

393 der Beilagen zu den stenographischen Protokollen des Nationalrates XIV. GP

Bericht

des Ausschusses für soziale Verwaltung

über die Regierungsvorlage (285 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert wird (6. Novelle zum Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz)

Die gegenständliche Regierungsvorlage enthält die Änderungen und Neuregelungen der Regierungsvorlage betreffend die 32. ASVG-Novelle. Es sind dies die Schaffung eines uneingeschränkten Hinterbliebenenrentenanspruches in der Unfallversicherung für die geschiedene Ehefrau, die Gewährung von Maßnahmen der Rehabilitation, die Erweiterung der Aufzählung der den Dienstunfällen gleichgestellten Unfällen, die Ermöglichung der Anerkennung von Krankheiten als Berufskrankheiten im Einzelfall und schließlich die Aufrechterhaltung der Angehörigeneigenschaft für Kinder über dem 18. Lebensjahr, soweit sie erwerbslos sind.

Weiters sind eine Reihe von Änderungen enthalten, die sich ausschließlich auf den Bereich der Kranken- und Unfallversicherung öffentlich Bediensteter beziehen. Dazu gehören die Bestimmungen über die Leistungspflicht bei Wechsel der Versicherungszuständigkeit, die Ergänzung der Regelung über Ersatzleistungen des Bundes bei Dienstunfällen anlässlich einer Hilfsleistung einer österreichischen Einheit im Ausland sowie eine Reihe von Änderungen betreffend die Verwaltung der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter. Eine dritte Gruppe von Änderungen umfasst Maßnahmen zur Erschließung von Mehreinnahmen.

Der Ausschuss für soziale Verwaltung hat in seiner Sitzung am 7. Juli 1976 beschlossen, dem zur Vorberatung der Regierungsvorlage betreffend die 32. ASVG-Novelle bereits eingesetzten Unterausschuss auch die gegenständliche Regierungsvorlage zuzuweisen. Diesem Unterausschuss gehörten von der Sozialistischen Partei Österreichs die Abgeordneten Dallinger, Kokail, Maria Metzker, Pansi, Pich-

ler, Dr. Reinhart, Dr. Schranz, von der Österreichischen Volkspartei die Abgeordneten Dr. Hafner, Dr. Halder, Dr. Hauser, Dr. Kohlmaier, Anton Schlager, Doktor Schwimmer sowie von der Freiheitlichen Partei Österreichs Abgeordneter Melter an. Der Unterausschuss hat in seiner Sitzung am 25. November 1976 die Regierungsvorlage unter Heranziehung von Sachverständigen beraten und einvernehmlich Abänderungen vorgeschlagen. Die Abänderungsvorschläge zu Art. I der Regierungsvorlage betreffen § 9 Abs. 3, § 35 Abs. 1, § 39 Abs. 4 letzter Satz, § 70 b Abs. 2 Z. 1, § 87 Abs. 2, § 91 Abs. 1 Z. 1, § 92 Abs. 3, § 99 a, § 99 c Abs. 2, § 101, § 149 a Abs. 1 und § 151 Abs. 4 sowie den Entfall der Z. 11, Z. 17 lit. a, Z. 32 lit. b, Z. 35 und 36 des Art. I der Regierungsvorlage. Außerdem schlug der Unterausschuss Abänderungen zu Art. II Abs. 1, Abs. 3, Abs. 4, Abs. 5 und Abs. 6 vor.

Dem Ausschuss für soziale Verwaltung wurde in seiner Sitzung am 9. Dezember 1976 die vom Unterausschuss einvernehmlich vereinbarten Abänderungsvorschläge schriftlich vorgelegt und ein mündlicher Bericht über die gesamten Beratungen des Unterausschusses durch den Obmann des Unterausschusses, Abgeordneten Pansi, erstattet. In der darauffolgenden Debatte, an der sich die Abgeordneten Dr. Kohlmaier, Doktor Haider, Melter, Dr. Schwimmer, Dr. Schranz, Maria Metzker, Dr. Hafner und Ausschussobmann Pansi sowie der Bundesminister für soziale Verwaltung Doktor Weissenberg beteiligten, wurde die Regierungsvorlage in der vom Unterausschuss vorgelegten Fassung unter Berücksichtigung der im schriftlichen Unterausschussbericht als offen bezeichneten Bestimmungen teils einstimmig, teils mehrstimmig angenommen.

Zu den im angeschlossenen Gesetzentwurf enthaltenen Abänderungen gegenüber der Regierungsvorlage wird folgendes bemerkt:

Zu Art. I Z. 4 (§ 9 Abs. 3):

Diese Änderung ist durch die Änderung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 23 Abs. 6 und § 24 Abs. 2 ASVG) bedingt.

Zu Art. I Z. 9 (§ 35 Abs. 1):

Diese Änderung ist durch die Änderung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 89 Abs. 1 ASVG) bedingt.

Zu Art. I Z. 11 (§ 39 Abs. 4):

Diese Änderung ist durch die Änderung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 98 a Abs. 4 ASVG) bedingt.

Art. I Z. 11 der Regierungsvorlage hat zu entfallen:

Diese Änderung ist durch die Streichung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 101 ASVG) bedingt.

Art. I Z. 17 lit. a der Regierungsvorlage hat zu entfallen:

Diese Änderung ist durch die Streichung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 123 Abs. 2 Z. 1 ASVG) bedingt.

Zu Art. I Z. 24 (§ 70 a Abs. 2 Z. 3, 4 und § 70 a Abs. 4):

Diese Änderung ist durch die Änderung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 155 ASVG) bedingt.

Zu Art. I Z. 24 (§ 70 b Abs. 2 Z. 1):

Diese Änderung ist durch die Änderung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 302 Abs. 1 ASVG) bedingt.

Zu Art. I Z. 26 (§ 87 Abs. 2):

Diese Änderung ist durch die Änderung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 172 ASVG) bedingt.

Zu Art. I Z. 29 (§ 91 Abs. 1 Z. 1):

Diese Änderung ist durch die Änderung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 176 Abs. 1 Z. 1 ASVG) bedingt.

