

Inhaltsverzeichnis u. m. Fürsorge
174/ME
174/ME XVIII. GP - Entwurf

1 von 206

REPUBLIK ÖSTERREICH

**BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES**

Zl. 44.170/41-9/1992

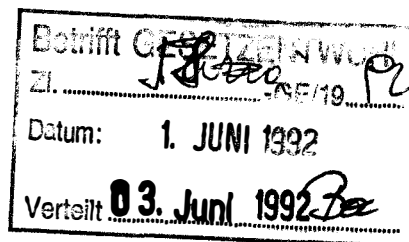
Entwurf eines Bundespflegegeld-
gesetzes;
Entwurf einer Verordnung über
die näheren Bestimmungen für die
Beurteilung der Pflegebedürftig-
keit nach dem Bundespflegegeld-
gesetz;
Entwurf einer Vereinbarung gemäß
Art. 15a B-VG über gemeinsame Maß-
nahmen des Bundes und der Länder
für pflegebedürftige Personen;
Durchführung des Begutachtungsver-
fahrens

An das
Präsidium des Nationalrates

Parlament
1010 W i e n

1010 Wien, den 26. Mai 1992
Stubenring 1
Telefon (0222) 711 00
Telex 111145 oder 111780
Telefax 7137995 oder 7139311
DVR: 0017001
P.S.K.Kto.Nr. 05070.004

Auskunft:
Dr. Liselotte Kostner
5037
Klappe Durchwahl



L. Hayer

Mit Beziehung auf das Rundschreiben des Bundeskanzleramtes vom 13. Mai 1976, GZ 600614/3-VI/2/76, werden anbei je 25 Ausfertigungen der gleichzeitig den zur Begutachtung berufenen Stellen zugeleiteten Entwürfe eines Bundespflegegeldgesetzes, einer Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales über die näheren Bestimmungen für die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit sowie einer Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG zwischen Bund und Ländern über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen samt den jeweiligen Erläuterungen übermittelt. Die befaßten Stellen wurden ersucht, ihre Stellungnahme bis längstens 7. Juli 1992 bekanntzugeben.

Beilagen:

25 Ausfertigungen des Gesetz-
entwurfes und der Erläuterungen,
25 Ausfertigungen des Verordnungs-
entwurfes und der Erläuterungen,
25 Ausfertigungen des Entwurfes
einer Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG
samt Erläuterungen

Der Bundesminister:
H e s o u n

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

Wolke

Bundesgesetz vom , mit dem ein Pflegegeld eingeführt wird und das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Notarversicherungsgesetz 1972, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das Strafvollzugsgesetz, das Pensionsgesetz 1965, das Bezügegesetz, die Salinenarbeiter-Pensionsordnung 1967, das Post- und Telegraphen-Pensionsgesetz 1967, das Bundesgesetz vom 1. Juli 1967 über die Pensionsansprüche der Zivilbediensteten der ehemaligen k. u. k. Heeresverwaltung und ihrer Hinterbliebenen, das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, das Heeresversorgungsgesetz, das Opferfürsorgegesetz, das Verbrechensopfergesetz und das Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz geändert werden (Bundespflegegeldgesetz - BPGG)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

BUNDESPFLEGEgeldGESETZ - BPGG

1. ABSCHNITT

A l l g e m e i n e B e s t i m m u n g e n

Zweck des Pflegegeldes

§ 1. Das Pflegegeld hat den Zweck, pflegebedingte Mehraufwendungen pauschaliert abzugelten, um pflegebedürftigen Personen soweit als möglich die notwendige Betreuung und Hilfe zu sichern sowie die Möglichkeit zu verbessern, ein selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben zu führen.

- 2 -

Sprachliche Gleichbehandlung

§ 2. Soweit im folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form zu verwenden.

2. ABSCHNITT

A n s p r u c h s b e r e c h t i g t e P e r s o n e n

Personenkreis

§ 3. Anspruch auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit und Leistung von Pflegegeld nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes haben:

1. Bezieher einer Vollrente, deren Betreuungs- und Hilfsbedarf durch einen Arbeits(Dienst)-unfall oder eine Berufskrankheit verursacht wurde, oder einer Pension (ausgenommen die Knappschaftspension) nach dem

- a) Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955;
- b) Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG), BGBl. Nr. 560/1978;
- c) Freiberuflichen-Sozialversicherungsgesetz (FSVG), BGBl. Nr. 624/1978;
- d) Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG), BGBl. Nr. 559/1978;

- 3 -

- e) Notarversicherungsgesetz 1972 (NVG 1972), BGBl. Nr. 66;
 - f) Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (B-KUVG), BGBl. Nr. 200/1967;
 - g) § 80 des Strafvollzugsgesetzes (StVG), BGBl. Nr. 144/1969;
2. die nach § 8 Abs. 1 Z 3 lit. h und i ASVG teilversicherten Schüler und Studenten, deren Betreuungs- und Hilfsbedarf durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit verursacht wurde, in der Zeit vom Tag nach Abschluß der Heilbehandlung bis zu dem Zeitpunkt, in dem der Schulbesuch voraussichtlich abgeschlossen gewesen und der Eintritt in das Erwerbsleben erfolgt wäre;
3. Personen, deren Rente nach den sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften abgefunden worden ist, wenn deren Betreuungs- und Hilfsbedarf durch einen Arbeits(Dienst)unfall oder eine Berufskrankheit verursacht wurde;
4. Bezieher eines Ruhe- oder Versorgungsgenusses nach
- a) dem Pensionsgesetz 1965 (PG 1965), BGBl. Nr. 340;
 - b) dem Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz (LDG 1984), BGBl. Nr. 302;
 - c) dem Land- und forstwirtschaftlichen Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz (LLDG 1985), BGBl. Nr. 296;
 - d) dem Bezügegesetz, BGBl. Nr. 273/1972;

- 4 -

- e) der Salinenarbeiter-Pensionsordnung 1967, BGBl. Nr. 5/1968;
 - f) dem Post- und Telegraphen-Pensionsgesetz 1967, BGBl. Nr. 231;
 - g) dem Bundesgesetz vom 1. Juli 1967 über die Pensionsansprüche der Zivilbediensteten der ehemaligen k. u. k. Heeresverwaltung und ihrer Hinterbliebenen, BGBl. Nr. 255;
 - h) dem Verfassungsgerichtshofgesetz (VerfGG 1953), BGBl. Nr. 85;
 - i) dem Dorotheumsgesetz, BGBl. Nr. 66/1979;
 - j) dem Bundestheaterpensionsgesetz (BThPG), BGBl. Nr. 159/1958;
 - k) dem § 163 Abs. 8 des Beamten-Dienstrechtsgesetzes 1979 (BDG 1979), BGBl. Nr. 333;
 - l) EntschlieBungen des Bundespräsidenten, mit denen außerordentliche Versorgungsgenüsse gewährt wurden;
5. Unterhaltsbeitragsempfänger gemäß §§ 49, 50, 51 PG 1965;
6. Bezieher von Renten oder Beihilfen nach dem
- a) Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 (KOVG 1957), BGBl. Nr. 152;
 - b) Heeresversorgungsgesetz (HVG), BGBl. Nr. 27/1964;
 - c) Opferfürsorgegesetz (OFG), BGBl. Nr. 183/1947;
 - d) Impfschadengesetz, BGBl. Nr. 371/1973;
7. Personen, deren Rente gemäß § 56 KOVG 1957, § 61 HVG oder § 2 OFG umgewandelt wurde.

- 5 -

Anspruchsvoraussetzungen

§ 4. (1) Pflegebedürftig im Sinne dieses Bundesgesetzes sind Personen ab Vollendung des 3. Lebensjahres, wenn sie aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung für die Dauer von voraussichtlich wenigstens sechs Monaten zumindest sowohl eine Betreuungs- als auch eine Hilfsmaßnahme benötigen.

(2) Vorbehaltlich des Abs. 4 gebührt Pflegegeld in Höhe der

Stufe 1:

Personen, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung derart pflegebedürftig sind, daß sie ständig sowohl der Betreuung als auch der Hilfe bedürfen;

Stufe 2:

Personen, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung derart pflegebedürftig sind, daß sie ständig sowohl der Betreuung als auch der Hilfe im Ausmaß von mehr als zwei Stunden täglich oder durchschnittlich mehr als 60 Stunden monatlich bedürfen;

Stufe 3:

Personen, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung derart pflegebedürftig sind, daß sie ständig sowohl der Betreuung als auch der Hilfe im Ausmaß von mehr als vier Stunden täglich oder durchschnittlich mehr als 120 Stunden monatlich bedürfen;

- 6 -

Stufe 4:

Personen, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung derart pflegebedürftig sind, daß sie ständig sowohl der Betreuung als auch der Hilfe im Ausmaß von mehr als sechs Stunden täglich oder durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich bedürfen;

Stufe 5:

Personen, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung derart pflegebedürftig sind, daß sie ständig sowohl der Betreuung als auch der Hilfe im Ausmaß von mehr als sechs Stunden täglich oder durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich sowie eines außergewöhnlichen Pflegeaufwandes bedürfen;

Stufe 6:

Personen, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung derart pflegebedürftig sind, daß sie ständig sowohl der Betreuung als auch der Hilfe im Ausmaß von mehr als sechs Stunden täglich oder durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich sowie dauernder Beaufsichtigung bedürfen;

Stufe 7:

Personen, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung derart pflegebedürftig sind, daß sie ständig sowohl der Betreuung als auch der Hilfe im Ausmaß von mehr als sechs Stunden täglich oder durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich bedürfen, wenn dieser Zustand mit vollständiger Bewegungsunfähigkeit oder einem gleichzeitigen Befinden verbunden ist.

- 7 -

(3) Vor Vollendung des vierzehnten Lebensjahres liegt Pflegebedürftigkeit nach Abs. 1 auch dann vor und gebührt das Pflegegeld nach Abs. 2 auch dann, wenn zwar ständige Betreuung, nicht aber ständige Hilfe erforderlich ist.

(4) Auf die Feststellung, ob Pflegebedürftigkeit im Sinne dieses Bundesgesetzes vorliegt, besteht ein Rechtsanspruch. Auf die Zuerkennung des Pflegegeldes nach einer bestimmten Stufe gemäß Abs. 2 besteht ab 1. Jänner 1997 ein Rechtsanspruch.

(5) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat nähere Bestimmungen für die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit, wie verbindliche Pauschalwerte für den Zeitaufwand der Hilfsmaßnahmen, nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates (§ 8 des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. Nr. 283/1990) durch Verordnung festzulegen.

3. ABSCHNITT

P f l e g e g e l d

Höhe des Pflegegeldes

§ 5. (1) Das Pflegegeld gebührt zwölfmal jährlich und beträgt monatlich in

Stufe 1	2.500 öS,
Stufe 2	3.600 öS,
Stufe 3	5.400 öS,
Stufe 4	7.200 öS,
Stufe 5	11.000 öS,
Stufe 6	15.000 öS und in
Stufe 7	20.000 öS.

- 8 -

(2) An die Stelle dieser Beträge treten mit Wirkung vom 1. Jänner 1994 und in der Folge mit Wirkung vom 1. Jänner jedes Jahres die mit dem Anpassungsfaktor des § 108f ASVG vervielfachten und gemäß § 17 Abs. 3 auf volle Schillingbeträge gerundeten Beträge. Der Vervielfachung sind die für das jeweils vorangegangene Jahr ermittelten und gerundeten Beträge zugrunde zu legen.

(3) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat die sich gemäß Abs. 2 ergebenden Beträge für jedes Jahr durch Verordnung festzustellen.

Zusammentreffen gleichartiger Ansprüche

§ 6. (1) Bei Zusammentreffen mehrerer Ansprüche auf Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz wird das Pflegegeld nur einmal geleistet.

(2) In den Fällen des Abs. 1 richtet sich die Zuständigkeit zur Entscheidung und Leistung nach folgender Rangordnung:

1. Träger der Unfallversicherung;
2. Träger der Pensionsversicherung;
3. Entscheidungsträger gemäß § 21 Z 3 bis 7;
4. Landesinvalidenamt;
5. Landeshauptmann.

(3) Bei gleichrangigen Ansprüchen gemäß Abs. 2 Z 1, 2 oder 3 ist zuständig:

- 9 -

1. der Träger, gegenüber dem ein Eigenanspruch besteht, vor dem, gegenüber dem ein Hinterbliebenenanspruch besteht;
2. subsidiär der Träger, gegenüber dem der höchste Leistungsanspruch besteht.

(4) Die Zuständigkeit zur Gewährung des Pflegegeldes gemäß Abs. 2 und 3 wird durch eine später erworbene zusätzliche Anspruchsberechtigung gemäß § 3 nicht berührt.

(5) Bestehen über die Zuständigkeit zur Entscheidung und Leistung Zweifel, bestimmt der Bundesminister für Arbeit und Soziales, welcher Entscheidungsträger zuständig ist; der § 413 Abs. 1 Z 2 und Abs. 3 bis 5 ASVG ist sinngemäß anzuwenden.

Anrechnung

§ 7. Geldleistungen, die wegen Pflegebedürftigkeit nach anderen bundesgesetzlichen oder ausländischen Vorschriften gewährt werden, sind auf das Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz anzurechnen. Von Familienbeihilfen, die für erheblich behinderte Kinder gewährt werden, ist der Erhöhungsbetrag gemäß § 8 Abs. 4 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, anzurechnen.

Beginn, Änderung und Ende des Anspruches

§ 8. (1) Das Pflegegeld wird mit Beginn des Monates geleistet, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind, frühestens aber mit Beginn

- 10 -

des Monates, in dem der Antrag gestellt oder in dem das amtswegige Verfahren in der Unfallversicherung eingeleitet wurde.

(2) Wenn eine Voraussetzung für die Leistung von Pflegegeld wegfällt, ist das Pflegegeld einzustellen und auszusprechen, daß Pflegebedürftigkeit nicht mehr vorliegt. Wenn eine für die Höhe des Pflegegeldes maßgebende Veränderung eintritt, ist das Pflegegeld neu zu bemessen. Der Eintritt einer für die Erhöhung des Pflegegeldes maßgeblichen Veränderung ist vom Antragsteller glaubhaft zu machen.

(3) Die Einstellung oder Neubemessung des Pflegegeldes wird mit dem auf die maßgebende Veränderung folgenden Monat wirksam. Von diesem Grundsatz gelten folgende Ausnahmen:

1. die Einstellung oder Herabsetzung des Pflegegeldes wegen einer Veränderung im Zustand der Pflegebedürftigkeit wird mit Ablauf des Monates wirksam, der auf die Zustellung der Mitteilung folgt, mit der die Einstellung oder Herabsetzung ausgesprochen wurde;
2. die Erhöhung des Pflegegeldes wegen einer Veränderung im Zustand der Pflegebedürftigkeit wird mit Beginn des Monates wirksam, in dem die maßgebende Veränderung geltend gemacht oder von Amts wegen ärztlich festgestellt wurde.

(4) Die Feststellung, daß Pflegebedürftigkeit nicht mehr vorliegt, wird mit Ablauf des Monates wirksam, der auf die Zustellung des Bescheides folgt, mit dem diese Feststellung ausgesprochen wurde.

Anzeige- und Ersatzpflicht

§ 9. Anspruchsberechtigte, Anspruchswerber und gesetzliche Vertreter, zu deren Wirkungsbereich die Antragstellung auf Gewährung oder die Empfangnahme von Pflegegeld gehört, sind verpflichtet, jede ihnen bekannte Veränderung in den Voraussetzungen für den Pflegegeldbezug, die den Verlust, eine Minderung, das Unterbleiben der Auszahlung oder eine Anrechnung auf das Pflegegeld begründet, binnen vier Wochen dem zuständigen Entscheidungsträger anzuzeigen. Für den aus der Unterlassung der Anzeige erwachsenden Schaden besteht nach Maßgabe des § 10 Ersatzpflicht.

Ersatz zu Unrecht empfangener Pflegegelder

§ 10. (1) Zu Unrecht empfangene Pflegegelder sind dem Entscheidungsträger zu ersetzen, wenn der Zahlungsempfänger den Bezug durch bewußt unwahre Angaben, bewußte Verschweigung maßgebender Tatsachen oder Verletzung der Anzeigepflicht (§ 9) herbeigeführt hat oder wenn der Zahlungsempfänger erkennen mußte, daß das Pflegegeld nicht oder nicht in dieser Höhe gebührte.

(2) Pflegegelder dürfen nur für einen Zeitraum von drei Jahren, gerechnet vom Ersten des Monats an, in dem der Entscheidungsträger vom Einstellungs- oder Neubemessungsgrund Kenntnis erlangt hat, zum Ersatz vorgeschrieben werden, sofern die Leistungen nicht durch eine Handlung im Sinne des § 69 Abs. 1 Z 1 des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51, herbeigeführt worden sind.

- 12 -

(3) Der Ersatz zu Unrecht empfangener Pflegegelder ist durch Aufrechnung zu bewirken. Kann keine Aufrechnung stattfinden, ist das Pflegegeld vom Zahlungsempfänger zurückzufordern.

(4) Das Recht auf Aufrechnung und Rückforderung gemäß Abs. 3 verjährt binnen drei Jahren nach dem Zeitpunkt, in dem der Entscheidungsträger vom Einstellungs- oder Neubemessungsgrund Kenntnis erlangt hat.

(5) Ist die sofortige Hereinbringung durch Aufrechnung oder Rückzahlung aufgrund der wirtschaftlichen Verhältnisse des Ersatzpflichtigen oder nach der Lage des Falles nicht möglich oder unbillig, ist die Abstattung in Raten zu bewilligen oder kann die Forderung vom Entscheidungsträger gestundet werden. Stundungszinsen sind nicht vorzuschreiben.

(6) Wenn die Verpflichtung zum Ersatz zu Unrecht empfangener Pflegegelder eine besondere Härte bedeuten würde oder wenn das Verfahren mit Kosten oder Weiterungen verbunden wäre, die in keinem Verhältnis zum Schadensbetrag stehen würden, kann der Entscheidungsträger von der Hereinbringung absehen.

Unterbleiben der Auszahlung

§ 11. (1) Das Pflegegeld wird während eines stationären Aufenthaltes in einer Krankenanstalt ab dem Beginn der fünften Woche dieser Pflege nicht ausbezahlt, wenn ein Träger der Sozialversicherung oder der Bund für die Verpflegskosten der allgemeinen Gebührenklasse aufkommt.

- 13 -

(2) Für die Dauer der Rentenumwandlung gemäß § 56 KOVG 1957, § 61 HVG oder § 2 OFG wird das Pflegegeld zu 80 vH nicht ausbezahlt.

§ 12. (1) Wird eine pflegebedürftige Person auf Kosten eines Landes, einer Gemeinde oder eines Sozialhilfeträgers

1. in einem Pflege-, Wohn-, Alten- oder Fürsorgeerziehungsheim,
2. in einer Sonderkrankenanstalt für Psychiatrie oder in einer ähnlichen Einrichtung,
3. außerhalb einer der in Z 1 und 2 angeführten Einrichtungen im Rahmen eines Familienverbandes oder
4. auf einer von einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege, einer kirchlichen oder anderen karitativen Vereinigung geführten Pflegestelle

gepflegt, so wird das Pflegegeld zu 80 vH für die Zeit dieser Pflege nicht ausbezahlt. Das Unterbleiben der Auszahlung wird ab dem Beginn der fünften Woche der Pflege wirksam.

(2) Hat der Entscheidungsträger Pflegegelder angewiesen, die gemäß Abs. 1 nicht mehr ausbezahlen waren, so sind diese Pflegegelder auf die gemäß Abs. 1 zu belassenden Beträge oder auf künftig auszahlendes Pflegegeld anzurechnen.

§ 13. (1) Die Auszahlung des Pflegegeldes wird durch einen Auslandsaufenthalt von bis zu zwei Monaten pro Kalenderjahr nicht berührt.

- 14 -

(2) Bei längerem Auslandsaufenthalt wird das Pflegegeld ausbezahlt, wenn der Entscheidungsträger seine Zustimmung zum Auslandsaufenthalt erteilt hat.

(3) Eine Zustimmung ist jedenfalls zu erteilen, wenn die erforderliche Betreuung und Hilfe im Ausland voraussichtlich gewährleistet ist.

(4) Die Zustimmung ist zu widerrufen, wenn der durch das Pflegegeld angestrebte Zweck (§ 1) offenkundig nicht erreicht wird.

Pfändung und Verpfändung

§ 14. Die Exekutionsordnung, RGBI.Nr. 79/1896, regelt, inwieweit Pflegegelder nach diesem Bundesgesetz verpfändet und gepfändet werden können.

Übergang von Schadenersatzansprüchen

§ 15. (1) Kann ein Bezieher von Pflegegeld den Ersatz des Schadens, der ihm durch einen Unfall oder ein sonstiges Ereignis entstanden ist, aufgrund anderer Rechtsvorschriften beanspruchen, so geht dieser Anspruch insoweit auf den Bund oder den Träger der Sozialversicherung über, als dieser aus diesem Anlaß Pflegegeld zu leisten hat.

(2) Der Entscheidungsträger hat Ersatzbeträge, die der Ersatzpflichtige dem Bezieher von Pflegegeld in Unkenntnis des Anspruchsüberganges gemäß Abs. 1 geleistet hat, auf das Pflegegeld anzurechnen. Im Ausmaß der Anrechnung erlischt der auf den Bund oder

- 15 -

Träger der Sozialversicherung übergegangene Ersatzanspruch gegen den Ersatzpflichtigen.

(3) Die Bestimmungen des § 332 Abs. 3, 5, 6 und § 333 ASVG, § 190 Abs. 3 GSVG, § 3 FSVG, § 178 Abs. 3 BSVG, § 125 Abs. 3 und 4 B-KUVG sowie § 94 Abs. 3 und 4 HVG sind anzuwenden.

(4) Zur Entscheidung von Streitigkeiten betreffend Schadenersatz sind die ordentlichen Gerichte berufen.

Fälligkeit und Auszahlung

§ 16. (1) Das Pflegegeld wird jeweils am Monatsersten im voraus fällig.

(2) Bezüglich der Auszahlung gelten, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt, die beim jeweiligen Entscheidungsträger in Vollziehung der im § 3 genannten Bundesgesetze anzuwendenden Bestimmungen.

§ 17. (1) Das Pflegegeld wird an den Anspruchsberechtigten ausgezahlt. Ist der Anspruchsberechtigte geschäftsunfähig oder beschränkt geschäftsfähig, so ist das Pflegegeld dem gesetzlichen Vertreter auszu zahlen. Ist für einen Anspruchsberechtigten ein Sachwalter bestellt, so ist diesem das Pflegegeld auszu zahlen, wenn die Angelegenheiten, mit deren Besorgung er betraut worden ist, die Empfangnahme dieser Leistung umfassen.

- 16 -

(2) Die Entscheidungsträger haben die Auszahlung in der Weise zu veranlassen, daß das Pflegegeld von einer allfälligen anderen Geldleistung getrennt ausgewiesen wird.

(3) Das Pflegegeld ist auf volle Schillingbeträge zu runden; dabei sind Beträge unter 50 Groschen zu vernachlässigen und Beträge von 50 Groschen an auf einen Schilling zu ergänzen.

Bezugsberechtigung und Fortsetzung des Verfahrens

§ 18. (1) Ist im Zeitpunkt des Todes der pflegebedürftigen Person eine fällige Geldleistung noch nicht ausgezahlt, so sind, sofern in diesem Bundesgesetz nichts anderes bestimmt ist, auf Antrag in folgender Rangordnung bezugsberechtigt:

1. die Person, die den Pflegebedürftigen in dem Zeitraum, für den die fällige Geldleistung gebührt, überwiegend und ohne angemessenes Entgelt gepflegt hat;
2. die Person, die für den Zeitraum, für den die fällige Geldleistung gebührt, überwiegend für die Pflege aufgekommen ist.

Liegt ein Überwiegen im Sinne der Z 1 oder 2 nicht vor, besteht die Bezugsberechtigung zu gleichen Teilen.

(2) Wird innerhalb von sechs Monaten nach dem Tod der pflegebedürftigen Person kein Antrag auf Auszahlung gestellt oder sind keine bezugsberechtigten Personen vorhanden, ist die noch nicht ausbezahlte Geldleistung einzubehalten.

- 17 -

(3) Ist im Zeitpunkt des Todes des Anspruchswerbers oder Anspruchsberechtigten ein Verfahren auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit, Gewährung oder Neubemessung des Pflegegeldes noch nicht abgeschlossen, sind die im Abs. 1 genannten Personen in der dort festgelegten Rangordnung auf Antrag zur Fortsetzung des Verfahrens berechtigt. Wird innerhalb von sechs Monaten nach dem Tod des Anspruchswerbers oder Anspruchsberechtigten kein Antrag auf Fortsetzung gestellt oder sind keine zur Fortsetzung berechtigten Personen vorhanden, ist das Verfahren einzustellen.

Ersatz von Geldleistungen durch Sachleistungen

§ 19. (1) Wird der durch das Pflegegeld angestrebte Zweck (§ 1) offenkundig nicht erreicht, können anstelle des gesamten oder eines Teils des Pflegegeldes Sachleistungen gewährt werden, wenn und insoweit die Möglichkeit besteht, den Betreuungs- und Hilfsbedarf durch Sachleistungen abzudecken.

(2) Der Ersatz von Geld- durch Sachleistungen kann unterbleiben, wenn der Anspruchsberechtigte glaubhaft macht, daß der mit der Auszahlung des Pflegegeldes angestrebte Zweck ebenso erreicht wird wie mit den vorgesehenen Sachleistungen.

(3) Der Anspruchsberechtigte kann nach Ablauf eines Jahres ab Zuerkennung der Sachleistungen den Antrag stellen, daß anstelle aller oder eines Teils der zuerkannten Sachleistungen eine Geldleistung erbracht werde; diesem Antrag ist stattzugeben, wenn der Anspruchsberechtigte glaubhaft macht, daß aufgrund geänderter Verhältnisse nunmehr der mit der Auszahlung

- 18 -

des Pflegegeldes angestrebte Zweck ebenso erreicht wird wie mit den Sachleistungen.

(4) Bei der vergleichenden Beurteilung der Wirksamkeit von Geld- und Sachleistungen ist auf die unterschiedlichen Bedürfnisse je nach Art der Behinderung Rücksicht zu nehmen.

(5) Bei Ersatz von Geld- durch Sachleistungen ist das Pflegegeld zur Bedeckung der Sachleistungen zu verwenden und an den Erbringer der Sachleistungen insoweit ausbezahlen, als dieser Leistungen bereitstellt. § 12 ist sinngemäß anzuwenden.

Einkommensteuer- und Gebührenfreiheit

§ 20. (1) Das Pflegegeld unterliegt nicht der Einkommensteuer.

(2) Die zur Durchführung dieses Bundesgesetzes erforderlichen Amtshandlungen, Eingaben und Vollmachten sind von den Stempelgebühren, Verwaltungsabgaben sowie Gerichts- und Justizverwaltungsgebühren befreit.

(3) Die Gebühren für die Zustellung der nach diesem Bundesgesetz gewährten Pflegegelder im Inland trägt der Bund bzw. der zuständige Unfallversicherungsträger.

- 19 -

4. ABSCHNITT

Entscheidungsträger

§ 21. (1) In Angelegenheiten nach diesem Bundesgesetz sind in erster und letzter verwaltungsbehördlicher Instanz zuständig:

Für Personen nach

1. § 3 Z 1 lit. a bis f der für die Gewährung der Vollrente oder Pension zuständige Sozialversicherungsträger;

2. § 3 Z 2 und 3 der zuständige Unfallversicherungsträger;

3. § 3 Z 4 lit. a, e, g, i, j, k, l und Z 5 das Bundesrechenamt;

4. § 3 Z 4 lit. b und c die nach § 2 LDG 1984 oder § 2 LLDG 1985 zuständige Dienstbehörde;

5. § 3 Z 4 lit. d gemäß

- a) Art. IV des Bezügegesetzes der Präsident des Nationalrates,
- b) Art. V des Bezügegesetzes die Bundesregierung,
- c) Art. VI des Bezügegesetzes der Präsident des Nationalrates, sofern die Ansprüche auf ein Mitglied der Volksanwaltschaft, einen Präsidenten oder Vizepräsidenten des Rechnungshofes zurückgehen bzw. die Bundesregierung, sofern die Ansprüche auf ein Mitglied der Bundesregierung oder einen Staatssekretär zurückgehen;

- 20 -

6. § 3 Z 4 lit. f die Post- und Telegraphendirektion;

7. § 3 Z 4 lit. h der Bundeskanzler;

8. § 3 Z 1 lit. g, Z 6 lit. a, b und d sowie Z 7 das Landesinvalidenamt;

9. § 3 Z 6 lit. c der Landeshauptmann.

(2) Bezüglich der örtlichen Zuständigkeit gelten die beim jeweiligen Entscheidungsträger in Vollziehung der im § 3 genannten Bundesgesetze anzuwendenden Bestimmungen.

5. ABSCHNITT

Kostenersatz

§ 22. (1) Der Bund hat den Trägern der gesetzlichen Pensionsversicherung den Aufwand an Pflegegeld und den entsprechenden Anteil an den Verwaltungskosten zu ersetzen. Der Betrag dieser Kosten ist vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger jährlich dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales bekanntzugeben. Der Bund kann den Kostenersatz mit einem Pauschalbetrag gewähren. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat die Pauschalbeträge nach Anhörung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen festzusetzen.

(2) Der Bund hat den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung den Aufwand an Pflegegeld in dem

- 21 -

Ausmaß zu ersetzen, als dieses aufgrund akusaler Leiden erhöht wird; Abs. 1 ist anzuwenden.

6. ABSCHNITT

V e r f a h r e n

Allgemeine Bestimmungen

§ 23. Auf das Verfahren finden, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt, vor den Sozialversicherungsträgern die Bestimmungen der §§ 354, 357 bis 368 ASVG und vor den übrigen Entscheidungsträgern die Vorschriften des AVG Anwendung.

Antragstellung

§ 24. Die Leistungen nach diesem Bundesgesetz sind mit Ausnahme der amtswegigen Verfahren in der gesetzlichen Unfallversicherung durch Antrag beim zuständigen Entscheidungsträger geltend zu machen. Wird der Antrag bei einer anderen Behörde, einem anderen Sozialversicherungsträger, einem Gericht, einem Gemeindeamt oder Magistrat eingebracht, so ist der Antrag unverzüglich an den zuständigen Entscheidungsträger weiterzuleiten und gilt als ursprünglich richtig eingebracht.

Mitwirkungspflicht

§ 25. (1) Die Leistung des Pflegegeldes kann abgelehnt, gemindert oder eingestellt werden, wenn und solange der Anspruchsberechtigte oder Anspruchswerber

- 22 -

1. einer schriftlichen Aufforderung zum Erscheinen zu einer ärztlichen Untersuchung ohne triftigen Grund nicht entspricht oder

2. sich weigert, die zur Durchführung des Verfahrens unerläßlichen Angaben zu machen.

Eine Nachzahlung für die Zeit der Ablehnung, Minderung oder Einstellung des Pflegegeldes unterbleibt.

(2) Treffen die Voraussetzungen des Abs. 1 zu, kann festgestellt werden, daß Pflegebedürftigkeit nicht oder nicht mehr vorliegt.

Bescheide

§ 26. (1) Bescheide nach diesem Bundesgesetz sind schriftlich zu erlassen.

(2) Bescheide haben auf die Möglichkeit einer Klage beim zuständigen Landes(Kreis)gericht als Arbeits- und Sozialgericht bzw. Arbeits- und Sozialgericht Wien, auf die dabei einzuhaltende Frist, die Form der Einbringung und auf das Erfordernis des hinreichend bestimmten Klagebegehrens gemäß § 82 des Arbeits- und Sozialgerichtsgesetzes (ASGG), BGBl. Nr. 104/1985, hinzuweisen.

Information und Kontrolle

§ 27. (1) Die Entscheidungsträger haben den Anspruchsberechtigten, seinen gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertreter bzw. den Sachwalter über den

- 23 -

Zweck des Pflegegeldes zu informieren (§ 1) sowie die notwendigen Kontrollen vorzunehmen.

(2) Die im Abs. 1 genannten Personen haben den Kontrollorganen Zutritt zu den Wohnräumen des Pflegebedürftigen zu gewähren und die erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(3) Wenn die im Abs. 1 genannten Personen ihren Verpflichtungen gemäß Abs. 2 nicht oder nicht ausreichend nachkommen, kann das Pflegegeld für die Dauer der Weigerung gemindert, eingestellt oder durch Sachleistungen ersetzt werden (§ 19).

Ersatz von Reisekosten

§ 28. Reisekosten, die dem Anspruchsberechtigten oder Anspruchswerber für sich und eine notwendige Begleitperson aufgrund einer schriftlichen Aufforderung zum Erscheinen zu einer ärztlichen Untersuchung zur Durchführung dieses Bundesgesetzes entstehen, sind nach den beim jeweiligen Entscheidungsträger in Vollziehung der im § 3 genannten Bundesgesetze anzuwendenden Bestimmungen zu ersetzen; subsidiär gilt § 37 PG 1965.

Sachverständige

§ 29. Bezüglich der Bestellung, Enthebung und Honorierung der freien ärztlichen Sachverständigen gelten die beim jeweiligen Entscheidungsträger in Vollziehung der im § 3 genannten Bundesgesetze anzuwendenden Bestimmungen.

- 24 -

Verwendung von Daten

§ 30. Die Entscheidungsträger sind ermächtigt, die aufgrund der im § 3 genannten Bundesgesetze verarbeiteten Daten von Anspruchsberechtigten oder Anspruchswerbern nach diesem Bundesgesetz betreffend Generalien, Versicherungsnummer, Art und Einschätzung der Gesundheitsschädigung wie ärztliche Befunde und Sachverständigengutachten sowie Art und Höhe von pflegebezogenen Geldleistungen zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit, Gebührlichkeit und Höhe des Pflegegeldes zu verwenden.

Mitwirkung

§ 31. (1) Die Entscheidungsträger und die übrigen Träger der Sozialversicherung, die Magistrate, Bezirksverwaltungsbehörden und Ämter der Landesregierungen sind verpflichtet, einander sowie den Gerichten die zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit, Gebührlichkeit und Höhe des Pflegegeldes erforderlichen Daten im Sinne des Datenschutzgesetzes betreffend Generalien der Anspruchsberechtigten oder Anspruchswerber, Versicherungsnummer, Art und Einschätzung der Gesundheitsschädigung wie ärztliche Befunde und Sachverständigengutachten sowie Art und Höhe von pflegebezogenen Geldleistungen zu übermitteln.

(2) Die Gemeinden sowie die öffentlichen und privaten Krankenanstalten sind verpflichtet, auf Ersuchen der Entscheidungsträger oder der Gerichte im Ermittlungsverfahren zur Durchführung dieses Bundesgesetzes mitzuwirken. Die Mitwirkungspflicht umfaßt auch die Übermittlung von Daten im Sinne des Abs. 1.

- 25 -

(3) Das Bundesrechenamt hat bei der Durchführung dieses Bundesgesetzes mitzuwirken, wenn dies im Interesse der Einfachheit, Zweckmäßigkeit und Kostenersparnis gelegen ist.

7. ABSCHNITT

Aufsicht des Bundes

§ 32. Die Bestimmungen der im § 3 dieses Bundesgesetzes genannten Sozialversicherungsgesetze betreffend die Aufsicht des Bundes über die Versicherungsträger und den Hauptverband samt ihren Anstalten und Einrichtungen sind anzuwenden.

8. ABSCHNITT

Verweisungen

§ 33. Soweit in diesem Bundesgesetz auf Bestimmungen anderer Bundesgesetze verwiesen wird, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

§ 34. Soweit in anderen Gesetzen auf bisherige pflegebezogene Geldleistungen, die durch dieses Bundesgesetz geändert oder aufgehoben werden, verwiesen wird, gelten diese Verweisungen als Verweisungen auf das Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz.

- 26 -

9. ABSCHNITT

Übergangsrecht

§ 35. (1) Personen, denen zum 31. Dezember 1992 ein Hilflosenzuschuß, eine Hilflosenzulage oder ein Pflegegeld nach den im § 3 angeführten Bundesgesetzen rechtskräftig zuerkannt ist ("bisherige pflegebezogene Leistung") und die zum anspruchsberechtigten Personenkreis gemäß § 3 zählen, ist von Amts wegen mit Wirkung vom 1. Jänner 1993 nach den Vorschriften dieses Bundesgesetzes ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 2 zu gewähren. Diese Personen gelten als pflegebedürftig im Sinne des § 4 Abs. 1.

(2) Bei Zusammentreffen mehrerer Ansprüche auf Pflegegeld gemäß Abs. 1 gelten die Bestimmungen des § 6.

§ 36. (1) Die bisherigen pflegebezogenen Geldleistungen gelten mit 31. Dezember 1992 als rechtskräftig eingestellt.

(2) Wenn solche Geldleistungen noch nach dem 1. Jänner 1993 ausbezahlt werden, sind diese auf das Pflegegeld anzurechnen.

§ 37. (1) Bringen Bezieher bisheriger pflegebezogener Leistungen bis 31. Dezember 1993 einen Antrag auf Erhöhung des Pflegegeldes ein, ist das höhere Pflegegeld bei Vorliegen der Voraussetzungen - frühestens ab 1. Jänner 1993 - zu leisten.

- 27 -

(2) Die Entscheidung in Verfahren nach Abs. 1 hat ohne neuerliche ärztliche Untersuchung zu erfolgen, wenn durch die aktenkundigen Tatsachen und die in früheren Verfahren eingeholten Gutachten der Sachverhalt ausreichend geklärt ist.

§ 38. Für den Ersatz zu Unrecht bezogener bisheriger pflegebezogener Geldleistungen, die sich auf Zeiträume vor dem 1. Jänner 1993 beziehen, gelten die jeweiligen Bestimmungen der im § 3 genannten Bundesgesetze in der zum 31. Dezember 1992 geltenden Fassung.

§ 39. (1) Die am 1. Jänner 1993 noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren auf bisherige pflegebezogene Leistungen sind nach den bisherigen Verfahrensvorschriften zu Ende zu führen, wenn das Datum der ersten erstinstanzlichen Entscheidung vor dem 1. Jänner 1993 liegt. Wird die erste erstinstanzliche Entscheidung nach dem 31. Dezember 1992 gefällt, gelten die Verfahrensvorschriften dieses Bundesgesetzes.

(2) Allen am 1. Jänner 1993 noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren sind für die Zeit bis zum 31. Dezember 1992 die bis zu diesem Zeitpunkt jeweils geltenden Bestimmungen der im § 3 genannten Bundesgesetze zugrunde zu legen. Wird festgestellt, daß zum 31. Dezember 1992 eine bisherige pflegebezogene Leistung gebührt, ist ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 2 zu gewähren; § 35 gilt sinngemäß. Dies gilt auch für gerichtliche Verfahren. Die Leistung eines Pflegegeldes einer höheren Stufe richtet sich nach § 4.

