

Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Allgemeine Pensionsgesetz und das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert werden (Sozialversicherungs-Anpassungsgesetz – SVAG)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Inhaltsverzeichnis

Artikel	Gegenstand
1	Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (84. Novelle zum ASVG)
2	Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes (43. Novelle zum GSVG)
3	Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes (43. Novelle zum BSVG)
4	Änderung des Allgemeinen Pensionsgesetzes (12. Novelle zum APG)
5	Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes

Artikel 1

Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (84. Novelle zum ASVG)

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 82/2014, wird wie folgt geändert:

1. § 18a Abs. 1 erster Satz lautet:

„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.“

2. § 18a Abs. 2 Z 1 wird aufgehoben.

3. § 18a Abs. 3 Einleitung lautet:

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

4. § 26 Abs. 1 Z 3 lit. b und c lautet:

„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;“

5. § 26 Abs. 1 Z 4 lit. f und g lautet:

„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;“

6. Im § 36 Abs. 1 Z 13a wird das Wort „Krankenversicherungsträger“ durch das Wort „Pensionsversicherungsträger“ ersetzt.

7. § 40 Abs. 1 Z 1 lautet:

„1. auf Kranken- oder Wochen- oder Rehabilitationsgeld,“

8. Dem § 40 wird folgender Abs. 3 angefügt:

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

9. Im § 44 Abs. 6 lit. a wird nach dem Ausdruck „Z 8“ das Wort „und“ eingefügt.

9a. Im § 49 Abs. 6 erster Satz wird der Ausdruck „Versicherungsträger und die Verwaltungsbehörden“ durch den Ausdruck „Versicherungsträger, die Verwaltungsbehörden, das Bundesverwaltungsgericht und die Landesverwaltungsgerichte“ ersetzt.

9b. Im § 68a Abs. 1 zweiter Satz wird nach dem Wort „Pflichtversicherung“ der Ausdruck „bzw. die Höhe der Beitragsgrundlagen“ eingefügt.

10. § 76b Abs. 4 wird aufgehoben.

11. § 76b Abs. 5a lautet:

„(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.“

12. § 77 Abs. 7 lautet:

„(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.“

13. Im § 86 Abs. 3 Z 2 dritter Satz wird nach dem Wort „Aufgabe“ der Ausdruck „oder Karenzierung“ eingefügt.

14. Dem § 86 wird folgender Abs. 6 angefügt:

„(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.“

14a. § 89 Abs. 1 Z 3 lautet:

„3. in der Kranken- und Unfallversicherung hinsichtlich der Geldleistungen - mit Ausnahme der Versehrtenrenten (§§ 203 bis 205a, 207 und 210) und der Hinterbliebenenrenten (§§ 215 bis 220) - solange sich die anspruchsberechtigte Person im Ausland aufhält.“

14b. Im § 89 Abs. 2 entfällt der Ausdruck „oder der Auslandsaufenthalt in einem Kalenderjahr nicht zwei Monate überschreitet“.

15. Im § 99 wird nach Abs. 1 folgender Abs. 1a eingefügt:

„(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.“

16. § 99 Abs. 3 Z 1 lit. b lautet:

„b) wenn im Fall des Bezuges von Rehabilitationsgeld unter Inanspruchnahme des Kompetenzzentrums Begutachtung (§ 307g) oder der Begutachtungsstelle der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau festgestellt wird, dass

- aa) vorübergehende Invalidität (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) Invalidität (Berufsunfähigkeit) voraussichtlich dauerhaft vorliegt;“

17. Im § 103 Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 4 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende Z 5 wird angefügt:

„5. von Versicherungsträgern erbrachte Leistungen, die durch den Rechtsgrund der neu anfallenden Leistung für den gleichen Zeitraum zu Unrecht gezahlt wurden.“

18. Im § 104 Abs. 1 wird nach dem zweiten Satz folgender Satz eingefügt:

„Sie kann weiters bestimmen, dass das Rehabilitationsgeld monatlich im Nachhinein am Ersten des Folgemonats auszuzahlen ist.“