Zu Art. I Z. 30 (§ 92 Abs. 3):

Diese Änderung ist durch die Änderung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 177 Abs. 2 ASVG) bedingt.

Im Art. I Z. 31 der Regierungsvorlage hat der Abs. 2 des § 99 a zu entfallen:

Diese Änderung ist durch die Streichung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 198 Abs. 2 ASVG) bedingt.

Zu Art. I Z. 32 (§ 99 c Abs. 2):

Diese Änderung ist durch die Änderung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 201 ASVG) bedingt.

Zu Art. I Z. 33 (§ 101):

Diese Änderung ist durch die Änderung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 203 ASVG) bedingt.

Im Art. I Z. 32 der Regierungsvorlage haben die Bezeichnung lit. a und die lit. b zu entfallen:

Diese Änderung ist durch die Streichung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 252 Abs. 1 ASVG) bedingt.

Art. I Z. 35 der Regierungsvorlage hat zu entfallen:

Diese Maßnahme, die im Zusammenhang mit der Ehescheidungsreform des Bundesministeriums für Justiz steht, wird erst anlässlich der parlamentarischen Behandlung der Ehescheidungsreform der Beschlussfassung durch den Nationalrat zugeführt werden.

Art. I Z. 36 der Regierungsvorlage hat zu entfallen:

Diese Änderung ist durch die Streichung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 218 Abs. 1 ASVG) bedingt.

Zu Art. I Z. 48 (§ 149 a Abs. 1):

Diese Änderung ist durch die Änderung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 442 a Abs. 1 ASVG) bedingt.

Zu Art. I Z. 49 (§ 151 Abs. 4):

Diese Änderung ist durch die Änderung der gleichartigen Regelung in der Regierungsvorlage der 32. Novelle zum ASVG (§ 444 Abs. 5 ASVG) bedingt.

Zu Art. II Abs. 1 sowie zum Entfall des Abs. 4 im Art. II der Regierungsvorlage:

Diese Änderungen hängen mit der Streichung des § 56 Abs. 2 Z. 1 und des § 105 Abs. 2 B-KUVG in der Fassung der Regierungsvorlage zusammen.

Im Art. II ist die zweite Absatzbezeichnung „(3)“ durch die Absatzbezeichnung „(4)“ zu ersetzen:

Diese Änderung ist rein redaktioneller Natur. Zu Art. II Abs. 5 und 6 Änderung der Zitierungen „Art. V Z. 48“ durch die Zitierungen „Art. V Z. 50“:

Diese Änderungen sind durch Änderungen zur Regierungsvorlage betreffend die 32. Novelle zum ASVG bedingt.

Als Ergebnis seiner Beratung stellt der Ausschuß für soziale Verwaltung somit den Antrag, der Nationalrat wolle dem angesprochenen Gesetzentwurf die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 1976 12 09

Pichler

Berichterstatler

Pansi

Obmann

Bundesgesetz vom XXXXXXXXXX, mit dem das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert wird (6. Novelle zum Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 200/1967, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 284/1968, BGBl. Nr. 24/1969, BGBl. Nr. 388/1970, BGBl. Nr. 35/1973 und BGBl. Nr. 780/1974 wird geändert wie folgt:

1. § 2 Abs. 1 Z. 2 letzter Satz hat zu lauten:

„Die Gleichwertigkeit ist jedenfalls gegeben, wenn die Leistungsansprüche gegenüber einer der im folgenden angeführten Krankenfürsorgeeinrichtungen bestehen:

Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien,

Krankenfürsorge der Beamten der Stadtgemeinde Baden,

Krankenfürsorge für die Beamten der Landeshauptstadt Linz,

Krankenfürsorge für oberösterreichische Gemeindebeamte,

Krankenfürsorge für oberösterreichische Landesbeamte,

Lehrer-Krankenfürsorge für Oberösterreich,

Krankenfürsorgeanstalt für Beamte des Magistrates Steyr,

Krankenfürsorge für die Beamten der Stadt Wels,

Krankenfürsorgeanstalt für die Beamten der Landeshauptstadt Graz,

Hilfsfonds der Stadtgemeinde Mürzzuschlag, Krankenfürsorgeanstalt der Beamten der Stadt Villach,

Krankenfürsorgeanstalt der Magistratsbeamten der Landeshauptstadt Salzburg,

Kranken- und Unfallfürsorge der Beamten der Landeshauptstadt Innsbruck,

Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Landeslehrer,

Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Landesbeamten,

Kranken- und Unfallfürsorge der Tiroler Gemeindebeamten,

Krankenfürsorgeanstalt der Beamten der Landeshauptstadt Bregenz;“

2. Im § 7 Abs. 2 Z. 3 ist der Ausdruck „drei Wochen“ durch den Ausdruck „sechs Wochen“ zu ersetzen.

3. § 8 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Die Formalversicherung endet, wenn nicht eine frühere Beendigung gemäß § 6 eintritt, mit dem Tage der Zustellung des Bescheides der Versicherungsanstalt über das Ausscheiden aus der Versicherung.“

4. § 9 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Zur Erfüllung ihrer Aufgaben ist die Versicherungsanstalt nach Maßgabe der jeweils hierfür geltenden Vorschriften berechtigt,

a) Krankenanstalten, Heil- und Kuranstalten, Erholungs- und Genesungsheime, sonstige Einrichtungen der Krankenbehandlung sowie Unfallkrankenhäuser, Unfallstationen, Sonderkrankenanstalten zur Untersuchung und Behandlung von Berufskrankheiten,

Krankenanstalten, die vorwiegend der Rehabilitation dienen und Einrichtungen für berufliche Rehabilitation und

- b) Einrichtungen zur Feststellung des Gesundheitszustandes

zu errichten, zu erwerben und zu betreiben oder sich an solchen Einrichtungen zu beteiligen. Die Neuerrichtung von Ambulatorien oder deren Erweiterung ist nur zulässig, wenn der Bedarf von der zur Genehmigung berufenen Behörde festgestellt ist.“

5. § 19 Abs. 5 hat zu lauten:

„(5) Die Beitragsgrundlage darf die Mindestbeitragsgrundlage nicht unter- und die Höchstbeitragsgrundlage nicht überschreiten. Als monatliche Höchstbeitragsgrundlage gelten 115 v. H. des Gehaltes der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V nach dem Gehaltsgesetz 1956 einschließlich einer allfälligen Teuerungszulage; der sich hienach ergebende Betrag ist auf volle 100 S aufzurunden. Als monatliche Mindestbeitragsgrundlage gelten 20 v. H. der Höchstbeitragsgrundlage. Die sich hienach ergebenden Beträge sind durch Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung festzustellen.“

6. § 20 zweiter Satz hat zu lauten:

„Der Hundertsatz beträgt

ab 1. März 1977 6,0 v. H.
ab 1. Jänner 1978 6,4 v. H.“

7. a) § 29 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) Dem Unterstützungsfonds können im Bereich der Krankenversicherung

1. bis zu 25 v. H. des im Rechnungsabschluß nachgewiesenen Gebarungsüberschusses, höchstens jedoch 1 v. H. der Erträge an Beiträgen in der Krankenversicherung oder

2. bis zu 3 v. T. der Erträge an Beiträgen in der Krankenversicherung überwiesen werden.“

b) Im § 29 Abs. 2 ist der Ausdruck „des abgelaufenen Geschäftsjahres“ durch den Ausdruck „des Geschäftsjahres“ und der Ausdruck „der Beitragseinnahmen in der Krankenversicherung“ durch den Ausdruck „der Erträge an Beiträgen in der Krankenversicherung“ zu ersetzen.

c) Im § 29 Abs. 3 ist der Ausdruck „der Beitragseinnahmen des zweitvorangegangenen Geschäftsjahres“ durch den Ausdruck „der Erträge an Versicherungsbeiträgen des Geschäftsjahres“ zu ersetzen.

8. § 32 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Leistungen aus der Unfallversicherung fallen, wenn innerhalb von zwei Jahren nach

Eintritt des Versicherungsfalles weder der Anspruch von Amts wegen festgestellt, noch ein Antrag auf Feststellung des Anspruches gestellt wurde, mit dem Tag der späteren Antragstellung bzw. mit dem Tag der Einleitung des Verfahrens an, das zur Feststellung des Anspruches führt.“

9. § 35 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) Die Leistungsansprüche ruhen, solange der Anspruchsberechtigte eine Freiheitsstrafe verbüßt oder in den Fällen der §§ 21 Abs. 2, 22 und 23 des Strafgesetzbuches in einer der dort genannten Anstalten angehalten wird. Rentenansprüche ruhen überdies, solange sich der Anspruchsberechtigte im Ausland aufhält.“

10. § 37 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) Eine wiederzuerkannte oder neu festgestellte Versehrtenrente (§ 94) wird mit dem Zeitpunkt der Anmeldung des Anspruches bzw. der Einleitung des amtswegigen Verfahrens wirksam.“

11. § 39 Abs. 4 letzter Satz hat zu lauten:

„Die Rentensonderzahlung, die zu im Monat Oktober bezogenen Renten gebührt, ist bis zu ihrem halben Ausmaß, höchstens aber bis zu dem im § 5 Abs. 1 Z. 1 des Lohnpfändungsgesetzes, BGBl. Nr. 51/1955, in der jeweils geltenden Fassung festgesetzten Betrag unpfändbar.“

12. § 45 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Alle Rentenzahlungen können auf volle 10 Groschen, alle übrigen Zahlungen auf volle Schilling gerundet werden.“

13. § 51 hat zu lauten:

„Aufgaben

§ 51. (1) Die Krankenversicherung trifft Vorsorge

1. für die Verhütung und Früherkennung von Krankheiten (Durchführung von Gesundenuntersuchungen);

2. für die Versicherungsfälle der Krankheit, der Mutterschaft und des Todes;

3. für Zahnbehandlung und Zahnersatz sowie für die Hilfe bei körperlichen Gebrechen;

4. für die Früherfassung der für Maßnahmen der Rehabilitation in Betracht kommenden Personen.

(2) Überdies können Leistungen der erweiterten Heilbehandlung sowie außer den Gesundenuntersuchungen (Abs. 1 Z. 1) noch weitergehende Leistungen zur Verhütung des Eintrittes und der Verbreitung von Krankheiten gewährt werden.

393 der Beilagen

5

(3) Mittel der Krankenversicherung können auch zur Förderung und Unterstützung von gemeinnützigen Einrichtungen, die der Verhütung oder Früherkennung von Krankheiten, der Sicherstellung der Leistung ärztlicher Hilfe oder der Betreuung von Kranken dienen, sowie zur Förderung der Niederlassung von Vertragsärzten in medizinisch schlecht versorgten Gebieten und zur Aufrechterhaltung der Praxis in solchen Gebieten verwendet werden, wenn dadurch die Erfüllung der in den Abs. 1 und 2 genannten Aufgaben nicht gefährdet wird.“

14. a) Im § 52 hat die Absatzbezeichnung „(1)“ zu entfallen.

b) § 52 Z. 2 hat zu lauten:

„2. aus dem Versicherungsfall der Krankheit: Krankenbehandlung (§§ 62 bis 65) und erforderlichenfalls Anstaltspflege (§§ 66 bis 68);“

c) Im § 52 haben die Abs. 2 bis 4 zu entfallen.

15. § 52 a wird aufgehoben.

16. Nach § 55 ist ein § 55 a mit folgendem Wortlaut einzufügen:

„Leistungen bei Wechsel der Versicherungszuständigkeit

§ 55 a. Tritt im Falle des § 55 Abs. 1 zweiter Satz während der Gewährung von Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit eine Änderung in der Versicherungszuständigkeit ein, so geht die Leistungszuständigkeit auf den versicherungszuständig gewordenen Träger der Krankenversicherung über. Hierbei sind die Leistungen vom versicherungszuständig gewordenen Träger der Krankenversicherung nach den für ihn geltenden Vorschriften weiter zu gewähren.“

17. a) § 56 Abs. 3 Z. 2 hat zu lauten:

„2. seit der Vollendung des 18. Lebensjahres oder seit dem Ablauf des in Z. 1 genannten Zeitraumes

a) infolge Krankheit oder Gebrechens erwerbsunfähig sind oder

b) erwerbslos sind.“

b) Dem § 56 Abs. 3 ist folgender Satz anzufügen:

„Die Angehörigeneigenschaft besteht in den Fällen der Z. 2 lit. b längstens für die Dauer von 12 Monaten ab den in Z. 2 genannten Zeitpunkten.“

18. Im § 59 Abs. 1 erster Satz ist der Klammerausdruck „(ärztliche Hilfe, Heilmittel, Heilbehelfe)“ durch den Klammerausdruck „(ärztliche Hilfe, Heilmittel, Heilbehelfe und Hilfsmittel)“ zu ersetzen.

