der Hauptverband ist in jenen Fällen, in denen er auf Grund gesetzlicher Bestimmungen für die Versicherungsträger tätig wird, jedenfalls Dienstleister nach § 3 Z 4 und § 13 des Datenschutzgesetzes. Der Hauptverband und die Versicherungsträger haften nicht für Nachteile, die bei der Erfüllung ihrer Auskunftspflichten im Sinne des Abs. 4 Z 3 lit. b auf Grund von Unvollständigkeits- oder Unrichtigkeiten der in ihren Anlagen enthaltenen Daten entstehen.

(3) Eine gänzliche Beanspruchung der Arbeitskraft im Sinne des Abs. 1 liegt vor, solange das behinderte Kind

1. das Alter für den Beginn der allgemeinen Schulpflicht (§ 2 des Schulpflichtgesetzes 1985, BGBl. Nr. 76/1985) noch nicht erreicht hat und ständiger persönlicher Hilfe und besonderer Pflege bedarf,
2. während der Dauer der allgemeinen Schulpflicht wegen Schulunfähigkeit (§ 15 des Schulpflichtgesetzes 1985) entweder von der allgemeinen Schulpflicht befreit ist oder ständiger persönlicher Hilfe und besonderer Pflege bedarf,
3. nach Vollendung der allgemeinen Schulpflicht und vor Vollendung des 30. Lebensjahres dauernd bettlägrig ist oder ständiger persönlicher Hilfe und besonderer Pflege bedarf.

(4) bis (7) unverändert.

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

§ 31. (1) bis (10) unverändert.

(11) Die Versicherungsträger dürfen bei ihren Datenanwendungen andere Versicherungsträger oder den Hauptverband als Dienstleister im Sinne des Datenschutzgesetzes 2000, BGBl. I Nr. 165/1999, in Anspruch nehmen. Auch der Hauptverband darf Versicherungsträger als Dienstleister in Anspruch nehmen. Der Hauptverband ist in jenen Fällen, in denen er auf Grund gesetzlicher Bestimmungen für die Versicherungsträger tätig wird, jedenfalls Dienstleister nach § 4 Z 5 des Datenschutzgesetzes 2000 in Verbindung mit den §§ 10 und 11 des Datenschutzgesetzes 2000. Der Hauptverband und die Versicherungsträger haften nicht für Nachteile, die bei der Erfüllung ihrer Auskunftspflichten im Sinne des Abs. 4 Z 3 lit. b auf Grund von Unvollständigkeits- oder Unrichtigkeiten der in ihren Anlagen enthaltenen Daten entstehen.

(12) Der Hauptverband ist verpflichtet, eine Datenschutzverordnung für alle Sozialversicherungsträger zu erlassen und in der Fachzeitschrift "Soziale Sicherheit" zu veröffentlichen.

Elektronisches Verwaltungssystem

§ 31a. (1) unverändert.

(2) Das ELSY hat Datenschutz und Datensicherheit zu gewährleisten. Auf die im ELSY verwendeten Daten sind die Bestimmungen über den öffentlichen Bereich des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, anzuwenden. Die innerhalb des ELSY zu verwendenden Chipkarten sind bundesweit einheitlich und als Schlüsselkarten zu gestalten, die dem berechtigten Verwender nach Zustimmung des Betroffenen den Zugriff auf persönliche Daten, die bei anderen Stellen gespeichert sind, möglich machen.

(3) bis (5) unverändert.

Durchführung des ELSY

§ 31b. (1) unverändert.

(2) Beschlüsse des Hauptverbandes zur Ausübung der nach Abs. 1 vorgesehenen Ermächtigungen bedürfen der Zustimmung von drei Vierteln der Mitglieder des Verwaltungsrates. Die Ausübung der aus der Gesellschaftsgründung nach Abs. 1 resultierenden Gesellschafterrechte des Hauptverbandes bedarf - unbeschadet jener Rechte nach dem Gesetz über Gesellschaften mit beschränkter Haftung, die anderen juristischen Personen aus einer Beteiligung an dieser Gesellschaft zustehen - in folgenden Angelegenheiten der Zustimmung von drei Vierteln der Mitglieder des Verwaltungsrates:

1. bis 6. unverändert.

Ebenso kann der Verwaltungsrat mit einer Mehrheit von drei Vierteln seiner Mitglieder ein Schlichtungsverfahren in den Angelegenheiten nach Z 1 und 2 für den Fall vorsehen, dass ein beantragter Beschluss in solchen

(12) Der Hauptverband ist verpflichtet, eine Datenschutzverordnung für alle Sozialversicherungsträger zu erlassen und im Internet zu veröffentlichen.

Elektronisches Verwaltungssystem

§ 31a. (1) unverändert.

(2) Das ELSY hat Datenschutz und Datensicherheit zu gewährleisten. Auf die im ELSY verwendeten Daten sind die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes 2000 anzuwenden. Die innerhalb des ELSY zu verwendenden Chipkarten sind bundesweit einheitlich und als Schlüsselkarten zu gestalten, die dem berechtigten Verwender nach Zustimmung des Betroffenen den Zugriff auf persönliche Daten, die bei anderen Stellen gespeichert sind, möglich machen.

(3) bis (5) unverändert.

Durchführung des ELSY

§ 31b. (1) unverändert.

(2) Beschlüsse des Hauptverbandes zur Ausübung der nach Abs. 1 vorgesehenen Ermächtigungen bedürfen der Zustimmung von drei Vierteln der Mitglieder des Verwaltungsrates. Die Ausübung der aus der Gesellschaftsgründung nach Abs. 1 resultierenden Gesellschafterrechte des Hauptverbandes bedarf - unbeschadet jener Rechte nach dem Gesetz über Gesellschaften mit beschränkter Haftung, die anderen juristischen Personen aus einer Beteiligung an dieser Gesellschaft zustehen - in folgenden Angelegenheiten der Zustimmung von drei Vierteln der Mitglieder des Verwaltungsrates:

1. bis 6. unverändert.

Ebenso kann der Verwaltungsrat mit einer Mehrheit von drei Vierteln seiner Mitglieder ein Schlichtungsverfahren in den Angelegenheiten nach Z 1 und 2 für den Fall vorsehen, dass ein beantragter Beschluss in solchen

Angelegenheiten zwar eine absolute Stimmenmehrheit, nicht aber die erforderliche Zustimmung von drei Vierteln der Mitglieder des Verwaltungsrates erreicht. Die auf Grund eines solchen Schlichtungsverfahrens ergehende Entscheidung ersetzt die Beschlussfassung des Verwaltungsrates. Solange der Hauptverband an der auf Grund von Abs. 1 Z 1 errichteten Gesellschaft mit mehr als 50% der Geschäftsanteile beteiligt ist, ist der Vorsitzende des Aufsichtsrates der Gesellschaft aus den auf Vorschlag des Verwaltungsrates zu bestellenden Aufsichtsratsmitgliedern der Gesellschaft zu wählen. Schlagen drei Aufsichtsratsmitglieder der genannten Gruppe ein Mitglied für die Funktion des Vorsitzenden vor, so ist nur dieses Mitglied zum Vorsitzenden des Aufsichtsrates wählbar. Eine solche Gesellschaft mit beschränkter Haftung hat zwei Geschäftsführer zu haben. Des Weiteren gilt eine solche Gesellschaft mit beschränkter Haftung als durch Gesetz eingerichteter Rechtsträger des öffentlichen Bereiches im Sinne des Datenschutzgesetzes und als Versicherungsträger im Sinne der §§ 109 und 110. Die Finanzierung einer solchen Gesellschaft erfolgt durch die Versicherungsträger im Sinne der Bestimmungen über die Aufbringung der Mittel für die Verbandszwecke (Hauptverband). Wird zur Wahrung der Aufgaben als Gesellschafter der genannten Gesellschaft ein Ausschuss nach § 442c Abs. 1 gebildet, so gehören diesem der Präsident, der erste Stellvertreter und der zweite Stellvertreter an.

