

1313 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XV. GP

1982 11 23

Regierungsvorlage

Bundesgesetz vom XXXXXXXX, mit dem das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert wird (12. 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, BGBl. Nr. 780/1974, BGBl. Nr. 707/1976, BGBl. Nr. 648/1977, BGBl. Nr. 124/1978, BGBl. Nr. 280/1978, BGBl. Nr. 685/1978, BGBl. Nr. 534/1979, BGBl. Nr. 589/1980, BGBl. Nr. 285/1981 und BGBl. Nr. 592/1981 wird geändert wie folgt:

1. Dem § 23 sind folgende Sätze anzufügen:
 „Soweit die Versicherungsanstalt Beiträge für andere Rechtsträger (Bund, Fonds, Interessenvertretungen ua.) einhebt, wird sie auch dann als deren Vertreter tätig, wenn sie alle Beitragsforderungen in einem Betrag geltend macht. Dies gilt auch für die Einhebung von Zuschlägen, Nebengebühren usw. sowie im Verfahren vor Gerichten und Verwaltungsbehörden.“

2. § 56 Abs. 9 hat zu lauten:

„(9) Die im Abs. 2 Z 1 und Abs. 6 bis 8 genannten Personen gelten nur als Angehörige, wenn sie kein Erwerbseinkommen bzw. keine Einkünfte aus Pensionen oder aus Ruhe(Versorgungs)genüssen einer öffentlich rechtlichen Körperschaft beziehen; Erwerbseinkommen bzw. Einkünfte unter dem jeweils nach § 293 Abs. 1 lit. a bb des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes geltenden Richtsatz haben hiebei außer Betracht zu bleiben. Als Erwerbseinkommen gilt bei einer unselbständigen Erwerbstätigkeit das aus dieser Tätigkeit gebührende Entgelt, bei einer selbständigen Erwerbstätigkeit der auf den Kalendermonat entfallende Teil der nachgewiesenen Einkünfte aus dieser Erwerbs-

tätigkeit. Kann die Höhe des Erwerbseinkommens aufgrund der zur Verfügung stehenden Unterlagen nicht ermittelt werden, so ist die Versicherungsanstalt berechtigt, die Höhe des Erwerbseinkommens unter Bedachtnahme auf die Art der Erwerbstätigkeit, die regionalen und saisonalen Gegebenheiten sowie aufgrund der in früheren Jahren aus gleichartigen Erwerbstätigkeiten erzielten Einkünfte anhand von Schätzwerten festzustellen. Erwerbseinkommen aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb hat hiebei außer Betracht zu bleiben.“

3. § 57 hat zu lauten:

„Leistungen bei mehrfacher Versicherung“

§ 57. Bei mehrfacher Krankenversicherung nach den Bestimmungen dieses oder eines anderen Bundesgesetzes sind die Sachleistungen (die Erstattung von Kosten anstelle von Sachleistungen) und der Bestattungskostenbeitrag für ein und denselben Versicherungsfall nur einmal zu gewähren, und zwar von dem Versicherungsträger, den der Versicherte zuerst in Anspruch nimmt. Die Barleistungen (ausgenommen der Bestattungskostenbeitrag) gebühren aus jeder der in Betracht kommenden Versicherungen.“

4. § 61 a hat zu lauten:

„Gesundenuntersuchungen“

§ 61 a. Die Versicherten und ihre Angehörigen (§ 56) haben Anspruch auf jährlich eine Gesundenuntersuchung. Sie ist von der Versicherungsanstalt nach Maßgabe der nach § 132 b Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes erlassenen Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger durchzuführen.“

5. § 61 b hat zu laufen:

„Sonstige Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit“

§ 61 b. Die Versicherungsanstalt hat sonstige Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit durchzuführen. § 132 c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes gilt entsprechend.“

6. § 65 hat zu lauten:

„Heilbehelfe und Hilfsmittel“

§ 65. (1) Notwendige Heilbehelfe und Hilfsmittel sind in einfacher und zweckentsprechender Ausführung zu gewähren. Als Hilfsmittel sind hiebei solche Gegenstände oder Vorrichtungen anzusehen, die geeignet sind,

- a) die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperteile zu übernehmen oder
- b) die mit einer Verstümmelung, Verunstaltung oder einem Gebrechen verbundene körperliche oder psychische Beeinträchtigung zu mildern oder zu beseitigen.

