

II-3069 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XV. Gesetzgebungsperiode

Präs.: 1981 -12- 01No. 1401A

A n t r a g

der Abgeordneten Egg, Mühlbacher, Pfeifer, Wanda Brunner
und Genossen
betreffend ein Bundesgesetz über die Gewährung der Leistung
der Betriebshilfe (des Wochengeldes) an Mütter, die in der gewerb-
lichen Wirtschaft oder in der Land- und Forstwirtschaft
selbständig erwerbstätig sind

Der Nationalrat wolle beschließen:

Bundesgesetz vom über die Gewährung
der Leistung der Betriebshilfe (des Wochengeldes) an Mütter,
die in der gewerblichen Wirtschaft oder in der Land- und
Forstwirtschaft selbständig erwerbstätig sind.

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Abschnitt I

Anspruchsberechtigung, Art und Ausmaß der Leistungsansprüche

Personenkreis

§ 1. (1) Anspruch auf Leistungen nach diesem Bundesgesetz haben weibliche Personen, die aufgrund einer Erwerbstätigkeit oder Beschäftigung in der Krankenversicherung

1. nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 560/1978, oder

2. nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz BGBl. Nr. 559/1978, pflichtversichert sind.

(2) Anspruch auf Leistungen nach diesem Bundesgesetz haben überdies weibliche Personen, die gemäß § 2 Abs. 1 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung unterliegen, die jedoch

1. gemäß § 2 b des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nicht erfaßt sind, oder

2. gemäß § 5 Abs. 1 Z 3 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen sind, oder

3. gemäß § 5 Abs. 2 Z 4 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen sind, weil ihr Ehegatte in der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz oder nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz pflichtversichert ist oder Anspruch auf Krankengeld aus der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz hat, auch wenn dieser Anspruch ruht, oder auf Rechnung eines Krankenversicherungsträgers nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz oder nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz in Anstaltspflege steht.

Ruhen der Leistungsansprüche

§ 2. Der Anspruch auf Leistungen nach diesem Bundesgesetz ruht, solange die Anspruchsberechtigte

1. eine Freiheitsstrafe verbüßt oder aufgrund einer anderweitigen behördlichen Anordnung angehalten wird;
2. sich im Ausland aufhält.

Leistungen

§ 3. (1) Den Anspruchsberechtigten nach diesem Bundesgesetz (§ 1) gebührt für die Dauer der letzten acht Wochen vor der Entbindung, für den Entbindungstag selbst und für die ersten acht Wochen nach der Entbindung die Beistellung einer Betriebshilfe nach Maßgabe des Abs. 2; Müttern nach Frühgeburten, Mehrlingsgeburten und Kaiserschnittentbindungen gebührt diese Leistung nach der Entbindung durch zwölf Wochen. Die Achtwochenfrist vor der voraussichtlichen Entbindung ist aufgrund eines ärztlichen Zeugnisses zu berechnen. Erfolgt die Entbindung zu einem anderen als dem vom Arzt angenommenen Zeitpunkt, so verkürzt oder verlängert sich die Frist vor der Entbindung entsprechend. Die Frist nach der Entbindung verlängert sich jedoch in jedem Falle bis zu dem Zeitpunkt, in dem unter der Annahme der Geltung der Vorschriften des Mutterschutzrechtes ein Beschäftigungsverbot enden würde.

(2) Die Leistung der Betriebshilfe im Sinne des Abs. 1 erfolgt durch Beistellung einer Arbeitskraft (Betriebshelfer), die entsprechend geschult und für die Verrichtung der in Betracht kommenden gewerblichen Arbeiten bzw. der land(forst)wirtschaftlichen Arbeiten geeignet ist. Die Tätigkeit des Betriebshelfers im Bereich der Land- und Forstwirtschaft ist auf die Verrichtung unaufschiebbarer Arbeitsleistungen im Betrieb beschränkt, die üblicherweise von der Wöchnerin außerhalb des Haushaltes erbracht wurden.