(3) und (4) unverändert.

Allgemeine Beitragsgrundlage, Entgelt

§ 44. (1) Grundlage für die Bemessung der allgemeinen Beiträge (allgemeine Beitragsgrundlage) ist für Pflichtversicherte, sofern im folgenden nichts anderes bestimmt wird, der im Beitragszeitraum gebührende auf Cent gerundete Arbeitsverdienst mit Ausnahme allfälliger Sonderzahlungen nach § 49 Abs. 2. Als Arbeitsverdienst in diesem Sinne gilt:

1. bis 6. unverändert.
7. bei den nach § 8 Abs. 1 Z 1 lit. e und Z 5 pflichtversicherten Personen das Monatsgeld, die Dienstgradzulage, die Monatsprämie, die Vergütungen nach § 6 Abs. 2 bis 4 des Heeresgebührengesetzes 1992, BGBl. Nr. 422, und die Anerkennungsprämie;

Angelegenheiten zwar eine absolute Stimmenmehrheit, nicht aber die erforderliche Zustimmung von drei Vierteln der Mitglieder des Verwaltungsrates erreicht. Die auf Grund eines solchen Schlichtungsverfahrens ergehende Entscheidung ersetzt die Beschlussfassung des Verwaltungsrates. Solange der Hauptverband an der auf Grund von Abs. 1 Z 1 errichteten Gesellschaft mit mehr als 50% der Geschäftsanteile beteiligt ist, ist der Vorsitzende des Aufsichtsrates der Gesellschaft aus den auf Vorschlag des Verwaltungsrates zu bestellenden Aufsichtsratsmitgliedern der Gesellschaft zu wählen. Schlagen drei Aufsichtsratsmitglieder der genannten Gruppe ein Mitglied für die Funktion des Vorsitzenden vor, so ist nur dieses Mitglied zum Vorsitzenden des Aufsichtsrates wählbar. Eine solche Gesellschaft mit beschränkter Haftung hat zwei Geschäftsführer zu haben. Des Weiteren gilt eine solche Gesellschaft mit beschränkter Haftung als durch Gesetz eingerichteter Rechtsträger des öffentlichen Bereiches im Sinne des Datenschutzgesetzes 2000 und als Versicherungsträger im Sinne der §§ 109 und 110. Die Finanzierung einer solchen Gesellschaft erfolgt durch die Versicherungsträger im Sinne der Bestimmungen über die Aufbringung der Mittel für die Verbandszwecke (Hauptverband). Wird zur Wahrung der Aufgaben als Gesellschafter der genannten Gesellschaft ein Ausschuss nach § 442c Abs. 1 gebildet, so gehören diesem der Präsident, der erste Stellvertreter und der zweite Stellvertreter an.

(3) und (4) unverändert.

Allgemeine Beitragsgrundlage, Entgelt

§ 44. (1) Grundlage für die Bemessung der allgemeinen Beiträge (allgemeine Beitragsgrundlage) ist für Pflichtversicherte, sofern im folgenden nichts anderes bestimmt wird, der im Beitragszeitraum gebührende auf Cent gerundete Arbeitsverdienst mit Ausnahme allfälliger Sonderzahlungen nach § 49 Abs. 2. Als Arbeitsverdienst in diesem Sinne gilt:

1. bis 6. unverändert.
7. bei den nach § 8 Abs. 1 Z 1 lit. e und Z 5 pflichtversicherten Personen das Monatsgeld, die Dienstgradzulage, die Monatsprämie, die Vergütungen nach den §§ 45 Abs. 3 und 4 sowie 6 Abs. 2 des Heeresgebührengesetzes 2001, BGBl. I Nr. 31, und die Anerkennungsprämie;

6

8. bis 11. unverändert.

(2) unverändert.

(3) Der Versicherungsträger kann nach Anhörung der in Betracht kommenden Interessenvertretungen der Dienstnehmer und der Dienstgeber festsetzen, daß bei bestimmten Gruppen von Versicherten, die üblicherweise Trinkgelder erhalten, diese Trinkgelder der Bemessung der Beiträge pauschaliert zugrunde zu legen sind. Die Festsetzung hat unter Bedachtnahme auf die durchschnittliche Höhe der Trinkgelder, wie sie erfahrungsgemäß den Versicherten in dem betreffenden Erwerbszweig zufließen, zu erfolgen. Bei der Festsetzung ist auf Umstände, die erfahrungsgemäß auf die Höhe der Trinkgelder Einfluß haben (zB regionale Unterschiede, Standort und Größe der Betriebe, Art der Tätigkeit) Bedacht zu nehmen. Derartige Festsetzungen sind in der Fachzeitschrift "Soziale Sicherheit" zu verlautbaren und haben sodann verbindliche Wirkung.

(4) bis (8) unverändert.

Entgelt

§ 49. (1) und (2) unverändert.

(3) Als Entgelt im Sinne des Abs. 1 und 2 gelten nicht:

1. bis 17. unverändert.
18. a) Aufwendungen des Dienstgebers für die Zukunftsicherung seiner Dienstnehmer, soweit diese Aufwendungen für alle Dienstnehmer oder bestimmte Gruppen seiner Dienstnehmer getätigt werden oder dem Betriebsratsfonds zufließen und für den einzelnen Dienstnehmer 290,69 € jährlich nicht übersteigen;
b) bis d) unverändert.
19. Zinsersparnisse bei zinsverbilligten oder unverzinslichen Dienstgeberdarlehen, soweit das Darlehen 7 267,28 € nicht übersteigt;
20. bis 24. unverändert.

8. bis 11. unverändert.

(2) unverändert.

(3) Der Versicherungsträger kann nach Anhörung der in Betracht kommenden Interessenvertretungen der Dienstnehmer und der Dienstgeber festsetzen, daß bei bestimmten Gruppen von Versicherten, die üblicherweise Trinkgelder erhalten, diese Trinkgelder der Bemessung der Beiträge pauschaliert zugrunde zu legen sind. Die Festsetzung hat unter Bedachtnahme auf die durchschnittliche Höhe der Trinkgelder, wie sie erfahrungsgemäß den Versicherten in dem betreffenden Erwerbszweig zufließen, zu erfolgen. Bei der Festsetzung ist auf Umstände, die erfahrungsgemäß auf die Höhe der Trinkgelder Einfluß haben (zB regionale Unterschiede, Standort und Größe der Betriebe, Art der Tätigkeit) Bedacht zu nehmen. Derartige Festsetzungen sind im Internet zu verlautbaren und haben sodann verbindliche Wirkung.

(4) bis (8) unverändert.

Entgelt

§ 49. (1) und (2) unverändert.

(3) Als Entgelt im Sinne des Abs. 1 und 2 gelten nicht:

1. bis 17. unverändert.
18. a) Aufwendungen des Dienstgebers für die Zukunftsicherung seiner Dienstnehmer, soweit diese Aufwendungen für alle Dienstnehmer oder bestimmte Gruppen seiner Dienstnehmer getätigt werden oder dem Betriebsratsfonds zufließen und für den einzelnen Dienstnehmer 300 € jährlich nicht übersteigen;
b) bis d) unverändert.
19. Zinsersparnisse bei zinsverbilligten oder unverzinslichen Dienstgeberdarlehen, soweit das Darlehen 7 300 € nicht übersteigt;
20. bis 24. unverändert.
25. Nachlässe des Dienstgebers bei Versicherungsprämien seiner

25. Nachlässe des Dienstgebers bei Versicherungsprämien seiner Dienstnehmer, soweit diese Nachlässe für alle Dienstnehmer oder bestimmte Gruppen seiner Dienstnehmer gewährt werden und der Preisvorteil für den einzelnen Dienstnehmer nicht über jenen Vorteil hinausgeht, den der Dienstgeber üblicherweise auch anderen Personen, insbesondere anderen Versicherungsnehmern (Groß- und Dauerkunden) gewährt, wenn sie auf Grund einer lohngestaltenden Regelung im Sinne des § 68 Abs. 5 Z 1 bis 7 des Einkommensteuergesetzes 1988 gezahlt werden.