19. Im § 61 a Abs. 1 ist der Ausdruck „§ 52 a“ durch den Ausdruck „§ 151 Abs. 4“ zu ersetzen.

20. a) § 62 Abs. 1 Z. 3 hat zu lauten:

„3. Heilbehelfe und Hilfsmittel“

b) Dem § 62 ist ein Abs. 5 mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„(5) Befindet sich ein Versicherter (Angehöriger) in Anstaltspflege, so besteht für diese Zeit kein Anspruch auf Leistungen der Krankenbehandlung, soweit die entsprechenden Leistungen nach dem Krankenanstaltengesetz, BGBl. Nr. 1/1957, im Rahmen der Anstaltspflege zu gewähren sind.“

21. § 66 Abs. 1 erster Halbsatz hat zu lauten:

„Wenn und solange es die Art der Krankheit erfordert, ist Pflege in einer Krankenanstalt zu gewähren;“

22. a) Im § 68 Abs. 1 Z. 2 ist der Ausdruck „Verpflegskostenersätze“ durch den Ausdruck „Pflegegebührenersätze“ zu ersetzen.

b) § 68 Abs. 1 Z. 3 hat zu lauten:

„3. Mit den von der Versicherungsanstalt gezahlten Pflegegebührenersätzen sind alle Leistungen der Krankenanstalt mit Ausnahme der im § 27 Abs. 2 des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957, angeführten Leistungen abgegolten.“

c) Im § 68 Abs. 1 Z. 5 ist der Ausdruck „Ersatz der Verpflegskosten“ durch den Ausdruck „Pflegegebührenersätze“ zu ersetzen.

d) Im § 68 Abs. 2 sind die Ausdrücke „Verpflegskosten“ und „Verpflegskostenersätze“ durch den Ausdruck „Pflegegebührenersätze“ zu ersetzen.

23. § 70 hat zu lauten:

„Erweiterte Heilbehandlung

§ 70. Die Versicherungsanstalt kann unter Bedachtnahme auf ihre finanzielle Leistungsfähigkeit und die ihr im Rahmen der erweiterten Heilbehandlung zur Verfügung stehenden Mittel gemäß den §§ 70 a und 70 b Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit und Maßnahmen der Rehabilitation gewähren.“

24. Nach § 70 sind ein § 70 a und ein § 70 b mit folgendem Wortlaut einzufügen:

„Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit

§ 70 a. (1) Die Versicherungsanstalt kann unter Berücksichtigung des Fortschrittes der medizinischen Wissenschaft sowie nach Maßgabe des § 70 neben oder im Anschluß an eine Krankenbehandlung geeignete Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit gewähren.

(2) Als Maßnahmen im Sinne des Abs. 1 kommen insbesondere in Frage

1. Fürsorge für Genesende (z. B. durch Unterbringung in einem Genesungsheim);
2. Unterbringung in einem Erholungsheim;
3. Landaufenthalt sowie Aufenthalt in Kurorten bzw. Kuranstalten;
4. Unterbringung in Krankenanstalten, die vorwiegend der Rehabilitation dienen;
5. Hauskrankenpflege (§ 71);
6. Übernahme der Reisekosten für die unter Z. 1 bis 4 bezeichneten Zwecke.

(3) In der Satzung kann für den Fall der Gewährung von Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit unter Bedachtnahme auf eine ökonomische Gewährung dieser Leistungen und auf die finanzielle Leistungsfähigkeit des Versicherten bestimmt werden, ob und in welcher Höhe Versicherte eine Zuzahlung zu leisten haben. Die Zuzahlung kann im vorhinein vorgeschrieben werden, wenn es der Verwaltungsvereinfachung dient.

(4) Die Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit können auch durch Gewährung von Zuschüssen für Landaufenthalt und Aufenthalt in Kurorten bzw. Kuranstalten erbracht werden.

Maßnahmen der Rehabilitation

§ 70 b. (1) Die Versicherungsanstalt kann unter Berücksichtigung des Zieles der Rehabilitation gemäß § 87 Abs. 2 und nach Maßgabe des § 70 in der Krankenversicherung Versicherten, die an einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung leiden, ausgenommen die im § 1 Abs. 1 Z. 7 und 12 bezeichneten Personen, medizinische Maßnahmen sowie nach Maßgabe der §§ 87 Abs. 2 und 99 a bis 99 d berufliche und soziale Maßnahmen gewähren.

(2) Die medizinischen Maßnahmen umfassen:

1. die Unterbringung in Krankenanstalten, die vorwiegend der Rehabilitation dienen;
2. die Gewährung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln einschließlich der notwendigen Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie der Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmitteln in sinngemäßer Anwendung des § 100;
3. die Gewährung ärztlicher Hilfe sowie die Versorgung mit Heilmitteln und Heilbehelfen, wenn diese Leistungen unmittelbar im Anschluß an eine der in Z. 1 und 2 genannten Maßnahmen erforderlich sind;
4. die Übernahme der Reise- und Transportkosten in den Fällen der Z. 1 bis 3 sowie im Zusammenhang mit der körpergerechten Anpassung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln.