- 28 -

§ 40. (1) Ab 1. Jänner 1993 ist zum Pflegegeld ein Ausgleich zu leisten, wenn

1. das Pflegegeld gemäß § 35 oder § 37 betragsmäßig geringer ist als die bisherige pflegebezogene Geldleistung (einschließlich allfälliger Sonderzahlungen),
2. sich aufgrund der Anrechnung gemäß § 7 ein Betrag ergibt, der unter dem Betrag der bisherigen pflegebezogenen Leistungen liegt oder
3. sich aufgrund der Anrechnung gemäß § 7 kein Anspruch auf Pflegegeld ergibt.

Der Ausgleich nach Z 1 und 2 ist in Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen dem gebührenden Pflegegeld und den bisherigen pflegebezogenen Geldleistungen und der Ausgleich nach Z 3 in Höhe jener Leistung zu erbringen, die aufgrund des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes mit 1. Jänner 1993 entfallen ist.

(2) Die gemäß Abs. 1 gewährten Ausgleiche sind bei Erhöhung des Pflegegeldes aufgrund der jährlichen Anpassung gemäß § 5 Abs. 2 und 3 oder bei Gewährung eines Pflegegeldes nach einer höheren Stufe entsprechend zu mindern oder einzustellen. Die gemäß Abs. 1 Z 3 gewährten Ausgleiche sind auch bei Erhöhungen der gemäß § 7 anrechenbaren pflegebezogenen Leistungen, die sich aufgrund der jährlichen Anpassung oder einer höheren Einreihung ergeben, entsprechend zu mindern oder einzustellen.

(3) Tritt eine Änderung in der Sachlage ein, die nach den zum 31. Dezember 1992 geltenden gesetzlichen

- 29 -

Regelungen die Minderung oder Einstellung jener pflegebezogenen Leistung, an deren Stelle der Ausgleich gewährt wird, zur Folge hätte, ist der Ausgleich entsprechend zu mindern oder einzustellen.

§ 41. Verordnungen aufgrund dieses Bundesgesetzes können bereits ab dem auf seine Kundmachung folgenden Tag erlassen werden; sie dürfen frühestens mit dem Tag des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes in Kraft gesetzt werden.

Artikel II

Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 702/1991, wird wie folgt geändert:

1. § 31 Abs. 3 Z 20 lautet:

„20. Richtlinien für die Koordinierung der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit im Sinne des Bundespflegegeldgesetzes aufzustellen;“

2. Im § 89 Abs. 5 erster Satz entfällt der Ausdruck „und des Hilflosenzuschusses“.

3. Im § 95 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „dem Hilflosenzuschuß (§ 105a),“.

- 30 -

4. § 98 Abs. 3 erster Satz lautet:

„Die nicht auf Geldleistungen gerichteten Ansprüche sowie die Anwartschaften nach diesem Bundesgesetz können weder übertragen noch verpfändet werden.“

5. § 104 Abs. 2 erster Satz lautet:

„Die Renten (Pensionen) und das Übergangsgeld aus der Unfall- und Pensionsversicherung werden monatlich im vorhinein ausgezahlt.“

6. § 104 Abs. 6 erster Satz lautet:

„Die Renten (Pensionen) und das Übergangsgeld aus der Unfall- und Pensionsversicherung sind in der Regel im Wege der Postsparkasse zu zahlen.“

7. § 105a wird aufgehoben.

8. Im § 108g Abs. 2 entfällt der Ausdruck „und des Hilflosenzuschusses“.

9. Im § 108g Abs. 3 entfällt der Ausdruck „und der Hilflosenzuschuß“.

10. Im § 108h Abs. 2 entfällt der Ausdruck „,des Hilflosenzuschusses“.

11. Im § 108h Abs. 3 entfällt der Ausdruck „,der Hilflosenzuschuß“.

12. Im § 141 Abs. 3 erster Satz entfällt der Ausdruck „mit Ausnahme des Hilflosenzuschusses“.

- 31 -

13. § 173 Z 1 lit. e lautet:

„e) Versehrtenrente (§§ 203 bis 205a, 207 bis 210);“

14. Im § 184 Abs. 4 entfällt der Ausdruck „der Hilflorenzuschuß“.

15. Im § 197 Abs. 2 erster Satz entfällt der Ausdruck „und des Hilflorenzuschusses“.

16. § 206 wird aufgehoben.

17. Im § 207 Abs. 1 erster Satz entfällt der Ausdruck „ohne Hilflorenzuschuß“.

18. § 264 Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Bei der Bemessung der Witwen(Witwer)pension haben Kinderzuschlag und Kinderzuschüsse außer Ansatz zu bleiben.“

19. Im § 265 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „einschließlich eines Hilflorenzuschusses und“.

20. § 266 letzter Satz entfällt.

21. Im § 267 erster Halbsatz wird der Strichpunkt durch einen Punkt ersetzt; der zweite Halbsatz entfällt.

22. § 292 Abs. 4 lit. d lautet:

„d) Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (Pflegegeld, Blindenzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen,

- 32 -

Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und dergleichen);''

23. § 324 Abs. 3 dritter Satz entfällt.

24. § 362 Abs. 2 letzter Satz entfällt.

25. Im § 472a Abs. 1 erster Satz entfällt der Ausdruck ,,mit Ausnahme der Hilflosenzulage''.

Artikel III

Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 677/1991, wird wie folgt geändert:

1. Im § 50 Abs. 2 erster Satz entfällt der Ausdruck ,, ,des Hilflosenzuschusses''.

2. Im § 50 Abs. 3 entfällt der Ausdruck ,, ,der Hilflosenzuschuß''.

3. Im § 58 Abs. 5 erster Satz entfällt der Ausdruck ,,und des Hilflosenzuschusses''.

4. Im § 62 Abs. 1 entfällt der Ausdruck ,,dem Hilflosenzuschuß (§ 74),''.

5. § 65 Abs. 3 lautet:

,,(3) Die nicht auf Geldleistungen gerichteten Ansprüche sowie die Anwartschaften nach diesem Bundes-

- 33 -

gesetz können weder übertragen noch verpfändet werden.''

6. § 74 wird aufgehoben.

7. § 145 Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Bei der Bemessung der Witwen(Witwer)pension haben Kinderzuschlag und Kinderzuschüsse außer Ansatz zu bleiben.''

8. Im § 146 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „einschließlich eines Hilflosenzuschusses und''.

9. § 147 letzter Satz entfällt.

10. Im § 148 erster Halbsatz wird der Strichpunkt durch einen Punkt ersetzt; der zweite Halbsatz entfällt.

11. § 149 Abs. 4 lit. d lautet:

„d) Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (Pflegegeld, Blindenzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und dergleichen);''

12. Im § 170 Abs. 5 erster Satz entfällt der Ausdruck „mit Ausnahme des Hilflosenzuschusses''.

13. § 185 Abs. 3 dritter Satz entfällt.

- 34 -

Artikel IV

Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 702/1991, wird wie folgt geändert:

1. Im § 46 Abs. 2 erster Satz entfällt der Ausdruck „ ,des Hilflosenzuschusses'".

2. Im § 46 Abs. 3 entfällt der Ausdruck „ ,der Hilflosenzuschuß'".

3. Im § 54 Abs. 5 erster Satz entfällt der Ausdruck „ ,und des Hilflosenzuschusses'".

4. Im § 58 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „ ,dem Hilflosenzuschuß (§ 70),'".

5. § 61 Abs. 3 lautet:

„(3) Die nicht auf Geldleistungen gerichteten Ansprüche sowie die Anwartschaften nach diesem Bundesgesetz können weder übertragen noch verpfändet werden.'"

6. § 70 wird aufgehoben.

7. § 136 Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Bei der Bemessung der Witwen(Witwer)pension haben Kinderzuschlag und Kinderzuschüsse außer Ansatz zu bleiben.'"

- 35 -

8. Im § 137 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „einschließlich eines Hilflosenzuschusses und“.

9. § 138 letzter Satz entfällt.

10. Im § 139 erster Halbsatz wird der Strichpunkt durch einen Punkt ersetzt; der zweite Halbsatz entfällt.

11. § 140 Abs. 4 lit. d lautet:

„d) Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (Pflegegeld, Blindenzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und dergleichen);“

12. Im § 162 Abs. 5 erster Satz entfällt der Ausdruck „mit Ausnahme des Hilflosenzuschusses“.

13. § 173 Abs. 3 dritter Satz entfällt.

Artikel V

Änderung des Notarversicherungsgesetzes 1972

Das Notarversicherungsgesetz 1972, BGBl. Nr. 66, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 628/1991, wird wie folgt geändert:

1. Im § 2 Z 11 entfällt der Ausdruck „ und der Hilflosenzuschuß (§ 62 NVG 1972)“.

2. § 23 Abs. 4 letzter Satz entfällt.

- 36 -

3. § 27 zweiter Satz entfällt.

4. § 29 Abs. 3 erster Satz lautet:

„Die Anwartschaften nach diesem Bundesgesetz können weder übertragen noch verpfändet werden.“

5. § 55 Abs. 5 wird aufgehoben.

6. Im § 56 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „, zuzüglich eines im Zeitpunkt ihres Erlöschens gebührenden Hilflosenzuschusses“.

7. § 62 wird aufgehoben.

Artikel VI

Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes

Das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 200/1967, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 679/1991, wird wie folgt geändert:

1. § 19 Abs. 1 Z 2 lautet:

„2. für die in § 1 Abs. 1 Z 7 und 14 lit. b genannten Versicherten die dort bezeichneten Pensionsleistungen, ausgenommen die Nebengebühreuzulage im Sinne des Nebengebühreuzulagengesetzes;“

- 37 -

2. § 38 Abs. 3 erster Satz lautet:

„Die nicht auf Geldleistungen gerichteten Ansprüche können weder übertragen noch verpfändet werden.“

3. § 47 wird aufgehoben.

4. Im § 95 Abs. 4 entfällt der Ausdruck „sowie der Hilflosenzuschuß“.

5. Im § 105 Abs. 1 erster Satz entfällt der Ausdruck „ohne Hilflosenzuschuß“.

6. Im § 113 Abs. 4 entfällt der Klammerausdruck „(ausgenommen die Hilflosenzulage)“.

Artikel VII

Änderung des Strafvollzugsgesetzes

Das Strafvollzugsgesetz, BGBl. Nr. 144/1969, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 628/1991, wird wie folgt geändert:

Im § 80 Abs. 1 wird das Zitat der §§ „104 bis 105a“ durch das Zitat der §§ „104, 105“ ersetzt; der Ausdruck „den Hilflosenzuschuß,“ entfällt;

- 38 -

Artikel VIII

Änderung des Pensionsgesetzes 1965

Das Pensionsgesetz 1965, BGBl. Nr. 340, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 466/1991, wird wie folgt geändert:

1. Im § 19 Abs. 4 erster Satz entfällt der Ausdruck „und die Hilflosenzulage“.
2. Im § 26 Abs. 2 lit. a entfällt der Ausdruck „und der Hilflosenzulage“.
3. § 27 und seine Überschrift entfallen.
4. § 43 Abs. 2 letzter Satz entfällt.
5. Im § 60 Abs. 1 Z 6 wird der Ausdruck „eine allfällig gebührende Hilflosenzulage“ durch den Ausdruck „ein allfällig nach dem Bundespflegegeldgesetz in jeweils geltender Fassung gebührendes Pflegegeld“ ersetzt.
6. Im § 63 Abs. 1 Z 5 lit. a entfällt der Ausdruck „und der Hilflosenzuschuß“.

Artikel IX

Änderung des Bezügesetzes

Das Bezügesetz, BGBl. Nr. 273/1972, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 731/1990 wird wie folgt geändert:

- 39 -

1. Im § 31 entfällt die Zitierung „27,“‘.
2. Im § 34 Abs. 4 entfällt die Zitierung „27,“‘.
3. Im § 38 lit. f entfällt der Ausdruck „(ausgenommen eine Hilflosenzulage)“‘.
4. Im § 44 Abs. 1 entfällt die Zitierung „27,“‘.

Artikel X

Änderung der Salinenarbeiter-Pensionsordnung 1967

Die Salinenarbeiter-Pensionsordnung 1967, BGBl. Nr. 5/1968, in der Fassung der 1. Salinenarbeiter-Kundmachung 1981, BGBl. Nr. 324, wird wie folgt geändert:

1. § 4 Abs. 2 lautet:

„(2) Der Ruhegenuß, die Haushaltszulage und die Ergänzungszulage bilden zusammen den Ruhebezug.“

2. § 18 Abs. 5 lautet:

„(5) Der Witwenversorgungsgenuß, die Haushaltszulage und die Ergänzungszulage bilden zusammen den Witwenversorgungsbezug.“

3. § 21 Abs. 8 lautet:

„(8) Der Waisenversorgungsgenuß, die Zulage nach § 27 Abs. 3 und die Ergänzungszulage bilden zusammen den Waisenversorgungsbezug.“

- 40 -

4. Im § 23 Abs. 4 erster Satz entfällt der Ausdruck „und die Hilflosenzulage“.

5. Im § 28 Abs. 2 lit. a entfällt der Ausdruck „und des Hilflosenzuschusses“.

6. § 29 und seine Überschrift entfallen.

7. § 39 Abs. 2 letzter Satz entfällt.

8. § 49 letzter Satz entfällt.

9. Im § 52 Abs. 1 Z 5 lit. a entfällt der Ausdruck „und der Hilflosenzuschuß“.

Artikel XI

Änderung des Post- und Telegraphen- Pensionsgesetzes 1967

Das Post- und Telegraphen-Pensionsgesetz 1967, BGBl. Nr. 231, wird wie folgt geändert:

Dem § 4 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Mit Inkrafttreten des Bundespflegegeldgesetzes sind die Bestimmungen über die Hilflosenzulage nicht mehr anzuwenden.“

- 41 -

Artikel XII

Das Bundesgesetz vom 1. Juli 1967 über die Pensionsansprüche der Zivilbediensteten der ehemaligen k. u. k. Heeresverwaltung und ihrer Hinterbliebenen, BGBl. Nr. 255, wird wie folgt geändert:

Dem § 4 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Mit Inkrafttreten des Bundespflegegeldgesetzes sind die Bestimmungen über die Hilflosenzulage nicht mehr anzuwenden.“

Artikel XIII

Änderung des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957

Das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, BGBl. Nr. 152, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 687/1991, wird wie folgt geändert:

1. Im § 4 Abs. 3 letzter Satz entfallen die Worte „einer Hilflosenzulage und “.

2. Im § 6 Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 Z 1 entfällt der Ausdruck „Hilflosenzulage, “.

3. § 18a entfällt.

4. Im § 29 Abs. 3 erster Satz entfällt der Ausdruck „Hilflosenzulage (§ 18a), “; im § 29 Abs. 3 dritter Satz wird der Ausdruck „Pflege- oder Hilflosenzulage“ durch den Ausdruck „Pflegezulage“ ersetzt.

- 42 -

5. § 46a entfällt.

6. § 48 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Stirbt ein Beschädigter, so haben die im Abs. 2 angeführten Personen Anspruch auf eine einmalige Geldleistung in dreieinhalbfacher Höhe der dem Beschädigten im Sterbemonat gebührenden Beschädigtenrente (§ 10), Schwerstbeschädigtenzulage (§ 11a), Familienzulagen (§§ 16, 17), Pflegezulage (§ 18) und Blindenzulage (§ 19).“

7. § 51 Abs. 2 lautet:

„(2) Die Hinterbliebenenrenten, die Zulage gemäß § 35a, die Zuschüsse gemäß § 46b und die Beihilfen gemäß §§ 36 Abs. 2 sowie 43 Abs. 2 und 3 werden mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind, frühestens mit dem Monat, der auf den Sterbetag der Person folgt, nach der der Anspruch geltend gemacht wurde. Wenn der Anspruch erst nach Ablauf eines Jahres nach diesem Sterbetag geltend gemacht wird, tritt die Fälligkeit frühestens mit dem Antragsmonat ein. Die Zusatzrente (§ 35 Abs. 3) sowie die Zulage gemäß § 35a zu einer bereits zuerkannten Grundrente sind frühestens vom dritten Monat vor der Geltendmachung des Anspruches an zu leisten.“

8. § 52 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Die Beschädigtenrenten, die Zulagen gemäß den §§ 11a und 16 bis 20, die Zuschüsse gemäß § 14, das Kleider- und Wäschepauschale gemäß § 20a, die Hinterbliebenenrenten einschließlich der Zulagen gemäß § 35a, der Zuschüsse gemäß § 46b und der Beihilfen gemäß §§ 36

- 43 -

Abs. 2 sowie 43 Abs. 2 und 3 sind für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuzuerkennen.''

9. § 52 Abs. 3 Z 3 lautet:

„3. die Bestimmungen der Z 1 und 2 gelten sinngemäß für

- a) Schwerstbeschädigtenzulagen (§ 11a) bei Veränderungen im Zustand der für die Ermittlung der Summe der Hundertsätze maßgebenden einzelnen Dienstbeschädigungen,
- b) Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§§ 14, 46b) bei Veränderungen des Leidenszustandes, der Diätverpflegung erforderlich macht,
- c) Pflege- und Blindenzulagen (§§ 18, 19) bei Veränderungen im Zustand der Hilflosigkeit oder Blindheit und
- d) Kleider- und Wäschepauschale (§ 20a) bei Veränderungen des Leidenszustandes, für den der Pauschbetrag zuerkannt worden ist;''

10. Im § 55b Abs. 1 letzter Satz entfällt der Ausdruck „Hilflosenzulage, ''.

11. Im § 56 Abs. 3 erster Satz entfällt der Ausdruck „Hilflosenzulage (§ 18a)''.

12. Im § 58 Abs. 1 dritter Satz entfällt der Ausdruck „Hilflosenzulagen, ''.

- 44 -

Artikel XIV

Änderung des Heeresversorgungsgesetzes

Das Heeresversorgungsgesetz, BGBl. Nr. 27/1964, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 687/1991, wird wie folgt geändert:

1. Im § 2 Abs. 3 letzter Satz entfällt der Ausdruck „einer Hilflorenzulage und“.
2. Im § 4 Abs. 1 Z 2 entfällt der Ausdruck „Hilflorenzulage,“.
3. § 4 Abs. 2 Z 4 entfällt. Die bisherigen „Z 5“ und „Z 6“ sind als „Z 4“ und „Z 5“ zu bezeichnen.
4. Im § 12 Abs. 3 erster Satz entfällt der Ausdruck „Hilflorenzulage (§ 27a),“; im § 12 Abs. 3 dritter Satz entfällt der Ausdruck „Hilflorenzulage,“.
5. § 27a entfällt.
6. § 31 Abs. 1 lautet:

„(1) Stirbt ein Beschädigter, so haben die im Abs. 2 angeführten Personen Anspruch auf eine einmalige Geldleistung in dreieinhalbfacher Höhe der dem Beschädigten im Sterbemonat gebührenden Beschädigtenrente (§ 23 Abs. 3 und 4), des Erhöhungsbetrages (§ 23 Abs. 5), der Familienzuschläge (§ 26), Schwerstbeschädigtenzulage (§ 26a), Pflegezulage (§ 27) und Blindenzulage (§ 28). Die Gebühren für das Sterbevierteljahr sind auf die für die ersten drei Monate nach dem Sterbemonat gebührende Hinterbliebenenrente anzurechnen.“

- 45 -

7. § 34 Abs. 2 zweiter Halbsatz lautet:

„sie gebührt insoweit, als das Einkommen (§ 25) der Witwe die Summe aus Witwenrente, Zusatzrente und zwei Drittel der Pflege- oder Blindenzulage nicht erreicht.“

8. § 46a entfällt.

9. § 55 Abs. 3 erster Satz lautet:

„Die Hinterbliebenenrenten und die Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 46) werden mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind, frühestens mit dem Monat, der auf den Sterbetag der Person folgt, nach der der Anspruch geltend gemacht wurde.“

10. Im § 56 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „Hilflosenzulagen“.

11. § 56 Abs. 3 Z 3 lautet:

„3. die Bestimmungen der Z 1 und 2 gelten sinngemäß für

- a) Schwerstbeschädigtenzulagen (§ 26a) bei Veränderungen im Zustand der für die Ermittlung der Summe der Hundertsätze maßgebenden einzelnen Dienstbeschädigungen,
- b) Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§§ 26b, 46) bei Veränderungen des Leidenszustandes, der Diätverpflegung erforderlich macht,
- c) Pflege- und Blindenzulagen (§§ 27, 28) bei Veränderungen im Zustand der Hilflosigkeit oder Blindheit und

- 46 -

d) Kleider- und Wäschepauschale (§ 29a) bei Veränderungen des Leidenszustandes, für den der Pauschbetrag zuerkannt worden ist;''

12. Im § 61 Abs. 3 erster Satz entfällt der Ausdruck „Hilflosenzulage (§ 27a)''.

13. § 63 Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Beschädigtenrenten entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 oder 40 vH, der Erhöhungsbeitrag, Familienzuschläge, Schwerstbeschädigtenzulagen, Pflegezulagen, Blindenzulagen, Blindenführzulagen, Zusatzrenten zur Witwenrente, Zulagen gemäß § 34, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und das Kleider- und Wäschepauschale sind nicht abfertigungsfähig.‘‘

14. Im § 93 wird der Klammerausdruck „(§ 4 Abs. 1 Z 2 und Abs. 2 Z 3 bis 5)‘‘ durch den Klammerausdruck „(§ 4 Abs. 1 Z 2 sowie Abs. 2 Z 3 und 4)‘‘ ersetzt.

15. Im § 94a Abs. 1 letzter Satz entfällt der Ausdruck „Hilflosenzulage, ‘‘.

Artikel XV

Änderung des Opferfürsorgegesetzes

Das Opferfürsorgegesetz, BGBl. Nr. 183/1947, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz, BGBl. Nr. 687/1991, wird wie folgt geändert:

- 47 -

§ 11 Abs. 12 entfällt; die bisherigen Abs. 13 und 14 sind als Abs. 12 und 13 zu bezeichnen.

Artikel XVI

Änderung des Verbrechensopfergesetzes

Das Verbrechensopfergesetz, BGBl. Nr. 288/1972, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 687/1991, wird wie folgt geändert:

§ 8 Abs. 6 zweiter Satz entfällt.

Artikel XVII

Änderung des Arbeits- und Sozialgerichtsgesetzes

Das Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 408/1990 und die Kundmachung BGBl. Nr. 210/1991, wird wie folgt geändert:

1. Im § 40 Abs. 1 Z 4 wird der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt;

2. Dem § 40 Abs. 1 wird folgende Z 5 angefügt:

„5. wenn es sich um Rechtsstreitigkeiten handelt, die Ansprüche nach dem BPGG zum Inhalt haben, die Be-
diensteten der sonstigen Entscheidungsträger nach § 21
Abs. 1 Z 3 bis 9 BPGG hinsichtlich der beklagten
Parteien.“

- 48 -

3. § 65 Abs. 1 Z 1 lautet:

„1. den Bestand, den Umfang oder das Ruhen eines Anspruchs auf Pflegegeld im Sinne des § 39 Abs. 2 BPGG oder auf Versicherungsleistungen (§ 354 Z 1 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG) oder die Feststellung der Pflegebedürftigkeit (§§ 4 Abs. 4, 8 Abs. 2 erster Satz und 25 Abs. 2 BPGG), soweit in allen diesen Rechtsstreitigkeiten nicht die Versicherungszugehörigkeit, die Versicherungszuständigkeit, die Leistungszugehörigkeit oder die Leistungszuständigkeit in Frage stehen;“;

4. § 65 Abs. 1 Z 2 lautet:

„2. die Pflicht zum Rückersatz einer zu Unrecht empfangenen Versicherungsleistung oder eines zu Unrecht empfangenen Pflegegeldes (§ 354 Z 2 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG, §§ 10 und 38 BPGG, Z 6 bis 8 sowie §§ 89 und 91);“

5. § 65 Abs. 1 Z 4 lautet:

„4. den Bestand von Versicherungszeiten der Pensionsversicherung (§§ 247, 247a ASVG, §§ 117a, 117b GSVG, §§ 108a, 108b BSVG, §§ 46a, 46b NVG 1972) und das Vorliegen von Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit (§§ 255a, 273a, 280 ASVG, § 133a GSVG, § 124a BSVG), soweit diese Rechtsstreitigkeiten nicht Teil einer Rechtsstreitigkeit nach Z 1 sind (§ 354 Z 4 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG);“;

6. Im § 65 Abs. 1 Z 5 wird nach dem Ausdruck „§ 129 B-KUVG,“ der Ausdruck „§ 28 BPGG“ eingefügt;

- 49 -

7. Im § 65 Abs. 2 zweiter Satz entfällt der Punkt und wird nachstehende Wortfolge angefügt:

„oder daß Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit vorliegt (§§ 255a, 273a, 280 ASVG, § 133a GSVG, § 124a BSVG).“.

8. § 66 lautet:

„§ 66. Diejenigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes, die sich auf Versicherungsträger beziehen, sind auch auf Träger der Sozialhilfe, Arbeitsämter (§ 8 SUG, § 10 IESG) und sonstige Entscheidungsträger (§ 21 Abs. 1 Z 3 bis 9 BPGG) anzuwenden, diejenigen Bestimmungen, die sich auf Versicherte beziehen, auf alle anderen Parteien.“

9. Dem § 76 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Handelt es sich um die Feststellung der Pflegebedürftigkeit oder einen Anspruch auf pflegebezogene Leistung nach dem § 39 Abs. 2 BPGG, so gelten die Abs. 1 und 2 mit der Maßgabe des § 18 Abs. 3 BPGG.“

10. Dem § 82 Abs. 5 wird folgender Satz angefügt:

„Ebenso schließt ein auf Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit gerichtetes Leistungsbegehren das Eventualbegehren auf Feststellung ein, daß Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit vorliegt; dies jedoch nur, wenn die Wartezeit erfüllt ist.“

- 50 -

Artikel XVIII

Inkrafttreten

Dieses Bundesgesetz tritt mit dem 1. Jänner 1993 in Kraft, sofern bis zu diesem Zeitpunkt die zwischen dem Bund und den Ländern geschlossene Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen für pflegebedürftige Personen in Kraft getreten ist.

Artikel XIX

Vollziehung

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes sind be-
traut:

1. hinsichtlich Art. I §§ 22 und 31 Abs. 3 der Bundesminister für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen;

2. hinsichtlich Art. I § 20 der Bundesminister für Justiz und der Bundesminister für Finanzen;

3. hinsichtlich aller übrigen Bestimmungen jener Bundesminister, dessen Wirkungsbereich die betreffenden Angelegenheiten umfaßt und die Bundesregierung.

Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Soziales über die näheren Bestimmungen für die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit nach dem Bundespflegegeldgesetz

Gemäß § 4 Abs. 5 des Bundespflegegeldgesetzes, BGBl. Nr./....., wird verordnet:

§ 1. (1) Pflegebedürftigkeit im Sinne des § 4 BPGG setzt voraus, daß eine Person zumindest je eine Betreuungs- und eine Hilfsmaßnahme benötigt. Bei Personen, die das vierzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, ist Pflegebedürftigkeit auch dann anzunehmen, wenn lediglich Betreuungsmaßnahmen erforderlich sind.

(2) Pflegebedürftigkeit setzt auch voraus, daß alle zumutbaren Mittel der Selbsthilfe versagen.

§ 2. (1) Unter Betreuung sind alle in relativ kurzer Folge notwendigen Verrichtungen anderer Personen zu verstehen, die vornehmlich den persönlichen Lebensbereich betreffen und ohne die der pflegebedürftige Mensch der Verwahrlosung ausgesetzt wäre.

(2) Zu den im Abs. 1 genannten Verrichtungen zählen insbesondere solche beim An- und Auskleiden, bei der Körperpflege, der Zubereitung und Aufnahme der Nahrung, der Verrichtung der Notdurft, der Einnahme von Medikamenten und der Mobilitätshilfe im engeren Sinn.

(3) Bei der Feststellung des zeitlichen Betreuungsaufwandes ist von folgenden - auf einen Tag bezogenen - Richtwerten auszugehen:

- 2 -

An- und Auskleiden:	2 x 20 Minuten
Tägliche Körperpflege:	2 x 25 Minuten
Zubereitung von Mahlzeiten:	1 Stunde
Einnehmen von Mahlzeiten:	1 Stunde
Verrichtung der Notdurft:	4 x 15 Minuten
Reinigung bei inkontinenten Patienten:	2 x 20 Minuten
Anus praeter-Pflege:	15 Minuten
Kanülen-Pflege:	10 Minuten
Katheter-Pflege:	10 Minuten
Einläufe:	30 Minuten

(4) Sachleistungen, die aus dem Titel der medizinischen Hauskrankenpflege nach bundesgesetzlichen Vorschriften gewährt werden, sind bei der Feststellung des Betreuungsaufwandes entsprechend zu berücksichtigen.

§ 3. (1) Unter Hilfe sind alle aufschiebbaren Verrichtungen anderer Personen zu verstehen, die den sachlichen Lebensbereich betreffen und zur Sicherung der Existenz unbedingt erforderlich sind.

(2) Zu den im Abs. 1 genannten Verrichtungen zählen die Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten, die Reinigung der Wohnung, das Waschen der Leib- und Bettwäsche, die Beheizung des Wohnraumes einschließlich der Herbeischaffung von Heizmaterial (falls keine Zentralheizung vorhanden) und die Mobilitätshilfe im weiteren Sinn.

(3) Für jede Hilfsverrichtung gemäß Abs. 2 ist ein - auf einen Monat bezogener - fixer Zeitwert von 10 Stunden anzunehmen.

§ 4. Die Anleitung sowie die Aufsicht von geistig oder psychisch Behinderten bei der Durchführung der in den §§ 2 und 3 angeführten Verrichtungen ist der Betreuung und Hilfe selbst gleichzusetzen.

- 3 -

§ 5. Ständige Betreuung und Hilfe liegt vor, wenn diese zwar nicht täglich, jedoch in kurzen Zeitabständen regelmäßig erforderlich ist.

§ 6. Ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand liegt vor, wenn die dauernde Bereitschaft, nicht jedoch die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson erforderlich ist.

§ 7. (1) Bei nachstehendem Personenkreis ist folgender Mindest-Betreuungs- und Hilfsaufwand ohne weitere Prüfung nach § 4 Abs. 2 Bundespflegegeldgesetz anzunehmen:

1. Betreuungs- und Hilfsaufwand von mehr als 2 Stunden täglich oder durchschnittlich mehr als 60 Stunden monatlich für Personen, die hochgradig sehbehindert sind;
2. Betreuungs- und Hilfsaufwand von mehr als 4 Stunden täglich oder durchschnittlich mehr als 120 Stunden monatlich für Personen, die zur Fortbewegung überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen sind;
3. Betreuungs- und Hilfsaufwand von mehr als 6 Stunden täglich oder durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich für Personen, die blind sind.

(2) Als blind gilt, wer nichts oder nur so wenig sieht, daß er sich in einer ihm nicht ganz vertrauten Umgebung allein nicht zurechtfinden kann.

(3) Als hochgradig sehbehindert gilt, wer das Sehvermögen so weit eingebüßt hat, daß er sich zwar

- 4 -

in nicht vertrauter Umgebung allein zurechtfinden kann, jedoch trotz der gewöhnlichen Hilfsmittel zu wenig sieht, um den Rest an Sehvermögen wirtschaftlich verwerten zu können.

§ 8. (1) Die Grundlage der Entscheidung bildet ein ärztliches Sachverständigengutachten. Erforderlichenfalls sind zur Beurteilung der ganzheitlichen Pflegesituation Personen aus anderen Bereichen, beispielsweise dem Pflegedienst, der Heil- und Sonderpädagogik sowie der Sozialarbeit, beizuziehen.

(2) Das Sachverständigengutachten hat jedenfalls zu enthalten:

1. die Anamnese, die Diagnose und die voraussichtliche Entwicklung der Behinderung,
2. den Befund über die Funktionsausfälle und die zumutbaren Mittel der Selbsthilfe bzw. die Beschreibung der Defizite aufgrund der psychischen Behinderung,
3. die Angabe, zu welchen Verrichtungen ständige Betreuung und Hilfe benötigt wird und welcher zeitliche Betreuungsaufwand erforderlich ist sowie
4. die Beurteilung, ob die dauernde Bereitschaft einer Pflegeperson oder eine dauernde Beaufsichtigung erforderlich ist.

§ 9. Diese Verordnung tritt mit 1. Jänner 1993 in Kraft.

E R L Ä U T E R U N G E N

Das Bundespflegegeldgesetz soll auf der Basis der bestehenden Organisationsstrukturen in erster Instanz grundsätzlich von jenen Institutionen vollzogen werden, die bereits bisher für die Gewährung der pflegebezogenen Geldleistungen zuständig waren. Um den verschiedenen Entscheidungsträgern und Gerichten die Vollziehung zu erleichtern und sie zu einer bundeseinheitlichen Praxis zu veranlassen, erscheint es geboten, nähere Kriterien für die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit festzulegen. Dies soll in Form einer Verordnung und nicht im Gesetz selbst geregelt werden, weil dadurch eine raschere normative Umsetzung von Erfahrungswerten durch Anpassungen oder Ergänzungen möglich ist. Vor Erlassung der Verordnung wäre der Bundesbehindertenbeirat als beratendes Gremium des Bundesministers für Arbeit und Soziales anzuhören.

Der Inhalt der Verordnung wurde im wesentlichen in einer Experten-Gruppe erarbeitet, in der u. a. der Hauptverband der Sozialversicherungsträger, Interessenvertretungen körperlich, geistig und psychisch behinderter Menschen, Pflegepersonal und ärztliche Sachverständige vertreten waren. Dabei wurde auch die Frage diskutiert, ob außer der Zuordnung der blinden Menschen bzw. jener pflegebedürftigen Menschen, die zur Fortbewegung auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen sind, zu einer bestimmten Pflegegeldstufe noch andere Behinderungen fix zugeordnet werden sollen. Da die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit grundsätzlich nicht diagnosebezogen, sondern funktionsbezogen - also unter Zugrundelegung der individuell erforderlichen Betreuungs- und Hilfsmaßnahmen - erfolgen soll und diese bei gleichen Behinderungen in vielen Fällen unterschiedlich sind, wurde jedoch von der fixen Einstufung weiterer Behinderungen Abstand genommen.

Das Alter der behinderten Menschen ist - abgesehen von der im Gesetz normierten Altersklausel - für den Anspruch und die Höhe des Pflegegeldes nicht entscheidungsrelevant; es wird aber bei der Frage der Zumutbarkeit der Mittel der Selbsthilfe zu berücksichtigen sein.

- 2 -

Das Vorliegen der Pflegebedürftigkeit bei Personen, die in einem Heim untergebracht sind, ist wie bei Personen zu beurteilen, die sich unter gleichen Umständen außerhalb eines solchen Heimes befinden. Daher wird beispielsweise der Zeitaufwand für die Zubereitung von Mahlzeiten nur dann zu berücksichtigen sein, wenn die pflegebedürftige Person diese Verrichtung aufgrund ihrer Behinderung nicht selbstständig vornehmen kann.

Von den Sozialversicherungsträgern wurden probeweise über 10.000 Anträge auf Gewährung eines Hilflosenzuschusses auch unter Zugrundelegung dieser Verordnung nach den Bestimmungen des Bundespflegegeldgesetzes eingestuft. Dabei hat sich gezeigt, daß die in der Verordnung enthaltenen Einschätzungskriterien für die Einstufung geeignet erscheinen.

Zu den einzelnen Bestimmungen ist folgendes zu bemerken:

Zu § 1:

Der Pflegebedürftige soll alle ihm zur Verfügung stehenden Mittel der Selbsthilfe nützen. Als solche kommen technische Vorrichtungen wie etwa Schlüpfschuhe, Stielbürste, Duschsessel und Greifzange in Betracht. Pflegebedürftigkeit liegt beispielsweise dann nicht vor, wenn der Betroffene zwar keine Badewanne benützen kann, aber in der Lage ist, seinen Körper stehend oder auf einem Stuhl sitzend unter Zuhilfenahme eines Waschbeckens, allenfalls auch einer Stielbürste, zu reinigen.

Bei der Beurteilung der Zumutbarkeit ist auf den psychischen und physischen Zustand des Behinderten sowie auf seinen persönlichen Lebensbereich Rücksicht zu nehmen. Unter Umständen ist Übung im Umgang mit Heilbehelfen erforderlich, der sich der Pflegebedürftige im Rahmen seiner Möglichkeiten unterziehen soll.

- 3 -

Zu § 2:

Im Abs. 2 sind die wichtigsten Betreuungsverrichtungen demonstrativ angeführt.

Die im Abs. 3 angegebenen Zeitansätze stellen lediglich allgemeine Durchschnittswerte dar, die auf dem Bericht einer Arbeitsgruppe, der auch ärztliche Sachverständige und Vertreter von Behindertenorganisationen angehörten, basieren. Diese Richtwerte können unter Berücksichtigung der konkreten Umstände im Einzelfall selbstverständlich sowohl über- als auch unterschritten werden. So ist etwa der für die Anus praeter-Pflege angegebene Zeitwert von 15 Minuten nur bei einer Standard Anus praeter-Pflege mit normaler Stuhlfolge des behinderten Menschen anzuwenden und beim Vorliegen anderer Verhältnisse entsprechend abzuändern.

Der für Betreuung beim An- und Auskleiden vorgesehene Durchschnittswert ist auf das komplette An- und Auskleiden bezogen. Wenn der Pflegebedürftige nur beim An- und Ausziehen einzelner Kleidungsstücke betreut werden muß, werden in der Regel niedrigere Werte heranzuziehen sein. Auch bei dieser Verrichtung ist zu prüfen, ob dem Behinderten die Verwendung einfacher technischer Hilfsmittel (zB langer Schuhlöffel) oder entsprechender Kleidungsstücke (zB ohne Knopfverschluß, Schlüpfchuhe) zumutbar ist.

Es wurde auch diskutiert, Richtwerte für andere Betreuungsmaßnahmen (zB Verbandwechsel, Decubitus-Pflege) in die Verordnung aufzunehmen. Davon wurde jedoch abgesehen, weil der hierfür erforderliche Zeitaufwand zu sehr von der Situation im Einzelfall abhängig ist.

Mobilitätshilfe im engeren Sinn umfaßt das Unterstützen beim Aufstehen und Zubettgehen, Umlagern, Gehen, Stehen und Treppensteigen, also bei allen gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Ortswechseln in der häuslichen Umgebung sowie bei allen im Ablauf des täglichen Lebens vorkommenden Lagewechseln.

