

Textgegenüberstellung

Geltende Fassung

Vorgeschlagene Fassung

Artikel 1

Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (84. Novelle zum ASVG)

Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes

§ 18a. (1) Personen, die sich der Pflege eines im gemeinsamen Haushalt lebenden behinderten Kindes, für das erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, gewährt wird, widmen und deren Arbeitskraft aus diesem Grund gänzlich beansprucht wird (Abs. 3), können sich, solange sie während dieses Zeitraumes ihren Wohnsitz im Inland haben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres des Kindes, in der Pensionsversicherung selbstversichern. Der gemeinsame Haushalt besteht weiter, wenn sich das behinderte Kind nur zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält. Eine Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes kann jeweils nur für eine Person bestehen.

(2) Die Selbstversicherung ist für eine Zeit ausgeschlossen, während der

1. eine Pflichtversicherung oder Weiterversicherung oder andere Selbstversicherung in einer gesetzlichen Pensionsversicherung oder ein bescheidmäßig zuerkannter Anspruch auf eine laufende Leistung aus einer eigenen gesetzlichen Pensionsversicherung besteht oder
2. und 3. unverändert.

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

1. bis 3. unverändert.

(4) bis (7) unverändert.

Sachliche Zuständigkeit der Träger der Krankenversicherung

§ 26. (1) Zur Durchführung der Krankenversicherung sind – unbeschadet der Bestimmungen des § 16 Abs. 5 über die Selbstversicherung – sachlich zuständig:

1. und 2. unverändert.
3. die Betriebskrankenkassen

Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes

§ 18a. (1) Personen, die ein behindertes Kind, für das erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, gewährt wird, unter überwiegender Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung pflegen, können sich, solange sie während dieses Zeitraumes ihren Wohnsitz im Inland haben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres des Kindes, in der Pensionsversicherung selbstversichern. Der gemeinsame Haushalt besteht weiter, wenn sich das behinderte Kind nur zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält. Eine Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes kann jeweils nur für eine Person bestehen.

(2) Die Selbstversicherung ist für eine Zeit ausgeschlossen, während der

1. Aufgehoben.

2. und 3. unverändert.

(3) Eine überwiegende Beanspruchung der Arbeitskraft im Sinne des Abs. 1 wird jedenfalls dann angenommen, wenn und so lange das behinderte Kind

1. bis 3. unverändert.

(4) bis (7) unverändert.

Sachliche Zuständigkeit der Träger der Krankenversicherung

§ 26. (1) Zur Durchführung der Krankenversicherung sind – unbeschadet der Bestimmungen des § 16 Abs. 5 über die Selbstversicherung – sachlich zuständig:

1. und 2. unverändert.
3. die Betriebskrankenkassen

Geltende Fassung

- a) unverändert.
- b) für die Bezieher einer Pension aus einer Pensionsversicherung, soweit nicht die Pension von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau ausgezahlt wird, und zwar die Betriebskrankenkasse, die für die Krankenversicherung in der letzten Beschäftigung vor dem Entstehen des Pensionsanspruches zuständig war, wenn aber der Bezieher der Pension im Zeitpunkt des Entstehens des Pensionsanspruches selbstversichert war, nur unter der Voraussetzung, dass diese Selbstversicherung bei der Betriebskrankenkasse bestanden hat;
- c) für die Bezieher einer Pension aus der Pensionsversicherung der Angestellten, wenn die Betriebskrankenkasse für die Krankenversicherung in der letzten Beschäftigung vor dem Entstehen des Pensionsanspruches zuständig war oder wäre;
- d) unverändert.
- 4. die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
 - a) bis e) unverändert.
 - f) für Bezieher(innen) einer Pension aus einer Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz, wenn die Pension von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau ausbezahlt wird, und für Bezieher(innen) einer laufenden Geldleistung aus der zusätzlichen Pensionsversicherung bei einem der im § 479 genannten Institute;
 - g) für Bezieher(innen) einer Pension aus der Pensionsversicherung der Angestellten, wenn die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau für die Krankenversicherung in der letzten Beschäftigung vor dem Entstehen des Pensionsanspruches zuständig war oder gewesen wäre;
 - h) bis l) unverändert.
- 5. unverändert.

Vorgeschlagene Fassung

- a) unverändert.
- b) für Bezieher/innen einer Pension aus einer Pensionsversicherung sowie für Bezieher/innen von Rehabilitationsgeld, soweit nicht die Pension oder das Rehabilitationsgeld von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau ausgezahlt wird, und zwar die Betriebskrankenkasse, die für die Krankenversicherung in der letzten Beschäftigung vor dem Entstehen des Pensions- oder Rehabilitationsgeldanspruches zuständig war, wenn aber die pensionsbeziehende Person im Zeitpunkt des Entstehens des Pensionsanspruches selbstversichert war, nur unter der Voraussetzung, dass diese Selbstversicherung bei der Betriebskrankenkasse bestanden hat;
- c) für Bezieher/innen einer Pension aus der Pensionsversicherung der Angestellten sowie für Bezieher/innen von Rehabilitationsgeld, wenn die Betriebskrankenkasse für die Krankenversicherung in der letzten Beschäftigung vor dem Entstehen des Pensions- oder Rehabilitationsgeldanspruches zuständig war oder wäre;
- d) unverändert.
- 4. die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
 - a) bis e) unverändert.
 - f) für Bezieher/innen einer Pension aus einer Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz sowie für Bezieher/innen von Rehabilitationsgeld, wenn die Pension oder das Rehabilitationsgeld von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau ausgezahlt wird, und für Bezieher/innen einer laufenden Geldleistung aus der zusätzlichen Pensionsversicherung bei einem der im § 479 genannten Institute;
 - g) für Bezieher/innen einer Pension aus der Pensionsversicherung der Angestellten sowie für Bezieher/innen von Rehabilitationsgeld, wenn die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau für die Krankenversicherung in der letzten Beschäftigung vor dem Entstehen des Pensions- oder Rehabilitationsgeldanspruches zuständig war oder gewesen wäre;
 - h) bis l) unverändert.
- 5. unverändert.

Geltende Fassung

(2) bis (4) unverändert.

Sonstige meldepflichtige Personen (Stellen)

§ 36. (1) Die in den §§ 33 und 34 bezeichneten Pflichten obliegen:

1. bis 13. unverändert.

13a. für die nach § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d und Z 2 lit. c pflichtversicherten BezieherInnen von Rehabilitationsgeld dem Krankenversicherungsträger;

14. bis 20. unverändert.

(2) und (3) unverändert.

Meldung der Zahlungsempfänger (Leistungswerber)

§ 40. (1) Die Zahlungsempfänger (§ 106) sind verpflichtet, jede Änderung in den für den Fortbestand der Bezugsberechtigung maßgebenden Verhältnissen sowie jede Änderung ihres Wohnsitzes bzw. des Wohnsitzes des Anspruchsberechtigten, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, binnen zwei Wochen dem zuständigen Versicherungsträger anzuzeigen. Personen, die Anspruch haben

1. auf Geldleistungen aus den Versicherungsfällen der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder der Mutterschaft,

2. unverändert.

(2) unverändert.

Allgemeine Beitragsgrundlage, Entgelt

§ 44. (1) bis (5) unverändert.

(6) Als täglicher Arbeitsverdienst ist anzunehmen:

a) bei Pflichtversicherten nach § 4 Abs. 1 Z 8 bei Pflichtversicherten nach § 8 Abs. 1 Z 2, die Umschulungsgeld beziehen, der Betrag von 66,83 €;

b) und c) unverändert.

(7) und (8) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung

(2) bis (4) unverändert.

Sonstige meldepflichtige Personen (Stellen)

§ 36. (1) Die in den §§ 33 und 34 bezeichneten Pflichten obliegen:

1. bis 13. unverändert.

13a. für die nach § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d und Z 2 lit. c pflichtversicherten BezieherInnen von Rehabilitationsgeld dem Pensionsversicherungsträger;

14. bis 20. unverändert.

(2) und (3) unverändert.

Meldung der Zahlungsempfänger (Leistungswerber)

§ 40. (1) Die Zahlungsempfänger (§ 106) sind verpflichtet, jede Änderung in den für den Fortbestand der Bezugsberechtigung maßgebenden Verhältnissen sowie jede Änderung ihres Wohnsitzes bzw. des Wohnsitzes des Anspruchsberechtigten, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, binnen zwei Wochen dem zuständigen Versicherungsträger anzuzeigen. Personen, die Anspruch haben

1. auf Kranken- oder Wochen- oder Rehabilitationsgeld,

2. unverändert.

(2) unverändert.

(3) Durch die Krankenordnung sind nähere Regelungen über die Meldungen nach Abs. 1 Z 1 zu treffen.

Allgemeine Beitragsgrundlage, Entgelt

§ 44. (1) bis (5) unverändert.

(6) Als täglicher Arbeitsverdienst ist anzunehmen:

a) bei Pflichtversicherten nach § 4 Abs. 1 Z 8 und bei Pflichtversicherten nach § 8 Abs. 1 Z 2, die Umschulungsgeld beziehen, der Betrag von 66,83 €;

b) und c) unverändert.

(7) und (8) unverändert.

Geltende Fassung

Beitragsgrundlage für Selbstversicherte

§ 76b. (1) bis (3a) unverändert.

(4) Die Beitragsgrundlage für den Kalendertag beläuft sich für Selbstversicherte in der Pensionsversicherung nach § 18a auf 36,85 €. An die Stelle dieses Betrages tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 6 mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 108a Abs. 1) vervielfachte Betrag.

(5) unverändert.

(5a) Monatliche Beitragsgrundlage für Selbstversicherte nach § 18b ist der im § 44 Abs. 1 Z 18 genannte Betrag. Überschneiden sich Zeiten einer Selbstversicherung nach § 18b mit anderen Beitragszeiten nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, so ist die Beitragsgrundlage für Selbstversicherte nach § 18b so festzusetzen, dass sie zusammen mit den übrigen Beitragsgrundlagen die jeweils geltende monatliche Höchstbeitragsgrundlage (§ 70 Abs. 1 letzter Satz) nicht übersteigt.

(6) unverändert.

Ausmaß und Entrichtung

§ 77. (1) bis (6) unverändert.

(7) Für die nach den §§ 16 Abs. 2a und 18a Selbstversicherten sind die Beiträge zur Gänze aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu tragen.

(8) und (9) unverändert.

Anfall der Leistungen

§ 86. (1) und (2) unverändert.

(3) Pensionen aus der Pensionsversicherung fallen an:

1. unverändert.
2. Alle übrigen Pensionen fallen mit Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen an, wenn sie auf einen Monatsersten fällt, sonst mit dem der Erfüllung der Voraussetzungen folgenden Monatsersten, sofern die Pension binnen einem Monat nach Erfüllung der

Vorgeschlagene Fassung

Beitragsgrundlage für Selbstversicherte

§ 76b. (1) bis (3a) unverändert.

(4) Aufgehoben.

(5) unverändert.

(5a) Monatliche Beitragsgrundlage für die Selbstversicherten nach § 18a und nach § 18b ist der Betrag nach § 44 Abs. 1 Z 18. Überschneiden sich Zeiten einer solchen Selbstversicherung mit anderen Beitragszeiten nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, so ist die Beitragsgrundlage für die Selbstversicherten nach § 18a und nach § 18b so festzusetzen, dass sie zusammen mit den übrigen Beitragsgrundlagen die jeweils geltende monatliche Höchstbeitragsgrundlage (§ 70 Abs. 1 letzter Satz) nicht übersteigt.

(6) unverändert.

Ausmaß und Entrichtung

§ 77. (1) bis (6) unverändert.

(7) Für die nach § 16 Abs. 2a Selbstversicherten sind die Beiträge zur Gänze aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu tragen. Für die nach § 18a Selbstversicherten sind die Beiträge zu zwei Dritteln aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen und zu einem Drittel aus Mitteln des Bundes zu tragen.

(8) und (9) unverändert.

Anfall der Leistungen

§ 86. (1) und (2) unverändert.

(3) Pensionen aus der Pensionsversicherung fallen an:

1. unverändert.
2. Alle übrigen Pensionen fallen mit Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen an, wenn sie auf einen Monatsersten fällt, sonst mit dem der Erfüllung der Voraussetzungen folgenden Monatsersten, sofern die Pension binnen einem Monat nach Erfüllung der

Geltende Fassung

Voraussetzungen beantragt wird. Wird der Antrag auf die Pension erst nach Ablauf dieser Frist gestellt, so fällt die Pension mit dem Stichtag an. Für den Anfall einer Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit ist zusätzlich die Aufgabe der Tätigkeit, auf Grund welcher der (die) Versicherte als invalid (berufsunfähig, dienstunfähig) gilt, erforderlich, es sei denn, der (die) Versicherte bezieht ein Pflegegeld ab Stufe 3 nach § 4 des Bundespflegegeldgesetzes, BGBl. Nr. 110/1993, oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze. Werden dem (der) Versicherten medizinische und berufliche Maßnahmen der Rehabilitation gewährt und sind ihm (ihr) diese Maßnahmen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfanges seiner (ihrer) Ausbildung sowie der von ihm (ihr) bisher ausgeübten Tätigkeit zumutbar, so fällt die Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit erst dann an, wenn durch die Rehabilitationsmaßnahmen die Wiedereingliederung des (der) Versicherten in das Berufsleben nicht bewirkt werden kann.

