

776 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XVIII. GP

Nachdruck vom 10. 12. 1992

Regierungsvorlage

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

Der Nationalrat hat beschlossen:

Inhaltsverzeichnis

1. TEIL

Bundespflegegeldgesetz — BPGG

Artikel I

(Verfassungsbestimmung)

Artikel II

1. ABSCHNITT

Allgemeine Bestimmungen

- § 1. Zweck des Pflegegeldes
- § 2. Sprachliche Gleichbehandlung

2. ABSCHNITT

Anspruchsberechtigte Personen

- § 3. Personenkreis
- § 4. Anspruchsvoraussetzungen

3. ABSCHNITT

Pflegegeld

- § 5. Höhe des Pflegegeldes
- § 6. Zusammentreffen gleichartiger Ansprüche
- § 7. Anrechnung
- § 8. Vorschüsse
- § 9. Beginn, Änderung und Ende des Anspruches
- § 10. Anzeigepflicht
- § 11. Ersatz zu Unrecht empfangener Pflegegelder
- § 12. Ruhen des Anspruches
- §§ 13.—14. Ersatzansprüche des Trägers der Sozialhilfe
- § 15. Pfändung und Verpfändung
- § 16. Übergang von Schadenersatzansprüchen
- §§ 17.—18. Fälligkeit und Auszahlung
- § 19. Bezugsberechtigung und Fortsetzung des Verfahrens
- § 20. Ersatz von Geldleistungen durch Sachleistungen
- § 21. Einkommensteuer- und Gebührenfreiheit

4. ABSCHNITT

- § 22. Entscheidungsträger

5. ABSCHNITT

- § 23. Kostenersatz

6. ABSCHNITT

Verfahren

- § 24. Allgemeine Bestimmungen
- § 25. Antragstellung
- § 26. Mitwirkungspflicht
- §§ 27.—28. Bescheide
- § 29. Information und Kontrolle
- § 30. Ersatz von Reisekosten
- § 31. Sachverständige
- § 32. Verarbeitung von Daten
- § 33. Mitwirkung

7. ABSCHNITT

§ 34. Aufsicht des Bundes

8. ABSCHNITT

§§ 35.—36. Verweisungen

§ 37. Inkrafttreten von Verordnungen

9. ABSCHNITT

§§ 38.—46. Übergangsrecht

2. TEIL

Änderung von Bundesgesetzen

Artikel I	Allgemeines Sozialversicherungs-
	gesetz
Artikel II	Gewerbliches Sozialversicherungs-
	gesetz
Artikel III	Bauern-Sozialversicherungsgesetz
Artikel IV	Notarversicherungsgesetz 1972
Artikel V	Beamten-Kranken- und Unfallversi-
	cherungsgesetz
Artikel VI	Strafvollzugsgesetz
Artikel VII	Pensionsgesetz 1965
Artikel VIII	Bezügegesetz
Artikel IX	Salinenarbeiter-Pensionsordnung
	1967
Artikel X	Post- und Telegraphen-Pensions-
	gesetz 1967
Artikel XI	Bundesgesetz vom 1. Juli 1967 über
	die Pensionsansprüche der Zivilbe-
	diensteten der ehemaligen k. u. k.
	Heeresverwaltung und ihrer Hinter-
	bliebenen
Artikel XII	Kriegsopferversorgungsgesetz 1957
Artikel XIII	Heeresversorgungsgesetz
Artikel XIV	Opferfürsorgegesetz
Artikel XV	Verbrechensopfergesetz
Artikel XVI	Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz

3. TEIL

Schlußbestimmungen

1. ABSCHNITT

Übergangsbestimmung

2. ABSCHNITT

Inkrafttreten

3. ABSCHNITT

Vollziehung

1. TEIL

Bundesgesetz, mit dem ein Pflegegeld eingeführt wird (Bundespflegegeldgesetz — BPGG)

Artikel I

(Verfassungsbestimmung)

Die Erlassung, Änderung und Aufhebung von Vorschriften, wie sie im Artikel II des Bundespflegegeldgesetzes enthalten sind, sowie die Vollziehung dieser Vorschriften sind auch in jenen Belangen Bundessache, hinsichtlich derer das Bundes-Verfassungsgesetz in der Fassung von 1929 etwas anderes vorsieht. Die Angelegenheiten des Artikels II können im Sinne des Artikels 102 Abs. 2 B-VG unmittelbar von Bundesbehörden versehen werden.

Artikel II

1. ABSCHNITT

Allgemeine Bestimmungen

Zweck des Pflegegeldes

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

Sprachliche Gleichbehandlung

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

2. ABSCHNITT

Anspruchsberechtigte Personen

Personenkreis

§ 3. Anspruch auf Pflegegeld nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes besteht für nachstehende Personen, sofern sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben:

1. Bezieher einer Vollrente, deren Pflegebedarf durch den Arbeits(Dienst)unfall oder die Berufskrankheit verursacht wurde, oder einer Pension (ausgenommen die Knappschaftspension) nach dem

- a) Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955;

776 der Beilagen

3

- b) Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG), BGBl. Nr. 560/1978;
 - c) Freiberuflichen Sozialversicherungsgesetz (FSVG), BGBl. Nr. 624/1978;
 - d) Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG), BGBl. Nr. 559/1978;
 - e) Notarversicherungsgesetz 1972 (NVG 1972), BGBl. Nr. 66;
 - f) Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (B-KUVG), BGBl. Nr. 200/1967;
 - g) § 80 des Strafvollzugsgesetzes (StVG), BGBl. Nr. 144/1969;
2. die nach § 8 Abs. 1 Z 3 lit. h und i ASVG teilversicherten Schüler und Studenten, deren Pflegebedarf durch den Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit verursacht wurde, in der Zeit vom Tag nach Abschluß der Heilbehandlung bis zu dem Zeitpunkt, in dem der Schulbesuch voraussichtlich abgeschlossen gewesen und der Eintritt in das Erwerbsleben erfolgt wäre;
3. Personen, deren Rente nach den sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften abgefunden worden ist, wenn deren Pflegebedarf durch den Arbeits(Dienst)unfall oder die Berufskrankheit verursacht wurde;
4. Bezieher eines Ruhe- oder Versorgungsgenusses, Übergangsbeitrages, Versorgungsgeldes oder Unterhaltsbeitrages nach
- a) dem Pensionsgesetz 1965 (PG 1965), BGBl. Nr. 340;
 - b) dem Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz (LDG 1984), BGBl. Nr. 302;
 - c) dem Land- und forstwirtschaftlichen Landeslehrer-Dienstrechtsgesetz (LLDG 1985), BGBl. Nr. 296;
 - d) dem Bezügegesetz, BGBl. Nr. 273/1972;
 - e) der Salinenarbeiter-Pensionsordnung 1967, BGBl. Nr. 5/1968;
 - f) dem Post- und Telegraphen-Pensionsgesetz 1967, BGBl. Nr. 231;
 - g) dem Bundesgesetz vom 1. Juli 1967 über die Pensionsansprüche der Zivilbediensteten der ehemaligen k. u. k. Heeresverwaltung und ihrer Hinterbliebenen, BGBl. Nr. 255;
 - h) dem Verfassungsgerichtshofgesetz (VerfGG 1953), BGBl. Nr. 85;
 - i) dem Dorotheumsgesetz, BGBl. Nr. 66/1979;
 - j) dem Bundestheaterpensionsgesetz (BThPG), BGBl. Nr. 159/1958;
 - k) dem § 163 Abs. 8 des Beamten-Dienstrechtsgesetzes 1979 (BDG 1979), BGBl. Nr. 333;
 - l) dem Epidemiegesetz 1950, BGBl. Nr. 186;
 - m) Entschlüssen des Bundespräsidenten, mit denen außerordentliche Versorgungsgenüsse gewährt wurden;
5. Bezieher von Renten, Beihilfen oder Ausgleich nach dem
- a) Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 (KOVG 1957), BGBl. Nr. 152;
 - b) Heeresversorgungsgesetz (HVG), BGBl. Nr. 27/1964;
 - c) Opferfürsorgegesetz (OFG), BGBl. Nr. 183/1947;
 - d) Impfschadengesetz, BGBl. Nr. 371/1973;
6. Personen, deren Rente gemäß
- a) § 56 KOVG 1957;
 - b) § 61 HVG;
 - c) § 2 OFG umgewandelt wurde.

Anspruchsvoraussetzungen

§ 4. (1) Das Pflegegeld gebührt bei Zutreffen der Anspruchsvoraussetzungen ab Vollendung des dritten Lebensjahres, wenn auf Grund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung der ständige Betreuungs- und Hilfsbedarf (Pflegebedarf) voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern wird oder würde.

(2) Anspruch auf Pflegegeld besteht in Höhe der

Stufe 1:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 50 Stunden monatlich beträgt;

Stufe 2:

für Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 75 Stunden monatlich beträgt;

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

Stufe 3:

Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 120 Stunden monatlich beträgt;

Stufe 4:

Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt;

Stufe 5:

Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand erforderlich ist;

Stufe 6:

Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt, wenn dauernde Beaufsichtigung erforderlich ist;

Stufe 7:

Personen, deren Pflegebedarf nach Abs. 1 durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich

beträgt, wenn vollständige Bewegungsunfähigkeit oder ein gleichzuachtender Zustand vorliegt.

(4) Ab 1. Juli 1993 besteht ein Rechtsanspruch auf das Pflegegeld in Höhe der Stufen 1 und 2, ab dem 1. Jänner 1997 auch auf das Pflegegeld in Höhe der Stufen 3 bis 7; in der Zeit ab 1. Juli 1993 bis zum 31. Dezember 1996 ist vom Entscheidungsträger bei Vorliegen der Voraussetzungen das Pflegegeld in Höhe der Stufen 3 bis 7 zu gewähren. Sämtliche Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gelten für das Pflegegeld in Höhe der Stufen 3 bis 7 mit der Maßgabe, daß bis zum 31. Dezember 1996 keine Bescheide, sondern lediglich Mitteilungen zu ergehen haben und der Rechtsweg ausgeschlossen ist.

(5) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates (§ 8 des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. Nr. 283/1990) nähere Bestimmungen für die Beurteilung des Pflegebedarfes durch Verordnung festzulegen. Die Verordnung kann insbesondere festlegen:

1. eine Definition der Begriffe „Betreuung“ und „Hilfe“;
2. Richtwerte für den zeitlichen Betreuungsaufwand,
3. verbindliche Pauschalwerte für den Zeitaufwand der Hilfsverrichtungen, wobei der gesamte Zeitaufwand für alle Hilfsverrichtungen mit höchstens 50 Stunden pro Monat festgelegt werden darf und
4. Mindesteinstufungen für bestimmte Gruppen von behinderten Personen mit einem weitgehend gleichartigen Pflegebedarf.

3. ABSCHNITT

Pflegegeld

Höhe des Pflegegeldes

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

Stufe 1	2 500 S,
Stufe 2	3 500 S,
Stufe 3	5 400 S,
Stufe 4	8 100 S,
Stufe 5	11 000 S,
Stufe 6	15 000 S und in
Stufe 7	20 000 S.

(2) An die Stelle dieser Beträge treten mit Wirkung vom 1. Jänner 1994 und in der Folge mit Wirkung vom 1. Jänner 1995 die mit dem Anpassungsfaktor des § 108 f ASVG vervielfachten und gemäß § 18 Abs. 3 auf volle Schillingbeträge gerundeten Beträge. Der Vervielfachung sind die für das jeweils vorangegangene Jahr ermittelten und gerundeten Beträge zugrunde zu legen.

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

(4) Die Anpassung des Pflegegeldes ist von Amts wegen vorzunehmen.

Zusammentreffen gleichartiger Ansprüche

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

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

1. Träger der Unfallversicherung;
2. Träger der Pensionsversicherung;
3. Entscheidungsträger gemäß § 22 Z 3 bis 6;
4. Landesinvalidenamt;
5. Landeshauptmann.

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

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

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

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

Anrechnung

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

Vorschüsse

§ 8. (1) Auf Antrag können vor Abschluß des Ermittlungsverfahrens Vorschüsse auf das Pflegegeld gewährt werden, wenn die Leistungspflicht dem Grunde nach feststeht.

(2) Die nach Abs. 1 gewährten Vorschüsse sind auf das gebührende Pflegegeld anzurechnen.

(3) Zu Unrecht empfangene Vorschüsse sind dem Entscheidungsträger nach § 11 zu ersetzen.

Beginn, Änderung und Ende des Anspruches

§ 9. (1) Das Pflegegeld gebührt mit Beginn des Monats, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind, frühestens aber mit Beginn des Monats, in dem der Antrag gestellt oder in dem das amtswegige Verfahren zur Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 durch einen Unfallversicherungsträger eingeleitet wurde.

(2) Wenn eine Voraussetzung für die Gewährung von Pflegegeld wegfällt, ist das Pflegegeld zu entziehen; wenn eine für die Höhe des Pflegegeldes wesentliche Veränderung eintritt, ist das Pflegegeld neu zu bemessen.

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

1. die Entziehung oder Herabsetzung des Pflegegeldes wegen einer Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes wird mit Ablauf des Monats wirksam, der auf die Zustellung des Bescheides bzw. der Mitteilung folgt, mit dem/der die Entziehung oder Herabsetzung ausgesprochen wurde;
2. die Erhöhung des Pflegegeldes wegen einer Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfes wird mit Beginn des Monats wirksam, in dem die wesentliche Veränderung geltend gemacht oder von Amts wegen ärztlich festgestellt wurde;
3. die Neubemessung des Pflegegeldes, die sich auf Grund von gesetzlichen Änderungen oder der alljährlichen Anpassung der nach § 7 auf das Pflegegeld anzurechnenden Leistungen ergibt, wird mit Beginn des Monats wirksam, in dem diese Änderung eingetreten ist.

Anzeigepflicht

§ 10. Anspruchsberechtigte, Anspruchswerber, gesetzliche Vertreter und Sachwalter, zu deren Wirkungsbereich die Antragstellung auf Gewährung oder die Empfangnahme von Pflegegeld gehört, sind verpflichtet, jede ihnen bekannte Veränderung in den Voraussetzungen für den Pflegegeldbezug, die den Verlust, eine Minderung, das Ruhen des Anspruches oder eine Anrechnung auf das Pflegegeld begründet, binnen vier Wochen dem zuständigen Entscheidungsträger anzuzeigen.

Ersatz zu Unrecht empfangener Pflegegelder

§ 11. (1) Wurden Pflegegelder bis zur Höhe der Stufe 2 zu Unrecht empfangen, so sind sie dem Entscheidungsträger zu ersetzen, wenn der Zahlungsempfänger den Bezug durch bewußt unwahre Angaben, bewußte Verschweigung wesentlicher Tatsachen oder Verletzung der Anzeigepflicht (§ 10) herbeigeführt hat oder wenn der Zahlungs-

empfänger erkennen mußte, daß das Pflegegeld nicht oder nicht in dieser Höhe gebührte.

(2) Die Ersatzpflicht (Abs. 1) ist eingeschränkt auf Pflegegelder, die für einen Zeitraum von höchstens drei Jahren vor dem Ersten des Monats, in dem der Entscheidungsträger vom Ersatzgrund Kenntnis erlangt hat, geleistet wurden, es sei denn, die Leistungen wurden durch eine Handlung im Sinne des § 69 Abs. 1 Z 1 des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51, herbeigeführt. Auf das Aufrechnungs- und Rückforderungsrecht ist § 107 Abs. 2 ASVG anzuwenden.

(3) Kann ein Ersatz nicht durch Berücksichtigung der Ersatzpflicht bei der Gewährung von Pflegegeld in einem über die Stufe 2 hinausgehenden Ausmaß bewirkt werden, so ist der Ersatz durch Aufrechnung mit Ansprüchen auf Pflegegeld (§ 4 Abs. 2), jedoch nur bis zu deren Hälfte, vorzunehmen.

(4) Kann ein Ersatz auch nach Abs. 3 nicht erfolgen, so ist das zu Unrecht empfangene Pflegegeld zurückzufordern.

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

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

(7) Vor Leistung eines Pflegegeldes in Höhe der Stufen 3 bis 7 ist zu vereinbaren, daß dieses unter sinngemäßer Anwendung der Abs. 1 bis 6 rückzuerstatten ist.

Ruhen des Anspruches

§ 12. (1) Der Anspruch auf Pflegegeld ruht während eines stationären Aufenthaltes in einer Krankenanstalt ab dem Beginn der fünften Woche dieser Pflege, wenn ein in- oder ausländischer Träger der Sozialversicherung oder der Bund für die Kosten der Pflege der allgemeinen Gebührenklasse in einer in- oder ausländischen Krankenanstalt aufkommt.