19. § 108e Abs. 9 Z 1 und 2 lautet:

„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;“

20. Im § 108e Abs. 9 Z 3 wird der Ausdruck „31. Oktober“ durch den Ausdruck „30. November“ ersetzt.

21. § 143a Abs. 1 erster Satz lautet:

„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.“

22. § 143a Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Die Feststellung, ob Anspruch auf Rehabilitationsgeld besteht (§ 255b, § 273b, § 280b), sowie dessen Entziehung (§ 99) erfolgt durch Bescheid des Pensionsversicherungsträgers.“

23. Im § 143a Abs. 2 erster Satz wird der Ausdruck „aus der letzten Erwerbstätigkeit“ durch den Ausdruck „aus der letzten eine Versicherung nach diesem Bundesgesetz oder nach dem B-KUVG begründende Erwerbstätigkeit“ und der Ausdruck „wobei unmittelbar vorangehende Zeiten des Krankengeldbezuges“ durch den Ausdruck „wobei bei Vorliegen von unmittelbar vorangehenden Zeiten des Krankengeldanspruches die nach § 141 Abs. 2 ermittelten Tage“ ersetzt.

24. § 143a Abs. 3 und 4 werden durch folgende Abs. 3 bis 5 ersetzt:

„(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.“

25. Im § 222 Abs. 3 erster Satz wird nach dem Ausdruck „Rehabilitation (§ 301)“ der Ausdruck „einschließlich der Feststellung des Berufsfeldes“ eingefügt.

26. § 248a zweiter Satz lautet:

„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.“

26a. Im § 248c Abs. 2 erster Satz wird der Ausdruck „den (die) Versicherte(n)“ durch den Ausdruck „die versicherte Person und ihren Dienstgeber“ ersetzt.

27. Im § 254 Abs. 1 Z 2 wird nach dem Wort „Rehabilitation“ der Ausdruck „bezogen auf das Berufsfeld nach § 222 Abs. 3“ eingefügt.

28. § 255 Abs. 2 letzter Satz lautet:

„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.“

29. Im § 255 Abs. 4 wird nach der Z 1 folgende Z 1a eingefügt:

„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;“

30. Im § 255a zweiter Satz wird der Ausdruck „Z 4“ durch den Ausdruck „Z 4a“ ersetzt.

31. Nach § 255a wird folgender § 255b samt Überschrift eingefügt:

„Feststellung des Anspruches auf Rehabilitationsgeld

§ 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.“

32. Im § 271 Abs. 1 Z 2 wird nach dem Wort „Rehabilitation“ der Ausdruck „bezogen auf das Berufsfeld nach § 222 Abs. 3“ eingefügt.

33. Im § 273a zweiter Satz wird der Ausdruck „Z 4“ durch den Ausdruck „Z 4a“ ersetzt.

34. Nach § 273a wird folgender § 273b samt Überschrift eingefügt:

„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.“

35. Im § 279 Abs. 1 Z 2 wird nach dem Wort „Rehabilitation“ der Ausdruck „bezogen auf das Berufsfeld nach § 222 Abs. 3“ eingefügt.

36. Im § 280a zweiter Satz wird der Ausdruck „Z 4“ durch den Ausdruck „Z 4a“ ersetzt.

37. Nach § 280a wird folgender § 280b samt Überschrift eingefügt:

„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.“

38. Im § 324 Abs. 4 wird nach dem Ausdruck „renten(pensions)berechtigte Person“ jeweils der Ausdruck „oder eine Person mit Anspruch auf Rehabilitationsgeld“ eingefügt.