(3) Kann der Versicherungsträger die Leistung nach Abs. 1 im Wege der Beistellung einer Betriebshilfe im Sinne des Abs. 2 nicht erbringen, so gebührt anstelle dieser Leistung ein tägliches Wochengeld, sofern in geeigneter Weise glaubhaft gemacht wird, daß eine betriebsfremde Hilfe zur Entlastung der Wöchnerin eingesetzt wird.

(4) Das tägliche Wochengeld nach Abs. 3 beträgt 250 S.

(5) Der Anspruch auf die Leistungen nach den Abs. 1 bis 3 ist spätestens innerhalb einer Woche nach Eintritt des Versicherungsfalles (§ 80 Abs. 1 Z 2 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes bzw. § 76 Abs. 1 Z 2 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes) geltend zu machen.

Leistungen beim Tod der Wöchnerin

§ 4. Stirbt eine Wöchnerin bei der Entbindung oder während des Bestehens eines Leistungsanspruches nach § 3, so ist die Leistung bis zum Ablauf der Leistungsdauer nach § 3 Abs. 1 an denjenigen weiterzugewähren, der für den Unterhalt des Kindes sorgt.

Abschnitt II

Aufbringung der Mittel

§ 5. (1) Zur Bestreitung des Aufwandes für die Leistungen nach § 3 haben die gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes pflichtversicherten Personen als monatlichen Beitrag 0,05 vH der Beitragsgrundlage nach § 25 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes, die gemäß § 2 Abs. 1 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes Pflichtversicherten als monatlichen Beitrag 0,2 vH der Beitragsgrundlage nach § 23 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes zu leisten. Die Beitragsgrundlage darf die Höchstbeitragsgrundlage nach § 25 Abs. 6 Z 1 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes bzw.

gemäß § 23 Abs.9 Z 1 lit. a des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes nicht überschreiten.

(2) Die Bestimmungen des Abs. 1 über die Verpflichtung zur Entrichtung von Beiträgen, über den Beitragssatz und über die Begrenzung der Beitragsgrundlage gemäß § 23 Abs. 9 Z 1 lit. a des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes gelten auch für die im § 1 Abs. 2 genannten, gemäß § 5 Abs. 2 Z 4 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommenen Personen.

(3) Auf die Beiträge nach Abs. 1 und 2 findet die Bestimmung des § 31 Abs. 1 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes keine Anwendung.

(4) Aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen sind den Versicherungsträgern nach § 6 Abs. 1 50 vH der Aufwendungen für die Leistungen nach diesem Bundesgesetz zu ersetzen.

Abschnitt III

Anwendung von Bestimmungen des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes und des Bauern- Sozialversicherungsgesetzes

§ 6. (1) Die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und die Sozialversicherungsanstalt der Bauern, beide Anstalten als Träger der Krankenversicherung, sind für die Gewährung der Leistungen nach diesem Bundesgesetz für die Anspruchsberechtigten, die bei ihnen versichert sind, zuständig. Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern ist auch zur Leistungsgewährung an die gemäß § 1 Abs. 2 Anspruchsberechtigten zuständig.

(2) Die Leistung des Wochengeldes (§ 3 Abs. 3) ist im nachhinein auszuführen.

(3) Hinsichtlich der Erstattung von Meldungen, der Einziehung der Beiträge, der Feststellung von Leistungsansprüchen und der Entscheidung von Streitigkeiten nach diesem Bundesgesetz sind, sofern nichts anderes bestimmt wird, die einschlägigen Bestimmungen des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes bzw. des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes entsprechend anzuwenden.

(4) Die Beiträge nach § 5 Abs. 1 und 2 sowie die Ersätze nach § 5 Abs. 4 sind getrennt vom sonstigen Vermögen zu verwalten. Die beiden im Abs. 1 genannten Versicherungsträger haben hinsichtlich der Gebarung nach diesem Bundesgesetz für jedes Kalenderjahr einen Voranschlag und einen Rechnungsabschluß, der jedenfalls aus einer Erfolgsrechnung und einer Schlußbilanz zum Ende des Jahres bestehen muß, sowie einen Geschäftsbericht zu verfassen und der Hauptversammlung zur Beschlußfassung vorzulegen.