(4) und (5) unverändert.

Entziehung von Leistungsansprüchen

§ 99. (1) unverändert.

(2) unverändert.

(3) Die Entziehung einer Leistung wird wirksam

1. mit dem Ablauf des Kalendermonates, der auf die Zustellung des Bescheides folgt,
 - a) unverändert.
 - b) wenn im Fall des Bezuges von Rehabilitationsgeld unter Inanspruchnahme des Kompetenzzentrums Begutachtung (§ 307g)

Vorgeschlagene Fassung

Voraussetzungen beantragt wird. Wird der Antrag auf die Pension erst nach Ablauf dieser Frist gestellt, so fällt die Pension mit dem Stichtag an. Für den Anfall einer Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit ist zusätzlich die Aufgabe oder Karenzierung der Tätigkeit, auf Grund welcher der (die) Versicherte als invalid (berufsunfähig, dienstunfähig) gilt, erforderlich, es sei denn, der (die) Versicherte bezieht ein Pflegegeld ab Stufe 3 nach § 4 des Bundespflegegeldgesetzes, BGBl. Nr. 110/1993, oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze. Werden dem (der) Versicherten medizinische und berufliche Maßnahmen der Rehabilitation gewährt und sind ihm (ihr) diese Maßnahmen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfanges seiner (ihrer) Ausbildung sowie der von ihm (ihr) bisher ausgeübten Tätigkeit zumutbar, so fällt die Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit erst dann an, wenn durch die Rehabilitationsmaßnahmen die Wiedereingliederung des (der) Versicherten in das Berufsleben nicht bewirkt werden kann.

(4) und (5) unverändert.

(6) Abweichend von Abs. 3 Z 2 fallen bei einer Entziehung des Rehabilitationsgeldes nach § 99 Abs. 3 Z 1 lit. b sublit. dd die Leistungen aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit ohne weitere Antragstellung an, wobei Stichtag im Sinne des § 223 Abs. 2 der der Wirksamkeit der Entziehung folgende Tag ist und die Wartezeit (§ 236) als erfüllt gilt.

Entziehung von Leistungsansprüchen

§ 99. (1) unverändert.

(1a) Das Rehabilitationsgeld ist der anspruchsberechtigten Person zu entziehen, wenn sie sich nach Hinweis auf diese Rechtsfolge weigert, an den ihr zumutbaren medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation mitzuwirken.

(2) unverändert.

(3) Die Entziehung einer Leistung wird wirksam

1. mit dem Ablauf des Kalendermonates, der auf die Zustellung des Bescheides folgt,
 - a) unverändert.
 - b) wenn im Fall des Bezuges von Rehabilitationsgeld unter Inanspruchnahme des Kompetenzzentrums Begutachtung (§ 307g)

Geltende Fassung

festgestellt wird, dass vorübergehende Invaldität (Berufsunfähigkeit) nicht mehr vorliegt oder die zu rehabilitierende Person die ihr zumutbare Mitwirkung an medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation verweigert (§ 143a Abs. 4);

2. unverändert.

(4) unverändert.

Aufrechnung

§ 103. (1) Die Versicherungsträger dürfen auf die von ihnen zu erbringenden Geldleistungen aufrechnen:

1. bis 3. unverändert.

4. die sich aus der Anwendung des § 92 ergebenden Unterschiedsbeträge.

(2) und (3) unverändert.

Auszahlung der Leistungen

§ 104. (1) Die laufenden Geldleistungen aus der Krankenversicherung, ferner das Familien- und Taggeld aus der Unfallversicherung sowie das Versehrtengeld gemäß § 212 Abs. 1 werden wöchentlich im nachhinein ausgezahlt. Die Satzung kann bestimmen, dass die Auszahlung auch für längere, längstens vier Wochen betragende Zeiträume im Nachhinein vorgenommen wird. Die laufenden Geldleistungen aus der Krankenversicherung können, wenn die Leistungspflicht dem Grunde nach feststeht und dies im wirtschaftlichen Interesse des Versicherten liegt, vom Versicherungsträger bevorschusst werden.

Vorgeschlagene Fassung

oder der Begutachtungsstelle der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau festgestellt wird, dass

aa) vorübergehende Invaldität (Berufsunfähigkeit) nicht mehr vorliegt oder

bb) die zu rehabilitierende Person die ihr zumutbare Mitwirkung an medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation verweigert oder

cc) berufliche Maßnahmen der Rehabilitation (bezogen auf das Berufsfeld nach § 222 Abs. 3) zweckmäßig und zumutbar sind oder

dd) Invaldität (Berufsunfähigkeit) voraussichtlich dauerhaft vorliegt;

2. unverändert.

(4) unverändert.

Aufrechnung

§ 103. (1) Die Versicherungsträger dürfen auf die von ihnen zu erbringenden Geldleistungen aufrechnen:

1. bis 3. unverändert.

4. die sich aus der Anwendung des § 92 ergebenden Unterschiedsbeträge;

5. das für den gleichen Zeitraum vom Krankenversicherungsträger gewährte Rehabilitationsgeld.

(2) und (3) unverändert.

Auszahlung der Leistungen

§ 104. (1) Die laufenden Geldleistungen aus der Krankenversicherung, ferner das Familien- und Taggeld aus der Unfallversicherung sowie das Versehrtengeld gemäß § 212 Abs. 1 werden wöchentlich im nachhinein ausgezahlt. Die Satzung kann bestimmen, dass die Auszahlung auch für längere, längstens vier Wochen betragende Zeiträume im Nachhinein vorgenommen wird. Sie kann weiters bestimmen, dass das Rehabilitationsgeld monatlich im Nachhinein am Ersten des Folgemonats auszuzahlen ist. Die laufenden Geldleistungen aus der Krankenversicherung können, wenn die Leistungspflicht dem Grunde nach feststeht und dies im wirtschaftlichen Interesse des Versicherten liegt, vom Versicherungsträger bevorschusst werden.

Geltende Fassung

(2) bis (7) unverändert.

Kommission zur langfristigen Pensionssicherung

§ 108e. (1) bis (8) unverändert.

(9) Die Kommission hat folgende Aufgaben:

1. Berechnung des Richtwertes nach § 108f Abs. 2 für das folgende Kalenderjahr bis zum 31. Oktober eines jeden Jahres, erstmals für das Jahr 2006;
2. Erstattung eines Gutachtens über die voraussichtliche Gebarung der gesetzlichen Pensionsversicherung für die folgenden fünf Jahre, längstens bis zum 31. Oktober eines jeden Jahres, mit Ausnahme jener Jahre, in denen ein Bericht nach Z 3 zu erstatten ist;
3. Erstattung eines Berichtes über die langfristige Entwicklung und Finanzierbarkeit der gesetzlichen Pensionsversicherung bis zum Jahr 2050 sowie über die Gebarungsvorschau nach Z 2, längstens bis zum 31. Oktober eines jeden dritten Jahres, erstmals im Jahr 2014;
4. und 5. unverändert.

(10) und (11) unverändert.

Rehabilitationsgeld

§ 143a. (1) Personen, für die auf Antrag bescheidmäßig festgestellt wurde, dass vorübergehende Invalidität (Berufsunfähigkeit) voraussichtlich im Ausmaß von zumindest sechs Monaten vorliegt (§ 367 Abs. 4) und berufliche Maßnahmen der Rehabilitation nicht zweckmäßig (§ 303 Abs. 3) oder nicht zumutbar (§ 303 Abs. 4) sind, haben ab Vorliegen der vorübergehenden Invalidität (Berufsunfähigkeit) für deren Dauer Anspruch auf Rehabilitationsgeld. Das weitere Vorliegen der vorübergehenden Invalidität (Berufsunfähigkeit) ist vom Krankenversicherungsträger jeweils bei Bedarf, jedenfalls aber nach Ablauf eines Jahres nach der Zuerkennung des Rehabilitationsgeldes oder der letzten Begutachtung, im Rahmen des Case Managements zu überprüfen, und zwar unter Inanspruchnahme des Kompetenzzentrums Begutachtung (§ 307g). Die Zuerkennung sowie die Entziehung des Rehabilitationsgeldes erfolgt durch Bescheid des Pensionsversicherungsträgers.

Vorgeschlagene Fassung

(2) bis (7) unverändert.

Kommission zur langfristigen Pensionssicherung

§ 108e. (1) bis (8) unverändert.

(9) Die Kommission hat folgende Aufgaben:

1. Berechnung des Richtwertes nach § 108f Abs. 2, der Aufwertungszahl nach § 108 Abs. 2, der Höchstbeitragsgrundlage nach § 108 Abs. 3 und der Aufwertungsfaktoren nach § 108 Abs. 4 für das folgende Kalenderjahr bis zum 31. Oktober eines jeden Jahres, erstmals für das Jahr 2016;
2. Erstattung eines Gutachtens über die voraussichtliche Gebarung der gesetzlichen Pensionsversicherung für die folgenden fünf Jahre, längstens bis zum 30. November eines jeden Jahres;
3. Erstattung eines Berichtes über die langfristige Entwicklung und Finanzierbarkeit der gesetzlichen Pensionsversicherung bis zum Jahr 2050 sowie über die Gebarungsvorschau nach Z 2, längstens bis zum 30. November eines jeden dritten Jahres, erstmals im Jahr 2014;
4. und 5. unverändert.

(10) und (11) unverändert.

Rehabilitationsgeld

§ 143a. (1) Personen, für die auf Antrag bescheidmäßig festgestellt wurde, dass die Anspruchsvoraussetzungen nach § 255b (§ 273b, § 280b) erfüllt sind, haben ab Vorliegen der vorübergehenden Invalidität (Berufsunfähigkeit) für deren Dauer Anspruch auf Rehabilitationsgeld. Das weitere Vorliegen der vorübergehenden Invalidität (Berufsunfähigkeit) ist vom Krankenversicherungsträger jeweils bei Bedarf, jedenfalls aber nach Ablauf eines Jahres nach der Zuerkennung des Rehabilitationsgeldes oder der letzten Begutachtung, im Rahmen des Case Managements zu überprüfen, und zwar unter Inanspruchnahme des Kompetenzzentrums Begutachtung (§ 307g). Die Feststellung, ob Anspruch auf Rehabilitationsgeld besteht (§ 255b, § 273b, § 280b), sowie dessen Entziehung (§ 99) erfolgt durch Bescheid des Pensionsversicherungsträgers.

Geltende Fassung

(2) Das Rehabilitationsgeld gebührt im Ausmaß des Krankengeldes nach § 141 Abs. 1 und ab dem 43. Tag im Ausmaß des erhöhten Krankengeldes nach § 141 Abs. 2, das aus der letzten Erwerbstätigkeit gebührt hätte, wobei unmittelbar vorangehende Zeiten des Krankengeldbezuges anzurechnen sind. Jedenfalls gebührt es jedoch in der Höhe des Richtsatzes nach § 293 Abs. 1 lit. a sublit. bb. Die Erhöhung bis zu diesem Richtsatz ist nur zu gewähren, so lange die das Rehabilitationsgeld beziehende Person ihren rechtmäßigen, gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat.

(3) Trifft der Anspruch auf Rehabilitationsgeld mit einem Anspruch auf Erwerbseinkommen, das den Betrag nach § 5 Abs. 2 Z 2 übersteigt, zusammen, so gebührt ein Teilrehabilitationsgeld, dessen Höhe sinngemäß nach § 254 Abs. 7 zu bestimmen ist. Trifft der Anspruch auf Rehabilitationsgeld mit einem Anspruch auf Krankengeld zusammen, so ruht der Anspruch auf Krankengeld mit dem Betrag des Rehabilitationsgeldes. § 143 Abs. 1 Z 3 ist anzuwenden. Zeiten, für die der Anspruch auf Krankengeld auf Grund des Rehabilitationsgeldbezuges ruht, sind auf die Höchstdauer nach § 139 nicht anzurechnen.

(4) Verweigert die zu rehabilitierende Person die ihr zumutbare Mitwirkung an medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation, so ist ihr das Rehabilitationsgeld nach Hinweis auf diese Rechtsfolge für die Dauer der verweigerten Mitwirkung zu entziehen.