Mit 1. Jänner 1992 wurde die medizinische Hauskrankenpflege in eine Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenversicherung umgewandelt. Sie soll eine medizinische Versorgung im häuslichen Bereich ermöglichen und zur Bettenreduktion in den Spitälern beitragen. Voraus-

- 4 -

setzung für den Leistungsanspruch ist das Vorliegen des Versicherungsfalles der Krankheit. Die medizinische Hauskrankenpflege wird von diplomierten Krankenschwestern bzw. Krankenpflegern nach ärztlicher Anordnung erbracht und umfaßt ausschließlich medizinische Leistungen. Die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung des Kranken werden ausdrücklich ausgenommen. Um Doppelbezüge aus der Krankenversicherung und dem Titel der Pflegesicherung zu vermeiden, sollen Leistungen, die im Rahmen der Hauskrankenpflege erbracht werden (zB Verabreichen von Injektionen, Verbandwechsel), bei der Feststellung des zeitlichen Betreuungsaufwandes nicht berücksichtigt werden.

Zu § 3:

Zum Unterschied von der Betreuung handelt es sich bei der Hilfe um Verrichtungen, die sich zwar nicht unmittelbar auf das körperliche und sanitäre Wohl des behinderten Menschen beziehen, zur Aufrechterhaltung der Existenz aber trotzdem unbedingt notwendig sind und sich in gewissen Zeitabständen regelmäßig wiederholen. Mobilitätshilfen im weiteren Sinn können nur dann berücksichtigt werden, wenn sie zur Sicherung der Existenz unbedingt erforderlich sind (zB Begleitung zum Arztbesuch oder zur Therapie).

Da die meisten Verrichtungen in der Regel nicht täglich erbracht werden, wurde unter Berücksichtigung der Häufigkeit ein monatlicher Pauschalwert festgelegt; ein Abweichen von diesem Zeitwert ist nicht zulässig.

Zu § 4:

Bei geistig und psychisch Behinderten entsteht in vielen Fällen das Problem, daß diese nicht im eigentlichen Sinn "pflegebedürftig" sind, jedoch durch die Unfähigkeit zur sozialen Anpassung und Integration vielfach außerstande gesetzt werden, für sich selbst entsprechend zu sorgen. Sie müssen daher zur Vornahme der täglich notwendigen Verrichtungen wie etwa Aufstehen, Waschen oder Essen angehalten werden, um einen strukturierten Tagesablauf bewältigen und ein sozial inte-

- 5 -

griertes Leben führen zu können. Durch die mit psychischer Behinderung häufig verbundenen Symptome von Negativismus, Autismus und Wahn, der sich oft gegen Pflegepersonen richtet, sind Hilfen dieser Art mühsam umzusetzen, was sich auf den Zeitaufwand natürlich besonders auswirkt.

Zu § 6:

Dauernde Bereitschaft verlangt nicht die Anwesenheit der Pflegeperson, sondern lediglich deren permanente Erreichbarkeit. Wichtig in diesem Zusammenhang ist, daß der Pflegebedürftige jederzeit Kontakt mit dem Pfleger aufnehmen und dieser in angemessener Zeit die erforderliche Hilfe leisten kann.

Zu § 7:

Für Blinde und hochgradig Sehbehinderte galten schon bisher Sonderregelungen im Versorgungsrecht und in den einzelnen Landesgesetzen, weil Menschen mit gleicher Sehbehinderung in der Regel die gleichen Betreuungs- und Hilfsmaßnahmen benötigen. Die Definitionen von "Blindheit" und "hochgradiger Sehbehinderung" wurden aus den Versorgungsgesetzen übernommen, weil sich diese in der Praxis bewährt haben. Die fixe Zuordnung der blinden Menschen zu den Stufen 2 bzw. 4 bzw. der Rollstuhlfahrer zur Stufe 3 schließt selbstverständlich nicht aus, daß ein höheres Pflegegeld geleistet wird, wenn aufgrund weiterer Behinderungen die Voraussetzungen für eine höhere Einstufung vorliegen.

Zu § 8:

Mit Hilfe eines ärztlichen Sachverständigengutachtens soll die Frage geklärt werden, ob und in welchem Ausmaß Pflegebedürftigkeit besteht. Im Zuge des Ermittlungsverfahrens kann sich herausstellen, daß beispielsweise Fachärzte, Therapeuten oder Pflegepersonen über den Gesundheitszustand und das Betreuungsausmaß des Pflegebedürftigen näher zu befragen sind. Der Kreis der mit Pflegeaufgaben befaßten Personen ist weit und schließt Personen, die sowohl in theoretischer

- 6 -

als auch in praktischer Hinsicht mit Pflegediensten befaßt sind, mit ein. Sie sollen bei Bedarf herangezogen werden, um die Pflegebedürftigkeit im Einzelfall besser beurteilen zu können. Vor allem bei psychisch Behinderten ist die Einbindung von Sonder- und Heilpädagogen sowie Sozialarbeitern wichtig, weil für eine ganzheitliche Beurteilung ein besonderes Wissen über den Krankheitsverlauf, bei dem viele Faktoren außerhalb des medizinischen Bereichs von Bedeutung sind, erforderlich ist. Aus verfahrensökonomischen Gründen soll der ärztliche Sachverständige bei der Gutachtenerstellung federführend sein.

Im Abs. 2 sind die Mindestanforderungen angeführt, die im Sachverständigengutachten enthalten sein müssen. Es bleibt dem Arzt unbenommen, weitere Feststellungen in sein Gutachten aufzunehmen; die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit ist eine Rechtsfrage, die dem jeweiligen Entscheidungsträger vorbehalten bleibt. Im Zusammenhang mit der voraussichtlichen Entwicklung der Behinderung soll der Sachverständige auch angeben, ob und wann eine Nachuntersuchung notwendig ist. Eine Nachuntersuchung ist dann anzusetzen, wenn eine wesentliche Besserung des Zustandes der pflegebedürftigen Person zu erwarten ist und sich die daraus resultierende Pflegebedürftigkeit eventuell reduzieren könnte oder sogar entfällt. Die Voraussetzungen für die Annahme der Pflegebedürftigkeit können jedoch nicht nur infolge einer Besserung des Gesundheitszustandes, sondern auch dadurch entfallen, daß der Betroffene ausreichend gelernt hat, wegen der Behinderung erforderliche Verrichtungen, die vorher von dritten Personen geleistet oder überwacht werden mußten, selbständig und eigenverantwortlich durchzuführen.

Der Nationalrat hat beschlossen:

Der Abschluß der nachstehenden Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG samt Anlagen wird verfassungsmäßig genehmigt.

Entwurf einer
V e r e i n b a r u n g

**über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder
für pflegebedürftige Personen**

Der Bund, vertreten durch die Bundesregierung, und die Länder Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Oberösterreich, Salzburg, Steiermark, Tirol, Vorarlberg und Wien, jeweils vertreten durch den Landeshauptmann, - im folgenden Vertragsparteien genannt -, kommen überein, gemäß Artikel 15a B-VG die nachstehende Vereinbarung zu schließen:

Artikel 1
Bundesweite Pflegevorsorge

(1) Die Vertragsparteien kommen überein, auf der Grundlage der bundesstaatlichen Struktur Österreichs die Vorsorge für pflegebedürftige Personen bundesweit nach gleichlautenden Zielsetzungen und Grundsätzen zu regeln.

(2) Die Vertragsparteien verpflichten sich, im Rahmen der ihnen verfassungsrechtlich zugeordneten Kompetenzbereiche ein umfassendes Pflegeleistungssystem an Geld- und Sachleistungen zu schaffen.

(3) Die Pflegeleistungen werden unabhängig von der Ursache der Behinderung oder Pflegebedürftigkeit gewährt.

(4) Unter gleichen Voraussetzungen werden gleiche Leistungen als Mindeststandard gesichert.

- 2 -

Artikel 2 Geldleistungen

(1) Zur teilweisen Abdeckung des Mehraufwandes an Hilfe und Betreuung sichern die Vertragsparteien Pflegegeld zu, das nach dem Bedarf abgestuft ist.

(2) Die Voraussetzungen für die Gewährung von Pflegegeld des Bundes werden mit dem Bundespflegegeldgesetz geregelt. Die Länder verpflichten sich, bis 30. Juni 1993 Landesgesetze und Verordnungen mit gleichlautenden Grundsätzen und Zielsetzungen zu erlassen und mit 1. Jänner 1993 in Kraft zu setzen.

(3) Die Gewährung des Pflegegeldes nach dem Bundespflegegeldgesetz geht der Gewährung nach landesgesetzlichen Vorschriften vor.

(4) Das Pflegegeld ist jährlich entsprechend dem Anpassungsfaktor gemäß § 108 f des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes zu valorisieren.

(5) Auf die Feststellung der Pflegebedürftigkeit besteht unabhängig von Einkommen und Vermögen ein Rechtsanspruch.

(6) Die Länder werden Vereinbarungen gemäß Artikel 15a B-VG treffen, um bei Wohnsitzwechsel des Anspruchsberechtigten zwischen den Bundesländern Unterbrechungen bei der Auszahlung des Pflegegeldes zu vermeiden.

Artikel 3 Sachleistungen

(1) Die Länder verpflichten sich, einen Mindeststandard an ambulanten, teilstationären und stationären Diensten für pflegebedürftige Personen zu sichern.

- 3 -

(2) Erbringen die Länder die dem Mindeststandard entsprechenden Sachleistungen (Art. 5) nicht selbst, so haben sie jenen Organisationen, die die Pflegeleistungen erbringen, die für die übertragenen Aufgaben notwendigen Grundstrukturen bis zu dem in den Bedarfs- und Entwicklungsplänen (Art. 6) festgelegten Bedarf nach den Grundsätzen der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit zu finanzieren.

(3) Die Grundstrukturen nach Abs. 2 umfassen insbesondere den Sach- und Personalaufwand zur Durchführung der Verwaltungsaufgaben, der Aus- und Weiterbildung des Personals sowie der erforderlichen Öffentlichkeitsarbeit und Dokumentation.

(4) Es ist darauf hinzuwirken, daß von den geförderten Organisationen insbesondere die arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften eingehalten werden. Ehrenamtlichkeit der Pflegekräfte soll dadurch nicht ausgeschlossen werden.

(5) Werden für die Erbringung der Pflegeleistungen Kostenbeiträge von den pflegebedürftigen Personen eingehoben, so sind soziale Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

Artikel 4 Organisation

(1) Die Länder verpflichten sich, aufbauend auf den bestehenden Strukturen, dezentrale Organisationseinheiten als Anlauf- und Koordinationsstellen flächendeckend einzurichten.

(2) Diese haben

- a) bei der Erstellung und Umsetzung der Bedarfs- und Entwicklungspläne nach Artikel 6 mitzuwirken,
- b) alle angebotenen ambulanten, teilstationären und stationären Dienste miteinander zu vernetzen und
- c) Information und Beratung sicherzustellen.

- 4 -

Artikel 5

Mindeststandard der Sachleistungen

Der Mindeststandard der Sachleistungen hat dem Leistungskatalog und den Qualitätskriterien für die ambulanten, teilstationären und stationären Dienste (Anlage A) zu entsprechen.

Artikel 6

Bedarfs- und Entwicklungspläne der Länder

(1) Zur langfristigen Sicherung des genannten Mindeststandards verpflichten sich die Länder, innerhalb von zwei Jahren nach Inkrafttreten dieser Vereinbarung Bedarfs- und Entwicklungspläne zu erstellen sowie diese innerhalb der vereinbarten Erfüllungszeitpunkte gemäß Anlage B umzusetzen.

(2) Die Erstellung der Bedarfs- und Entwicklungspläne hat unter Berücksichtigung der in Anlage B enthaltenen Punktation zu erfolgen.

Artikel 7

Sozialversicherungsrechtliche Absicherung der Pflegepersonen

Der Bund verpflichtet sich, für die sozialversicherungsrechtliche Absicherung der pflegenden Personen Sorge zu tragen.

Artikel 8

Verfahren

Die Vertragsparteien verpflichten sich, in ihren jeweiligen Gesetzen die Klagsmöglichkeit beim zuständigen Landes(Kreis)gericht als Arbeits- und Sozialgericht bzw. Arbeits- und Sozialgericht Wien vorzusehen.

- 5 -

Artikel 9**Gegenseitige Informationspflicht und Datenschutz**

(1) Die Vertragsparteien kommen überein, daß Informationen und Unterlagen, insbesondere ärztliche und pflegerische Gutachten, die für die Gewährung einer Pflegeleistung maßgeblich sind, gegenseitig zur Verfügung gestellt und nach Möglichkeit anerkannt werden.

(2) Die Entscheidungsträger sind im Sinne des § 7 des Datenschutzgesetzes, BGBl.Nr.565/1978, ermächtigt, einander die zur Feststellung von Anspruch und Höhe des Pflegegeldes erforderlichen Daten betreffend Generalien der Anspruchsberechtigten oder Anspruchswerber, Versicherungsnummer, Art und Einschätzung der Gesundheitsschädigung wie ärztliche Befunde und Sachverständigengutachten, sowie Art und Höhe von pflegebezogenen Geldleistungen zu übermitteln.

Artikel 10**Finanzierung**

(1) Der Aufwand für das Pflegegeld ist vom Bund und den Ländern im Rahmen der ihnen verfassungsrechtlich zugeordneten Kompetenzbereiche zu tragen. Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haben den Aufwand für das Pflegegeld selbst zu tragen.

(2) Der Aufwand für Sachleistungen im Sinne des Artikel 3 ist von den Ländern zu tragen.

Artikel 11**Planung, Forschung, Öffentlichkeitsarbeit**

(1) Die Vertragsparteien werden bei der Planung der Maßnahmen in der Pflegevorsorge die gesellschaftlichen Entwicklungen und die Ergebnisse der Forschung berücksichtigen.

- 6 -

(2) Die Öffentlichkeit soll über die Zielsetzungen, die Maßnahmen und die Probleme der Pflegevorsorge informiert werden.

Artikel 12

Arbeitskreis für Pflegevorsorge

(1) Die Vertragsparteien kommen überein, einen Arbeitskreis für Pflegevorsorge einzurichten.

(2) Aufgabe dieses Arbeitskreises ist es insbesondere,

- gemeinsame Ziele und Grundsätze für die Pflegevorsorge sowie die Mindeststandards an ambulanten, teilstationären und stationären Diensten weiterzuentwickeln,
- jeweils bis zum 1. Juli eines Jahres einen gemeinsamen Jahresbericht über die Pflegevorsorge zu erstellen,
- Empfehlungen auszuarbeiten und Erfahrungen auszutauschen, die für das Pflegeleistungssystem von gesamtösterreichischer Bedeutung sind oder gemeinsamer Regelung bedürfen.

(3) Dem Arbeitskreis gehören an:

- drei Vertreter des Bundes,
- neun Vertreter der Länder,
- ein Vertreter des Hauptverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger,
- drei Vertreter der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation,
- ein Vertreter der Bundeskammer für Arbeiter und Angestellte,
- ein Vertreter der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft,
- ein Vertreter des Österreichischen Gewerkschaftsbundes,
- ein Vertreter der Vereinigung Österreichischer Industrieller.

- 7 -

(4) Der Arbeitskreis trifft jeweils für ein Jahr alternierend am Sitz des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und am Sitz einer Landesregierung zusammen. Die Kosten werden von den entsendenden Stellen getragen.

(5) Die Geschäftsführung des Arbeitskreises übernimmt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

(6) Der Arbeitskreis kann zu den Sitzungen Sachverständige und Auskunftspersonen, insbesondere aus dem Bereich der Wissenschaft und Forschung, beiziehen.

Artikel 13

Fachpersonal für die Pflege

Die Vertragsparteien kommen überein, daß insbesondere Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten der Pflegekräfte gefördert und sichergestellt werden. Vor allem sollen eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen sowie der Aufstiegsmöglichkeiten bewirkt werden. Die Vereinbarkeit von Pflegeberuf und Familie sowie die berufliche Wiedereingliederung von Pflegekräften sollen erleichtert und verstärkt werden.

Artikel 14

Inkrafttreten

(1) Diese Vereinbarung tritt nach Einlangen der Mitteilungen aller Vertragsparteien beim Bundeskanzleramt, daß die nach der Bundesverfassung bzw. nach den Landesverfassungen erforderlichen Voraussetzungen für das Inkrafttreten erfüllt sind, in Kraft.

- 8 -

(2) Das Bundeskanzleramt hat die Vertragsparteien über die Mitteilungen nach Abs.1 unverzüglich in Kenntnis zu setzen.

Artikel 15

Durchführung

Die Vertragsparteien verpflichten sich, die in ihre Kompetenzbereiche fallenden gesetzlichen Regelungen, die zur Durchführung dieser Vereinbarung erforderlich sind, zu treffen.

Artikel 16

Abänderung

Eine Abänderung dieser Vereinbarung ist nur schriftlich im Einvernehmen der Vertragsparteien möglich.

Artikel 17

Hinterlegung

Diese Vereinbarung wird in einer Urschrift ausgefertigt. Die Urschrift wird beim Bundeskanzleramt hinterlegt. Dieses hat allen Vertragsparteien beglaubigte Abschriften der Vereinbarung zu übermitteln.

Diese Vereinbarung tritt gemäß Art. 14 mit in Kraft.

Geschehen in, am

Anlage A

LEISTUNGSKATALOG UND QUALITÄTSKRITERIEN FÜR DIE AMBULANTEN, TEILSTATIONÄREN UND STATIONÄREN DIENSTE

I. Ambulante und teilstationäre Dienste

Als Mindeststandard sind folgende Leistungen anzubieten:

1. Betreuungs- und Hilfsdienste

- Körperpflege
- Weiterführung des Haushaltes
- Essen auf Rädern/Mittagstische

2. Medizinische und therapeutische Dienste

- Hauskrankenpflege
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie

3. Psychosoziale Dienste

4. Dienste und Einrichtungen zur Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen

- Klubs und Treffpunkte
- Tagesheime
- Fahrtendienste

5. Hilfsmittelverleih

6. Kurzzeitpflegeeinrichtungen

7. Betreute Wohnformen

- Betreute Wohnungen oder Wohngemeinschaften

8. Beratungsdienste

- Gesundheitsberatung

- Pflegeberatung
- Bauberatung
- Beratung bei Entlassung aus Krankenanstalten

9. Nachsorge/Rehabilitation

Die Leistungen müssen folgenden Qualitätskriterien entsprechen:

- Dem pflegebedürftigen Menschen ist Wahlmöglichkeit hinsichtlich der Leistungen der anbietenden Organisationen (von mobilen bis zu stationären Diensten) und der HelferInnen einzuräumen.
- Die Leistungen müssen bei Bedarf rund um die Uhr zur Verfügung stehen (auch an Wochenenden und Feiertagen).
- Die Leistungen müssen ganzheitlich erbracht werden und sind durch Sozialstationen oder vergleichbare Einrichtungen zu koordinieren. Diese sollten nach Möglichkeit auch die Verrechnung mit den verschiedenen Kostenträgern übernehmen, um damit die pflegebedürftigen Personen zu entlasten.
- Zwischen den verschiedenen Leistungen und auch im Verhältnis zu den stationären Einrichtungen ist auf möglichst fließende Übergänge zu achten. Nach Möglichkeit sollten die im stationären Bereich tätigen Helfer auch für den teilstationären und ambulanten Bereich herangezogen werden, um die Kontinuität zu gewährleisten.
- Die Leistungen müssen für alle pflegebedürftigen Personen rasch abrufbar sein (Notrufsystem, Schreibtelefon bzw. Telefax, etc.).
- Die Leistungen müssen für die Betroffenen leicht erreichbar sein (Beseitigung physischer Barrieren, gute Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln).

- 3 -

- Zur Kontrolle und Beratung sowie als Beschwerdeinstanz sind regionale Pflegebeiräte einzurichten, die periodisch von den Betroffenen geheim zu wählen sind.

II. Pflegeheime

Pflegeheime und in Altenheime integrierte Pflegestationen müssen folgenden Mindestanforderungen entsprechen:

1. Heimgröße

Großheime (Einrichtungen mit über 30 Betten) dürfen nicht mehr gebaut werden. Bestehende Großheime sind in familiäre Strukturen zu gliedern.

2. Zimmer

Alle Zimmer sind pflege- und behindertengerecht mit einer Naßzelle (Waschtische, Dusche und WC) auszustatten. Grundsätzlich sind Einbettzimmer zu errichten, wobei auf Verbindungsmöglichkeiten zu Appartements Bedacht genommen werden soll.

3. Besuchsrecht

Die Heimbewohner müssen das Recht haben, jederzeit besucht zu werden.

4. Bauliche Gestaltung

Sowohl das Gebäude als auch die Zimmer müssen behindertengerecht gestaltet sein. Vorzusehen sind auch Therapieräume, Räume für Rehabilitationsangebote und Räume für Tagesgäste.

5. Rechtsbeziehungen

Rechtsbeziehungen zwischen dem Heimträger und den Heimbewohnern sind vertraglich festzulegen.

6. Personal für Pflegeheime

Das Verhältnis von Pflegepersonal zu pflegebedürftigen Personen muß mindestens 1:2,5 betragen.

- 4 -

7. Medizinische Betreuung

Die notwendige medizinische Behandlung ist sicherzustellen, wobei die freie Arztwahl zu gewährleisten ist.

8. Psychologische und seelsorgerische Betreuung

Den Heimbewohnern ist die notwendige psychologische und seelsorgerische Betreuung anzubieten.

9. Dokumentation

Die im Heim erbrachten medizinischen und pflegerischen Leistungen sind in übersichtlicher Form zu dokumentieren.

10. Standort und Umgebung

Der Standort der Heime muß in die Gemeinde integriert sein, sodaß Beziehungen zur Umwelt erhalten bleiben.

11. Heimbeirat

Als Ombudsstelle ist ein vom Heimträger unabhängiger Beirat unter Mitwirkung der Bewohner einzurichten.

12. Aufsicht der Länder

Die Länder haben Regelungen für die Aufsicht von Pflegeheimen zu erlassen und periodisch Kontrollen vorzunehmen.

Anlage B

INHALT UND AUFBAU DER ENTWICKLUNGS(BEDARFS)PLÄNE

Im Rahmen des Entwicklungs- und Bedarfsplanes soll angestrebt werden, daß für die pflegebedürftigen Personen ein ausreichendes und vielfältiges Angebot integrierter ambulanter Hilfs- und Betreuungsdienste sowie stationärer und teilstationärer Pflegeeinrichtungen zur Verfügung steht. Grundsätzlich soll die Planung auf den bestehenden Strukturen aufgebaut werden.

Aufbau der Pläne:

1. Rechtsgrundlagen

Behindertengesetz, Sozialhilfegesetz, Blindenbeihilfegesetz, Vorschriften für behindertengerechtes Bauen etc.

2. Bestandaufnahme (Ist-Situation)

- 2.1 finanzielle gesetzliche Landeshilfen und Förderungen pro Jahr
- 2.2 institutionelle Hilfen, Strukturen und Angebote
(ambulante, stationäre, teilstationäre, sonstige)
- 2.3 Koordinierungs- und Organisationsangebote, insbesondere Sozial- und Gesundheitssprengel, Gesunder Lebensraum etc.
- 2.4 Personal (diplomiertes Krankenpflegepersonal, geprüfte Pflegehelfer, sonstiges Pflegepersonal)

3. Strukturanalyse und Entwicklungstendenzen

- 3.1 demographische Entwicklung
- 3.2 pflegebedürftige Personen
- 3.3 Lebenserwartung
- 3.4 Haushaltsstrukturen und Wohnbedingungen
- 3.5 Gesundheitszustand
- 3.6 sozioökonomische Situation
- 3.7 sonstige gesellschaftliche Entwicklungstendenzen

- 2 -

4. Personalbedarf

- 4.1 diplomiertes Krankenpflegepersonal
- 4.2 geprüfte Pflegehelfer
- 4.3 sonstiges Betreuungs- und Hilfspersonal

5. Soziale und gesundheitspolitische Mindeststandards für pflegebedürftige Personen

- 5.1 Ziele und Grundsätze
- 5.2 ambulante Dienste, soziale Dienste, medizinische und pflegerische Dienste, Vorsorge- und Nachsorgemaßnahmen, Beratung und Information
- 5.3 teilstationäre Dienste
beispielsweise Tages- und Nachteinrichtungen
- 5.4 stationäre Dienste
wie Pflegeheime, Altenheime, Seniorenwohngemeinschaften etc.
- 5.5 Entlastungsmöglichkeiten für Pflegepersonen (Urlaub von der Pflege)
- 5.6 pflegefreundliches Wohnen
- 5.7 Einrichtungen für Koordination und Kooperation (Sozial- und Gesundheitssprengel, Vernetzungsmöglichkeiten)
- 5.8 Sonstiges

6. Feststellung des gesamten Versorgungsdefizits im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich unter Beachtung der regionalen Verteilung**7. Maßnahmenkatalog**

- 7.1 im Bereich der Zielsetzungen und Grundsätze
- 7.2 im Bereich der Angebote und Maßnahmen
- 7.3 im Bereich der Strukturen und der Organisation
- 7.4 im Bereich gesetzlicher Maßnahmen
- 7.5 sonstige Maßnahmen

- 3 -

8. Finanzierung

Kalkulation der Kosten

9. Umsetzung, Vorgangsweise und Erfüllungszeitpunkte

Das in Punkt 6 festgestellte Versorgungsdefizit ist in allen Bereichen möglichst gleichmäßig abzudecken. Die Umsetzung hat so zu erfolgen, daß bis zu den Jahren 2000, 2005 und 2010 jeweils ein Drittel des Defizits abgedeckt wird.

ERLÄUTERUNGEN

Allgemeiner Teil

In einer EntschlieÙung des Nationalrates vom 27. September 1988 wurde die Bundesregierung ersucht, eine Arbeitsgruppe zum Thema "Vorsorge für pflegebedürftige Personen" einzurichten. An ihr waren alle betroffenen Personengruppen und Institutionen beteiligt. Die Arbeitsgruppe beendete ihre Arbeiten mit der Vorlage eines Berichtes an den Nationalrat im Mai 1990.

Zur Konkretisierung und Umsetzung der in diesem Bericht enthaltenen Leitlinien tagte im Bundesministerium für Arbeit und Soziales eine Expertengruppe, die ihre Vorschläge im Juni 1991 in einem Bericht zusammenfaÙte.

Bereits in der Erklärung der Bundesregierung von Bundeskanzler Dr. Franz Vranitzky vor dem Nationalrat am 18. Dezember 1990 war die Neuordnung der Pflegevorsorge als eine zentrale sozialpolitische Aufgabe für die laufende Gesetzgebungsperiode festgelegt worden.

Die Diskussionen im Rahmen der Pflegevorsorge in den genannten Arbeitsgruppen führten zur Übereinstimmung darüber, daß sowohl direkte Geldleistungen an Betroffene erbracht als auch Sachleistungen bereitgestellt werden müssen, da die Erbringung von Geldleistungen allein nicht als umfassende zielführende Lösung angesehen werden kann.

Es ist daher erforderlich, gleichzeitig mit der Erlassung des Bundespflegegeldgesetzes eine Vereinbarung zwischen Bund und Ländern gemäß Art. 15a B-VG abzuschließen. Mit ihr sollen sich die Vertragsparteien verpflichten, auf der Grundlage der bundesstaatlichen Struktur Österreichs die Vorsorge für hilfs- und betreuungsbedürftige Personen bundesweit nach gleichlautenden Zielsetzungen und Grundsätzen zu regeln.

Bund und Länder sollen auf Grundlage der bestehenden Kompetenzverteilung ein abgestuftes, bedarfsorientiertes Pflegegeld gewähren, das von der Ursache der Pflegebedürftigkeit unabhängig ist. Der Bund soll jenen Personen Pflegegeld leisten, die aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften schon derzeit Anspruch auf eine pflegebezogene Geldleistung haben. Die Länder sollen für das Pflegegeld jener Personen aufkommen, die nicht von der Bundeszuständigkeit umfaßt sind, wie zB Angehörige von Pensionsbezieherinnen und Sozialhilfeempfänger.

Hinsichtlich der ambulanten, teilstationären und stationären Dienste (u.a. Pflegeheime) soll seitens der Länder ein Mindeststandard gesichert werden. In der Vereinbarung sind daher ein entsprechender Leistungskatalog und Qualitätskriterien enthalten.

Zur langfristigen Sicherung dieses Mindeststandards verpflichten sich die Länder, Bedarfs- und Entwicklungspläne zu erstellen und innerhalb eines bestimmten Zeitraumes ab dem Inkrafttreten dieser Vereinbarung zu verwirklichen.

Aufbauend auf den bestehenden Strukturen werden die Länder dezentrale Organisationseinheiten als Anlauf- und Koordinierungsstellen flächendeckend einrichten, die unter anderem die Aufgabe haben sollen, die angebotenen ambulanten, teilstationären und stationären Dienste miteinander zu vernetzen sowie Information und Beratung sicherzustellen.

Ergänzend dazu verpflichtet sich der Bund, für die sozialversicherungsrechtliche Absicherung der Pflegepersonen Sorge zu tragen.

Diese Vereinbarung bindet auch die Organe der Bundesgesetzgebung und darf daher gemäß Art. 15a B-VG nur mit Genehmigung des Nationalrates abgeschlossen werden. Sie enthält keine verfassungsändernden Bestimmungen.

Besonderer Teil

Zu Art. 1:

Die grundsätzliche Einigung zwischen Bund und Ländern über die Neuordnung der Pflegevorsorge ist in den Absätzen 1 und 2 enthalten. Der Ausdruck "Pflegebedürftigkeit" entspricht dem Ausdruck "Hilfs- und Betreuungsbedürftigkeit" und ist im Sinne der Definition des Bundespflegegeldgesetzes zu verstehen.

Mit Absatz 3 wird einer von den Behindertenvertretern seit langem vorgebrachten Forderung entsprochen, wonach unabhängig von der Ursache der Behinderung gleicher Pflegebedürftigkeit gleiche Leistungen entsprechen sollen.

Absatz 4 soll klarstellen, daß die in der Vereinbarung definierten Leistungen einen Mindeststandard darstellen. Es soll dadurch nicht ausgeschlossen werden, daß eine der Vertragsparteien noch weitergehende Leistungen erbringt.

Zu Art. 2:

Nach dem Bundespflegegeldgesetz soll das Pflegegeld je nach Hilfe- und Betreuungsbedarf in sieben Stufen als teilweiser Ausgleich pflegebedingter Mehraufwendungen unabhängig von Einkommen und Vermögen des Anspruchsberechtigten gewährt werden. Den Betroffenen soll dabei ein Rechtsanspruch auf die Feststellung der Pflegebedürftigkeit eingeräumt werden.

Der Artikel 2 der Vereinbarung soll sicherstellen, daß das Pflegegeld von Bund und Ländern nach gleichlautenden Grundsätzen und Zielsetzungen geleistet wird. Dazu ist es nicht erforderlich, daß die Länder vollkommen idente Bestimmungen zum Bundespflegegeldgesetz erlassen. Es ist ausreichend, von denselben Leitlinien, wie zB Abstufung, Bedarfsorientierung und Höhe des Pflegegeldes, Unabhängigkeit von Einkommen und Vermögen, Einräumung eines Rechtsanspruches auf die Feststellung der Pflegebedürftigkeit ab 1. Jänner 1993 und auf die Höhe des Pflegegeldes ab 1. Jänner 1997 etc. auszugehen.

Im Absatz 2 wird festgelegt, daß das Bundespflegegeldgesetz sowie die entsprechenden Landesgesetze und Verordnungen zum selben Zeitpunkt in Kraft treten müssen. Dabei wird es eventuell erforderlich sein, die Landesvorschriften rückwirkend in Kraft zu setzen.

- 5 -

Gemäß Absatz 3 sollen pflegebedingte Geldleistungen aufgrund landesgesetzlicher Vorschriften nicht auf das Pflegegeld nach dem Bundespflegegeldgesetz angerechnet werden.

Zu Art. 3:

Da die Erbringung von Geldleistungen allein nicht als zielführende Lösung angesehen werden kann, muß es parallel zu den Geldleistungen zum flächendeckenden Ausbau und adäquaten Angebot sozialer Dienste kommen. Wesentlich ist, daß die Sachleistungen nicht nur in ausreichender Zahl, sondern auch in verbesserter Qualität angeboten werden. Dem pflegebedürftigen Menschen soll grundsätzlich die Wahlmöglichkeit zukommen, die erforderlichen Dienste für sich selbst zu besorgen oder Leistungen von dafür eingerichteten Trägerorganisationen in Anspruch zu nehmen. Es wäre eine Verbindung von bestehendem Gesundheitssystem und auszubauendem Pflegesystem anzustreben.

Durch das Angebot an sozialen Diensten sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, daß die Betreuung pflegebedürftiger Personen in deren gewohnter Umgebung erfolgen kann. Die Betroffenen dürfen nicht ausgegrenzt werden, der Verweis auf spezialisierte Institutionen soll nur letzte Möglichkeit sein. Eine Ausweitung des Angebotes an mobilen Diensten zur ambulanten Versorgung der pflegebedürftigen Personen sowie die Sicherung der persönlichen Assistenz soll klarer Vorrang vor anderen Formen der Hilfe und Betreuung eingeräumt werden. Das Angebot aller Hilfs- und Betreuungsdienste muß flächendeckend sein und die Qualität der Leistungen muß einheitlichen Mindeststandards entsprechen.

Der Ausbau der Pflegestrukturen hat sich an den Bedürfnissen aller Gruppen Betroffener (alte Menschen, körperlich, geistig, psychisch behinderte Menschen, behinderte Kinder und deren Eltern) zu orientieren. Der Ausbau der Pflegestrukturen darf nicht von der Bereitschaft der Angehörigen zu (stärkerem) Engagement in der Pflege abhängig gemacht werden, sondern muß ihnen im Gegenteil eine Entlastung anbieten.

Eine Qualitätssicherung ist zu garantieren, doch soll das Angebot im übrigen nicht administrativ beschränkt werden, damit es leichter zu einer Vielfalt von Leistungen kommen kann. Es steht daher den Ländern frei, die Sachleistungen entweder selbst zu erbringen oder sie von privaten Organisationen erbringen zu lassen. Für diesen Fall legen die Absätze 2 und 3 fest, daß die Länder den privaten Organisationen jene Strukturen finanzieren müssen, die für die Durchführung der übertragenen Aufgaben notwendig sind.

Die arbeits- und sozialversicherungsrechtliche Absicherung der bei diesen Organisationen tätigen Personen ist erforderlich. Ehrenamtlichkeit der Pflegepersonen soll nicht ausgeschlossen werden, doch darf der Betroffene auf sie für die Abdeckung seiner Betreuungs- und Hilfsbedürfnisse nicht angewiesen sein.

Im Hinblick darauf, daß das Pflegegeld unabhängig von Einkommen und Vermögen zu gewähren ist, muß bei der entgeltlichen Erbringung der Sachleistungen auf die soziale Stellung der Betroffenen Rücksicht genommen werden.

Zu Art. 4:

Bereits bisher haben sich in den Bundesländern je nach den regionalen Gegebenheiten verschiedenste Formen sozialer Dienste entwickelt. Das Angebot an Sachleistungen soll daher auf diesen bestehenden Einrichtungen und Diensten aufbauen. Da ein bedarfsgerechtes Angebot am ehesten durch eine Organisation vor Ort erreicht wird, wodurch ein flexibleres Eingehen auf die Wünsche der Betroffenen ermöglicht wird, soll die Weiterentwicklung der Strukturen möglichst wenig administrativ beschränkt werden. Sie kann privat oder öffentlich erfolgen, doch hat die öffentliche Hand jedenfalls dort einzuspringen, wo die erforderlichen Dienste von privaten Anbietern nicht oder nicht vollständig abgedeckt werden.

Zu Art. 5:

Die Sachleistungen müssen in einem gewissen Mindestumfang angeboten werden und bestimmten Qualitätskriterien entsprechen. Der Leistungskatalog und die Qualitätskriterien gemäß Anlage A wurden auf Grundlage des Berichtes der Arbeitsgruppe "Vorsorge für pflegebedürftige Personen" sowie aufgrund der Vorschläge einer Arbeitsgruppe der Bundesländer erstellt.

Zu Art. 6:

Im Rahmen der Bedarfs- und Entwicklungspläne der Länder soll für die pflegebedürftigen Personen auch ein flächendeckendes Angebot integrierter ambulanter Pflegedienste sowie stationärer und teilstationärer Pflegeeinrichtungen geplant werden, um den erforder-

lichen Mindeststandard langfristig zu sichern. Sowohl für die Erstellung dieser Pläne als auch für die Umsetzung der Maßnahmen sind in Art. 6 und in Anlage B verbindliche Zeitpunkte enthalten.

Zu Art. 7:

Die sozialversicherungsrechtliche Absicherung der Pflegepersonen ist ein wesentliches Element der gesamten Pflegevorsorge, da die pflegenden Personen oftmals wegen der Pflege auf eine Erwerbstätigkeit und damit auf eine eigenständige Alterssicherung verzichten müssen.

Zu Art. 8:

Dieser Artikel sieht einen einheitlichen Rechtszug vor, damit auch im Verfahrensbereich und in der Entscheidungspraxis die Bundeseinheitlichkeit gesichert ist. Da Sozialrechtssachen den Arbeits- und Sozialgerichten zugewiesen sind, werden auch die Ansprüche auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit im Wege der sukzessiven Kompetenz von den zuständigen Gerichten zu entscheiden sein.

Zu Art. 9:

Durch Absatz 1 soll die erforderliche Zusammenarbeit der Vertragspartner bei der Durchführung dieser Vereinbarung normiert werden. Durch die genaue Umschreibung des betroffenen Personenkreises, die taxative Aufzählung der Datenarten und die Angabe des Verwendungszweckes in Absatz 2 wird den Erfordernissen des Datenschutzgesetzes Rechnung getragen.

Zu Art. 10:

Der Bund und die Länder tragen den Aufwand für das Pflegegeld im Rahmen der ihnen verfassungsrechtlich zugeordneten Kompetenzbereiche. Den Aufwand für den Aufbau der ambulanten, teilstationären und stationären Dienste tragen die Länder. Aufgrund der Tatsache, daß der Pflegebedarf infolge eines Arbeits(Dienst)unfalles oder einer Berufskrankheit zu den typischen Unfallsrisiken zählt, haben die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung den Aufwand für das Pflegegeld selbst zu tragen.

Zu Art. 11:

Die Entwicklung des Hilfs- und Betreuungsbedarfes und des Leistungsangebotes soll begleitend wissenschaftlich beobachtet und dokumentiert werden, damit rasch auf sich ändernde Bedürfnisse reagiert werden kann. Dabei sollen insbesondere die demographische und soziologische Entwicklung sowie die Ergebnisse der medizinischen, geriatrischen und sozialwissenschaftlichen Forschung berücksichtigt werden.