(4) bis (7) unverändert.

Beitragsgrundlage für Selbstversicherte in der Krankenversicherung

§ 76. (1) Die Beitragsgrundlage für den Kalendertag beläuft sich

1. unverändert.
2. für jene Selbstversicherten, die der Personengruppe nach § 16 Abs. 2 angehören, auf 17,44 €; an die Stelle dieser Beitragsgrundlage tritt jedoch die Beitragsgrundlage nach Z 1, wenn der Selbstversicherte
 - a) ein Einkommen bezieht, das das im § 8 Abs. 4 des Studienförderungsgesetzes 1992 bezeichnete Höchstausmaß jährlich überschreitet oder
 - b) und c) unverändert.

lit. c ist nicht anzuwenden für Hörer (Lehrgangsteilnehmer) der Diplomatischen Akademie sowie für Selbstversicherte, sofern sie während des Hochschulstudiums keine selbständige oder unselbständige Erwerbstätigkeit ausüben; eine Erwerbstätigkeit, auf Grund derer ein Erwerbseinkommen bezogen wird, das das nach § 5 Abs. 2 jeweils in Betracht kommende Monatseinkommen nicht übersteigt, bleibt hiebei unberücksichtigt. An die Stelle der in den Z 1 und 2 genannten Beträge treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres die unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 9 mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 108a Abs. 1) vervielfachten Beträge.

Dienstnehmer, soweit diese Nachlässe für alle Dienstnehmer oder bestimmte Gruppen seiner Dienstnehmer gewährt werden und der Preisvorteil für den einzelnen Dienstnehmer nicht über jenen Vorteil hinausgeht, den der Dienstgeber üblicherweise auch anderen Personen, insbesondere anderen Versicherungsnehmern (Groß- und Dauerkunden) gewährt, wenn sie auf Grund einer lohngestaltenden Regelung im Sinne des § 68 Abs. 5 Z 1 bis 7 des Einkommensteuergesetzes 1988 gezahlt werden;

26. Entgelte der Ärzte für die Behandlung von Pfleglingen der Sonderklasse (einschließlich ambulatorischer Behandlung), soweit diese Entgelte nicht von einer Krankenanstalt im eigenen Namen vereinnahmt werden.

(4) bis (7) unverändert.

Beitragsgrundlage für Selbstversicherte in der Krankenversicherung

§ 76. (1) Die Beitragsgrundlage für den Kalendertag beläuft sich

1. unverändert.
2. für jene Selbstversicherten, die der Personengruppe nach § 16 Abs. 2 angehören, auf 17,44 €; an die Stelle dieser Beitragsgrundlage tritt jedoch die Beitragsgrundlage nach Z 1, wenn der Selbstversicherte
 - a) ein Einkommen bezieht, das den im § 49 Abs. 3 des Studienförderungsgesetzes 1992 genannten Betrag übersteigt, oder
 - b) und c) unverändert.

lit. c ist nicht anzuwenden für Hörer (Lehrgangsteilnehmer) der Diplomatischen Akademie sowie für Selbstversicherte, sofern sie während des Hochschulstudiums keine selbständige oder unselbständige Erwerbstätigkeit ausüben; eine Erwerbstätigkeit, auf Grund derer ein Erwerbseinkommen bezogen wird, das das nach § 5 Abs. 2 jeweils in Betracht kommende Monatseinkommen nicht übersteigt, bleibt hiebei unberücksichtigt. An die Stelle der in den Z 1 und 2 genannten Beträge treten ab 1. Jänner eines jeden Jahres die unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 9 mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 108a Abs. 1) vervielfachten Beträge. Die lit. a und b sind auf Bezücker eines Studienabschluss-Stipendiums nach § 52b des

8

Studienförderungsgesetzes 1992 nicht anzuwenden.

(2) bis (6) unverändert.

Anfall der Leistungen

§ 86. (1) und (2) unverändert.

(3) Pensionen aus der Pensionsversicherung fallen an:

1. Hinterbliebenenpensionen fallen mit dem dem Eintritt des Versicherungsfalles folgenden Tag an, wenn der Antrag binnen sechs Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalles gestellt wird. Wird ein Antrag auf Waisenpension nicht fristgerecht gestellt, so fällt die Waisenpension mit dem dem Eintritt des Versicherungsfalles folgenden Tag an, sofern der Antrag längstens bis zum Ablauf von sechs Monaten nach dem Eintritt der Volljährigkeit der Waise gestellt wird. Wird der Antrag auf die Pension erst nach Ablauf dieser Frist gestellt, so fällt die Pension erst mit dem Tag der Antragstellung an. Die Antragsfrist verlängert sich bei Waisenpensionsberechtigten um die Dauer eines Verfahrens zur Feststellung der Vaterschaft bzw. zur Bestellung des Vormundes und beginnt bei Waisenpensionsberechtigten, die erst nach dem Eintritt des Versicherungsfalles geboren werden, mit dem Tag der Geburt. Bei nachträglicher amtlicher Feststellung des Todestages beginnt die Antragsfrist erst mit dem Zeitpunkt dieser Feststellung. Wird für ein doppelt verwaistes Kind ein Antrag auf Waisenpension nach einem Elternteil gestellt, so ist dieser Antrag rechtswirksam für den Anspruch auf Waisenpension bzw. Waisenrente nach beiden Elternteilen und gilt für alle Pensionsversicherungsträger bzw. Unfallversicherungsträger nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz.
2. unverändert.

(4) und (5) unverändert.

(2) bis (6) unverändert.

Anfall der Leistungen

§ 86. (1) und (2) unverändert.

(3) Pensionen aus der Pensionsversicherung fallen an:

1. Hinterbliebenenpensionen fallen mit dem dem Eintritt des Versicherungsfalles folgenden Tag an, wenn der Antrag binnen sechs Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalles gestellt wird. Wird ein Antrag auf Waisenpension nicht fristgerecht gestellt, so fällt die Waisenpension mit dem dem Eintritt des Versicherungsfalles folgenden Tag an, sofern der Antrag längstens bis zum Ablauf von sechs Monaten nach dem Eintritt der Volljährigkeit der Waise gestellt wird. Wird der Antrag auf die Pension erst nach Ablauf dieser Frist gestellt, so fällt die Pension erst mit dem Tag der Antragstellung an. Die Antragsfrist verlängert sich bei Waisenpensionsberechtigten um die Dauer eines Verfahrens zur Feststellung der Vaterschaft bzw. zur Betrauung einer Person mit der Obsorge und beginnt bei Waisenpensionsberechtigten, die erst nach dem Eintritt des Versicherungsfalles geboren werden, mit dem Tag der Geburt. Bei nachträglicher amtlicher Feststellung des Todestages beginnt die Antragsfrist erst mit dem Zeitpunkt dieser Feststellung. Wird für ein doppelt verwaistes Kind ein Antrag auf Waisenpension nach einem Elternteil gestellt, so ist dieser Antrag rechtswirksam für den Anspruch auf Waisenpension bzw. Waisenrente nach beiden Elternteilen und gilt für alle Pensionsversicherungsträger bzw. Unfallversicherungsträger nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz.
2. unverändert.