Leistungen der Pensionsversicherung

§ 222. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Pensionsversicherungsträger treffen überdies – unbeschadet der Leistung nach Abs. 1 Z 2 lit. a und Abs. 2 Z 2 lit. a aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit – Maßnahmen der Rehabilitation (§ 301) sowie

Vorgeschlagene Fassung

(2) Das Rehabilitationsgeld gebührt im Ausmaß des Krankengeldes nach § 141 Abs. 1 und ab dem 43. Tag im Ausmaß des erhöhten Krankengeldes nach § 141 Abs. 2, das aus der letzten eine Versicherung nach diesem Bundesgesetz oder nach dem B-KUVG begründende Erwerbstätigkeit gebührt hätte, wobei bei Vorliegen von unmittelbar vorangehenden Zeiten des Krankengeldanspruches die nach § 141 Abs. 2 ermittelten Tage anzurechnen sind. Jedenfalls gebührt es jedoch in der Höhe des Richtsatzes nach § 293 Abs. 1 lit. a sublit. bb. Die Erhöhung bis zu diesem Richtsatz ist nur zu gewähren, so lange die das Rehabilitationsgeld beziehende Person ihren rechtmäßigen, gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat.

(3) Trifft der Anspruch auf Rehabilitationsgeld mit einem Anspruch auf Entgeltfortzahlung aus einer für die Bemessung des Rehabilitationsgeldes maßgeblichen Erwerbstätigkeit zusammen, so ist § 143 Abs. 1 Z 3 sinngemäß anzuwenden. Trifft der Anspruch auf Rehabilitationsgeld mit einem Anspruch auf Krankengeld aus einer für die Bemessung des Rehabilitationsgeldes maßgeblichen Erwerbstätigkeit zusammen, so ruht der Anspruch auf Krankengeld. Zeiten, für die der Anspruch auf Krankengeld auf Grund des Rehabilitationsgeldbezuges ruht, sind auf die Höchstdauer nach § 139 nicht anzurechnen.

(4) Trifft der Anspruch auf Rehabilitationsgeld mit einem Anspruch auf Erwerbseinkommen, das den Betrag nach § 5 Abs. 2 Z 2 übersteigt, zusammen, so gebührt ein Teilrehabilitationsgeld, dessen Höhe sinngemäß nach § 254 Abs. 7 zu bestimmen ist. Resultieren aus dieser Erwerbstätigkeit Ansprüche auf Entgeltfortzahlung oder Krankengeld, so sind Abs. 3 erster und zweiter Satz nicht anzuwenden.

(5) Vereitelt oder verzögert die zu rehabilitierende Person die im Rahmen des Case Managements vorgesehenen Abläufe oder Maßnahmen, indem sie ihren Mitwirkungsverpflichtungen wiederholt nicht nachkommt, so kann der Krankenversicherungsträger verfügen, dass das Rehabilitationsgeld auf Dauer oder für eine bestimmte Zeit zur Gänze oder teilweise ruht, wenn die versicherte Person vorher auf die Folgen ihres Verhaltens schriftlich hingewiesen worden ist.

Leistungen der Pensionsversicherung

§ 222. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Pensionsversicherungsträger treffen überdies – unbeschadet der Leistung nach Abs. 1 Z 2 lit. a und Abs. 2 Z 2 lit. a aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit – Maßnahmen der Rehabilitation (§ 301)

Geltende Fassung

Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge. Nach Maßgabe des § 73 haben sie Beiträge zur Krankenversicherung der Pensionisten zu entrichten bzw. den Aufwand für diese Krankenversicherung zu tragen.

Anrechnung von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung für die Höherversicherung

§ 248a. Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung, die für nach dem 31. Dezember 1938 gelegene Monate entrichtet wurden, die zum Stichtag auch Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, Beitragsmonate nach § 115 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder leistungswirksame Ersatzmonate nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind, gelten als Beiträge zur Höherversicherung. Dies gilt nicht, wenn es sich um Ersatzmonate gemäß § 227 a oder § 228 a handelt.

Invaliditätspension

§ 254. (1) Anspruch auf Invaliditätspension hat der (die) Versicherte, wenn

1. unverändert.
2. berufliche Maßnahmen der Rehabilitation nicht zweckmäßig (§ 303 Abs. 3) oder nicht zumutbar (§ 303 Abs. 4) sind,

3. und 4. unverändert.

(2) bis (8) unverändert.

Begriff der Invalidität

§ 255. (1) unverändert.

(2) Ein angelernter Beruf im Sinne des Abs. 1 liegt vor, wenn die versicherte Person eine Tätigkeit ausübt, für die es erforderlich ist, durch praktische Arbeit qualifizierte Kenntnisse oder Fähigkeiten zu erwerben, die jenen in einem erlernten Beruf gleichzuhalten sind. Eine überwiegende Tätigkeit im Sinne des Abs. 1 liegt vor, wenn innerhalb der letzten 15 Jahre vor dem Stichtag (§ 223

Vorgeschlagene Fassung

einschließlich der Feststellung des Berufsfeldes sowie Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge. Nach Maßgabe des § 73 haben sie Beiträge zur Krankenversicherung der Pensionisten zu entrichten bzw. den Aufwand für diese Krankenversicherung zu tragen.

Anrechnung von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung für die Höherversicherung

§ 248a. Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung, die für nach dem 31. Dezember 1938 gelegene Monate entrichtet wurden, die zum Stichtag auch Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, Beitragsmonate nach § 115 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder leistungswirksame Ersatzmonate nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind, gelten als Beiträge zur Höherversicherung. Dies gilt nicht, wenn

1. es sich um Ersatzmonate nach § 227a oder § 228a handelt oder
2. durch Berücksichtigung der Grundlagen dieser Beiträge zur freiwilligen Versicherung bei der Ermittlung der Teilgutschrift nach § 12 Abs. 1 APG das 420fache der täglichen Höchstbeitragsgrundlage im jeweiligen Kalenderjahr nicht überschritten wird.

Invaliditätspension

§ 254. (1) Anspruch auf Invaliditätspension hat der (die) Versicherte, wenn

1. unverändert.
2. berufliche Maßnahmen der Rehabilitation bezogen auf das Berufsfeld nach § 222 Abs. 3 nicht zweckmäßig (§ 303 Abs. 3) oder nicht zumutbar (§ 303 Abs. 4) sind,

3. und 4. unverändert.

(2) bis (8) unverändert.

Begriff der Invalidität

§ 255. (1) unverändert.

(2) Ein angelernter Beruf im Sinne des Abs. 1 liegt vor, wenn die versicherte Person eine Tätigkeit ausübt, für die es erforderlich ist, durch praktische Arbeit qualifizierte Kenntnisse oder Fähigkeiten zu erwerben, die jenen in einem erlernten Beruf gleichzuhalten sind. Eine überwiegende Tätigkeit im Sinne des Abs. 1 liegt vor, wenn innerhalb der letzten 15 Jahre vor dem Stichtag (§ 223

Geltende Fassung

Abs. 2) in zumindest 90 Pflichtversicherungsmonaten eine Erwerbstätigkeit nach Abs. 1 oder als Angestellte/r ausgeübt wurde. Liegen zwischen dem Ende der Ausbildung (Abs. 2a) und dem Stichtag weniger als 15 Jahre, so muss zumindest in der Hälfte der Kalendermonate, jedenfalls aber für zwölf Pflichtversicherungsmonate, eine Erwerbstätigkeit nach Abs. 1 oder als Angestellte/r vorliegen. Liegen zwischen dem Ende der Ausbildung (Abs. 2a) und dem Stichtag mehr als 15 Jahre, so verlängert sich der im zweiten Satz genannte Rahmenzeitraum um Versicherungsmonate nach § 8 Abs. 1 Z 2 lit. a, d, e und g.

(2a) bis (3b) unverändert.

(4) Als invalid gilt auch der (die) Versicherte, der (die) das 60. Lebensjahr vollendet hat, wenn er (sie) infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte außer Stande ist, einer Tätigkeit, die er (sie) in den letzten 180 Kalendermonaten vor dem Stichtag mindestens 120 Kalendermonate hindurch ausgeübt hat, nachzugehen. Dabei sind zumutbare Änderungen dieser Tätigkeit zu berücksichtigen. Fallen in den Zeitraum der letzten 180 Kalendermonate vor dem Stichtag

1. unverändert.

2. unverändert.

(5) bis (7) unverändert.

Feststellung der Invalidität

§ 255a. Die versicherte Person ist ausschließlich zum Zweck der Prüfung der Durchführbarkeit von medizinischen oder beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation berechtigt, vor Stellung eines Antrages auf Pension einen gesonderten Antrag auf Feststellung zu stellen, ob Invalidität im Sinne des § 255 Abs. 1 und 2 oder im Sinne des § 255 Abs. 3 voraussichtlich dauerhaft vorliegt. Über diesen Antrag hat der Versicherungsträger in einem gesonderten Verfahren (§ 354 Z 4) zu entscheiden.

Vorgeschlagene Fassung

Abs. 2) in zumindest 90 Pflichtversicherungsmonaten eine Erwerbstätigkeit nach Abs. 1 oder als Angestellte/r ausgeübt wurde. Liegen zwischen dem Ende der Ausbildung (Abs. 2a) und dem Stichtag weniger als 15 Jahre, so muss zumindest in der Hälfte der Kalendermonate, jedenfalls aber für zwölf Pflichtversicherungsmonate, eine Erwerbstätigkeit nach Abs. 1 oder als Angestellte/r vorliegen. Liegen zwischen dem Ende der Ausbildung (Abs. 2a) und dem Stichtag mehr als 15 Jahre, so verlängert sich der im zweiten Satz genannte Rahmenzeitraum um Versicherungsmonate nach § 8 Abs. 1 Z 2 lit. a, d, e und g, um Monate des Bezuges von Übergangsgeld nach § 306 sowie um höchstens 60 Monate des Bezuges von Rehabilitationsgeld nach § 143a und von Umschulungsgeld nach § 39b AIVG.

(2a) bis (3b) unverändert.

(4) Als invalid gilt auch der (die) Versicherte, der (die) das 60. Lebensjahr vollendet hat, wenn er (sie) infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte außer Stande ist, einer Tätigkeit, die er (sie) in den letzten 180 Kalendermonaten vor dem Stichtag mindestens 120 Kalendermonate hindurch ausgeübt hat, nachzugehen. Dabei sind zumutbare Änderungen dieser Tätigkeit zu berücksichtigen. Fallen in den Zeitraum der letzten 180 Kalendermonate vor dem Stichtag

1. unverändert.

1a. Monate des Bezuges von Rehabilitationsgeld nach § 143a oder von Umschulungsgeld nach § 39b AIVG, so verlängert sich der genannte Zeitraum um höchstens 60 dieser Monate;

2. unverändert.

(5) bis (7) unverändert.

Feststellung der Invalidität

§ 255a. Die versicherte Person ist ausschließlich zum Zweck der Prüfung der Durchführbarkeit von medizinischen oder beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation berechtigt, vor Stellung eines Antrages auf Pension einen gesonderten Antrag auf Feststellung zu stellen, ob Invalidität im Sinne des § 255 Abs. 1 und 2 oder im Sinne des § 255 Abs. 3 voraussichtlich dauerhaft vorliegt. Über diesen Antrag hat der Versicherungsträger in einem gesonderten Verfahren (§ 354 Z 4a) zu entscheiden.

Feststellung des Anspruches auf Rehabilitationsgeld

Geltende Fassung

Berufsunfähigkeitspension

§ 271. (1) Anspruch auf Berufsunfähigkeitspension hat der (die) Versicherte, wenn

1. unverändert.
 2. berufliche Maßnahmen der Rehabilitation nicht zweckmäßig (§ 303 Abs. 3) oder nicht zumutbar (§ 303 Abs. 4) sind,
 3. und 4. unverändert.
- (2) und (3) unverändert.

Feststellung der Berufsunfähigkeit

§ 273a. Die versicherte Person ist ausschließlich zum Zweck der Prüfung der Durchführbarkeit von medizinischen oder beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation berechtigt, vor Stellung eines Antrages auf Pension einen gesonderten Antrag auf Feststellung zu stellen, ob Berufsunfähigkeit im Sinne des § 273 Abs. 1 oder im Sinne des § 273 Abs. 2 voraussichtlich dauerhaft vorliegt. Über diesen Antrag hat der Versicherungsträger in einem gesonderten Verfahren (§ 354 Z 4) zu entscheiden.

Knappschaftsvollpension

§ 279. (1) Anspruch auf Knappschaftsvollpension hat der (die) Versicherte, wenn

Vorgeschlagene Fassung

§ 255b. Anspruch auf Rehabilitationsgeld hat die versicherte Person, wenn vorübergehende Invalidität voraussichtlich im Ausmaß von zumindest sechs Monaten und die Voraussetzungen nach § 254 Abs. 1 Z 2 bis 4 vorliegen. Der Pensionsversicherungsträger hat über das Vorliegen dieser Voraussetzungen auf Grund eines Antrages nach § 361 Abs. 1 letzter Satz mit gesondertem Feststellungsbescheid zu entscheiden.