(2) Für die Dauer der Rentenumwandlung gemäß § 56 KOVG 1957, § 61 HVG oder § 2 OFG ruht der Anspruch auf Pflegegeld.

(3) Für die Dauer der Unterbringung des Anspruchsberechtigten auf Kosten des Bundes in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher gemäß § 21 Abs. 1 des Strafgesetzbuches (StGB), BGBl. Nr. 60/1974, ruht der Anspruch auf Pflegegeld.

(4) Für die Zeit des Ruhens des Anspruches auf Pflegegeld gemäß Abs. 2 oder 3 gebührt ein Taschengeld in Höhe von 20 vH des Pflegegeldes der Stufe 3.

(5) Hat der Entscheidungsträger Pflegegelder angewiesen, die gemäß Abs. 1, 2 oder 3 nicht mehr auszuzahlen waren, so sind diese Pflegegelder auf das Taschengeld oder auf künftig auszuzahlendes Pflegegeld anzurechnen.

Ersatzansprüche des Trägers der Sozialhilfe

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

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

stationär gepflegt, so geht für die Zeit dieser Pflege der Anspruch auf Pflegegeld bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, auf den jeweiligen Kostenträger über. Für die Dauer des Anspruchsüberganges gebührt der pflegebedürftigen Person ein Taschengeld in Höhe von 20 vH des Pflegegeldes der Stufe 3; im übrigen ruht der Anspruch auf Pflegegeld.

(2) Der Anspruchsübergang tritt mit dem auf das Einlangen der Verständigung beim Entscheidungsträger folgenden Monat ein.

(3) Abs. 1 ist nur anzuwenden, wenn und insoweit die Verpflegskosten nicht auf Grund anderer bundesgesetzlicher Ersatzansprüche der Kostenträger gedeckt sind.

(4) Hat der Entscheidungsträger Pflegegelder angewiesen, die gemäß Abs. 1 und 2 nicht mehr auszuzahlen waren, so sind diese Pflegegelder auf das Taschengeld oder auf künftig auszuzahlendes Pflegegeld anzurechnen.

§ 14. (1) Erbringt ein Träger der Sozialhilfe auf Grund einer gesetzlichen Verpflichtung eine dem Pflegegeld gleichartige Geldleistung für einen Zeitraum, in dem der Pflegebedürftige Anspruch auf Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz hat, so hat

der Entscheidungsträger dem Träger der Sozialhilfe die von diesem erbrachte Leistung bis zur Höhe des nach diesem Bundesgesetz nachzuzahlenden Pflegegeldes zu ersetzen, sofern die Voraussetzungen des Abs. 2 erfüllt sind.

(2) Der Anspruch des Pflegebedürftigen auf das Pflegegeld nach Abs. 1 geht auf den Träger der Sozialhilfe über, wenn dem Entscheidungsträger die Erbringung der dem Pflegegeld gleichartigen Geldleistung vor Abschluß des Verfahrens nach diesem Bundesgesetz angezeigt und der Anspruch auf Ersatz innerhalb von vier Wochen nach dem Tag geltend gemacht wird, an dem der Träger der Sozialhilfe vom Entscheidungsträger von der Gewährung des Pflegegeldes benachrichtigt worden ist.

Pfändung und Verpfändung

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

Übergang von Schadenersatzansprüchen

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

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

(3) § 332 Abs. 3, 5 und 6, §§ 333 bis 335 ASVG, § 190 Abs. 3 GSVG, § 3 FSVG, § 178 Abs. 3 BSVG, § 125 Abs. 3 und 4 B-KUVG sowie § 94 Abs. 3 und 4 HVG sind anzuwenden.

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

Fälligkeit und Auszahlung

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

(2) Bezüglich der Auszahlung gelten, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt, die beim jeweiligen Entscheidungsträger in Vollziehung

der im § 3 genannten Normen anzuwendenden Bestimmungen.

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

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

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

Bezugsberechtigung und Fortsetzung des Verfahrens

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

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

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

(2) Wird innerhalb von sechs Monaten nach dem Tod der pflegebedürftigen Person von bezugsberechtigten Personen gemäß Abs. 1 kein Antrag auf Auszahlung gestellt oder sind keine solchen Personen vorhanden, fällt die noch nicht ausgezahlte Geldleistung in den Nachlaß.

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

Ersatz von Geldleistungen durch Sachleistungen

§ 20. (1) Wird der durch das Pflegegeld angestrebte Zweck (§ 1) nicht erreicht, können anstelle des gesamten oder eines Teils des Pflegegeldes Sachleistungen mit Wirkung ab Zustellung des Bescheides gewährt werden, wenn und insoweit die Möglichkeit besteht, den Pflegebedarf durch Sachleistungen abzudecken. Die Sachleistungen sind im Gegenwert der einbehaltenen Geldleistung zu gewähren.

(2) Wurden Sachleistungen gemäß Abs. 1 zu Unrecht gewährt, findet kein Rückersatz statt und ist das einbehaltene Pflegegeld nachzuzahlen.

(3) Der Anspruchsberechtigte kann nach Ablauf eines Jahres ab Zuerkennung der Sachleistungen den Antrag stellen, daß anstelle aller oder eines Teils der zuerkannten Sachleistungen eine Geldleistung erbracht werde; diesem Antrag ist stattzugeben, wenn die Voraussetzungen des Abs. 1 nicht mehr gegeben sind.

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

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

Einkommensteuer- und Gebührenfreiheit

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

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

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

4. ABSCHNITT

Entscheidungsträger

§ 22. (1) Zur Entscheidung in Angelegenheiten nach diesem Bundesgesetz sind zuständig:

Für Personen nach

1. § 3 Z 1 lit. a bis f der für die Gewährung der Vollrente oder Pension zuständige Sozialversicherungsträger;
2. § 3 Z 2 und 3 der zuständige Unfallversicherungsträger;

3. § 3 Z 4 lit. a und m, ausgenommen im Bereich der Post- und Telegraphenverwaltung, sowie lit. e, g, i, j, k und l das Bundesrechenamt;
4. § 3 Z 4 lit. d gemäß
 - a) (Verfassungsbestimmung) Art. IV des Bezugesetzes der Präsident des Nationalrates,
 - b) Art. V des Bezugesetzes die Bundesregierung,
 - c) (Verfassungsbestimmung) Art. VI des Bezugesetzes der Präsident des Nationalrates, sofern die Ansprüche auf ein Mitglied der Volksanwaltschaft, den Präsidenten oder Vizepräsidenten des Rechnungshofes zurückgehen,
 - d) Art. VI des Bezugesetzes die Bundesregierung, sofern die Ansprüche auf ein Mitglied der Bundesregierung, einen Staatssekretär oder einen Landeshauptmann zurückgehen;
5. § 3 Z 4 lit. a und m im Bereich der Post- und Telegraphenverwaltung sowie lit. f die Post- und Telegraphendirektion;
6. § 3 Z 4 lit. h der Bundeskanzler;
7. § 3 Z 1 lit. g, Z 5 lit. a, b und d sowie Z 6 lit. a und b das Landesinvalidenamt;
8. § 3 Z 4 lit. b und c, Z 5 lit. c sowie Z 6 lit. c der Landeshauptmann.

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

(3) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, durch Verordnung die Durchführung des Bundespflegegeldgesetzes einem Entscheidungsträger zu entziehen und einem anderen Entscheidungsträger zu übertragen, wenn dies im Interesse der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis gelegen ist.

5. ABSCHNITT

Kostenersatz

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

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

dem Ausmaß zu ersetzen, als dieses auf Grund akusaler Behinderungen geleistet wird; Abs. 1 ist anzuwenden.

6. ABSCHNITT

Verfahren

Allgemeine Bestimmungen

§ 24. Auf das Verfahren finden, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt, vor den Sozialversicherungsträgern die Bestimmungen der §§ 354, 357 bis 361, 363 bis 367 ASVG und vor den übrigen Entscheidungsträgern die Vorschriften des AVG mit Ausnahme des § 68 Abs. 2 AVG Anwendung.

Antragstellung

§ 25. (1) Die Leistungen nach diesem Bundesgesetz sind, ausgenommen bei Einleitung eines amtswegigen Verfahrens zur Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 durch einen Unfallversicherungsträger, durch Antrag beim zuständigen Entscheidungsträger geltend zu machen. Wird der Antrag bei einer anderen Behörde, einem anderen Sozialversicherungsträger, einem Gericht oder einem Gemeindeamt eingebracht, so ist der Antrag unverzüglich an den zuständigen Entscheidungsträger weiterzuleiten und gilt als ursprünglich richtig eingebracht.

(2) Anträge auf Zuerkennung oder Erhöhung des Pflegegeldes sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit Rechtskraft der letzten Entscheidung bzw. Zustellung der letzten Mitteilung noch kein Jahr verstrichen ist und keine wesentliche Änderung der Anspruchsvoraussetzungen glaubhaft bescheinigt ist.

Mitwirkungspflicht

§ 26. (1) Die Leistung des Pflegegeldes kann abgelehnt, gemindert oder entzogen werden, wenn und solange der Anspruchsberechtigte oder Anspruchswerber ohne triftigen Grund

1. einer schriftlichen Aufforderung zum Erscheinen zu einer ärztlichen Untersuchung nicht entspricht oder
2. eine ärztliche Untersuchung verweigert oder
3. sich weigert, die zur Durchführung des Verfahrens unerlässlichen Angaben zu machen.

(2) Voraussetzung für eine bescheidmäßige Verfügung nach Abs. 1 ist jedoch, daß der Anspruchsberechtigte oder Anspruchswerber auf die Folgen seines Verhaltens nachweislich aufmerksam gemacht worden ist. Eine Nachzahlung für die Zeit der Ablehnung, Minderung oder Entziehung des Pflegegeldes hat zu unterbleiben.

Bescheide

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

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

(3) Im Falle der Neubemessung des Pflegegeldes als Folge von Änderungen dieses Bundesgesetzes oder der Anpassung des Pflegegeldes besteht keine Verpflichtung zur Erlassung eines Bescheides.

(4) Ergibt sich nachträglich, daß eine Geldleistung bescheidmäßig infolge eines wesentlichen Irrtums über den Sachverhalt oder eines offenkundigen Versehens zu Unrecht abgelehnt, entzogen, eingestellt, zu niedrig bemessen oder zum Ruhen gebracht wurde, so ist mit Wirkung vom Tage der Auswirkung des Irrtums oder Versehens der gesetzliche Zustand herzustellen.

§ 28. (1) Bescheide über Anträge auf Zuerkennung des Pflegegeldes sind binnen sechs Monaten nach dem Einlangen des Antrages zu erlassen. Zeiten, während derer das Verfahren gemäß § 38 zweiter Satz AVG ausgesetzt ist, sind in diese Frist nicht einzurechnen.

(2) Hat der Entscheidungsträger einen Bescheid zu erlassen, kann er dies aber innerhalb der Frist nach Abs. 1 nicht, weil der Sachverhalt noch nicht genügend geklärt ist, so hat er, wenn seine Leistungspflicht dem Grunde nach feststeht, die Leistung zu bevorschussen; § 8 Abs. 2 und 3 sind anzuwenden.

Information und Kontrolle

§ 29. (1) Die Entscheidungsträger haben den Anspruchsberechtigten, seinen gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertreter bzw. den Sachwalter über den Zweck des Pflegegeldes (§ 1) zu informieren.

(2) Die Entscheidungsträger sind berechtigt, die zweckgemäße Verwendung des Pflegegeldes zu kontrollieren; die im Abs. 1 genannten Personen haben die dazu erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Wenn Hinweise auf eine drohende Unterversorgung vorliegen, ist auch der Zutritt zu den Wohnräumen des Pflegebedürftigen zu gewährleisten.

(3) Wenn die im Abs. 1 genannten Personen ihren Verpflichtungen gemäß Abs. 2 nicht oder nicht ausreichend nachkommen, kann das Pflegegeld für

die Dauer der Weigerung gemindert, entzogen oder durch Sachleistungen ersetzt werden (§ 20).

Ersatz von Reisekosten

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

Sachverständige

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

Verarbeitung von Daten

§ 32. Die Entscheidungsträger und Gerichte sind ermächtigt, die auf Grund der im § 3 genannten Normen verarbeiteten Daten von Anspruchsberechtigten oder Anspruchswerbern nach diesem Bundesgesetz betreffend Generalien, Versicherungsnummer, Art und Einschätzung der Gesundheitsschädigung, das sind Daten aus ärztlichen Befunden und Sachverständigengutachten, sowie Art und Höhe von pflegebezogenen Geldleistungen zur Feststellung der Gebührlichkeit und Höhe des Pflegegeldes zu verarbeiten.

Mitwirkung

§ 33. (1) Die Entscheidungsträger und die übrigen Träger der Sozialversicherung, die Bezirksverwaltungsbehörden und Ämter der Landesregierungen sind verpflichtet, auf Verlangen einander sowie den Gerichten die zur Feststellung der Gebührlichkeit und Höhe des Pflegegeldes erforderlichen Daten im Sinne des Datenschutzgesetzes betreffend Generalien der Anspruchsberechtigten oder Anspruchswerber, Versicherungsnummer, Zugehörigkeit zum anspruchsberechtigten Personenkreis (§ 3), Art und Einschätzung der Gesundheitsschädigung, das sind Daten aus ärztlichen Befunden und Sachverständigengutachten, sowie Art und Höhe von pflegebezogenen Geldleistungen zu übermitteln.

(2) Die Gemeinden, die Abgabenbehörden des Bundes, die öffentlichen und privaten Krankenanstalten sowie die Krankenfürsorgeanstalten sind verpflichtet, auf begründetes Ersuchen der Ent-

scheidungsträger oder der Gerichte im Ermittlungsverfahren zur Durchführung dieses Bundesgesetzes mitzuwirken, wenn dies im Interesse der Einfachheit, Zweckmäßigkeit und Kostenersparnis gelegen ist. Die Mitwirkungspflicht umfaßt auch die Übermittlung von Daten im Sinne des Abs. 1.

(3) Sind in Angelegenheiten nach diesem Bundesgesetz die im § 22 Abs. 1 Z 4, 6, 7 und 8 genannten Entscheidungsträger zuständig, so obliegen die Mitwirkung an der Berechnung und Zahlbarstellung des Pflegegeldes sowie die Mitwirkung an der Durchführung von Verfahren nach diesem Bundesgesetz dem Bundesrechenamt.

7. ABSCHNITT

Aufsicht des Bundes

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

8. ABSCHNITT

Verweisungen

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

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

Inkrafttreten von Verordnungen

§ 37. Verordnungen auf Grund dieses Bundesgesetzes können bereits ab dem auf seine Kundmachung folgenden Tag erlassen werden; sie dürfen frühestens mit 1. Juli 1993 in Kraft gesetzt werden.

9. ABSCHNITT

Übergangsrecht

§ 38. (1) Personen, denen zum 30. Juni 1993 ein Hilflosenzuschuß, eine Hilflosenzulage oder ein Pflegegeld nach den im § 3 angeführten Normen rechtskräftig zuerkannt ist („bisherige pflegebezogene Leistung“) und die zum anspruchsberechtigten Personenkreis gemäß § 3 zählen, ist von Amts wegen mit Wirkung vom 1. Juli 1993 nach den Vorschriften dieses Bundesgesetzes ein Pflegegeld

in Höhe der Stufe 2 zu gewähren. Diesen Personen gilt ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 2 als rechtskräftig zuerkannt.

(2) Bei Zusammentreffen mehrerer Ansprüche auf Pflegegeld gemäß Abs. 1 gelten die Bestimmungen des § 6. Bei Zusammentreffen von mehreren Ansprüchen auf pflegebezogene Leistungen, für deren Auszahlung bisher nur ein Entscheidungsträger zuständig war, obliegt diesem auch die Gewährung des Pflegegeldes.

§ 39. (1) Die bisherigen pflegebezogenen Geldleistungen gelten mit 30. Juni 1993 als rechtskräftig eingestellt.

(2) Wenn solche Geldleistungen noch für Zeiträume nach dem 30. Juni 1993 ausbezahlt werden, sind diese auf das Pflegegeld anzurechnen.

§ 40. (1) Bringen Bezieher bisheriger pflegebezogener Leistungen bis 31. Dezember 1993 einen Antrag auf Erhöhung des Pflegegeldes ein, kann das höhere Pflegegeld ab Vorliegen der Voraussetzungen — frühestens ab 1. Juli 1993 — geleistet werden.