(4) und (5) unverändert.

Zahlungsempfänger

§ 106. (1) Unverändert.

(2) Wird wahrgenommen, daß Waisenrenten(pensionen) oder Kinderzuschüsse vom Zahlungsempfänger nicht zugunsten des Kindes verwendet werden, so kann der Versicherungsträger mit Zustimmung des Pfllegschafts(Vormundschafts)gerichtes einen anderen Zahlungsempfänger bestellen.

1. Unterabschnitt: Grundlagen

§ 108. (1) und (2) unverändert.

(3) Höchstbeitragsgrundlage: Im Jahr 2001 beläuft sich die Höchstbeitragsgrundlage für den Kalendertag auf 108 €. Für jedes Folgekalenderjahr ergibt sich die Höchstbeitragsgrundlage aus der Vervielfachung der letztgültigen Höchstbeitragsgrundlage mit der Aufwertungszahl des jeweiligen Folgekalenderjahres. Die Höchstbeitragsgrundlage ist auf den vollen Eurobetrag zu runden.

(4) bis (9) unverändert.

Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 123. (1) unverändert.

(2) Als Angehöriger gelten:

1. bis 6. unverändert.

Die ständige Hausgemeinschaft im Sinne der Z. 5 besteht weiter, wenn sich das Kind nur vorübergehend oder wegen schulmäßiger (beruflicher) Ausbildung oder zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält; das gleiche gilt, wenn sich das Kind auf

Zahlungsempfänger

§ 106. (1) Unverändert.

(2) Wird wahrgenommen, daß Waisenrenten(pensionen) oder Kinderzuschüsse vom Zahlungsempfänger nicht zugunsten des Kindes verwendet werden, so kann der Versicherungsträger mit Zustimmung des Pfllegschaftsgerichtes einen anderen Zahlungsempfänger bestellen.

1. Unterabschnitt: Grundlagen

§ 108. (1) und (2) unverändert.

(3) Höchstbeitragsgrundlage: Im Jahr 2001 beläuft sich die Höchstbeitragsgrundlage für den Kalendertag auf 107,56 €. Für jedes Folgekalenderjahr ergibt sich die Höchstbeitragsgrundlage aus der Vervielfachung der letztgültigen Höchstbeitragsgrundlage mit der Aufwertungszahl des jeweiligen Folgekalenderjahres. Die Höchstbeitragsgrundlage ist auf den vollen Eurobetrag zu runden.

(4) bis (9) unverändert.

Anspruchsberechtigung für Angehörige

§ 123. (1) unverändert.

(2) Als Angehöriger gelten:

1. bis 6. unverändert.

Die ständige Hausgemeinschaft im Sinne der Z. 5 besteht weiter, wenn sich das Kind nur vorübergehend oder wegen schulmäßiger (beruflicher) Ausbildung oder zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält; das gleiche gilt, wenn sich das Kind auf

Veranlassung des Versicherten und überwiegend auf dessen Kosten oder auf Anordnung der Jugendfürsorge oder des Vormundschafts(Pflegschafts)gerichtes in Pflege eines Dritten befindet.

(3) bis (11) unverändert.

Bemessungsgrundlage

§ 125. (1) Bemessungsgrundlage für das Krankengeld ist der Arbeitsverdienst, der dem (der) Versicherten im letzten vollen Beitragszeitraum (§ 44 Abs. 2) vor dem Erlöschen dieses Anspruchs gebührte; liegt ein solcher Beitragszeitraum nicht vor, so ist der laufende Beitragszeitraum maßgebend. Lohn- und Gehaltserhöhungen auf Grund von Normen kollektiver Rechtsgestaltung sind zu berücksichtigen.

(2) bis (5) unverändert.

Leistungen an Personen mit dem Wohnsitz außerhalb des Sprengels des zuständigen Versicherungsträgers

§ 129. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der Hauptverband kann mit Zustimmung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales bindende Richtlinien über die Form der Inanspruchnahme sowie die Festsetzung und die Verrechnung des Kostenersatzes aufstellen. Diese Richtlinien sind in der Fachzeitschrift "Soziale Sicherheit" zu verlautbaren.

Gewährung der Pflege in Krankenanstalten, die über Landesfonds finanziert werden, oder der medizinischen Hauskrankenpflege

§ 144. (1) bis (3) unverändert.

(4) Als Anstaltspflege gilt nicht die Unterbringung in einem Heim für

Veranlassung des Versicherten und überwiegend auf dessen Kosten oder auf Anordnung der Jugendfürsorge oder des Pflegschaftsgerichtes in Obsorge eines Dritten befindet.

(3) bis (11) unverändert.

Bemessungsgrundlage

§ 125. (1) Bemessungsgrundlage für das Krankengeld ist der Arbeitsverdienst, der dem (der) Versicherten in jenem Beitragszeitraum (§ 44 Abs. 2) gebührte, der dem Ende des vollen Entgeltanspruches voranging; liegt ein solcher Beitragszeitraum nicht vor, so ist der laufende Beitragszeitraum maßgebend. Lohn- und Gehaltserhöhungen auf Grund von Normen kollektiver Rechtsgestaltung sind zu berücksichtigen.

(2) bis (5) unverändert.

Leistungen an Personen mit dem Wohnsitz außerhalb des Sprengels des zuständigen Versicherungsträgers

§ 129. (1) bis (4) unverändert.

(5) Der Hauptverband kann mit Zustimmung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales bindende Richtlinien über die Form der Inanspruchnahme sowie die Festsetzung und die Verrechnung des Kostenersatzes aufstellen. Diese Richtlinien sind im Internet zu verlautbaren.

Gewährung der Pflege in Krankenanstalten, die über Landesfonds finanziert werden, oder der medizinischen Hauskrankenpflege

§ 144. (1) bis (3) unverändert.

(4) Als Anstaltspflege gilt nicht die Unterbringung in einem Heim für

Genesende, die ärztlicher Behandlung und besonderer Wartung bedürfen (§ 2 Abs. 1 Z. 3 Krankenanstaltengesetz, BGBl.Nr.1/1957), in einer Pflegeanstalt für chronisch Kranke, die ärztlicher Betreuung und besonderer Pflege bedürfen (§ 2 Abs. 1 Z. 4 Krankenanstaltengesetz, BGBl.Nr.1/1957) oder in einer Sonderkrankenanstalt, die vorwiegend der Rehabilitation von Versicherten dient.

(5) unverändert.

Richtlinien für die Unfallheilbehandlung

§ 194. In den vom Hauptverband gemäß § 31 Abs. 3 Z. 4 zu erlassenden Richtlinien ist auch die Zusammenarbeit der Träger der Kranken- und der Unfallversicherung bei der Durchführung der Unfallheilbehandlung, insbesondere hinsichtlich eines zweckmäßigen Verfahrens zur rechtzeitigen Erfassung der Verletzten für die Heilbehandlung, deren Zuweisung zu der erforderlichen fachärztlichen Behandlung oder Krankenanstaltspflege zu regeln. Hiebei kann bestimmt werden, daß der in Betracht kommende Facharzt über die weitere Art der Behandlung zu entscheiden hat und bei welcher Art von Verletzungen die Unfallheilbehandlung in besonders bezeichneten Krankenanstalten stattfinden soll.

Kinder

§ 252. (1) Als Kinder gelten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr:
1. bis 5. unverändert.