39. Im § 332 wird nach Abs. 1 folgender Abs. 1a eingefügt:

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

39a. § 347b Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Die Zusammensetzung der Laienrichter/Laienrichterrinnen im Senat hat das paritätische Nominierungsrecht nach Abs. 2 abzubilden.“

39b. § 347b Abs. 2 erster und zweiter Satz werden durch folgende Sätze ersetzt:

„Die fachkundigen Laienrichter/Laienrichterrinnen werden vom Bundeskanzler auf Vorschlag der Österreichischen Ärztekammer und des Hauptverbandes bestellt. Die Österreichische Ärztekammer und der Hauptverband haben jeweils in ihren Vorschlägen Ärzte/Ärztinnen und Experten/Expertinnen mit spezifischen Kenntnissen im Gesundheits- und Sozialversicherungswesen namhaft zu machen. Für die fachkundigen Laienrichter/Laienrichterrinnen sind Stellvertreter/Stellvertreterinnen in gleicher Anzahl und auf dieselbe Weise zu bestellen.“

40. Im § 348d Abs. 3 vorletzter Satz wird das Wort „seine“ durch den Ausdruck „seine/ihre“ ersetzt.

40a. § 351i Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Die Zusammensetzung der Laienrichter/Laienrichterrinnen im Senat hat das paritätische Nominierungsrecht nach Abs. 2 abzubilden.“

40b. Im § 351i Abs. 2 erster Satz entfällt das Wort „vier“.

40c. § 351i Abs. 2 letzter Satz wird durch folgende Sätze ersetzt:

„Die Bundesarbeitskammer und die Wirtschaftskammer Österreich haben jeweils in ihren Vorschlägen Fachärzte/Fachärztinnen für Pharmakologie und Toxikologie oder Fachärzte/Fachärztinnen mit dem Additivfach Klinische Pharmakologie sowie Gesundheitsökonom/Gesundheitsökonominnen namhaft zu machen. Für die fachkundigen Laienrichter/Laienrichterrinnen sind Stellvertreter/Stellvertreterinnen in gleicher Anzahl und auf dieselbe Weise zu bestellen.“

41. Im § 354 wird nach der Z 4 folgende Z 4a eingefügt:

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

42. § 354 Z 5 lautet:

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

43. § 361 Abs. 1 zweiter Satz lautet:

„Ein Antrag auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten 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.“

44. Dem § 361 wird folgender Abs. 5 angefügt:

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

45. § 362 Abs. 4 Z 1 lautet:

„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“

46. Dem § 366 Abs. 4 wird folgender Satz angefügt:

„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.“

47. Im § 367 Abs. 4 Eingang wird der Ausdruck „dauernde Invalidität (Berufsunfähigkeit)“ durch den Ausdruck „dauernde Invalidität (§ 254) oder dauernde Berufsunfähigkeit (§ 271)“ ersetzt und entfällt der Ausdruck „oder nach § 255a (§ 273a, § 280a) festgestellt, dass die Invalidität (Berufsunfähigkeit) voraussichtlich nicht dauerhaft vorliegt.“.

48. Im § 367 Abs. 4 wird der Punkt am Ende der Z 3 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende Z 4 wird angefügt:

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

49. Dem § 367 Abs. 4 werden folgende Sätze angefügt:

„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.“

49a. Dem § 414 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Barauslagen nach § 76 AVG, die im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht gegen Bescheide der Versicherungsträger erwachsen, sind von der beschwerdeführenden Person nicht zu entrichten, wenn es sich dabei um folgende Angelegenheiten handelt:

1. Selbstversicherung nach den §§ 18a und 18b oder
2. Nachtschwerarbeit nach dem NSchG.“

50. Im § 459h Abs. 2 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:

„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.“

51. Im § 459i Abs. 1 Eingang wird nach dem Wort „Krankenversicherungsträger“ der Ausdruck „bzw. der zuständigen Krankenfürsorgeeinrichtung (§ 143c Abs. 1)“ eingefügt.

52. Im § 459i Abs. 1 Z 1 wird nach dem Wort „Krankenversicherungsträger“ der Klammerausdruck „(von der Krankenfürsorgeeinrichtung)“ eingefügt.

53. Im § 459i Abs. 2 wird nach dem Wort „Krankenversicherungsträger“ der Ausdruck „bzw. die Krankenfürsorgeeinrichtungen“ eingefügt.