(2) Die Kosten der Heilbehelfe und Hilfsmittel werden von der Versicherungsanstalt nur übernommen, wenn sie höher sind als 20 vH des Meßbetrages (§ 108 b Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes), gerundet auf volle Schilling. 10 vH der Kosten, mindestens 20 vH des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, sind vom Versicherten zu tragen.

(3) Abs. 2 gilt nicht für ständig benötigte Heilbehelfe und Hilfsmittel, die nur einmal oder nur kurzfristig verwendet werden können und daher in der Regel mindestens einmal im Monat erneuert werden müssen. 10 vH der Kosten für solche Heilbehelfe und Hilfsmittel sind vom Versicherten zu tragen.

(4) Die Versicherungsanstalt hat auch die sonst vom Versicherten gemäß Abs. 2 erster Satz zu tragenden Kosten bzw. den sonst vom Versicherten gemäß Abs. 2 zweiter Satz oder Abs. 3 zweiter Satz zu tragenden Kostenanteil zu übernehmen:

- a) bei Anspruchsberechtigten, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bzw. für die ohne Rücksicht auf das Lebensalter Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 bis 7 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, besteht und
- b) bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Anspruchsberechtigten im Sinne des § 64 Abs. 5.

(5) Das Ausmaß der von der Versicherungsanstalt zu übernehmenden Kosten darf einen durch die Satzung festzusetzenden Höchstbetrag nicht übersteigen; die Satzung kann diesen Höchstbetrag einheitlich oder für bestimmte Arten von Heilbehelfen und Hilfsmitteln in unterschiedlicher Höhe festsetzen und zwar bei Hilfsmitteln, die geeignet sind, die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperteile zu übernehmen und bei Krankenfahrröhren höchstens mit dem 25fachen, ansonsten höchstens mit dem 10fachen des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling. In den Fällen des Abs. 3 gilt der Höchstbetrag für den Monatsbedarf.

(6) Die Versicherungsanstalt hat auch die Kosten der Instandsetzung notwendiger Heilbehelfe und Hilfsmittel zu übernehmen, wenn eine Instandsetzung zweckentsprechend ist. Die Abs. 2, 4 und 5 gelten entsprechend.

(7) Heilbehelfe und Hilfsmittel, die nur vorübergehend gebraucht werden und die nach ihrer Art ohne gesundheitliche Gefahr von mehreren Personen benutzt werden können, können auch leihweise entweder von der Versicherungsanstalt selbst oder durch Vertragspartner für Rechnung der Versicherungsanstalt durch Übernahme der Leihgebühren zur Verfügung gestellt werden. Wird ein solcher Heilbehelf bzw. ein solches Hilfsmittel nicht von der Versicherungsanstalt oder von einem Vertragspartner entliehen, kann für die angefallenen Leihgebühren ein Kostenersatz bis zur Höhe des mit den Vertragspartnern vereinbarten Tarifes geleistet werden. Abs. 2 gilt in diesen Fällen nicht.

(8) Körperersatzstücke, orthopädische Behelfe und andere Hilfsmittel werden nicht gewährt bzw. die Kosten der Instandsetzung nicht übernommen, wenn auf diese Leistungen Anspruch aus der gesetzlichen Unfallversicherung, nach den Bestimmungen des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957, BGBl. Nr. 152, des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947, des Heeresversorgungsgesetzes, BGBl. Nr. 27/1964, des Strafvollzugsgesetzes, BGBl. Nr. 144/1969, oder aus einer auf landesrechtlichen Vorschriften beruhenden Unfallfürsorgeeinrichtung besteht.