Zu Art. 12:

Zur Weiterentwicklung des bundeseinheitlichen Pflegegeldsystems soll ein Arbeitskreis für Pflegevorsorge eingerichtet werden. Die Vielfältigkeit der Kompetenzen und die Komplexität des Regelungsreiches erfordern einen ständigen Erfahrungsaustausch zwischen den beteiligten Stellen. Im Hinblick auf Fragen, die von gesamtösterreichischer Bedeutung sind oder gemeinsamer Regelung bedürfen, sollen vom Arbeitskreis Empfehlungen ausgearbeitet werden.

Zu Art. 13:

Bereits derzeit besteht ein gravierender Mangel an Pflegepersonal, der sich in den nächsten Jahrzehnten voraussichtlich noch verschärfen wird. Zur Verbesserung dieser Situation müssen die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte durch entsprechende Personalvermehrung (einschließlich Teilzeitbeschäftigungen) verbessert werden. Personalbedarfsberechnungen haben auf unterschiedliche Grade der Pflegebedürftigkeit Rücksicht zu nehmen und sind für alle Einrichtungen verpflichtend periodisch durchzuführen.

Die Pflegekräfte, gleich, ob im stationären oder ambulanten Bereich, müssen in ihren psychosozialen Fähigkeiten gestärkt werden, um die oft psychisch sehr belastenden Situationen im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen auf positive Weise verarbeiten zu können. Eine Supervision durch unabhängige PsychologInnen/PsychotherapeutInnen ist für alle Pflegekräfte anzubieten.

Eine verstärkte Rotation des Personals zwischen verschiedenen Abteilungen der (teil)stationären Einrichtungen wie auch zwischen dem (teil)stationären und dem ambulanten Bereich ist anzustreben.

Den Pflegekräften ist auf allen Ebenen die Möglichkeit zu weiterer Aus- und Fortbildung zu geben. Die Qualifikation der Pflegepersonen muß der Aufgabenstellung und den Anforderungen entsprechen.

Da sich der Pflegebedarf insbesondere von alten pflegebedürftigen Menschen ständig verändert, kann eine zu große Diversifizierung der Pflegeberufe allerdings auch problematisch sein, weil sie einen zu häufigen

Wechsel von unterschiedlich spezialisiertem Personal bei den Betroffenen mit sich bringen würde. Somit wäre zu berücksichtigen, daß nicht ausschließlich speziell geschultes Personal eingesetzt werden muß, da viele Hilfeleistungen zur Bewältigung des Alltags keine speziellen Kenntnisse erfordern.

VORBLATT

1. Problem

- a) Die derzeitigen pflegebezogenen Geldleistungen von Bund und Ländern sind nicht bedarfsgerecht und von der Anspruchsvoraussetzung, der Systematik und der Höhe her sachlich nicht begründbar unterschiedlich geregelt
- b) Mangelndes Angebot an Sachleistungen und fehlende Mindeststandards

2. Ziel

Neuordnung der Pflegevorsorge

- a) Gleichstellung aller pflegebedürftigen Personen unabhängig von der Ursache der Pflegebedürftigkeit durch eine einheitliche Geldleistung
- b) Ausreichendes Angebot an Sachleistungen und einheitliche Mindeststandards

3. Lösung

- a) Einführung eines bundeseinheitlichen und bedarfsorientierten Pflegegeldes durch Bund und Länder
- b) Sicherstellung eines Mindeststandards an ambulanten, teilstationären und stationären Diensten und flächendeckende Einrichtung von dezentralen Organisationseinheiten als Anlauf- und Koordinierungsstellen

4. Alternativen

Keine

5. Kosten

Die Einführung des Pflegegeldes bedingt einen budgetären Mehraufwand, der im Jahr

1993	7 Milliarden Schilling
1994	7,3 Milliarden Schilling
1995	7,5 Milliarden Schilling
1996	7,7 Milliarden Schilling beträgt.

Hiezu kommt noch ein entsprechender Verwaltungskostenanteil.

6. Konformität mit EG-Recht gegeben

ERLÄUTERUNGEN

Allgemeiner Teil

Das Risiko der Pflegebedürftigkeit hat sich im Lauf der letzten Jahrzehnte von einem eher individuellen Randphänomen zu einem gesamtgesellschaftlichen Problem entwickelt, dessen Lösung nunmehr ein Hauptanliegen der Sozialpolitik darstellt.

Die Gründe für diese Entwicklung liegen einerseits darin, daß immer mehr Personen durch den medizinisch-technischen Fortschritt ein Alter erreichen, in dem altersbedingte Abbauerscheinungen zu einem Betreuungsbedarf führen, andererseits bewirken die Risiken gegenwärtiger Lebensführung, daß in steigendem Ausmaß Menschen mit Behinderungen zur Welt kommen und durch Unfälle (Krankheiten) behindert werden. Von Pflegebedürftigkeit kann somit jeder betroffen werden.

Die Dringlichkeit einer bundeseinheitlichen Neuregelung der Pflegevorsorge wird durch demographische und soziologische Entwicklungen unterstrichen; man denke etwa an die Überalterung der Gesellschaft und die Individualisierung der Lebensverhältnisse. Die Zahl der über 65jährigen wird in den nächsten 25 Jahren um fast ein Drittel steigen, die der über 85jährigen sich fast verdoppeln. Über diese starke Zunahme "pflegenaher" Altersgruppen wird sich ein deutlich erhöhter Pflegebedarf ergeben. Dies gerade in einer

- 2 -

Zeit, in der sich jene sozialen Netze, die einen Großteil der Pflegeleistungen erbracht haben (nur ein verhältnismäßig kleiner Teil der pflegebedürftigen Menschen lebt in Heimen oder wird von mobilen Hilfs- und Pflegediensten betreut), durch Änderungen der Familienstruktur, wachsende räumliche Mobilität der jüngeren Generation und steigende Frauenbeschäftigung kontinuierlich ändern. Der traditionellen familiären Rollenverteilung entsprechend tragen die Hauptlast der Pflege derzeit immer noch die nahen Angehörigen (vor allem Frauen), denen es jedoch nicht zumutbar ist, bei nicht nur vorübergehender Pflegebedürftigkeit permanent Betreuungs- und Hilfsaufgaben zu übernehmen.

In Österreich sind derzeit etwa 310.000 - 350.000 Personen pflegebedürftig; es beziehen rund (Personen/Leistung):

237.000	Hilflosenzuschuß (Sozialversicherung)
44.000	erhöhte Familienbeihilfe (FLAG)
42.000	Pflegegelder und Blindenbeihilfen der Länder
32.000	Hilflosenzulagen (öffentlich Bedienstete von Bund und Ländern)
4.500	Pflege-, Blinden- und Hilflosenzulagen nach den Versorgungsgesetzen

Die angeführten Leistungen können u. U. nebeneinander bezogen werden.

"Bloße" Pflegebedürftigkeit wird in Österreich von der gesetzlichen Krankenversicherung nicht abgedeckt. Vielfach werden die betroffenen Menschen

- 3 -

durch die hohen anfallenden Pflegekosten zu Sozialhilfeempfängern. Die Sozialhilfe wurde jedoch nur als subsidiäres soziales Netz für die Behandlung individueller Notlagen konzipiert und ist nicht für typische, häufig wiederkehrende Risiken zuständig.

Die Neuordnung der Pflegevorsorge ist eines der dringlichsten sozialpolitischen Anliegen der Gegenwart. Ein soziales Risiko verlangt nach einer gesellschaftlichen Absicherung. Die Absicherung gegen das Pflegerisiko fällt zur Zeit überwiegend in die Eigenverantwortung der betroffenen Personen. Eine bloß individuelle Vorsorge ist jedoch wegen der enorm hohen Kosten, die im Falle der Pflegebedürftigkeit entstehen können, nicht zielführend und sozial auch nicht zumutbar. Die Neuregelung der Pflegevorsorge ist auch ein dringliches gesundheitspolitisches Anliegen; die vorliegenden Entwürfe sind notwendige Schritte in Richtung des Aufbaues alternativer Strukturen zur Spitalsversorgung, wodurch nicht nur Verbesserungen im ökonomischen Bereich sondern vor allem Verbesserungen auf humanitärer Ebene erzielt werden können.

Die ersten Maßnahmen zur Abdeckung des pflegebedingten Mehraufwandes sind als punktuelle Reaktionen auf spezielle Bedarfssituationen (zB auf dem Gebiet der Kriegsopferversorgung) entstanden. Erst später ergingen Regelungen allgemeineren Charakters für den ständig wachsenden pflegebedürftigen Personenkreis (zB ASVG, Pensionsgesetz und vor allem auch die Behindertengesetze der Länder), die jedoch wesentlich niedrigere Leistungen vorsahen.

Der Bezug von Pflege- und Hilflosengeldern ist derzeit von der Anspruchsvoraussetzung, der Systematik

- 4 -

und der Geldhöhe her sachlich nicht begründbar unterschiedlich geregelt. Insbesondere die unterschiedliche Höhe der Leistungen, die Stufenregelungen und das Zusammentreffen mehrerer Anspruchsberechtigungen bewirken eine Ungleichbehandlung, die sachlich nicht gerechtfertigt erscheint. Eine Neuregelung ist daher auch aus diesem Grund dringend geboten.

Eine Harmonisierung der Leistungen wird auch von den Interessenvertretungen der Betroffenen seit langer Zeit gefordert: Gleicher Pflegebedürftigkeit sollten gleiche Leistungen entsprechen, unabhängig von der Ursache der Behinderung; "Finalitäts- statt Kausalitätsprinzip" lautet die Forderung.

Das Internationale Jahr der Behinderten und die anschließende Dekade der behinderten Menschen gaben diesen Bemühungen Auftrieb. Die Organisationen der behinderten Menschen wurden aktiver: 1981 Forderungsprogramm der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR) zum Internationalen Jahr der behinderten Menschen, 1985 Gesetzentwurf des Österreichischen Zivilinvalidenverbandes (ÖZIV) über eine Pflegeversicherung, 1987 Vorlage einer von über 60.000 Menschen unterstützten Petition des ÖZIV zugunsten eines Pflegegeldes für alle entsprechend den Regelungen des Kriegsopferversorgungsgesetzes. Die Politik war gefordert, ihren Worten (zB 1981 Proklamation der Sozialreferenten der Bundesländer zum Internationalen Jahr der Behinderten, 1984 Richtlinien des österreichischen Nationalkomitees zur Dekade der behinderten Menschen) schließlich auch Taten folgen zu lassen.

In einer auf die Petition folgenden Entschliebung des Nationalrates vom 27. September 1988 wurde die Bun-

- 5 -

desregierung ersucht, eine Arbeitsgruppe zum Thema "Vorsorge für pflegebedürftige Personen" einzurichten. An ihr waren alle betroffenen Personengruppen und Institutionen beteiligt. Die Arbeitsgruppe hat ihre Arbeiten mit der Vorlage eines Berichtes an den Nationalrat im Mai 1990 beendet.

In der Regierungserklärung vom 18. Dezember 1990 ist die Neuordnung der Pflegevorsorge als eine zentrale sozialpolitische Aufgabe für die laufende Gesetzgebungsperiode festgelegt worden.

Die Arbeit in der Arbeitsgruppe und die anschließenden Gespräche zur Umsetzung ihrer Ergebnisse, vor allem im Rahmen einer Gruppe von Experten (beamtete Landessozialreferenten, Vertreter der betroffenen Bundesministerien, der Sozialpartner, des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungssträger und der ÖAR) führten zur übereinstimmenden Auffassung, daß mit Rücksicht auf eine möglichst rasche Umsetzbarkeit eine bundeseinheitliche Regelung der Pflegevorsorge auf Basis bestehender Kompetenzen und Organisationsstrukturen angestrebt werden soll.

Die Pflegegelder sollen von jenen Organisationen gewährt werden, die bereits derzeit vergleichbare Leistungen anweisen (Pensionsversicherungsträger, Unfallversicherungsträger, Landesinvalidenämter, Bezirksverwaltungsbehörden etc.).

Der Bund soll jenen Personen Pflegegeld nach den Bestimmungen des Bundespflegegeldgesetzes gewähren, die aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften schon derzeit Anspruch auf eine pflegebezogene Geldleistung haben. Die bisherigen pflegebezogenen Leistungen sollen durch das Pflegegeld ersetzt werden.

- 6 -

Jene pflegebedürftigen Menschen, die nicht zum anspruchsberechtigten Personenkreis des Bundespflegegeldgesetzes gehören, sollen grundsätzlich zu gleichen Bedingungen von den Ländern Pflegegeld beziehen. Dazu zählen zB Angehörige von Pensionsbezieherinnen und Sozialhilfeempfänger.

Diese Aufgabenteilung, die sich aus der Kompetenzverteilung ergibt, soll in der parallel zur Erlassung dieses Bundesgesetzes zwischen Bund und Ländern zu schließenden Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Neuordnung der Pflegevorsorge näher ausgeführt werden. In dieser Vereinbarung sollen sich der Bund und die Länder verpflichten, auf der Grundlage der bundesstaatlichen Struktur Österreichs die Vorsorge für pflegebedürftige Personen bundesweit nach gleichlautenden Zielsetzungen und Grundsätzen zu regeln.

Im Rahmen der Pflegevorsorge müssen sowohl direkte Geldleistungen erbracht als auch Sachleistungen bereitgestellt werden, da die Erbringung von Geldleistungen allein nicht als umfassende zielführende Lösung angesehen werden kann. Eine bundesweite Abdeckung des Pflegebedarfes durch Geld- und Sachleistungen ist Ziel der Neuregelung der Pflegevorsorge. Die Länder verpflichten sich in der genannten Vereinbarung, aufbauend auf den bestehenden Strukturen dezentrale Organisationseinheiten als Anlauf- und Koordinierungsstellen flächendeckend einzurichten, die unter anderem die Aufgabe haben sollen, die angebotenen ambulanten, teilstationären und stationären Dienste miteinander zu vernetzen sowie Information und Beratung sicherzustellen. Hinsichtlich der ambulanten, teilstationären und stationären Dienste (u.a. Pflegeheime) wären bundesweit Mindeststandards zu sichern. Zur langfristigen Sicherung des Mindest-

- 7 -

standards müssen sich die Länder verpflichten, Bedarfs- und Entwicklungspläne zu erstellen und innerhalb eines bestimmten Zeitraumes ab dem Inkrafttreten dieser Vereinbarung deren Umsetzung zu gewährleisten.

Sollte der Verfassungsgerichtshof eine Kompetenz des Bundes gemäß Art. 12 Abs. 1 B-VG für die Regelung von Mindeststandards in Pflegeheimen und ähnlichen Einrichtungen annehmen, so wird seitens des Bundes durch die Normierung entsprechender Grundsatzbestimmungen eine Ausführung der Vereinbarung zu erfolgen haben.

Der Bund soll sich ferner verpflichten, für die sozialversicherungsrechtliche Absicherung der Pflegepersonen Sorge zu tragen, da Pflegepersonen in der Regel wegen der Pflege auf eine Erwerbstätigkeit und damit auf eine eigenständige Alterssicherung verzichten.

Hinsichtlich der Finanzierung des Pflegegeldes besteht im wesentlichen Konsens darüber, daß Bund und Länder den Aufwand für die Neuordnung der Pflegevorsorge im Rahmen der ihnen verfassungsrechtlich zugeordneten Kompetenzbereiche zu tragen haben.

Bei Beibehaltung des derzeitigen Pflegegeldsystems würde der Bund für die pflegebezogenen Geldleistungen an Personen, die vom anspruchsberechtigten Personenkreis des vorliegenden Gesetzentwurfes erfaßt sind, im Jahre 1993 ca. 10,7 Milliarden S aufzuwenden haben. Die Einführung des Pflegegeldes würde für den Bund im Jahre 1993 einen budgetären Mehraufwand von etwa 7,9 Milliarden S bedingen. In diesem Betrag ist bereits berücksichtigt, daß durch die vorgesehene Überleitung aller Bezieher bisheriger pflegebezogener Leistungen in die Stufe 2 für die Übergangszeit Mehr-

- 8 -

kosten erwachsen, weil ein Teil dieses Personenkreises in die Stufe 1 einzuordnen wäre. Bei dieser Schätzung wurde nicht in Rechnung gestellt, daß voraussichtlich nicht alle Pflegegeldempfänger, denen eine höhere Stufe als die Stufe 2 gebühren würde, einen Antrag auf Erhöhung des Pflegegeldes einbringen werden. Mangels entsprechender Erfahrungen sind Berechnungen des sich hieraus ergebenden Einsparungspotentials zwar nicht möglich, es ist allerdings anzunehmen, daß doch die überwiegende Zahl der Betroffenen bereits im Jahre 1993 eine höhere Einstufung anstreben wird.

Im oben angeführten Betrag ist noch nicht berücksichtigt, daß der Gesetzentwurf unter bestimmten Voraussetzungen ein gänzliches oder teilweises Ruhen des Pflegegeldes vorsieht (§§ 11 und 12). Diese Ruhensbestimmungen über die bisher noch kein umfassender Konsens erzielt werden konnte, würden die Mehraufwendungen um schätzungsweise 0,8 Milliarden S verringern. Eine weitere Einsparung ist durch die nunmehr als Pflichtleistung zu gewährende medizinische Hauskrankenpflege zu erwarten (ca. 100 Millionen S).

In den angegebenen Kostenschätzungen sind Verwaltungskosten nicht enthalten.

Der mit der Durchführung des Bundespflegegeldgesetzes verbundene Verwaltungsaufwand (zB für Personal- und Sachaufwand, Erstellung ärztlicher Gutachten) wird in Höhe von ca. 2 bis 2,5 % der Gesamtkosten für die pflegebezogenen Leistungen anzusetzen sein. Dabei ist zu bedenken, daß dieser Betrag selbstverständlich nicht zur Gänze einen zusätzlichen Aufwand darstellt, da auch die bisherigen pflegebezogenen Geldleistungen einen Verwaltungsaufwand erfordert haben,

- 9 -

der allerdings zahlenmäßig von den einzelnen Trägern nicht gesondert ausgewiesen wurde. Sobald entsprechende Erfahrungswerte hinsichtlich dieser Kosten vorliegen, wird für den Bereich der Träger der gesetzlichen Pensionsversicherung der Kostenersatz gemäß § 22 des vorliegenden Entwurfes aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung zu pauschalieren sein.

Für die Übergangszeit wird mit erhöhten Verwaltungskosten zu rechnen sein. Diese können jedoch zahlenmäßig nicht angegeben werden, da nicht abgeschätzt werden kann, wie viele Personen Anträge auf Gewährung eines höheren Pflegegeldes einbringen, wie sich diese Antragstellungen zeitlich verteilen werden bzw. in welchem Umfang die Strukturen der mit der Durchführung des Bundespflegegeldgesetzes befaßten Organisationen ergänzt werden müssen.

Im Zuständigkeitsbereich des Bundesrechenamtes, der Post- und Telegraphendirektionen sowie der Landesinvalidenämter (insgesamt rund 15.000 Fälle) werden auf Grund des siebenstufigen Pflegegeldsystems etwa 15 weitere Dienstposten (inklusive der Zentralstellen) erforderlich sein.

Für den Bereich der Arbeits- und Sozialgerichte ist folgendes zu bedenken:

Nach den vorgenommenen Hochrechnungen und Schätzungen, die von der bisherigen Zahl der Hilflosenzuschußempfänger sowie vom bisherigen Anteil der Hilflosenzuschußfälle an den gerichtlichen Sozialrechts-sachen ausgehen und auch auf Erfahrungen in Einstufungsfragen in anderen Sozialrechtsbereichen zurückgreifen, ist zu erwarten, daß aufgrund der vorgeschlagenen Neuregelung die gerichtlichen Sozialrechtssachen von derzeit rund 17.000 bis 20.000 erst-

- 10 -

instanzlichen Verfahren pro Jahr um rund 10.000 erstinstanzliche Verfahren pro Jahr anwachsen werden. Dieser Zuwachs wird in zwei Etappen eintreten. In den ersten Jahren nach dem Inkrafttreten, in denen die Zuordnung der Anspruchsberechtigten zu den vorgesehenen sieben Pflegegeldstufen noch von der sukzessiven Gerichtskompetenz ausgenommen bleibt, ist mit rund 3.000 zusätzlichen erstinstanzlichen Sozialrechtssachen zu rechnen. Nach dem Wirksamwerden der umfassenden sukzessiven Gerichtskompetenz am 1. Jänner 1997 ist ein weiterer Zuwachs von 7.000 erstinstanzlichen Verfahren zu erwarten.

Um den zusätzlichen Anfall in angemessener Zeit bewältigen zu können, ist es erforderlich, bereits im ersten Jahr nach dem Inkrafttreten des Gesetzes die Richterplanstellen um sieben und die Planstellen für nichtrichterliche Bedienstete um 14 zu erhöhen. Mit dem Inkrafttreten der Neuregelung ist aber auch dafür vorzusorgen, daß am 1. Jänner 1997 weitere 18 Richter ernannt werden können. Im Hinblick auf die für eine Ernennung zum Richter erforderliche vierjährige Rechtspraxis müssen daher sobald wie möglich 18 Richteramtsanwärter in den richterlichen Vorbereitungsdienst aufgenommen werden. Für das Justizressort ergibt sich daher unter Zugrundelegung der eingangs dargelegten Belastungsannahmen ein unabdingbarer Planstellenmehrbedarf

1. ab dem Inkrafttreten der Neuregelung um
7 Planstellen für Richter,
14 Planstellen für nichtrichterliche Bedienstete
und
18 Planstellen für Richteramtsanwärter,
2. ab dem 1. Jänner 1997 um

- 11 -

weitere 18 Planstellen für Richter (gegen Umwandlung von Richteramtsanwärterplanstellen) und 36 Planstellen für nichtrichterliche Bedienstete.

Für diesen Personalmehrbedarf ist in den Jahren 1993 bis 1996 ein zusätzlicher Personalaufwand von rund 14 Millionen S (auf der Basis des Jahres 1992) erforderlich. Ab dem Jahre 1997 wird der jährliche Personalaufwand um weitere 13 Millionen S jährlich wachsen.

Die voraussichtlich einmalig anfallenden Bau- und Einrichtungskosten betragen rund 100 Millionen S. Diese Mittel werden in den Jahren 1993 bis 1996 benötigt, um die erforderlichen Vorkehrungen für die Unterbringung des zusätzlichen Personals zu gewährleisten.

In den Jahren 1993 bis 1996 wird ein zusätzlicher laufender jährlicher Sachaufwand von zunächst 36 Millionen S (Gebühren der Sachverständigen u.a. 30 Millionen S und sonstiger Aufwand 6 Millionen S) bis 120 Millionen S im Jahre 1997 (Gebühren der Sachverständigen u.a. 100 Millionen S und sonstiger Sachaufwand 20 Millionen S) eintreten.

In diesem Zusammenhang wird aus heutiger Sicht mit Wirkung vom 1. Jänner 1993 aufgrund des zu erwartenden gerichtlichen Mehranfalls und des damit verbundenen Personal- und Sachaufwandes, insbesondere an Sachverständigenkosten, der im § 93 Abs. 2 ASGG vorgesehene Betrag von 140 Millionen S spätestens ab 1. Jänner 1997 auf 290 Millionen S zu erhöhen sein.

Weitere Kosten werden durch das Bundespflegegeldgesetz dadurch erwachsen, daß vom Pflegegeld - entsprechend der Zweckbestimmung dieser Leistung - kein

- 12 -

Krankenversicherungsbeitrag einbehalten werden soll. Dies wird zu einem Einnahmenausfall bei den Trägern der Krankenversicherung führen.

Der Aufwand für die Bereitstellung der Sachleistungen ist von den Ländern zu tragen.

Die Zuständigkeit des Bundes zur Erlassung der vorgeschlagenen bundesgesetzlichen Neuregelung gründet sich - je nach dem anspruchsberechtigten Personenkreis - auf die folgenden Kompetenztatbestände des B-VG:

Art. 10 Abs. 1 Z 1 (Bundesverfassung),

Art. 10 Abs. 1 Z 6 (Zivilrechtswesen; Strafrechtswesen),

Art. 10 Abs. 1 Z 9 (Post- und Fernmeldewesen),

Art. 10 Abs. 1 Z 11 (Sozialversicherungswesen),

Art. 10 Abs. 1 Z 12 (Gesundheitswesen),

Art. 10 Abs. 1 Z 13 (alle Angelegenheiten der Bundestheater),

Art. 14 Abs. 2 (Landeslehrer),

Art. 14a Abs. 3 lit. b (land- und forstwirtschaftliche Landeslehrer),

Art. 10 Abs. 1 Z 15 (Fürsorge für Kriegsteilnehmer und deren Hinterbliebene; militärische Angelegenheiten),

Art. 10 Abs. 1 Z 16 (Dienstrecht der Bundesbediensteten),

Art. 1 der 11. Opferfürsorgegesetznovelle, BGBl. Nr. 183/1957.

Außerdem kommen als Kompetenzbestimmungen in Betracht der Art. 65 Abs. 3 B-VG, der dem Bundespräsidenten Befugnisse hinsichtlich der Gewährung von außerordentlichen Versorgungsgenüssen einräumt und Art. 54

- 13 -

B-VG, der bestimmt, daß der Nationalrat an der Festsetzung von Eisenbahntarifen, Post- und Fernmeldegebühren und Preisen der Monopolgegenstände sowie von Bezügen der in Betrieben des Bundes ständig beschäftigten Personen mitwirkt. Eine weitere Kompetenzgrundlage bildet der Art. 17 B-VG.

Besonderer Teil

Zu Art. I § 1:

In dieser Bestimmung wird der Zweck, der mit der Einführung des Pflegegeldes verfolgt wird, umschrieben.

Das Pflegegeld soll betreuungs- und hilfsbedingte Mehraufwendungen pauschaliert abgelten und damit dazu beitragen, Pflegeleistungen "einkaufen" zu können. Für pflegebedürftige Menschen wird dadurch die Wahlmöglichkeit zwischen Betreuung und Hilfe in häuslicher Pflege durch den Einkauf von persönlicher Assistenz und der stationären Pflege erweitert. Pflegebedürftige Menschen sollen möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung verbleiben können, und es soll gewährleistet werden, daß sie ein weitgehend selbstbestimmtes, sozial integriertes Leben führen können. Menschen mit einer geistigen Behinderung, denen die Führung eines selbstbestimmten Lebens in der Regel aufgrund der Behinderung nicht möglich sein wird, soll durch das Pflegegeld die Führung eines bedürfnisorientierten Lebens ermöglicht werden.

Das Pflegegeld soll bedarfsorientiert sein (7-stufiges System) und es den Betroffenen ermöglichen, sich die erforderlichen Pflegemaßnahmen selbst zu organisieren. Weiters soll auch die Möglichkeit der Eigeninitiative gefördert werden, die für eine optimale Betreuung entscheidend ist.

Die tatsächlichen Kosten für die Pflege werden in vielen Fällen die im Entwurf vorgesehenen Beträge übersteigen; das Pflegegeld kann deshalb nur als Beitrag zu den betreuungs- und hilfsbedingten Mehrauf-

- 15 -

wendungen verstanden werden. Als korrespondierende Maßnahme ist deshalb in Ergänzung zum Pflegegeld der weitere Ausbau der Sachleistungen durch die Länder vorgesehen. Ferner ist durch die Verankerung der medizinischen Hauskrankenpflege als Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenversicherung bereits ein wichtiger Schritt zur Verbesserung der Pflegevorsorge gesetzt worden.

Aus Gründen der Verwaltungsökonomie wird der Bedarf an Pflegegeld nicht im Einzelfall ermittelt, sondern wurden die Beträge in den einzelnen Stufen pauschaliert festgelegt.

Das Pflegegeld verfolgt nicht den Zweck, das Einkommen des Betroffenen zu erhöhen, sondern hat ausschließlich zweckgebundenen Charakter.

Zu Art. I § 3:

Zum anspruchsberechtigten Personenkreis zählen jene Personen, die aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften schon derzeit Anspruch auf eine pflegebezogene Geldleistung haben. Es handelt sich dabei im wesentlichen um eine Annexleistung für Bezieher von Pensionen oder Renten; lediglich im Fall der Z 2, 3 und 7 wird Pflegegeld auch ohne Grundleistung gewährt. Nicht erfaßt können jene Personen werden, deren Anspruch auf eine pflegebezogene Geldleistung sich auf privatrechtliche Vereinbarungen wie zB das Pensionsstatut der Austria Tabakwerke AG, die ÖBB-Pensionsordnung, die Vorschrift über die Ruhe- und Versorgungsgenüsse der Arbeiterschaft des Hauptmünz-amtes, die Vorschrift über die Ruhe- und Versorgungsgenüsse der Arbeiter der österreichischen Staatsdruckerei oder die Vorschrift über die Versorgungsge-

- 16 -

nüsse der ständigen Arbeiter der österreichischen Bundesforste stützt.

Jene pflegebedürftigen Menschen, die nicht zum anspruchsberechtigten Personenkreis des Bundespflegegeldgesetzes gehören und die auch keine Ansprüche aus den zitierten privatrechtlichen Vereinbarungen haben, sollen zu gleichen Bedingungen von den Ländern Pflegegeld beziehen (zB Angehörige von Pensionsbeziehern und Sozialhilfeempfänger).

Die getroffene Abgrenzung ergibt sich aus der gegebenen Kompetenzverteilung.

Zu Art. I § 4:

Pflegegeld nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes soll jenen Personen geleistet werden, die infolge ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung ständig sowohl der Betreuung als auch der Hilfe bedürfen. Der Terminus "pflegebedürftig" ist gleichbedeutend mit dem Begriff "hilfs- und betreuungsbedürftig". Die durch die Behinderung bedingte Pflegebedürftigkeit muß während eines Zeitraumes von mehr als sechs Monaten gegeben sein; bei psychischen Behinderungen ist Voraussetzung, daß ein psychotischer Restzustand während der sechsmonatigen Pflegebedürftigkeit andauert.

Der normierte Zeitraum von sechs Monaten soll lediglich für die grundsätzliche Beurteilung der Pflegebedürftigkeit im Sinne des Abs. 1 maßgebend sein; höhere Einstufungen können somit auch dann vorgenommen werden, wenn die Voraussetzungen hierfür kürzer als sechs Monate gegeben sind.

- 17 -

Da eine mehrstufige Lösung wegen der Möglichkeit der differenzierten Begutachtung bedarfsgerechter ist, soll das Pflegegeld analog dem Vorarlberger Pflegegeldmodell in sieben Stufen gewährt werden. Die Zuordnung zu den einzelnen Stufen soll unter Zugrundelegung des erforderlichen Betreuungs- und Hilfsaufwandes aufgrund ärztlicher Sachverständigengutachten erfolgen. Die im Einzelfall tatsächlich anfallenden Kosten für Betreuungs- und Hilfsmaßnahmen sind bei der Entscheidung nicht zu berücksichtigen.

Von der Verwendung des Begriffes "Wartung", wie er etwa in der Bestimmung des § 105a ASVG verwendet wird, wurde aufgrund der negativen Besetzung dieses Begriffes und auf Wunsch der Mitglieder der Expertengruppe Abstand genommen und statt dessen der Begriff "Betreuung" gewählt.

Voraussetzung für die Annahme der Pflegebedürftigkeit und damit für die Gewährung von Pflegegeld ist, daß zumindest sowohl ein Betreuungs- als auch ein Hilfsbedürfnis vorliegen. Die Gewährung eines Pflegegeldes der Stufen 5 bis 7 setzt neben der Erfüllung des zeitlichen Kriteriums voraus, daß in Stufe 5 ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand und in Stufe 6 eine dauernde Beaufsichtigung erforderlich sind; in Stufe 7 muß ein Zustand mit vollständiger Bewegungsunfähigkeit oder ein gleichzuachtendes Befinden vorliegen.

Bei der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit von Kindern soll bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen lediglich auf das Erfordernis einer Betreuungsmaßnahme abgestellt werden, da Kinder in der Regel grundsätzlich einen Hilfsbedarf haben und sich dieser nicht erst aufgrund der Behinderung ergibt. Auch bei den

- 18 -

Betreuungsmaßnahmen sollen nur jene berücksichtigt werden, die aufgrund der Behinderung im Vergleich zu einem nichtbehinderten Kind bzw. nicht aufgrund des Kindesalters notwendig sind.

Abs. 4 legt fest, daß lediglich auf die Feststellung, ob Pflegebedürftigkeit im Sinne des Bundespflegegeldgesetzes vorliegt, nicht jedoch auf die Zuerkennung des Pflegegeldes einer bestimmten Stufe ein Rechtsanspruch besteht. Diese Variante mußte aus den nachstehend angeführten Gründen gewählt werden.

Der Gesetzentwurf sieht eine Klagemöglichkeit an die Arbeits- und Sozialgerichte bzw. an das Arbeits- und Sozialgericht Wien vor. Um den zu erwartenden Arbeitsanfall bei Einräumung eines Rechtsanspruches auf Pflegegeld und der damit verbundenen Klagemöglichkeit an die Gerichte bewältigen zu können, ist jedoch die Aufnahme zusätzlicher Richter, deren Ausbildung drei bis vier Jahre in Anspruch nimmt, erforderlich.

Für die Übergangszeit bis 1. Jänner 1997 soll daher lediglich über die Feststellung, ob Pflegebedürftigkeit im Sinne des Abs. 1 vorliegt, bescheidmäßig abgesprochen werden. Diese Entscheidung kann durch Klage bei den Arbeits- und Sozialgerichten angefochten werden. Gegen die Einstufung ist für die Übergangszeit ein Rechtsmittel ausgeschlossen.

Die Schaffung eigener Behörden als Berufungsinstanz hat sich als nicht zielführend erwiesen, weil der Aufbau derartiger Behörden längere Zeit in Anspruch nehmen würde und der allgemein erklärten Auffassung nicht Rechnung tragen würde, daß die bestehenden administrativen Strukturen unbedingt zu nutzen sind. Im übrigen war auch zu berücksichtigen, daß nach

- 19 -

Ansicht des Bundeskanzleramtes, Verfassungsdienst, die im Entwurf geregelte Materie den "civil rights" zuzuordnen ist und daher für die Entscheidung in letzter Instanz eine Einrichtung mit Tribunalcharakter im Sinne des Art. 6 der Europäischen Menschenrechtskonvention notwendig ist.

Die näheren Kriterien für die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit - wie verbindliche Pauschalwerte für den Zeitaufwand der Hilfsmaßnahmen - sollen durch Verordnung festgelegt werden. Die Festlegung von Pauschalwerten für den Zeitaufwand ist unbedingt erforderlich, da eine Prüfung im Einzelfall verwaltungstechnisch zu aufwendig und damit nur schwer administrierbar ist. Da das Pflegegeld außerdem nur der teilweisen Abdeckung des pflegebedingten Mehraufwandes dient, erscheint überdies schon aus diesem Grunde eine Pauschalierung sachlich gerechtfertigt. Die Sachlichkeit einer Pauschalierung wird nach Ansicht des Verfassungsgerichtshofes nicht dadurch beeinträchtigt, daß im Einzelfall die tatsächlichen Umstände nicht berücksichtigt wurden.

Weiters soll durch die Verordnung eine einheitliche Entscheidungspraxis im gesamten Bundesgebiet sichergestellt werden. Dem Bundesbehindertenbeirat soll vor Erlassung der Verordnung ein Anhörungsrecht eingeräumt werden.

Zu Art. I § 5:

Das Pflegegeld soll entsprechend seiner Zweckbestimmung - pauschalisierte Abgeltung des pflegebedingten Mehraufwandes - 12 mal jährlich geleistet werden. Die Stufe 2 entspricht betragsmäßig etwa dem bisherigen

- 20 -

ASVG-Hilflosenzuschuß, wobei die bislang gewährten Sonderzahlungen auf den monatlich gebührenden Betrag umgelegt wurden, um eine Schlechterstellung zu vermeiden. Da der HZ-Betrag als Einstiegsschwelle für die Pflegesicherung zu hoch ist, wurde die Stufe 1 mit S 2.500,-- festgelegt. Diese Überlegung liegt offensichtlich auch den bisher ergangenen bzw. in Vorbereitung stehenden Regelungen der Länder zugrunde. Mit dem genannten Betrag wird somit auch der notwendigen Koordination der Regelungen über die Pflegevorsorge zwischen Bund und Ländern Rechnung getragen.

Der Stundensatz in den Stufen 2 bis 4 ist bei Ausschöpfung der in den einzelnen Stufen möglichen maximalen Stundenanzahl in etwa vergleichbar. Die Stundensätze in den Stufen 5 bis 7 sind höher, da in diesen Stufen neben dem zeitlichen Kriterium weitere Voraussetzungen - zB ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand - erfüllt sein müssen. Weiters ist davon auszugehen, daß diese pflegebedürftigen Menschen aufgrund ihres schlechten Gesundheitszustandes auf qualifizierteres Pflegepersonal angewiesen sind.

Zu Art. I § 6:

Diese Bestimmung soll dem Grundsatz der Bundeseinheitlichkeit und Gleichbehandlung aller pflegebedürftigen Personen Rechnung tragen; Pflegegeld soll auch dann nur einmal geleistet werden, wenn mehrere Ansprüche nach diesem Bundesgesetz zusammenfallen (zB zu mehreren Pensionen).

In Abs. 2 wird festgelegt, welcher Entscheidungsträger über den Anspruch auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit zu erkennen sowie ein Pflegegeld auszu-

- 21 -

zahlen hat, wenn mehrere Ansprüche auf Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz nebeneinander bestehen. Bezieht zB eine Person eine Invaliditätspension nach dem ASVG und eine Rente nach dem HVG, ist der Träger der Pensionsversicherung für die Entscheidung und Leistung zuständig.

Abs. 3 regelt die Zuständigkeit zur Entscheidung und Leistung bei gleichrangigen Ansprüchen auf Pflegegeld innerhalb der Ziffern 1 - 3 des Abs. 2. Unter "Leistungsanspruch" im Sinne des Abs. 3 Z 2 ist der Anspruch auf die Grundleistung, zB der Ruhe- oder Versorgungsgenuß, nicht aber der Anspruch auf die pflegebezogene Geldleistung zu verstehen.

Abs. 4 bezieht sich lediglich auf den Erwerb eines weiteren Anspruches auf Pflegegeld aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften.

Der Begriff "sinngemäß" im Abs. 5 zweiter Halbsatz ist dahingehend zu interpretieren, daß anstelle des Landeshauptmannes der Bundesminister für Arbeit und Soziales zur Entscheidung berufen ist. Die übrigen Verfahrensbestimmungen sind anzuwenden.

Zu Art. I § 7:

Zweck dieser Bestimmung ist es, Doppelleistungen zu vermeiden. Werden weitere Geldleistungen wegen Pflegebedürftigkeit aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften bezogen, sind diese auf das Pflegegeld anzurechnen. Dazu zählen etwa die Pflege- und Blindenzulagen nach den Versorgungsgesetzen oder die erhöhte Familienbeihilfe für erheblich behinderte Kinder.

- 22 -

Die Anrechnung ausländischer Pflegegelder soll über die entsprechend gefaßte Anzeigepflicht sowie über Kontakte zu den ausländischen Sozialversicherungs- und Sozialhilfeträgern gewährleistet werden.