(3) Vor der Gewährung von Maßnahmen der Rehabilitation ist dem Renten- und Rehabilitationsausschuß (§ 130 Abs. 1 Z. 4) Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.“

25. § 71 hat zu lauten:

„Hauskrankenpflege

§ 71. Ist eine ausreichende Pflege des Erkrankten durch einen Haushaltsangehörigen nicht möglich, so kann die Versicherungsanstalt Hauskrankenpflege gewähren. Die Hauskrankenpflege kann durch beizustellende Pflegepersonen, durch Leistung von Zuschüssen zu den Kosten für die Pflegepersonen oder durch eine Kostenbeteiligung der Versicherungsanstalt an Einrichtungen von Gebietskörperschaften, die Hauskrankenpflege durch Pflegepersonen im Sinne des Bundesgesetzes, betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste, BGBl. Nr. 102/1961, betreiben, gewährt werden. Die Hauskrankenpflege kann auch gewährt werden, wenn ein sonstiger wichtiger Grund dafür vorliegt.“

26. § 87 hat zu lauten:

„Aufgaben

§ 87. (1) Die Unfallversicherung trifft Vorsorge für die Verhütung von Dienstunfällen und Berufskrankheiten, für die erste Hilfeleistung bei Dienstunfällen sowie für die Unfallheilbehandlung, die Rehabilitation von Verletzten und die Entschädigung nach Dienstunfällen und Berufskrankheiten.

(2) Die Rehabilitation umfaßt die im Rahmen der Unfallheilbehandlung vorgesehenen medizinischen Maßnahmen, berufliche Maßnahmen und, soweit dies zu ihrer Ergänzung erforderlich ist, soziale Maßnahmen mit dem Ziel, Verletzte bis zu einem solchen Grad ihrer Leistungsfähigkeit wiederherzustellen, der sie in die Lage versetzt, im beruflichen und wirtschaftlichen Leben und in der Gemeinschaft einen ihnen angemessenen Platz möglichst dauernd einnehmen zu können.“

27. § 88 Z. 1 lit. b hat zu lauten:

„b) berufliche und soziale Maßnahmen der Rehabilitation (§§ 99 a bis 99 c)“

Die bisherigen lit. b bis e erhalten die Bezeichnung lit. c bis f.

28. a) Im § 90 Abs. 2 Z. 2 ist der Ausdruck „zum Zweck der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe (§ 63) oder Zahnbehandlung (§ 69)“ durch den Ausdruck „zum Zweck der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe (§ 63), Zahnbehandlung (§ 69) oder der Durchführung einer Gesundenuntersuchung (§ 61 a)“ zu ersetzen.

b) Dem § 90 Abs. 2 sind eine Z. 6, 7 und 8 mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„6. auf einem Weg von der Dienststätte, den der Versicherte zurücklegt, um während der Mittagspause in der Nähe der Dienststätte oder in seiner Wohnung eine Mahlzeit einzunehmen und anschließend auf dem Weg zurück zur Dienststätte;

7. auf einem mit der unbaren Überweisung des Entgelts zusammenhängenden Weg von der Dienststätte oder der Wohnung zu einem Geldinstitut zum Zweck der Behebung des Entgelts und anschließend auf dem Weg zurück zur Dienststätte oder zur Wohnung;

8. auf einem Weg zur oder von der Dienststätte, der im Rahmen einer Fahrgemeinschaft von Dienststättenangehörigen oder Versicherten zurückgelegt worden ist, die sich auf einem in der Z. 1 genannten Weg befinden;“

29. § 91 Abs. 1 Z. 1 hat zu lauten:

„1. bei der Betätigung als Mitglied einer gesetzlichen Vertretung des Personals, ferner als in derselben Dienststätte Beschäftigter bei der Mitwirkung an der Besorgung von Aufgaben einer gesetzlichen Vertretung im Auftrag oder über Ersuchen eines Mitgliedes dieser Vertretung oder bei der Teilnahme an einer von einer gesetzlichen Vertretung des Personals einberufenen Versammlung“;

30. Dem § 92 ist ein Abs. 3 mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„(3) Eine Krankheit, die ihrer Art nach nicht in Anlage 1 zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz im Sinne des Abs. 1 oder 2 enthalten ist, gilt im Einzelfall als Berufskrankheit, wenn die Versicherungsanstalt auf Grund gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse feststellt, daß diese Krankheit ausschließlich oder überwiegend durch die Verwendung schädigender Stoffe oder Strahlen bei einer vom Versicherten ausgeübten Beschäftigung oder bei einem Auslandseinsatz (§ 91 Abs. 2) entstanden ist; diese Feststellung bedarf zu ihrer Wirksamkeit der Zustimmung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung.“

31. Nach der Überschrift des 2. Unterabschnittes im Abschnitt III des Zweiten Teiles ist ein § 95 a mit folgendem Inhalt einzufügen:

„Verhütung von Dienstunfällen
(Berufskrankheiten)

§ 95 a. Die Versicherungsanstalt kann die vorbeugende Betreuung der von Berufskrankheiten bedrohten Versicherten durchführen.“

32. Nach § 99 sind die §§ 99 a bis 99 e mit folgendem Wortlaut einzufügen:

„Berufliche Maßnahmen der Rehabilitation

§ 99 a. (1) Durch die beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation soll der Versehrte in die Lage versetzt werden, in seiner früheren oder, wenn dies nicht möglich ist, in einer anderen zumindest gleichwertigen Verwendung Dienst zu versehen.

(2) Die beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation umfassen Maßnahmen zur Wiedergewinnung oder Erhaltung der Erwerbsfähigkeit und, wenn der Versehrte durch Dienstunfall oder Berufskrankheit in der Versehrung seines Dienstpostens wesentlich beeinträchtigt ist, die Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten, die eine andere zumindest gleichwertige Verwendung beim selben Dienstgeber ermöglichen.

(3) Bei den im § 1 Abs. 1 Z. 6, 8 bis 11 und 13 genannten Personen beziehen sich die beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation auf jenen Beruf, den diese Personen vor Erlangung der Funktion ausgeübt haben, auf Grund der sie unter die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes fallen.

(4) Während der Dauer einer beruflichen Ausbildung kann die Versicherungsanstalt dem Versehrten einen Beitrag zu den Kosten des Unterhaltes für ihn und seine Angehörigen (§ 56) leisten, soweit billigerweise anzunehmen ist, daß der Versehrte die Kosten der bisherigen Lebensführung aus einem anderen Einkommen nicht decken kann.