Die in Z. 4 und 5 genannten Personen gelten nur dann als Kinder, wenn sie mit dem Versicherten ständig in Hausgemeinschaft leben, die in Z. 5 genannten Personen überdies nur dann, wenn sie gegenüber dem Versicherten im Sinne des § 141 ABGB unterhaltsberechtig sind und sie und der Versicherte ihren Wohnsitz im Inland haben. Die ständige Hausgemeinschaft besteht weiter, wenn sich das Kind nur vorübergehend oder wegen schulmäßiger(beruflicher) Ausbildung oder zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält. Das gleiche gilt, wenn sich das Kind auf Veranlassung des Versicherten und überwiegend auf dessen Kosten oder auf Anordnung der Jugendfürsorge oder des

Genesende, die ärztlicher Behandlung und besonderer Pflege bedürfen (§ 2 Abs. 1 Z. 3 Krankenanstaltengesetz, BGBl.Nr.1/1957), in einer Pflegeanstalt für chronisch Kranke, die ärztlicher Betreuung und besonderer Pflege bedürfen (§ 2 Abs. 1 Z. 4 Krankenanstaltengesetz, BGBl.Nr.1/1957) oder in einer Sonderkrankenanstalt, die vorwiegend der Rehabilitation von Versicherten dient.

(5) unverändert.

Richtlinien für die Unfallheilbehandlung

§ 194. In den vom Hauptverband nach § 31 Abs. 5 Z 22 zu erlassenden Richtlinien ist auch die Zusammenarbeit der Träger der Kranken- und der Unfallversicherung bei der Durchführung der Unfallheilbehandlung, insbesondere hinsichtlich eines zweckmäßigen Verfahrens zur rechtzeitigen Erfassung der Verletzten für die Heilbehandlung, deren Zuweisung zu der erforderlichen fachärztlichen Behandlung oder Krankenanstaltspflege zu regeln. Hiebei kann bestimmt werden, daß der in Betracht kommende Facharzt über die weitere Art der Behandlung zu entscheiden hat und bei welcher Art von Verletzungen die Unfallheilbehandlung in besonders bezeichneten Krankenanstalten stattfinden soll.

Kinder

§ 252. (1) Als Kinder gelten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr:
1. bis 5. unverändert.

Die in Z. 4 und 5 genannten Personen gelten nur dann als Kinder, wenn sie mit dem Versicherten ständig in Hausgemeinschaft leben, die in Z. 5 genannten Personen überdies nur dann, wenn sie gegenüber dem Versicherten im Sinne des § 141 ABGB unterhaltsberechtig sind und sie und der Versicherte ihren Wohnsitz im Inland haben. Die ständige Hausgemeinschaft besteht weiter, wenn sich das Kind nur vorübergehend oder wegen schulmäßiger(beruflicher) Ausbildung oder zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält. Das gleiche gilt, wenn sich das Kind auf Veranlassung des Versicherten und überwiegend auf dessen Kosten oder auf Anordnung der Jugendfürsorge oder des PflEGschaftsgerichtes in Obsorge

12

Vormundschafts(Pflegschafts)gerichtes in Pflege eines Dritten befindet.

(2) unverändert.

Knappschaftssold

§ 275. (1) unverändert.

(2) Der Anspruch auf Knappschaftssold ruht für die Dauer des bescheidmäßig zuerkannten Anspruches auf eine Leistung aus einem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit sowie auf eine vorzeitige Knappschaftsalterspension. Er fällt mit dem Anfall des Anspruches auf die Knappschaftsalterspension weg; § 100 Abs. 2 letzter Satz ist entsprechend anzuwenden.

Knappschaftspension

§ 277. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Anspruch auf Knappschaftspension ruht für die Dauer des bescheidmäßig zuerkannten Anspruches auf Knappschaftsvoll-, Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension nach diesem Bundesgesetz oder Erwerbsunfähigkeitspension nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz oder dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz. Er fällt mit dem Anfall des Anspruches auf eine Alterspension weg; § 100 Abs. 2 letzter Satz ist entsprechend anzuwenden.

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 292. (1) bis (7) unverändert.

(8) Wurde die Bewirtschaftung eines land(forst)wirtschaftlichen Betriebes aufgegeben, der Betrieb übergeben, verpachtet oder auf andere

eines Dritten befindet.

(2) unverändert.

Knappschaftssold

§ 275. (1) unverändert.

(2) Der Anspruch auf Knappschaftssold ruht ab dem Tag des Anfalles einer Leistung aus einem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit oder einer vorzeitigen Knappschaftsalterspension, für die Dauer des bescheidmäßig zuerkannten Anspruches auf eine solche Leistung. Er fällt mit dem Anfall der Knappschaftsalterspension weg; § 100 Abs. 2 letzter Satz ist entsprechend anzuwenden.

Knappschaftspension

§ 277. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Anspruch auf Knappschaftspension ruht ab dem Tag des Anfalles einer Knappschaftsvoll- oder Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension nach diesem Bundesgesetz oder einer Erwerbsunfähigkeitspension nach dem GSVG oder nach dem BSVG, für die Dauer des bescheidmäßig zuerkannten Anspruches auf eine solche Leistung. Er fällt mit dem Anfall der Alterspension weg; § 100 Abs. 2 letzter Satz ist entsprechend anzuwenden.

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 292. (1) bis (7) unverändert.

(8) Wurde die Bewirtschaftung eines land(forst)wirtschaftlichen Betriebes aufgegeben, der Betrieb übergeben, verpachtet oder auf andere

Weise jemandem zur Bewirtschaftung überlassen, so ist bei Ermittlung des Einkommens des bisherigen Eigentümers (des Verpächters) ohne Rücksicht auf Art und Ausmaß der ausbedungenen Leistungen vom Einheitswert der übergebenen, verpachteten oder zur Bewirtschaftung überlassenen land(forst)wirtschaftlichen Flächen auszugehen, sofern die Übergabe (Verpachtung, Überlassung) nicht mehr als zehn Jahre, gerechnet vom Stichtag, zurückliegt. Bei einer Übergabe (Verpachtung, Überlassung) vor dem Stichtag ist vom durchschnittlichen Einheitswert (Abs. 10), in allen übrigen Fällen von dem auf die übergebenen Flächen entfallenden Einheitswert im Zeitpunkt der Übergabe (Verpachtung, Überlassung) auszugehen. Als monatliches Einkommen gilt für Personen, die mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben, bei einem Einheitswert von 5 600 € und darüber sowie bei alleinstehenden Personen bei einem Einheitswert von 3 900 € und darüber ein Betrag von 28% des jeweiligen Richtsatzes, und zwar

1. und 2. unverändert.

gerundet auf Cent. Diese Beträge vermindern sich für Einheitswerte unter 5 600 € und 3 900 € im Verhältnis des maßgeblichen Einheitswertes zu den genannten Einheitswerten, gerundet auf Cent. Abs. 7 ist entsprechend anzuwenden.

(9) bis (13) unverändert.

Gegenseitige Verwaltungshilfe

§ 321. (1) Die Versicherungsträger sind verpflichtet, bei Erfüllung ihrer Aufgaben einander zu unterstützen; sie haben insbesondere Ersuchen, die zu diesem Zweck an sie ergehen, im Rahmen ihrer sachlichen und örtlichen Zuständigkeit zu entsprechen und auch unaufgefordert anderen Versicherungsträgern alle Mitteilungen zukommen zu lassen, die für deren Geschäftsbetrieb von Wichtigkeit sind, sowie Anträge und Meldungen fristwährend weiterzuleiten. Die Verpflichtung zur gegenseitigen Hilfe bezieht sich auch auf die Übermittlung von Daten im Sinne des § 3 des Datenschutzgesetzes im automationsunterstützten Datenverkehr zwischen den Versicherungsträgern, die zur Durchführung des Melde- und Beitragsverfahrens, zur Erbringung von Leistungen sowie zur Durchsetzung von Ersatzansprüchen notwendig sind.