Berufsunfähigkeitspension

§ 271. (1) Anspruch auf Berufsunfähigkeitspension hat der (die) Versicherte, wenn

1. unverändert.
 2. berufliche Maßnahmen der Rehabilitation bezogen auf das Berufsfeld nach § 222 Abs. 3 nicht zweckmäßig (§ 303 Abs. 3) oder nicht zumutbar (§ 303 Abs. 4) sind,
 3. und 4. unverändert.
- (2) und (3) unverändert.

Feststellung der Berufsunfähigkeit

§ 273a. Die versicherte Person ist ausschließlich zum Zweck der Prüfung der Durchführbarkeit von medizinischen oder beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation berechtigt, vor Stellung eines Antrages auf Pension einen gesonderten Antrag auf Feststellung zu stellen, ob Berufsunfähigkeit im Sinne des § 273 Abs. 1 oder im Sinne des § 273 Abs. 2 voraussichtlich dauerhaft vorliegt. Über diesen Antrag hat der Versicherungsträger in einem gesonderten Verfahren (§ 354 Z 4a) zu entscheiden.

Feststellung des Anspruches auf Rehabilitationsgeld

§ 273b. Anspruch auf Rehabilitationsgeld hat die versicherte Person, wenn vorübergehende Berufsunfähigkeit voraussichtlich im Ausmaß von zumindest sechs Monaten und die Voraussetzungen nach § 271 Abs. 1 Z 2 bis 4 vorliegen. Der Pensionsversicherungsträger hat über das Vorliegen dieser Voraussetzungen auf Grund eines Antrages nach § 361 Abs. 1 letzter Satz mit gesondertem Feststellungsbescheid zu entscheiden.

Knappschaftsvollpension

§ 279. (1) Anspruch auf Knappschaftsvollpension hat der (die) Versicherte, wenn

Geltende Fassung

1. unverändert.
2. berufliche Maßnahmen der Rehabilitation nicht zweckmäßig (§ 303 Abs. 3) oder nicht zumutbar (§ 303 Abs. 4) sind,
3. und 4. unverändert.
- (2) und (3) unverändert.

Feststellung der Invalidität

§ 280a. Die versicherte Person ist ausschließlich zum Zweck der Prüfung der Durchführbarkeit von medizinischen oder beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation berechtigt, vor Stellung eines Antrages auf Pension einen gesonderten Antrag auf Feststellung zu stellen, ob Invalidität im Sinne des § 255 Abs. 1 und 2 oder im Sinne des § 255 Abs. 3 voraussichtlich dauerhaft vorliegt. Über diesen Antrag hat der Versicherungsträger in einem gesonderten Verfahren (§ 354 Z 4) zu entscheiden.

Ersatzanspruch des Trägers der Sozialhilfe

§ 324. (1) bis (3) unverändert.

(4) Abs. 3 ist sinngemäß auch in den Fällen anzuwenden, in denen eine renten(pensions)berechtigte Person nach § 21 Abs. 1 des Strafgesetzbuches oder nach § 179a des Strafvollzugsgesetzes auf Kosten des Bundes in einer Anstalt oder Einrichtung untergebracht ist, und zwar so, dass der vom Anspruchsübergang erfasste Betrag dem Bund gebührt. Diesen Betrag kann der Versicherungsträger unmittelbar an jene Anstalt oder Einrichtung auszahlen, in der die renten(pensions)berechtigte Person untergebracht ist.

Übergang von Schadenersatzansprüchen auf die Versicherungsträger

§ 332. (1) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung

1. unverändert.
2. berufliche Maßnahmen der Rehabilitation bezogen auf das Berufsfeld nach § 222 Abs. 3 nicht zweckmäßig (§ 303 Abs. 3) oder nicht zumutbar (§ 303 Abs. 4) sind,
3. und 4. unverändert.
- (2) und (3) unverändert.

Feststellung der Invalidität

§ 280a. Die versicherte Person ist ausschließlich zum Zweck der Prüfung der Durchführbarkeit von medizinischen oder beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation berechtigt, vor Stellung eines Antrages auf Pension einen gesonderten Antrag auf Feststellung zu stellen, ob Invalidität im Sinne des § 255 Abs. 1 und 2 oder im Sinne des § 255 Abs. 3 voraussichtlich dauerhaft vorliegt. Über diesen Antrag hat der Versicherungsträger in einem gesonderten Verfahren (§ 354 Z 4a) zu entscheiden.

Feststellung des Anspruches auf Rehabilitationsgeld

§ 280b. Anspruch auf Rehabilitationsgeld hat die versicherte Person, wenn vorübergehende Invalidität voraussichtlich im Ausmaß von zumindest sechs Monaten und die Voraussetzungen nach § 279 Abs. 1 Z 2 bis 4 vorliegen. Der Pensionsversicherungsträger hat über das Vorliegen dieser Voraussetzungen auf Grund eines Antrages nach § 361 Abs. 1 letzter Satz mit gesondertem Feststellungsbescheid zu entscheiden.

Ersatzanspruch des Trägers der Sozialhilfe

§ 324. (1) bis (3) unverändert.

(4) Abs. 3 ist sinngemäß auch in den Fällen anzuwenden, in denen eine renten(pensions)berechtigte Person oder eine Person mit Anspruch auf Rehabilitationsgeld nach § 21 Abs. 1 des Strafgesetzbuches oder nach § 179a des Strafvollzugsgesetzes auf Kosten des Bundes in einer Anstalt oder Einrichtung untergebracht ist, und zwar so, dass der vom Anspruchsübergang erfasste Betrag dem Bund gebührt. Diesen Betrag kann der Versicherungsträger unmittelbar an jene Anstalt oder Einrichtung auszahlen, in der die renten(pensions)berechtigte Person oder eine Person mit Anspruch auf Rehabilitationsgeld untergebracht ist.

Übergang von Schadenersatzansprüchen auf die Versicherungsträger

§ 332. (1) unverändert.

Geltende Fassung

(2) bis (6) unverändert.

§ 348d. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Vertragsbeziehungen eines Apothekers
1. bis 6. unverändert.

sind beendet, wenn der Hauptverband innerhalb von sechs Monaten ab der Übernahme einer Apothekenleitung durch diesen Apotheker Einspruch gegen den Weiterbestand vertraglicher Beziehungen mit diesem Apotheker erhebt. Dieser Einspruch ist schriftlich an den Apotheker zu richten und zu begründen. Wenn der Apotheker/die Apothekerin binnen zwei Wochen beim Schlichtungsausschuss die Aufhebung des Einspruches beantragt, bleiben seine Vertragsbeziehungen bis zur Entscheidung des Schlichtungsausschusses vorläufig bestehen. Der Hauptverband kann das Verfahren vor dem Schlichtungsausschuss auch fortsetzen, nachdem der Apotheker/die Apothekerin wieder aus der Apothekenleitung ausgeschieden ist.

(4) und (5) unverändert.

Leistungssachen

§ 354. Leistungssachen sind die Angelegenheiten, in denen es sich handelt um

1. bis 4. unverändert.

5. die Feststellung der Kontoerstgutschrift sowie einer Ergänzungsgutschrift (§ 15 APG).

Einleitung des Verfahrens

§ 361. (1) Die Leistungsansprüche sind von den Versicherungsträgern im Rahmen ihrer örtlichen und sachlichen Zuständigkeit festzustellen

1. und 2. unverändert

Ein Antrag auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten

Vorgeschlagene Fassung

(1a) Bei Leistung von Rehabilitationsgeld gilt der für die leistungsbeziehende Person sachlich zuständige Träger der Pensionsversicherung als leistungserbringender Versicherungsträger.

(2) bis (6) unverändert.

§ 348d. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Vertragsbeziehungen eines Apothekers
1. bis 6. unverändert.

sind beendet, wenn der Hauptverband innerhalb von sechs Monaten ab der Übernahme einer Apothekenleitung durch diesen Apotheker Einspruch gegen den Weiterbestand vertraglicher Beziehungen mit diesem Apotheker erhebt. Dieser Einspruch ist schriftlich an den Apotheker zu richten und zu begründen. Wenn der Apotheker/die Apothekerin binnen zwei Wochen beim Schlichtungsausschuss die Aufhebung des Einspruches beantragt, bleiben seine/ihre Vertragsbeziehungen bis zur Entscheidung des Schlichtungsausschusses vorläufig bestehen. Der Hauptverband kann das Verfahren vor dem Schlichtungsausschuss auch fortsetzen, nachdem der Apotheker/die Apothekerin wieder aus der Apothekenleitung ausgeschieden ist.

(4) und (5) unverändert.

Leistungssachen

§ 354. Leistungssachen sind die Angelegenheiten, in denen es sich handelt um

1. bis 4. unverändert.

4a. die Feststellung der Invalidität (§§ 255a, 280a) oder der Berufsunfähigkeit (§ 273a),

5. die Feststellung der Kontoerstgutschrift sowie einer Ergänzungsgutschrift oder eines Nachtragsabzuges (§ 15 APG).

Einleitung des Verfahrens

§ 361. (1) Die Leistungsansprüche sind von den Versicherungsträgern im Rahmen ihrer örtlichen und sachlichen Zuständigkeit festzustellen

1. und 2. unverändert

Ein Antrag auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten

Geltende Fassung

Arbeitsfähigkeit gilt vorrangig als Antrag auf Leistungen der Rehabilitation einschließlich des Rehabilitationsgeldes.

(2) bis (4) unverändert.

Zurückweisung von Leistungsanträgen in der Unfall- und Pensionsversicherung

§ 362. (1) bis (3) unverändert.

(4) Abweichend von Abs. 2 ist ein neuerlicher Antrag vor Ablauf der Frist von 18 Monaten auch dann nicht zurückzuweisen, wenn

1. der Krankenversicherungsträger bei Personen mit Anspruch auf Rehabilitationsgeld feststellt, dass Arbeitsfähigkeit wieder vorliegt, oder

2. unverändert.

Mitwirkung des Anspruchswerbers oder Anspruchsberechtigten

§ 366. (1) bis (3) unverändert.

(4) Zur Klärung der Frage, ob berufliche Maßnahmen der Rehabilitation nach § 303 Abs. 4 zumutbar sind, hat der Träger der Pensionsversicherung unter persönlicher Mitwirkung der antragstellenden Person eine berufskundliche Beurteilung durchzuführen und sie zu den Feststellungen anzuhören, soweit sich diese Frage nicht bereits auf Grund der ärztlichen Untersuchung nach Abs. 1 beantworten lässt.

Vorgeschlagene Fassung

Arbeitsfähigkeit gilt vorrangig als Antrag auf Leistung von medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation und von Rehabilitationsgeld sowie auf Feststellung, ob berufliche Maßnahmen der Rehabilitation zweckmäßig und zumutbar sind, einschließlich der Feststellung des Berufsfeldes.

(2) bis (4) unverändert.

(5) In den Fällen des § 86 Abs. 6 wird das Leistungsfeststellungsverfahren abweichend von Abs. 1 von Amts wegen eingeleitet.

Zurückweisung von Leistungsanträgen in der Unfall- und Pensionsversicherung

§ 362. (1) bis (3) unverändert.

(4) Abweichend von Abs. 2 ist ein neuerlicher Antrag vor Ablauf der Frist von 18 Monaten auch dann nicht zurückzuweisen, wenn

1. der Pensionsversicherungsträger bei Personen mit Anspruch auf Rehabilitationsgeld feststellt, dass

a) berufliche Maßnahmen der Rehabilitation zweckmäßig und zumutbar sind oder

b) die Realisierbarkeit medizinischer Maßnahmen der Rehabilitation nicht oder nicht mehr gegeben ist, oder

2. unverändert.

Mitwirkung des Anspruchswerbers oder Anspruchsberechtigten

§ 366. (1) bis (3) unverändert.

(4) Zur Klärung der Frage, ob berufliche Maßnahmen der Rehabilitation nach § 303 Abs. 4 zumutbar sind, hat der Träger der Pensionsversicherung unter persönlicher Mitwirkung der antragstellenden Person eine berufskundliche Beurteilung durchzuführen und sie zu den Feststellungen anzuhören, soweit sich diese Frage nicht bereits auf Grund der ärztlichen Untersuchung nach Abs. 1 beantworten lässt. Können wegen mangelnder Mitwirkung der antragstellenden Person die Feststellungen nach § 367 Abs. 4 Z 3 nicht getroffen werden, so gilt der Antrag auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit als Antrag auf Feststellung der Invalidität nach § 255a (§ 280a) oder der Berufsunfähigkeit nach § 273a.

Geltende Fassung**Bescheide der Versicherungsträger in Leistungssachen**

§ 367. (1) bis (3) unverändert.