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

§ 41. Für den Ersatz zu Unrecht bezogener bisheriger pflegebezogener Geldleistungen, die sich auf Zeiträume vor dem 1. Juli 1993 beziehen, gelten die jeweiligen Bestimmungen der im § 3 genannten Normen in der bis zum 30. Juni 1993 geltenden Fassung.

§ 42. § 13 Abs. 2 ist nicht anwendbar, wenn zum 30. Juni 1993 der Anspruch auf die bisherige pflegebezogene Leistung auf einen Kostenträger übergegangen ist; in diesen Fällen bezieht sich dieser Anspruchsübergang ab 1. Juli 1993 auf das Pflegegeld.

§ 43. (1) Die am 1. Juli 1993 noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren betreffend bisherige pflegebezogene Leistungen sind nach den bisherigen Verfahrensvorschriften zu Ende zu führen, wenn das Datum der ersten erstinstanzlichen Entscheidung einer Verwaltungsbehörde vor dem 1. Juli 1993 liegt. Wird die erste derartige Entscheidung nach dem 30. Juni 1993 gefällt, gelten die Verfahrensvorschriften dieses Bundesgesetzes.

(2) Allen am 1. Juli 1993 noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren sind für die Zeit bis zum 30. Juni 1993 die bis zu diesem Zeitpunkt jeweils für die Beurteilung des Anspruches geltenden Bestimmungen der im § 3 genannten Normen zugrunde zu legen; § 38 Abs. 1 erster Satz und Abs. 2 gelten sinngemäß. Dies gilt auch für gerichtliche Verfahren. Die Leistung eines Pflegegeldes einer höheren Stufe richtet sich nach § 4 Abs. 4.

§ 44. (1) Ab 1. Juli 1993 ist ein Ausgleich zu leisten, wenn

1. das Pflegegeld gemäß § 38 oder § 40 betragsmäßig geringer ist als die bisherige pflegebezogene Geldleistung (einschließlich allfälliger Sonderzahlungsanteile),
2. sich auf Grund der Anrechnung gemäß § 7 ein Betrag ergibt, der unter dem Betrag der bisherigen pflegebezogenen Leistungen liegt oder
3. auf Grund der Anrechnung gemäß § 7 kein Pflegegeld ausgezahlt wird.

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

(2) Auf die gemäß Abs. 1 gewährten Ausgleiche sind Erhöhungen des Pflegegeldes auf Grund der jährlichen Anpassung gemäß § 5 Abs. 2 und 3 und Erhöhungen des Pflegegeldes, die sich aus der Einordnung in eine höhere Stufe ergeben, entsprechend anzurechnen. Gleiches gilt für die gemäß Abs. 1 Z 3 gewährten Ausgleiche bei Erhöhungen der gemäß § 7 anrechenbaren pflegebezogenen Leistungen, die sich auf Grund der jährlichen Anpassung oder einer höheren Einreihung ergeben.

(3) Tritt eine Änderung in der Sachlage ein, die nach den bis zum 30. Juni 1993 geltenden gesetzlichen Regelungen die Minderung oder Entziehung jener pflegebezogenen Leistung, an deren Stelle der Ausgleich gewährt wird, zur Folge hätte, ist der Ausgleich entsprechend zu mindern oder zu entziehen.

(4) Soweit in den Abs. 1 bis 3 nichts anderes bestimmt ist, sind auf Ausgleiche die für das Pflegegeld geltenden Regelungen sinngemäß anzuwenden.

§ 45. Zum Zwecke der Anrechnung gemäß § 7 dürfen die Daten von Anspruchsberechtigten nach den Versorgungsgesetzen von den Landesinvalidenämtern bzw. Ämtern der Landesregierungen an die Entscheidungsträger nach diesem Bundesgesetz übermittelt werden. Diejenigen Daten, die von den Entscheidungsträgern nicht zur Feststellung der Anrechnung nach § 7 benötigt werden, sind nach Durchführung des Abgleichs zu löschen.

§ 46. (1) Personen, denen zum 30. Juni 1993 eine bisherige pflegebezogene Leistung rechtskräftig zuerkannt ist und die am 1. Juli 1993 ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben, sind diese Leistungen für die Dauer dieses Aufenthaltes im bisherigen Ausmaß weiterhin zu erbringen; diese Leistungen gelten als rechtskräftig zuerkannt. Die Beträge sind mit Wirkung vom 1. Jänner 1994 und in der Folge mit Wirkung vom 1. Jänner jeden

Jahres mit dem Anpassungsfaktor des § 108 f ASVG zu vervielfachen und gemäß § 18 Abs. 3 auf volle Schillingbeträge zu runden. Der Vervielfachung sind die für das jeweils vorangegangene Jahr ermittelten und gerundeten Beträge zugrunde zu legen. Im übrigen gelten die jeweiligen Bestimmungen der im § 3 genannten Normen in der bis zum 30. Juni 1993 geltenden Fassung.

(2) Allen am 1. Juli 1993 noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren auf bisherige pflegebezogene Leistungen jener Personen, die am 1. Juli 1993 ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben, sind für die Zeit bis zum 30. Juni 1993 die bis zu diesem Zeitpunkt jeweils geltenden Bestimmungen der im § 3 genannten Normen zugrunde zu legen. Wird festgestellt, daß zum 30. Juni 1993 eine bisherige pflegebezogene Leistung gebührt, gilt Abs. 1 sinngemäß.

2. TEIL

Änderung von Bundesgesetzen

Artikel I

Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 474/1992, wird wie folgt geändert:

1. § 31 Abs. 3 Z 20 lautet:

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

2. Im § 51 Abs. 1 Z 1 lit. a wird der Ausdruck „5,5 vH“ durch den Ausdruck „6,3 vH“ ersetzt.

3. Im § 51 Abs. 1 Z 1 lit. b wird der Ausdruck „6,6 vH“ durch den Ausdruck „7,4 vH“ ersetzt.

4. Im § 51 Abs. 1 Z 1 lit. c wird der Ausdruck „6,6 vH“ durch den Ausdruck „7,4 vH“ ersetzt.

5. Im § 51 Abs. 1 Z 1 lit. d wird der Ausdruck „7,8 vH“ durch den Ausdruck „8,6 vH“ ersetzt.

6. § 73 lautet:

„Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten

§ 73. (1) Von jeder an eine der im § 8 Abs. 1 Z 1 lit. a oder d genannten Personen zur Auszahlung gelangenden Pension und Pensionssonderzahlung mit Ausnahme von Waisenpensionen ist ein Betrag von 3,5 vH einzubehalten, wenn und solange sich der in Betracht kommende Pensionist ständig im Inland aufhält. Zu den Pensionen sowie zu den Pensionssonderzahlungen zählt auch die Ausgleichszulage. Der Einbehalt ist auch vorzunehmen,

wenn sich der Pensionist ständig in einem Staat aufhält, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen besteht, auf Grund dessen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung besteht, es sei denn, daß das Übereinkommen Gegenteiliges bestimmt.

(2) Als Beitrag für die Pensionisten haben die Träger der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz mit Ausnahme der Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung gemäß § 479 und die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft hinsichtlich der gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d krankenversicherten Personen 210 vH der gemäß Abs. 1 einbehaltenen Beträge an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überweisen. Die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen hat darüber hinaus in der Pensionsversicherung der Arbeiter 300 vH der nach Abs. 1 einbehaltenen Beträge an die von ihr durchgeführte Krankenversicherung zu überweisen. Die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues hat darüber hinaus 180 vH der nach Abs. 1 einbehaltenen Beträge an die von ihr durchgeführte Krankenversicherung zu überweisen.

(3) Die Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung nach § 479 haben von jeder von ihnen zur Auszahlung gelangenden laufenden Geldleistung und Sonderzahlung, durch die eine Teilversicherung nach § 8 Abs. 1 Z 1 lit. b begründet wird, einen Betrag in der gleichen Höhe einzubehalten, wie er bei den im Abs. 1 genannten Pensionen einzubehalten ist.

(4) In der Krankenversicherung der nach § 8 Abs. 1 Z 1 lit. b teilversicherten Bezieher einer laufenden Geldleistung aus der zusätzlichen Pensionsversicherung nach § 479 haben die Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung 210 vH der nach Abs. 3 einbehaltenen Beträge an die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen zu überweisen.

(5) Die Beiträge gemäß Abs. 2 erster Satz sind vorschussweise in monatlichen Raten auf Grund der im vorangegangenen Kalendermonat gemäß Abs. 1 einbehaltenen Beträge dem Hauptverband zu überweisen. Der Ausgleich zu den gemäß Abs. 2 erster Satz in einem Kalenderjahr zu überweisenden Beiträgen ist innerhalb der ersten sechs Monate des folgenden Kalenderjahres vorzunehmen. Der Hauptverband teilt die einlangenden Beiträge auf die zuständigen Träger der Krankenversicherung nach einem Schlüssel auf, der vom Bundesminister für Arbeit und Soziales unter Berücksichtigung des Verhältnisses, in welchem der Pensionsaufwand und der Aufwand für Ausgleichszulagen aller gemäß Abs. 2 erster Satz beitragspflichtigen Träger der Pensionsversicherung auf die bei den einzelnen Trägern der Krankenversicherung gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. a oder d krankenversicherten Personen

entfällt, innerhalb der ersten sechs Monate des folgenden Kalenderjahres mit Verordnung festzusetzen ist. Der Hauptverband hat die vorschussweise einlangenden Beiträge nach dem 20. eines jeden Kalendermonates vorläufig nach einem Schlüssel aufzuteilen und an die zuständigen Träger der Krankenversicherung zu überweisen, der jährlich bis zum 30. November für das Folgejahr nach den gleichen Grundsätzen wie der endgültige Schlüssel nach den jeweils aktuellsten Daten festzusetzen ist. Der Ausgleich ist innerhalb von drei Monaten nach dem Inkrafttreten der jeweiligen Verordnung vorzunehmen. Hinsichtlich der Bevorschussung der Beiträge gemäß Abs. 2 zweiter und dritter Satz und des Ausgleiches für ein Kalenderjahr ist entsprechend vorzugehen.“

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

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

9. § 98 Abs. 3 erster Satz lautet:

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

10. § 104 Abs. 2 erster Satz lautet:

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

11. § 104 Abs. 6 erster Satz lautet:

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

12. § 105 a wird aufgehoben.

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

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

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

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

17. Im § 141 Abs. 3 erster Satz wird der Ausdruck „mit Ausnahme des Hilflosenzuschusses“ durch den Ausdruck „ausgenommen von Einkünften, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden,“ ersetzt.

18. § 173 Z 1 lit. e lautet:

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

19. Im § 184 Abs. 4 entfällt der Ausdruck „der Hilflosenzuschuß“.

20. Im § 197 Abs. 2 erster Satz entfällt der Ausdruck „und des Hilflosenzuschusses“.

21. § 206 wird aufgehoben.

22. Im § 207 Abs. 1 erster Satz entfällt der Ausdruck „ohne Hilflosenzuschuß“.

23. § 264 Abs. 1 letzter Satz lautet:

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

24. Im § 265 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „einschließlich eines Hilflosenzuschusses und“.

25. § 266 letzter Satz entfällt.

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

27. § 292 Abs. 4 lit. d lautet:

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

28. § 324 Abs. 3 dritter Satz entfällt.

29. § 362 Abs. 2 letzter Satz entfällt.

30. Im § 472 a Abs. 1 erster Satz entfällt der Ausdruck „mit Ausnahme der Hilflosenzulage“.

31. § 472 a Abs. 2 dritter Satz lautet:

„Die Beiträge sind in den Fällen, in denen ein Waisenversorgungsgehalt die Beitragsgrundlage ist, vom Dienstgeber allein, in allen übrigen Fällen vom Versicherten in der Höhe von 4,35 vH und vom Dienstgeber in der Höhe von 3,55 vH zu tragen.“

Artikel II

Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 474/1992, wird wie folgt geändert:

1. Im § 27 Abs. 1 Z 1 wird der Ausdruck „8,0 vH“ durch den Ausdruck „8,8 vH“ ersetzt.

2. § 29 lautet:

„Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten

§ 29. (1) Von jeder an eine der im § 3 Abs. 1 genannten Personen zur Auszahlung gelangenden Pension und Pensionssonderzahlung mit Ausnahme von Waisenpensionen ist ein Betrag von 3,5 vH einzubehalten, wenn und solange sich der in Betracht kommende Pensionist ständig im Inland

aufhält und nicht gemäß § 4 Abs. 1 oder 2 von der Pflichtversicherung ausgenommen ist. Zu den Pensionen sowie zu den Pensionssonderzahlungen zählt auch die Ausgleichszulage. Der Einbehalt ist auch vorzunehmen, wenn sich der Pensionist ständig in einem Staat aufhält, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen besteht, auf Grund dessen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung besteht, es sei denn, daß das Übereinkommen Gegenteiliges bestimmt.

(2) Als Beitrag für die Pensionisten hat der Versicherungsträger als Träger der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz 330 vH der gemäß Abs. 1 einbehaltenen Beträge, soweit diese Beträge nicht von gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes pflichtversicherten Pensionisten einbehalten werden, an die von ihm durchgeführte Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz zu überweisen.“

3. Im § 50 Abs. 2 erster Satz entfällt der Ausdruck „des Hilflosenzuschusses“.

4. Im § 50 Abs. 3 entfällt der Ausdruck „der Hilflosenzuschuß“.

5. Im § 58 Abs. 5 erster Satz entfällt der Ausdruck „und des Hilflosenzuschusses“.

6. Im § 62 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „dem Hilflosenzuschuß (§ 74)“.

7. § 65 Abs. 3 lautet:

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

8. § 74 wird aufgehoben.

9. § 145 Abs. 1 letzter Satz lautet:

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

10. Im § 146 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „einschließlich eines Hilflosenzuschusses und“.

11. § 147 letzter Satz entfällt.

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

13. § 149 Abs. 4 lit. d lautet:

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

14. Im § 170 Abs. 5 erster Satz wird der Ausdruck „mit Ausnahme des Hilflosenzuschusses“ durch den Ausdruck „ausgenommen von Einkünften, die

wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden," ersetzt.

15. § 185 Abs. 3 dritter Satz entfällt.

Artikel III

Bauern-Sozialversicherungsgesetz

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 474/1992, wird wie folgt geändert:

1. Im § 24 Abs. 1 wird der Ausdruck „5,1 vH“ durch den Ausdruck „5,9 vH“ ersetzt.

2. § 26 lautet:

„Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten

§ 26. (1) Von jeder an eine der im § 4 Abs. 1 genannten Personen zur Auszahlung gelangenden Pension und Pensionssonderzahlung mit Ausnahme von Waisenspensionen ist ein Betrag von 3,5 vH einzubehalten, wenn und solange sich der in Betracht kommende Pensionist ständig im Inland aufhält und nicht gemäß § 5 Abs. 1 oder 2 von der Pflichtversicherung ausgenommen ist. Zu den Pensionen sowie zu den Pensionssonderzahlungen zählt auch die Ausgleichszulage. Der Einbehalt ist auch vorzunehmen, wenn sich der Pensionist ständig in einem Staat aufhält, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen besteht, auf Grund dessen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung besteht, es sei denn, daß das Übereinkommen Gegenteiliges bestimmt.

(2) Als Beitrag für die Pensionisten hat der Versicherungsträger als Träger der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz 285 vH der gemäß Abs. 1 einbehaltenen Beträge an die von ihm durchgeführte Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz zu überweisen.“

3. Im § 46 Abs. 2 erster Satz entfällt der Ausdruck „des Hilflosenzuschusses“.

4. Im § 46 Abs. 3 entfällt der Ausdruck „, der Hilflosenzuschuß“.

5. Im § 54 Abs. 5 erster Satz entfällt der Ausdruck „und des Hilflosenzuschusses“.

6. Im § 58 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „dem Hilflosenzuschuß (§ 70)“.

7. § 61 Abs. 3 lautet:

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

8. § 70 wird aufgehoben.

9. § 136 Abs. 1 letzter Satz lautet:

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

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

11. § 138 letzter Satz entfällt.

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

13. § 140 Abs. 4 lit. d lautet:

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

14. Im § 162 Abs. 5 erster Satz wird der Ausdruck „mit Ausnahme des Hilflosenzuschusses“ durch den Ausdruck „ausgenommen von Einkünften, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden,“ ersetzt.

15. § 173 Abs. 3 dritter Satz entfällt.

Artikel IV

Notarversicherungsgesetz 1972

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

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

2. § 23 Abs. 4 letzter Satz entfällt.

3. § 27 zweiter Satz entfällt.

4. § 29 Abs. 3 erster Satz lautet:

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

5. § 55 Abs. 5 wird aufgehoben.

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

7. § 62 wird aufgehoben.