Zu Art. I § 8:

Diese Regelung entspricht den bewährten Bestimmungen des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957; dieses enthält seit Jahrzehnten ein mehrstufiges Pflegegeldsystem.

Das Pflegegeld soll grundsätzlich nur auf Antrag gewährt werden. Eine Ausnahme stellt das amtswegige Verfahren in der Unfallversicherung dar, bei dem im Rahmen der amtswegigen Zuerkennung der Vollrente auch über die Gebührlichkeit des Pflegegeldes entschieden werden soll.

Wird ein Antrag auf Pflegegeld während eines stationären Aufenthaltes in einer Krankenanstalt im Sinne des § 11 gestellt, ist über den Antrag zwar zu entscheiden, gleichzeitig jedoch das Unterbleiben der Auszahlung des Pflegegeldes ab dem Beginn der fünften Woche dieser Pflege zu verfügen.

Als Antragsmonat gilt der Monat, in welchem der Antrag bei einer der im § 24 genannten Stellen einlangt.

Da der Zweck des Pflegegeldes darin besteht, pflegebedingte Mehraufwendungen abzudecken, soll § 8 insbesondere gewährleisten, daß das Pflegegeld bei Änderungen in der Sach- oder Rechtslage entsprechend Neubemessen werden kann. Für die Erhöhung des Pflegegeldes aufgrund der amtswegigen ärztlichen Feststel-

- 23 -

lung im Sinne des Abs. 3 Z 2 ist jener Tag entscheidungsrelevant, an dem laut ärztlichem Sachverständigengutachten die Veränderung eingetreten ist. Dieser Tag muß nicht ident sein mit dem Datum der Ausstellung des ärztlichen Gutachtens.

Da auf die Gewährung von Pflegegeld einer bestimmten Stufe erst ab 1. Jänner 1997 ein Rechtsanspruch besteht, wird über die Neubemessung des Pflegegeldes bis zu diesem Zeitpunkt nicht mittels Bescheides abzusprechen sein. Mit Rücksicht darauf, daß gemäß § 4 Abs. 4 auf die Feststellung, daß Pflegebedürftigkeit vorliegt, ein Rechtsanspruch besteht, ist auch eine bescheidmäßige Feststellung erforderlich, wenn Pflegebedürftigkeit nicht mehr vorliegt.

Zu Art.I §§ 9 und 10:

Die Verpflichtung zur Meldung sämtlicher Änderungen in den Voraussetzungen für den Pflegegeldbezug binnen vier Wochen an den zuständigen Entscheidungsträger soll nicht nur den Anspruchsberechtigten bzw. dessen gesetzlichen Vertreter treffen, sondern auch bereits den Anspruchswerber im laufenden Verfahren. Die Entscheidungsträger sind verpflichtet, die im § 9 genannten Personen über den Umfang der Meldepflicht zu informieren.

Die Bestimmung über den Ersatz zu Unrecht empfangener Pflegegelder wurde dem § 107 ASVG angeglichen. Die Tatbestände, die einen Ersatzanspruch des Entscheidungsträgers begründen, sind taxativ aufgezählt.

Ein "Erkennen müssen" im Sinne des Abs. 1 wird vor allem bei irrtümlichen Zahlungen (zB bei Doppelanweisungen) anzunehmen sein.

- 24 -

Abs. 2 bestimmt, daß Pflegegelder grundsätzlich nur für einen Zeitraum von drei Jahren rückwirkend ab Kenntnis des Entscheidungsträgers vom Einstellungs- oder Neubemessungsgrund zum Ersatz vorgeschrieben werden können. Für den Fall, daß die Leistung durch eine Handlung im Sinne des § 69 Abs. 1 Z 1 AVG erschlichen wurde, soll die Rückforderung der Leistung für einen länger zurückliegenden Zeitraum möglich sein. Die Eintreibung des Schadensbetrages soll verwaltungsbehördlich oder gerichtlich erfolgen können.

Die Rückforderung von zu Unrecht empfangenen Pflegegeldern hat bescheidmäßig zu erfolgen. Lediglich die Aufrechnung wäre formlos vorzunehmen, da auf die Gewährung von Pflegegeld einer bestimmten Höhe bis 31. Dezember 1996 kein Rechtsanspruch bestehen soll.

Bei der Beurteilung der Frage, ob die Verpflichtung zum Ersatz des Schadens eine besondere Härte bedeutet, sind insbesondere die wirtschaftlichen Verhältnisse des Ersatzpflichtigen zu berücksichtigen.

Zu Art. I §§ 11 und 12:

Die Bestimmung über das Unterbleiben der Auszahlung des Pflegegeldes bei stationärem Aufenthalt in einer Krankenanstalt ist der Regelung des § 105a ASVG angeglichen.

Ein Ruhen des Pflegegeldes ab dem Beginn der fünften Woche ist sozialpolitisch zu rechtfertigen, weil dem Pflegebedürftigen in der Krankenanstalt eine umfassende Pflege gewährleistet ist.

- 25 -

Das Unterbleiben der Auszahlung des Pflegegeldes soll erst ab dem Beginn der fünften Woche der Pflege wirksam werden, da gewöhnlich die Kosten für Pflegeaufwendungen (zB die Bezahlung einer Pflegeperson) noch einige Zeit weiterlaufen. Im übrigen würde der mit der sofortigen Einstellung des Pflegegeldes verbundene Verwaltungsaufwand in keinem entsprechenden Verhältnis zu dem erzielten finanziellen Erfolg stehen.

Bei Unterbringung von Pflegebedürftigen in einem Pflegeheim bzw. in einer sonstigen Einrichtung im Sinne des § 12 des Entwurfes soll dem Pflegebedürftigen 20 vH des Pflegegeldes verbleiben, damit er sich persönliche Assistenz, die von der betreffenden Stelle nicht angeboten wird, beschaffen kann. Mit Rücksicht darauf, daß die Vorsorge für die Unterbringung von pflegebedürftigen Personen in Pflegeheimen etc. im wesentlichen als Angelegenheit der Sozialhilfe in die Kompetenz der Länder fällt, ist eine Kostenerstattung an die im § 12 Abs. 1 angeführten Träger nicht vorgesehen.

Da im Falle der Unterbringung von Versorgungsberechtigten im Sinne des KOVG 1957, HVG und OFG in Pflegeheimen gemäß §§ 56 KOVG 1957, 61 HVG oder 2 OFG die Kosten der Bund trägt, soll gemäß § 11 Abs. 2 des Entwurfes die Auszahlung des Pflegegeldes analog zur Regelung des § 12 ebenfalls zu 80 vH unterbleiben.

Zu Art. I § 13:

Die Regelung des § 13 wurde im wesentlichen dem § 89 ASVG nachgebildet, allerdings mit der Erweiterung, daß der Entscheidungsträger seine Zustimmung zu einem länger als zwei Monate pro Kalenderjahr dauernden

- 26 -

Auslandsaufenthalt jedenfalls erteilen soll, wenn die erforderliche Betreuung und Hilfe im Ausland voraussichtlich gewährleistet ist. Eine Zustimmung wird etwa auch dann zu erteilen sein, wenn der Auslandsaufenthalt vorwiegend der Besserung des Gesundheitszustandes dient. Wurde die Zustimmung erteilt, wird die Frage, ob die notwendige Betreuung und Hilfe im Ausland weiter gesichert ist, vom Entscheidungsträger in gewissen Zeitabständen zu überprüfen sein. Hält sich die pflegebedürftige Person ohne Zustimmung des Entscheidungsträgers länger im Ausland auf, so soll das Pflegegeld lediglich für die ersten zwei Monate dieses Aufenthaltes gezahlt werden, danach soll die Auszahlung des Pflegegeldes unterbleiben.

Zu Art.I § 15:

Die Bestimmung über den Übergang von Schadenersatzansprüchen folgt in ihrer Diktion den vergleichbaren Regelungen in den Sozialversicherungs- und Versorgungsgesetzen; die Durchführung des Regreßverfahrens soll dem Entscheidungsträger obliegen.

Durch Abs. 2 soll klargestellt werden, daß vom Ersatzpflichtigen in Unkenntnis der Legalzession dem Pflegegeldbezieher geleistete Ersatzbeträge auf das Pflegegeld anzurechnen sind.

Die im ASVG, GSVG, FSVG, BSVG, B-KUVG und im HVG enthaltenen Bestimmungen, wonach gegen bestimmte Personengruppen nur unter eingeschränkten Bedingungen oder überhaupt nicht regressiert werden darf, sollen auch nach dem Bundespflegegeldgesetz gelten, wenn das Pflegegeld an einen Leistungsbezug nach den angeführten Gesetzen anknüpft.

- 27 -

Schadenersatzansprüche gehen nur insoweit auf den Bund oder die Träger der Sozialversicherung über, als es sich um sachlich und zeitlich kongruente Leistungsverpflichtungen handelt.

Zu Art. I § 17:

Abs. 2 geht von dem Grundsatz aus, daß das Pflegegeld keine Einkommenserhöhung darstellt, sondern ausschließlich der Abdeckung der Pflegekosten dient. Dieser Umstand soll bei der Auszahlung berücksichtigt werden.

Das Pflegegeld soll grundsätzlich an die pflegebedürftigen Personen selbst ausbezahlt werden, die dann ihrerseits mit dieser Geldleistung - den Zielsetzungen des Gesetzes entsprechend - ihre notwendige Betreuung und Hilfe selbst organisieren können.

Zu Art. I § 18:

Bei dieser Regelung handelt es sich um eine lex specialis zu den erbrechtlichen Vorschriften des bürgerlichen Rechts. Da das Pflegegeld zur Abdeckung der Pflegekosten dient, soll die Möglichkeit geschaffen werden, ein fälliges Pflegegeld unabhängig von den bürgerlich-rechtlichen Bestimmungen auf Antrag an die im § 18 bezeichneten Personen auszuzahlen. Sind daher Personen aus dem im § 18 umschriebenen Personenkreis vorhanden, soll für die Auszahlung des Pflegegeldes keine gerichtliche Verfügung erforderlich sein.

- 28 -

In der Praxis wird es Fälle geben, in denen nicht die pflegebedürftige Person selbst, sondern andere Personen für die Pflegekosten aufgekommen sind. Ohne die sondererbfolgerechtliche Regelung des § 18 könnten diese Personen mit allfälligen Forderungen nur an den Nachlaß verwiesen werden. Für eine Befriedigung derartiger Ansprüche bestünde aber zB dann keine Aussicht, wenn der Nachlaß armutshalber abgetan wird. Um diese Härten auszuschließen, sollen die betreffenden Personen bezugsberechtigt sein. Diese Überlegungen gelten in gleicher Weise auch für die Fortsetzung des Verfahrens.

Sowohl Abs. 1 als auch Abs. 2 normieren das Antragsprinzip, da den Entscheidungsträgern in der Regel die Pflegepersonen nicht bekannt sein werden. Die Setzung einer Frist von 6 Monaten für die Antragstellung scheint erforderlich, um offene Verfahren innerhalb eines angemessenen Zeitraumes zum Abschluß bringen zu können.

Da bis 1. Jänner 1997 kein Rechtsanspruch auf Gewährung von Pflegegeld nach einer bestimmten Stufe (§ 4 Abs. 4) besteht, haben die im Abs. 1 und 3 genannten Personen daher auch nur einen Rechtsanspruch auf die Fortsetzung jener Verfahren, in denen über die Feststellung der Pflegebedürftigkeit abzusprechen ist.

Zu Art. I §§ 19 und 27:

Bei nicht widmungsgemäßer Verwendung des Pflegegeldes oder der Verweigerung der Kontrolle im Sinne des § 27 Abs. 2 kann der Entscheidungsträger das Pflegegeld mindern, einstellen oder durch Sachleistungen ersetzen. Derartige Maßnahmen werden nur in Ausnahme-

- 29 -

fällen (zB bei Verwahrlosung oder drohender Unterver-
sorgung der pflegebedürftigen Person) in Betracht
kommen.

Die Umwandlung des Pflegegeldes in eine Sachleistung
soll dem Schutz der pflegebedürftigen Person dienen.
Daher kann diese Bestimmung auch nur dann zur An-
wendung kommen, wenn das entsprechende Sachleistungs-
angebot lokal vorhanden ist. Bei der Umwandlung von
Geld- in Sachleistungen wird der Entscheidungsträger
die Maßnahmen auf den Einzelfall abzustellen und
insbesondere die unterschiedlichen Bedürfnisse des
Betroffenen nach Art der Behinderung zu berück-
sichtigen haben.

Die im § 19 vorgesehe Umwandlung von Geld- in Sach-
leistungen setzt eine genaue Kenntnis der Lebens-
situation und Bedürfnisse des Pflegebedürftigen vor-
aus. Diese Kenntnis soll durch die Regelung des § 27
gewährleistet werden.

Zu Art. I § 20:

Eine solche Regelung ist im Hinblick auf die be-
sondere Schutzwürdigkeit des betroffenen Personen-
kreises erforderlich.

Zu Art. I § 21:

Um eine möglichst rasche Umsetzbarkeit der bundesein-
heitlichen Regelung des Pflegegeldes zu gewährleisten,
soll das Bundespflegegeldgesetz grundsätzlich von
jenen Institutionen vollzogen werden, die bereits
bisher für die Gewährung der pflegebezogenen Geldlei-

- 30 -

stungen zuständig sind. Ausnahmen von diesem Grundsatz sollen für die Anspruchsberechtigten nach dem Bundes-theaterpensionsgesetz und nach dem Strafvollzugsgesetz gelten.

Das Generalsekretariat des Österreichischen Bundes-theaterverbandes stellt gemäß § 7 Abs. 5 Bundes-ministeriengesetz 1986 eine von der regulären Gliederung der Bundesministerien "abweichende Organisation" dar. Nach dieser Bestimmung kann eine vom § 7 Abs. 1 und 2 Bundesministeriengesetz 1986 abweichende Organisation nur "für die Besorgung von Geschäften in Angelegenheiten, in denen der Bund als Träger von Privat-rechten tätig wird, ... vorgesehen werden". Dem Generalsekretariat des Österreichischen Bundestheaterverbandes können daher keine behördlichen Kompetenzen eingeräumt werden.

Die Gewährung von Pflegegeld für diesen Personenkreis soll dem Bundesrechenamt übertragen werden, das bereits seit 1978 die Verrechnungsaufgaben für den Bundestheaterverband wahrnimmt.

Die Befassung des Bundesministeriums für Justiz mit der Vollziehung des Bundespflegegeldgesetzes für die Anspruchsberechtigten nach dem Strafvollzugsgesetz erscheint insbesondere im Hinblick auf die geringe Anzahl der zu erwartenden Fälle verwaltungsökonomisch nicht vertretbar und soll daher den Landesinvaliden-ämtern übertragen werden.

Die Neuregelung der Pflegevorsorge auf der Basis bestehender Organisationsstrukturen wurde in den Expertengesprächen übereinstimmend gefordert.

Die im § 21 genannten Stellen sollen in Angelegenheiten nach diesem Bundesgesetz in erster und letzter verwaltungsbehördlicher Instanz entscheiden.

- 31 -

In den Vorgesprächen wurde Einigung darüber erzielt, daß eine Klagemöglichkeit an das zuständige Landes(Kreis)gericht als Arbeits- und Sozialgericht bzw. Arbeits- und Sozialgericht Wien verankert werden soll. Angelegenheiten des Bundespflegegeldgesetzes sollen als Sozialrechtssachen im Sinne des § 65 des Arbeits- und Sozialgerichtsgesetzes gelten. Durch die damit gegebene Zuständigkeit des Obersten Gerichtshofes wird trotz der Kompetenzzersplitterung und der Vielzahl der Entscheidungsträger eine einheitliche Rechtsprechung gewährleistet.

Zu Art. I § 22:

Den Trägern der Pensionsversicherung wird mit dem vorliegenden Gesetz die Gewährung von Leistungen übertragen, die als Aufgaben des Bundes aus dessen Mitteln zu finanzieren sind. Die Träger der Pensionsversicherung werden in Angelegenheiten des Pflegegeldes nur im Wege der Auftragsverwaltung tätig. Es ist deshalb der Aufwand für das Pflegegeld sowie der zur Durchführung dieses Bundesgesetzes erforderliche Verwaltungsaufwand zu ersetzen.

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haben den Aufwand für das Pflegegeld insoweit selbst zu tragen, als der Betreuungs- und Hilfsbedarf durch einen Arbeits(Dienst)unfall oder eine Berufskrankheit verursacht wird. Jener Aufwand an Pflegegeld, der auf akusale Leiden zurückzuführen ist, ist den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung zu ersetzen.

- 32 -

Zu Art. I §§ 24 und 26:

Dem besonderen Rechtsschutzbedürfnis des anspruchsberechtigten Personenkreises entsprechend soll die Möglichkeit der rechtswirksamen Antragstellung möglichst weit gefaßt werden.

Das Antragsprinzip gilt nicht nur für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit, sondern auch für die Gewährung oder Neubemessung des Pflegegeldes.

Gemäß § 26 Abs. 2 soll jeder Bescheid einen Hinweis auf das Klagerecht an das zuständige Landes(Kreis)gericht als Arbeits- und Sozialgericht bzw. Arbeits- und Sozialgericht Wien, auf die bei der Klagseinbringung einzuhaltende Frist von drei Monaten ab Zustellung des Bescheides, die Form der Einbringung und das Erfordernis eines hinreichend bestimmten Klagebegehrens enthalten.

Zu Art. I § 25:

Durch diese Bestimmung soll eine besondere Mitwirkungspflicht des Anspruchsberechtigten (Anspruchswerbers) am Ermittlungsverfahren normiert werden. Die Mitwirkungspflicht bewirkt jedoch keine Verschiebung der Beweislast; den für die Erledigung maßgebenden Sachverhalt festzustellen obliegt gemäß dem Grundsatz der materiellen Wahrheit dem Entscheidungsträger.

Aus sozialen Erwägungen sollen die Entscheidungsträger den Anspruchsberechtigten (Anspruchswerber) auf die Rechtsfolgen seines Verhaltens nachweislich aufmerksam machen. Die Säumnisfolgen sollen erst nach erfolglosem Ablauf einer unter Androhung der Rechtsfolgen erteilten Frist ausgesprochen werden.

- 33 -

Eine Entscheidung im Sinne des Abs. 2 hat bescheidmäßig zu erfolgen; gegen diesen Bescheid ist der Rechtszug an das zuständige Landes(Kreis)gericht als Arbeits- und Sozialgericht bzw. Arbeits- und Sozialgericht Wien möglich. Abs. 2 kann nur in jenen Fällen Anwendung finden, bei denen sich die mangelnde Mitwirkungspflicht auf das Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit auswirkt.

Zu Art. I § 28:

Da nicht alle der im § 3 genannten Bundesgesetze, wie die Salinenarbeiter-Pensionsordnung, Regelungen über die Reisekosten enthalten ist es notwendig, eine Subsidiaritätsklausel in den Entwurf aufzunehmen.

Zu Art. I § 30:

Diese Bestimmung stellt eine gesetzliche Ermächtigung zur Verwendung von Daten innerhalb derselben Entscheidungsträger dar. Durch die genaue Umschreibung des betroffenen Personenkreises, die taxative Aufzählung der Datenarten und die Angabe des Verwendungszweckes wird den Erfordernissen des Datenschutzgesetzes Rechnung getragen.

Zu Art. I § 31:

Durch diese Regelung soll die erforderliche Mitwirkung der Entscheidungsträger, Träger der Sozialversicherung, Magistrate, Bezirksverwaltungsbehörden, Ämter der Landesregierungen, Gerichte und Krankenanstalten sowie des Bundesrechenamtes bei der Durchführung dieses Bundesgesetzes normiert werden.

- 34 -

Den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes entsprechend umfaßt die Übermittlungspflicht nur jene Daten, deren Kenntnis für die Entscheidung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit, der Gebührlichkeit und Höhe des Pflegegeldes notwendig ist.

Zu Art. I §§ 35 und 36:

Durch diese Bestimmungen soll die Überleitung der Fälle, in denen zum 31. Dezember 1992 ein rechtskräftiger Anspruch auf eine pflegebezogene Leistung nach den im § 3 angeführten bundesgesetzlichen Vorschriften besteht, aus Gründen der Verwaltungsentlastung und Raschheit grundsätzlich ohne Prüfung des Einzelfalls erfolgen. Weiters soll vermieden werden, daß eine Unterbrechung im Bezug der Leistung eintritt. Der Ersatz der bisherigen pflegebezogenen Leistungen durch das Pflegegeld soll unter Bedachtnahme auf den besonders schutzwürdigen Personenkreis und darauf, daß die Neuregelung der Pflegevorsorge nicht jedem Anspruchsberechtigten zeitgerecht bekannt sein wird, amtswegig durchgeführt werden.

Es wurde auch erwogen, anlässlich der Überleitung in jedem Fall eine Einschätzung nach den neuen Regelungen durchzuführen. Davon wurde jedoch Abstand genommen, weil bei dieser Variante mehr als 260.000 Fälle faktisch gleichzeitig zu prüfen wären. Zu den dadurch bedingten administrativen Schwierigkeiten in der Übergangszeit käme noch, daß der zusätzliche Verwaltungsaufwand beträchtliche Mehrkosten zur Folge hätte.

- 35 -

Das Pflegegeld soll in Höhe der Stufe 2 geleistet werden, weil dieser Betrag unter Berücksichtigung der zwölfmaligen Auszahlung etwa dem des Hilflosenzuschusses gemäß § 105a ASVG entspricht.

Personen, denen aufgrund der Übergangsbestimmungen ein Pflegegeld geleistet wird, gelten durch die ausdrückliche gesetzliche Anordnung auch als pflegebedürftig gemäß § 4 Abs. 1. Eine Bescheiderteilung im Einzelfall ist daher nicht erforderlich. Mit der Aufnahme der Zahlung des Pflegegeldes werden auch die übrigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes, zB betreffend das Unterbleiben der Auszahlung (§ 11) des Pflegegeldes, anwendbar.

Zu Art. I § 37:

Um pflegebedürftige Personen, denen ein höheres Pflegegeld als jenes der Stufe 2 zu zahlen wäre, durch die Überleitung nicht zu benachteiligen, soll eine rückwirkende Erhöhung des Pflegegeldes gemäß § 35 bereits ab 1. Jänner 1993 möglich sein, sofern der Antrag bis zum Ende des Jahres 1993 gestellt wird und die übrigen Voraussetzungen vorliegen.

Aus Kostengründen und aus Gründen der Verfahrensökonomie soll die Entscheidung über solche Anträge nach Möglichkeit ohne zusätzliche ärztliche Begutachtung vorgenommen werden.

Zu Art. I § 39:

Aus Gründen der Rechtssicherheit wird angestrebt, daß in Fällen, in denen die erste erstinstanzliche Entscheidung über eine pflegebezogene Leistung vor dem

- 36 -

1. Jänner 1993 erfolgte, aber noch nicht rechtskräftig ist - etwa weil ein Berufungsverfahren anhängig ist oder die Entscheidung von einem Höchstgericht behoben wurde -, auch nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes die bisherigen Verfahrensvorschriften anzuwenden sind. Davon sollen beispielsweise auch Verfahren betroffen sein, in denen die erstinstanzliche Entscheidung von der nächsten Instanz behoben und die Sache zur neuerlichen Absprache an die erste Instanz rückverwiesen wird.

Abs. 1 wird auch nur in Fällen, in denen nach den bisherigen Vorschriften im Verwaltungsverfahren zu entscheiden war, von Bedeutung sein, da sich in Fällen der sukzessiven Kompetenz im Verfahren keine Änderungen ergeben.

Wenn die erste erstinstanzliche Entscheidung nach dem 31. Dezember 1992 erfolgt, soll in sämtlichen Verfahren die sukzessive Kompetenz (Klagemöglichkeit beim Arbeits- und Sozialgericht) greifen.

Die Anordnungen im Abs. 2 erweisen sich als notwendig, um Ungleichbehandlungen zu vermeiden. Es soll geregelt werden, daß auch in Fällen, in denen der Anspruch auf eine bisherige pflegebezogene Leistung zum 31. Dezember 1992 erst nachträglich festgestellt wird, ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 2 gebührt. Ein Fehlen einer solchen Bestimmung könnte - auch bei völlig gleichen Gegebenheiten - zur Schlechterstellung jener Personen führen, über deren Anträge erst nach dem 1. Jänner 1993 abgesprochen wird.

Die Gerichte können im Überleitungsverfahren nur ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 2 gewähren, weil auf diesen Betrag ein gesetzlicher Rechtsanspruch besteht.

- 37 -

Wenn jedoch aus den Aktenunterlagen hervorgeht, daß der Betreuungs- und Hilfsbedarf einer höheren Stufe entspricht, hat der Entscheidungsträger ein dementsprechendes Pflegegeld zu leisten.

Zu Art. I § 40:

Das Bundespflegegeldgesetz soll auch auf wohlerworbene Rechte Bedacht nehmen und keine Schlechterstellung der pflegebedürftigen Personen zur Folge haben. Jede(r) Anspruchsberechtigte soll zumindest eine gleich hohe pflegebezogene Leistung wie vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes erhalten, wobei die bisherigen Sonderzahlungen entsprechend zu berücksichtigen sein werden. Dieser Zielsetzung folgend soll von Amts wegen ein Ausgleich geleistet werden, wenn der Auszahlungsbetrag geringer als die am 31. Dezember 1992 wegen der Hilflosigkeit (Pflegebedürftigkeit) gebührenden Leistungen wäre. Bei einer rückwirkenden Erhöhung des Pflegegeldes gemäß § 37 ist ein allfälliger Ausgleich ab dem Zeitpunkt dieser Erhöhung entsprechend zu mindern.

Zu Art. II bis XVI:

Da das Pflegegeld die bisherigen pflegebezogenen Geldleistungen ersetzen soll, ist es erforderlich, die in den angeführten Bundesgesetzen enthaltenen Bestimmungen über pflegebezogene Geldleistungen aufzuheben bzw. abzuändern.

Zu Art. XVII:Allgemeines:

Der durch die Einführung eines siebenstufigen Pflegegeldes zu erwartende gerichtliche Mehranfall ist bundesweit nur nach Ernennung von 25 zusätzlichen Richtern bewältigbar. Da diese nicht vor dem 1. Jänner 1997 zur Verfügung stehen werden, soll sich die sukzessive Gerichtskompetenz bis zu diesem Zeitpunkt vorwiegend nur auf Entscheidungen über folgende Fragen erstrecken:

1. Die Feststellung, ob Pflegebedürftigkeit gegeben ist,
2. ob einem Versicherten ein Kostenersatzanspruch zusteht und
3. ob ein Rückforderungsanspruch eines Leistungsträgers gegeben ist, wobei die Frage der primär vorzunehmenden Aufrechnung schon im Hinblick darauf, daß kein Rechtsanspruch auf Leistung besteht, nicht von den Gerichten zu überprüfen ist. Gleiches gilt auch für die Stundung (§ 10 Abs. 5 BPGG) und die Nachsicht der Hereinbringung von Rückforderungsansprüchen (§ 10 Abs. 6 BPGG), die dem Entscheidungsträger vorbehalten sind.

Die verfahrensrechtliche Regelung des § 89 Abs. 4 ist auch in Verfahren nach §§ 10 und 38 BPGG anzuwenden. Erst ab dem 1. Jänner 1997 soll die sukzessive Gerichtskompetenz insbesondere auch Ansprüche auf Pflegegeld einer bestimmten Stufe erfassen.

Dies gilt auch für die Ansprüche nach § 39 Abs. 2 BPGG, jedoch mit der Modifikation, daß hier bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen für eine bisherige pflegebezogene Leistung bis 31. Dezember 1992 ein

- 39 -

Leistungsurteil, und zwar zwingend in Höhe der Stufe 2 des § 4 Abs. 2 BPGG, zu ergehen hat.

Ein Rechtsanspruch auf eine andere Leistung und auch eine sukzessive Kompetenz der Gerichte zur Überprüfung der Einordnung in eine bestimmte Stufe des § 4 Abs. 2 BPGG bestehen nicht.

Im einzelnen ist folgendes zu bemerken:

Zu Z 1 und 2:

Diese Regelung hat den § 40 Abs. 1 Z 4 zum Vorbild.

Zu Z 3 bis 7:

Durch diese Bestimmung werden die Regelungen des BPGG - soweit bis 1. Jänner 1997 eine gerichtliche sukzessive Kompetenz überhaupt gegeben ist - in den Katalog der Sozialrechtssachen aufgenommen.

Bei dieser Gelegenheit sollen auch die durch das Sozialrechts-Änderungsgesetz 1991, BGBl. Nr. 157, geschaffenen Feststellungsansprüche nach den §§ 255a, 273a und 280 ASVG und jene nach § 124a BSVG und § 133a GSVG ausdrücklich als Sozialrechtssachen genannt werden.

Zu Z 8:

Wegen der Erweiterung des Kreises der als Verwaltungsbehörden tätigen Entscheidungsträger (§ 21 Abs. 1 Z 3 bis 9 BPGG) ist es auch erforderlich, diese den Ver-

- 40 -

sicherungsträgern gleichzustellen. Für Streitigkeiten über die Zuständigkeit von Entscheidungsträgern (§ 21 BPGG) sieht der § 6 Abs. 5 BPGG die Anwendung des § 413 Abs. 3 bis 5 ASVG vor, sodaß diese Frage auch nicht als Vorfrage von den Gerichten, sondern vom Bundesminister für Arbeit und Soziales zu entscheiden ist.

Zu Z 9:

Da der § 18 BPGG eine vom § 76 Abs. 2 ASGG etwas abweichende Regelung über die Möglichkeit der Fortsetzung von Verfahren bei Tod der Anspruchswerber vorsieht, war auch für das gerichtliche Verfahren eine entsprechende Anpassung des Kreises der zur Verfahrensfortsetzung Berechtigten vorzunehmen.

Zu Z 10:

Diese Erweiterung des § 82 Abs. 5 steht im engen Zusammenhang mit jener des § 65 Abs. 2. Es soll schon aus verfahrensökonomischen Gründen sichergestellt werden, daß in diesen Fällen mit dem aufgrund des Leistungsbegehrens vorgenommenen Verfahrensaufwand - auch ohne ausdrückliches Eventualbegehren - jedenfalls die Fragen der Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit geklärt wird. Damit wird das gerichtliche Verfahren mit dem Verwaltungsverfahren harmonisiert, weil auch dort § 367 Abs. 1 letzter Satz ASVG in der Fassung der 50. ASVG-Novelle, BGBl. Nr. 676/1991, vorsieht, daß bei Anträgen auf Leistung aus einem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit, sofern die Wartezeit erfüllt ist, über das Vorliegen der Invalidität, Berufsunfähigkeit oder Dienstunfähigkeit gesondert zu entscheiden ist.

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
ALLGEMEINES SOZIALVERSICHERUNGSGESETZ

Geltende Fassung

§ 31 Abs. 3 Z 20:

20. Richtlinien für die Koordinierung der Beurteilung der Hilflosigkeit im Sinne des § 105 a Abs. 1 dieses Bundesgesetzes, des § 74 a Abs. 1 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes bzw. des § 70 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes durch die Träger der Pensionsversicherung aufzustellen;

§ 89 Abs. 5 erster Satz:

Hat ein Versicherter, dessen Leistungsanspruch in der Unfallversicherung und in der Pensionsversicherung ruht, im Inland Angehörige, so gebührt diesen im Inland sich aufhaltenden Angehörigen, die im Falle des Todes des Versicherten - in der Unfallversicherung im Falle des Todes infolge des Arbeitsunfalles (der Berufskrankheit) - Anspruch auf Hinterbliebenenrente (Pension) haben, eine Rente (Pension) in der Höhe der halben ruhenden Rente (Pension) mit Ausnahme allfälliger Kinderzuschüsse und des Hilflosenzuschusses.

Vorgeschlagene Fassung

§ 31 Abs. 3 Z 20:

20. Richtlinien für die Koordinierung der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit im Sinne des Bundespflegegeldgesetzes aufzustellen;

§ 89 Abs. 5 erster Satz:

Hat ein Versicherter, dessen Leistungsanspruch in der Unfallversicherung und in der Pensionsversicherung ruht, im Inland Angehörige, so gebührt diesen im Inland sich aufhaltenden Angehörigen, die im Falle des Todes des Versicherten - in der Unfallversicherung im Falle des Todes infolge des Arbeitsunfalles (der Berufskrankheit) - Anspruch auf Hinterbliebenenrente (Pension) haben, eine Rente (Pension) in der Höhe der halben ruhenden Rente (Pension) mit Ausnahme allfälliger Kinderzuschüsse.

- 2 -

§ 95 Abs. 1:

(1) Bei der Anwendung der §§ 90 und 90 a sind die Renten (Pensionen) mit dem Hilflosenzuschuß (§ 105 a), dem Zurechnungszuschlag (§ 261 Abs. 3), dem Kinderzuschlag (§ 261 a) und dem Leistungszuschlag (§ 284 Abs. 5), jedoch ohne die besonderen Steigerungsbeträge für Höherversicherung (§ 248) und die Kinderzuschüsse (§ 262) heranzuziehen.

§ 95 Abs. 1:

(1) Bei der Anwendung der §§ 90 und 90 a sind die Renten (Pensionen) mit dem Zurechnungszuschlag (§ 261 Abs. 3), dem Kinderzuschlag (§ 261 a) und dem Leistungszuschlag (§ 284 Abs. 5), jedoch ohne die besonderen Steigerungsbeträge für Höherversicherung (§ 248) und die Kinderzuschüsse (§ 262) heranzuziehen.

§ 98 Abs. 3 erster Satz:

Der Hilflosenzuschuß, die nicht auf Geldleistungen gerichteten Ansprüche sowie die Anwartschaften nach diesem Bundesgesetz können weder übertragen noch verpfändet werden.

§ 98 Abs. 3 erster Satz:

Die nicht auf Geldleistungen gerichteten Ansprüche sowie die Anwartschaften nach diesem Bundesgesetz können weder übertragen noch verpfändet werden.

§ 104 Abs. 2 erster Satz:

Die Renten (Pensionen) und das Übergangsgeld aus der Unfall- und Pensionsversicherung, ferner das Pflegegeld aus der Unfallversicherung werden monatlich im vorhinein ausgezahlt.

§ 104 Abs. 2 erster Satz:

Die Renten (Pensionen) und das Übergangsgeld aus der Unfall- und Pensionsversicherung werden monatlich im vorhinein ausgezahlt.

§ 104 Abs. 6 erster Satz:

Die Renten (Pensionen) und das Übergangsgeld aus der Unfall- und Pensionsversicherung, ferner das Pflegegeld aus der Unfallversicherung sind in der Regel im Wege der Postsparkasse zu zahlen.

§ 104 Abs. 6 erster Satz:

Die Renten (Pensionen) und das Übergangsgeld aus der Unfall- und Pensionsversicherung sind in der Regel im Wege der Postsparkasse zu zahlen.

§ 105a:

§ 105a: (1) Beziehern einer Pension aus der Pensionsversicherung mit Ausnahme der Knappschaftspension, die derart hilflos sind, daß sie ständig der Wartung und Hilfe bedürfen, gebührt zu der Pension ein Hilflosenzuschuß. Unter den gleichen Voraussetzungen gebührt den Beziehern einer Vollrente aus der Unfallversicherung ein Hilflosenzuschuß, wenn die Hilflosigkeit durch den Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit verursacht worden ist. Zu einer Waisenpension aus der Pensionsversicherung wird Hilflosenzuschuß frühestens ab dem Zeitpunkt gewährt, in dem die Waise das 14. Lebensjahr vollendet hat.

(2) Der Hilflosenzuschuß gebührt für Bezieher einer Pension aus der Pensionsversicherung im halben Ausmaß der Pension, jedoch mindestens 1231 S und höchstens 2061 S; an die Stelle des Betrages von 1231 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 108 i mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor (§ 108 f) vervielfachte Betrag. Der auf diese Weise für das Jahr 1978 ermittelte Betrag erhöht sich zum 1. Jänner 1978 um den Betrag von 200 S; der Vervielfachung ab 1. Jänner 1979 ist dieser erhöhte Betrag zugrunde zu legen. An die Stelle des Betrages von 2061 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 108 i mit dem um 0,5 erhöhten halben Anpassungsfaktor (§ 108 f) vervielfachte Betrag. Beziehern einer Vollrente aus der Unfallversicherung gebührt der Hilflosenzuschuß im Ausmaß der halben monatlichen Vollrente (§ 182 a), höchstens jedoch im Ausmaß des doppelten jeweiligen Höchstbetrages für den Hilf-

- 4 -

losenzuschuß zu Leistungen aus der Pensionsversicherung. Gebühren neben dem Hilflosenzuschuß aus der Unfallversicherung kein Hilflosenzuschuß aus der Pensionsversicherung und keine sonstigen Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (§ 292 Abs. 4 lit. d), ist der Hilflosenzuschuß mindestens im Ausmaß des jeweiligen Mindestbetrages für den Hilflosenzuschuß zu Leistungen aus der Pensionsversicherung zu gewähren. Bei Bemessung des Hilflosenzuschusses bleiben Kinderzuschüsse, der Leistungszuschlag (§ 284 Abs. 6) und die Zusatzrente für Schwerversehrte (§ 205 a) außer Betracht.

Zum Betrag 1231 S:

Kalenderjahr 1977:	1317 S
Kalenderjahr 1978:	1608 S
Kalenderjahr 1979:	1713 S
Kalenderjahr 1980:	1809 S
Kalenderjahr 1981:	1901 S
Kalenderjahr 1982:	2000 S
Kalenderjahr 1983:	2110 S
Kalenderjahr 1984:	2194 S
Kalenderjahr 1985:	2266 S
Kalenderjahr 1986:	2345 S
Kalenderjahr 1987:	2434 S
Kalenderjahr 1988 ab 1. Juli:	2490 S
Kalenderjahr 1989:	2542 S
Kalenderjahr 1990:	2618 S
Kalenderjahr 1990 ab 1. Juli:	2644 S
Kalenderjahr 1991:	2776 S
Kalenderjahr 1992:	2887 S

Zum Betrag 2061 S:

Kalenderjahr 1977:	2133 S
Kalenderjahr 1978:	2207 S
Kalenderjahr 1979:	2279 S
Kalenderjahr 1980:	2343 S
Kalenderjahr 1981:	2403 S
Kalenderjahr 1982:	2465 S
Kalenderjahr 1983:	2533 S
Kalenderjahr 1984:	2584 S
Kalenderjahr 1985:	2627 S
Kalenderjahr 1986:	2673 S
Kalenderjahr 1987:	2724 S
Kalenderjahr 1988 ab 1. Juli:	2755 S

- 5 -

Kalenderjahr 1989: 2784 S
Kalenderjahr 1990: 2826 S
Kalenderjahr 1990 ab 1. Juli:
2840 S
Kalenderjahr 1991: 2911 S
Kalenderjahr 1992: 2969 S

(3) Der Hilflosenzuschuß ruht während der Pflege in einer Krankenanstalt, Heilanstalt oder Siechenanstalt ab dem Beginn der fünften Woche dieser Pflege, wenn ein Träger der Sozialversicherung die Kosten der Pflege trägt.