54. Im § 459i Abs. 3 und 4 wird nach dem Wort „Krankenversicherungsträger“ jeweils der Klammerausdruck „(der Krankenfürsorgeeinrichtung)“ eingefügt.

55. Im § 459i Abs. 5 wird nach dem Wort „Krankenversicherung“ der Ausdruck „bzw. der Krankenfürsorge“ eingefügt.

56. Im § 545 erhält der durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 139/2013 angefügte Abs. 9 die Absatzbezeichnung „(10)“.

57. Im § 669 Abs. 5 wird der Ausdruck „die am 1. Jänner 2014 das 50. Lebensjahr bereits vollendet haben“ durch den Ausdruck „die das 50. Lebensjahr bereits vor dem 1. Jänner 2014 vollendet haben“ ersetzt.

58. Der Überschrift zu § 675 wird der Klammerausdruck „(82. Novelle)“ angefügt.

58a. In der Überschrift zu § 687 wird das Wort „Schlussbestimmungen“ durch das Wort „Schlussbestimmung“ ersetzt.

59. Nach § 687 wird folgender § 688 samt Überschrift angefügt:

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

§ 688. (1) 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, 68a Abs. 1, 76b Abs. 5a, 77 Abs. 7, 86 Abs. 3 Z 2, 89 Abs. 1 Z 3 und Abs. 2, 108e Abs. 9 Z 1 bis 3, 143a Abs. 1 bis 5, 248c Abs. 2, 324 Abs. 4 und 414 Abs. 4;
2. rückwirkend mit 1. Jänner 2014 die §§ 26 Abs. 1 Z 3 und 4, 36 Abs. 1 Z 13a, 40 Abs. 3, 44 Abs. 6 lit. a, 49 Abs. 6, 86 Abs. 6, 99 Abs. 1a und 3 Z 1 lit. b, 103 Abs. 1 Z 4 und 5, 104 Abs. 1, 222 Abs. 3, 248a, 254 Abs. 1 Z 2, 255 Abs. 2 und 4 Z 1a, 255a, 255b samt Überschrift, 271 Abs. 1 Z 2, 273a, 273b samt Überschrift, 279 Abs. 1 Z 2, 280a, 280b samt Überschrift, 332 Abs. 1a, 348d Abs. 3, 354 Z 4a und 5, 361 Abs. 1 und 5, 362 Abs. 4 Z 1, 366 Abs. 4, 367 Abs. 4, 459h Abs. 2, 459i Abs. 1 bis 5 und 545 sowie die Überschrift zu § 675.

(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:

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 (43. Novelle zum GSVG)

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz – GSVG, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 56/2014, wird wie folgt geändert:

1. § 25a Abs. 5 lautet:

„(5) Die vorläufige Beitragsgrundlage ist auf Antrag der versicherten Person zu ändern (Herab- oder Hinaufsetzung), wenn sie glaubhaft macht, dass ihre Einkünfte im laufenden Kalenderjahr wesentlich von den Einkünften im drittvorangegangenen Kalenderjahr abweichen. Eine Herabsetzung ist nur so weit zulässig, als dies nach den wirtschaftlichen Verhältnissen der versicherten Person gerechtfertigt erscheint. Die herabgesetzte Beitragsgrundlage darf die jeweils anzuwendende Mindestbeitragsgrundlage nach § 25 Abs. 4 und 4a nicht unterschreiten, die hinaufgesetzte Beitragsgrundlage darf die Höchstbeitragsgrundlage nach § 48 nicht überschreiten. Der Antrag auf Änderung der vorläufigen Beitragsgrundlage kann bis zum Ablauf des jeweiligen Beitragsjahres gestellt werden. Eine neuerliche Antragstellung ist zulässig, wenn sich die Einschätzung der Höhe der Einkünfte ändert.“

1a. Im § 35 wird nach Abs. 5a folgender Abs. 5b eingefügt:

„(5b) Auf Antrag kann die versicherte Person die vom Versicherungsträger in einem Kalendervierteljahr vorgeschriebenen Beiträge in monatlichen Teilbeträgen einzahlen.“

1b. § 44 Abs. 4 lautet:

„(4) Die Mittel des Unterstützungsfonds können in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen, insbesondere in Berücksichtigung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse der zu unterstützenden Person, verwendet werden

1. für Unterstützungen nach Maßgabe der hierfür vom Vorstand zu erlassenden Richtlinien;
2. für Überbrückungshilfe in Form von Zuschüssen zu den Beiträgen zur Pensions- und Krankenversicherung nach Maßgabe der hierfür vom Vorstand zu erlassenden Richtlinien, die zu ihrer Wirksamkeit der Genehmigung durch den Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit der Bundesministerin für Gesundheit bedürfen.“

1c. § 58 Abs. 1 Z 3 und Abs. 3 wird aufgehoben; der Strichpunkt am Ende des Abs. 1 Z 2 wird durch einen Punkt ersetzt.

1d. Im § 58 Abs. 2 entfällt der Ausdruck „oder der Auslandsaufenthalt in einem Kalenderjahr nicht zwei Monate überschreitet“.

1e. § 133 Abs. 3 letzter Satz lautet:

„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;“

2. § 142 zweiter Satz lautet:

„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.“

2a. Im § 143 Abs. 2 erster Satz wird der Ausdruck „den (die) Versicherte(n)“ durch den Ausdruck „die versicherte Person und ihren Dienstgeber“ ersetzt.

3. § 194 Z 2 wird wie folgt eingeleitet:

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

4. Nach § 355 wird folgender § 356 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmungen zu Art. 2 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014 (43. Novelle)

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

1. mit 1. Jänner 2015 die §§ 44 Abs. 4 und 58 Abs. 2;
2. mit 1. Jänner 2016 die §§ 25a Abs. 5 und 35 Abs. 5b;
3. rückwirkend mit 1. Jänner 2014 die §§ 133 Abs. 3, 142 und 194 Z 2.

(2) Es treten außer Kraft:

1. mit Ablauf des 31. Dezember 2014 § 58 Abs. 1 Z 3 und Abs. 3;
2. mit Ablauf des 31. Dezember 2017 § 44 Abs. 4 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2014.

(3) Die Mittel des Überbrückungshilfefonds nach § 44a sind bis längstens 31. Dezember 2014 an den Unterstützungsfonds nach § 44 zu überweisen, wobei, unbeschadet des § 44 Abs. 2 und 3, 30% dieser Mittel dem Bereich der Krankenversicherung und 70% dem Bereich der Pensionsversicherung zuzuführen sind. Die überwiesenen Mittel dürfen nur für Zwecke der Überbrückungshilfe nach § 44 Abs. 4 Z 2 verwendet werden.

(4) Unerledigte Anträge auf Leistungen aus dem Überbrückungshilfefonds nach § 44a gelten mit Ablauf des 31. Dezember 2014 als Anträge auf Leistungen aus dem Unterstützungsfonds.“

Artikel 3

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

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz – BSVG, BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 56/2014, wird wie folgt geändert:

1. Im § 2 Abs. 1 Z 2 wird nach dem Wort „sind“ der Klammerausdruck „(Abs. 7)“ eingefügt.

2. Im § 2 Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 4 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgender Halbsatz wird angefügt:

„für Zwecke der Sozialversicherung nach diesem Bundesgesetz bleibt das Verhältnis der Schwägerschaft auch nach dem Tod jener Person, die dieses Verhältnis begründet hat, bestehen.“

3. Im § 2 Abs. 5 Z 1 lit. a und b wird der Ausdruck „Z 2 oder Z 3“ jeweils durch den Ausdruck „Z 2, 3 oder 4“ ersetzt.

4. Dem § 2 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(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.“

5. § 11 Abs. 1 Z 2 lautet:

„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

- 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.“

6. Im § 11 wird nach Abs. 1 folgender Abs. 1a eingefügt:

„(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.“

7. § 23 Abs. 1 letzter Satz lautet:

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

8. § 23 Abs. 2 letzter Satz entfällt.