Übertragung der Durchführung von beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation

§ 99 b. (1) Die Versicherungsanstalt kann die Durchführung von beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation einer Dienststelle der Arbeitsmarktverwaltung übertragen. Sie hat der Dienststelle der Arbeitsmarktverwaltung die ausgewiesenen tatsächlichen Kosten zu ersetzen.

(2) Die Versicherungsanstalt und die Dienststellen der Arbeitsmarktverwaltung können zur Abgeltung der Ersatzansprüche unter Bedachtnahme auf die Zahl der in Betracht kommenden Fälle und auf die Höhe der durchschnittlichen Kosten der in diesen Fällen gewährten beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation die Zahlung jährlicher Pauschbeträge vereinbaren.

Soziale Maßnahmen der Rehabilitation

§ 99 c. (1) Die sozialen Maßnahmen der Rehabilitation umfassen solche Leistungen, die über die Unfallheilbehandlung und die beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation hinaus geeignet sind, zur Erreichung des im § 87 angestrebten Zieles beizutragen.

(2) Als Maßnahmen im Sinne des Abs. 1 kann die Versicherungsanstalt unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versehrten insbesondere gewähren:

1. einem Versehrten einen Zuschuß und/oder ein Darlehen zur Adaptierung der von ihm bewohnten oder zu bewohnenden Räumlichkeiten, durch die ihm deren Benutzung erleichtert oder ermöglicht wird;

2. einem Versehrten, dem auf Grund seiner Behinderung die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels nicht zumutbar ist,

- a) einen Zuschuß zu den Kosten für die Erlangung der Lenkerbefugnis,
- b) einen Zuschuß und/oder ein Darlehen zum Ankauf bzw. zur Adaptierung eines Personenkraftwagens.

(3) Als Maßnahmen im Sinne des Abs. 1 kann die Versicherungsanstalt auch den Versehrten-sport, wenn er in Gruppen und unter ärztlicher Betreuung ausgeübt wird, durch die Gewährung von Zuschüssen an die in Betracht kommenden Einrichtungen gegen Nachweis der widmungsgemäßen Verwendung fördern.

Zustimmung zur Einleitung von Maßnahmen der Rehabilitation

§ 99 d. Die Einleitung von Maßnahmen der Rehabilitation der Versicherungsanstalt bedarf der Zustimmung des Versehrten. Vor dessen Entscheidung ist der Versehrte von der Versicherungsanstalt über das Ziel und die Möglichkeiten der Rehabilitation nachweislich in geeigneter Weise zu informieren und zu beraten. Der Versehrte hat bei der Durchführung der Maßnahmen der Rehabilitation entsprechend mitzuwirken.

Vereinbarungen zur Durchführung der Rehabilitation

§ 99 e. Die Versicherungsanstalt hat die von ihr jeweils zu treffenden Maßnahmen der Rehabilitation mit den in Frage kommenden Versicherungsträgern, Dienststellen und Einrichtungen zu koordinieren und aufeinander abzustimmen. § 307 c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes gilt entsprechend.“

33. Der bisherige Inhalt des § 101 erhält die Bezeichnung Abs. 1. Als Abs. 2 ist anzufügen:

„(2) Wegen einer Berufskrankheit im Sinne des § 92 Abs. 3 besteht nur dann Anspruch auf Versehrtenrente, wenn die dadurch bewirkte Minderung der Erwerbsfähigkeit über drei Monate nach dem Eintritt des Versicherungsfalles hinaus mindestens 50 v. H. beträgt.“

34. § 105 Abs. 1 hat zu lauten:

„(1) Schwerversehrten wird für jedes Kind bis zum vollendeten 18. Lebensjahr ein Kinderzu-

schuß im Ausmaß von 10 v. H. der Versehrtenrente ohne Hilflosenzuschuß gewährt. Der sich aus der Summe von Versehrtenrente und Zusatzrente (§ 104) ergebende Betrag des Kinderzuschusses darf den Betrag von 1 050 S. nicht übersteigen. Die Rente und die Kinderzuschüsse dürfen zusammen die Bemessungsgrundlage nicht übersteigen.“

35. § 107 Abs. 2 zweiter Satz hat zu lauten:

„Nach Ablauf des dieser Vergütung zugrunde gelegten Zeitraumes ist auf Antrag unter den Voraussetzungen des § 101 die entsprechende Versehrtenrente zu gewähren, und zwar ab dem auf den Ablauf dieses Zeitraumes folgenden Tag, wenn der Antrag innerhalb von zwei Jahren gestellt wird, ansonsten ab dem Tag der Antragstellung.“

36. § 108 Abs. 1 lit. e hat zu lauten:

„e) Schäden, für die nach Maßgabe des Impfschadengesetzes, BGBl. Nr. 371/1973, Entschädigung zu leisten ist,“

Die bisherige lit. e erhält die Bezeichnung lit. f.

37. Dem § 117 ist folgender Satz anzufügen:

„Fließen der Versicherungsanstalt als Folge dieser Versicherungsfälle Zahlungen auf Grund des § 125 zu, so sind sie auf die Ersatzleistung des Bundes anzurechnen.“

38. Abschnitt IV hat zu lauten:

„ABSCHNITT IV Verfahren

§ 129. Hinsichtlich des Verfahrens zur Durchführung dieses Bundesgesetzes gelten die Bestimmungen des Siebenten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe, daß über den Antrag auf Zuerkennung oder über die amtswegige Feststellung einer sonstigen Leistung aus der Unfallversicherung öffentlich Bediensteter — ausgenommen eine Leistung nach § 88 Z. 1 lit. b — jedenfalls ein Bescheid zu erlassen ist und ferner, daß bei den Schiedsgerichten eine gemeinsame Abteilung für die Angelegenheiten der Kranken- und Unfallversicherung öffentlich Bediensteter zu bilden ist.“

39. a) Im § 130 Abs. 1 Z. 4 ist der Ausdruck „Rentenausschuß“ durch den Ausdruck „Renten- und Rehabilitationsausschuß“ zu ersetzen.

b) Im § 130 Abs. 2 erster Satz ist der Ausdruck „Rentenausschuß“ durch den Ausdruck „Renten- und Rehabilitationsausschuß“ zu ersetzen.