(4) Treffen mehrere Pensionsansprüche aus der Pensionsversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz oder treffen Pensionsansprüche aus einer dieser Pensionsversicherungen mit einem Rentenanspruch aus der Unfallversicherung zusammen, wobei in beiden in Betracht kommenden Versicherungszweigen die Voraussetzungen für den Hilflosenzuschuß (Abs.1) erfüllt sein müssen, so ist der Hilflosenzuschuß von der Summe dieser Renten(Pensions)ansprüche unter Bedachtnahme auf die im Abs. 2 genannten Mindest- und Höchstbeträge zu ermitteln. Ist aber die halbe monatliche Vollrente aus der Unfallversicherung (§ 182 a) höher als der im Abs. 2 genannte Höchstbetrag, gebührt der Hilflosenzuschuß in der Höhe der halben Vollrente.

(5) In den Fällen des Abs. 4 erster Satz ist der Hilflosenzuschuß von dem Versicherungsträger festzustellen und flüssigzumachen, demgegenüber der höhere oder höchste Renten(Pensions)anspruch besteht. Erhöht sich jedoch nach Aufnahme der laufenden Zahlung des Hilflosenzuschusses der vom anderen Pensionsversicherungsträger flüssiggemachte Pensionsanspruch und wird dadurch zur höheren Leistung bzw. fällt eine höhere Pension neu an, tritt

- 6 -

hinsichtlich der Zuständigkeit für die Feststellung bzw. Flüssigmachung des Hilflosenzuschusses keine Änderung ein. In den Fällen des Abs. 4 zweiter Satz ist der Hilflosenzuschuß vom Träger der Unfallversicherung festzustellen und flüssigzumachen.

§ 108g Abs. 2:

(2) Der Anpassung nach Abs. 1 ist die Rente zugrunde zu legen, auf die nach den am 31. Dezember des vorangegangenen Jahres in Geltung gestandenen Vorschriften Anspruch bestand, jedoch mit Ausnahme der Kinderzuschüsse und des Hilflosenzuschusses und vor Anwendung von Ruhensbestimmungen. Sie erfaßt im gleichen Ausmaß alle Rentenbestandteile.

§ 108g Abs. 3:

(3) Zu der nach Abs. 1 und 2 gebührenden Rente treten Kinderzuschüsse und der Hilflosenzuschuß nach den hiefür geltenden Vorschriften.

§ 108h Abs. 2:

(2) Der Anpassung nach Abs. 1 ist die Pension zugrunde zu legen, auf die nach den am 31. Dezember des vorangegangenen Jahres in Geltung gestandenen Vorschriften Anspruch bestand, jedoch mit Ausnahme der Kinderzuschüsse, des Hilflosenzuschusses und der Ausgleichszulage und vor Anwendung von Ruhensbestimmungen. Sie erfaßt im gleichen Ausmaß alle Pensionsbestandteile.

§ 108g Abs. 2:

(2) Der Anpassung nach Abs. 1 ist die Rente zugrunde zu legen, auf die nach den am 31. Dezember des vorangegangenen Jahres in Geltung gestandenen Vorschriften Anspruch bestand, jedoch mit Ausnahme der Kinderzuschüsse und vor Anwendung von Ruhensbestimmungen. Sie erfaßt im gleichen Ausmaß alle Rentenbestandteile.

§ 108g Abs. 3:

(3) Zu der nach Abs. 1 und 2 gebührenden Rente treten Kinderzuschüsse nach den hiefür geltenden Vorschriften.

§ 108h Abs. 2:

(2) Der Anpassung nach Abs. 1 ist die Pension zugrunde zu legen, auf die nach den am 31. Dezember des vorangegangenen Jahres in Geltung gestandenen Vorschriften Anspruch bestand, jedoch mit Ausnahme der Kinderzuschüsse und der Ausgleichszulage und vor Anwendung von Ruhensbestimmungen. Sie erfaßt im gleichen Ausmaß alle Pensionsbestandteile.

§ 108h Abs. 3:

(3) Zu der nach Abs. 1 und 2 gebührenden Pension treten im Sinne der Abs. 1 und 2 angepaßte Kinderzuschüsse, der Hilflosenzuschuß und die Ausgleichszulage nach den hiefür geltenden Vorschriften.

§ 108h Abs. 3:

(3) Zu der nach Abs. 1 und 2 gebührenden Pension treten im Sinne der Abs. 1 und 2 angepaßte Kinderzuschüsse und die Ausgleichszulage nach den hiefür geltenden Vorschriften.

§ 141 Abs. 3 erster Satz:

Als satzungsmäßige Mehrleistung kann das Krankengeld von einem durch die Satzung zu bestimmten Zeitpunkt an erhöht werden, wenn der Versicherte Angehörige im Sinne des § 123 Abs. 2, 4, 7 oder 8 hat, die sich gewöhnlich im Inland aufhalten; eine Erhöhung gebührt nicht für einen Angehörigen, der aus selbständiger oder unselbständiger Erwerbstätigkeit, aus einem Lehr- oder Ausbildungsverhältnis oder auf Grund des Bezuges von Geldleistungen aus der Sozialversicherung mit Ausnahme des Hilflosenzuschusses ein Einkommen von mehr als 3 319 S monatlich bezieht.

§ 141 Abs. 3 erster Satz:

Als satzungsmäßige Mehrleistung kann das Krankengeld von einem durch die Satzung zu bestimmten Zeitpunkt an erhöht werden, wenn der Versicherte Angehörige im Sinne des § 123 Abs. 2, 4, 7 oder 8 hat, die sich gewöhnlich im Inland aufhalten; eine Erhöhung gebührt nicht für einen Angehörigen, der aus selbständiger oder unselbständiger Erwerbstätigkeit, aus einem Lehr- oder Ausbildungsverhältnis oder auf Grund des Bezuges von Geldleistungen aus der Sozialversicherung ein Einkommen von mehr als 3 319 S monatlich bezieht.

§ 173 Z 1 lit. e:

e) Versehrtenrente und Pflegegeld (§§ 203 bis 210);

§ 173 Z 1 lit. e:

e) Versehrtenrente (§§ 203 bis 205a, 207 bis 210);

§ 184 Abs. 4:

(4) Durch die Abfindung werden Ansprüche auf Heilbehandlung und Berufsfürsorge, Ansprüche auf Versorgung mit Körperersatzstücken, orthopädischen Be-

§ 184 Abs. 4:

(4) Durch die Abfindung werden Ansprüche auf Heilbehandlung und Berufsfürsorge, Ansprüche auf Versorgung mit Körperersatzstücken, orthopädischen Be-

- 8 -

helfen und anderen Hilfsmitteln sowie der Hilflosenzuschuß, die Kinderzuschüsse und die Ansprüche der Hinterbliebenen nicht berührt.

helfen und anderen Hilfsmitteln sowie die Kinderzuschüsse und die Ansprüche der Hinterbliebenen nicht berührt.

§ 197 Abs. 2 erster Satz:

Für die Dauer der Versagung gebührt den im Inland sich aufhaltenden Angehörigen, die im Falle des Todes des Versicherten infolge des Arbeitsunfalles (der Berufskrankheit) Anspruch auf Hinterbliebenenrenten hätten, eine Rente in der Höhe der Hälfte der versagten Rente beziehungsweise des versagten Teiles der Rente mit Ausnahme allfälliger Kinderzuschüsse und des Hilflosenzuschusses.

§ 197 Abs. 2 erster Satz:

Für die Dauer der Versagung gebührt den im Inland sich aufhaltenden Angehörigen, die im Falle des Todes des Versicherten infolge des Arbeitsunfalles (der Berufskrankheit) Anspruch auf Hinterbliebenenrenten hätten, eine Rente in der Höhe der Hälfte der versagten Rente beziehungsweise des versagten Teiles der Rente mit Ausnahme allfälliger Kinderzuschüsse.

§ 206:

§ 206. (1) Den nach § 8 Abs. 1 Z. 3 lit. h und i teilversicherten Schülern und Studenten, die infolge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit derart hilflos sind, daß sie ständiger Wartung und Hilfe bedürfen, gebührt ab dem Tage nach Abschluß der Heilbehandlung bis zu dem im § 204 Abs. 4 bestimmten Zeitpunkt ein Pflegegeld im Ausmaß des jeweiligen Mindestbetrages für den Hilflosenzuschuß zu Leistungen aus der Pensionsversicherung. Die Bestimmung des § 105 a Abs. 3 gilt für das Pflegegeld entsprechend.

(2) In den Monaten Mai bzw. Oktober gebührt das Pflegegeld im Ausmaß des doppelten sich nach Abs. 1 ergebenden Betrages.

§ 207 Abs. 1 erster Satz:

Schwerversehrten wird für jedes Kind (§ 252) ein Kinderzuschuß im Ausmaß von 10 v.H. der Versehrtenrente ohne Hilflosen-zuschuß gewährt.

§ 207 Abs. 1 erster Satz:

Schwerversehrten wird für jedes Kind (§ 252) ein Kinderzuschuß im Ausmaß von 10 vH der Versehrtenrente gewährt.

§ 264 Abs. 1 letzter Satz:

Bei der Bemessung der Witwen-(Witwer)pension haben Kinderzuschlag, Kinderzuschüsse und Hilflosenzuschuß außer Ansatz zu bleiben.

§ 264 Abs. 1 letzter Satz:

Bei der Bemessung der Witwen-(Witwer)pension haben Kinderzuschlag und Kinderzuschüsse außer Ansatz zu bleiben.

§ 265 Abs. 1:

(1) Der Bezieherin (Dem Bezieher) einer Witwen(Witwer)-pension (§ 258), ausgenommen die Bezieherin (der Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension nach § 258 Abs. 2, die (der) sich wieder-verehelicht hat, gebührt eine Abfertigung in der Höhe des 35fachen der Witwen(Witwer)-pension, auf die sie (er) im Zeitpunkt der Schließung der neuen Ehe Anspruch gehabt hat, einschließlich eines Hilflosen-zuschusses und ausschließlich einer Ausgleichszulage, die in diesem Zeitpunkt gebührt haben.

§ 265 Abs. 1:

(1) Der Bezieherin (Dem Bezieher) einer Witwen(Witwer)-pension (§ 258), ausgenommen die Bezieherin (der Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension nach § 258 Abs. 2, die (der) sich wieder-verehelicht hat, gebührt eine Abfertigung in der Höhe des 35fachen der Witwen(Witwer)-pension, auf die sie (er) im Zeitpunkt der Schließung der neuen Ehe Anspruch gehabt hat, ausschließlich einer Ausgleichszulage, die in diesem Zeitpunkt gebührt haben.

§ 266:

§ 266. Die Waisenpension beträgt für jedes einfach verwaiste Kind 40 vH, für jedes doppelt verwaiste Kind 60 vH der Witwen(Witwer)pension nach § 264 Abs. 1, auf die nach dem verstorbenen Elternteil Anspruch besteht oder bestünde; die Erhöhung des Hundertsatzes nach

§ 266:

§ 266. Die Waisenpension beträgt für jedes einfach verwaiste Kind 40 vH, für jedes doppelt verwaiste Kind 60 vH der Witwen(Witwer)pension nach § 264 Abs. 1, auf die nach dem verstorbenen Elternteil Anspruch besteht oder bestünde; die Erhöhung des Hundertsatzes nach

- 10 -

§ 261 durch den Kinderzuschlag bleibt hiebei unberücksichtigt. Ein zur Witwen(Witwer)pension gebührender Hilflosenzuschuß bleibt hiebei außer Ansatz.

§ 261 durch den Kinderzuschlag bleibt hiebei unberücksichtigt.

§ 267 erster Satz:

Alle Hinterbliebenenpensionen (§§ 264 Abs. 1 und 266) zusammen dürfen nicht höher sein als die um 10 v. H. ihres Betrages erhöhte Invaliditäts(Alters)pension, auf die der (die) Versicherte bei seinem (ihrem) Ableben Anspruch gehabt hat oder gehabt hätte, samt den jeweils in Betracht kommenden Kinderzuschüssen; allfällige Hilflosenzuschüsse haben hiebei außer Ansatz zu bleiben.

§ 267 erster Satz:

Alle Hinterbliebenenpensionen (§§ 264 Abs. 1 und 266) zusammen dürfen nicht höher sein als die um 10 vH ihres Betrages erhöhte Invaliditäts(Alters)pension, auf die der (die) Versicherte bei seinem (ihrem) Ableben Anspruch gehabt hat oder gehabt hätte, samt den jeweils in Betracht kommenden Kinderzuschüssen.

§ 292 Abs. 4 lit. d:

d) Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (Hiflosenzuschüsse, Blindenzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung, Wirtschaftshilfe nach dem Tuberkulosegesetz und dergleichen);

§ 292 Abs. 4 lit. d:

d) Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (Pflegegeld, Blindenzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und dergleichen);

§ 324 Abs. 3:

(3) Wird ein Renten(Pensions)berechtigter auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Alters(Siechen)heim oder Fürsorgeerziehungsheim, einer Heil- und Pflegeanstalt für Nerven- und Geisteskranke, einer Trinkerheilstätte oder einer ähnlichen Einrichtung bzw. außerhalb einer dieser Einrichtungen im Rahmen eines Familienverbandes oder auf einer von

§ 324 Abs. 3:

(3) Wird ein Renten(Pensions)berechtigter auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Alters(Siechen)heim oder Fürsorgeerziehungsheim, einer Heil- und Pflegeanstalt für Nerven- und Geisteskranke, einer Trinkerheilstätte oder einer ähnlichen Einrichtung bzw. außerhalb einer dieser Einrichtungen im Rahmen eines Familienverbandes oder auf einer von

einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege oder von einer kirchlichen oder anderen karitativen Vereinigung geführten Pflegestelle verpflegt, so geht für die Zeit dieser Pflege der Anspruch auf Rente bzw. Pension (einschließlich allfälliger Zulagen und Zuschläge) bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, wenn der Renten(Pensions)berechtigte aufgrund einer gesetzlichen Verpflichtung für den Unterhalt eines Angehörigen zu sorgen hat, bis zu 50 vH dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über; das gleiche gilt in Fällen, in denen ein Renten(Pensions)berechtigter auf Kosten eines Landes im Rahmen der Behindertenhilfe in einer der genannten Einrichtungen oder auf einer der genannten Pflegestellen untergebracht wird, mit der Maßgabe, daß der vom Anspruchsübergang erfaßte Teil der Rente (Pension) auf das jeweilige Land übergeht. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich für jeden weiteren unterhaltsberechtigten Angehörigen um je 10 v. H. dieses Anspruches. Wenn und soweit die Verpflegskosten durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Hilflosenzuschuß höchstens bis zu 80 v. H. auf den Träger der Sozialhilfe über. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich in dem Maß, als der dem unterhaltsberechtigten Angehörigen verbleibende Teil der Pension (Rente) zuzüglich seines sonstigen Nettoeinkommens (§ 292 Abs. 3) den jeweils geltenden Richtsatz gemäß § 293 Abs. 1 lit. a sublit.bb nicht erreicht. Die dem Renten(Pensions)berechtigten für seine Angehörigen zu belassenden Beträge können vom Versicherungsträger unmittelbar an die Angehörigen ausgezahlt werden.

einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege oder von einer kirchlichen oder anderen karitativen Vereinigung geführten Pflegestelle verpflegt, so geht für die Zeit dieser Pflege der Anspruch auf Rente bzw. Pension (einschließlich allfälliger Zulagen und Zuschläge) bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, wenn der Renten(Pensions)berechtigte aufgrund einer gesetzlichen Verpflichtung für den Unterhalt eines Angehörigen zu sorgen hat, bis zu 50 vH dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über; das gleiche gilt in Fällen, in denen ein Renten(Pensions)berechtigter auf Kosten eines Landes im Rahmen der Behindertenhilfe in einer der genannten Einrichtungen oder auf einer der genannten Pflegestellen untergebracht wird, mit der Maßgabe, daß der vom Anspruchsübergang erfaßte Teil der Rente (Pension) auf das jeweilige Land übergeht. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich für jeden weiteren unterhaltsberechtigten Angehörigen um je 10 v. H. dieses Anspruches. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich in dem Maß, als der dem unterhaltsberechtigten Angehörigen verbleibende Teil der Pension (Rente) zuzüglich seines sonstigen Nettoeinkommens (§ 292 Abs. 3) den jeweils geltenden Richtsatz gemäß § 293 Abs. 1 lit. a sublit.bb nicht erreicht. Die dem Renten(Pensions)berechtigten für seine Angehörigen zu belassenden Beträge können vom Versicherungsträger unmittelbar an die Angehörigen ausgezahlt werden.

§ 362 Abs. 2:

(2) Abs. 1 ist entsprechend anzuwenden, wenn mangels entsprechender Minderung der Arbeitsfähigkeit ein Antrag auf Zuerkennung einer Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits-, Knappschafts- oder Knappschaftsvollpension abgelehnt oder eine solche Pension entzogen worden ist. Das gleiche gilt, wenn ein Antrag auf Gewährung eines Hilflosenzuschusses abgelehnt oder ein solcher Zuschuß entzogen worden ist.

§ 362 Abs. 2:

(2) Abs. 1 ist entsprechend anzuwenden, wenn mangels entsprechender Minderung der Arbeitsfähigkeit ein Antrag auf Zuerkennung einer Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits-, Knappschafts- oder Knappschaftsvollpension abgelehnt oder eine solche Pension entzogen worden ist.

§ 472a Abs. 1 erster Satz:

In der Krankenversicherung nach § 472 gilt als Grundlage für die Bemessung der Beiträge (Beitragsgrundlage) und der Leistungen der Monatsbezug bzw. die Pensionsleistung mit Ausnahme der Hilflosenzulage.

§ 472a Abs. 1 erster Satz:

In der Krankenversicherung nach § 472 gilt als Grundlage für die Bemessung der Beiträge (Beitragsgrundlage) und der Leistungen der Monatsbezug bzw. die Pensionsleistung.

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
GEWERBLICHES SOZIALVERSICHERUNGSGESETZ

Geltende Fassung

§ 50 Abs. 2 erster Satz:

Der Anpassung gemäß Abs. 1 ist die Pension zugrunde zu legen, auf die nach den am 31. Dezember des vorangegangenen Jahres in Geltung gestandenen Vorschriften Anspruch bestand, jedoch mit Ausnahme der Kinderzuschüsse, des Hilflosenzuschusses und der Ausgleichszulage und vor Anwendung von Ruhensbestimmungen.

§ 50 Abs. 3:

(3) Zu der gemäß Abs. 1 und 2 gebührenden Pension treten im Sinne der Abs. 1 und 2 angepaßte Kinderzuschüsse, der Hilflosenzuschuß und die Ausgleichszulage nach den hiefür geltenden Vorschriften.

§ 58 Abs. 5 erster Satz:

Hat ein Versicherter, dessen Leistungsanspruch in der Pensionsversicherung ruht, im Inland einen Ehegatten oder Kinder im Sinne des § 128, so gebührt diesen im Inland sich aufhaltenden Angehörigen, die im Falle des Todes des Versicherten Anspruch auf Hinterbliebenenpension hätten, eine Pension in der Höhe der halben ruhenden Pension mit Ausnahme allfälliger Kinderzuschüsse und des Hilflosenzuschusses.

Vorgeschlagene Fassung

§ 50 Abs. 2 erster Satz:

Der Anpassung gemäß Abs. 1 ist die Pension zugrunde zu legen, auf die nach den am 31. Dezember des vorangegangenen Jahres in Geltung gestandenen Vorschriften Anspruch bestand, jedoch mit Ausnahme der Kinderzuschüsse und der Ausgleichszulage und vor Anwendung von Ruhensbestimmungen.

§ 50 Abs. 3:

(3) Zu der gemäß Abs. 1 und 2 gebührenden Pension treten im Sinne der Abs. 1 und 2 angepaßte Kinderzuschüsse und die Ausgleichszulage nach den hiefür geltenden Vorschriften.

§ 58 Abs. 5 erster Satz:

Hat ein Versicherter, dessen Leistungsanspruch in der Pensionsversicherung ruht, im Inland einen Ehegatten oder Kinder im Sinne des § 128, so gebührt diesen im Inland sich aufhaltenden Angehörigen, die im Falle des Todes des Versicherten Anspruch auf Hinterbliebenenpension hätten, eine Pension in der Höhe der halben ruhenden Pension mit Ausnahme allfälliger Kinderzuschüsse.

- 2 -

§ 62 Abs. 1:

(1) Bei der Anwendung des § 61 a sind die Pensionen mit dem Hilflosenzuschuß (§ 74), dem Zurechnungszuschlag (§ 139 Abs. 3) und dem Kinderzuschlag (§ 140), jedoch ohne die besonderen Steigerungsbeträge für Höherversicherung (§ 141) und die Kinderzuschüsse (§ 144) heranzuziehen.

§ 62 Abs. 1:

(1) Bei der Anwendung des § 61 a sind die Pensionen mit dem Zurechnungszuschlag (§ 139 Abs. 3) und dem Kinderzuschlag (§ 140), jedoch ohne die besonderen Steigerungsbeträge für Höherversicherung (§ 141) und die Kinderzuschüsse (§ 144) heranzuziehen.

§ 65 Abs. 3:

(3) Der Hilflosenzuschuß, die Anwartschaften, sowie die nicht auf Geldleistungen gerichteten Ansprüche nach diesem Bundesgesetz können weder übertragen noch verpfändet werden.

§ 65 Abs. 3:

(3) Die nicht auf Geldleistungen gerichteten Ansprüche sowie die Anwartschaften nach diesem Bundesgesetz können weder übertragen noch verpfändet werden.

§ 74:

§ 74. (1) Beziehen einer Pension, die derart hilflos sind, daß sie ständig der Wartung und Hilfe bedürfen, gebührt zu der Pension ein Hilflosenzuschuß. Zu einer Waisenspension wird Hilflosenzuschuß frühestens ab dem Zeitpunkt gewährt, in dem die Waise das 14. Lebensjahr vollendet hat.

(2) Der Hilflosenzuschuß gebührt im halben Ausmaß der Pension, jedoch mindestens 1608 S und höchstens 2207 S monatlich; an die Stelle des Betrages von 1608 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 51 mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor (§ 47) vervielfachte Betrag. An die Stelle des Betrages von 2207 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 51 mit dem um 0,5

erhöhten halben Anpassungsfaktor (§ 47) vervielfachte Betrag. Bei der Bemessung des Hilflosenzuschusses bleiben Kinderzuschüsse außer Betracht.

Zum Betrag 1 608 S:

Kalenderjahr 1979:	1 713 S
Kalenderjahr 1980:	1 809 S
Kalenderjahr 1981:	1 901 S
Kalenderjahr 1982:	2 000 S
Kalenderjahr 1983:	2 110 S
Kalenderjahr 1984:	2 194 S
Kalenderjahr 1985:	2 266 S
Kalenderjahr 1986:	2 345 S
Kalenderjahr 1987:	2 434 S
Kalenderjahr 1988:	
Wirksamkeitsbeginn 1. Juli 1988	2 490 S
Kalenderjahr 1989:	2 542 S
Kalenderjahr 1990:	2 618 S
Kalenderjahr 1990:	
Wirksamkeitsbeginn 1. Juli 1990:	2 644 S
Kalenderjahr 1991:	2 776 S
Kalenderjahr 1992:	2 887 S

Zum Betrag 2 207 S:

Kalenderjahr 1979:	2 279 S
Kalenderjahr 1980:	2 343 S
Kalenderjahr 1981:	2 403 S
Kalenderjahr 1982:	2 465 S
Kalenderjahr 1983:	2 533 S
Kalenderjahr 1984:	2 584 S
Kalenderjahr 1985:	2 627 S
Kalenderjahr 1986:	2 673 S
Kalenderjahr 1987:	2 724 S
Kalenderjahr 1988:	
Wirksamkeitsbeginn 1. Juli 1988	2 755 S
Kalenderjahr 1989:	2 784 S
Kalenderjahr 1990:	2 826 S
Kalenderjahr 1990:	
Wirksamkeitsbeginn 1. Juli 1990:	2 840 S
Kalenderjahr 1991:	2 911 S
Kalenderjahr 1992:	2 969 S

(3) Der Hilflosenzuschuß ruht während der Pflege in einer Krankenanstalt, Heilanstalt oder Siechenanstalt ab dem Beginn der fünften Woche dieser Pflege, wenn ein Träger der Sozialversicherung die Kosten der Pflege trägt.

- 4 -

(4) Treffen mehrere Pensionsansprüche aus der Pensionsversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz oder treffen Pensionsansprüche aus einer dieser Pensionsversicherungen mit einem Rentenanspruch aus der Unfallversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz zusammen, wobei in beiden in Betracht kommenden Versicherungszweigen die Voraussetzungen für den Hilflosenzuschuß erfüllt sein müssen, so ist der Hilflosenzuschuß von der Summe dieser Pensions(Renten)ansprüche unter Bedachtnahme auf die im Abs. 2 genannten Mindest- und Höchstbeträge zu ermitteln. Ist aber die halbe Vollrente aus der Unfallversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz höher als der im Abs. 2 genannte Höchstbetrag, gebührt der Hilflosenzuschuß in der Höhe der halben Vollrente.

(5) In den Fällen des Abs. 4 erster Satz ist der Hilflosenzuschuß von dem Versicherungsträger festzustellen und flüssigzumachen, demgegenüber der höhere oder höchste Pensions(Renten)anspruch besteht. Erhöht sich jedoch nach Aufnahme der laufenden Zahlung des Hilflosenzuschusses der vom anderen Pensionsversicherungsträger flüssiggemachte Pensionsanspruch und wird dadurch zur höheren Leistung bzw. fällt eine höhere Pension neu an, tritt hinsichtlich der Zuständigkeit für die Feststellung bzw. Flüssigmachung des Hilflosenzuschusses keine Änderung ein. In den Fällen des Abs. 4 zweiter Satz ist der Hilflosenzuschuß vom Träger der Unfallversicherung festzustellen und flüssigzumachen.

- 5 -

§ 145 Abs. 1 letzter Satz:

Bei der Bemessung der Witwen-(Witwer)pension haben Kinderzuschlag, Kinderzuschüsse und Hilflosenzuschuß außer Ansatz zu bleiben.

§ 145 Abs. 1 letzter Satz:

Bei der Bemessung der Witwen-(Witwer)pension haben Kinderzuschlag und Kinderzuschüsse außer Ansatz zu bleiben.

§ 146 Abs. 1:

(1) Der Bezieherin (Dem Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension (§ 136), ausgenommen die Bezieherin (der Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension nach § 136 Abs. 2, die (der) sich wieder-verehelicht hat, gebührt eine Abfertigung in der Höhe des 35fachen der Witwen(Witwer)pension, auf die sie (er) im Zeitpunkt der Schließung der neuen Ehe Anspruch gehabt hat, einschließlich eines Hilflosenzuschusses und ausschließlich einer Ausgleichszulage, die in diesem Zeitpunkt gebührt haben.

§ 146 Abs. 1:

(1) Der Bezieherin (Dem Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension (§ 136), ausgenommen die Bezieherin (der Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension nach § 136 Abs. 2, die (der) sich wieder-verehelicht hat, gebührt eine Abfertigung in der Höhe des 35fachen der Witwen(Witwer)pension, auf die sie (er) im Zeitpunkt der Schließung der neuen Ehe Anspruch gehabt hat, ausschließlich einer Ausgleichszulage, die in diesem Zeitpunkt gebührt haben.

§ 147:

§ 147. Die Waisenpension beträgt für jedes einfach verwaiste Kind 40 vH, für jedes doppelt verwaiste Kind 60 vH der Witwen(Witwer)pension nach § 145 Abs. 1, auf die nach dem verstorbenen Elternteil Anspruch besteht oder bestünde; die Erhöhung des Hundertsatzes nach § 139 durch den Kinderzuschlag bleibt hiebei unberücksichtigt. Ein zur Witwen(Witwer)pension gebührender Hilflosenzuschuß hat hiebei außer Ansatz zu bleiben.

§ 147:

§ 147. Die Waisenpension beträgt für jedes einfach verwaiste Kind 40 vH, für jedes doppelt verwaiste Kind 60 vH der Witwen(Witwer)pension nach § 145 Abs. 1, auf die nach dem verstorbenen Elternteil Anspruch besteht oder bestünde; die Erhöhung des Hundertsatzes nach § 139 durch den Kinderzuschlag bleibt hiebei unberücksichtigt.

§ 148 erster Satz:

Alle Hinterbliebenenpensionen (§§ 145 Abs. 1 und 147) zusammen

§ 148 erster Satz:

Alle Hinterbliebenenpensionen (§§ 145 Abs. 1 und 147) zusammen

- 6 -

dürfen nicht höher sein als die um 10 v.H. ihres Betrages erhöhte Erwerbsunfähigkeits(Alters)pension, auf die der (die) Versicherte bei seinem (ihrem) Ableben Anspruch gehabt hat oder gehabt hätte, samt den jeweils in Betracht kommenden Kinderzuschüssen; allfällige Hilflosenzuschüsse haben hiebei außer Ansatz zu bleiben.

§ 149 Abs. 4 lit. d:

d) Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (Hiflosenzuschüsse, Blindenzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung, Wirtschaftshilfe nach dem Tuberkulosegesetz und dergleichen);

§ 170 Abs. 5 erster Satz:

Anspruch auf Familiengeld besteht nicht für einen Angehörigen, der aus selbständiger oder unselbständiger Erwerbstätigkeit, aus einem Lehr- oder Ausbildungsverhältnis oder auf Grund von Pensions(Renten)ansprüchen aus der Unfallversicherung oder aus einer Pensionsversicherung mit Ausnahme des Hilflosenzuschusses ein Einkommen von mehr als 2 707 S monatlich bezieht.

§ 185 Abs. 3:

(3) Wird ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Alters(Siechen)heim oder Fürsorgeerziehungsheim, einer Heil- und Pflegeanstalt für Nerven-

dürfen nicht höher sein als die um 10 v.H. ihres Betrages erhöhte Erwerbsunfähigkeits(Alters)pension, auf die der (die) Versicherte bei seinem (ihrem) Ableben Anspruch gehabt hat oder gehabt hätte, samt den jeweils in Betracht kommenden Kinderzuschüssen.

§ 149 Abs. 4 lit. d:

d) Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (Pflegegeld, Blindenzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und dergleichen);

§ 170 Abs. 5 erster Satz:

Anspruch auf Familiengeld besteht nicht für einen Angehörigen, der aus selbständiger oder unselbständiger Erwerbstätigkeit, aus einem Lehr- oder Ausbildungsverhältnis oder auf Grund von Pensions(Renten)ansprüchen aus der Unfallversicherung oder aus einer Pensionsversicherung ein Einkommen von mehr als 2 707 S monatlich bezieht.

§ 185 Abs. 3:

(3) Wird ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Alters(Siechen)heim oder Fürsorgeerziehungsheim, einer Heil- und Pflegeanstalt für Nerven-

und Geisteskranke, einer Trinkerheilstätte oder einer ähnlichen Einrichtung bzw. außerhalb einer dieser Einrichtungen im Rahmen eines Familienverbandes oder auf einer von einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege oder von einer kirchlichen oder anderen karitativen Vereinigung geführten Pflegestelle verpflegt, so geht für die Zeit dieser Pflege der Anspruch auf Pension (einschließlich allfälliger Zulagen und Zuschläge) bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, wenn der Pensionsberechtigte aufgrund einer gesetzlichen Verpflichtung für den Unterhalt eines Angehörigen zu sorgen hat, bis zu 50 vH dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über; das gleiche gilt in Fällen, in denen ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Landes im Rahmen der Behindertenhilfe in einer der genannten Einrichtungen oder auf einer der genannten Pflegestellen untergebracht wird, mit der Maßgabe, daß der vom Anspruchsübergang erfaßte Teil der Pension auf das jeweilige Land übergeht. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich für jeden weiteren unterhaltsberechtigten Angehörigen um je 10 vH dieses Anspruches. Wenn und soweit die Pflegegebühren durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Hilfenzuschuß höchstens bis zu 80 vH auf den Träger der Sozialhilfe über. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich in dem Maß, als der dem unterhaltsberechtigten Angehörigen verbleibende Teil der Pension zuzüglich seines sonstigen Nettoeinkommens (§ 149 Abs. 3) den jeweils geltenden Richtsatz gemäß § 150 Abs. 1 lit. a sublit. bb nicht erreicht. Die dem Pensionsberechtigten für seine Angehörigen zu belassenden Beträge können vom Versicherungsträger unmittelbar an die Angehörigen ausbezahlt werden.

und Geisteskranke, einer Trinkerheilstätte oder einer ähnlichen Einrichtung bzw. außerhalb einer dieser Einrichtungen im Rahmen eines Familienverbandes oder auf einer von einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege oder von einer kirchlichen oder anderen karitativen Vereinigung geführten Pflegestelle verpflegt, so geht für die Zeit dieser Pflege der Anspruch auf Pension (einschließlich allfälliger Zulagen und Zuschläge) bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, wenn der Pensionsberechtigte aufgrund einer gesetzlichen Verpflichtung für den Unterhalt eines Angehörigen zu sorgen hat, bis zu 50 vH dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über; das gleiche gilt in Fällen, in denen ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Landes im Rahmen der Behindertenhilfe in einer der genannten Einrichtungen oder auf einer der genannten Pflegestellen untergebracht wird, mit der Maßgabe, daß der vom Anspruchsübergang erfaßte Teil der Pension auf das jeweilige Land übergeht. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich für jeden weiteren unterhaltsberechtigten Angehörigen um je 10 vH dieses Anspruches. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich in dem Maß, als der dem unterhaltsberechtigten Angehörigen verbleibende Teil der Pension zuzüglich seines sonstigen Nettoeinkommens (§ 149 Abs. 3) den jeweils geltenden Richtsatz gemäß § 150 Abs. 1 lit. a sublit. bb nicht erreicht. Die dem Pensionsberechtigten für seine Angehörigen zu belassenden Beträge können vom Versicherungsträger unmittelbar an die Angehörigen ausbezahlt werden.

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
BAUERN-SOZIALVERSICHERUNGSGESETZ

Geltende Fassung

§ 46 Abs. 2 erster Satz:

Der Anpassung gemäß Abs. 1 ist die Pension zugrunde zu legen, auf die nach den am 31. Dezember des vorangegangenen Jahres in Geltung gestandenen Vorschriften Anspruch bestand, jedoch mit Ausnahme der Kinderzuschüsse, des Hilflosenzuschusses und der Ausgleichszulage und vor Anwendung von Ruhensbestimmungen.

§ 46 Abs. 3:

(3) Zu der gemäß Abs. 1 und 2 gebührenden Pension treten im Sinne des Abs. 1 und 2 angepaßte Kinderzuschüsse, der Hilflosenzuschuß und die Ausgleichszulage nach den hiefür geltenden Vorschriften.

§ 54 Abs. 5 erster Satz:

Hat ein Versicherter, dessen Leistungsanspruch in der Pensionsversicherung ruht, im Inland einen Ehegatten oder Kinder im Sinne des § 78, so gebührt diesen im Inland sich aufhaltenden Angehörigen, die im Falle des Todes des Versicherten Anspruch auf Hinterbliebenenpension hätten, eine Pension in der Höhe der halben ruhenden Pension mit Ausnahme allfälliger Kinderzuschüsse und des Hilflosenzuschusses.

Vorgeschlagene Fassung

§ 46 Abs. 2 erster Satz:

Der Anpassung gemäß Abs. 1 ist die Pension zugrunde zu legen, auf die nach den am 31. Dezember des vorangegangenen Jahres in Geltung gestandenen Vorschriften Anspruch bestand, jedoch mit Ausnahme der Kinderzuschüsse und der Ausgleichszulage und vor Anwendung von Ruhensbestimmungen.

§ 46 Abs. 3:

(3) Zu der gemäß Abs. 1 und 2 gebührenden Pension treten im Sinne des Abs. 1 und 2 angepaßte Kinderzuschüsse und die Ausgleichszulage nach den hiefür geltenden Vorschriften.

§ 54 Abs. 5 erster Satz:

Hat ein Versicherter, dessen Leistungsanspruch in der Pensionsversicherung ruht, im Inland einen Ehegatten oder Kinder im Sinne des § 78, so gebührt diesen im Inland sich aufhaltenden Angehörigen, die im Falle des Todes des Versicherten Anspruch auf Hinterbliebenenpension hätten, eine Pension in der Höhe der halben ruhenden Pension mit Ausnahme allfälliger Kinderzuschüsse.

- 2 -

§ 58 Abs. 1:

(1) Bei der Anwendung des § 57 a sind die Pensionen mit dem Hilflosenzuschuß (§ 70), dem Zurechnungszuschlag (§ 130 Abs. 3) und dem Kinderzuschlag (§ 131), jedoch ohne die besonderen Steigerungsbeträge für Höherversicherung (§ 132) und die Kinderzuschüsse (§ 135) heranzuziehen.

§ 58 Abs. 1:

(1) Bei der Anwendung des § 57 a sind die Pensionen mit dem Zurechnungszuschlag (§ 130 Abs. 3) und dem Kinderzuschlag (§ 131), jedoch ohne die besonderen Steigerungsbeträge für Höherversicherung (§ 132) und die Kinderzuschüsse (§ 135) heranzuziehen.

§ 61 Abs. 3:

(3) Der Hilflosenzuschuß, die Anwartschaften sowie die nicht auf Geldleistungen gerichteten Ansprüche nach diesem Bundesgesetz können weder übertragen noch verpfändet werden.

§ 61 Abs. 3:

(3) Die nicht auf Geldleistungen gerichteten Ansprüche sowie die Anwartschaften nach diesem Bundesgesetz können weder übertragen noch verpfändet werden.

§ 70:

§ 70. (1) Beziehen einer Pension, die derart hilflos sind, daß sie ständig der Wartung und Hilfe bedürfen, gebührt zu der Pension ein Hilflosenzuschuß. Zu einer Waisenpension wird Hilflosenzuschuß frühestens ab dem Zeitpunkt gewährt, in dem die Waise das 14. Lebensjahr vollendet hat.

(2) Der Hilflosenzuschuß gebührt im halben Ausmaß der Pension, jedoch mindestens 1608 S und höchstens 2207 S monatlich; an die Stelle des Betrages von 1608 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 47 mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor (§ 45) vervielfachte Betrag. An die Stelle des Betrages von 2207 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedacht-

- 3 -

nahme auf § 47 mit dem um 0,5 erhöhten halben Anpassungsfaktor (§ 45) vervielfachte Betrag. Bei der Bemessung des Hilflosenzuschusses bleiben Kinderzuschüsse außer Betracht.