(4) Wird eine beantragte Leistung aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit abgelehnt, weil dauernde Invalidität (Berufsunfähigkeit) auf Grund des körperlichen oder geistigen Zustandes nicht anzunehmen ist, oder nach § 255a (§ 273a, § 280a) festgestellt, dass die Invalidität (Berufsunfähigkeit) voraussichtlich nicht dauerhaft vorliegt, so hat der Versicherungsträger von Amts wegen festzustellen,

1. und 2. unverändert.

3. ob berufliche Maßnahmen der Rehabilitation zweckmäßig (§ 303 Abs. 3) und zumutbar (§ 303 Abs. 4) sind und für welches Berufsfeld die versicherte Person durch diese Maßnahmen qualifiziert werden kann.

Zusammenwirken von Pensionsversicherungsträgern und Arbeitsmarktservice

§ 459h. (1) unverändert.

(2) Die Pensionsversicherungsträger haben mit dem Bescheid nach Abs. 1 Z 3 die von ihnen erstellten Gutachten und getroffenen Feststellungen, die der berufskundlichen Beurteilung der versicherten Person zugrunde liegen, dem Arbeitsmarktservice zu übermitteln. Wurde vom Pensionsversicherungsträger im Rahmen der berufskundlichen Beurteilung nach § 366 Abs. 4 festgestellt, dass Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation zumutbar sind, so sind diese Feststellungen mit dem Ergebnis der Berufsfindung nach § 305 ASVG ebenfalls dem Arbeitsmarktservice zu übermitteln.

Vorgeschlagene Fassung**Bescheide der Versicherungsträger in Leistungssachen**

§ 367. (1) bis (3) unverändert.

(4) Wird eine beantragte Leistung aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit abgelehnt, weil dauernde Invalidität (§ 254) oder dauernde Berufsunfähigkeit (§ 271) auf Grund des körperlichen oder geistigen Zustandes nicht anzunehmen ist, so hat der Versicherungsträger von Amts wegen festzustellen,

1. und 2. unverändert.

3. ob berufliche Maßnahmen der Rehabilitation zweckmäßig (§ 303 Abs. 3) und zumutbar (§ 303 Abs. 4) sind und für welches Berufsfeld die versicherte Person durch diese Maßnahmen qualifiziert werden kann;

4. ob Anspruch auf Rehabilitationsgeld (§ 255b, § 273b, § 280b) besteht oder nicht.

Die unter den Z 1 und 2 genannten Feststellungen hat der Versicherungsträger von Amts wegen zu treffen, wenn nach § 255a (§ 273a, § 280a) festgestellt wird, dass die Invalidität (Berufsunfähigkeit) voraussichtlich nicht dauerhaft vorliegt. Bei Anspruch auf Rehabilitationsgeld können die Feststellungen nach Z 3 auch erst im Bescheid zur Entziehung des Rehabilitationsgeldes (§ 99 Abs. 3 Z 1 lit. b) erfolgen.

Zusammenwirken von Pensionsversicherungsträgern und Arbeitsmarktservice

§ 459h. (1) unverändert.

(2) Die Pensionsversicherungsträger haben mit dem Bescheid nach Abs. 1 Z 3 die von ihnen erstellten Gutachten und getroffenen Feststellungen, die der berufskundlichen Beurteilung der versicherten Person zugrunde liegen, dem Arbeitsmarktservice zu übermitteln. Erstellte Gutachten sind dem Arbeitsmarktservice auch dann zu übermitteln, wenn der Pensionsantrag im Leistungsfeststellungsverfahren nach der ärztlichen Begutachtung und vor Erlassung des Bescheides zurückgezogen wird oder eine Feststellung nach § 367 Abs. 4 Z 3 mangels Mitwirkung der versicherten Person nicht getroffen werden kann. Wurde vom Pensionsversicherungsträger im Rahmen der berufskundlichen Beurteilung nach § 366 Abs. 4 festgestellt, dass Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation zumutbar sind, so sind diese Feststellungen mit dem Ergebnis der

Geltende Fassung

(3) und (4) unverändert.

Zusammenwirken von Pensions- und Krankenversicherungsträgern

§ 459i. (1) Die Pensionsversicherungsträger haben dem zuständigen Krankenversicherungsträger für Versicherte, die eine Leistung aus einem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit beantragt und Anspruch auf Rehabilitationsgeld haben, zu übermitteln:

1. die bescheidmäßige Feststellung, dass vom Krankenversicherungsträger Rehabilitationsgeld zu berechnen und auszuzahlen ist;
2. unverändert.

(2) Für die Prüfung des Fortbezuges des Rehabilitationsgeldes haben die Krankenversicherungsträger dem Pensionsversicherungsträger die von ihnen erstellten Gutachten und getroffenen Feststellungen, die der berufskundlichen Beurteilung zugrunde liegen, zu übermitteln.

(3) Wird vom Pensionsversicherungsträger festgestellt, dass weiterhin Anspruch auf Rehabilitation besteht, so sind dem Krankenversicherungsträger die vom Pensionsversicherungsträger erstellten Gutachten und getroffenen Feststellungen, die der berufskundlichen Beurteilung zugrunde liegen, zu übermitteln.

(4) Wird vom Pensionsversicherungsträger festgestellt, dass kein Anspruch auf Rehabilitationsgeld mehr besteht, so ist dem Krankenversicherungsträger eine Ausfertigung des Bescheides, mit dem das Rehabilitationsgeld entzogen wird, zu übermitteln.

(5) Die nach den Abs. 1 bis 4 übermittelten Daten dürfen nur zur Feststellung des Bestandes und Umfangs von Leistungen der Krankenversicherung verwendet werden.

Vollzug des Bundesgesetzes

§ 545. (1) bis (8) unverändert.

(9) Mit der Vollziehung des § 351j Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes

Vorgeschlagene Fassung

Berufsfindung nach § 305 ASVG ebenfalls dem Arbeitsmarktservice zu übermitteln.

(3) und (4) unverändert.

Zusammenwirken von Pensions- und Krankenversicherungsträgern

§ 459i. (1) Die Pensionsversicherungsträger haben dem zuständigen Krankenversicherungsträger bzw. der zuständigen Krankenfürsorgeeinrichtung (§ 143c Abs. 1) für Versicherte, die eine Leistung aus einem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit beantragt und Anspruch auf Rehabilitationsgeld haben, zu übermitteln:

1. die bescheidmäßige Feststellung, dass vom Krankenversicherungsträger (von der Krankenfürsorgeeinrichtung) Rehabilitationsgeld zu berechnen und auszuzahlen ist;
2. unverändert.

(2) Für die Prüfung des Fortbezuges des Rehabilitationsgeldes haben die Krankenversicherungsträger bzw. die Krankenfürsorgeeinrichtungen dem Pensionsversicherungsträger die von ihnen erstellten Gutachten und getroffenen Feststellungen, die der berufskundlichen Beurteilung zugrunde liegen, zu übermitteln.

(3) Wird vom Pensionsversicherungsträger festgestellt, dass weiterhin Anspruch auf Rehabilitation besteht, so sind dem Krankenversicherungsträger (der Krankenfürsorgeeinrichtung) die vom Pensionsversicherungsträger erstellten Gutachten und getroffenen Feststellungen, die der berufskundlichen Beurteilung zugrunde liegen, zu übermitteln.

(4) Wird vom Pensionsversicherungsträger festgestellt, dass kein Anspruch auf Rehabilitationsgeld mehr besteht, so ist dem Krankenversicherungsträger (der Krankenfürsorgeeinrichtung) eine Ausfertigung des Bescheides, mit dem das Rehabilitationsgeld entzogen wird, zu übermitteln.

(5) Die nach den Abs. 1 bis 4 übermittelten Daten dürfen nur zur Feststellung des Bestandes und Umfangs von Leistungen der Krankenversicherung bzw. der Krankenfürsorge verwendet werden.

Vollzug des Bundesgesetzes

§ 545. (1) bis (8) unverändert.

(10) Mit der Vollziehung des § 351j Abs. 2 in der Fassung des

Geltende Fassung

BGBl. I Nr. 130/2013 ist der Bundeskanzler im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen betraut.

**Schlussbestimmungen zu Art. 5 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 3/2013
(78. Novelle)**

§ 669. (1) bis (4) unverändert.

(5) Auf Personen, die am 1. Jänner 2014 das 50. Lebensjahr bereits vollendet haben, sind die §§ 222 Abs. 1 und 2, 251a Abs. 1, 253e, 254 Abs. 1 Z 1 und 2, 256, 270a, 271 Abs. 1 Z 1 und 2 sowie Abs. 3, 276e, 277 Abs. 2, 279 Abs. 1 Z 1 und 2 sowie Abs. 3, 301 Abs. 1, 306 Abs. 1, 362 Abs. 2 und 367 Abs. 1 in der am 31. Dezember 2013 geltenden Fassung weiterhin anzuwenden.

(6) bis (8) unverändert.

Schlussbestimmungen zu Art. 3 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 81/2013

§ 675. (1) bis (3) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung

Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 130/2013 ist der Bundeskanzler im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen betraut.

**Schlussbestimmungen zu Art. 5 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 3/2013
(78. Novelle)**

§ 669. (1) bis (4) unverändert.

(5) Auf Personen, die das 50. Lebensjahr bereits vor dem 1. Jänner 2014 vollendet haben, sind die §§ 222 Abs. 1 und 2, 251a Abs. 1, 253e, 254 Abs. 1 Z 1 und 2, 256, 270a, 271 Abs. 1 Z 1 und 2 sowie Abs. 3, 276e, 277 Abs. 2, 279 Abs. 1 Z 1 und 2 sowie Abs. 3, 301 Abs. 1, 306 Abs. 1, 362 Abs. 2 und 367 Abs. 1 in der am 31. Dezember 2013 geltenden Fassung weiterhin anzuwenden.

(6) bis (8) unverändert.

**Schlussbestimmungen zu Art. 3 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 81/2013
(82. Novelle)**

§ 675. (1) bis (3) unverändert.

**Schlussbestimmungen zu Art. 1 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014
(84. Novelle)**

§ 688. Es treten in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014 in Kraft:

1. mit 1. Jänner 2015 die §§ 18a Abs. 1 und 3, 76b Abs. 5, 77 Abs. 7, 86 Abs. 3 Z 2, 108e Abs. 9 Z 1 bis 3, 143a Abs. 1 bis 5 und 324 Abs. 4;

(2) Die §§ 18a Abs. 2 Z 1 und 76b Abs. 4 treten mit Ablauf des 31. Dezember 2014 außer Kraft.

(3) Abweichend von § 76b Abs. 5a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014 beträgt die monatliche Beitragsgrundlage für Selbstversicherte nach § 18a

1. im Kalenderjahr 2015 1 214 €;

2. im Kalenderjahr 2016 1 323 €;

3. im Kalenderjahr 2017 1 432 €;

4. im Kalenderjahr 2018 1 541 €.

(4) Abweichend von § 77 Abs. 7 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014 sind die Beiträge für die nach § 18a Selbstversicherten zu tragen:

Geltende Fassung**Vorgeschlagene Fassung**

1. im Kalenderjahr 2015 zu 91% vom Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen und zu 9% vom Bund;
2. im Kalenderjahr 2016 zu 83,5% vom Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen und zu 16,5% vom Bund;
3. im Kalenderjahr 2017 zu 77% vom Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen und zu 23% vom Bund;
4. im Kalenderjahr 2018 zu 72% vom Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen und zu 28% vom Bund.

(5) Der Hauptverband hat die Aufwendungen, die durch die Änderungen der Bestimmungen über die Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes (§§ 18a Abs. 1 bis 3, 76b Abs. 5a und 77 Abs. 7 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014) bis zum 31. Dezember 2016 entstanden sind, bis zum 31. März 2017 zu evaluieren. Die dafür erforderlichen Daten sind dem Hauptverband von den zuständigen Behörden zu übermitteln. Der Evaluierungsbericht ist dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz vorzulegen.

Artikel 2**Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes****Anfall der Leistungen****Anfall der Leistungen**

§ 55. (1) unverändert.

§ 55. (1) unverändert.

(2) Pensionen aus der Pensionsversicherung fallen an:

(2) Pensionen aus der Pensionsversicherung fallen an:

1. unverändert.
2. Alle übrigen Pensionen fallen mit Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen an, wenn sie auf einen Monatsersten fällt, sonst mit dem der Erfüllung der Voraussetzungen folgenden Monatsersten, sofern die Pension binnen einem Monat nach Erfüllung der Voraussetzungen beantragt wird. Wird der Antrag auf die Pension erst nach Ablauf dieser Frist gestellt, so fällt die Pension mit dem Stichtag an. Für den Anfall einer Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit ist
 - a) bei einer Erwerbsunfähigkeit gemäß § 133 Abs. 1 zusätzlich die Aufgabe der die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit,

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

Geltende Fassung

b) bei einer Erwerbsunfähigkeit gemäß § 133 Abs. 2 und 3 zusätzlich die Aufgabe der die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit, die für die Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit maßgeblich war,

erforderlich, es sei denn, der (die) Versicherte bezieht ein Pflegegeld ab Stufe 3 gemäß § 4 des Bundespflegegeldgesetzes, BGBl. Nr. 110/1993, oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze. Werden dem (der) Versicherten medizinische oder berufliche Maßnahmen der Rehabilitation gewährt und sind ihm (ihr) diese Maßnahmen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfanges seiner (ihrer) Ausbildung sowie der von ihm (ihr) bisher ausgeübten Tätigkeit zumutbar, so fällt die Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit erst dann an, wenn durch die Rehabilitationsmaßnahmen die Wiedereingliederung des (der) Versicherten in das Berufsleben nicht bewirkt werden kann.