(9) Die Satzung kann unter Bedachtnahme auf die Abnutzung bei ordnungsmäßigem Gebrauch eine Gebrauchsduer für Heilbehelfe und Hilfsmittel festsetzen. § 100 Abs. 3 ist entsprechend anzuwenden.“

7. Dem § 85 Abs. 1 sind folgende Sätze anzufügen:

„Bleibt ein Überschuß, so sind die im Abs. 2 genannten Personen in der dort angeführten Reihenfolge und unter den dort bezeichneten Voraussetzungen bezugsberechtigt. Fehlen solche Berechtigte, so verbleibt der Überschuß der Versicherungsanstalt.“

8. Im § 96 Abs. 3 ist die Zitierung „§ 65 Abs. 1, 3 und 4“ durch die Zitierung „§ 65 Abs. 1, 8 und 9“ zu ersetzen.

9. § 111 Abs. 3 hat zu lauten:

„(3) Vom Bestattungskostenbeitrag werden die Kosten der Bestattung bestritten. Hinsichtlich der Anspruchsberechtigung gilt § 85 Abs. 1 und 2 entsprechend.“

10. § 151 Abs. 4 wird aufgehoben.

Artikel II Übergangbestimmungen

(1) Die Versicherungsanstalt hat eine am 31. Dezember 1982 vorhandene gesonderte Rück-

1313 der Beilagen

3

lage (§ 151 Abs. 4 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in der vor dem 1. Jänner 1983 geltenden Fassung) mit Ablauf des 31. Dezember 1982 im Wege über die Vermögensrechnung aufzulösen.

(2) Der Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung der Personen, die am 31. Dezember 1982 als Angehörige galten, nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes aber nicht mehr als Angehörige gelten, bleibt auch über das Ende der Angehörigeneigenschaft aufrecht, solange die Voraussetzungen für den am 31. Dezember 1982 bestandenen Leistungsanspruch gegeben sind.

Artikel III**Schlußbestimmung**

Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter als Träger der Krankenversicherung hat im Jahre 1983 aus der allgemeinen Rücklage an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger (§ 447g des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) am 20. April 1983 einen Betrag von 200 Millio-

nen Schilling und am 20. September 1983 einen Betrag von 400 Millionen Schilling zu überweisen.

Artikel IV**Wirksamkeitsbeginn**

Dieses Bundesgesetz tritt am 1. Jänner 1983 in Kraft.

Artikel V**Vollziehung**

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist betraut:

- a) hinsichtlich der Bestimmung des § 61 b des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 5 der Bundesminister für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz;
- b) hinsichtlich aller übrigen Bestimmungen der Bundesminister für soziale Verwaltung.

2

1313 der Beilagen**VORBLATT****A. Problem und Ziel**

Beseitigung von Härten sowie Realisierung verschiedener Änderungsvorschläge in Übereinstimmung mit den in der Krankenversicherung nach dem ASVG (38. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz) beabsichtigten Novellierungen.

Entlastung des Bundeshaushaltes (Überweisung von 600 Millionen Schilling an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger).

B. Lösung

Überarbeitungen, Änderungen und Verbesserungen im Bereich der Krankenversicherung.

C. Alternativen

Keine.

D. Kosten

Die finanziellen Auswirkungen der Novelle sind im Bundesvoranschlag 1983 berücksichtigt.

Erläuterungen

Der Entwurf einer 38. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz sieht ua. Änderungen und Ergänzungen von Vorschriften vor, die weitgehend im gleichen Wortlaut auch im Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz enthalten sind. Um die bisherige Übereinstimmung der jeweiligen Vorschriften in den beiden Rechtsbereichen weiterhin aufrecht zu erhalten, war es notwendig, im Rahmen des vorliegenden Entwurfes einer 12. Novelle zum Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz die Änderungen der ASVG-Bestimmungen auf die ihnen entsprechenden B-KUVG-Vorschriften zu übertragen.