Zum Betrag 1 608 S:

Kalenderjahr 1979: 1 713 S

Kalenderjahr 1980: 1 809 S

Kalenderjahr 1981: 1 901 S

Kalenderjahr 1982: 2 000 S

Kalenderjahr 1983: 2 110 S

Kalenderjahr 1984: 2 194 S

Kalenderjahr 1985: 2 266 S

Kalenderjahr 1986: 2 345 S

Kalenderjahr 1987: 2 434 S

Kalenderjahr 1988:

Wirksamkeitsbeginn 1. Juli 1988

2 490 S

Kalenderjahr 1989: 2 542 S

Kalenderjahr 1990: 2 618 S

Kalenderjahr 1990:

Wirksamkeitsbeginn 1. Juli 1990:

2 644 S

Kalenderjahr 1991: 2 776 S

Kalenderjahr 1992: 2 887 S

Zum Betrag 2 207 S:

Kalenderjahr 1979: 2 279 S

Kalenderjahr 1980: 2 343 S

Kalenderjahr 1981: 2 403 S

Kalenderjahr 1982: 2 465 S

Kalenderjahr 1983: 2 533 S

Kalenderjahr 1984: 2 584 S

Kalenderjahr 1985: 2 627 S

Kalenderjahr 1986: 2 673 S

Kalenderjahr 1987: 2 724 S

Kalenderjahr 1988:

Wirksamkeitsbeginn 1. Juli 1988

2 755 S

Kalenderjahr 1989: 2 784 S

Kalenderjahr 1990: 2 826 S

Kalenderjahr 1990:

Wirksamkeitsbeginn 1. Juli 1990:

2 840 S

Kalenderjahr 1991: 2 911 S

Kalenderjahr 1992: 2 969 S

(3) Der Hilflosenzuschuß ruht während der Pflege in einer Krankenanstalt, Heilanstalt oder Siechenanstalt ab dem Beginn der fünften Woche dieser Pflege, wenn ein Träger der Sozialversicherung die Kosten der Pflege trägt.

- 4 -

(4) Treffen mehrere Pensionsansprüche aus der Pensionsversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz oder treffen Pensionsansprüche aus einer dieser Pensionsversicherungen mit einem Rentenanspruch aus der Unfallversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz zusammen, wobei in beiden in Betracht kommenden Versicherungszweigen die Voraussetzungen für den Hilflosenzuschuß erfüllt sein müssen, so ist der Hilflosenzuschuß von der Summe dieser Pensions(Renten)ansprüche unter Bedachtnahme auf die im Abs. 2 genannten Mindest- und Höchstbeträge zu ermitteln. Ist aber die halbe Vollrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung höher als der im Abs. 2 genannte Höchstbetrag, gebührt der Hilflosenzuschuß in der Höhe der halben Vollrente.

(5) In den Fällen des Abs. 4 erster Satz ist der Hilflosenzuschuß von dem Versicherungsträger festzustellen und flüssigzumachen, demgegenüber der höhere oder höchste Pensions(Renten)anspruch besteht. Erhöht sich jedoch nach Aufnahme der laufenden Zahlung des Hilflosenzuschusses der vom anderen Pensionsversicherungsträger flüssiggemachte Pensionsanspruch und wird dadurch zur höheren Leistung bzw. fällt eine höhere Pension neu an, tritt hinsichtlich der Zuständigkeit für die Feststellung bzw. Flüssigmachung des Hilflosenzuschusses keine Änderung ein. In den Fällen des Abs. 4 zweiter Satz ist der Hilflosenzuschuß vom Träger der Unfallversicherung festzustellen und flüssigzumachen.

§ 136 Abs. 1 letzter Satz:

Bei der Bemessung der Witwen-(Witwer)pension haben Kinderzuschlag, Kinderzuschüsse und Hilflosenzuschuß außer Ansatz zu bleiben.

§ 136 Abs. 1 letzter Satz:

Bei der Bemessung der Witwen-(Witwer)pension haben Kinderzuschlag und Kinderzuschüsse außer Ansatz zu bleiben.

§ 137 Abs. 1:

(1) Der Bezieherin (Dem Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension (§ 127), ausgenommen die Bezieherin (der Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension nach § 127 Abs. 2, die (der) sich wieder-verehelicht hat, gebührt eine Abfertigung in der Höhe des 35fachen der Witwen(Witwer)pension, auf die sie (er) im Zeitpunkt der Schließung der neuen Ehe Anspruch gehabt hat, einschließlich eines Hilflosenzuschusses und ausschließlich einer Ausgleichszulage, die in diesem Zeitpunkt gebührt haben.

§ 137 Abs. 1:

(1) Der Bezieherin (Dem Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension (§ 127), ausgenommen die Bezieherin (der Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension nach § 127 Abs. 2, die (der) sich wieder-verehelicht hat, gebührt eine Abfertigung in der Höhe des 35fachen der Witwen(Witwer)pension, auf die sie (er) im Zeitpunkt der Schließung der neuen Ehe Anspruch gehabt hat, ausschließlich einer Ausgleichszulage, die in diesem Zeitpunkt gebührt haben.

§ 138:

§ 138. Die Waisenpension beträgt für jedes einfach verwaiste Kind 40 vH, für jedes doppelt verwaiste Kind 60 vH der Witwen(Witwer)pension nach § 136 Abs. 1, auf die nach dem verstorbenen Elternteil Anspruch besteht oder bestünde; die Erhöhung des Hundertsatzes nach § 130 durch den Kinderzuschlag bleibt hiebei unberücksichtigt. Ein zur Witwen(Witwer)pension gebührender Hilflosenzuschuß hat hiebei außer Ansatz zu bleiben.

§ 138:

§ 138. Die Waisenpension beträgt für jedes einfach verwaiste Kind 40 vH, für jedes doppelt verwaiste Kind 60 vH der Witwen(Witwer)pension nach § 136 Abs. 1, auf die nach dem verstorbenen Elternteil Anspruch besteht oder bestünde; die Erhöhung des Hundertsatzes nach § 130 durch den Kinderzuschlag bleibt hiebei unberücksichtigt.

- 6 -

§ 139 erster Satz:

Alle Hinterbliebenenpensionen (§§ 136 Abs. 1 und 138) zusammen dürfen nicht höher sein als die um 10 vH ihres Betrages erhöhte Erwerbsunfähigkeits(Alters)pension, auf die der (die) Versicherte bei seinem (ihrem) Ableben Anspruch gehabt hat oder gehabt hätte, samt den jeweils in Betracht kommenden Kinderzuschüssen; allfällige Hilflosenzuschüsse haben hiebei außer Ansatz zu bleiben.

§ 139 erster Satz:

Alle Hinterbliebenenpensionen (§§ 136 Abs. 1 und 138) zusammen dürfen nicht höher sein als die um 10 vH ihres Betrages erhöhte Erwerbsunfähigkeits(Alters)pension, auf die der (die) Versicherte bei seinem (ihrem) Ableben Anspruch gehabt hat oder gehabt hätte, samt den jeweils in Betracht kommenden Kinderzuschüssen.

§ 140 Abs. 4 lit. d:

d) Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (Hiflosenzuschüsse, Blindenzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung, Wirtschaftshilfe nach dem Tuberkulosegesetz und dergleichen);

§ 149 Abs. 4 lit. d:

d) Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (Pflegegeld, Blindenzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und dergleichen);

§ 162 Abs. 5 erster Satz:

Anspruch auf Familiengeld besteht nicht für einen Angehörigen, der aus selbständiger oder unselbständiger Erwerbstätigkeit, aus einem Lehr- oder Ausbildungsverhältnis oder auf Grund von Pensions(Renten)ansprüchen aus der Unfallversicherung oder aus einer Pensionsversicherung mit Ausnahme des Hilflosenzuschusses ein Einkommen von mehr als 2 207 S monatlich bezieht.

§ 162 Abs. 5 erster Satz:

Anspruch auf Familiengeld besteht nicht für einen Angehörigen, der aus selbständiger oder unselbständiger Erwerbstätigkeit, aus einem Lehr- oder Ausbildungsverhältnis oder auf Grund von Pensions(Renten)ansprüchen aus der Unfallversicherung oder aus einer Pensionsversicherung ein Einkommen von mehr als 2 207 S monatlich bezieht.

§ 173 Abs. 3:

(3) Wird ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Alters(Siechen)heim oder Fürsorgeerziehungsheim, einer Heil- und Pflegeanstalt für Nerven- und Geisteskranken, einer Trinkerheilstätte oder einer ähnlichen Einrichtung bzw. außerhalb einer dieser Einrichtungen im Rahmen eines Familienverbandes oder auf einer von einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege oder von einer kirchlichen oder anderen karitativen Vereinigung geführten Pflegestelle gepflegt, so geht für die Zeit dieser Pflege der Anspruch auf Pension (einschließlich allfälliger Zulagen und Zuschläge) bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, wenn der Pensionsberechtigte aufgrund einer gesetzlichen Verpflichtung für den Unterhalt eines Angehörigen zu sorgen hat, bis zu 50 vH dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über; das gleiche gilt in Fällen, in denen ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Landes im Rahmen der Behindertenhilfe in einer der genannten Einrichtungen oder auf einer der genannten Pflegestellen untergebracht wird, mit der Maßgabe, daß der vom Anspruchsübergang erfaßte Teil der Pension auf das jeweilige Land übergeht. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich für jeden weiteren unterhaltsberechtigten Angehörigen um je 10 vH dieses Anspruches. Wenn und soweit die Pflegegebühren durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Hilfenzuschuß höchstens bis zu 80 vH auf den Träger der Sozialhilfe über. Der

§ 173 Abs. 3:

(3) Wird ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Alters(Siechen)heim oder Fürsorgeerziehungsheim, einer Heil- und Pflegeanstalt für Nerven- und Geisteskranken, einer Trinkerheilstätte oder einer ähnlichen Einrichtung bzw. außerhalb einer dieser Einrichtungen im Rahmen eines Familienverbandes oder auf einer von einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege oder von einer kirchlichen oder anderen karitativen Vereinigung geführten Pflegestelle gepflegt, so geht für die Zeit dieser Pflege der Anspruch auf Pension (einschließlich allfälliger Zulagen und Zuschläge) bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, wenn der Pensionsberechtigte aufgrund einer gesetzlichen Verpflichtung für den Unterhalt eines Angehörigen zu sorgen hat, bis zu 50 vH dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über; das gleiche gilt in Fällen, in denen ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Landes im Rahmen der Behindertenhilfe in einer der genannten Einrichtungen oder auf einer der genannten Pflegestellen untergebracht wird, mit der Maßgabe, daß der vom Anspruchsübergang erfaßte Teil der Pension auf das jeweilige Land übergeht. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich für jeden weiteren unterhaltsberechtigten Angehörigen um je 10 vH dieses Anspruches. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich in dem Maß, als der dem unterhaltsberechtigten Angehörigen verbleibende Teil der Pension zuzüglich seines sonstigen Nettoeinkommens (§ 140 Abs. 3) den jeweils geltenden Richtsatz

- 8 -

vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich in dem Maß, als der dem unterhaltsberechtigten Angehörigen verbleibende Teil der Pension zuzüglich seines sonstigen Nettoeinkommens (§ 140 Abs. 3) den jeweils geltenden Richtsatz gemäß § 141 Abs. 1 lit. a sublit. bb nicht erreicht. Die dem Pensionsberechtigten für seine Angehörigen zu belassenden Beträge können vom Versicherungsträger unmittelbar an die Angehörigen ausgezahlt werden.

gemäß § 141 Abs. 1 lit. a sublit. bb nicht erreicht. Die dem Pensionsberechtigten für seine Angehörigen zu belassenden Beträge können vom Versicherungsträger unmittelbar an die Angehörigen ausgezahlt werden.

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
NOTARVERSICHERUNGSGESETZ 1972

Geltende Fassung

§ 2 Z 11:

11. Z u s c h u ß : der Kinderzuschuß (§ 61 NVG 1972) und der Hilflosenzuschuß (§ 62 NVG 1972).

§ 23 Abs. 4:

(4) Ein Zuschuß fällt, sofern er binnen zwölf Monaten nach dem Entstehen des Anspruches beantragt wird, mit dem Entstehen des Anspruches (§ 22) an, wenn er an einem Monatsersten entsteht, sonst mit dem dem Entstehen folgenden Monatsersten. Abs. 2 gilt entsprechend. Ist nicht feststellbar, wann die Hilflosigkeit eingetreten ist, so gilt sie mit dem Tag der Antragstellung auf den Hilflosenzuschuß als eingetreten.

§ 27:

§ 27. Treffen mehrere Ansprüche auf Pension nach diesem Gesetz zusammen, so ruht der dem Betrag nach niedrigere Pensionsanspruch. Das Ruhen erfaßt auch einen zu diesem Pensionsanspruch gebührenden Hilflosenzuschuß.

Vorgeschlagene Fassung

§ 2 Z 11:

11. Z u s c h u ß : der Kinderzuschuß (§ 61 NVG 1972).

§ 23 Abs. 4:

(4) Ein Zuschuß fällt, sofern er binnen zwölf Monaten nach dem Entstehen des Anspruches beantragt wird, mit dem Entstehen des Anspruches (§ 22) an, wenn er an einem Monatsersten entsteht, sonst mit dem dem Entstehen folgenden Monatsersten. Abs. 2 gilt entsprechend.

§ 27:

§ 27. Treffen mehrere Ansprüche auf Pension nach diesem Gesetz zusammen, so ruht der dem Betrag nach niedrigere Pensionsanspruch.

§ 29 Abs. 3 erster Satz:

Der Hilflosenzuschuß sowie die Anwartschaften nach diesem Bundesgesetz können weder übertragen noch verpfändet werden.

§ 29 Abs. 3 erster Satz:

Die Anwartschaften nach diesem Bundesgesetz können weder übertragen noch verpfändet werden.

§ 55 Abs. 5:

(5) Bei einer nach Abs. 4 vorzunehmenden Kürzung haben allfällige Hilflosenzuschüsse außer Ansatz zu bleiben.

§ 56 Abs. 1:

(1) Der Bezieherin einer Witwenpension, die sich wieder-verehelicht hat, gebührt eine Abfertigung in der Höhe des 70fachen der Witwenpension, auf die sie im Zeitpunkt der Schließung der neuen Ehe Anspruch gehabt hat, zuzüglich eines im Zeitpunkt ihres Erlöschens gebührenden Hilflosenzuschusses.

§ 56 Abs. 1:

(1) Der Bezieherin einer Witwenpension, die sich wieder-verehelicht hat, gebührt eine Abfertigung in der Höhe des 70fachen der Witwenpension, auf die sie im Zeitpunkt der Schließung der neuen Ehe Anspruch gehabt hat.

§ 62:

§ 62. Dem auf eine Pension Anspruchsberechtigten, der hilflos ist, gebührt ein Hilflosenzuschuß von 25 v.H. der Pension, mindestens 3 575 S und höchstens 4000 S; an die Stelle dieser Beträge tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 21 mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor (§ 20) vervielfachte Betrag. Einer Waise gebührt der Hilflosenzuschuß frühestens von dem Zeitpunkt an, in dem sie das 14. Lebensjahr vollendet hat.

Zum Betrag 3 575 S:

Kalenderjahr 1982:	3	761	S
Kalenderjahr 1983:	3	968	S
Kalenderjahr 1984:	4	127	S
Kalenderjahr 1985:	4	263	S
Kalenderjahr 1986:	4	391	S
Kalenderjahr 1987:	4	558	S
Kalenderjahr 1988:	4	695	S
Kalenderjahr 1989:	4	812	S
Kalenderjahr 1990:	4	956	S
Kalenderjahr 1991:	5	154	S
Kalenderjahr 1992:	5	334	S

Zum Betrag 4 000 S:

Kalenderjahr 1979:	4	782	S
Kalenderjahr 1980:	5	050	S
Kalenderjahr 1981:	5	308	S
Kalenderjahr 1982:	5	584	S
Kalenderjahr 1983:	5	891	S
Kalenderjahr 1984:	6	127	S
Kalenderjahr 1985:	6	329	S
Kalenderjahr 1986:	6	519	S
Kalenderjahr 1987:	6	767	S
Kalenderjahr 1988:	6	970	S
Kalenderjahr 1989:	7	144	S
Kalenderjahr 1990:	7	358	S
Kalenderjahr 1991:	7	652	S
Kalenderjahr 1992:	7	920	S

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
BEAMTEN-KRANKEN- UND UNFALLVERSICHERUNGSGESETZ

Geltende Fassung

§ 19 Abs. 1 Z 2:

2. für die in § 1 Abs.1 Z.7 und 14 lit. b genannten Versicherten die dort bezeichneten Pensionsleistungen, ausgenommen die Hilflosenzulage oder gleichartige Zulagen, sowie die Nebengebührendzulage im Sinne des Nebengebührendzulagengesetzes;

§ 38 Abs. 3 erster Satz:

Der Hilflosenzuschuß und die nicht auf Geldleistungen gerichteten Ansprüche können weder übertragen noch verpfändet werden.

§ 47:

§ 47. (1) Beziehen einer Vollrente, die derart hilflos sind, daß sie ständig der Wartung und Hilfe bedürfen, gebührt auf Antrag zu der Rente ein Hilflosenzuschuß, wenn die Hilflosigkeit durch den Dienstunfall oder die Berufskrankheit verursacht worden ist.

(2) Der Hilflosenzuschuß gebührt im Ausmaß der halben monatlichen Vollrente (§ 103 Abs.2 Z.1), höchstens jedoch mit dem Betrag von 1800 S. Dieser Betrag ändert sich jeweils um den auf eine Dezimalstelle

Vorgeschlagene Fassung

§ 19 Abs. 1 Z 2:

2. für die in § 1 Abs. 1 Z 7 und 14 lit. b genannten Versicherten die dort bezeichneten Pensionsleistungen, ausgenommen die Nebengebührendzulage im Sinne des Nebengebührendzulagengesetzes;

§ 38 Abs. 3 erster Satz:

Die nicht auf Geldleistungen gerichteten Ansprüche können weder übertragen noch verpfändet werden.

- 2 -

gerundeten Hundertsatz, um den sich bei Bundesbeamten des Dienststandes das Gehalt der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V nach dem Gehaltsgesetz 1956, BGBl.Nr.54, einschließlich einer allfälligen Teuerungszulage ändert. Bei Bemessung des Hilflosenzuschusses bleiben Kinderzuschüsse (§ 105) und die Zusatzrente für Schwerversehrte (§ 104) außer Betracht.

(3) Der Hilflosenzuschuß ruht während der Pflege in einer Krankenanstalt, Heilanstalt oder Siechenanstalt ab dem Beginn der fünften Woche dieser Pflege, wenn ein Träger der Sozialversicherung die Kosten der Pflege trägt.

§ 95 Abs. 4:

(4) Durch die Abfindung werden Ansprüche auf Heilbehandlung, Ansprüche auf Versorgung mit Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln sowie der Hilflosenzuschuß, die Kinderzuschüsse und die Ansprüche der Hinterbliebenen nicht berührt.

§ 95 Abs. 4:

(4) Durch die Abfindung werden Ansprüche auf Heilbehandlung, Ansprüche auf Versorgung mit Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln, die Kinderzuschüsse und die Ansprüche der Hinterbliebenen nicht berührt.

§ 105 Abs. 1 erster Satz:

Schwerversehrten wird für jedes Kind bis zum vollendeten 18. Lebensjahr ein Kinderzuschuß im Ausmaß von 10 vH der Versehrtenrente ohne Hilflosenzuschuß gewährt.

§ 105 Abs. 1 erster Satz:

Schwerversehrten wird für jedes Kind bis zum vollendeten 18. Lebensjahr ein Kinderzuschuß im Ausmaß von 10 vH der Versehrtenrente gewährt.

§ 113 Abs. 4:

(4) Die Witwen(Witwer)rente wird - wenn nicht die Vorausset-

§ 113 Abs. 4:

(4) Die Witwen(Witwer)rente wird - wenn nicht die Vorausset-

zungen des Abs. 7 gegeben sind - mit dem Betrag gewährt, der dem gegen den (die) Versicherten (Versicherte) zur Zeit seines (ihres) Todes bestehenden Anspruch auf Unterhalt (Unterhaltsbeitrag), vermindert um einen der (dem) Anspruchsberechtigten nach dem (der) Versicherten gebührenden Versorgungsbezug (ausgenommen die Hilflosenzulage), entspricht; sie darf die Höhe der der Witwe (dem Witwer) des (der) Verheirateten unter Bedachtnahme auf die Bestimmung des § 116 gebührenden Witwen- (Witwer)rente nicht übersteigen. Der der Bemessung der Witwen- (Witwer)rente zugrunde gelegte Unterhaltsbeitrag ändert sich jeweils um den auf eine Dezimalstelle gerundeten Hundertsatz, um den sich bei Bundesbeamten des Dienststandes das Gehalt der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V nach dem Gehaltsgesetz 1956 einschließlich einer allfälligen Teuerungszulage ändert.

zungen des Abs. 7 gegeben sind - mit dem Betrag gewährt, der dem gegen den (die) Versicherten (Versicherte) zur Zeit seines (ihres) Todes bestehenden Anspruch auf Unterhalt (Unterhaltsbeitrag), vermindert um einen der (dem) Anspruchsberechtigten nach dem (der) Versicherten gebührenden Versorgungsbezug, entspricht; sie darf die Höhe der der Witwe (dem Witwer) des (der) Verheirateten unter Bedachtnahme auf die Bestimmung des § 116 gebührenden Witwen- (Witwer)rente nicht übersteigen. Der der Bemessung der Witwen- (Witwer)rente zugrunde gelegte Unterhaltsbeitrag ändert sich jeweils um den auf eine Dezimalstelle gerundeten Hundertsatz, um den sich bei Bundesbeamten des Dienststandes das Gehalt der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V nach dem Gehaltsgesetz 1956 einschließlich einer allfälligen Teuerungszulage ändert.

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
STRAFVOLLZUGSGESETZ

Geltende Fassung

§ 80 Abs. 1:

(1) Für die aus Anlaß eines Unfalles (§ 76 Abs. 2 und 3) oder einer Krankheit (§ 76 Abs. 4) zu gewährenden Leistungen gelten die Vorschriften der §§ 85, 86, 89, 97, 98, 98a, 99, 100 Abs. 1 lit. b, 101, 102 Abs. 2 bis 5, 103 Abs. 1 Z 2 und 3 und Abs. 2, 104 bis 105a, 106 bis 108, 110, 197, 208 bis 212 und 214 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 189/1955, in der jeweils geltenden Fassung, über das Entstehen der Leistungsansprüche, den Anfall der Leistungen, das Ruhen der Leistungsansprüche bei Haft und Auslandsaufenthalt, den Wirksamkeitsbeginn von Änderungen in den Rentenansprüchen aus der Unfall- und Pensionsversicherung, die Übertragung und Verpfändung von Leistungsansprüchen, die Pfändung von Leistungsansprüchen, die Entziehung von Leistungsansprüchen, das Erlöschen von Leistungsansprüchen, die rückwirkende Herstellung des gesetzlichen Zustandes bei Geldleistungen, den Verfall von Leistungsansprüchen infolge Zeitablaufes, die Aufrechnung, die Auszahlung der Leistungen, die Rentensonderzahlungen, den Hilflosenzuschuß, den Zahlungsempfänger, die Rückforderung zu Unrecht erbrachter Leistungen, die Bezugsberechtigung im Falle des Todes des Rentenempfängers, die sachliche Abgabefreiheit, die Versagung der Versehrtenrente bei Zuwiderhandlung, das Ruhen der Versehrtenrente bei Anstaltspflege, die vorläufige Versehrtenrente, die Gesamtvergütung, die Entschädigung aus mehreren Versicherungsfällen, die Übergangsrente und das Übergangsgeld, das Versehrtengeld aus der Unfallversicherung und das Sterbegeld dem Sinne nach.

Vorgeschlagene Fassung

§ 80 Abs. 1:

(1) Für die aus Anlaß eines Unfalles (§ 76 Abs. 2 und 3) oder einer Krankheit (§ 76 Abs. 4) zu gewährenden Leistungen gelten die Vorschriften der §§ 85, 86, 89, 97, 98, 98a, 99, 100 Abs. 1 lit. b, 101, 102 Abs. 2 bis 5, 103 Abs. 1 Z 2 und 3 und Abs. 2, 104, 105, 106 bis 108, 110, 197, 208 bis 212 und 214 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 189/1955, in der jeweils geltenden Fassung, über das Entstehen der Leistungsansprüche, den Anfall der Leistungen, das Ruhen der Leistungsansprüche bei Haft und Auslandsaufenthalt, den Wirksamkeitsbeginn von Änderungen in den Rentenansprüchen aus der Unfall- und Pensionsversicherung, die Übertragung und Verpfändung von Leistungsansprüchen, die Pfändung von Leistungsansprüchen, die Entziehung von Leistungsansprüchen, das Erlöschen von Leistungsansprüchen, die rückwirkende Herstellung des gesetzlichen Zustandes bei Geldleistungen, den Verfall von Leistungsansprüchen infolge Zeitablaufes, die Aufrechnung, die Auszahlung der Leistungen, die Rentensonderzahlungen, den Zahlungsempfänger, die Rückforderung zu Unrecht erbrachter Leistungen, die Bezugsberechtigung im Falle des Todes des Rentenempfängers, die sachliche Abgabefreiheit, die Versagung der Versehrtenrente bei Zuwiderhandlung, das Ruhen der Versehrtenrente bei Anstaltspflege, die vorläufige Versehrtenrente, die Gesamtvergütung, die Entschädigung aus mehreren Versicherungsfällen, die Übergangsrente und das Übergangsgeld, das Versehrtengeld aus der Unfallversicherung und das Sterbegeld dem Sinne nach.

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
PENSIONSGESETZ 1965

Geltende FassungVorgeschlagene Fassung

§ 19 Abs. 4 erster Satz:

§ 19 Abs. 4 erster Satz:

Der Versorgungsbezug - ausgenommen die Ergänzungszulage und die Hilflosenzulage - darf die Unterhaltsleistung nicht übersteigen, auf die der frühere Ehegatte gegen den verstorbenen Beamten an dessen Sterbetag Anspruch gehabt hat.

Der Versorgungsbezug - ausgenommen die Ergänzungszulage - darf die Unterhaltsleistung nicht übersteigen, auf die der frühere Ehegatte gegen den verstorbenen Beamten an dessen Sterbetag Anspruch gehabt hat.

§ 26 Abs. 2 lit. a:

§ 26 Abs. 2 lit. a:

a) dem Ruhe- oder Versorgungsbezug mit Ausnahme der Ergänzungszulage und der Hilflosenzulage,

a) dem Ruhe- oder Versorgungsbezug mit Ausnahme der Ergänzungszulage,

§ 27:

Hilflosenzulage

§ 27. (1) Einer Person, die derart hilflos ist, daß sie ständig der Wartung und Hilfe bedarf, gebührt zum Ruhe- oder Versorgungsgenuß auf Antrag eine Hilflosenzulage. Der Waise gebührt die Hilflosenzulage frühestens von der Vollendung des 14. Lebensjahres an.

(2) Die Hilflosenzulage beträgt monatlich in der Stufe

I	10 vH,
II	15 vH,
III	20 vH

des für Beamte des Dienststandes vorgesehenen Gehaltes der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V.

- 2 -

(3) Die Hilflosenzulage der Stufe I gebührt, wenn Wartung und Hilfe zwar ständig, aber nicht täglich nötig sind. Die Hilflosenzulage der Stufe II gebührt, wenn Wartung und Hilfe täglich erforderlich sind. Die Hilflosenzulage der Stufe III setzt voraus, daß Wartung und Hilfe in besonders hohem Ausmaß geleistet werden müssen; sie gebührt insbesondere bei dauern-dem Krankenlager, Blindheit und schwerer Geisteskrankheit. Der Blindheit ist die praktische Blindheit gleichzuhalten. Der Anspruch auf Hilflosenzulage der Stufe III besteht auch, wenn sich der Hilflose in Pflege einer Krankenanstalt (Heil- und Pflegeanstalt) oder einer Siechenanstalt befindet und weder ein Träger der gesetzlichen Sozialversicherung noch eine Gebietskörperschaft für die Verpflegskosten der allgemeinen Gebührenklasse aufkommt.

(4) Die Hilflosenzulage ruht während des Aufenthaltes in einer Krankenanstalt (Heil- und Pflegeanstalt) oder Siechenanstalt, wenn ein Träger der gesetzlichen Sozialversicherung oder eine Gebietskörperschaft für die Verpflegskosten der allgemeinen Gebührenklasse aufkommt. Das Ruhen dauert vom Ersten des zweiten Monates, der auf den Beginn der Anstaltspflege folgt, bis zum Letzten des Monates, der der Beendigung der Anstaltspflege vorausgeht.

(5) Die Hilflosenzulage nach diesem Bundesgesetz gebührt nur einmal. Hilflosenzulagen nach anderen gesetzlichen Vorschriften und gleichartige Zulagen, wie Blindenzulagen, sind auf die für den gleichen Zeitraum gebührende Hilflosenzulage anzurechnen. Dies gilt nicht für Fürsorgeleistungen, die nach landesgesetzlichen Vorschriften gewährt werden.

- 3 -

(6) Sind die Voraussetzungen für den Anspruch auf Hilflosenzulage schon beim Anfall des Ruhe- oder Versorgungsgenusses erfüllt, so gebührt die Hilflosenzulage vom gleichen Zeitpunkt an wie der Ruhe- oder Versorgungsgenuß, wenn der Antrag binnen drei Monaten nach dem Anfall des Ruhe- oder Versorgungsgenusses gestellt wird. In allen sonstigen Fällen gebührt die Hilflosenzulage von dem der Einbringung des Antrages folgenden Monatsersten an. Im übrigen gelten die Bestimmungen des § 26 Abs. 8 sinngemäß.

§ 43 Abs. 2:

(2) Der Todesfallbeitrag nach einem Beamten des Ruhestandes beträgt das Dreifache des Ruhebezuges, der der ruhegenußfähigen Gesamtdienstzeit des Beamten und der von ihm im Zeitpunkt seines Ausscheidens aus dem Dienststand erreichten besoldungsrechtlichen Stellung entspricht. Die Bestimmungen des § 5 Abs. 2 und 3 gelten sinngemäß; eine Verfügung nach § 5 Abs. 4 ist zu berücksichtigen. Die Hilflosenzulage bleibt hiebei außer Betracht.

§ 60 Abs. 1 Z 6:

6. Die nach der Bestimmung des § 3 Abs. 2 des Pensionsgesetzes 1921 gebührende Zulage zum Ruhegenuß ist auf eine allfällig gebührende Hilflosenzulage anzurechnen.

§ 43 Abs. 2:

(2) Der Todesfallbeitrag nach einem Beamten des Ruhestandes beträgt das Dreifache des Ruhebezuges, der der ruhegenußfähigen Gesamtdienstzeit des Beamten und der von ihm im Zeitpunkt seines Ausscheidens aus dem Dienststand erreichten besoldungsrechtlichen Stellung entspricht. Die Bestimmungen des § 5 Abs. 2 und 3 gelten sinngemäß; eine Verfügung nach § 5 Abs. 4 ist zu berücksichtigen.

§ 60 Abs. 1 Z 6:

6. Die nach der Bestimmung des § 3 Abs. 2 des Pensionsgesetzes 1921 gebührende Zulage zum Ruhegenuß ist auf ein allfällig nach dem Bundespflegegeldgesetz in jeweils geltender Fassung gebührendes Pflegegeld anzurechnen.

- 4 -

§ 63 Abs. 1 Z 5 lit. a:

a) die Ausgleichszulage und
der Hilflosenzuschuß,

§ 63 Abs. 1 Z 5 lit. a:

a) die Ausgleichszulage,

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
BEZÜGESETZ

Geltende Fassung

§ 31:

§ 31. Die Bestimmungen der §§ 11, 13, 16 Abs. 1, 20 Abs. 1, 2, 5 und 6, 21, 23, 27, 28, 32 bis 40, 41 Abs. 1 bis 3 und 42 bis 45 des Pensionsgesetzes 1965 sind sinngemäß anzuwenden. Die sinngemäße Anwendung des § 43 Abs. 2 des Pensionsgesetzes 1965 hat mit der Maßgabe zu erfolgen, daß die Bemessungsgrundlage des Todesfallbeitrages der nach den Bestimmungen des § 32 auszahlende Ruhebezug zu bilden hat.

§ 34 Abs. 4:

(4) Die Bestimmungen der §§ 11, 13, 16 Abs. 1, 21, 23, 27, 28, 32 bis 40, 41 Abs. 1 bis 3 und 42 bis 45 des Pensionsgesetzes 1965 sind sinngemäß anzuwenden.

§ 38 lit. f:

f) ein Diensteinkommen oder einen Ruhe-(Versorgungs-)bezug (ausgenommen eine Hilflosenzulage) aus einem Dienstverhältnis zu einer Gebietskörperschaft, zu einem Fonds, zu einer Stiftung oder zu einer Anstalt, die von Organen einer Gebietskörperschaft oder von Personen (Personengemeinschaften) verwaltet werden, die hiezu von Organen dieser Körperschaft bestellt sind,

Vorgeschlagene Fassung

§ 31:

§ 31. Die Bestimmungen der §§ 11, 13, 16 Abs. 1, 20 Abs. 1, 2, 5 und 6, 21, 23, 28, 32 bis 40, 41 Abs. 1 bis 3 und 42 bis 45 des Pensionsgesetzes 1965 sind sinngemäß anzuwenden. Die sinngemäße Anwendung des § 43 Abs. 2 des Pensionsgesetzes 1965 hat mit der Maßgabe zu erfolgen, daß die Bemessungsgrundlage des Todesfallbeitrages der nach den Bestimmungen des § 32 auszahlende Ruhebezug zu bilden hat.

§ 34 Abs. 4:

(4) Die Bestimmungen der §§ 11, 13, 16 Abs. 1, 21, 23, 28, 32 bis 40, 41 Abs. 1 bis 3 und 42 bis 45 des Pensionsgesetzes 1965 sind sinngemäß anzuwenden.

§ 38 lit. f:

f) ein Diensteinkommen oder einen Ruhe-(Versorgungs-)bezug aus einem Dienstverhältnis zu einer Gebietskörperschaft, zu einem Fonds, zu einer Stiftung oder zu einer Anstalt, die von Organen einer Gebietskörperschaft oder von Personen (Personengemeinschaften) verwaltet werden, die hiezu von Organen dieser Körperschaft bestellt sind,

- 2 -

§ 44 Abs. 1:

(1) Bei der in diesem Artikel geregelten Versorgung sind die Bestimmungen der §§ 11, 13, 16 Abs. 1, 20 Abs. 2, 5 und 6, 21, 23, 27, 28, 32 bis 40, 41 Abs. 1 bis 3 und 42 bis 45 des Pensionsgesetzes 1965 sinngemäß anzuwenden.

§ 44 Abs. 1:

(1) Bei der in diesem Artikel geregelten Versorgung sind die Bestimmungen der §§ 11, 13, 16 Abs. 1, 20 Abs. 2, 5 und 6, 21, 23, 28, 32 bis 40, 41 Abs. 1 bis 3 und 42 bis 45 des Pensionsgesetzes 1965 sinngemäß anzuwenden.

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
SALINENARBEITER-PENSIONSORDNUNG 1967

Geltende Fassung

§ 4 Abs. 2:

(2) Der Ruhegenuß, die Haushaltszulage, die Ergänzungszulage und der Hilflosenzuschuß bilden zusammen den Ruhebezug.

§ 18 Abs. 5:

(5) Der Witwenversorgungs-
genuß, die Haushaltszulage, die
Ergänzungszulage und der Hilflo-
senzuschuß bilden zusammen den
Witwenversorgungsbezug.

§ 21 Abs. 8:

(8) Der Waisenversorgungs-
genuß, die Zulage nach § 27
Abs. 3, die Ergänzungszulage und
der Hilflosenzuschuß bilden zu-
sammen den Waisenversorgungsbe-
zug.

§ 23 Abs. 4:

(4) Der Versorgungsbezug -
ausgenommen die Ergänzungszulage
und die Hilflosenzulage - darf
die Unterhaltsleistung nicht
übersteigen, auf die die frühere
Ehefrau gegen den verstorbenen
Arbeiter an dessen Sterbetag
Anspruch gehabt hat.

Vorgeschlagene Fassung

§ 4 Abs. 2:

(2) Der Ruhegenuß, die
Haushaltszulage und die Ergän-
zungszulage bilden zusammen den
Ruhebezug.

§ 18 Abs. 5:

(5) Der Witwenversorgungs-
genuß, die Haushaltszulage und
die Ergänzungszulage bilden
zusammen den Witwenversorgungs-
bezug.

§ 21 Abs. 8:

(8) Der Waisenversorgungs-
genuß, die Zulage nach § 27 Abs.
3 und die Ergänzungszulage bil-
den zusammen den Waisenversor-
gungsbezug.

§ 23 Abs. 4:

(4) Der Versorgungsbezug -
ausgenommen die Ergänzungszula-
ge - darf die Unterhaltsleistung
nicht übersteigen, auf die die
frühere Ehefrau gegen den ver-
storbenen Arbeiter an dessen
Sterbetag Anspruch gehabt hat.

§ 28 Abs. 2 lit. a:

a) dem Ruhe- oder Versorgungsbezug mit Ausnahme der Ergänzungszulage und des Hilflosenzuschusses,

§ 28 Abs. 2 lit. a:

a) dem Ruhe- oder Versorgungsbezug mit Ausnahme der Ergänzungszulage,

§ 29 und Überschrift:

Hilflosenzuschuß

§ 29. (1) Einer Person, die derart hilflos ist, daß sie ständig der Wartung und Hilfe bedarf, gebührt zum Ruhe- oder Versorgungsgenuß auf Antrag ein Hilflosenzuschuß nach den Bestimmungen der gesetzlichen Pensionsversicherung (§ 105a Abs. 1 bis 3 ASVG). Der Hilflosenzuschuß gebührt ab dem auf den Antrag folgenden Monatsersten. Er wird ausschließlich nach der Höhe des Ruhe- oder Versorgungsgenusses berechnet.

(2) Dem Empfänger eines Ruhe- oder Versorgungsgenusses, der auch einen Anspruch auf eine Pension aus der gesetzlichen Pensionsversicherung oder einen Anspruch auf Ruhe- oder Versorgungsgenuß aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis hat, gebührt der Hilflosenzuschuß nach dieser Pensionsordnung nicht.