(3) und (4) unverändert.

Begriff der Erwerbsunfähigkeit

§ 133. (1) bis (2b) unverändert.

(3) Als erwerbsunfähig gilt auch der (die) Versicherte, der (die) das 60. Lebensjahr vollendet hat, wenn er (sie) infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte außer Stande ist, einer selbständigen Erwerbstätigkeit, die er (sie) in den letzten 180 Kalendermonaten vor dem Stichtag mindestens 120 Kalendermonate hindurch ausgeübt hat, nachzugehen. Dabei ist die Möglichkeit einer zumutbaren Änderung der sachlichen und personellen Ausstattung seines (ihres) Betriebes zu berücksichtigen. Fallen in den Zeitraum der letzten 180 Kalendermonate vor dem Stichtag neutrale Monate nach § 121 Z 6 lit. a oder Monate des Bezuges von Übergangsgeld nach § 164, so verlängert sich der genannte Zeitraum um diese Monate.

Vorgeschlagene Fassung

Werden dem (der) Versicherten medizinische oder berufliche Maßnahmen der Rehabilitation gewährt und sind ihm (ihr) diese Maßnahmen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfanges seiner (ihrer) Ausbildung sowie der von ihm (ihr) bisher ausgeübten Tätigkeit zumutbar, so fällt die Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit erst dann an, wenn durch die Rehabilitationsmaßnahmen die Wiedereingliederung des (der) Versicherten in das Berufsleben nicht bewirkt werden kann.

(3) und (4) unverändert.

Begriff der Erwerbsunfähigkeit

§ 133. (1) bis (2b) unverändert.

(3) Als erwerbsunfähig gilt auch der (die) Versicherte, der (die) das 60. Lebensjahr vollendet hat, wenn er (sie) infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte außer Stande ist, einer selbständigen Erwerbstätigkeit, die er (sie) in den letzten 180 Kalendermonaten vor dem Stichtag mindestens 120 Kalendermonate hindurch ausgeübt hat, nachzugehen. Dabei ist die Möglichkeit einer zumutbaren Änderung der sachlichen und personellen Ausstattung seines (ihres) Betriebes zu berücksichtigen. Fallen in den Zeitraum der letzten 180 Kalendermonate vor dem Stichtag

1. neutrale Monate nach § 121 Z 6 lit. a oder Monate des Bezuges von Übergangsgeld nach § 164, so verlängert sich der genannte Zeitraum um diese Monate;
2. Monate des Bezuges von Rehabilitationsgeld nach § 143a ASVG oder von Umschulungsgeld nach § 39b AIVG, so verlängert sich der genannte Zeitraum um höchstens 60 dieser Monate;

Geltende Fassung

(3a) bis (6) unverändert.

Anrechnung von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung für die Höherversicherung

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

Verfahren

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

1. unverändert.
2. a) an Stelle eines Antrages auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit der Antrag auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der Erwerbsunfähigkeit oder auf Feststellung der Erwerbsunfähigkeit nach § 133a vorrangig als Antrag auf Leistungen der Rehabilitation gilt;
- b) an Stelle der im § 361 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes angeführten Kostenersätze und Pflegekostenzuschüsse die Kostenersätze gemäß § 85 Abs. 2 lit. b und c sowie die Pflegekostenzuschüsse gemäß § 98 a zu treten haben

Vorgeschlagene Fassung

(3a) bis (6) unverändert.

Anrechnung von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung für die Höherversicherung

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

1. es sich um Ersatzmonate nach § 116a oder § 116b handelt oder
2. durch Berücksichtigung der Grundlagen dieser Beiträge zur freiwilligen Versicherung bei der Ermittlung der Teilgutschrift nach § 12 Abs. 1 APG das 420fache der täglichen Höchstbeitragsgrundlage im jeweiligen Kalenderjahr nicht überschritten wird.

Verfahren

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

1. unverändert.
2. die §§ 361, 362 Abs. 1, 2 und 4, 366 und 367 ASVG weiterhin in der am 31. Dezember 2013 geltenden Fassung anzuwenden sind, wobei
 - a) an Stelle eines Antrages auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit der Antrag auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der Erwerbsunfähigkeit oder auf Feststellung der Erwerbsunfähigkeit nach § 133a vorrangig als Antrag auf Leistungen der Rehabilitation gilt;
 - b) an Stelle der im § 361 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes angeführten Kostenersätze und Pflegekostenzuschüsse die Kostenersätze gemäß § 85 Abs. 2 lit. b und c sowie die Pflegekostenzuschüsse gemäß § 98 a zu treten haben

Geltende Fassung

und diese Kostenersätze von den gemäß § 77 bezugsberechtigten Personen beantragt werden können;

3. bis 6. unverändert.

**Schlussbestimmungen zu Art. 2 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 86/2013
(42. Novelle)**

§ 352. (1) unverändert.

(2) § 44a samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 86/2013 tritt mit 1. Jänner 2014 in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2014 außer Kraft.

(3) und (4) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung

und diese Kostenersätze von den gemäß § 77 bezugsberechtigten Personen beantragt werden können;

3. bis 6. unverändert.

**Schlussbestimmungen zu Art. 2 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 86/2013
(42. Novelle)**

§ 352. (1) unverändert.

(2) § 44a samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 86/2013 tritt mit 1. Jänner 2014 in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2017 außer Kraft.

(3) und (4) unverändert.

Schlussbestimmung zu Art. 2 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014

§ 356. Die §§ 133 Abs. 3, 142, 194 Z 2 und 352 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014 treten rückwirkend mit 1. Jänner 2014 in Kraft.

Artikel 3**Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes (43. Novelle zum BSVG)**

**Pflichtversicherung in der Krankenversicherung und in der
Pensionsversicherung**

§ 2. (1) Auf Grund dieses Bundesgesetzes sind, soweit es sich um natürliche Personen handelt, in der Krankenversicherung und in der Pensionsversicherung nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen pflichtversichert:

1. und 1a. unverändert.
2. die Kinder, Enkel, Wahl- und Stiefkinder sowie die Schwiegerkinder einer in Z 1 genannten Person, alle diese, wenn sie hauptberuflich in diesem Betrieb beschäftigt sind
3. unverändert.
4. die (der) nach erfolgter Übergabe im land(forst)wirtschaftlichen Betrieb des Betriebsführers verbleibenden (verbleibende) Eltern(teil), Großeltern(teil), Wahl-, Stief- und Schwiegereltern(teil), wenn sie (er) hauptberuflich in diesem Betrieb beschäftigt sind (ist) und nicht bereits auf Grund dieser oder einer anderen Tätigkeit der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz

**Pflichtversicherung in der Krankenversicherung und in der
Pensionsversicherung**

§ 2. (1) Auf Grund dieses Bundesgesetzes sind, soweit es sich um natürliche Personen handelt, in der Krankenversicherung und in der Pensionsversicherung nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen pflichtversichert:

1. und 1a. unverändert.
2. die Kinder, Enkel, Wahl- und Stiefkinder sowie die Schwiegerkinder einer in Z 1 genannten Person, alle diese, wenn sie hauptberuflich in diesem Betrieb beschäftigt sind (Abs. 7)
3. unverändert.
4. die (der) nach erfolgter Übergabe im land(forst)wirtschaftlichen Betrieb des Betriebsführers verbleibenden (verbleibende) Eltern(teil), Großeltern(teil), Wahl-, Stief- und Schwiegereltern(teil), wenn sie (er) hauptberuflich in diesem Betrieb beschäftigt sind (ist) und nicht bereits auf Grund dieser oder einer anderen Tätigkeit der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz

Geltende Fassung

unterliegen (unterliegt).

(2) bis (4) unverändert.

(5) Im Falle des Todes einer gemäß Abs. 1 Z 1 pflichtversicherten Person gelten für die Dauer des Verlassenschaftsverfahrens

1. in der Kranken- und Pensionsversicherung

a) die im Zeitpunkt des Todes im Sinne des Abs. 1 Z 2 oder Z 3 vorhandenen Pflichtversicherten weiter als nach dieser Bestimmung pflichtversichert;

b) Personen, bei denen die Voraussetzungen für die Pflichtversicherung gemäß Abs. 1 Z 2 oder Z 3 erst während des Verlassenschaftsverfahrens eintreten, als nach dieser Bestimmung pflichtversichert, und zwar ab Erfüllung der Voraussetzungen hierfür;

2. unverändert.

(6) unverändert.

Selbstversicherung in der Unfallversicherung

§ 11. (1) In der Unfallversicherung können der Selbstversicherung beitreten:

1. unverändert.

2. mit Zustimmung des/der selbständig Erwerbstätigen dessen/deren Ehegatte/Ehegattin oder dessen/deren eingetragene Partner/Partnerin, Kinder, Enkel, Wahl-, Stief- und Schwiegerkinder sowie die Eltern, Großeltern, Wahl-, Stief- und Schwiegereltern, wenn diese in

Vorgeschlagene Fassung

unterliegen (unterliegt); für Zwecke der Sozialversicherung nach diesem Bundesgesetz bleibt das Verhältnis der Schwägerschaft auch nach dem Tod jener Person, die dieses Verhältnis begründet hat, bestehen.

(2) bis (4) unverändert.

(5) Im Falle des Todes einer gemäß Abs. 1 Z 1 pflichtversicherten Person gelten für die Dauer des Verlassenschaftsverfahrens

1. in der Kranken- und Pensionsversicherung

a) die im Zeitpunkt des Todes im Sinne des Abs. 1 Z 2, 3 oder 4 vorhandenen Pflichtversicherten weiter als nach dieser Bestimmung pflichtversichert;

b) Personen, bei denen die Voraussetzungen für die Pflichtversicherung gemäß Abs. 1 Z 2, 3 oder 4 erst während des Verlassenschaftsverfahrens eintreten, als nach dieser Bestimmung pflichtversichert, und zwar ab Erfüllung der Voraussetzungen hierfür;

2. unverändert.

(6) unverändert.

(7) Ob eine Beschäftigung hauptberuflich ausgeübt wird, hängt von ihrem wirtschaftlichen und zeitlichen Umfang ab; sie wird als hauptberuflich ausgeübt vermutet, wenn sie

1. der Bestreitung des Lebensunterhaltes dient oder

2. länger als 20 Stunden pro Woche erfolgt oder

3. mehr Zeitaufwand erfordert als eine weitere gleichzeitig ausgeübte Beschäftigung.

Für die Dauer einer Schul- oder Berufsausbildung – mit Ausnahme einer land(forst)wirtschaftlichen Heimpraxis und Heimlehre – ist die Hauptberuflichkeit jedenfalls ausgeschlossen.

Selbstversicherung in der Unfallversicherung

§ 11. (1) In der Unfallversicherung können der Selbstversicherung beitreten:

1. unverändert.

2. mit Zustimmung einer selbständig erwerbstätigen, nach Z 1 oder § 3 unfallversicherten Person die in ihrem Betrieb unentgeltlich tätigen Personen, wenn es sich dabei handelt

Geltende Fassung
seinem/ihrem Betrieb tätig sind.

(2) und (3) unverändert.

Beitragsgrundlage

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

1. bis 4. unverändert.

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

(1a) und (1b) unverändert.

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

1. und 2. unverändert.

Vorgeschlagene Fassung

a) um ihren Ehegatten/ihre Ehegattin oder ihren eingetragenen Partner/ihre eingetragene Partnerin, ihre Kinder, Enkel, Wahl-, Stief- oder Schwiegerkinder, ihre Eltern, Großeltern, Wahl-, Stief- oder Schwiegereltern oder ihre Geschwister,

b) um Personen, für die ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung nach § 78 Abs. 2 Z 6 in Verbindung mit Abs. 10 oder nach § 78 Abs. 6a oder Abs. 6b oder Abs. 7 besteht.

(1a) Den Personen nach Abs. 1 Z 2 sind Personen für die Zeit ihrer Lebensgemeinschaft gleichgestellt, wenn sie diese führen

1. mit dem Betriebsführer/der Betriebsführerin oder einem seiner/ihrer Kinder oder

2. mit einer anderen nach § 3 Abs. 1 Z 2 unfallversicherten Person, ausgenommen Geschwister, bei gleichzeitiger Hausgemeinschaft mit dem Betriebsführer/der Betriebsführerin.