Artikel II

Anderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes (5. Novelle zum GSVG)

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz,
BGBl. Nr. 560/1978, in der Fassung der Bundesgesetze
BGBl. Nr. 684/1978, BGBl. Nr. 531/1979, BGBl. Nr. 586/1980 und
BGBl. Nr. 283/1981, wird geändert wie folgt:

1. § 9 Abs. 1 hat zu lauten:

"(1) Die gemäß § 2 Abs. 1 Pflichtversicherten können bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres für ihre Person eine Zusatzversicherung auf Kranken- und Taggeld abschließen."

2. Die Überschrift des 3. Unterabschnittes im Abschnitt II des Zweiten Teiles hat zu lauten:

"Leistungen bei Bestand einer Zusatzversicherung
auf Kranken- und Taggeld"

3. § 105 hat zu lauten:

"Umfang der Leistungen; Anspruchsberechtigung

§ 105. (1) Die Leistungen bei Bestand einer Zusatzversicherung auf Kranken- und Taggeld (§ 9) umfassen

1. Krankengeld gemäß § 106;
2. Taggeld gemäß § 108.

(2) Die Anspruchsberechtigung auf Leistungen nach Abs. 1 entsteht nach Ablauf von sechs Monaten nach Beginn der Zusatzversicherung und endet mit dem Ende der Zusatzversicherung."

4. Die §§ 109 und 110 haben zu entfallen.

Artikel III

Übergangsbestimmungen zu Art. I

Die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes sind ab ihrem Wirksamkeitsbeginn auch auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen bei früherem Wirksamkeitsbeginn der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes ein Anspruch auf Betriebshilfe (Wochengeld) entstanden und am Tage des Wirksamkeitsbeginnes dieses Bundesgesetzes noch nicht erschöpft wäre.

Artikel IV

Übergangsbestimmungen zu Art. II

Personen, die vor dem 1. Jänner 1982 eine Zusatzversicherung gemäß § 9 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes abgeschlossen haben, können diese Zusatzversicherung, sofern sie am 31. Dezember 1981 aufrecht war, nach diesem Zeitpunkt fortsetzen, solange die für diese Zusatzversicherung maßgeblich gewesenen Voraussetzungen zutreffen. Für Leistungsansprüche aus einer solchen Zusatzversicherung sind die §§ 105, 109 und 110 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes in der am 31. Dezember 1981 in Geltung gestandenen Fassung weiterhin anzuwenden.

Artikel V

Geltungsdauer

Dieses Bundesgesetz tritt am 1. Jänner 1982 in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 1983 mit der Maßgabe außer Kraft, daß die Bestimmungen des Art. I dieses Bundesgesetzes auf Leistungsansprüche, die bis zu diesem Zeitpunkt entstanden sind, weiterhin anzuwenden sind.

Artikel VI

Vollziehung

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist hinsichtlich der Bestimmungen des Art. I § 5 Abs. 4 der Bundesminister für Finanzen, hinsichtlich aller übrigen Bestimmungen der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut.

In formeller Hinsicht wird beantragt, diesen Antrag unter Verzicht auf die Erste Lesung dem Ausschuß für soziale Verwaltung zuzuleiten.

B e g r ü n d u n g :

Im Bereich der Gewerblichen Selbständigen-Krankenversicherung ist die Leistung des Wochengeldes als eine Pflichtleistung aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft nicht vorgesehen. Diese Krankenversicherung kennt lediglich die Einrichtung der Zusatzversicherung auf Kranken-, Tag- und Wochengeld. Es handelt sich hierbei um eine freiwillige Versicherung, die der Pflichtversicherte für seine Person abschließen kann und die ihm gegen eine besondere Beitragsleistung einen zusätzlichen krankenversicherungsrechtlichen Schutz verleiht.