Um das Auffinden der in Betracht kommenden Erläuterungen im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz zu erleichtern, werden die korrespondierenden Änderungen aus den beiden Entwürfen im folgenden einander gegenübergestellt:

B-KUVG	ASVG
§ 23	§ 58 Abs. 5
§ 56 Abs. 9	§ 123 Abs. 9
§ 57	§ 128 Abs. 1
§ 61 a	§ 132 b Abs. 1
§ 61 b	§ 132 c Abs. 1 bis 3
§ 65 (§ 96 Abs. 3)	§ 137
	§ 154
§ 85	§ 170 Abs. 1
§ 111 Abs. 3	§ 214 Abs. 3
§ 151 Abs. 4	§ 444 Abs. 5

Die verfassungsrechtliche Grundlage des Entwurfs beruht auf Art. 10 Abs. 1 Z 11 B-VG.

Finanzielle Erläuterungen

Die im Rahmen eines alle Zweige der Sozialversicherung umfassenden Solidaritätsprinzips vorgesehene einmalige Überweisung im Jahre 1983 in der Höhe von 600 Millionen Schilling an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger (§ 447g ASVG) ist aufgrund der günstigen Finanzlage im Zweige Krankenversicherung aus folgenden Gründen vertretbar:

1. Die Anstalt erzielt in der Krankenversicherung in den sechs Geschäftsjahren von 1977 bis 1982 einen Geburungsüberschuss in der Größenordnung von 2.150 Millionen Schilling.

2. Zum 30.6.1982 hat die Anstalt an flüssigen Mitteln

kurzfristige Einlagen	883,2 Mio. S
gebundene Einlagen	1 690,0 Mio. S
Wertpapiere	187,0 Mio. S
Kassabestand	0,1 Mio. S
Summe	2 760,3 Mio. S

Die kurzfristigen Einlagen decken die Aufwendungen für 2 1/2 Monate. Sie sind daher als ausreichend zu bezeichnen.

3. Bereits aus den gebundenen Einlagen kann die Anstalt ohne Schwierigkeiten sowohl die Überweisung von 600 Millionen Schilling als auch die Finanzierung des neuen Amtsgebäudes (Kosten der Errichtung und Einrichtung in einer Größenordnung von 500 Millionen Schilling) bestreiten.

Textgegenüberstellung

B-KUVG

Geltende Fassung:

Einzahlung der Beiträge

§ 23. Die Versicherungsbeiträge samt den Zuschlägen des Dienstgebers sind von diesem bei der Versicherungsanstalt bis zum 15. eines jeden Kalendermonates einzuzahlen, die Sonderbeiträge samt den Zuschlägen des Dienstgebers binnen 14 Tagen nach dem Fälligwerden der Sonderzahlungen. Nicht rechtzeitig eingezahlte Beiträge und Zuschläge sind mit 8,5 v.H. zu verzinsen. Für nicht rechtzeitig eingezahlte Beiträge und Zuschläge sind Verzugszinsen in der sich nach § 59 Abs.1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils ergebenden Höhe zu entrichten.

Vorgeschlagene Fassung:

Einzahlung der Beiträge

§ 23. Die Versicherungsbeiträge samt den Zuschlägen des Dienstgebers sind von diesem bei der Versicherungsanstalt bis zum 15. eines jeden Kalendermonates einzuzahlen, die Sonderbeiträge samt den Zuschlägen des Dienstgebers binnen 14 Tagen nach dem Fälligwerden der Sonderzahlungen. Nicht rechtzeitig eingezahlte Beiträge und Zuschläge sind mit 8,5 v.H. zu verzinsen. Für nicht rechtzeitig eingezahlte Beiträge und Zuschläge sind Verzugszinsen in der sich nach § 59 Abs.1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils ergebenden Höhe zu entrichten. Soweit die Versicherungsanstalt Beiträge für andere Rechtsträger (Bünd, Fonds, Interessenvertretungen ua.) einhebt, wird sie auch dann als deren Vertreter tätig, wenn sie alle Beitragsforderungen in einem Betrag geltend macht. Dies gilt auch für die Einhebung von Zuschlägen, Nebengebühren usw. sowie im Verfahren vor Gerichten und Verwaltungsbehörden.

Anspruchsberechtigung der Angehörigen

§ 56. (1) bis (8) unverändert.