(2) und (3) unverändert.

Beitragsgrundlage

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

1. bis 4. unverändert.

Treffen mehrere dieser Beitragsgrundlagen zusammen, so ist deren Summe – unter der Voraussetzung der Identität der beitragsschuldenden Person – für die Ermittlung der Beitragsgrundlage der Pensionsversicherung maßgebend (monatliche Beitragsgrundlage).

(1a) und (1b) unverändert.

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

1. und 2. unverändert.

Geltende Fassung

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

(3) bis (8) unverändert.

(9) Die Beitragsgrundlage darf die Höchstbeitragsgrundlage nicht überschreiten. Höchstbeitragsgrundlage ist

a) bis c) unverändert.

(10) Die Beitragsgrundlage beträgt mindestens

a) bis e) unverändert.

(10a) bis (12) unverändert.

Erstattung von Beiträgen in der Krankenversicherung

§ 33c. (1) Überschreitet bei in der Krankenversicherung Pflichtversicherten nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in einem Kalenderjahr die Summe aller Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung und beitragspflichtigen Pensionen, einschließlich der Sonderzahlungen, die Summe der monatlichen Höchstbeitragsgrundlagen gemäß § 48 für die im Kalenderjahr liegenden Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung (Abs. 2), wobei sich deckende Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nur einmal zu zählen

Vorgeschlagene Fassung

Diese Hundertsätze sind mit Wirksamkeit ab 1. Jänner eines jeden Jahres, mit Ausnahme der Jahre 2000 und 2001, unter Bedachtnahme auf § 47 mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 45) mit der Maßgabe zu vervielfachen, dass die sich ergebenden Hundertsätze auf fünf Dezimalstellen zu runden sind.

(3) bis (8) unverändert.

(9) Die Beitragsgrundlage darf die Höchstbeitragsgrundlage nicht überschreiten. Höchstbeitragsgrundlage ist

a) bis c) unverändert.

Weist eine nach § 2 Abs. 1 Z 2 oder 3 pflichtversicherte Person auch Beitragsgrundlagen aus einer oder mehreren die Pflichtversicherung nach § 2 Abs. 1 Z 1 oder 1a begründenden Erwerbstätigkeiten auf, so ist bei der Bemessung der Beiträge die Höchstbeitragsgrundlage für das Beschäftigungsverhältnis (§ 2 Abs. 1 Z 2 oder 3) sowie für die Erwerbstätigkeit(en) nach § 2 Abs. 1 Z 1 oder 1a gesondert in Ansatz zu bringen.

(10) Die Beitragsgrundlage beträgt mindestens

a) bis e) unverändert.

Weist eine pflichtversicherte Person mit Beitragsgrundlagenoption nach Abs. 1a weitere Beitragsgrundlagen im Sinne des Abs. 1 auf, so ist die höhere der in Betracht kommenden Mindestbeitragsgrundlagen maßgeblich. Besteht für einen Beitragsmonat Pflichtversicherung nach § 2 Abs. 1 Z 1 oder 1a oder nach § 2 Abs. 1 Z 2 oder 3, so ist die Mindestbeitragsgrundlage für die Pflichtversicherung nach § 2 Abs. 1 Z 1 oder 1a und für das Beschäftigungsverhältnis nach § 2 Abs. 1 Z 2 oder 3 gesondert in Ansatz zu bringen.

(10a) bis (12) unverändert.

Erstattung von Beiträgen in der Krankenversicherung

§ 33c. (1) Überschreitet bei in der Krankenversicherung Pflichtversicherten nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in einem Kalenderjahr die Summe aller Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung und beitragspflichtigen Pensionen, einschließlich der Sonderzahlungen, die Summe der monatlichen Höchstbeitragsgrundlagen gemäß § 48 für die im Kalenderjahr liegenden Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung (Abs. 2), wobei sich deckende Monate der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nur einmal zu zählen

Geltende Fassung

sind, so ist der Beitrag zur Krankenversicherung, der auf den Überschreibungsbetrag entfällt, dem Versicherten vom leistungszuständigen Versicherungsträger mit 4%, soweit jedoch ein Zusatzbeitrag nach § 24b geleistet wurde, mit 7,4% zu erstatten.

(2) bis (4) unverändert.

Nachentrichtung verjährter Beiträge zur Pensionsversicherung

§ 39a. (1) Beiträge zur Pensionsversicherung, die nach § 39 bereits verjährt sind, können auf Antrag der versicherten Person von dieser nachentrichtet werden, von Pflichtversicherten nach § 2 Abs. 1 Z 1 jedoch nur soweit nicht Beiträge im Sinne des § 33 rückständig sind. Der Antrag ist bis längstens zum Stichtag (§ 104 Abs. 2) beim Versicherungsträger zu stellen, der das Vorliegen der Zeiten der Pflichtversicherung festzustellen und die nachzuentrichtenden Beiträge vorzuschreiben hat. BeitragsschuldnerIn ist die versicherte Person.

(2) Die nach Abs. 1 vorzuschreibenden Beiträge sind für den Zeitraum ab der ursprünglichen Fälligkeit bis zur Vorschreibung zu vervielfachen, und zwar mit dem Produkt der Aufwertungszahlen nach Anlage 2 zum APG; ab dem Jahr 2006 ist die Reihe dieser Aufwertungszahlen um die Aufwertungszahlen nach § 45 zu ergänzen.

(3) Alle für die Entrichtung von Beiträgen geltenden Bestimmungen gelten auch für die Nachentrichtung verjährter Beiträge, soweit in den Abs. 1 und 2 nichts anderes bestimmt ist; Einbringungsmaßnahmen bei Nichtzahlung der verjährten Beiträge sind ausgeschlossen.

Vorgeschlagene Fassung

sind, so ist der Beitrag zur Krankenversicherung, der auf den Überschreibungsbetrag entfällt, dem Versicherten vom leistungszuständigen Versicherungsträger mit 4%, soweit jedoch ein Zusatzbeitrag nach § 24b geleistet wurde, mit 7,4% zu erstatten, vorausgesetzt, die versicherte Person war nach diesem Bundesgesetz zur Beitragszahlung verpflichtet.

(2) bis (4) unverändert.

Nachentrichtung verjährter Beiträge zur Pensionsversicherung

§ 39a. (1) Beiträge zur Pensionsversicherung, die nach § 39 bereits verjährt sind, können nach Maßgabe des Abs. 2 auf Antrag der versicherten Person von dieser nachentrichtet werden, von Pflichtversicherten nach § 2 Abs. 1 Z 1 jedoch nur soweit nicht Beiträge im Sinne des § 33 rückständig sind. Der Antrag ist bis längstens zum Stichtag (§ 104 Abs. 2) beim Versicherungsträger zu stellen, der das Vorliegen der Zeiten der Pflichtversicherung festzustellen und die nachzuentrichtenden Beiträge vorzuschreiben hat. BeitragsschuldnerIn ist die versicherte Person.

(2) Die Nachentrichtung für Zeiten einer Pflichtversicherung als hauptberuflich beschäftigtes Kind, Enkel-, Wahl-, Stief- oder Schwiegerkind in einem land- oder forstwirtschaftlichen oder gleichgestellten Betrieb (§ 27 Abs. 2 ASVG) ist ausgeschlossen, wenn sich diese Zeiten mit Zeiten einer Schul- oder Berufsausbildung decken, die ab dem 1. Jänner 1971 oder später als Ersatzzeiten gegolten haben. Dies gilt nicht, wenn die versicherte Person nachweist, dass ihre persönliche Mitarbeit wegen außergewöhnlicher Umstände zur Aufrechterhaltung des Betriebes während der laufenden Betriebsführung durch die gesetzlich meldepflichtige Person unerlässlich war.

(3) Die nach Abs. 1 vorzuschreibenden Beiträge sind für den Zeitraum ab der ursprünglichen Fälligkeit bis zur Vorschreibung zu vervielfachen, und zwar mit dem Produkt der Aufwertungszahlen nach Anlage 2 zum APG; ab dem Jahr 2006 ist die Reihe dieser Aufwertungszahlen um die Aufwertungszahlen nach § 45 zu ergänzen.

(4) Alle für die Entrichtung von Beiträgen geltenden Bestimmungen gelten auch für die Nachentrichtung verjährter Beiträge, soweit in den Abs. 1 und 2 nichts anderes bestimmt ist; Einbringungsmaßnahmen bei Nichtzahlung der verjährten Beiträge sind ausgeschlossen.

Geltende Fassung
Anfall der Leistungen

§ 51. (1) unverändert.

(2) Pensionen aus der Pensionsversicherung fallen an:

1. unverändert.
2. Alle übrigen Pensionen fallen mit Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen an, wenn sie auf einen Monatsersten fällt, sonst mit dem der Erfüllung der Voraussetzungen folgenden Monatsersten, sofern die Pension binnen einem Monat nach Erfüllung der Voraussetzungen beantragt wird. Wird der Antrag auf die Pension erst nach Ablauf dieser Frist gestellt, so fällt die Pension mit dem Stichtag an. Für den Anfall einer Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit ist zusätzlich die Aufgabe der die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeit erforderlich, es sei denn, der (die) Versicherte bezieht ein Pflegegeld ab Stufe 3 gemäß § 4 des Bundespflegegeldgesetzes, BGBl. Nr. 110/1993, oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze. Werden dem (der) Versicherten medizinische oder berufliche Maßnahmen der Rehabilitation gewährt und sind ihm (ihr) diese Maßnahmen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfanges seiner (ihrer) Ausbildung sowie der von ihm (ihr) bisher ausgeübten Tätigkeit zumutbar, so fällt die Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit erst dann an, wenn durch die Rehabilitationsmaßnahmen die Wiedereingliederung des (der) Versicherten in das Berufsleben nicht bewirkt werden kann.

(3) bis (5) unverändert.

Begriff der Erwerbsunfähigkeit

§ 124. (1) bis (1b) unverändert.

(2) Als erwerbsunfähig gilt auch der (die) Versicherte, der (die) das 60. Lebensjahr vollendet hat, wenn er (sie) infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte außer Stande ist, einer selbständigen Erwerbstätigkeit, die er (sie) in den letzten 180 Kalendermonaten vor dem Stichtag mindestens 120 Kalendermonate hindurch ausgeübt hat, nachzugehen. Dabei ist die Möglichkeit einer zumutbaren Änderung der sachlichen und personellen Ausstattung seines (ihres) Betriebes zu berücksichtigen. Fallen in den Zeitraum der letzten 180 Kalendermonate vor dem

Vorgeschlagene Fassung
Anfall der Leistungen

§ 51. (1) unverändert.

(2) Pensionen aus der Pensionsversicherung fallen an:

1. unverändert.
2. Alle übrigen Pensionen fallen mit Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen an, wenn sie auf einen Monatsersten fällt, sonst mit dem der Erfüllung der Voraussetzungen folgenden Monatsersten, sofern die Pension binnen einem Monat nach Erfüllung der Voraussetzungen beantragt wird. Wird der Antrag auf die Pension erst nach Ablauf dieser Frist gestellt, so fällt die Pension mit dem Stichtag an. Werden dem (der) Versicherten medizinische oder berufliche Maßnahmen der Rehabilitation gewährt und sind ihm (ihr) diese Maßnahmen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfanges seiner (ihrer) Ausbildung sowie der von ihm (ihr) bisher ausgeübten Tätigkeit zumutbar, so fällt die Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit erst dann an, wenn durch die Rehabilitationsmaßnahmen die Wiedereingliederung des (der) Versicherten in das Berufsleben nicht bewirkt werden kann.

(3) bis (5) unverändert.

Begriff der Erwerbsunfähigkeit

§ 124. (1) bis (1b) unverändert.

(2) Als erwerbsunfähig gilt auch der (die) Versicherte, der (die) das 60. Lebensjahr vollendet hat, wenn er (sie) infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner (ihrer) körperlichen oder geistigen Kräfte außer Stande ist, einer selbständigen Erwerbstätigkeit, die er (sie) in den letzten 180 Kalendermonaten vor dem Stichtag mindestens 120 Kalendermonate hindurch ausgeübt hat, nachzugehen. Dabei ist die Möglichkeit einer zumutbaren Änderung der sachlichen und personellen Ausstattung seines (ihres) Betriebes zu berücksichtigen. Fallen in den Zeitraum der letzten 180 Kalendermonate vor dem

Geltende Fassung

Stichtag neutrale Monate nach § 112 Z 4 lit. a oder Monate des Bezuges von Übergangsgeld nach § 156, so verlängert sich der genannte Zeitraum um diese Monate.

(2a) bis (4) unverändert.