Artikel V

Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz

Das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 200/1967, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 474/1992, wird wie folgt geändert:

1. § 19 Abs. 1 Z 2 lautet:

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

2. § 22 Abs. 1 erster Halbsatz lautet:

„Von den nach den §§ 20 und 21 festgesetzten Beiträgen entfallen auf den Versicherten 3,7 vH der Beitragsgrundlage und auf den Dienstgeber 2,9 vH der Beitragsgrundlage.“

3. § 38 Abs. 3 erster Satz lautet:

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

4. § 47 wird aufgehoben.

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

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

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

Artikel VI

Strafvollzugsgesetz

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

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

Artikel VII

Pensionsgesetz 1965

Das Pensionsgesetz 1965, BGBl. Nr. 340, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 315/1992, wird wie folgt geändert:

1. Im § 19 Abs. 4 erster Satz entfällt der Ausdruck „und die Hilflosenzulage“.

2. Im § 26 Abs. 2 lit. a entfällt der Ausdruck „und der Hilflosenzulage“.

3. § 27 und seine Überschrift entfallen.

4. § 43 Abs. 2 letzter Satz entfällt.

5. Im § 60 Abs. 1 Z 6 wird der Ausdruck „eine allfällig gebührende Hilflosenzulage“ durch den Ausdruck „ein allfällig nach dem Bundespflegegeldgesetz in jeweils geltender Fassung gebührendes Pflegegeld“ ersetzt.

6. Im § 63 Abs. 1 Z 5 lit. a entfällt der Ausdruck „und der Hilflosenzuschuß“.

Artikel VIII

Bezügegesetz

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

1. Im § 31 entfällt die Zitierung „27“.

2. Im § 34 Abs. 4 entfällt die Zitierung „27“.

3. Im § 38 lit. f entfällt der Ausdruck „(ausgenommen eine Hilflosenzulage)“.

4. Im § 44 Abs. 1 entfällt die Zitierung „27“.

Artikel IX

Salinenarbeiter-Pensionsordnung 1967

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

1. § 4 Abs. 2 lautet:

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

2. § 18 Abs. 5 lautet:

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

3. § 21 Abs. 8 lautet:

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

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

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

6. § 29 und seine Überschrift entfallen.

7. § 39 Abs. 2 letzter Satz entfällt.

8. § 49 letzter Satz entfällt.

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

Artikel X

Post- und Telegraphen-Pensionsgesetz 1967

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

Dem § 4 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:
„Mit Inkrafttreten des Bundespflegegeldgesetzes sind die Bestimmungen über die Hilflosenzulage nicht mehr anzuwenden.“

Artikel XI

Bundesgesetz vom 1. Juli 1967 über die Pensionsansprüche der Zivilbediensteten der ehemaligen k. u. k. Heeresverwaltung und ihrer Hinterbliebenen

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

Dem § 4 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:
„Mit Inkrafttreten des Bundespflegegeldgesetzes sind die Bestimmungen über die Hilflosenzulage nicht mehr anzuwenden.“

Artikel XII

Kriegsopferversorgungsgesetz 1957

Das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, BGBl. Nr. 152, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 474/1992, wird wie folgt geändert:

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

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

3. § 18 a entfällt.

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

5. § 46 a entfällt.

6. § 48 Abs. 1 erster Satz lautet:

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

7. § 51 Abs. 2 lautet:

„(2) Die Hinterbliebenenrenten, die Zulage gemäß § 35 a, die Zuschüsse gemäß § 46 b und die Beihilfen gemäß §§ 36 Abs. 2 sowie 43 Abs. 2 und 3 werden mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind, frühestens mit dem Monat, der auf den Sterbetag der Person folgt, nach der der Anspruch geltend

gemacht wurde. Wenn der Anspruch erst nach Ablauf eines Jahres nach diesem Sterbetag geltend gemacht wird, tritt die Fälligkeit frühestens mit dem Antragsmonat ein. Die Zusatzrente (§ 35 Abs. 3) sowie die Zulage gemäß § 35 a zu einer bereits zuerkannten Grundrente sind frühestens vom dritten Monat vor der Geltendmachung des Anspruches an zu leisten.“

8. § 52 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Die Beschädigtenrenten, die Zulagen gemäß den §§ 11 a und 16 bis 20, die Zuschüsse gemäß § 14, das Kleider- und Wäschepauschale gemäß § 20 a, die Hinterbliebenenrenten einschließlich der Zulagen gemäß § 35 a, der Zuschüsse gemäß § 46 b und der Beihilfen gemäß §§ 36 Abs. 2 sowie 43 Abs. 2 und 3 sind für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuzuerkennen.“

9. § 52 Abs. 3 Z 3 lautet:

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

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

10. Im § 55 b Abs. 1 letzter Satz entfällt der Ausdruck „Hiflosenzulage“.

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

12. Im § 58 Abs. 1 dritter Satz entfällt der Ausdruck „Hiflosenzulagen“.

Artikel XIII

Heeresversorgungsgesetz

Das Heeresversorgungsgesetz, BGBl. Nr. 27/1964, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 474/1992, wird wie folgt geändert:

1. Im § 2 Abs. 3 letzter Satz entfällt der Ausdruck „einer Hilflosenzulage und“.

2. Im § 4 Abs. 1 Z 2 entfällt der Ausdruck „Hiflosenzulage“.

3. § 4 Abs. 2 Z 4 entfällt. Die bisherigen „Z 5“ und „Z 6“ sind als „Z 4“ und „Z 5“ zu bezeichnen.

4. Im § 12 Abs. 3 erster Satz entfällt der Ausdruck „Hilflosenzulage (§ 27 a)“; im § 12 Abs. 3 dritter Satz entfällt der Ausdruck „Hilflosenzulage“.

5. § 27 a entfällt.

6. § 31 Abs. 1 lautet:

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

7. § 34 Abs. 2 zweiter Halbsatz lautet:

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

8. § 46 a entfällt.

9. § 55 Abs. 3 erster Satz lautet:

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

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

11. § 56 Abs. 3 Z 3 lautet:

- „3. die Bestimmungen der Z 1 und 2 gelten sinngemäß für
- a) Schwerstbeschädigtenzulagen (§ 26 a) bei Veränderungen im Zustand der für die Ermittlung der Summe der Hundertsätze maßgebenden einzelnen Dienstbeschädigungen,
 - b) Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§§ 26 b, 46) bei Veränderungen des Leidenszustandes, der Diätverpflegung erforderlich macht,
 - c) Pflege- und Blindenzulagen (§§ 27, 28) bei Veränderungen im Zustand der Hilflosigkeit oder Blindheit und
 - d) Kleider- und Wäschepauschale (§ 29 a) bei Veränderungen des Leidenszustandes, für den der Pauschbetrag zuerkannt worden ist.“

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

13. § 63 Abs. 1 letzter Satz lautet:

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

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

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

Artikel XIV

Opferfürsorgegesetz

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

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

Artikel XV

Verbrechensopfergesetz

Das Verbrechensopfergesetz, BGBl. Nr. 288/1972, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 474/1992, wird wie folgt geändert:

1. § 8 Abs. 6 entfällt; der bisherige Abs. 7 ist als Abs. 6 zu bezeichnen.

2. Dem § 13 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Dies gilt jedoch nicht für das nach Landesgesetzen erbrachte Pflegegeld.“

Artikel XVI

Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz

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

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

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

„5. wenn es sich um Rechtsstreitigkeiten handelt, die Ansprüche nach dem BPGG zum Inhalt haben, die Bediensteten der sonstigen Entscheidungsträger nach § 22 Abs. 1 Z 3 bis 8 BPGG hinsichtlich der beklagten Parteien.“

3. § 65 Abs. 1 Z 1 lautet:

„1. den Bestand, den Umfang oder das Ruhen eines Anspruchs auf Versicherungs- oder Pflegegeldleistungen, soweit hiebei nicht die Versicherungszugehörigkeit, die Versicherungszuständigkeit, die Leistungszugehörigkeit oder die Leistungszuständigkeit in Frage stehen (§ 354 Z 1 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG beziehungsweise §§ 4 Abs. 2, 43 und 44 BPGG);“

4. § 65 Abs. 1 Z 2 lautet:

„2. die Pflicht zum Rückersatz einer zu Unrecht empfangenen Versicherungsleistung oder eines zu Unrecht empfangenen Pflegegeldes (§ 354 Z 2 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG beziehungsweise § 11 Abs. 3 zweiter Halbsatz und Abs. 4 BPGG sowie Z 6 bis 8 und §§ 89 und 91);“

5. Im § 65 Abs. 1 Z 3 wird nach dem Ausdruck „§ 129 B-KUVG“ der Ausdruck „§§ 13 und 14 BPGG“ eingefügt.

6. § 65 Abs. 1 Z 4 lautet:

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

7. Im § 65 Abs. 1 Z 5 wird nach dem Ausdruck „§ 129 B-KUVG“ der Ausdruck „§ 30 BPGG“ eingefügt.

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

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

9. § 66 lautet:

„§ 66. (1) Diejenigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes, die sich auf Versicherungsträger beziehen, sind auch auf Träger der Sozialhilfe, Arbeitsämter (§ 8 SUG, § 10 IESG) und sonstige Entscheidungsträger (§ 22 Abs. 1 Z 3 bis 8 BPGG) anzuwenden, diejenigen Bestimmungen, die sich auf Versicherte beziehen, auf alle anderen Parteien.

(2) Diejenigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes, die sich auf Versicherungsleistungen beziehen, sind auch auf Leistungen nach dem BPGG anzuwenden.“

10. Im § 67 Abs. 2 wird nach der Wortfolge „Leistungen der Pensionsversicherung“ die Wortfolge „oder nach dem Bundespflegegeldgesetz“ eingefügt.

11. Der bisherige § 68 erhält die Absatzbezeichnung „(1)“. Als neuer Abs. 2 wird angefügt:

„(2) Hat ein Versicherungsträger in den Fällen des § 25 Abs. 2 BPGG den Antrag zurückgewiesen und vermag der Versicherte dem Gericht eine wesentliche Änderung der Anspruchsvoraussetzungen glaubhaft zu machen, so ist der Abs. 1 sinngemäß anzuwenden.“

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

„(4) Handelt es sich um Ansprüche nach dem BPGG, so sind die Abs. 1 und 2 mit der Maßgabe des § 19 Abs. 3 BPGG sinngemäß anzuwenden.“

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

„Ebenso schließt ein auf Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit gestütztes Leistungsbegehren das Eventualbegehren auf Feststellung ein, daß Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit vorliegt; dies jedoch nur, wenn die Wartezeit erfüllt ist und das Leistungsbegehren aus anderen Gründen als dem mangelnden Vorliegen der Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit abzuweisen ist.“

14. Dem § 87 Abs. 4 wird folgender Satz angefügt:

„Eine Klage auf Gewährung einer Geldleistung anstelle einer Sachleistung nach dem § 20 BPGG darf nur abgewiesen werden, wenn der Beklagte das Vorliegen der Voraussetzungen für den Ersatz der Geldleistung durch die Sachleistung beweist.“

3. TEIL

Schlußbestimmungen

1. ABSCHNITT

Übergangsbestimmung

Der Art. XVI Z 13 ist auf Verfahren anzuwenden, in denen die mündliche Streitverhandlung erster Instanz nach dem 30. Juni 1993 geschlossen wird.

2. ABSCHNITT

Inkrafttreten

1. Dieses Bundesgesetz tritt, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt ist, mit 1. Juli 1993 in Kraft.

2. § 51 Abs. 1 Z 1 lit. a, b, c und d des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. .../... treten mit dem Beginn des Beitragszeitraumes Juli 1993 in Kraft.

3. Organisatorische und personelle Maßnahmen sowie ärztliche Begutachtungen im Zusammenhang mit der Einführung des Pflegegeldes können bereits von dem der Kundmachung dieses Bundesgesetzes folgenden Tag an durchgeführt werden.

3. ABSCHNITT

Vollziehung

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes sind betraut:

1. hinsichtlich 1. Teil Art. II §§ 23 und 33 Abs. 3 der Bundesminister für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen;
2. hinsichtlich 1. Teil Art. II § 21 der Bundesminister für Justiz und der Bundesminister für Finanzen;
3. hinsichtlich aller übrigen Bestimmungen jener Bundesminister, dessen Wirkungsbereich die betreffenden Angelegenheiten umfaßt und die Bundesregierung.

VORBLATT

1. Problem

Die derzeitigen pflegebezogenen Geldleistungen sind nicht bedarfsgerecht und von der Anspruchsvoraussetzung, der Systematik und der Höhe her sachlich nicht begründbar unterschiedlich geregelt.

2. Ziel

Neuordnung der Pflegevorsorge.

Gleichstellung aller pflegebedürftigen Personen unabhängig von der Ursache der Pflegebedürftigkeit durch eine einheitliche Geldleistung.

3. Lösung

Einführung eines bundeseinheitlichen und bedarfsorientierten Pflegegeldes.

4. Alternativen

Keine.

5. Kosten

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

1993	3,95 Milliarden Schilling
1994	7,9 Milliarden Schilling
1995	8,2 Milliarden Schilling
1996	8,4 Milliarden Schilling beträgt.

6. Konformität mit EG-Recht gegeben.

Erläuterungen

I. Allgemeiner Teil

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

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

Die Dringlichkeit einer bundeseinheitlichen Neuregelung der Pflegevorsorge wird durch demographische und soziologische Entwicklungen unterstrichen; man denke etwa an die Überalterung der Gesellschaft und die Individualisierung der Lebensverhältnisse. Die Zahl der über 65jährigen wird in den nächsten 25 Jahren um fast ein Drittel steigen, die der über 85jährigen sich fast verdoppeln. Über diese starke Zunahme „pflegenaher“ Altersgruppen wird sich ein deutlich erhöhter Pflegebedarf ergeben. Dies gerade in einer Zeit, in der sich jene sozialen Netze, die einen Großteil der Pflegeleistungen erbracht haben (nur ein verhältnismäßig kleiner Teil der pflegebedürftigen Menschen lebt in Heimen oder wird von mobilen Hilfs- und Pflegediensten betreut), durch Änderungen der Familienstruktur, wachsende räumliche Mobilität der jüngeren Generation und steigende Frauenbeschäftigung kontinuierlich ändern. Der traditionellen familiären Rollenverteilung entsprechend tragen die Hauptlast der Pflege derzeit immer noch die nahen Angehörigen (vor allem Frauen), denen es jedoch nicht zumutbar ist, bei nicht nur vorübergehender Pflegebedürftigkeit permanent Betreuungs- und Hilfsaufgaben zu übernehmen.

In Österreich sind derzeit etwa 310 000—350 000 Personen pflegebedürftig; es beziehen rund (Personen/Leistung):

235 000	Hilflosenzuschuß (Sozialversicherung)
44 000	erhöhte Familienbeihilfe (FLAG)
47 000	Pflegeelder und Blindenbeihilfen der Länder
32 000	Hilflosenzulagen (öffentlich Bedienstete von Bund und Ländern)
4 500	Pflege-, Blinden- und Hilflosenzulagen nach den Versorgungsgesetzen

Die angeführten Leistungen können unter Umständen nebeneinander bezogen werden.

„Bloße“ Pflegebedürftigkeit wird in Österreich von der gesetzlichen Krankenversicherung nicht abgedeckt. Vielfach werden die betroffenen Menschen durch die hohen anfallenden Pflegekosten zu Sozialhilfeempfängern. Die Sozialhilfe wurde jedoch nur als subsidiäres soziales Netz für die Behandlung individueller Notlagen konzipiert und ist nicht für typische, häufig wiederkehrende Risiken zuständig.

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

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

Länder), die jedoch wesentlich niedrigere Leistungen vorsahen.

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

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

Das Internationale Jahr der Behinderten und die anschließende Dekade der behinderten Menschen gaben diesen Bemühungen Auftrieb. Die Organisationen der behinderten Menschen wurden aktiver: 1981 Forderungsprogramm der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR) zum Internationalen Jahr der behinderten Menschen, 1985 Gesetzentwurf des Österreichischen Zivilinvalidenverbandes (ÖZIV) über eine Pflegeversicherung, 1987 Vorlage einer von über 60 000 Menschen unterstützten Petition des ÖZIV zugunsten eines Pflegegeldes für alle entsprechend den Regelungen des Kriegsopferversorgungsgesetzes. Die Politik war gefordert, ihren Worten (zB 1981 Proklamation der Sozialreferenten der Bundesländer zum Internationalen Jahr der Behinderten, 1984 Richtlinien des Österreichischen Nationalkomitees zur Dekade der behinderten Menschen) schließlich auch Taten folgen zu lassen.