Das im Jahre 1965 beschlossene Bauern-Krankenversicherungsgesetz hat für die Leistungen aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft ausdrücklich eine Beschränkung auf die in den gesetzlichen Krankenversicherungen üblichen Sachleistungen (Hebammenbeistand, ärztlicher Beistand, Pflege in einem Entbindungsheim) vorgesehen. Damit war die Gewährung von Geldleistungen aus diesem Versicherungsfall, wie Entbindungsbeitrag und Wochengeld, bewußt und einvernehmlich ausgeschlossen worden. Die damals geschaffene Rechtslage war das Ergebnis jener Überlegungen, die zur Frage der Finanzierung der Bauern-Krankenversicherung angestellt wurden und die dann im Bauern-Krankenversicherungsgesetz ihren Niederschlag gefunden hatten. So hat der Bund zur Krankenversicherung der Bauern als einziger gesetzlicher Krankenversicherung einen Beitrag zu leisten und zwar in gleicher Höhe wie das Beitragsaufkommen aus der Pflichtversicherung der Erwerbstätigen und der freiwilligen Weiterversicherung in dieser Krankenversicherung.

In der Folge hat es nicht an Bestrebungen gefehlt, den Mutterschutz für selbständig erwerbstätige Frauen zu verbessern. So hat der Nationalrat mit EntschlieÙung vom 30. 6. 1977 (Zl. E 11 - NR XIV. GP) die Bundesregierung aufgefordert, einen Gesetzentwurf auszuarbeiten, wonach auch selbständig erwerbstätigen Müttern (Betriebsführern) eine Leistung gewährt wird, die es ihnen ermöglicht, sich während des ersten

Lebensjahres des Kindes von der Ausübung der Erwerbstätigkeit zurückzuziehen und sich der Erziehung des Kindes zu widmen. Diese Leistung sollte nach ausdrücklicher Anordnung der EntschlieÙung im Rahmen einer Sozialversicherungsregelung durch Beiträge der selbständig Erwerbstätigen und durch einen Beitrag aus dem Familienlastenausgleich im gleichen Verhältnis wie für Unselbständige finanziert werden.

Gegen den nach den Grundsätzen des EntschlieÙungsantrages ausgearbeiteten Gesetzentwurf des Bundesministeriums für soziale Verwaltung hat die gesetzliche berufliche Vertretung der in der gewerblichen Wirtschaft selbständig Erwerbstätigen keinen Einwand erhoben. Im Gegensatz dazu ist der Gesetzentwurf auf entschiedene Ablehnung der gesetzlichen beruflichen Vertretung der in der Land- und Forstwirtschaft selbständig Erwerbstätigen insbesondere wegen der darin enthaltenen gewesenen Beitragsregelung gestoÙen. Die Präsidentenkonferenz hat in diesem Zusammenhang die Forderung erhoben, die im Entwurf vorgesehen gewesene Leistung eines Mutterschaftsgeldes ohne besondere Beitragsleistung als Leistung der Krankenversicherung zu gewähren. Zu einer Annäherung der gegensätzlichen Standpunkte, die eine Vorlage des Gesetzentwurfes an die gesetzgebenden Körperschaften unter Beachtung des EntschlieÙungsauftrages ermöglicht hätte, ist es aber nicht gekommen.

Daneben wurde - vor allem in parlamentarischen Anträgen - unter anderem die Einführung eines Wochengeldes für Bäuerinnen verlangt. Aber auch diese Forderungen fanden bisher keine Erfüllung. Wenn zur Begründung der Einführung eines Wochengeldes für selbständig Erwerbstätige die Gleichstellung mit den Unselbständigen vorgebracht wird, so darf nicht übersehen werden, daß das Wochengeld in der Krankenversicherung der unselbständig Erwerbstätigen ein Äquivalent für den Lohnausfall während des Beschäftigungsverbotes der (werdenden) Mutter darstellt und daher ausschließlich gesundheitspolitischen Aspekten Rechnung trägt. Eine gleichartige Regelung für selbständig erwerbstätige Mütter müÙte aus diesen Gründen Gewähr dafür bieten, daß sie diesem im ausschließlichen Interesse der Gesundheit der Mutter liegenden Verlangen auf Freistellung von betrieblichen Arbeitsleistungen gerecht wird.