40. a) § 132 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Die Versicherungsvertreter müssen, soweit es sich nicht um Vorstandsmitglieder bzw. Bedienstete gesetzlicher beruflicher Vertretungen

oder von Organisationen der Dienstnehmer oder um Vertreter der Dienstgeber nach diesem Bundesgesetz handelt, im Zeitpunkt ihrer Entscheidung der Versicherungsanstalt als versicherte Dienstnehmer angehören.“

b) Im § 132 Abs. 5 vierter Satz zweiter Halbsatz ist der Ausdruck „unter Berücksichtigung des örtlichen Wirkungsbereiches und der Zahl der Versicherten“ durch den Ausdruck „unter Berücksichtigung des örtlichen Wirkungsbereiches, der Zahl der Versicherten und der Dauer der Funktionsausübung“ zu ersetzen.

41. § 135 Abs. 1 Z. 3 hat zu lauten:

„3. wenn er seit mehr als drei Monaten nicht mehr der Gruppe der Dienstnehmer angehört, für die er bestellt wurde oder wenn er sich seit dieser Zeit im Ruhestand befindet;“

42. Im § 138 Z. 3 ist der Ausdruck „Rentenausschuß“ durch den Ausdruck „Renten- und Rehabilitationsausschuß“ zu ersetzen.

43. Im § 142 Abs. 5 ist der Ausdruck „Rentenausschuß“ durch den Ausdruck „Renten- und Rehabilitationsausschuß“ zu ersetzen.

44. a) § 144 Abs. 1 Z. 2 hat zu lauten:

„2. die Beschlußfassung über den aus dem Rechnungsabschluß und den Statistischen Nachweisungen bestehenden Jahresbericht und über die Entlastung der ständigen Ausschüsse gemäß § 158.“

b) § 144 Abs. 2 zweiter Satz hat zu lauten:

„Die Aufsichtsbehörde kann eine vorläufige Verfügung treffen, wenn innerhalb einer von ihr festgesetzten Frist ein gültiger Beschluß des Hauptvorstandes über die Satzung und deren Änderung nicht zustande kommt.“

45. Im § 145 Abs. 3 erster Satz ist der Ausdruck „drei“ durch den Ausdruck „vier“ zu ersetzen.

46. a) In der Überschrift des § 148 ist der Ausdruck „Rentenausschusses“ durch den Ausdruck „Renten- und Rehabilitationsausschusses“ zu ersetzen.

b) Im § 148 Abs. 1 ist der Ausdruck „Rentenausschuß“ durch den Ausdruck „Renten- und Rehabilitationsausschuß“ zu ersetzen.

c) § 148 Abs. 2 hat zu lauten:

„(2) Die Entscheidung des Renten- und Rehabilitationsausschusses über die Gewährung von

Maßnahmen der Rehabilitation soll auf der Grundlage eines Rehabilitationsplanes erfolgen und hat insbesondere die Art und die Dauer der Maßnahmen der Rehabilitation zu bezeichnen, von deren Gewährung die Erreichung des im § 87 angestrebten Zieles im Entscheidungsfall zu erwarten ist. Der Renten- und Rehabilitationsausschuß hat die Durchführung der gewährten Maßnahmen der Rehabilitation zu beobachten und falls dies im Entscheidungsfall erforderlich ist, mit der zuständigen Dienststelle der Arbeitsmarkterverwaltung das Einvernehmen herzustellen.“

Die bisherigen Abs. 2 bis 5 erhalten die Bezeichnung Abs. 3 bis 6.

d) Die Ausdrücke „Rentenausschuß“ bzw. „Rentenausschusses“ in den Abs. 3 bis 6 (neu) sind durch die Ausdrücke „Renten- und Rehabilitationsausschuß“ bzw. „Renten- und Rehabilitationsausschusses“ zu ersetzen.

47. Im § 149 Abs. 2 ist der Ausdruck „Rentenausschuß“ durch den Ausdruck „Renten- und Rehabilitationsausschuß“ und der Ausdruck „Rentenausschusses“ durch den Ausdruck „Renten- und Rehabilitationsausschusses“ zu ersetzen.

48. Nach § 149 ist ein § 149 a mit folgendem Wortlaut einzufügen:

„Teilnahme der Betriebsvertretung an den Sitzungen

§ 149 a. (1) An den Sitzungen des Hauptvorstandes, der Landesvorstände und, soweit Angelegenheiten zur Erörterung stehen, die Belange der Bediensteten berühren, auch an den Sitzungen der ständigen Ausschüsse (§ 158), ist die Betriebsvertretung der Versicherungsanstalt mit zwei Vertretern mit beratender Stimme teilnahmeberechtigt.

(2) Das nach dem Arbeitsverfassungsgesetz, BGBl. Nr. 22/1974, in Betracht kommende Organ der Betriebsvertretung hat dem Obmann der Versicherungsanstalt die für die Teilnahme an den Sitzungen der Verwaltungskörper vorgesehenen Vertreter namhaft zu machen. Diese Vertreter sind von jeder Sitzung des Verwaltungskörpers ebenso in Kenntnis zu setzen wie die Mitglieder dieses Verwaltungskörpers; es sind ihnen auch die diesen zur Verfügung gestellten Behelfe (Tagesordnung, Ausweise, Berichte und andere Behelfe) zu übermitteln.“

49. § 151 Abs. 4 hat zu lauten:

„(4) Wenn für ein Geschäftsjahr 2 v. H. der Erträge an Versicherungsbeiträgen die Aufwendungen der Gesundenuntersuchungen einschließlich der Kosten für die Errichtung und den Be-

trieb der hierzu erforderlichen eigenen Einrichtungen bzw. der Bereitstellung entsprechender Vertragseinrichtungen für dieses Jahr übersteigen, ist der Unterschiedsbetrag einer gesonderten Rücklage zuzuführen. Diese Rücklage darf nur für Zwecke der Verlustdeckung verwendet werden. Ein Verlust entsteht, wenn die Aufwendungen der Gesundenuntersuchungen für ein Geschäftsjahr 2 v. H. der Erträge an Versicherungsbeiträge übersteigen.“

50. Dem § 152 ist ein Abs. 3 mit folgendem Wortlaut anzufügen:

„(3) Im übrigen kann eine von den Vorschriften der Abs. 1 und 2 abweichende Veranlagungsart nur für jeden einzelnen Fall gesondert vom Bundesminister für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen gestattet werden.“

51. § 153 hat zu lauten:

„Genehmigungs(Anzeige)bedürftige Veränderungen von Vermögensbeständen

§ 153. (1) Jede Veränderung im Bestand von Liegenschaften, insbesondere die Erwerbung, Belastung oder Veräußerung von Liegenschaften, ferner die Errichtung oder Erweiterung von Gebäuden ist nur mit Genehmigung des Bundesministers für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen zulässig, wenn dem Rechtsgeschäft ein Betrag zugrunde liegt, der fünf von Tausend der Erträge der Versicherungsanstalt im letzten vorangegangenen Kalenderjahr übersteigt.