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

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

Die Arbeit in der Arbeitsgruppe und die anschließenden Gespräche zur Umsetzung ihrer Ergebnisse, vor allem im Rahmen einer Gruppe von Experten (beamtete Landessozialreferenten, Vertreter der betroffenen Bundesministerien, der Sozialpartner, des Hauptverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger und der ÖAR) führten zur übereinstimmenden Auffassung, daß mit Rück-

sicht auf eine möglichst rasche Umsetzbarkeit eine bundeseinheitliche Regelung der Pflegevorsorge auf Basis bestehender Kompetenzen und Organisationsstrukturen angestrebt werden soll.

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

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

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

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

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

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

Bei Beibehaltung des derzeitigen Pflegegeldsystems würde der Bund für die pflegebezogenen Geldleistungen an Personen, die vom anspruchsberechtigten Personenkreis des vorliegenden Gesetzentwurfes erfaßt sind, im Jahre 1993 zirka 11,1 Milliarden Schilling aufzuwenden haben. Die Einführung des Pflegegeldes würde für den Bund im Jahre 1993 einen budgetären Mehraufwand von etwa 3,95 Milliarden Schilling inklusive Verwaltungskosten bedingen. In diesem Betrag ist bereits berücksichtigt, daß durch die vorgesehene Überleitung aller Bezieher bisheriger pflegebezogener Leistungen in die Stufe 2 für die Übergangszeit Mehrkosten erwachsen, weil ein Teil dieses Personenkreises in die Stufe 1 einzuordnen wäre. Bei dieser Schätzung wurde nicht in Rechnung gestellt, daß voraussichtlich nicht alle Pflegegeldempfänger, denen eine höhere Stufe als die Stufe 2 gebühren würde, einen Antrag auf Erhöhung des Pflegegeldes einbringen werden. Mangels entsprechender Erfahrungen sind Berechnungen des sich hieraus ergebenden Einsparungspotentials zwar nicht möglich, es ist allerdings anzunehmen, daß doch die überwiegende Zahl der Betroffenen bereits im Jahre 1993 eine höhere Einstufung anstreben wird.

Der mit der Durchführung des Bundespflegegeldgesetzes verbundene Verwaltungsaufwand (zB für Personal- und Sachaufwand, Erstellung ärztlicher Gutachten) wird in Höhe von zirka 2 bis 2,5% der Gesamtkosten für die pflegebezogenen Leistungen anzusetzen sein. Dabei ist zu bedenken, daß dieser Betrag selbstverständlich nicht zur Gänze einen zusätzlichen Aufwand darstellt, da auch die bisherigen pflegebezogenen Geldleistungen einen Verwaltungsaufwand erfordern haben, der allerdings zahlenmäßig von den einzelnen Trägern nicht gesondert ausgewiesen wurde. Sobald entsprechende Erfahrungswerte hinsichtlich dieser Kosten vorliegen, wird für den Bereich der Träger der gesetzlichen Pensionsversicherung der Kostenersatz gemäß § 23 des vorliegenden Entwurfes aus Gründen der Vereinfachung zu pauschalisieren sein.

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

des Bundespflegegeldgesetzes befaßten Organisationen ergänzt werden müssen.

Im Zuständigkeitsbereich des Bundesrechenamtes, der Post- und Telegraphendirektionen sowie der Landesinvalidenämter werden mit der Einführung des Pflegegeldes insgesamt 12 weitere Dienstposten erforderlich sein.

	Bundesrechenamt	Post	Landesinvalidenämter
Anzahl der Fälle:	rd. 7.500	rd. 4.600	2.300
Planstellen:	2 Sachbe- arbeiter (Verw.Gr A/a)	4 Bedien- stete (Verw.Gr PT2 bzw. PT3)	2 Sachbe- arbeiter (Verw.Gr B/b)
	3 Sachbe- arbeiter (Verw.Gr B/b)		
	1 Approbant (Verw.Gr B/b)		

Dieser Personalmehrbedarf resultiert insbesondere aus dem 7stufigen Pflegegeldsystem und den in diesem Zusammenhang zu erwartenden vermehrten Anträgen auf Neubemessung des Pflegegeldes sowie der Vertretung vor Gericht. Der zusätzliche Personal- und Sachaufwand wird bis 1996 einen budgetären Mehraufwand in Höhe von rund 23 Millionen Schilling verursachen.

Im Bereich der Datenverarbeitung des Bundesrechenamtes wäre ab Einführung des Gesetzes für die Konzeption und Realisierung des Verfahrens voraussichtlich ein Zeitaufwand von 2 Jahren erforderlich, wobei jährlich mit einem Durchschnittseinsatz von 2 1/2 Mann gerechnet werden müßte. Die Kosten für 1 Mannjahr betragen derzeit inklusive ADV-Kapazität 600 000 S, sodaß sich für 2 1/2 Mann jährliche Kosten in der Höhe von 1,5 Millionen Schilling ergeben.

Im Bundesministerium für Arbeit und Soziales werden weitere 4 Planstellen (2 Verw.Gr A/a, 2 Verw.Gr B/b) erforderlich sein. Dieser zusätzliche Personalbedarf ist unabdingbar für ua. folgende Tätigkeiten: Legistik, Erstellung von Durchführungsrichtlinien, Statistik, Behandlung medizinischer Fragen, Bearbeitung von Beschwerden, Wahrnehmung der Aufsichtspflicht sowie Mitwirkung im Arbeitskreis für Pflegevorsorge. Der dafür zusätzliche Personal- und Sachaufwand wird bis 1996 einen budgetären Mehraufwand in Höhe von rund 6 Millionen Schilling erfordern.

Für den Bereich der Arbeits- und Sozialgerichte ist folgendes zu bedenken: Nach den vorgenommenen Hochrechnungen und Schätzungen, die von der bisherigen Zahl der Hilflosenzuschußempfänger sowie vom bisherigen Anteil der Hilflosenzuschußfälle an den gerichtlichen Sozialrechtssachen ausgehen und auch auf Erfahrungen in Einstufungsfragen in anderen Sozialrechtsbereichen zurückgreifen, ist zu erwarten, daß auf Grund der vorgeschlagenen Neuordnung die gerichtlichen Sozialrechtssachen von derzeit rund 17 000 bis 20 000 erstinstanzlichen Verfahren pro Jahr um rund 10 000 erstinstanzliche Verfahren pro Jahr anwachsen werden. Dieser Zuwachs wird in zwei Etappen eintreten. In den ersten Jahren nach dem Inkrafttreten, in denen die Zuordnung der Anspruchsberechtigten zu den vorgesehenen Pflegegeldstufen 3 bis 7 noch von der sukzessiven Gerichtskompetenz ausgenommen bleibt, ist mit rund 4 500 zusätzlichen erstinstanzlichen Sozialrechtssachen zu rechnen. Nach dem Wirksamwerden der umfassenden sukzessiven Gerichtskompetenz am 1. Jänner 1997 ist ein weiterer Zuwachs von 5 500 erstinstanzlichen Verfahren zu erwarten.

Um den zusätzlichen Anfall in angemessener Zeit bewältigen zu können, ist es erforderlich, bereits mit dem Inkrafttreten des Gesetzes die Richterplanstellen um elf und die Planstellen für nichtrichterliche Bedienstete um 22 zu erhöhen. Mit dem Inkrafttreten der Neuordnung ist aber auch dafür vorzusorgen, daß am 1. Jänner 1997 weitere 14 Richter ernannt werden können. Im Hinblick auf die für eine Ernennung zum Richter erforderliche vierjährige Rechtspraxis müssen daher sobald wie möglich 14 Richteramtswärter in den richterlichen Vorbereitungsdienst aufgenommen werden. Für das Justizressort ergibt sich daher unter Zugrundelegung der eingangs dargelegten Belastungsannahmen ein unabdingbarer Planstellenmehrbedarf

1. ab dem Inkrafttreten der Neuordnung um
11 Planstellen für Richter,
22 Planstellen für nichtrichterliche Bedienstete und
14 Planstellen für Richteramtswärter,
2. ab dem 1. Jänner 1997 um weitere
14 Planstellen für Richter (gegen Umwandlung von Richteramtswärterplanstellen) und
28 Planstellen für nichtrichterliche Bedienstete.

Für diesen Personalmehrbedarf ist bis 1996 ein zusätzlicher Personalaufwand von rund 17 Millionen Schilling (auf der Basis des Jahres 1992) erforderlich. Ab dem Jahre 1997 wird der Personalaufwand um weitere 10 Millionen Schilling jährlich wachsen (davon knapp 1,4 Millionen Schilling für die Umwandlung von 14 Richteramtswärterplanstellen in Richterplanstellen und 8,6 Millionen Schilling für die zusätzlich benötigten 28 nichtrichterlichen Bediensteten).

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

Bis 1996 wird ein zusätzlicher laufender Sachaufwand von zunächst 47 Millionen Schilling jährlich (Gebühren der Sachverständigen ua. 40 Millionen Schilling und sonstiger Aufwand 7 Millionen Schilling) bis 120 Millionen Schilling im Jahr 1997 (Gebühren der Sachverständigen ua. 100 Millionen Schilling und sonstiger Sachaufwand 20 Millionen Schilling) eintreten.

Für die noch im Jahr 1993 eintretenden personellen und budgetären Auswirkungen wird in einem Stellenplanänderungs- und allenfalls in einem Budgetüberschreitungs-gesetz Vorsorge zu treffen sein.

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

Der durch die Einführung des Pflegegeldes bedingte finanzielle Mehraufwand für das Jahr 1993 in Höhe von 3,95 Milliarden Schilling ist im Bundesvoranschlag 1993 nicht berücksichtigt. Durch die Erhöhung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung um 0,4 vH für Arbeitgeber und Arbeitnehmer, um 0,8 vH für Versicherte nach dem GSVG und BSVG sowie um 0,5 vH für die Pensionisten und durch die gleichzeitige Neugestaltung der Krankenversicherung der Pensionisten verringert sich der Bundesbeitrag für die Pensionsversicherung. Dies führt zu einer Entlastung des Bundeshaushaltes, der es ermöglichen wird, die vorgeschlagenen Regelungen aus dem Budget zu decken.

Die Zuständigkeit des Bundes zur Erlassung des Bundespflegegeldgesetzes gründet sich auf die Verfassungsbestimmung des Artikel I. Für die vorgeschlagenen Novellierungen enthalten die Kompetenzbestimmungen des B-VG folgende Anknüpfungspunkte:

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

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

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

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

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

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

Art. I der 11. Opferfürsorgegesetz-Novelle, BGBl. Nr. 77/1957.

Außerdem kommen als Kompetenztatbestände der Art. 54 B-VG, der bestimmt, daß der Nationalrat an der Festsetzung von Eisenbahntarifen, Post- und Fernmeldegebühren und Preisen der Monopolgegenstände sowie von Bezügen der in Betrieben des Bundes ständig beschäftigten Personen mitwirkt sowie der Art. 17 B-VG in Betracht.

II. Besonderer Teil

1. TEIL

Zu Art. I:

An sich ist das Bundespflegegeldgesetz durch Kompetenztatbestände des Art. 10 B-VG gedeckt. Allerdings würde die Heranziehung dieser Kompetenzbestimmungen nach Ansicht des Verfassungsdienstes zur Folge haben, daß ein Teil des Bundespflegegeldgesetzes dem Bereich der Sozialversicherung zugeordnet werden müßte. Nach übereinstimmender Auffassung der beteiligten Stellen war eine derartige Regelung nicht anzustreben, weshalb die vielfältigen Kompetenztatbestände für das Bundespflegegeldgesetz in einen Kompetenztatbestand zusammenzufassen waren.

Zu Art. II § 1:

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

Das Pflegegeld soll pflegebedingte Mehraufwendungen pauschaliert abgelden und damit dazu beitragen, Pflegeleistungen „einkaufen“ zu können. Für pflegebedürftige Menschen wird dadurch die Wahlmöglichkeit zwischen Betreuung und Hilfe in häuslicher Pflege durch den Einkauf von persönlicher Assistenz und der stationären Pflege erweitert. Pflegebedürftige Menschen sollen möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung verbleiben können, und es soll gewährleistet werden, daß sie ein weitgehend selbstbestimmtes, sozial integriertes Leben führen können. Menschen mit einer geistigen Behinderung, denen die Führung eines selbstbestimmten Lebens in der Regel auf Grund der Behinderung nicht möglich sein wird, soll durch das Pflegegeld die Führung eines bedürfnisorientierten Lebens ermöglicht werden. Das Pflegegeld soll bedarfsorientiert sein (7stufiges System) und es den Betroffenen ermöglichen, sich die erforderlichen Pflegemaßnahmen selbst zu organisieren. Weiters soll auch die Möglichkeit der Eigeninitiative gefördert werden, die für eine optimale Betreuung entscheidend ist.

Die tatsächlichen Kosten für die Pflege werden in vielen Fällen die im Entwurf vorgesehenen Beträge übersteigen; das Pflegegeld kann deshalb nur als Beitrag zu den pflegebedingten Mehraufwendungen verstanden werden. Als korrespondierende Maßnahme ist deshalb in Ergänzung zum Pflegegeld der weitere Ausbau der Sachleistungen durch die Länder vorgesehen. Ferner ist durch die Verankerung der medizinischen Hauskrankenpflege als Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenversicherung bereits ein wichtiger Schritt zur Verbesserung der Pflegevorsorge gesetzt worden.

Aus Gründen der Verwaltungsökonomie wird der Bedarf an Pflegegeld nicht im Einzelfall ermittelt, sondern wurden die Beträge in den einzelnen Stufen pauschaliert festgelegt. Das Pflegegeld verfolgt nicht den Zweck, das Einkommen des Betroffenen zu erhöhen, sondern hat ausschließlich zweckgebundenen Charakter.

Zu Art. II § 3:

Zum anspruchsberechtigten Personenkreis zählen jene Personen, für die auf Grund bundesgesetzlicher Vorschriften schon derzeit Anspruch auf eine pflegebezogene Geldleistung besteht, sofern sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben. Das Pflegegeld stellt daher eine Annexleistung zu Pensionen und Renten dar; lediglich im Fall der Z 2, 3 und 6 wird Pflegegeld auch ohne Grundleistung gewährt.

Nicht erfaßt können jene Personen werden, deren Anspruch auf eine pflegebezogene Geldleistung sich auf privatrechtliche Vereinbarungen wie zB das Pensionsstatut der Austria Tabakwerke AG, die ÖBB-Pensionsordnung, die Vorschrift über die Ruhe- und Versorgungsgenüsse der Arbeiterschaft des Hauptmünzamt, die Vorschrift über die Ruhe- und Versorgungsgenüsse der Arbeiter der Österreichischen Staatsdruckerei oder die Vorschrift über die Versorgungsgenüsse der ständigen Arbeiter der Österreichischen Bundesforste stützt. Dies deshalb, weil diese Normen von den jeweils zuständigen Stellen nicht im Rahmen der Hoheitsverwaltung vollzogen werden und die Leistungen nicht durch den Bund bereitgestellt werden.

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

Zu Art. II § 4:

Pflegegeld nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes soll jenen Personen geleistet wer-

den, die infolge ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung einen ständigen Betreuungs- und Hilfsbedarf (Pflegebedarf) haben. Der durch die Behinderung bedingte Pflegebedarf muß während eines Zeitraumes von mehr als sechs Monaten gegeben sein; bei psychischen Behinderungen ist Voraussetzung, daß der sechsmonatige Pflegebedarf durch einen psychotischen Restzustand bedingt ist. Verstirbt der Pflegebedürftige ohne bereits sechs Monate betreuungs- und hilfsbedürftig gewesen zu sein, genügt es, wenn diese Voraussetzungen im Falle einer längeren Lebensdauer voraussichtlich vorgelegen wären.

Ein Anspruch auf Pflegegeld in Höhe der Stufe 1 besteht, wenn mindestens sechs Monate hindurch ein monatlicher Pflegebedarf im Ausmaß von mehr als 50 Stunden vorliegt. Für höhere Einstufungen ist diese Mindestdauer jedoch nicht erforderlich. Pflegegeld der Stufen 2 bis 7 gebührt auch dann, wenn die jeweiligen Voraussetzungen für einen Zeitraum von weniger als sechs Monaten gegeben sind.