(9) Die im Abs. 2 Z 1 und Abs. 6 bis 8 genannten Personen gelten nur als Angehörige, wenn sie kein Erwerbseinkommen bzw. keine Einkünfte aus Pensionen oder aus Ruhe(Versorgungs)genüssen einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft beziehen; Erwerbseinkommen bzw. Einkünfte unter den im § 5 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes genannten jeweils geltenden Beträgen sowie Erwerbseinkommen aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb haben hiebei außer Betracht zu bleiben.

Anspruchsberechtigung der Angehörigen

§ 56. (1) bis (8) unverändert.

(9) Die im Abs. 2 Z 1 und Abs. 6 bis 8 genannten Personen gelten nur als Angehörige, wenn sie kein Erwerbseinkommen bzw. keine Einkünfte aus Pensionen oder aus Ruhe(Versorgungs)genüssen einer öffentlich rechtlichen Körperschaft beziehen; Erwerbseinkommen bzw. Einkünfte unter dem jeweils nach § 293 Abs. 1 lit. a bb des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes geltenden Richtsatz haben hiebei außer Betracht zu bleiben. Als Erwerbseinkommen gilt bei einer unselbstständigen Erwerbstätigkeit das aus dieser Tätigkeit gebührende Entgelt, bei einer selbstständigen Erwerbstätigkeit der auf den Kalendermonat entfallende Teil der nachgewiesenen Einkünfte aus dieser Erwerbstätigkeit. Kann die Höhe des Erwerbseinkommens aufgrund der zur Verfügung stehenden Unterlagen nicht ermittelt werden, so ist die Versicherungsanstalt berechtigt, die Höhe des Erwerbseinkommens unter Bedachtnahme auf die Art der Erwerbstätigkeit, die regionalen und saisonalen Gegebenheiten sowie aufgrund der in früheren Jahren aus gleichartigen Erwerbstätigkeiten erzielten Einkünfte anhand von Schätzwerten festzustellen. Erwerbseinkommen aus einem land(forst)wirtschaftlichen Betrieb hat hiebei außer Betracht zu bleiben.

Leistungen bei mehrfacher Versicherung

§ 57. Bei mehrfacher Krankenversicherung nach den Bestimmungen dieses oder eines anderen Bundesgesetzes sind die Sachleistungen (die Erstattung von Kosten an Stelle von Sachleistungen) für ein

Leistungen bei mehrfacher Versicherung

§ 57. Bei mehrfacher Krankenversicherung nach den Bestimmungen dieses oder eines anderen Bundesgesetzes sind die Sachleistungen (die Erstattung von Kosten anstelle von Sachleistungen) und der

1313 der Beilagen

7

Geltende Fassung:

und denselben Versicherungsfall nur einmal zu gewähren, und zwar von dem Versicherungsträger, den der Versicherte zuerst in Anspruch nimmt. Die Barleistungen gebühren aus jeder der in Betracht kommenden Versicherungen.

Vorgeschlagene Fassung:

Bestattungskostenbeitrag für ein und denselben Versicherungsfall nur einmal zu gewähren, und zwar von dem Versicherungsträger, den der Versicherte zuerst in Anspruch nimmt. Die Barleistungen (ausgenommen der Bestattungskostenbeitrag) gebühren aus jeder der in Betracht kommenden Versicherungen.

Gesundenuntersuchungen

§ 61a. Die Versicherungsanstalt hat unbeschadet ihrer sonstigen gesetzlichen Aufgaben sowie nach Maßgabe der gemäß § 151 Abs. 4 für diesen Zweck verfügbaren Mittel und nach Maßgabe der nach § 132b Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes erlassenen Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger Gesundenuntersuchungen durchzuführen.

Sonstige Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit

§ 61b. Die Versicherungsanstalt hat unbeschadet ihrer sonstigen gesetzlichen Aufgaben sowie nach Maßgabe der in der gesonderten Rücklage gemäß § 151 Abs. 4 vorhandenen Mittel sonstige Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit durchzuführen. § 132c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes gilt entsprechend.