Weise jemandem zur Bewirtschaftung überlassen, so ist bei Ermittlung des Einkommens des bisherigen Eigentümers (des Verpächters) ohne Rücksicht auf Art und Ausmaß der ausbedungenen Leistungen vom Einheitswert der übergebenen, verpachteten oder zur Bewirtschaftung überlassenen land(forst)wirtschaftlichen Flächen auszugehen, sofern die Übergabe (Verpachtung, Überlassung) nicht mehr als zehn Jahre, gerechnet vom Stichtag, zurückliegt. Bei einer Übergabe (Verpachtung, Überlassung) vor dem Stichtag ist vom durchschnittlichen Einheitswert (Abs. 10), in allen übrigen Fällen von dem auf die übergebenen Flächen entfallenden Einheitswert im Zeitpunkt der Übergabe (Verpachtung, Überlassung) auszugehen. Als monatliches Einkommen gilt für Personen, die mit dem Ehegatten (der Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt leben, bei einem Einheitswert von 5 600 € und darüber sowie bei alleinstehenden Personen bei einem Einheitswert von 3 900 € und darüber ein Betrag von 27% des jeweiligen Richtsatzes, und zwar

1. und 2. unverändert.

gerundet auf Cent. Diese Beträge vermindern sich für Einheitswerte unter 5 600 € und 3 900 € im Verhältnis des maßgeblichen Einheitswertes zu den genannten Einheitswerten, gerundet auf Cent. Abs. 7 ist entsprechend anzuwenden.

(9) bis (13) unverändert.

Gegenseitige Verwaltungshilfe

§ 321. (1) Die Versicherungsträger sind verpflichtet, bei Erfüllung ihrer Aufgaben einander zu unterstützen; sie haben insbesondere Ersuchen, die zu diesem Zweck an sie ergehen, im Rahmen ihrer sachlichen und örtlichen Zuständigkeit zu entsprechen und auch unaufgefordert anderen Versicherungsträgern alle Mitteilungen zukommen zu lassen, die für deren Geschäftsbetrieb von Wichtigkeit sind, sowie Anträge und Meldungen fristwährend weiterzuleiten. Die Verpflichtung zur gegenseitigen Hilfe bezieht sich auch auf die Übermittlung von Daten im Sinne des § 4 des Datenschutzgesetzes 2000 im automationsunterstützten Datenverkehr zwischen den Versicherungsträgern, die zur Durchführung des Melde- und Beitragsverfahrens, zur Erbringung von Leistungen sowie zur Durchsetzung von Ersatzansprüchen notwendig sind.

(2) und (3) unverändert.

Allgemeine Bestimmungen über die Kommissionen

§ 347. (1) bis (6) unverändert.

Abgabe von Heilmitteln

§ 350. (1) Heilmittel (§ 136) und Heilbehelfe (§ 137) usw. dürfen für Rechnung der Krankenversicherungsträger von Apothekern und Hausapotheken führenden Ärzten nur unter folgenden Voraussetzungen abgegeben werden:

1. und 2. unverändert.
3. freie Verschreibbarkeit nach dem vom Hauptverband herausgegebenen Heilmittelverzeichnis (§ 31 Abs. 3 Z 11 lit. b) bzw. nach den Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise (§ 31 Abs. 3 Z 11 lit. a) oder bei Vorliegen einer chef- oder kontrollärztlichen Bewilligung.

(2) unverändert.

Rechts- und Verwaltungshilfe

§ 360. (1) bis (4) unverändert.

(5) Die Personenstandsbehörde, die das Sterbepbuch führt, hat jeden Todesfall der Gebietskrankenkasse ihres Zuständigkeitsbereiches mitzuteilen.

(2) und (3) unverändert.

Allgemeine Bestimmungen über die Kommissionen

§ 347. (1) bis (6) unverändert.

(7) Die Kosten der Verfahren vor den in den §§ 344, 345, 345a und 346 vorgesehenen Kommissionen tragen je zur Hälfte die in Betracht kommende gesetzliche Interessenvertretung und der beteiligte Versicherungsträger (Hauptverband).

Abgabe von Heilmitteln

§ 350. (1) Heilmittel (§ 136) und Heilbehelfe (§ 137) usw. dürfen für Rechnung der Krankenversicherungsträger von Apothekern und Hausapotheken führenden Ärzten nur unter folgenden Voraussetzungen abgegeben werden:

1. und 2. unverändert.
3. freie Verschreibbarkeit nach dem vom Hauptverband herausgegebenen Heilmittelverzeichnis (§ 31 Abs. 3 Z 12) bzw. nach den Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise (§ 31 Abs. 5 Z 13) oder bei Vorliegen einer chef- oder kontrollärztlichen Bewilligung.

(2) unverändert.

Rechts- und Verwaltungshilfe

§ 360. (1) bis (4) unverändert.

(5) Die Personenstandsbehörde hat der Gebietskrankenkasse ihres Zuständigkeitsbereiches - möglichst in automationsunterstützter Form - folgende Personenstandsfälle mitzuteilen:

(6) unverändert.

Unfallsanzeige

§ 363. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Träger der Unfallversicherung hat eine der bei ihm eingelangten Ausfertigungen der Anzeige über einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit unverzüglich weiterzuleiten

1. und 2. unverändert.
3. an die zuständige Land- und Forstwirtschaftsinspektion, wenn der Unfall (die Berufskrankheit) den Dienstnehmer eines Betriebes betraf, der nach dem Landarbeitsgesetz 1984, BGBl. Nr. 287, in der jeweils geltenden Fassung dem Wirkungsbereich der Land- und Forstwirtschaftsinspektion unterliegt;
4. an die zuständige Berghauptmannschaft, wenn der Unfall (die Berufskrankheit) den Dienstnehmer eines Betriebes betraf, der nach dem Berggesetz 1975 der Aufsicht der Bergbehörde unterliegt.

Eine weitere Ausfertigung der Anzeige über eine Berufskrankheit hat der Träger der Unfallversicherung dem Arbeitsinspektionsarzt beim Zentralarbeitsinspektorat unverzüglich zu übersenden.

(4) unverändert.

Haupt-, Landes- und Außenstellen

§ 418. (1) bis (6) unverändert.

1. Geburten und Vermerke über Annahmen an Kindesstatt,
2. Vermerke über verwaltungsbehördliche Namensänderungen sowie Namensänderungen auf Grund zivilrechtlicher Vorgänge,
3. Eheschließungen und Vermerke über Eheaufösungen,
4. Todesfälle.

(6) unverändert.

Unfallsanzeige

§ 363. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Träger der Unfallversicherung hat eine der bei ihm eingelangten Ausfertigungen der Anzeige über einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit unverzüglich weiterzuleiten

1. und 2. unverändert.
3. an die zuständige Land- und Forstwirtschaftsinspektion, wenn der Unfall (die Berufskrankheit) den Dienstnehmer eines Betriebes betraf, der nach dem Landarbeitsgesetz 1984, BGBl. Nr. 287, in der jeweils geltenden Fassung dem Wirkungsbereich der Land- und Forstwirtschaftsinspektion unterliegt.
4. Aufgehoben.

Eine weitere Ausfertigung der Anzeige über eine Berufskrankheit hat der Träger der Unfallversicherung dem Arbeitsinspektionsarzt beim Zentralarbeitsinspektorat unverzüglich zu übersenden.

(4) unverändert.

Haupt-, Landes- und Außenstellen

§ 418. (1) bis (6) unverändert.

(7) Auftraggeber im Sinne des § 3 Z 3 des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, ist hinsichtlich der im Abs. 5 genannten Aufgaben stets die Hauptstelle des Versicherungsträgers.