Da ein mehrstufiges System wegen der Möglichkeit der differenzierten Einstufung bedarfsgerechter ist, soll das Pflegegeld analog der Vorarlberger Pflegegeldregelung in sieben Stufen gewährt werden. Die Zuordnung zu den einzelnen Stufen soll unter Zugrundelegung des erforderlichen Betreuungs- und Hilfsbedarfes auf Grund ärztlicher Sachverständigengutachten — erforderlichenfalls ergänzt durch Gutachten aus anderen Bereichen — erfolgen. Maßgebend für die Zuordnung soll in den Stufen 1 bis 4 der zeitliche Aufwand sein, ab der Stufe 5 zusätzlich auch das Erfordernis einer besonders qualifizierten Pflege. Die im Einzelfall tatsächlich anfallenden Kosten für Betreuungs- und Hilfsverrichtungen sind hiebei nicht zu berücksichtigen.

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

Abs. 4 legt fest, daß ab dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes lediglich auf die Gewährung von Pflegegeld der Stufen 1 und 2, nicht jedoch auf die Zuerkennung des Pflegegeldes der Stufen 3 bis 7 ein Rechtsanspruch besteht. Diese Regelung muß aus den nachstehend angeführten Gründen gewählt werden:

Der Gesetzentwurf sieht eine Klagemöglichkeit bei den Arbeits- und Sozialgerichten vor. Um den hiedurch bedingten vermehrten Arbeitsanfall bewältigen zu können, ist jedoch die Bereitstellung zusätzlicher Richter erforderlich. Mit Rücksicht darauf, daß deren Ausbildung vier Jahre in Anspruch nimmt, soll für die Übergangszeit bis 31. Dezember 1996 lediglich die Gewährung von

Pflegegeld der Stufen 1 und 2 durch Klage bei den Arbeits- und Sozialgerichten angefochten werden können. Liegen die Voraussetzungen für ein Pflegegeld der Stufen 3 bis 7 vor, hat die Bewilligung in Form einer Mitteilung zu ergehen, gegen die der Rechtsweg bis 31. Dezember 1996 ausgeschlossen ist.

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

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

Zu Art. II § 5:

Das Pflegegeld soll entsprechend seiner Zweckbestimmung — pauschalisierte Abgeltung des pflegebedingten Mehraufwandes in Form eines Beitrages — 12 mal jährlich geleistet werden. Die Stufe 2 entspricht betragsmäßig etwa dem bisherigen Hilflosenzuschuß nach dem ASVG, wobei die bislang gewährten Sonderzahlungen auf den monatlich gebührenden Betrag umgelegt wurden, um eine Schlechterstellung zu vermeiden. Da dieser Betrag als Einstiegsschwelle für die Pflegesicherung als zu hoch angesehen wird, wurde die Stufe 1 mit 2 500 S festgelegt. Damit folgt das Bundespflegegeldgesetz auch den bisher ergangenen bzw. in Vorbereitung stehenden Regelungen der Länder, wodurch der notwendigen Koordination der Pflegevorsorge zwischen Bund und Ländern Rechnung getragen wird. Abs. 2 sieht vorläufig eine Dynamisierung für die Übergangszeit vor.

Zu Art. II § 6:

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

In Abs. 2 wird festgelegt, welcher Entscheidungsträger über den Anspruch auf Pflegegeld zu erkennen sowie ein Pflegegeld auszus zahlen hat, wenn mehrere Ansprüche auf Pflegegeld nach diesem Bundesgesetz nebeneinander bestehen. Bezieht zB eine Person eine Invaliditätspension nach dem ASVG und eine Rente nach dem HVG, ist der Träger der Pensionsversicherung für die Entscheidung und Leistung zuständig.

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

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

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

Zu Art. II § 7:

Zweck dieser Bestimmung ist es, Doppelleistungen zu vermeiden. Werden weitere Geldleistungen wegen Pflegebedürftigkeit auf Grund bundesgesetzlicher Vorschriften bezogen, sind diese auf das Pflegegeld anzurechnen. Dazu zählen etwa die Pflege- und Blindenzulagen nach den Versorgungsgesetzen oder der Erhöhungsbetrag gemäß § 8 Abs. 4 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 für erheblich behinderte Kinder.

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

Zu Art. II §§ 8, 9 und 28:

Die Regelung des § 9 entspricht den bewährten Bestimmungen des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957; dieses enthält seit Jahrzehnten ein mehrstufiges Pflegegeldsystem.

Das Pflegegeld soll grundsätzlich nur auf Antrag gewährt werden. Eine Ausnahme stellt das amtswegige Verfahren in der Unfallversicherung dar, bei dem im Rahmen der amtswegigen Zuerkennung der Vollrente auch über die Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 4 entschieden werden soll.

Wird ein Antrag auf Pflegegeld während eines stationären Aufenthaltes in einer Krankenanstalt im Sinne des § 12 gestellt, ist über den Antrag zwar zu entscheiden, gleichzeitig jedoch das Ruhen des Anspruches auf Pflegegeld ab dem Beginn der fünften Woche dieser Pflege auszusprechen.

Als Antragsmonat gilt der Monat, in welchem der Antrag bei einer der im § 25 genannten Stellen einlangt.

Da der Zweck des Pflegegeldes darin besteht, pflegebedingte Mehraufwendungen abzudecken, soll § 9 insbesondere gewährleisten, daß das Pflegegeld bei Änderungen in der Sach- oder Rechtslage entsprechend Neubemessen werden kann. Eine für die Höhe des Pflegegeldes wesentliche Veränderung liegt auch dann vor, wenn sich die gemäß § 7 anrechenbaren Geldleistungen ändern. Für die Erhöhung des Pflegegeldes auf Grund der amtswegigen ärztlichen Feststellung ist der Tag, an dem die ärztliche Untersuchung durchgeführt wurde, entscheidungsrelevant.

Da bis 31. Dezember 1996 nur auf die Gewährung von Pflegegeld der Stufen 1 und 2 ein Rechtsanspruch besteht, ist über die Gewährung und Neubemessung des Pflegegeldes einer höheren Stufe bis zu diesem Zeitpunkt nicht mittels Bescheides abzusprechen.

Wenn die Leistungspflicht dem Grunde nach feststeht, können auf Antrag Vorschüsse gewährt werden; diese Bestimmung wird zB in Fällen anzuwenden sein, in denen zwar schon feststeht, daß die anspruchsberechtigte Person pflegebedürftig ist, der Sachverhalt jedoch für die Zuordnung in eine bestimmte Pflegegeldstufe noch nicht genügend geklärt ist. In den Fällen des § 28 Abs. 2 sind die Entscheidungsträger verpflichtet, von Amts wegen Vorschüsse zu gewähren.

Zu Art. II §§ 10 und 11:

Die Verpflichtung zur Meldung sämtlicher Änderungen in den Voraussetzungen für den Pflegegeldbezug binnen vier Wochen an den zuständigen Entscheidungsträger soll nicht nur den Anspruchsberechtigten, dessen gesetzlichen Vertreter oder Sachwalter treffen, sondern auch bereits den Anspruchswerber im laufenden Verfahren. Die Entscheidungsträger sind verpflichtet, die im § 10 genannten Personen über den Umfang der Meldepflicht zu informieren.

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

Ein „Erkennen müssen“ im Sinne des § 11 Abs. 1 wird vor allem bei irrtümlichen Zahlungen (zB bei Doppelanweisungen) anzunehmen sein.

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

Primär ist der Ersatz von zu Unrecht empfangenen Pflegegeldern dadurch zu bewirken, daß die Teile des Pflegegeldes der Stufen 3 bis 7, auf die kein Rechtsanspruch besteht, vermindert gewährt werden. Sollte dies nicht möglich sein, hat eine Aufrechnung mit dem Anspruch auf Pflegegeld (§ 4 Abs. 2) zu erfolgen, wobei die Hälfte des Pflegegeldes aus sozialen Erwägungen der pflegebedürftigen Person verbleiben soll. Kann keine Aufrechnung erfolgen, ist der zu Unrecht empfangene Betrag rückzufordern.

Über die Aufrechnung mit dem Anspruch auf Pflegegeld und die Rückforderung gemäß Abs. 4 ist bescheidmäßig abzusprechen.

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

Zu Art. II § 12:

Die Bestimmung über das Ruhen des Anspruches auf Pflegegeld bei stationärem Aufenthalt in einer Krankenanstalt ist der Regelung des § 105 a ASVG angeglichen.

Ein Ruhen des Pflegegeldes ist sozialpolitisch zu rechtfertigen, weil dem Pflegebedürftigen in der Krankenanstalt eine umfassende Pflege gewährleistet ist. Das Ruhen des Anspruches auf Pflegegeld soll jedoch erst ab dem Beginn der fünften Woche dieser Pflege wirksam werden, da gewöhnlich die Kosten für Pflegeaufwendungen (zB die Bezahlung einer Pflegeperson) noch einige Zeit weiterlaufen. Im übrigen würde der mit der sofortigen Einstellung des Pflegegeldes verbundene Verwaltungsaufwand in keinem entsprechenden Verhältnis zu dem erzielten finanziellen Erfolg stehen.

Da im Falle der Unterbringung von Versorgungsberechtigten in Pflegeheimen gemäß § 56 KOVG 1957, § 61 HVG oder § 2 OFG ebenso wie bei der Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher die Kosten der Bund trägt, soll der Anspruch auf Pflegegeld in diesen Fällen ruhen.

Personen, deren Anspruch auf Pflegegeld gemäß § 12 Abs. 2 und 3 ruht, sollen ein Taschengeld erhalten, damit sie sich persönliche Assistenz, die von der betreffenden Stelle nicht angeboten wird, beschaffen können. Die Höhe des Taschengeldes (1 080 S) entspricht unter Berücksichtigung der Sonderzahlungen etwa jenem Betrag, der pflegebedürftigen Personen, die stationär gepflegt werden, nach den bisherigen Regelungen ausbezahlt wurde.

Zu Art. II §§ 13 und 14:

Diese Regelungen entsprechen gleichlautenden Bestimmungen der Sozialversicherungsgesetze. § 14 soll einen nahtlosen Übergang der Pflegeleistung von den Trägern der Sozialhilfe auf den Bund oder die Träger der Sozialversicherung gewährleisten und aufwendige Rückforderungen von den pflegebedürftigen Personen verhindern.

Zu Art. II § 16:

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

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

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

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

Zu Art. II § 18:

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

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

Zu Art. II § 19:

Bei dieser Regelung handelt es sich um eine lex specialis zu den erbrechtlichen Vorschriften des bürgerlichen Rechts. Da das Pflegegeld zur teilweisen Abdeckung der Pflegekosten dient, soll die Möglichkeit geschaffen werden, ein fälliges Pflegegeld unabhängig von den bürgerlich-rechtlichen Bestimmungen auf Antrag an die im § 19 bezeichneten Personen auszuzahlen. Sind daher Personen aus dem im § 19 umschriebenen Personenkreis vorhanden, soll für die Auszahlung des Pflegegeldes keine gerichtliche Verfügung erforderlich sein.

In der Praxis wird es Fälle geben, in denen nicht die pflegebedürftige Person selbst, sondern andere Personen für die Pflegekosten aufgekommen sind. Ohne die sondererbfolgerechtliche Regelung des § 19 könnten diese Personen mit allfälligen Forderungen nur an den Nachlaß verwiesen werden. Für eine Befriedigung derartiger Ansprüche bestünde aber zB dann keine Aussicht, wenn der Nachlaß armutshalber abgetan wird. Um diese Härten auszuschließen, sollen die betreffenden Personen bezugsberechtigt sein. Diese Überlegungen gelten in gleicher Weise auch für die Fortsetzung des Verfahrens.

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

Zu Art. II §§ 20 und 29:

Bei nicht widmungsgemäßer Verwendung des Pflegegeldes oder der Verweigerung der Kontrolle im Sinne des § 29 Abs. 2 kann der Entscheidungsträger das Pflegegeld mindern, entziehen oder durch Sachleistungen ersetzen. Derartige Maßnahmen werden nur in Ausnahmefällen (zB bei Verwahrlosung oder drohender Unterversorgung der pflegebedürftigen Person) in Betracht kommen.

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

Die im § 20 vorgesehene Umwandlung von Geld- in Sachleistungen setzt eine genaue Kenntnis der Lebenssituation und Bedürfnisse des Pflegebedürftigen voraus.

Diese Kenntnis soll durch die Regelung des § 29 gewährleistet werden.

Zu Art. II § 21:

Eine solche Regelung ist im Hinblick auf die besondere Schutzwürdigkeit des betroffenen Personenkreises erforderlich.

Zu Art. II § 22:

Um eine möglichst rasche Umsetzbarkeit der bundeseinheitlichen Regelung des Pflegegeldes zu gewährleisten, soll das Bundespflegegeldgesetz grundsätzlich von jenen Institutionen vollzogen werden, die bereits bisher für die Gewährung der pflegebezogenen Geldleistungen zuständig sind. Ausnahmen von diesem Grundsatz sollen für die Anspruchsberechtigten nach dem Bundestheaterpensionsgesetz und nach dem Strafvollzugsgesetz gelten.

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

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

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

Aus der Verfassungsbestimmung des Art. I folgt, daß auch über Ansprüche der Landeslehrer bzw. land- und forstwirtschaftlichen Landeslehrer im Sinne des Art. 102 Abs. 2 B-VG Bundesbehörden entscheiden. Als Entscheidungsträger ist in diesen Fällen der Landeshauptmann vorgesehen.

Gemäß Art. 30 Abs. 2 B-VG bedürfen die Regelungen des Abs. 1 Z 4 lit. a und c einer Verfassungsbestimmung.

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

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

Der Rechtszug im Verwaltungsweg ist nicht zulässig, wenn eine sukzessive Kompetenz gegeben ist; ansonsten ist der allgemeine Instanzenzug einzuhalten (zB bei einer Wiederaufnahme des Verfahrens gemäß § 69 AVG).

Zu Art. II § 23:

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

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

Zu Art. II § 25:

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

Im Sinne der Verfahrensökonomie sollen Anträge auf Zuerkennung oder Erhöhung des Pflegegeldes ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückgewiesen werden können, wenn seit Rechtskraft der letzten Entscheidung bzw. Zustellung der letzten Mitteilung noch kein Jahr verstrichen ist. Dies soll jedoch nicht gelten, wenn wesentliche Änderungen der Anspruchsvoraussetzungen glaubhaft bescheinigt werden.

Zu Art. II § 26:

Durch diese Bestimmung soll eine besondere Mitwirkungspflicht des Anspruchsberechtigten (Anspruchswerbers) im Ermittlungsverfahren normiert werden. Abs. 1 Z 2 soll insbesondere die Mitwirkungspflicht bei ärztlichen Untersuchungen im Rahmen von Hausbesuchen verankern. Die Mitwirkungspflicht bewirkt jedoch keine Verschiebung der Beweislast; den für die Erledigung maßgebenden Sachverhalt festzustellen obliegt gemäß dem Grundsatz der materiellen Wahrheit dem Entscheidungsträger.

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

Zu Art. II § 27:

Gemäß § 27 Abs. 2 hat jeder Bescheid einen Hinweis auf das Klagerecht an den zuständigen Gerichtshof erster Instanz als Arbeits- und Sozialgericht bzw. an das Arbeits- und Sozialgericht Wien, auf die bei der Klagseinbringung einzuhaltende Frist von drei Monaten ab Zustellung des Bescheides, die Form der Einbringung und das Erfordernis eines hinreichend bestimmten Klagebehrens zu enthalten.

Zu Art. II § 30:

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

Zu Art. II § 32:

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

Zu Art. II § 33:

Durch diese Regelung soll die erforderliche Mitwirkung der Entscheidungsträger, Träger der Sozialversicherung, Bezirksverwaltungsbehörden, Ämter der Landesregierungen, Gerichte, Abgabenbehörden des Bundes, Krankenanstalten und

Krankenfürsorgeanstalten sowie des Bundesrechenamtes bei der Durchführung dieses Bundesgesetzes normiert werden. Die im Abs. 1 normierte wechselseitige Mitwirkungspflicht ist datenschutzkonformerweise so zu interpretieren, daß nur Stellen, die für ein bestimmtes Verfahren Informationen benötigen, diese unter Berufung auf § 33 Abs. 1 anfordern können und darüber hinaus ermächtigt sind, die zur Begründung der Anforderung notwendigen Daten an die ersuchte Behörde zu übermitteln.

Den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes entsprechend umfaßt die Übermittlungspflicht nur jene Daten, deren Kenntnis für die Entscheidung zur Feststellung der Gebührlichkeit und Höhe des Pflegegeldes notwendig ist. Die im Abs. 3 normierte Mitwirkungspflicht des Bundesrechenamtes erstreckt sich nur auf automationsunterstützte Verfahren.