Heilbehelfe und Hilfsmittel

§ 65. (1) Notwendige Heilbehelfe und Hilfsmittel sind in einfacher und zweckentsprechender Ausführung zu gewähren. Als Hilfsmittel sind hiebei solche Gegenstände oder Vorrichtungen anzusehen, die geeignet sind,

- a) die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperteile zu übernehmen oder
- b) die mit einer Verstümmelung, Verunstaltung oder einem Gebrechen verbundene körperliche oder psychische Beeinträchtigung zu mildern oder zu beseitigen.

(2) Die Kosten der Heilbehelfe und Hilfsmittel werden von der Versicherungsanstalt nur übernommen, wenn sie höher sind als 20 vH des Meßbetrages (§ 108 b Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes), gerundet auf volle Schilling; 10 vH der Kosten, mindestens 20 vH des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, sind vom Versicherten zu tragen. Das Ausmaß der von der Versicherungsanstalt zu übernehmenden Kosten darf einen durch die Satzung festzusetzenden Höchstbetrag nicht übersteigen; die Satzung kann diesen Höchstbetrag einheitlich oder für bestimmte Arten von Heilbehelfen und Hilfsmittel in unterschiedlicher Höhe festsetzen und zwar bei Körperersatzstücken und Krankenfahrstühlen höchstens mit dem 25-fachen, ansonsten höchstens mit dem 10-fachen des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling. Die Versicherungsanstalt hat die vom Versicherten zu tra-

Gesundenuntersuchungen

§ 61 a. Die Versicherten und ihre Angehörigen (§ 56) haben Anspruch auf jährlich eine Gesundenuntersuchung. Sie ist von der Versicherungsanstalt nach Maßgabe der nach § 132 b Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes erlassenen Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger durchzuführen.

Sonstige Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit

§ 61 b. Die Versicherungsanstalt hat sonstige Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit durchzuführen. § 132 c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes gilt entsprechend.

Heilbehelfe und Hilfsmittel

§ 65. (1) Notwendige Heilbehelfe und Hilfsmittel sind in einfacher und zweckentsprechender Ausführung zu gewähren. Als Hilfsmittel sind hiebei solche Gegenstände oder Vorrichtungen anzusehen, die geeignet sind,

- a) die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperteile zu übernehmen oder
- b) die mit einer Verstümmelung, Verunstaltung oder einem Gebrechen verbundene körperliche oder psychische Beeinträchtigung zu mildern oder zu beseitigen.

(2) Die Kosten der Heilbehelfe und Hilfsmittel werden von der Versicherungsanstalt nur übernommen, wenn sie höher sind als 20 vH des Meßbetrages (§ 108 b Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes), gerundet auf volle Schilling. 10 vH der Kosten, mindestens 20 vH des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling, sind vom Versicherten zu tragen.

1313 der Beilagen

Geltende Fassung:

genden Kosten bzw. den Kostenanteil zur Gänze zu übernehmen:

- a) bei Anspruchsberechtigten, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bzw. für die ohne Rücksicht auf das Lebensalter Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 bis 7 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, besteht und
- b) bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Anspruchsberechtigten im Sinne des § 64 Abs. 5.

Vorgeschlagene Fassung:

(3) Abs. 2 gilt nicht für ständig benötigte Heilbehilfe und Hilfsmittel, die nur einmal oder nur kurzfristig verwendet werden können und daher in der Regel mindestens einmal im Monat erneuert werden müssen. 10 vH der Kosten für solche Heilbehilfe und Hilfsmittel sind vom Versicherten zu tragen.

(4) Die Versicherungsanstalt hat auch die sonst vom Versicherten gemäß Abs. 2 erster Satz zu tragenden Kosten bzw. den sonst vom Versicherten gemäß Abs. 2 zweiter Satz oder Abs. 3 zweiter Satz zu tragenden Kostenanteil zu übernehmen:

- a) bei Anspruchsberechtigten, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bzw. für die ohne Rücksicht auf das Lebensalter Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe im Sinne des § 8 Abs. 4 bis 7 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, besteht und
- b) bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Anspruchsberechtigten im Sinne des § 64 Abs. 5.