(8) unverändert.

Sozial- und Gesundheitsforum Österreich

§ 441d. (1) unverändert.

(2) Für je ein Mitglied steht der Wirtschaftskammer Österreich, der Bundesarbeitskammer, dem Seniorenrat und dem Bundesjugendbeirat das Vorschlagsrecht zu. Dem Österreichischen Gewerkschaftsbund steht das Vorschlagsrecht für zwei Mitglieder zu, von denen eines auf Vorschlag der Gewerkschaft Öffentlicher Dienst zu bestellen ist. Für je ein Mitglied steht der Industriellenvereinigung, der Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs, der Österreichischen Ärztekammer, der Österreichischen Apothekerkammer, der Bundesstrukturkommission für den Bereich der öffentlichen Spitäler, der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, der Österreichischen Bischofskonferenz, des Evangelischen Oberkirchenrates A. und H.B., der Patientenanwaltschaft, dem Fonds Gesundes Österreich, dem Österreichischen Zivilinvalidenverband, Kriegssopfer- und Behindertenverband-Österreich, der Pharmig Vereinigung pharmazeutischer Unternehmen, den medizinischen Fakultäten der österreichischen Universitäten und der Akademie der Wissenschaften das Vorschlagsrecht zu. Weiters haben der Bundesminister für Finanzen, jede Landesregierung, der Österreichische Städtebund, der Österreichische Gemeindebund und jede der im Nationalrat vertretenen politischen Parteien je ein Mitglied vorzuschlagen. Schließlich hat der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen einen Gesundheitsökonom und drei weitere Mitglieder unter Berücksichtigung ihrer fachlichen Eignung zu bestellen.

(7) Auftraggeber im Sinne des § 4 Z 4 des Datenschutzgesetzes 2000 ist hinsichtlich der im Abs. 5 genannten Aufgaben stets die Hauptstelle des Versicherungsträgers.

(8) unverändert.

Sozial- und Gesundheitsforum Österreich

§ 441d. (1) unverändert.

(2) Für je ein Mitglied steht der Wirtschaftskammer Österreich, der Bundesarbeitskammer, dem Seniorenrat und dem Bundesjugendbeirat das Vorschlagsrecht zu. Dem Österreichischen Gewerkschaftsbund steht das Vorschlagsrecht für zwei Mitglieder zu, von denen eines auf Vorschlag der Gewerkschaft Öffentlicher Dienst zu bestellen ist. Für je ein Mitglied steht der Industriellenvereinigung, der Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs, der Österreichischen Ärztekammer, der Österreichischen Apothekerkammer, der Bundesstrukturkommission für den Bereich der öffentlichen Spitäler, der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, der Österreichischen Bischofskonferenz, dem Evangelischen Oberkirchenrat A. und H.B., der Patientenanwaltschaft, dem Fonds Gesundes Österreich, dem Österreichischen Zivilinvalidenverband, dem Kriegssopfer- und Behindertenverband-Österreich, der ArGe Selbsthilfe Österreich, der Pharmig Vereinigung pharmazeutischer Unternehmen, den medizinischen Fakultäten der österreichischen Universitäten und der Akademie der Wissenschaften das Vorschlagsrecht zu. Weiters haben der Bundesminister für Finanzen, jede Landesregierung, der Österreichische Städtebund, der Österreichische Gemeindebund und jede der im Nationalrat vertretenen politischen Parteien je ein Mitglied vorzuschlagen. Schließlich hat der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen einen Gesundheitsökonom und drei weitere Mitglieder unter Berücksichtigung ihrer fachlichen Eignung zu bestellen.

(3) und (4) unverändert.

Jahresvoranschlag

§ 443. (1) Die Versicherungsträger und der Hauptverband haben für jedes Geschäftsjahr einen Voranschlag aufzustellen.

(2) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

Rechnungsabschluß und Nachweisungen

§ 444. (1) bis (6) unverändert.

(7) Die Träger der Sozialversicherung haben die von der Generalversammlung beschlossene Erfolgsrechnung binnen vier Monaten nach der Beschlußfassung in der Fachzeitschrift "Soziale Sicherheit" zu verlautbaren.

Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger

§ 447g. (1) und (2) unverändert.

- (3) An den Ausgleichsfonds gemäß Abs. 1 sind zu überweisen:
1. zur Abgeltung bzw. teilweisen Abgeltung der Aufwendungen, die den Pensionsversicherungsträgern aus der Anrechnung von Ersatzzeiten erwachsen,
 - a) und b) unverändert.
 - c) für Zeiten des Wehrdienstes als Zeitsoldat der Abgeltungsbetrag gemäß § 22 Abs. 5 des Heeresgebührengesetzes 1992, BGBl. Nr. 422;

(3) und (4) unverändert.

Jahresvoranschlag und Gebarungsvorschaurechnung

§ 443. (1) Die Versicherungsträger und der Hauptverband haben für jedes Geschäftsjahr einen Voranschlag und im Zusammenhang damit vierteljährlich für den Bereich der Kranken- und Unfallversicherung eine rollierende Gebarungsvorschaurechnung zu erstellen.

(2) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Der der Gebarungsvorschau zu Grunde zu legende Planungszeitraum sind die dem jeweiligen Geschäftsjahr nächstfolgenden zwei Geschäftsjahre.

Rechnungsabschluß und Nachweisungen

§ 444. (1) bis (6) unverändert.

(7) Die Träger der Sozialversicherung haben die von der Generalversammlung beschlossene Erfolgsrechnung binnen vier Monaten nach der Beschlußfassung im Internet zu verlautbaren.

Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger

§ 447g. (1) und (2) unverändert.

- (3) An den Ausgleichsfonds gemäß Abs. 1 sind zu überweisen:
1. zur Abgeltung bzw. teilweisen Abgeltung der Aufwendungen, die den Pensionsversicherungsträgern aus der Anrechnung von Ersatzzeiten erwachsen,
 - a) und b) unverändert.
 - c) für Zeiten des Wehrdienstes als Zeitsoldat der Abgeltungsbetrag nach § 49 Abs. 5 des Heeresgebührengesetzes 2001, BGBl. I Nr 31;

- d) unverändert.
2. unverändert.

(4) bis (10) unverändert.

Mitwirkung der Abgabenbehörden des Bundes hinsichtlich des Bezuges einer Familienbeihilfe

§ 459b. (1) Die Abgabenbehörden des Bundes haben den Trägern der Sozialversicherung nach Maßgabe des Abs. 3 folgende Daten zu übermitteln:

Name (Familiennamenname und Vorname), Versicherungsnummer und Anschrift

1. der Person, für die Anspruch auf Familienbeihilfe gemäß § 2 Abs. 1 lit. b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 besteht, und
2. unverändert.

(2) und (3) unverändert.

Elektronische Datenverarbeitung

§ 460d. Die Versicherungsnummer nach § 31 Abs. 3 Z. 14 sowie die bei den Sozialversicherungsträgern (Hauptverband) verwendeten personenbezogenen Ordnungsbegriffe (wie beispielsweise Dienstgeberkontonummer und Vertragspartnernummer) können in der elektronischen Datenverarbeitung für Zwecke der Sozialversicherung und des Arbeitsmarktservice verwendet werden. Veränderungen oder Feststellungen der Versicherungsnummer sowie von Familiennamen, Vornamen, Geschlechtsangaben, Staatsbürgerschaft und Geburtsdaten, deren Notwendigkeit sich im Verfahren vor den Sozialversicherungsträgern ergeben hat, sind dem Bundesminister für Inneres zur Verwendung im Rahmen der Gleichsetzungstabelle (§ 16b des Meldegesetzes 1991 in der Fassung des Art. II des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 28/2001) zu übermitteln.