§ 39 Abs. 2:

(2) Der Todesfallbeitrag nach einem Arbeiter des Ruhestandes beträgt das Dreifache des Ruhebezuges, der der ruhegenußfähigen Gesamtdienstzeit des Arbeiters und der von ihm im Zeitpunkt seines Ausscheidens

§ 39 Abs. 2:

(2) Der Todesfallbeitrag nach einem Arbeiter des Ruhestandes beträgt das Dreifache des Ruhebezuges, der der ruhegenußfähigen Gesamtdienstzeit des Arbeiters und der von ihm im Zeitpunkt seines Ausscheidens

- 3 -

aus dem Dienststand erreichten lohnrechtlichen Stellung entspricht. Die Bestimmung des § 5 Abs. 2 gilt sinngemäß. Der Hilflosenzuschuß bleibt hiebei außer Betracht.

§ 49:

§ 49. Diese Pensionsordnung tritt mit 1. Jänner 1968 in Kraft. Hinsichtlich der Bestimmungen des § 29 sind die nach dieser Pensionsordnung anspruchsberechtigten Personen so zu behandeln, als ob diese Bestimmungen am 1. Juli 1967 in Kraft getreten wären.

§ 52 Abs. 1 Z 5 lit. a:

a) die Ausgleichszulage und der Hilflosenzuschuß,

aus dem Dienststand erreichten lohnrechtlichen Stellung entspricht. Die Bestimmung des § 5 Abs. 2 gilt sinngemäß.

§ 49:

§ 49. Diese Pensionsordnung tritt mit 1. Jänner 1968 in Kraft.

§ 52 Abs. 1 Z 5 lit. a:

a) die Ausgleichszulage,

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
POST- UND TELEGRAPHEN-PENSIONSGESETZ 1967

Geltende Fassung

§ 4 Abs. 2:

(2) Die Bestimmungen über die Hilflosenzulage sind ab 1. Jänner 1967 anzuwenden. Die seit diesem Zeitpunkt aus dem Grunde der Hilflosigkeit im Einzelfall gewährten Geldaushilfen sind auf die Hilflosenzulage anzurechnen.

Vorgeschlagene Fassung

§ 4 Abs. 2:

(2) Die Bestimmungen über die Hilflosenzulage sind ab 1. Jänner 1967 anzuwenden. Die seit diesem Zeitpunkt aus dem Grunde der Hilflosigkeit im Einzelfall gewährten Geldaushilfen sind auf die Hilflosenzulage anzurechnen. Mit Inkrafttreten des Bundespflegegeldgesetzes sind die Bestimmungen über die Hilflosenzulage nicht mehr anzuwenden.

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
Bundesgesetz vom 1. Juli 1967 über die
Pensionsansprüche der Zivilbediensteten der ehemaligen
k. u. k. Heeresverwaltung und ihrer Hinterbliebenen

Geltende Fassung

§ 4 Abs. 2:

(2) Die Bestimmungen des § 27 des Pensionsgesetzes 1965, BGBl. Nr. 340, sind ab 1. Jänner 1967, die Bestimmungen der §§ 42 bis 45 des vorerwähnten Gesetzes ab 1. September 1967 anzuwenden.

Vorgeschlagene Fassung

§ 4 Abs. 2:

(2) Die Bestimmungen des § 27 des Pensionsgesetzes 1965, BGBl. Nr. 340, sind ab 1. Jänner 1967, die Bestimmungen der §§ 42 bis 45 des vorerwähnten Gesetzes ab 1. September 1967 anzuwenden. Mit Inkrafttreten des Bundespflegegeldgesetzes sind die Bestimmungen über die Hilflosenzulage nicht mehr anzuwenden.

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
KRIEGSOPFERVERSORGUNGSGESETZ 1957

Geltende Fassung

§ 4 Abs. 3 letzter Satz:

Dies gilt jedoch nicht für die Zuerkennung einer Hilflosenzulage und eines Zuschusses zu den Kosten für Diätverpflegung.

§ 6 Abs. 1 Z 1:

1. Beschädigtenrente, Schwerstbeschädigtenzulage, Familienzulage, Pflegezulage, Blindenzulage, Hilflosenzulage, Blindenführzulage, Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung, Kleider- und Wäschepauschale;

§ 6 Abs. 2 Z 1:

1. Hinterbliebenenrente, Hilflosenzulage, Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung;

§ 18a:

§ 18a. (1) Schwerbeschädigte, die das 14. Lebensjahr vollendet und keinen Anspruch auf eine Pflegezulage oder Blindenzulage (§§ 18, 19) haben, erhalten zur Beschädigtenrente auf Antrag eine Hilflosenzulage, wenn sie derart hilflos sind, daß sie ständig der

Vorgeschlagene Fassung

§ 4 Abs. 3 letzter Satz:

Dies gilt jedoch nicht für die Zuerkennung eines Zuschusses zu den Kosten für Diätverpflegung.

§ 6 Abs. 1 Z 1:

1. Beschädigtenrente, Schwerstbeschädigtenzulage, Familienzulage, Pflegezulage, Blindenzulage, Blindenführzulage, Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung, Kleider- und Wäschepauschale;

§ 6 Abs. 2 Z 1:

1. Hinterbliebenenrente, Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung;

- 2 -

Wartung und Hilfe einer anderen Person bedürfen, und wenn dieser Zustand voraussichtlich mindestens sechs Monate dauern wird. Der Anspruch auf Hilflosenzulage setzt überdies voraus, daß ein Anspruch auf eine gleichartige Leistung nach anderen gesetzlichen Vorschriften nicht geltend gemacht werden kann. Dies gilt jedoch nicht für Leistungen, die nach landesgesetzlichen Vorschriften über Behindertenhilfe oder über Blindenbeihilfen wegen Hilflosigkeit (Pflegebedürftigkeit), Blindheit oder praktischer Blindheit gewährt werden. Die Hilflosenzulage ist in der Höhe des gemäß § 105a Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils festgesetzten Mindestbetrages für den Hilflosenzuschuß zu leisten.

(2) Blinden, welche die im Abs. 1 angeführten Voraussetzungen erfüllen, ist die Hilflosenzulage in doppelter Höhe des gemäß § 105a Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 189/1955, jeweils festgesetzten Mindestbetrages für den Hilflosenzuschuß zu leisten. Als blind gilt, wer nichts oder nur so wenig sieht, daß er sich in einer ihm nicht ganz vertrauten Umwelt allein nicht zurechtfinden kann.

(3) Treffen zwei oder mehr Ansprüche auf Hilflosenzulage nach diesem Bundesgesetz zusammen, ist die Hilflosenzulage nur einmal zu leisten.

§ 29 Abs. 3 erster Satz:

Die Beschädigtenrente wird während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung weiter geleistet, doch ist eine bereits zuerkannte

§ 29 Abs. 3 erster Satz:

Die Beschädigtenrente wird während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung weiter geleistet, doch ist eine bereits zuerkannte

- 3 -

Pflegezulage (§ 18), Hilflosenzulage (§ 18a), ein bereits zuerkannter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 14) oder ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 20a) mit dem ersten Tage des auf den Beginn der Heilbehandlung folgenden vierten Monates einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

Pflegezulage (§ 18), ein bereits zuerkannter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 14) oder ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 20a) mit dem ersten Tage des auf den Beginn der Heilbehandlung folgenden vierten Monates einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

§ 29 Abs. 3 dritter Satz:

Eine während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragte Pflege- oder Hilflosenzulage, ein beantragter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung oder ein beantragtes Kleider- und Wäschepauschale ist beim Zutreffen der sonstigen Voraussetzungen frühestens vom Ersten des Monates an zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

§ 29 Abs. 3 dritter Satz:

Eine während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragte Pflegezulage, ein beantragter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung oder ein beantragtes Kleider- und Wäschepauschale ist beim Zutreffen der sonstigen Voraussetzungen frühestens vom Ersten des Monates an zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

§ 46a:

§ 46a. (1) Hinterbliebene, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, erhalten zur Hinterbliebenenrente auf Antrag eine Hilflosenzulage, wenn sie derart hilflos sind, daß sie ständig der Wartung und Hilfe einer anderen Person bedürfen, und wenn dieser Zustand voraussichtlich mindestens sechs Monate dauern wird. Der Anspruch auf Hilflosenzulage setzt überdies voraus, daß ein Anspruch auf eine gleichartige Leistung nach anderen gesetzlichen Vorschriften nicht geltend gemacht werden kann. Dies gilt jedoch nicht für Leistungen, die nach landesgesetzlichen Vorschriften über Behindertenhilfe oder über Blindenbeihilfen wegen Hilflosigkeit

(Pflegebedürftigkeit), Blindheit oder praktischer Blindheit gewährt werden. Die Hilflosenzulage ist in der Höhe des gemäß § 105a Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils festgesetzten Mindestbetrages für den Hilflosenzuschuß zu leisten. § 18a Abs. 3 und § 29 Abs. 3 gelten sinngemäß.

(2) Blinden, welche die im Abs. 1 angeführten Voraussetzungen erfüllen, ist die Hilflosenzulage in doppelter Höhe des gemäß § 105a Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils festgesetzten Mindestbetrages für den Hilflosenzuschuß zu leisten. Als blind gilt, wer nichts oder nur so wenig sieht, daß er sich in einer ihm nicht ganz vertrauten Umwelt allein nicht zurechtfinden kann.

§ 48 Abs. 1 erster Satz:

Stirbt ein Beschädigter, so haben die im Abs. 2 angeführten Personen Anspruch auf eine einmalige Geldleistung in dreieinhalbfacher Höhe der dem Beschädigten im Sterbemonat gebührenden Beschädigtenrente (§ 10), Schwerstbeschädigtenzulage (§ 11a), Familienzulagen (§§ 16, 17), Pflegezulage (§ 18), Blindenzulage (§ 19) und Hilflosenzulage (§ 18a).

§ 48 Abs. 1 erster Satz:

Stirbt ein Beschädigter, so haben die im Abs. 2 angeführten Personen Anspruch auf eine einmalige Geldleistung in dreieinhalbfacher Höhe der dem Beschädigten im Sterbemonat gebührenden Beschädigtenrente (§ 10), Schwerstbeschädigtenzulage (§ 11a), Familienzulagen (§§ 16, 17), Pflegezulage (§ 18) und Blindenzulage (§ 19).

§ 51 Abs. 2:

(2) Die Hinterbliebenenrenten, die Zulagen gemäß §§ 35a und 46a sowie die Zuschüsse gemäß § 46b und die Beihilfen (§ 36 Abs. 2, § 43 Abs. 2 und 3) werden mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind, frühestens mit dem Monat, der

§ 51 Abs. 2:

(2) Die Hinterbliebenenrenten, die Zulage gemäß § 35a, die Zuschüsse gemäß § 46b und die Beihilfen gemäß §§ 36 Abs. 2 sowie 43 Abs. 2 und 3 werden mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind, frühestens mit dem Monat, der auf den

auf den Sterbetag der Person folgt, nach der der Anspruch geltend gemacht wurde. Wenn der Anspruch erst nach Ablauf eines Jahres nach diesem Sterbetag geltend gemacht wird, tritt die Fälligkeit frühestens mit dem Antragsmonat ein. Die Zusatzrente (§ 35 Abs. 3) sowie die Zulagen gemäß §§ 35a und 46a zu einer bereits zuerkannten Grundrente, die Zulage gemäß § 46a zu einer bereits zuerkannten Waisen- oder Elternrente oder zu einer bereits zuerkannten Beihilfe (§ 36 Abs. 2, § 43 Abs. 2 und 3) sind frühestens vom dritten Monat vor der Geltendmachung des Anspruches an zu leisten.

§ 52 Abs. 1 erster Satz:

Die Beschädigtenrenten, die Zulagen gemäß den §§ 11a und 16 bis 20, die Zuschüsse gemäß § 14, das Kleider- und Wäschepauschale gemäß § 20a, die Hinterbliebenenrenten einschließlich der Zulagen gemäß den §§ 35a und 46a, der Zuschüsse gemäß § 46b und der Beihilfen (§ 36 Abs. 2, § 43 Abs. 2 und 3) sind für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuzuerkennen.

§ 52 Abs. 3 Z 3:

3. die Bestimmungen der Z 1 und 2 gelten sinngemäß für Schwerstbeschädigtenzulagen, Pflegezulagen, Hilflosenzulagen, Blindenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und für das Kleider- und Wäschepauschale (§§ 11a, 18, 18a, 46a, 19, 14, 46b und 20a) bei Veränderungen im Zustande der für die Ermittlung der Summe der Hundertsätze maßgebenden

Sterbetag der Person folgt, nach der der Anspruch geltend gemacht wurde. Wenn der Anspruch erst nach Ablauf eines Jahres nach diesem Sterbetag geltend gemacht wird, tritt die Fälligkeit frühestens mit dem Antragsmonat ein. Die Zusatzrente (§ 35 Abs. 3) sowie die Zulage gemäß § 35a zu einer bereits zuerkannten Grundrente sind frühestens vom dritten Monat vor der Geltendmachung des Anspruches an zu leisten.

§ 52 Abs. 1 erster Satz:

Die Beschädigtenrenten, die Zulagen gemäß den §§ 11a und 16 bis 20, die Zuschüsse gemäß § 14, das Kleider- und Wäschepauschale gemäß § 20a, die Hinterbliebenenrenten einschließlich der Zulagen gemäß § 35a, der Zuschüsse gemäß § 46b und der Beihilfen gemäß §§ 36 Abs. 2 sowie 43 Abs. 2 und 3 sind für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuzuerkennen.

§ 52 Abs. 3 Z 3:

3. die Bestimmungen der Z 1 und 2 gelten sinngemäß für

a) Schwerstbeschädigtenzulagen (§ 11a) bei Veränderungen im Zustand der für die Ermittlung der Summe der Hundertsätze maßgebenden einzelnen Dienstbeschädigungen,

b) Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§§ 14, 46b)

- 6 -

einzelnen Dienstbeschädigungen, bei Veränderungen im Zustande der Hilflosigkeit oder Blindheit, bei Veränderungen des Leidenszustandes, der Diätverpflegung erforderlich macht, oder bei Veränderungen des Leidenszustandes, für den der Pauschbetrag zuerkannt worden ist;

bei Veränderungen des Leidenszustandes, der Diätverpflegung erforderlich macht,

c) Pflege- und Blindenzulagen (§§ 18, 19) bei Veränderungen im Zustand der Hilflosigkeit oder Blindheit und

d) Kleider- und Wäschepauschale (§ 20a) bei Veränderungen des Leidenszustandes, für den der Pauschbetrag zuerkannt worden ist;

§ 55b Abs. 1 letzter Satz:

Wenn und soweit die Verpflegskosten durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Hilflosenzulage, Pflege- oder Blindenzulage höchstens bis zu 80 vH auf den Träger der Sozialhilfe oder das jeweilige Land über.

§ 55b Abs. 1 letzter Satz:

Wenn und soweit die Verpflegskosten durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Pflege- oder Blindenzulage höchstens bis zu 80 vH auf den Träger der Sozialhilfe oder das jeweilige Land über.

§ 56 Abs. 3 erster Satz:

Für die Dauer der Rentenumwandlung nach Abs. 1 oder 2 sind den Schwerbeschädigten die Beschädigtenrente, die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 11a), die Familienzulagen (§§ 16, 17), der Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 14) und das Kleider- und Wäschepauschale (§ 20a) nicht zu zahlen; eine Pflegezulage (§ 18), Hilflosenzulage (§ 18a) oder Blindenzulage (§ 19) ist in Höhe von 20 vH weiter zu leisten.

§ 56 Abs. 3 erster Satz:

Für die Dauer der Rentenumwandlung nach Abs. 1 oder 2 sind den Schwerbeschädigten die Beschädigtenrente, die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 11a), die Familienzulagen (§§ 16, 17), der Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 14) und das Kleider- und Wäschepauschale (§ 20a) nicht zu zahlen; eine Pflegezulage (§ 18) oder Blindenzulage (§ 19) ist in Höhe von 20 vH weiter zu leisten.

§ 58 Abs. 1 dritter Satz:

Beschädigtenrenten entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 vH oder 40 vH, Zusatzrenten, Zulagen gemäß § 35a, Familienzulagen, Pflegezulagen, Blindenzulagen, Blindenführzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Hilflosenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und das Kleider- und Wäschepauschale sind nicht abfertigungsfähig.

§ 58 Abs. 1 dritter Satz:

Beschädigtenrenten entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 vH oder 40 vH, Zusatzrenten, Zulagen gemäß § 35a, Familienzulagen, Pflegezulagen, Blindenzulagen, Blindenführzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und das Kleider- und Wäschepauschale sind nicht abfertigungsfähig.

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
HEERESVERSORGUNGSGESETZ

Geltende Fassung

§ 2 Abs. 3 letzter Satz:

Dies gilt jedoch nicht für die Zuerkennung einer Hilflosenzulage und eines Zuschusses zu den Kosten für Diätverpflegung.

§ 4 Abs. 1 Z 2:

2. Beschädigtenrente, Erhöhungsbetrag, Familienzuschläge, Schwerstbeschädigtenzulage, Pflegezulage, Blindenzulage, Hilflosenzulage, Blindenführzulage, Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung, Kleider- und Wäschepauschale.

§ 4 Abs. 2 Z 4 bis 6:

4. Hilflosenzulage;

5. Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung;

6. krankenversicherungsrechtlicher Schutz.

§ 12 Abs. 3 erster Satz:

Die Beschädigtenrente wird während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung weiter geleistet, doch ist eine bereits zuerkannte Pflegezulage

Vorgeschlagene Fassung

§ 2 Abs. 3 letzter Satz:

Dies gilt jedoch nicht für die Zuerkennung eines Zuschusses zu den Kosten für Diätverpflegung.

§ 4 Abs. 1 Z 2:

2. Beschädigtenrente, Erhöhungsbetrag, Familienzuschläge, Schwerstbeschädigtenzulage, Pflegezulage, Blindenzulage, Blindenführzulage, Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung, Kleider- und Wäschepauschale.

§ 4 Abs. 2 Z 4 bis 5:

4. Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung;

5. krankenversicherungsrechtlicher Schutz.

§ 12 Abs. 3 erster Satz:

Die Beschädigtenrente wird während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung weiter geleistet, doch ist eine bereits zuerkannte Pflegezulage

- 2 -

(§ 27), Hilflosenzulage (§ 27a), ein bereits zuerkannter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26b) oder ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 29a) mit dem ersten Tage des auf den Beginn der Heilbehandlung folgenden vierten Monats einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

(§ 27), ein bereits zuerkannter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26b) oder ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 29a) mit dem ersten Tage des auf den Beginn der Heilbehandlung folgenden vierten Monats einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

§ 12 Abs. 3 dritter Satz:

Eine während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragte Pflegezulage oder Hilflosenzulage, ein beantragter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung oder ein beantragtes Kleider- und Wäschepauschale ist beim Zutreffen der sonstigen Voraussetzungen frühestens vom Ersten des Monats an zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

§ 12 Abs. 3 dritter Satz:

Eine während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragte Pflegezulage oder ein beantragter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung oder ein beantragtes Kleider- und Wäschepauschale ist beim Zutreffen der sonstigen Voraussetzungen frühestens vom Ersten des Monats an zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

§ 27a:

§ 27a.(1) Schwerbeschädigten und Blinden ist auf Antrag zur Beschädigtenrente nach Maßgabe des § 18a des Kriegssopferversorgungsgesetzes 1957 eine Hilflosenzulage zu gewähren.

(2) Als blind gilt, wer nichts oder nur so wenig sieht, daß er sich in einer ihm nicht ganz vertrauten Umwelt allein nicht zurechtfinden kann.

(3) Treffen zwei oder mehr Ansprüche auf Hilflosenzulage nach diesem Bundesgesetz zusammen, ist die Hilflosenzulage nur einmal zu leisten.

- 3 -

§ 31 Abs. 1:

(1) Stirbt ein Beschädigter, so haben die im Abs. 2 angeführten Personen Anspruch auf eine einmalige Geldleistung in dreieinhalbfacher Höhe der dem Beschädigten im Sterbemonat gebührenden Beschädigtenrente (§ 23 Abs. 3 und 4), des Erhöhungsbetrages (§ 23 Abs. 5), der Familienzuschläge (§ 26), Schwerstbeschädigtenzulage (§ 26a), Pflegezulage (§ 27), Blindenzulage (§ 28) und Hilflösenzulage (§ 27a). Die Gebühren für das Sterbevierteljahr sind auf die für die ersten drei Monate nach dem Sterbemonat gebührende Hinterbliebenenrente anzurechnen.

§ 31 Abs. 1:

(1) Stirbt ein Beschädigter, so haben die im Abs. 2 angeführten Personen Anspruch auf eine einmalige Geldleistung in dreieinhalbfacher Höhe der dem Beschädigten im Sterbemonat gebührenden Beschädigtenrente (§ 23 Abs. 3 und 4), des Erhöhungsbetrages (§ 23 Abs. 5), der Familienzuschläge (§ 26), Schwerstbeschädigtenzulage (§ 26a), Pflegezulage (§ 27) und Blindenzulage (§ 28). Die Gebühren für das Sterbevierteljahr sind auf die für die ersten drei Monate nach dem Sterbemonat gebührende Hinterbliebenenrente anzurechnen.

§ 34 Abs. 2 zweiter Halbsatz:

sie gebührt insoweit, als das Einkommen der Witwe (§ 25) ohne Berücksichtigung der Witwenrente, Zusatzrente (§ 33) und Hilflösenzulage (§ 46a) zwei Drittel der Pflege(Blinden)zulage nicht erreicht.

§ 34 Abs. 2 zweiter Halbsatz:

sie gebührt insoweit, als das Einkommen (§ 25) der Witwe die Summe aus Witwenrente, Zusatzrente und zwei Drittel der Pflege- oder Blindenzulage nicht erreicht.

§ 46a:

§ 46a. (1) Hinterbliebenen und blinden Hinterbliebenen ist auf Antrag zur Hinterbliebenenrente nach Maßgabe des § 46a des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 eine Hilflösenzulage zu gewähren.

(2) Als blind gilt, wer nichts oder nur so wenig sieht, daß er sich in einer ihm nicht ganz vertrauten Umwelt allein nicht zurechtfinden kann.

- 4 -

§ 55 Abs. 3 erster Satz:

Die Hinterbliebenenrenten, die Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 46) und die Hilflosenzulagen (§ 46a) werden mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind, frühestens mit dem Monat, der auf den Sterbetag der Person folgt, nach der der Anspruch geltend gemacht wurde.

§ 55 Abs. 3 erster Satz:

Die Hinterbliebenenrenten und die Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 46) werden mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind, frühestens mit dem Monat, der auf den Sterbetag der Person folgt, nach der der Anspruch geltend gemacht wurde.

§ 56 Abs. 1:

(1) Die Beschädigtenrenten, Erhöhungsbeträge, Familienzuschläge, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung, die Pflegezulagen, Hilflosenzulagen, Blindenzulagen, Blindenführzulagen, das Kleider- und Wäschepauschale und Hinterbliebenenrenten sind für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuzuerkennen.

§ 56 Abs. 1:

(1) Die Beschädigtenrenten, Erhöhungsbeträge, Familienzuschläge, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung, die Pflegezulagen, Blindenzulagen, Blindenführzulagen, das Kleider- und Wäschepauschale und Hinterbliebenenrenten sind für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuzuerkennen.

§ 56 Abs. 3 Z 3:

3. die Bestimmungen der Z 1 und 2 gelten sinngemäß für Schwerstbeschädigtenzulagen, Pflegezulagen, Hilflosenzulagen, Blindenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und für das Kleider- und Wäschepauschale (§§ 26a, 27, 27a, 46a, 28, 26b, 46 und 29a) bei Veränderungen im Zustande der für die Ermittlung der Summe der Hundertsätze maßgebenden einzelnen Dienstbeschädigungen, bei Veränderungen im Zustande der Hilflosigkeit oder Blindheit, bei Veränderungen des Leidenszu-

§ 56 Abs. 3 Z 3:

3. die Bestimmungen der Z 1 und 2 gelten sinngemäß für

a) Schwerstbeschädigtenzulagen (§ 26a) bei Veränderungen im Zustande der für die Ermittlung der Summe der Hundertsätze maßgebenden einzelnen Dienstbeschädigungen,

b) Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§§ 26b, 46) bei Veränderungen des Leidenszustandes, der Diätverpflegung erforderlich macht,

standes, der Diätverpflegung erforderlich macht oder bei Veränderungen des Leidenszustandes, für den der Pauschbetrag zuerkannt worden ist;

c) Pflege- und Blindenzulagen (§§ 27, 28) bei Veränderungen im Zustand der Hilflosigkeit oder Blindheit und

d) Kleider- und Wäschepauschale (§ 29a) bei Veränderungen des Leidenszustandes, für den der Pauschbetrag zuerkannt worden ist;

§ 61 Abs. 3 erster Satz:

Für die Dauer der Rentenumwandlung nach Abs. 1 oder 2 sind den Schwerbeschädigten die Beschädigtenrente (§ 23 Abs. 3 und 4), der Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5), die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 26a), die Familienzuschläge (§ 26), der Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26b) und das Kleider- und Wäschepauschale (§ 29a) nicht zu zahlen; eine Pflegezulage (§ 27), Hilflosenzulage (§ 27a) oder Blindenzulage (§ 28) ist in Höhe von 20 vH weiter zu leisten.

§ 61 Abs. 3 erster Satz:

Für die Dauer der Rentenumwandlung nach Abs. 1 oder 2 sind den Schwerbeschädigten die Beschädigtenrente (§ 23 Abs. 3 und 4), der Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5), die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 26a), die Familienzuschläge (§ 26), der Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26b) und das Kleider- und Wäschepauschale (§ 29a) nicht zu zahlen; eine Pflegezulage (§ 27) oder Blindenzulage (§ 28) ist in Höhe von 20 vH weiter zu leisten.

§ 63 Abs. 1 letzter Satz:

Beschädigtenrenten entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 oder 40 vH, Erhöhungen der Beschädigtenrenten (§ 23 Abs. 4 und 5), Familienzuschläge, Schwerstbeschädigtenzulagen, Pflegezulagen, Blindenzulagen, Hilflosenzulagen, Blindenführzulagen, Zusatzrenten zur Witwenrente, Zulagen gemäß § 34, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und das Kleider- und Wäschepauschale sind nicht abfertigungsfähig.

§ 63 Abs. 1 letzter Satz:

Beschädigtenrenten entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 oder 40 vH, der Erhöhungsbetrag, Familienzuschläge, Schwerstbeschädigtenzulagen, Pflegezulagen, Blindenzulagen, Blindenführzulagen, Zusatzrenten zur Witwenrente, Zulagen gemäß § 34, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und das Kleider- und Wäschepauschale sind nicht abfertigungsfähig.

§ 93:

§ 93. Alle Rentenempfänger haben Anspruch auf eine alljährlich am 1. Mai und am 1. Oktober fällig werdende Sonderzahlung in der Höhe der ihnen am Fälligkeitstage zustehenden Rentengebühnisse (§ 4 Abs. 1 Z 2 und Abs. 2 Z 3 bis 5) mit Ausnahme des Kleider- und Wäschepauschales. Eine Sonderzahlung gebührt auch Schwerbeschädigten, denen gemäß § 61 Abs. 4 ein Taschengeld gewährt wird.

§ 93:

§ 93. Alle Rentenempfänger haben Anspruch auf eine alljährlich am 1. Mai und am 1. Oktober fällig werdende Sonderzahlung in der Höhe der ihnen am Fälligkeitstage zustehenden Rentengebühnisse (§ 4 Abs. 1 Z 2 sowie Abs. 2 Z 3 und 4) mit Ausnahme des Kleider- und Wäschepauschales. Eine Sonderzahlung gebührt auch Schwerbeschädigten, denen gemäß § 61 Abs. 4 ein Taschengeld gewährt wird.

§ 94a Abs. 1 letzter Satz:

Wenn und soweit die Verpflegskosten durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Hilflosenzulage, Pflege- oder Blindenzulage höchstens bis zu 80 vH auf den Träger der Sozialhilfe oder das jeweilige Land über.

§ 94a Abs. 1 letzter Satz:

Wenn und soweit die Verpflegskosten durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Pflege- oder Blindenzulage höchstens bis zu 80 vH auf den Träger der Sozialhilfe oder das jeweilige Land über.

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
OPFERFÜRSORGEGESETZ

Geltende Fassung

§ 11 Abs. 12 bis 14:

(12) Empfänger einer Unterhaltsrente, die keinen Anspruch auf Pflege(Blinden)zulage (§§ 18, 19 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957) haben, und Empfänger einer Beihilfe (Abs. 7) erhalten, wenn sie derart hilflos sind, daß sie ständig der Wartung und Hilfe bedürfen, eine Zulage in der Höhe des gemäß § 105a Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 189/1955, jeweils festgesetzten Mindestbetrages für den Hilflosenzuschuß. Auf diese Zulage sind Leistungen der gleichen Art, auf die Empfänger einer Unterhaltsrente oder Beihilfe auf Grund anderer gesetzlicher Bestimmungen Anspruch haben, anzurechnen. Dies gilt jedoch nicht für Leistungen, die nach landesgesetzlichen Vorschriften über Sozialhilfe, Behindertenhilfe oder Blindenbeihilfen, wegen Hilflosigkeit (Pflegebedürftigkeit), Blindheit oder praktischer Blindheit gewährt werden. Blinden, welche die vorangeführten Voraussetzungen erfüllen, ist die Hilflosenzulage in doppelter Höhe des gemäß § 105a Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils festgesetzten Mindestbetrages für den Hilflosenzuschuß zu leisten. Als blind gilt, wer nichts oder nur so wenig sieht, daß er sich in einer ihm nicht ganz vertrauten Umwelt allein nicht zurecht finden kann.

Vorgeschlagene Fassung

§ 11 Abs. 12 bis 13:

(12) Alle Empfänger von Renten und Beihilfen haben Anspruch auf je eine alljährlich am 1. Mai und am 1. Oktober fällig werdende Sonderzahlung in Höhe der für diese Monate jeweils gebührenden Rentenfürsorgeleistungen einschließlich allfällig gebührender Erziehungsbeiträge.

(13) Auf die Unterhaltsrente ist jedes Einkommen im Sinne des § 13 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 anzurechnen; zum Einkommen zählen auch 30 vH des Einkommens des Lebensgefährten. Soweit das Einkommen aus laufenden Monatsbezügen besteht, sind in einzelnen Monaten anfallende Sonderzahlungen nicht als Einkommen zu werten. Gemäß Abs. 2 und 3 zuerkannte Renten sowie Beschädigten- und Hinterbliebenen(Grund)renten nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 sind auf die Unterhaltsrente nicht anzurechnen.

- 2 -

(13) Alle Empfänger von Renten und Beihilfen haben Anspruch auf je eine alljährlich am 1. Mai und am 1. Oktober fällig werdende Sonderzahlung in Höhe der für diese Monate jeweils gebührenden Rentenfürsorgeleistungen einschließlich allfällig gebührender Erziehungsbeiträge.

(14) Auf die Unterhaltsrente ist jedes Einkommen im Sinne des § 13 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 anzurechnen; zum Einkommen zählen auch 30 vH des Einkommens des Lebensgefährten. Soweit das Einkommen aus laufenden Monatsbezügen besteht, sind in einzelnen Monaten anfallende Sonderzahlungen nicht als Einkommen zu werten. Gemäß Abs. 2 und 3 zuerkannte Renten sowie Beschädigten- und Hinterbliebenen(Grund)renten nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 sind auf die Unterhaltsrente nicht anzurechnen.

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
VERBRECHENSOPFERGESETZ

Geltende Fassung

§ 8 Abs. 6:

(6) Pflege- und Blindenzulagen (§ 2 Z 7) sind in dem Ausmaß zu mindern, als der Beschädigte auf Grund gesetzlicher Vorschriften Anspruch auf gleichartige Leistungen hat. Dies gilt jedoch nicht für Leistungen, die von einem Träger der Sozial- oder Behindertenhilfe gewährt werden.

Vorgeschlagene Fassung

§ 8 Abs. 6:

(6) Pflege- und Blindenzulagen (§ 2 Z 7) sind in dem Ausmaß zu mindern, als der Beschädigte auf Grund gesetzlicher Vorschriften Anspruch auf gleichartige Leistungen hat.

T E X T G E G E N Ü B E R S T E L L U N G
ARBEITS- UND SOZIALGERICHTSGESETZ

Geltende Fassung

§ 40 Abs. 1 Z 4:

4. wenn es sich um eine Rechtsstreitigkeit nach § 65 Abs. 1 Z 6 oder 7 handelt, die Bediensteten von Arbeitsämtern hinsichtlich der beklagten Parteien.

§ 65 Abs. 1 Z 1:

1. den Bestand, den Umfang oder das Ruhen eines Anspruchs auf Versicherungsleistungen, soweit hiebei nicht die Versicherungszugehörigkeit, die Versicherungszuständigkeit, die Leistungszugehörigkeit oder die Leistungszuständigkeit in Frage stehen (§ 354 Z 1 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG);

Vorgeschlagene Fassung

§ 40 Abs. 1 Z 4 und 5:

4. wenn es sich um eine Rechtsstreitigkeit nach § 65 Abs. 1 Z 6 oder 7 handelt, die Bediensteten von Arbeitsämtern hinsichtlich der beklagten Parteien;

5. wenn es sich um Rechtsstreitigkeiten handelt, die Ansprüche nach dem BPGG zum Inhalt haben, die Bediensteten der sonstigen Entscheidungsträger nach § 21 Abs.1 Z 3 bis 9 BPGG hinsichtlich der beklagten Parteien.

§ 65 Abs. 1 Z 1:

1. den Bestand, den Umfang oder das Ruhen eines Anspruchs auf Pflegegeld im Sinne des § 39 Abs. 2 BPGG oder auf Versicherungsleistungen (§ 354 Z 1 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG) oder die Feststellung der Pflegebedürftigkeit (§§ 4 Abs.4, 8 Abs.2 erster Satz und 25 Abs.2 BPGG), soweit in allen diesen Rechtsstreitigkeiten nicht die Versicherungszugehörigkeit, die Versicherungszuständigkeit, die Leistungszugehörigkeit oder die Leistungszuständigkeit in Frage stehen;

- 2 -

§ 65 Abs. 1 Z 2:

2. die Pflicht zum Rücker-satz einer zu Unrecht empfangenen Versicherungsleistung (§ 354 Z 2 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG, Z 6 bis 8 sowie §§ 89 und 91);

§ 65 Abs. 1 Z 2:

2. die Pflicht zum Rücker-satz einer zu Unrecht empfangenen Versicherungsleistung oder eines zu Unrecht empfangenen Pflegegeldes (§ 354 Z 2 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG, §§ 10 und 38 BPGG, Z 6 bis 8 sowie §§ 89 und 91);

§ 65 Abs. 1 Z 4:

4. den Bestand von Versicherungszeiten der Pensionsversicherung (§§ 247, 247a ASVG, §§ 117a, 117b GSVG, §§ 108a, 108b BSVG, §§ 46a, 46b NVG 1972), soweit diese Rechtsstreitigkeiten nicht Teil einer Rechtsstreitigkeit nach Z 1 sind (§ 354 Z 4 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG);

§ 65 Abs. 1 Z 4:

4. den Bestand von Versicherungszeiten der Pensionsversicherung (§§ 247, 247a ASVG, §§ 117a, 117b GSVG, §§ 108a, 108b BSVG, §§ 46a, 46b NVG 1972) und das Vorliegen von Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit (§§ 255a, 273a, 280 ASVG, § 133a GSVG, § 124a BSVG), soweit diese Rechtsstreitigkeiten nicht Teil einer Rechtsstreitigkeit nach Z 1 sind (§ 354 Z 4 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG);

§ 65 Abs. 1 Z 5:

5. die Kostenersatzpflicht eines Versicherungsträgers beziehungsweise eines Versicherten in einem Verfahren in Leistungssachen (§ 359 Abs.2, 4 und 5 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG, Z 6 bis 8);

§ 65 Abs. 1 Z 5:

5. die Kostenersatzpflicht eines Versicherungsträgers beziehungsweise eines Versicherten in einem Verfahren in Leistungssachen (§ 359 Abs.2, 4 und 5 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG, § 28 BPGG, Z 6 bis 8);

§ 65 Abs. 2:

(2) Unter den Abs.1 fallen auch Klagen auf Feststellung. Als Feststellung eines Rechts-

§ 65 Abs. 2:

(2) Unter den Abs.1 fallen auch Klagen auf Feststellung. Als Feststellung eines Rechts-

verhältnisses oder Rechts gilt auch diejenige, daß eine Gesundheitsstörung Folge eines Arbeits(Dienst)unfalls oder einer Berufskrankheit ist (§ 367 Abs.1 ASVG).

§ 66:

§ 66. Diejenigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes, die sich auf Versicherungsträger beziehen, sind auch auf die Träger der Sozialhilfe und die Arbeitsämter (§ 8 SUG, § 10 IESG) anzuwenden, diejenigen Bestimmungen, die sich auf Versicherte beziehen, auf alle anderen Parteien.

verhältnisses oder Rechts gilt auch diejenige, daß eine Gesundheitsstörung Folge eines Arbeits(Dienst)unfalls oder einer Berufskrankheit ist (§ 367 Abs.1 ASVG) oder daß Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit vorliegt (§§ 255a, 273a, 280 ASVG, § 133a GSVG, § 124a BSVG).

§ 66:

§ 66. Diejenigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes, die sich auf Versicherungsträger beziehen, sind auch auf die Träger der Sozialhilfe und die Arbeitsämter (§ 8 SUG, § 10 IESG) und sonstige Entscheidungsträger (§ 21 Abs.1 Z 3 bis 9 BPGG) anzuwenden, diejenigen Bestimmungen, die sich auf Versicherte beziehen, auf alle anderen Parteien.

§ 76 Abs. 4:

(4) Handelt es sich um die Feststellung der Pflegebedürftigkeit oder einen Anspruch auf eine pflegegeldbezogene Leistung nach dem § 39 Abs. 2 BPGG, so gelten die Abs.1 und 2 mit der Maßgabe des § 18 Abs.3 BPGG.

§ 82 Abs. 5:

(5) Ein auf einen Arbeits(Dienst)unfall oder eine Berufskrankheit gestütztes Leistungsbegehren schließt das Eventualbegehren auf Feststellung ein, daß die geltend gemachte Gesundheitsstörung Folge eines Arbeits(Dienst)unfalls oder einer Berufskrankheit ist, sofern darüber nicht schon abgesprochen worden ist.

§ 82 Abs. 5:

(5) Ein auf einen Arbeits(Dienst)unfall oder eine Berufskrankheit gestütztes Leistungsbegehren schließt das Eventualbegehren auf Feststellung ein, daß die geltend gemachte Gesundheitsstörung Folge eines Arbeits(Dienst)unfalls oder einer Berufskrankheit ist, sofern darüber nicht schon abgesprochen worden ist. Ebenso schließt ein

- 4 -

auf Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit gerichtetes Leistungsbegehren das Eventualbegehren auf Feststellung ein, daß Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit vorliegt; dies jedoch nur, wenn die Wartezeit erfüllt ist.