(5) Das Ausmaß der von der Versicherungsanstalt zu übernehmenden Kosten darf einen durch die Satzung festzusetzenden Höchstbetrag nicht übersteigen; die Satzung kann diesen Höchstbetrag einheitlich oder für bestimmte Arten von Heilbehelfen und Hilfsmitteln in unterschiedlicher Höhe festsetzen und zwar bei Hilfsmitteln, die geeignet sind, die Funktion fehlender oder unzulänglicher Körperteile zu übernehmen und bei Krankenfahrrädern höchstens mit dem 25-fachen, ansonsten höchstens mit dem 10-fachen des Meßbetrages, gerundet auf volle Schilling. In den Fällen des Abs. 3 gilt der Höchstbetrag für den Monatsbedarf.

(6) Die Versicherungsanstalt hat auch die Kosten der Instandsetzung notwendiger Heilbehelfe und Hilfsmittel zu übernehmen, wenn eine Instandsetzung zweckentsprechend ist. Die Abs. 2, 4 und 5 gelten entsprechend.

(7) Heilbehelfe und Hilfsmittel, die nur vorübergehend gebraucht werden und die nach ihrer Art ohne gesundheitliche Gefahr von mehreren Personen benutzt werden können, können auch leih-

1313 der Beilagen

9

Geltende Fassung:

(3) Körperersatzstücke, orthopädische Behelfe und andere Hilfsmittel werden nicht gewährt, wenn auf diese Leistungen Anspruch aus der gesetzlichen Unfallversicherung, nach den Bestimmungen des Kriegsopfersorgungsgesetzes 1957, BGBI. Nr. 152, des Opferfürsorgegesetzes, BGBI. Nr. 183/1947, des Heeresversorgungsgesetzes, BGBI. Nr. 27/1964, des Strafvollzugsgesetzes, BGBI. Nr. 144/1969, oder aus einer auf landesrechtlichen Vorschriften beruhenden Unfallfürsorgeeinrichtung besteht.

(4) Die Satzung kann unter Bedachtnahme auf die Abnutzung bei ordnungsmäßigem Gebrauch eine Gebrauchsdauer für Heilbehelfe und Hilfsmittel festsetzen. § 100 Abs. 3 ist entsprechend anzuwenden.

Anspruchsberechtigte Personen

§ 85. (1) Vom Bestattungskostenbeitrag werden die Kosten der Bestattung bestritten. Der entsprechende Betrag wird an den gezahlt, der die Kosten der Bestattung getragen hat.

(2) und (3) unverändert.

Unfallheilbehandlung

§ 96. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Unfallheilbehandlung ist in entsprechender Anwendung der §§ 58 bis 60, 63, 64, 65 Abs. 1, 3 und 4, 66, 67, 82 und 83 in einer Art und einem Ausmaß zu gewähren, daß der Zweck der Heilbehandlung (Abs. 1) tunlichst erreicht wird. Ein Behandlungsbeitrag bzw. ein Kostenanteil für Reise(Fahrt)- und Transportkosten darf nicht eingehoben werden.

(4) unverändert.

Bestattungskostenbeitrag

§ 111. (1) und (2) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung:

weise entweder von der Versicherungsanstalt selbst oder durch Vertragspartner für Rechnung der Versicherungsanstalt durch Übernahme der Leihgebühren zur Verfügung gestellt werden. Wird ein solcher Heilbehelf bzw. ein solches Hilfsmittel nicht von der Versicherungsanstalt oder von einem Vertragspartner entliehen, kann für die angefallenen Leihgebühren ein Kostenersatz bis zur Höhe des mit den Vertragspartnern vereinbarten Tarifes geleistet werden. Abs. 2 gilt in diesen Fällen nicht.