Zu Art. II §§ 38 und 39:

Durch diese Bestimmungen soll die Überleitung der Fälle, in denen zum 30. Juni 1993 ein rechtskräftiger Anspruch auf eine pflegebezogene Leistung nach den im § 3 angeführten Normen besteht, aus Gründen der Verwaltungsentlastung und Raschheit grundsätzlich ohne Prüfung des Einzelfalles erfolgen. Weiters soll vermieden werden, daß eine Unterbrechung im Bezug der Leistung eintritt. Der Ersatz der bisherigen pflegebezogenen Leistungen durch das Pflegegeld soll unter Bedachtnahme auf den besonders schutzwürdigen Personenkreis und darauf, daß die Neuregelung der Pflegevorsorge nicht jedem Anspruchsberechtigten zeitgerecht bekannt sein wird, amtswegig durchgeführt werden.

Es wurde auch erwogen, anlässlich der Überleitung in jedem Fall eine Einschätzung nach den neuen Regelungen durchzuführen. Davon wurde jedoch Abstand genommen, weil bei dieser Variante mehr als 260 000 Fälle faktisch gleichzeitig zu prüfen wären. Zu den dadurch bedingten administrativen Schwierigkeiten in der Übergangszeit käme noch, daß der zusätzliche Verwaltungsaufwand beträchtliche Mehrkosten zur Folge hätte.

Das Pflegegeld soll in Höhe der Stufe 2 gewährt werden, weil dieser Betrag unter Berücksichtigung der zwölfmaligen Auszahlung etwa dem des Hilflosenzuschusses gemäß § 105 a ASVG entspricht. Das Pflegegeld in Stufe 2 gilt als rechtskräftig zuerkannt, eine Bescheiderteilung im Einzelfall ist daher nicht erforderlich.

Mit der Leistung des Pflegegeldes werden auch die übrigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes, zB betreffend das Ruhen des Anspruches (§ 12) auf Pflegegeld oder die Anrechnung weiterer pflegebezogener Leistungen (§ 7), anwendbar.

Treffen mehrere Ansprüche auf Pflegegeld zusammen, gilt hinsichtlich der Zuständigkeit zur Entscheidung die im § 6 festgelegte Rangordnung. Diese soll jedoch dann nicht gelten, wenn mehrere Ansprüche auf bisherige pflegebezogene Leistungen bestanden und die Auszahlung nur durch einen Entscheidungsträger erfolgte (zB Bezug einer Hilflosenzulage nach dem PG 1965 und eines darauf anzurechnenden Hilflosenzuschusses nach dem ASVG). Durch diese Ausnahmeregelung soll im Interesse der pflegebedürftigen Personen ein Zuständigkeitswechsel innerhalb der Entscheidungsträger vermieden werden.

Zu Art. II § 40:

Um pflegebedürftige Personen, denen ein höheres Pflegegeld als jenes der Stufe 2 zu zahlen wäre, durch die Überleitung nicht zu benachteiligen, soll eine rückwirkende Erhöhung des Pflegegeldes gemäß § 38 bereits ab 1. Juli 1993 möglich sein, sofern der Antrag bis zum Ende des Jahres 1993 gestellt wird und die übrigen Voraussetzungen vorliegen.

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

Zu Art. II § 42:

Gemäß § 13 Abs. 2 tritt der Anspruchsübergang mit dem auf das Einlangen der Verständigung beim Entscheidungsträger folgenden Monat ein. Die Regelung des § 42 soll vermeiden, daß eine Unterbrechung des Anspruchsüberganges eintritt und ist außerdem aus verwaltungsökonomischen Überlegungen angezeigt. Der Betrag des Pflegegeldes, der auf den Kostenträger übergehen soll, ist jedoch nach den ab dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Bestimmungen in jedem Fall neu zu berechnen.

Zu Art. II § 43:

Aus Gründen der Rechtssicherheit wird angestrebt, daß in Fällen, in denen die erste erstinstanzliche Entscheidung betreffend Anträge auf pflegebezogene Leistungen von Personen, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben, vor dem 1. Juli 1993 erfolgte, aber noch nicht rechtskräftig ist — etwa weil ein Berufungsverfahren anhängig ist oder die Entscheidung von einem Höchstgericht behoben wurde —, auch nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes die bisherigen Verfahrensvorschriften anzuwenden sind. Davon sollen beispielsweise auch Verfahren betroffen sein, in denen die erstinstanzliche Entscheidung von der nächsten Instanz behoben und die Sache zur neuerlichen Absprache an die erste Instanz rückverwiesen wird.

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

Wenn die erste erstinstanzliche Entscheidung nach dem 30. Juni 1993 erfolgt, soll in sämtlichen Verfahren die sukzessive Kompetenz (Klagemöglichkeit beim Arbeits- und Sozialgericht) greifen.

Die Anordnungen im Abs. 2 erweisen sich als notwendig, um Ungleichbehandlungen zu vermeiden. Es soll geregelt werden, daß auch in Fällen, in denen der Anspruch auf eine bisherige pflegebezogene Leistung zum 30. Juni 1993 erst nachträglich festgestellt wird, ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 2 gebührt. Ein Fehlen einer solchen Bestimmung könnte — auch bei völlig gleichen Gegebenheiten — zur Schlechterstellung jener Personen führen, über deren Anträge erst nach dem 1. Juli 1993 abgesprochen wird.

Die Gerichte können im Überleitungsverfahren nur ein Pflegegeld in Höhe der Stufe 2 gewähren, weil auf diesen Betrag ein gesetzlicher Rechtsanspruch besteht. Wenn jedoch aus den Aktenunterlagen hervorgeht, daß der Pflegebedarf einer höheren Stufe entspricht, hat der Entscheidungsträger ein dementsprechendes Pflegegeld zu leisten.

Zu Art. II § 44:

Das Bundespflegegeldgesetz soll auch auf wohl-erworbene Rechte Bedacht nehmen und keine Schlechterstellung der pflegebedürftigen Personen zur Folge haben. Alle Anspruchsberechtigten sollen zumindest eine gleich hohe pflegebezogene Leistung wie vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes erhalten, wobei die bisherigen Sonderzahlungsanteile entsprechend zu berücksichtigen sein werden. Dieser Zielsetzung folgend soll von Amts wegen ein Ausgleich geleistet werden, wenn der Auszahlungsbetrag geringer als die am 30. Juni 1993 wegen der Hilflosigkeit (Pflegebedürftigkeit) gebührenden Leistungen wäre. Über die Gewährung und Bemessung von Ausgleichen ist bescheidmäßig zu entscheiden; gegen diesen Bescheid besteht die Klagemöglichkeit an die Gerichtshöfe erster Instanz als Arbeits- und Sozialgerichte bzw. an das Arbeits- und Sozialgericht Wien. Bei einer rückwirkenden Erhöhung des Pflegegeldes gemäß § 40 ist ein allfälliger Ausgleich ab dem Zeitpunkt dieser Erhöhung entsprechend zu mindern.

Zu Art. II § 46:

Da beabsichtigt ist, das Pflegegeld vom Export in das Gebiet anderer Staaten auszunehmen, sind pflegebedürftige Personen, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben, gemäß § 3 des

vorliegenden Entwurfes nicht anspruchsberechtigt. Dieser Personenkreis soll daher weiterhin die bisherige pflegebezogene Leistung beziehen. Hinsichtlich dieser Leistungen gelten gemäß Abs. 1 grundsätzlich auch die bisherigen materiellrechtlichen Bestimmungen und Verfahrensvorschriften.

2. TEIL

Zu Art. I bis XIV:

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

Zu Art. XV:

Zu Z 1:

Um die wechselseitige Anrechnung von pflegebezogenen Geldleistungen zu verhindern, soll im Hinblick auf § 7 BPGG die Anrechnungsbestimmung des Verbrechensopfergesetzes (VOG) ersatzlos gestrichen werden.

Zu Z 2:

Da die pflegebezogenen Geldleistungen nach dem VOG auf das nach landesgesetzlichen Vorschriften erbrachte Pflegegeld anzurechnen sind, soll das Pflegegeld vom Ersatzanspruch ausgenommen sein.

Zu Art. XVI:

Allgemeines:

Der durch die Einführung eines siebenstufigen Pflegegeldes zu erwartende gerichtliche Mehranfall ist bundesweit nur nach Ernennung von 25 zusätzlichen Richtern bewältigbar. Da diese nicht vor dem 1. Jänner 1997 zur Verfügung stehen werden, soll sich die sukzessive Gerichtskompetenz bis zu diesem Zeitpunkt nur auf Entscheidungen über Pflegegeld der Stufen 1 und 2 erstrecken. Erst ab dem 1. Jänner 1997 soll die sukzessive Gerichtskompetenz auch die Stufen 3 bis 7 erfassen, zumal ein Rechtsanspruch auf ein Pflegegeld in Höhe dieser Stufen bis dahin nicht besteht.

Im einzelnen ist folgendes zu bemerken:

Zu Z 1 und 2:

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

Zu Z 3 bis 8:

1. Durch diese Bestimmungen werden die Regelungen des BPGG — soweit bis 1. Jänner 1997

776 der Beilagen

33

eine gerichtliche sukzessive Kompetenz gegeben ist — in den Katalog der Sozialrechtssachen aufgenommen.

Davon erfaßt sind Rechtsstreitigkeiten über folgende Fragen:

- Ob ein Pflegegeld in der Höhe der Stufen 1 oder 2 gebührt (§ 4 Abs. 2),
 - ob ein Vorschuß auf Pflegegeld der Stufen 1 oder 2 zu leisten ist (§ 8),
 - ob und inwieweit Leistungen auf ein Pflegegeld der Stufen 1 oder 2 anzurechnen sind (§§ 7, 12 Abs. 5, 13 Abs. 4, 39 Abs. 2 und 44 Abs. 2 BPGG),
 - ob ein Ruhen dieser Leistungen etwa im Sinne des § 12 BPGG eintritt,
 - ob die Leistung von Pflegegeld der Stufen 1 oder 2 durch eine Sachleistung ersetzt werden darf (§ 20 BPGG),
 - ob ein Kostenersatzanspruch nach dem § 30 BPGG zusteht,
 - ob ein Sozialhilfeträger einen Ersatzanspruch nach den §§ 13 oder 14 BPGG hat,
 - ob ein Anspruch auf einen Ausgleich gemäß § 44 BPGG besteht und
 - ob gemäß § 11 BPGG ein Aufrechnungs- oder Rückforderungsanspruch hinsichtlich des Pflegegeldes der Stufen 1 oder 2 gegeben ist; die Stundung (§ 11 Abs. 5 BPGG) und die Nachsicht der Hereinbringung von Rückforderungsansprüchen (§ 11 Abs. 6 BPGG) sind dem Entscheidungsträger vorbehalten und nicht von den Gerichten zu überprüfen; jedoch ist die verfahrensrechtliche Regelung des § 89 Abs. 4 ASGG auch in Verfahren nach dem § 11 BPGG anzuwenden.
- Wird ein Pflegegeld in der Höhe der Stufen 3 bis 7 gewährt, so ist der Ersatz von zu Unrecht empfangenem Pflegegeld (der Stufen 1 bis 7) primär dadurch zu bewirken, daß die Teile des Pflegegeldes dieser Stufe (auf die kein Rechtsanspruch besteht) vermindert ausbezahlt werden. Streitigkeiten, die aus den gemäß § 11 Abs. 7 BPGG abzuschließenden Vereinbarungen über den Ersatz von Pflegegeld der Stufen 3 bis 7 entstehen, sind nicht von der sukzessiven Kompetenz (§ 65 ASGG) erfaßt.

2. Bei dieser Gelegenheit sollen auch die durch das Sozialrechts-Änderungsgesetz 1991, BGBl. Nr. 157, geschaffenen Feststellungsansprüche nach den §§ 255 a, 273 a und 280 ASVG und jene nach § 124 a BSVG und § 133 a GSVG ausdrücklich in den Katalog der Z 4 des § 65 Abs. 1 ASGG als Sozialrechtssachen aufgenommen werden (Z 6). Für diese wird ebenso wie für die schon bisher im § 65 Abs. 1 Z 4 ASGG genannten Rechtsstreitigkeiten über den Bestand von Versicherungszeiten vorgesehen, daß sie nur dann von der Z 4 erfaßt sind, wenn sie nicht Teil einer Rechtsstreitigkeit nach dem § 65 Abs. 1 Z 1 ASGG sind.

Zu Z 9:

1. Die Erweiterung des Kreises der zur Entscheidung berufenen Verwaltungsstellen (§ 22 Abs. 1 Z 3 bis 8 BPGG) läßt es aus legislativ-technischer Sicht geboten erscheinen, diese Entscheidungsträger — dem System des § 66 ASGG folgend — den „Versicherungsträgern“ gleichzustellen (Abs. 1). Für Streitigkeiten über die Zuständigkeit von Entscheidungsträgern (§ 22 BPGG) sieht der § 6 Abs. 5 BPGG die sinngemäße Anwendung des § 413 Abs. 1 Z 2 und Abs. 3 bis 5 ASVG vor, sodaß diese Frage auch nicht als Vorfrage von den Gerichten, sondern vom Bundesminister für Arbeit und Soziales zu entscheiden ist.

2. Da es sich beim Pflegegeld um keine Versicherungsleistung handelt, war gleichfalls aus legislativ-technischen Gründen die Gleichstellung vorzusehen.

Zu Z 10:

Durch diese Bestimmung soll die dreimonatige Frist für die Klagserhebung in Rechtsstreitigkeiten nach dem Bundespflegegeldgesetz eingeführt werden, da diese Frist schon jetzt für den Hilfenzuschuß gilt, wenn er als Leistung aus der Pensionsversicherung zu gewähren ist.

Zu Z 11:

Diese Ergänzung wird unter Bedachtnahme auf den § 25 Abs. 2 BPGG vorgesehen.

Zu Z 12:

Da der § 19 BPGG eine vom § 76 Abs. 2 ASGG etwas abweichende Regelung betreffend die Möglichkeit der Fortsetzung von Verfahren im Falle des Todes eines Anspruchsberechtigten (Anspruchswerbers) vorsieht, war auch für das gerichtliche Verfahren eine entsprechende Anpassung des Kreises der zur Verfahrensfortsetzung Berechtigten vorzusehen.

Zu Z 13:

Diese Erweiterung des § 82 Abs. 5 ASGG steht im Zusammenhang mit jener des § 65 Abs. 2 ASGG. Es soll schon aus verfahrensökonomischen Gründen sichergestellt werden, daß in diesen Fällen mit dem auf Grund des Leistungsbegehrens vorgenommenen Verfahrensaufwand — auch ohne ausdrückliches Eventualbegehren — die Fragen der Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit jedenfalls geklärt werden. Damit wird das gerichtliche Verfahren mit dem Verwaltungsverfahren harmonisiert, weil auch dort der § 367 Abs. 1 letzter Satz ASVG in der Fassung der 50. ASVG-Novelle, BGBl. Nr. 676/

1991, vorsieht, daß bei Anträgen auf Leistung aus einem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit — sofern die Wartezeit erfüllt ist — über das Vorliegen der Invalidität, Berufsunfähigkeit oder Dienstunfähigkeit gesondert zu entscheiden ist. Dies ist jedoch dann nicht zielführend, wenn bereits das Hauptbegehren nur mangels Vorliegens der Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit abzuweisen ist.

Zu Z 14:

Da einem Anspruchsberechtigten ein primärer Anspruch auf Leistung des Pflegegeldes zusteht, soll — dem System des § 87 Abs. 4 ASGG folgend — der Entscheidungsträger (§ 22 BPGG) das Vorliegen der Voraussetzungen für den Ersatz des Pflegegeldes durch eine Sachleistung zu beweisen haben. Abgerundet wird diese Regelung durch den

§ 29 BPGG, wonach die Entscheidungsträger berechtigt sind, die zweckmäßige Verwendung des Pflegegeldes zu kontrollieren.

3. TEIL

Zu 1. Abschnitt:

Die ergänzende Regelung des § 82 Abs. 5 ASGG soll möglichst rasch wirksam werden, sohin auch schon auf Gerichtsverfahren anzuwenden sein, die vor dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes anhängig geworden sind; dies freilich nur dann, wenn das Verfahren erster Instanz erst nach dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geschlossen worden ist. Im übrigen sei auf die Erläuterungen zum Art. XVI Z 13 hingewiesen.