- d) unverändert.
2. unverändert.

(4) bis (10) unverändert.

Mitwirkung der Abgabenbehörden des Bundes hinsichtlich des Bezuges einer Familienbeihilfe

§ 459b. (1) Die Abgabenbehörden des Bundes haben den Trägern der Sozialversicherung nach Maßgabe des Abs. 3 folgende Daten zu übermitteln:

Name (Familiennamenname und Vorname), Versicherungsnummer und Anschrift

1. der Person, für die Anspruch auf Familienbeihilfe nach § 2 Abs. 1 lit. b, c und f sowie nach § 8 Abs. 4 bis 7 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 besteht, und
2. unverändert.

(2) und (3) unverändert.

Elektronische Datenverarbeitung

§ 460d. Die Versicherungsnummer nach § 31 Abs. 4 Z. 1 sowie die bei den Sozialversicherungsträgern (Hauptverband) verwendeten personenbezogenen Ordnungsbegriffe (wie beispielsweise Dienstgeberkontonummer und Vertragspartnernummer) können in der elektronischen Datenverarbeitung für Zwecke der Sozialversicherung und des Arbeitsmarktservice verwendet werden. Veränderungen oder Feststellungen der Versicherungsnummer sowie von Familiennamen, Vornamen, Geschlechtsangaben, Staatsbürgerschaft und Geburtsdaten, deren Notwendigkeit sich im Verfahren vor den Sozialversicherungsträgern ergeben hat, sind dem Bundesminister für Inneres zur Verwendung im Rahmen der Gleichsetzungstabelle (§ 16b des Meldegesetzes 1991 in der Fassung des Art. II des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 28/2001) zu übermitteln.

Berechtigung zur Datenverarbeitung

§ 460e. Die Versicherungsträger sind insoweit zur Ermittlung, Verarbeitung und Übermittlung von personenbezogenen Daten im Sinne des Datenschutzgesetzes, BGBl.Nr.565/78, ermächtigt, als dies zur Erfüllung der ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung ist. Zu den ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben zählt auch die Übermittlung der bei der Einhebung der im § 27 a des Krankenanstaltengesetzes vorgesehenen Kostenbeiträge und der gemäß § 45 a des Arbeiterkammergesetzes 1992 zum Zwecke der Erfassung der Kammerzugehörigen notwendigen Daten.

Schlußbestimmungen zu Art. I des Sozialrechts-Änderungsgesetzes 1993, BGBl. Nr. 335 (51. Novelle)

§ 551. (1) bis (10) unverändert.

(11) Ein am 30. Juni 1993 bestandener Anspruch auf Kinderzuschuß gemäß den §§ 262 bzw. 286 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung bleibt auch über diesen Zeitpunkt hinaus solange weiter bestehen, solange die Voraussetzungen für den Anspruch nach der am 30. Juni 1993 geltenden Rechtslage gegeben sind. Die bis 30. Juni 1993 den Kinderzuschuß betreffenden Bestimmungen sind dabei weiter anzuwenden.

(12) bis (19) unverändert.

Schlußbestimmungen zu Art. 7 des Arbeits- und Sozialrechts-Änderungsgesetzes 1997, BGBl. I Nr. 139 (54. Novelle)

§ 572. (1) Es treten in Kraft:

1. bis 4. unverändert.
5. mit 1. Jänner 2003 die §§ 128, 238 Abs. 1 bis 5 und 447h in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 139/1997;

Berechtigung zur Datenverarbeitung

§ 460e. Die Versicherungsträger sind insoweit zur Ermittlung, Verarbeitung und Übermittlung von personenbezogenen Daten im Sinne des Datenschutzgesetzes 2000 ermächtigt, als dies zur Erfüllung der ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung ist. Zu den ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben zählt auch die Übermittlung der bei der Einhebung der im § 27 a des Krankenanstaltengesetzes vorgesehenen Kostenbeiträge und der gemäß § 45 a des Arbeiterkammergesetzes 1992 zum Zwecke der Erfassung der Kammerzugehörigen notwendigen Daten.

Schlußbestimmungen zu Art. I des Sozialrechts-Änderungsgesetzes 1993, BGBl. Nr. 335 (51. Novelle)

§ 551. (1) bis (10) unverändert.

(11) Ein am 30. Juni 1993 bestandener Anspruch auf Kinderzuschuß gemäß den §§ 262 bzw. 286 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung bleibt auch über diesen Zeitpunkt hinaus solange weiter bestehen, solange die Voraussetzungen für den Anspruch nach der am 30. Juni 1993 geltenden Rechtslage gegeben sind. Die bis 30. Juni 1993 den Kinderzuschuss betreffenden Bestimmungen sind dabei weiter anzuwenden, und zwar so, dass der Kinderzuschuss ab 1. Jänner 2002 mindestens 29,07 € beträgt.

(12) bis (19) unverändert.

Schlußbestimmungen zu Art. 7 des Arbeits- und Sozialrechts-Änderungsgesetzes 1997, BGBl. I Nr. 139 (54. Novelle)

§ 572. (1) Es treten in Kraft:

1. bis 4. unverändert.
5. mit 1. Jänner 2003 § 238 Abs. 1 bis 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 139/1997;
- 5a. mit 1. Jänner 2005 die §§ 128 und 447h in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 139/1997;

6. bis 8. unverändert.

(2) bis (20) unverändert.

**Schlußbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. 173/1999
(57. Novelle)**

§ 581. (1) Es treten in Kraft:

1. bis 2. unverändert.
3. mit 1. Jänner 2003 § 128 Abs. 1 und 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 173/1999.

(1a) bis (5) unverändert.

6. bis 8. unverändert.

(2) bis (20) unverändert.

**Schlußbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. 173/1999
(57. Novelle)**

§ 581. (1) Es treten in Kraft:

1. bis 2. unverändert.
3. mit 1. Jänner 2005 § 128 Abs. 1 und 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 173/1999.

(1a) bis (5) unverändert.

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

§ 597. (1) Die §§ 10 Abs. 7, 16 Abs. 2 Z 1 und Abs. 6 Z 3, 18a Abs. 3 Z 1 bis 3, 31 Abs. 11 und 12, 31a Abs. 2, 31b Abs. 2, 44 Abs. 1 Z 7 und Abs. 3, 49 Abs. 3 Z 18 lit. a, 19, 25 und 26, 76 Abs. 1 Z 2, 86 Abs. 3 Z 1, 106 Abs. 2, 108 Abs. 3, 123 Abs. 2, 125 Abs. 1, 129 Abs. 5, 144 Abs. 4, 194, 252 Abs. 1, 275 Abs. 2, 277 Abs. 3, 292 Abs. 8, 321 Abs. 1, 347 Abs. 7, 350 Abs. 1 Z 3, 360 Abs. 5, 363 Abs. 3 Z 3, 418 Abs. 7, 441d Abs. 2, 444 Abs. 7, 447g Abs. 3 Z 1 lit. c, 459b Abs. 1 Z 1, 460d, 460e, 551 Abs. 11, 572 Abs. 1 Z 5 und 5a sowie 581 Abs. 1 Z 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2002 treten mit 1. Jänner 2002 in Kraft.

(2) § 363 Abs. 3 Z 4 tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2001 außer Kraft.

(3) Alle für geringfügig beschäftigte Personen und geringfügige Beschäftigungsverhältnisse nach diesem Bundesgesetz geltenden Bestimmungen sind bis zum Ablauf des 31. Dezember 2004 auch auf Personen anzuwenden, die nach den §§ 2 Abs. 1 Z 9 und 3 Z 6 B-KUVG von der Kranken- und Unfallversicherung nach dem B-KUVG ausgenommen sind.