(8) Körperersatzstücke, orthopädische Behelfe und andere Hilfsmittel werden nicht gewährt bzw. die Kosten der Instandsetzung nicht übernommen, wenn auf diese Leistungen Anspruch aus der gesetzlichen Unfallversicherung, nach den Bestimmungen des Kriegsopfersorgungsgesetzes 1957, BGBI. Nr. 152, des Opferfürsorgegesetzes, BGBI. Nr. 183/1947, des Heeresversorgungsgesetzes, BGBI. Nr. 27/1964, des Strafvollzugsgesetzes, BGBI. Nr. 144/1969, oder aus einer auf landesrechtlichen Vorschriften beruhenden Unfallfürsorgeeinrichtung besteht.

(9) Die Satzung kann unter Bedachtnahme auf die Abnutzung bei ordnungsmäßigem Gebrauch eine Gebrauchsdauer für Heilbehelfe und Hilfsmittel festsetzen. § 100 Abs. 3 ist entsprechend anzuwenden.

Anspruchsberechtigte Personen

§ 85. (1) Vom Bestattungskostenbeitrag werden die Kosten der Bestattung bestritten. Der entsprechende Betrag wird an den gezahlt, der die Kosten der Bestattung getragen hat. Bleibt ein Überschuss, so sind die im Abs. 2 genannten Personen in der dort angeführten Reihenfolge und unter den dort bezeichneten Voraussetzungen bezugsberechtigt. Fehlen solche Berechtigte, so verbleibt der Überschuss der Versicherungsanstalt.

(2) und (3) unverändert.

Unfallheilbehandlung

§ 96. (1) und (2) unverändert.

(3) Die Unfallheilbehandlung ist in entsprechender Anwendung der §§ 58 bis 60, 63, 64, 65 Abs. 1, 8 und 9, 66, 67, 82 und 83 in einer Art und einem Ausmaß zu gewähren, daß der Zweck der Heilbehandlung (Abs. 1) tunlichst erreicht wird. Ein Behandlungsbeitrag bzw. ein Kostenanteil für Reise(Fahrt)- und Transportkosten darf nicht eingehoben werden.

(4) unverändert.

Bestattungskostenbeitrag

§ 111. (1) und (2) unverändert.

10

1313 der Beilagen

Geltende Fassung:

(3) Vom Bestattungskostenbeitrag werden die Kosten der Bestattung bestritten. Der entsprechende Betrag ist an den zu zahlen, der die Kosten der Bestattung getragen hat. Bleibt ein Überschuß, so sind nacheinander der Ehegatte, die leiblichen Kinder, die Wahlkinder und die Stiefkinder, der Vater, die Mutter, die Geschwister be zugsberechtigt, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

(4) unverändert.

Rechnungsabschluß und Nachweisungen

§ 151. (1) bis (3) unverändert.

(4) Wenn für ein Geschäftsjahr 1 vH der Erträge an Versicherungsbeiträgen die Aufwendungen der Gesundenuntersuchungen einschließlich der Kosten für die Errichtung und den Betrieb der hiezu erforderlichen eigenen Einrichtungen bzw. der Bereitstellung entsprechender Vertragseinrichtungen für dieses Jahr übersteigen, ist der Unterschiedsbetrag einer gesonderten Rücklage zuzuführen; hiebei sind die Erträge an Versicherungsbeiträgen um die gemäß § 447f des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes zu leistenden Überweisungen zu vermindern. Diese Rücklage darf nur für Zwecke der Verlustdeckung verwendet werden. Ein Verlust entsteht, wenn die Aufwendungen der Gesundenuntersuchungen für ein Geschäftsjahr 1 vH der Erträge an Versicherungsbeiträgen übersteigen. Reicht die Rücklage zur Verlustdeckung nicht aus, so können hiezu bis zu 1 vH der Erträge an Versicherungsbeiträgen herangezogen werden.

(5) unverändert.

Vorgeschlagene Fassung:

(3) Vom Bestattungskostenbeitrag werden die Kosten der Bestattung bestritten. Hinsichtlich der Anspruchsberechtigung gilt § 85 Abs. 1 und 2 entsprechend.

(4) unverändert.

Rechnungsabschluß und Nachweisungen

§ 151. (1) bis (3) unverändert.

(4) Aufgehoben.

(5) unverändert.