9. Dem § 23 Abs. 9 wird folgender Satz angefügt:

„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. Dem § 23 Abs. 10 werden folgende Sätze angefügt:

„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 und 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.“

11. Im § 33c wird der Punkt am Ende des Abs. 1 durch einen Beistrich ersetzt; folgender Halbsatz wird angefügt:

„vorausgesetzt, die versicherte Person war nach diesem Bundesgesetz zur Beitragszahlung verpflichtet.“

12. Im § 39a Abs. 1 erster Satz wird nach dem Wort „können“ der Ausdruck „nach Maßgabe des Abs. 2“ eingefügt.

13. Im § 39a erhalten die Abs. 2 und 3 die Bezeichnungen „(3)“ und „(4)“.

14. Vor § 39a Abs. 3 wird folgender Abs. 2 eingefügt:

„(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.“

14a. § 54 Abs. 1 Z 3 lautet:

- „3. in der Unfallversicherung hinsichtlich der Geldleistungen mit Ausnahme der Betriebsrenten (§§ 149d bis 149f und 149l) und der Hinterbliebenenrenten (§§ 149o bis 149t), solange sich die anspruchsberechtigte Person im Ausland aufhält.“

14b. Im § 54 Abs. 2 entfällt der Ausdruck „oder der Auslandsaufenthalt in einem Kalenderjahr nicht zwei Monate überschreitet.“

14c. Im § 54 Abs. 3 Einleitung wird der Ausdruck „Renten(Pensions)ansprüchen“ durch den Ausdruck „Leistungsansprüchen“ ersetzt.

15. § 124 Abs. 2 letzter Satz lautet:

„Fallen in den Zeitraum der letzten 180 Kalendermonate vor dem Stichtag

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;“

16. § 133 zweiter Satz lautet:

„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.“

16a. Im § 134 Abs. 2 erster Satz wird der Ausdruck „den (die) Versicherte(n)“ durch den Ausdruck „die versicherte Person und ihren Dienstgeber“ ersetzt.

17. § 182 Z 3 wird wie folgt eingeleitet:

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

18. Nach § 347 wird folgender § 348 samt Überschrift angefügt:

„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, 39a, 54 Abs. 1 Z 3 sowie Abs. 2 und 3 sowie 134 Abs. 2;
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)

Das Allgemeine Pensionsgesetz – APG, BGBl. I Nr. 142/2004, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 138/2013, wird wie folgt geändert:

1. Im § 5 Abs. 4 erster Satz wird nach dem Wort „Wert“ der Ausdruck „frühestens ab dem Vorliegen der Mindestversicherungszeit“ eingefügt.

2. Im § 6 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „abweichend von § 5 Abs. 3“.

3. Im § 16 Abs. 4a erster Halbsatz wird nach dem Ausdruck „§ 15 Abs. 4 Z 1 und 2“ der Ausdruck „in der am 31. Dezember 2013 geltenden Fassung“ eingefügt.

4. Dem § 25 wird folgender Abs. 6 angefügt:

„(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 Alterspension weggefallen ist, um 0,312% zu erhöhen ist.“

5. § 26 Abs. 2 und 3 lauten:

„(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.“

6. 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“

7. Nach § 27 wird folgender § 28 samt Überschrift angefügt:

„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:

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

Das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz – B-KUVG, BGBl. Nr. 200/1967, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 32/2014, wird wie folgt geändert:

1. § 35 Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Geldleistungen mit Ausnahme der Versehrtenrenten (§§ 101 bis 106 und 108) und der Hinterbliebenenrenten (§§ 112 bis 116) ruhen überdies, solange sich die anspruchsberechtigte Person im Ausland aufhält.“

1a. § 85 samt Überschrift lautet:

„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.“

2. § 239 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 28/2014 erhält die Bezeichnung „§ 238“.

3. Nach § 239 wird folgender § 240 samt Überschrift angefügt:

„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. mit 1. Jänner 2015 § 35 Abs. 1;
2. rückwirkend mit 25. April 2014 § 239;
3. rückwirkend mit 1. Jänner 2014 § 85 samt Überschrift.“