Diese gesundheitspolitischen Zielsetzungen sollen im vorliegenden Entwurf berücksichtigt werden.

Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfes wird ergänzend bemerkt:

Zum Art. I § 1:

Der Personenkreis der bäuerlichen Mütter, denen eine Leistung gewährt werden soll, kann nach Meinung der Antragsteller nicht auf den Kreis der in der Bauern-Krankenversicherung Pflichtversicherten beschränkt bleiben. Dieser Personenkreis soll vielmehr auf jene weiblichen Personen ausgedehnt werden, die an sich aufgrund der Art ihrer Tätigkeit von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung erfaßt sind, jedoch aus besonderen Gründen, denen im BSVG Rechnung getragen wurde, einer solchen Pflichtversicherung nicht unterliegen.

Dazu gehören zunächst bei gemeinsamer Bewirtschaftung eines land (forst)wirtschaftlichen Betriebes durch Ehegatten die Ehefrau, sofern sie nicht ohnedies gemäß § 2 b BSVG der Pflichtversicherung unterliegt. Nach der Rechtsprechung führen Ehegatten einen Betrieb auf gemeinsame Rechnung und Gefahr, wenn beide Ehetelle aus der Betriebsführung berechtigt und verpflichtet werden, wobei die Eigentumsfrage nicht ausschlaggebend ist. Es genügt auch eine Vereinbarung zwischen Ehegatten, die sich allerdings nicht auf einzelne Rechtshandlungen beschränken darf, sondern die dauernde gemeinsame Betriebsführung einschließlich der gemeinsamen Haftung für Schulden zu umfassen hat.

Des weiteren wären auch jene weiblichen Personen zu erfassen, die gemäß § 5 Abs. 1 Z 3 BSVG zwar im land (forst)wirtschaftlichen Betrieb hauptberuflich beschäftigt sind, jedoch als Ehegattin des Sohnes des Betriebsführers (der Betriebsführerin) von der Krankenversicherungspflicht ausgenommen sind.

Schließlich sollen die vorgeschlagenen Verbesserungen des Mutterschutzes auch jenen Bäuerinnen zugute kommen, die gemäß

§ 5 Abs. 2 Z 4 BSVG von der Krankenversicherungspflicht ausgenommen sind. Es handelt sich um jene Frauen, deren Ehegatte in einer anderen gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert ist. Auch diese Frauen üben eine Erwerbstätigkeit aus, die an sich den Eintritt der Pflichtversicherung in der Bauern-Krankenversicherung zur Folge hätte. In diesem Zusammenhang erscheint der Hinweis geboten, daß in den Fällen, in denen der Ehegatte in der Krankenversicherung nach dem Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (B-KUVG) pflichtversichert ist, den Ehefrauen ein Wochengeldanspruch gemäß § 79 B-KUVG zusteht, sodaß sie im vorliegenden Entwurf nicht zu berücksichtigen waren.

Mit der vorgeschlagenen Ergänzung wird erreicht, daß von den Leistungsansprüchen des Entwurfes nur mehr jene bäuerlichen Mütter ausgenommen sind, die als echte Angehörige im Sinne des BSVG gelten, ohne daß sie die Voraussetzungen für eine Pflichtversicherung in der Krankenversicherung der Bauern erfüllen würden.

Zum § 3:

Im Vordergrund des gegenständlichen Antrages steht die Gewährung einer Sachleistung durch Beistellung einer Betriebshilfe zur Entlastung der erwerbstätigen Mutter. Damit ist sichergestellt, daß eine solche Entlastung in der Freistellung der Mutter von betrieblichen Arbeiten besteht. Lediglich dann, wenn der Versicherungsträger nicht in der Lage ist, diese Sachleistung zur Verfügung zu stellen - als freiwillige Leistung im Rahmen der Gesundheitsvorsorge in der Krankenversicherung der Bauern können ja schon derzeit Kosten für Betriebshelfer und Haushaltshelferinnen übernommen werden -, soll an deren Stelle eine Geldleistung treten, die jedoch an die Voraussetzung gebunden wird, daß eine betriebsfremde Hilfskraft zur Unterstützung der Mutter herangezogen wird.