(2) Beschlüsse der Verwaltungskörper der Versicherungsanstalt über die im Abs. 1 genannten Angelegenheiten, die der Genehmigung nicht bedürfen, sind binnen einem Monat nach Beschlussfassung dem Bundesministerium für soziale Verwaltung gesondert anzuzeigen.“

Artikel II

Übergangsbestimmungen

(1) Die Bestimmungen des § 56 Abs. 3 Z. 2 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z. 17 lit. a gelten ab 1. Jänner 1977 auch für Versicherungsfälle, die vor dem 1. Jänner 1977 eingetreten sind.

(2) Im Falle des durch eine Krankheit verursachten Todes des Versicherten, die erst auf Grund der Bestimmungen des § 92 Abs. 3 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z. 30 im Einzelfall wie eine Berufskrankheit entschädigt wer-

den könnte, sind, wenn die Voraussetzungen des § 92 Abs. 3 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes erfüllt werden, die Leistungen der Unfallversicherung an die Hinterbliebenen zu gewähren, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Jänner 1977 eingetreten ist und der Antrag bis 31. Dezember 1977 gestellt wird. Die Leistungen sind frühestens ab 1. Jänner 1977 zu gewähren. Wird der Antrag später gestellt, gebühren die Leistungen ab dem auf die Antragstellung folgenden Monatsersten.

(3) Leidet ein Versicherter am 1. Jänner 1977 an einer Krankheit, die erst auf Grund des § 92 Abs. 3 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z. 30 wie eine Berufskrankheit entschädigt werden könnte, so sind ihm, wenn die Voraussetzungen des § 92 Abs. 3 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes erfüllt werden, die Leistungen der Unfallversicherung zu gewähren, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Jänner 1977 eingetreten ist und der Antrag bis 31. Dezember 1977 gestellt wird. Die Leistungen sind frühestens ab 1. Jänner 1977 zu gewähren. Wird der Antrag später gestellt, gebühren die Leistungen ab dem auf die Antragstellung folgenden Monatsersten.

(4) Die Bestimmungen der §§ 99 a bis 99 d des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z. 32 gelten ab 1. Jänner 1977 auch für Versicherungsfälle, die vor dem 1. Jänner 1977 eingetreten sind.

(5) Im Falle des durch eine Krankheit verursachten Todes des Versicherten, die erst auf Grund der Bestimmungen des Art. V Z. 50 der 32. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. XXXXXX, in Verbindung mit § 92 Abs. 1 und 2 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes als Berufskrankheit anerkannt wird, sind die Leistungen der Unfallversicherung an die Hinterbliebenen zu gewähren, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Jänner 1977 eingetreten ist und der Antrag bis 31. Dezember 1977 gestellt wird. Die Leistungen sind frühestens ab 1. Jänner 1977 zu gewähren. Wird der Antrag später gestellt, gebühren die Leistungen ab dem auf die Antragstellung folgenden Monatsersten.

(6) Leidet ein Versicherter am 1. Jänner 1977 an einer Krankheit, die erst auf Grund der Bestimmungen des Art. V Z. 50 der 32. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. XXXXXX, in Verbindung mit § 92 Abs. 1 und 2 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes als Berufskrankheit anerkannt wird, so sind ihm die Leistungen der Unfallversicherung zu gewähren, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Jänner 1977 eingetreten ist und der Antrag bis 31. Dezember 1977 gestellt wird. Die Leistungen sind frühestens ab

393 der Beilagen

11

1. Jänner 1977 zu gewähren. Wird der Antrag später gestellt, gebühren die Leistungen ab dem auf die Antragstellung folgenden Monatsersten.

Artikel III**Schlußbestimmung**

§ 19 Abs. 5 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z. 7 der 4. Novelle zum Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 35/1973, wird aufgehoben.

Artikel IV**Wirksamkeitsbeginn**

(1) Dieses Bundesgesetz tritt, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, am 1. Jänner 1977 in Kraft.

(2) Es treten in Kraft

- a) rückwirkend mit 1. Jänner 1974 Art. I Z. 15 und 49
- b) rückwirkend mit 1. Jänner 1975 Art. I Z. 7
- c) mit 1. März 1977 Art. I Z. 5 und 6.

(3) Die Ausführungsgesetze der Länder zu den grundsatzgesetzlichen Bestimmungen des § 68 Abs. 1 Z. 3 in der Fassung des Art. I Z. 22 lit. b

des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes sind binnen sechs Monaten ab Kundmachung dieses Bundesgesetzes zu erlassen.

Artikel V**Vollziehung**

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist betraut:

- a) hinsichtlich der §§ 152 Abs. 3 und 153 Abs. 1 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z. 50 und 51 der Bundesminister für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen;
- b) hinsichtlich der Bestimmungen des § 68 Abs. 1 Z. 3 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z. 22 lit. b, die gemäß Art. 12 Abs. 1 Z. 2 des Bundes-Verfassungsgesetzes in die Kompetenz der Länder fällt, die zuständige Landesregierung; mit der Wahrnehmung der Rechte des Bundes gemäß Art. 15 Abs. 8 des Bundes-Verfassungsgesetzes der Bundesminister für soziale Verwaltung;
- c) hinsichtlich aller übrigen Bestimmungen der Bundesminister für soziale Verwaltung.