Anrechnung von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung für die Höherversicherung

§ 133. Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung, die für Monate entrichtet wurden, die zum Stichtag auch Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, Beitragsmonate nach § 115 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder leistungswirksame Ersatzmonate nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind, gelten als Beiträge zur Höherversicherung. Dies gilt nicht, wenn es sich um Ersatzmonate gemäß § 107 a oder § 107 b handelt.

Verfahren

§ 182. Hinsichtlich des Verfahrens zur Durchführung dieses Bundesgesetzes gelten die Bestimmungen des Siebenten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe, dass

1. und 2. unverändert.
3. a) an Stelle eines Antrages auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit ein Antrag auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der Erwerbsunfähigkeit oder auf Feststellung der Erwerbsunfähigkeit nach § 124a vorrangig als Antrag auf Leistungen der

Vorgeschlagene Fassung

1. neutrale Monate nach § 112 Z 4 lit. a oder Monate des Bezuges von Übergangsgeld nach § 156, so verlängert sich der genannte Zeitraum um diese Monate;
2. Monate des Bezuges von Rehabilitationsgeld nach § 143a ASVG oder von Umschulungsgeld nach § 39b AIVG, so verlängert sich der genannte Zeitraum um höchstens 60 dieser Monate;

(2a) bis (4) unverändert.

Anrechnung von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung für die Höherversicherung

§ 133. Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der Pensionsversicherung, die für Monate entrichtet wurden, die zum Stichtag auch Beitragsmonate der Pflichtversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz, Beitragsmonate nach § 115 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes oder leistungswirksame Ersatzmonate nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind, gelten als Beiträge zur Höherversicherung. Dies gilt nicht, wenn

1. es sich um Ersatzmonate nach § 107a oder § 107b handelt oder
2. durch Berücksichtigung der Grundlagen dieser Beiträge zur freiwilligen Versicherung bei der Ermittlung der Teilgutschrift nach § 12 Abs. 1 APG das 420fache der täglichen Höchstbeitragsgrundlage im jeweiligen Kalenderjahr nicht überschritten wird.

Verfahren

§ 182. Hinsichtlich des Verfahrens zur Durchführung dieses Bundesgesetzes gelten die Bestimmungen des Siebenten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe, dass

1. und 2. unverändert.
3. die §§ 361, 362 Abs. 1, 2 und 4, 366 und 367 ASVG weiterhin in der am 31. Dezember 2013 geltenden Fassung anzuwenden sind, wobei

Geltende Fassung

Rehabilitation gilt;

b) an Stelle der im § 361 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes angeführten Kostenersätze und Pflegekostenzuschüsse die Kostenerstattungen (Kostenzuschüsse) gemäß § 80 Abs. 2 und Pflegekostenzuschüsse gemäß § 93 zu treten haben und dass diese Kostenerstattungen (Kostenzuschüsse) und Pflegekostenzuschüsse von den gemäß § 73 bezugsberechtigten Personen beantragt werden können;

4. bis 7. unverändert.

Vorgeschlagene Fassung

a) an Stelle eines Antrages auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit ein Antrag auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der Erwerbsunfähigkeit oder auf Feststellung der Erwerbsunfähigkeit nach § 124a vorrangig als Antrag auf Leistungen der Rehabilitation gilt;

b) an Stelle der im § 361 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes angeführten Kostenersätze und Pflegekostenzuschüsse die Kostenerstattungen (Kostenzuschüsse) gemäß § 80 Abs. 2 und Pflegekostenzuschüsse gemäß § 93 zu treten haben und dass diese Kostenerstattungen (Kostenzuschüsse) und Pflegekostenzuschüsse von den gemäß § 73 bezugsberechtigten Personen beantragt werden können;

4. bis 7. unverändert.

Schlussbestimmungen zu Art. 3 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014 (43. Novelle)

§ 348. (1) Es treten in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014 in Kraft:

1. mit 1. Jänner 2015 die §§ 2 Abs. 1 Z 2 und 4 sowie Abs. 5 Z 1 lit. a und b sowie Abs. 7, 11 Abs. 1 Z 2 und Abs. 1a, 23 Abs. 1, 2, 9 und 10, 33c Abs. 1 und 39a;

2. rückwirkend mit 1. Jänner 2014 die §§ 124 Abs. 2, 133 und 182 Z 3.

(2) § 2 Abs. 7 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014 ist nicht anzuwenden

1. auf die Anrechnung von Ersatzzeiten nach § 107 Abs. 1 Z 1;

2. auf bereits am 31. Dezember 2014 bestehende Pflichtversicherungen nach § 2 Abs. 1 Z 2, und zwar so lange, als sich der maßgebliche Sachverhalt für diese Pflichtversicherungen nicht ändert.

Artikel 4

Änderung des Allgemeinen Pensionsgesetzes (12. Novelle zum APG)

Alterspension, Ausmaß

§ 5. (1) bis (3) unverändert.

Alterspension, Ausmaß

§ 5. (1) bis (3) unverändert.

Geltende Fassung

(4) Bei einem Pensionsantritt nach dem Monatsersten nach der Erreichung des Regelpensionsalters (§§ 4 Abs. 1 und 16 Abs. 6) erhöht sich der nach Abs. 1 ermittelte Wert um 0,35 % für jeden Monat des späteren Pensionsantrittes, höchstens jedoch um 12,6 % der Leistung. Abs. 2 letzter Satz ist anzuwenden.

Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspension, Ausmaß

§ 6. (1) Wird die Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitspension nach Vollendung des 60. Lebensjahres in Anspruch genommen, so bestimmt sich das Ausmaß der Leistung nach § 5, wobei abweichend von § 5 Abs. 3 das Höchstausmaß der Verminderung bei einem Pensionsantritt vor dem Regelpensionsalter

1. und 2. unverändert.

(2) und (3) unverändert.

In-Kraft-Treten und Übergangsbestimmungen

§ 16. (1) bis (4) unverändert.

(4a) Für Personen, die nach dem 31. Dezember 1953 und vor dem 1. Jänner 1955 geboren sind und eine Korridorpension (§ 4 Abs. 2) beanspruchen, ist die Verminderung der Leistung nach § 15 Abs. 4 Z 1 und 2 durchzuführen; Abs. 4 letzter Satz und Abs. 5 letzter Satz sind anzuwenden.

(5) bis (9) unverändert.

Schlussbestimmungen zu Art. 51 des 2. Stabilitätsgesetzes 2012, BGBl. I Nr. 35/2012 (9. Novelle)

§ 25. (1) bis (5) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung

(4) Bei einem Pensionsantritt nach dem Monatsersten nach der Erreichung des Regelpensionsalters (§§ 4 Abs. 1 und 16 Abs. 6) erhöht sich der nach Abs. 1 ermittelte Wert frühestens ab dem Vorliegen der Mindestversicherungszeit um 0,35 % für jeden Monat des späteren Pensionsantrittes, höchstens jedoch um 12,6 % der Leistung. Abs. 2 letzter Satz ist anzuwenden.

Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspension, Ausmaß

§ 6. (1) Wird die Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitspension nach Vollendung des 60. Lebensjahres in Anspruch genommen, so bestimmt sich das Ausmaß der Leistung nach § 5, wobei das Höchstausmaß der Verminderung bei einem Pensionsantritt vor dem Regelpensionsalter

1. und 2. unverändert.

(2) und (3) unverändert.

In-Kraft-Treten und Übergangsbestimmungen

§ 16. (1) bis (4) unverändert.

(4a) Für Personen, die nach dem 31. Dezember 1953 und vor dem 1. Jänner 1955 geboren sind und eine Korridorpension (§ 4 Abs. 2) beanspruchen, ist die Verminderung der Leistung nach § 15 Abs. 4 Z 1 und 2 in der am 31. Dezember 2013 geltenden Fassung durchzuführen; Abs. 4 letzter Satz und Abs. 5 letzter Satz sind anzuwenden.

(5) bis (9) unverändert.

Schlussbestimmungen zu Art. 51 des 2. Stabilitätsgesetzes 2012, BGBl. I Nr. 35/2012 (9. Novelle)

§ 25. (1) bis (5) unverändert.

(6) Im Fall der Inanspruchnahme einer vorzeitigen Alterspension nach den Abs. 3 bis 5 ist

1. für den Wegfall ausschließlich § 9 Abs. 1 anzuwenden;

2. für die Erhöhung nach Vollendung des Regelpensionsalters ausschließlich § 9 Abs. 2 anzuwenden, und zwar so, dass die Leistung

a) für jeden Monat, in dem eine in Abs. 3 oder 4 genannte vorzeitige Alterspension weggefallen ist, um 0,55% zu erhöhen ist;

b) für jeden Monat, in dem die in Abs. 5 genannte vorzeitige

Geltende Fassung**Schlussbestimmungen zu Art. 4 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 86/2013
(10. Novelle)**

§ 26. (1) unverändert.

(2) Besteht am 1. Jänner 2014 Anspruch auf eine Pensionsleistung aus einem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit oder aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit, so ist die Kontoerstgutschrift abweichend von § 15 in der am 1. Jänner 2014 geltenden Fassung das 14-fache der am 31. Dezember 2013 gebührenden Pensionsleistung.

(3) Wurden in den Fällen des Abs. 2 während des Anspruches auf eine Pensionsleistung aus einem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit Zeiten der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem ASVG, GSVG, FSVG oder BSVG auf Grund einer Erwerbstätigkeit vor dem 1. Jänner 2014 erworben, so ist für diese Versicherungsmonate ein Ausgangsbetrag nach § 15 Abs. 2 zu berechnen. Das 14-fache dieses Ausgangsbetrages ist der Kontoerstgutschrift nach Abs. 2 zuzuzählen.

Vorgeschlagene Fassung

Alterspension weggefallen ist, um 0,312% zu erhöhen ist.

**Schlussbestimmungen zu Art. 4 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 86/2013
(10. Novelle)**

§ 26. (1) unverändert.

(2) Besteht am 31. Dezember 2013 Anspruch auf eine Pensionsleistung aus einem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit oder aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit, so ist die Kontoerstgutschrift nach § 15 zu ermitteln.

(3) Tritt bei Anspruch auf eine Pensionsleistung nach Abs. 2 nach dem Ende des Leistungsanspruchs (erneut) der Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit oder der Versicherungsfall des Alters ein, so darf das Ausmaß der neuen Pensionsleistung nicht das Ausmaß der am 31. Dezember 2013 gebührenden und mit dem Produkt der Aufwertungszahlen (§ 108a ASVG) bis zum Kalenderjahr, in das der neue Stichtag fällt, vervielfachten Pensionsleistung unterschreiten.

In der Anlage 7 werden der ersten Zeile folgende Zeilen vorangestellt:

1955	20,681
1956	19,500
1957	18,461
1958	17,822
1959	17,320
1960	15,699
1961	14,249
1962	12,846
1963	11,759
1964	10,775

**Schlussbestimmungen zu Art. 4 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014
(12. Novelle)**

§ 28. (1) Es treten in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014 in Kraft:

Geltende Fassung**Vorgeschlagene Fassung**

1. mit 1. Jänner 2015 § 5 Abs. 4;
2. rückwirkend mit 1. Jänner 2014 die §§ 6 Abs. 1, 16 Abs. 4a, 25 Abs. 6 sowie 26 Abs. 2 und 3 sowie die Anlage 7.

(2) § 5 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014 ist nur auf Personen anzuwenden, die das Regelpensionsalter nach dem 31. Dezember 2014 erreichen.

Artikel 5**Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes****Grundlage für die Bemessung des Krankengeldes**

§ 85. Abweichend von den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ist Bemessungsgrundlage für das Krankengeld gemäß den §§ 138ff. ASVG ein Dreißigstel der um ein Sechstel erhöhten Beitragsgrundlage im letzten Monat mit vollem Entgeltanspruch. Kommt ein solcher Monat nicht in Betracht, so ist der Monat des Eintrittes des Versicherungsfalles maßgebend.

Schlussbestimmung zu Art. 4 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 28/2014

§ 239. § 69a Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 28/2014 tritt mit 1. Juli 2015 in Kraft.

Grundlage für die Bemessung des Krankengeldes und des Rehabilitationsgeldes

§ 85. Abweichend von den Bestimmungen des ASVG ist Bemessungsgrundlage für das Krankengeld nach den §§ 138 ff. ASVG und für das Rehabilitationsgeld nach § 143a ASVG ein Dreißigstel der um ein Sechstel erhöhten Beitragsgrundlage im letzten Monat mit vollem Entgeltanspruch. Kommt ein solcher Monat nicht in Betracht, so ist der Monat des Eintrittes des Versicherungsfalles maßgebend.

Schlussbestimmung zu Art. 4 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 28/2014

§ 238. § 69a Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 28/2014 tritt mit 1. Juli 2015 in Kraft.

Schlussbestimmung zu Art. 5 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014

§ 240. Es treten in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014 in Kraft:

1. rückwirkend mit 25. April 2014 § 239;
2. rückwirkend mit 1. Jänner 2014 § 85 samt Überschrift.