Bezüglich der Höhe der zu gewährenden Geldleistung, die anstelle der grundsätzlich vorgesehenen Sachleistung tritt, war

die Überlegung maßgebend, daß diese Leistung einerseits geeignet sein soll, einen angemessenen Ersatz für jene Hilfe zu bieten, die zur Entlastung der Mutter herangezogen wird. Andererseits war jedoch auch darauf Bedacht zu nehmen, daß die zur Bedeckung des erforderlichen Aufwandes notwendige Beitragsleistung - ebenso wie die heranzuziehenden Mittel aus dem Familienlastenausgleichsfonds - möglichst gering gehalten werden sollte. Es entspricht der Überzeugung der Antragsteller, daß der vorgeschlagene Betrag von 250 S pro Kalendertag am Schnittpunkt der zu berücksichtigenden verschiedenartigen Interessen liegt.

Zum § 5:

Zur Bestreitung des Aufwandes für die im § 3 des Entwurfes vorgesehenen Leistungen wird vorgeschlagen, die Hälfte aus den Beiträgen der Pflichtversicherten bzw. der im § 1 Abs. 2 Z 3 angeführten Personen aufzubringen. Die andere Hälfte des Aufwandes soll in Anlehnung an die Bestimmung des § 39a Abs. 3 des Familienlastenausgleichsgesetzes aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen abgedeckt werden. Dieser Vorschlag übernimmt einen Grundsatz, der schon in der einstimmig verabschiedeten Entschliebung des Nationalrates vom 30. 6. 1977 (E 11 - NR XIV. GP) zum Ausdruck gebracht wurde.

Für die nach § 1 Abs. 1 Z 1 Anspruchsberechtigten ist mit einem Aufwand von 18,7 Millionen Schilling pro Jahr zu rechnen. Je 9,35 Millionen Schilling wären vom Familienlastenausgleichsfonds bzw. aus Beiträgen der Pflichtversicherten in der Krankenversicherung nach dem GSVG aufzubringen. Für die nach § 1 Abs. 1 Z 2 und § 1 Abs. 2 Anspruchsberechtigten wird der Aufwand 57,5 Millionen Schilling betragen, wovon 28,75 Millionen Schilling aus dem Familienlastenausgleichsfonds zu tragen wären. 28,75 Millionen Schilling werden aus Beiträgen der Pflichtversicherten in der Krankenversicherung nach dem BSVG und von Personen, die nach § 5 Abs. 2 Z 4 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem BSVG ausgenommen sind, aufzubringen sein.

Zu dem im Art. II enthaltenen Vorschlag ist zu bemerken, daß in der Gewerblichen-Selbständigen-Krankenversicherung die Möglichkeit einer freiwilligen Zusatzversicherung auf Kranken-, Tag- und Wochengeld besteht. Mit Rücksicht auf die im vorliegenden Entwurf vorgeschlagenen Leistungen wäre diese Zusatzversicherung auf die Leistung des Kranken- und Taggeldes zu beschränken.

Art. III und IV enthalten die für den Übergang auf die neue Rechtslage erforderlichen Regelungen.

Schließlich wird eine Befristung des Gesetzes vorgesehen, um den gesetzgebenden Körperschaften die Möglichkeit einzuräumen, sich mit den aus der Vollziehung des Gesetzes gewonnenen Erfahrungen nach Ablauf einer bestimmten Zeit neuerlich zu befassen. Es wird im besonderen Maße auch Aufgabe der mit der Vollziehung des Gesetzes betrauten Versicherungsträger sein, die Auswirkungen des Gesetzes im Hinblick auf den angestrebten Erfolg zu beobachten und diese Ergebnisse vor Ende des vorgesehenen Wirksamkeitszeitraumes in einem Bericht festzuhalten.