Textgegenüberstellung

Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Geltende Fassung

§ 31 Abs. 3 Z 20:

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

§ 51 Abs. 1 Z 1 lit. a:

- a) für Dienstnehmer, deren Beschäftigungsverhältnis durch das Angestellten-gesetz, BGBl. Nr. 292/1921, Gutsangestelltengesetz, BGBl. Nr. 538/1923, Journalistengesetz, StGBI. Nr. 88/1920, oder Schauspielergesetz, BGBl. Nr. 441/1922, geregelt ist oder die gemäß § 14 Abs. 1 Z 2 oder Abs. 4 zur Pensionsversicherung der Angestellten gehören sowie für Versicherte gemäß § 4 Abs. 1 Z 5, 9 und 10 und für zeitverpflichtete Soldaten ... 5,5 vH

§ 51 Abs. 1 Z 1 lit. b:

- b) für Dienstnehmer, die unter den Geltungsbereich des Entgeltfortzahlungs-gesetzes fallen, für Dienstnehmer, die gemäß § 1 Abs. 3 des Entgeltfortzah-lungsgesetzes davon ausgenommen sind und zur Pensionsversicherung der Arbeiter gehören, für alle Versicherten, auf die Art. II, III oder IV des Entgeltfortzahlungsgesetzes anzuwenden ist, sowie für Heimarbei-ter 6,6 vH

§ 51 Abs. 1 Z 1 lit. c:

- c) für Dienstnehmer, deren Beschäftigungsverhältnis dem Landarbeitsgesetz 1984, BGBl. Nr. 287 unterliegt 6,6 vH

§ 51 Abs. 1 Z 1 lit. d:

- d) für die übrigen Vollversicherten 7,8 vH

Vorgeschlagene Fassung

§ 31 Abs. 3 Z 20:

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

§ 51 Abs. 1 Z 1 lit. a:

- a) für Dienstnehmer, deren Beschäftigungsverhältnis durch das Angestellten-gesetz, BGBl. Nr. 292/1921, Gutsangestelltengesetz, BGBl. Nr. 538/1923, Journalistengesetz, StGBI. Nr. 88/1920, oder Schauspielergesetz, BGBl. Nr. 441/1922, geregelt ist oder die gemäß § 14 Abs. 1 Z 2 oder Abs. 4 zur Pensionsversicherung der Angestellten gehören sowie für Versicherte gemäß § 4 Abs. 1 Z 5, 9 und 10 und für zeitverpflichtete Soldaten ... 6,3 vH

§ 51 Abs. 1 Z 1 lit. b:

- b) für Dienstnehmer, die unter den Geltungsbereich des Entgeltfortzahlungs-gesetzes fallen, für Dienstnehmer, die gemäß § 1 Abs. 3 des Entgeltfortzah-lungsgesetzes davon ausgenommen sind und zur Pensionsversicherung der Arbeiter gehören, für alle Versicherten, auf die Art. II, III oder IV des Entgeltfortzahlungsgesetzes anzuwenden ist, sowie für Heimarbei-ter 7,4 vH

§ 51 Abs. 1 Z 1 lit. c:

- c) für Dienstnehmer, deren Beschäftigungsverhältnis dem Landarbeitsgesetz 1984, BGBl. Nr. 287 unterliegt 7,4 vH

§ 51 Abs. 1 Z 1 lit. d:

- d) für die übrigen Vollversicherten 8,6 vH

776 der Beilagen

Geltende Fassung

§ 73 samt Überschrift:

Beiträge in der Krankenversicherung der Pensionisten

§ 73. (1) Die Mittel für die Krankenversicherung der Bezieher einer Pension aus der Pensionsversicherung der Arbeiter und aus der Pensionsversicherung der Angestellten mit Ausnahme der von der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen durchgeführten Pensionsversicherung der Arbeiter werden durch Beiträge aufgebracht. Dies gilt auch für die Mittel der Krankenversicherung für die gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d krankenversicherten Bezieher einer Pension aus der Pensionsversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz.

(2) Aufgehoben.

(3) Der von den Trägern der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz sowie von der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft zu entrichtende Beitrag beträgt 10,3 vH des für das laufende Geschäftsjahr erwachsenden Aufwandes an Pensionen. Bei der Ermittlung des Beitrages ist von der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft lediglich der Aufwand an Pensionen für die gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d krankenversicherten Personen heranzuziehen. Zum Pensionsaufwand zählen die Pensionen und die Pensionssonderzahlungen einschließlich der Zuschüsse und ausschließlich der Ausgleichszulagen.

(4) Die Beiträge nach Abs. 3 sind vorschußweise in monatlichen Raten in dem im Abs. 3 bezeichneten Hundertsatz der Summe des im vorangegangenen

Vorgeschlagene Fassung

§ 73 samt Überschrift:

Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten

§ 73. (1) Von jeder an eine der im § 8 Abs. 1 Z 1 lit. a oder d genannten Personen zur Auszahlung gelangenden Pension und Pensionssonderzahlung mit Ausnahme von Waisenspensionen ist ein Betrag von 3,5 vH einzubehalten, wenn und solange sich der in Betracht kommende Pensionist ständig im Inland aufhält. Zu den Pensionen sowie zu den Pensionssonderzahlungen zählt auch die Ausgleichszulage. Der Einbehalt ist auch vorzunehmen, wenn sich der Pensionist ständig in einem Staat aufhält, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen besteht, auf Grund dessen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung besteht, es sei denn, daß das Übereinkommen Gegenteiliges bestimmt.

(2) Als Beitrag für die Pensionisten haben die Träger der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz mit Ausnahme der Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung gemäß § 479 und die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft hinsichtlich der gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d krankenversicherten Personen 210 vH der gemäß Abs. 1 einbehaltenen Beträge an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überweisen. Die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen hat darüber hinaus in der Pensionsversicherung der Arbeiter 300 vH der nach Abs. 1 einbehaltenen Beträge an die von ihr durchgeführte Krankenversicherung zu überweisen. Die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues hat darüber hinaus 180 vH der nach Abs. 1 einbehaltenen Beträge an die von ihr durchgeführte Krankenversicherung zu überweisen.

(3) Die Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung nach § 479 haben von jeder von ihnen zur Auszahlung gelangenden laufenden Geldleistung und Sonderzahlung, durch die eine Teilversicherung nach § 8 Abs. 1 Z 1 lit. b begründet wird, einen Betrag in der gleichen Höhe einzubehalten, wie er bei den im Abs. 1 genannten Pensionen einzubehalten ist.

(4) In der Krankenversicherung der nach § 8 Abs. 1 Z 1 lit. b teilversicherten Bezieher einer laufenden Geldleistung aus der zusätzlichen Pensionsversicherung

Geltende Fassung

Kalendermonat erwachsenden Aufwandes an Pensionen (Pensionssonderzahlungen) dem Hauptverband zu überweisen. Der Ausgleich ist innerhalb der ersten sechs Monate des folgenden Kalenderjahres vorzunehmen. Der Hauptverband teilt die einlangenden Beiträge auf die zuständigen Träger der Krankenversicherung nach einem Schlüssel auf, der vom Bundesminister für Arbeit und Soziales unter Berücksichtigung des Verhältnisses, in welchem der Pensionsaufwand aller nach Abs. 1 beitragspflichtigen Träger der Pensionsversicherung auf die bei den einzelnen Trägern der Krankenversicherung gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. a oder d krankenversicherten Personen entfällt, innerhalb der ersten sechs Monate des folgenden Kalenderjahres mit Verordnung festzusetzen ist. Der Hauptverband hat die vorschussweise einlangenden Beiträge nach dem 20. eines jeden Kalendermonates vorläufig nach einem Schlüssel aufzuteilen und an die zuständigen Träger der Krankenversicherung zu überweisen, der jährlich bis zum 30. November für das Folgejahr nach den gleichen Grundsätzen wie der endgültige Schlüssel nach den jeweils aktuellsten Daten festzusetzen ist. Der Ausgleich ist innerhalb von drei Monaten nach dem Inkrafttreten der jeweiligen Verordnung vorzunehmen.

Endgültiger Aufteilungsschlüssel für das Kalenderjahr 1991 (Verordnung BGBl. Nr. 371/1992)

Wiener Gebietskrankenkasse	28,64249 vH
Niederösterreichische Gebietskrankenkasse	17,56591 vH
Burgenländische Gebietskrankenkasse	2,85957 vH
Oberösterreichische Gebietskrankenkasse	15,93110 vH
Steiermärkische Gebietskrankenkasse	12,29751 vH
Kärntner Gebietskrankenkasse	5,95147 vH
Salzburger Gebietskrankenkasse	5,06722 vH
Tiroler Gebietskrankenkasse	5,71272 vH
Vorarlberger Gebietskrankenkasse	3,19479 vH
Betriebskrankenkasse der Österreichischen Staatsdruckerei	0,06469 vH
Betriebskrankenkasse der Austria Tabakwerke	0,23886 vH
Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe	0,01615 vH
Betriebskrankenkasse der Semperit-AG	0,56866 vH
Betriebskrankenkasse der Neusiedler AG für Papierfabrikation	0,08619 vH
Betriebskrankenkasse der Vereinigten Österreichischen Eisen- und Stahlwerke-Alpine Stahl Donawitz Ges.m.b.H.	0,54919 vH
Betriebskrankenkasse Zeltweg der Vereinigten Österreichischen Eisen- und Stahlwerke-Alpine Maschinenbau Ges.m.b.H.	0,11772 vH

Vorgeschlagene Fassung

nach § 479 haben die Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung 210 vH der nach Abs. 3 einbehaltenen Beträge an die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen zu überweisen.

Geltende Fassung

Betriebskrankenkasse der Vereinigten Österreichischen Eisen- und Stahlwerke-Alpine Stahlrohr Kindberg Ges.m.b.H.	0,10420 vH
Betriebskrankenkasse Böhler Kapfenberg	0,52398 vH
Betriebskrankenkasse der Firma Johann Pengg	0,06491 vH
Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues	0,00587 vH
Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen	0,43680 vH

(5) Die nach Abs. 1 beitragspflichtigen Träger der Pensionsversicherung, die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen und die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues haben von jeder an eine der im § 8 Abs. 1 Z 1 lit. a oder d genannten Personen zur Auszahlung gelangenden Pension und Pensionssonderzahlung mit Ausnahme von Waisenpensionen einen Betrag von 3 vH einzubehalten, wenn und solange sich der in Betracht kommende Pensionist ständig im Inland aufhält. Zu den Pensionen sowie zu den Pensionssonderzahlungen zählen auch die Zuschüsse und die Ausgleichszulagen. Der Einbehalt ist auch vorzunehmen, wenn sich der Pensionist ständig in einem Staat aufhält, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen besteht, auf Grund dessen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung besteht, es sei denn, daß das Übereinkommen Gegenteiliges bestimmt.

(6) Die Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung nach § 479 haben von jeder von ihnen zur Auszahlung gelangenden laufenden Geldleistung und Sonderzahlung, durch die eine Teilversicherung nach § 8 Abs. 1 Z 1 lit. b begründet wird, einen Betrag in der gleichen Höhe einzubehalten, wie er bei den im Abs. 5 genannten Pensionen gleicher Höhe einzubehalten ist.

(7) Soweit der Aufwand nicht durch die nach Abs. 5 bzw. 6 einbehaltenen Beträge gedeckt ist, wird in der Krankenversicherung der Bezieher einer Pension aus der knappschaftlichen Pensionsversicherung und aus der von der

Vorgeschlagene Fassung

(5) Die Beiträge gemäß Abs. 2 erster Satz sind vorschussweise in monatlichen Raten auf Grund der im vorangegangenen Kalendermonat gemäß Abs. 1 einbehaltenen Beträge dem Hauptverband zu überweisen. Der Ausgleich zu den gemäß Abs. 2 erster Satz in einem Kalenderjahr zu überweisenden Beiträgen ist innerhalb der ersten sechs Monate des folgenden Kalenderjahres vorzunehmen. Der Hauptverband teilt die einlangenden Beiträge auf die zuständigen Träger der Krankenversicherung nach einem Schlüssel auf, der vom Bundesminister für Arbeit und Soziales unter Berücksichtigung des Verhältnisses, in welchem der Pensionsaufwand und der Aufwand für Ausgleichszulagen aller gemäß Abs. 2 erster Satz beitragspflichtigen Träger der Pensionsversicherung auf die bei den einzelnen Trägern der Krankenversicherung gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. a oder d krankenversicherten Personen entfällt, innerhalb der ersten sechs Monate des folgenden Kalenderjahres mit Verordnung festzusetzen ist. Der Hauptverband hat die vorschussweise einlangenden Beiträge nach dem 20. eines jeden Kalendermonates vorläufig nach einem Schlüssel aufzuteilen und an die zuständigen Träger der Krankenversicherung zu überweisen, der jährlich bis zum 30. November für das Folgejahr nach den gleichen Grundsätzen wie der endgültige Schlüssel nach den jeweils aktuellsten Daten festzusetzen ist. Der Ausgleich ist innerhalb von drei Monaten nach dem Inkrafttreten der jeweiligen Verordnung vorzunehmen. Hinsichtlich der Bevorschussung der Beiträge gemäß Abs. 2 zweiter und dritter Satz und des Ausgleiches für ein Kalenderjahr ist entsprechend vorzugehen.

Geltende Fassung

Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen durchgeführten Pensionsversicherung der Arbeiter der Aufwand aus den Mitteln der Pensionsversicherung erstattet; die Satzung des Versicherungsträgers kann hierfür einen Pauschbetrag festsetzen.

(8) In der Krankenversicherung der nach § 8 Abs. 1 Z 1 lit. b teilversicherten Bezieher einer laufenden Geldleistung aus der zusätzlichen Pensionsversicherung nach § 479 haben die Träger der zusätzlichen Pensionsversicherung an die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen ab dem Beginn der Krankenversicherung (§ 10 Abs. 6 bzw. 7) bis zu deren Ende (§ 12 Abs. 5) einen Beitrag von 5,7 vH der Beitragsgrundlage zu entrichten; als Beitragsgrundlage gilt die die Teilversicherung begründende laufende Geldleistung aus der zusätzlichen Pensionsversicherung in ihrer jeweiligen Höhe ohne Berücksichtigung von Ruhensbestimmungen.

(9) Abweichend von § 73 Abs. 4 wird die Aufteilung der Beiträge in der Krankenversicherung der Pensionisten (Rentner) auf die Krankenversicherungsträger für die Kalenderjahre 1985 bis 1990 wie folgt festgesetzt:

.....
Der Ausgleich ist zusammen mit dem Ausgleich für das Geschäftsjahr 1991 (§ 73 Abs. 4 letzter Satz) vorzunehmen.

§ 89 Abs. 5 erster Satz:

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

§ 95 Abs. 1:

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

Vorgeschlagene Fassung

§ 89 Abs. 5 erster Satz:

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

§ 95 Abs. 1:

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

Geltende Fassung

§ 98 Abs. 3 erster Satz:

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

§ 104 Abs. 2 erster Satz:

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

§ 104 Abs. 6 erster Satz:

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

§ 105 a:

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

(2) Der Hilflosenzuschuß gebührt für Bezieher einer Pension aus der Pensionsversicherung im halben Ausmaß der Pension, jedoch mindestens 1 231 S und höchstens 2 061 S; an die Stelle des Betrages von 1 231 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 108 i mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor (§ 108 f) vervielfachte Betrag. Der auf diese Weise für das Jahr 1978 ermittelte Betrag erhöht sich zum 1. Jänner 1978 um den Betrag von 200 S; der Vervielfachung ab 1. Jänner 1979 ist dieser erhöhte Betrag zugrunde zu legen. An die Stelle des Betrages von 2 061 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 108 i mit dem um 0,5 erhöhten halben Anpassungsfaktor (§ 108 f) vervielfachte Betrag. Beziehen einer Vollrente aus der Unfallversicherung gebührt der Hilflosenzuschuß im Ausmaß der halben monatlichen Vollrente (§ 182 a), höchstens jedoch im Ausmaß des doppelten jeweiligen Höchstbetrages für den Hilflosenzuschuß zu Leistungen aus der

Vorgeschlagene Fassung

§ 98 Abs. 3 erster Satz:

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

§ 104 Abs. 2 erster Satz:

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

§ 104 Abs. 6 erster Satz:

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

Geltende Fassung

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

Zum Betrag 1 231 S:

Kalenderjahr 1977: 1 317 S
Kalenderjahr 1978: 1 608 S
Kalenderjahr 1979: 1 713 S
Kalenderjahr 1980: 1 809 S
Kalenderjahr 1981: 1 901 S
Kalenderjahr 1982: 2 000 S
Kalenderjahr 1983: 2 110 S
Kalenderjahr 1984: 2 194 S
Kalenderjahr 1985: 2 266 S
Kalenderjahr 1986: 2 345 S
Kalenderjahr 1987: 2 434 S
Kalenderjahr 1988 ab 1. Juli:
2 490 S
Kalenderjahr 1989: 2 542 S
Kalenderjahr 1990: 2 618 S
Kalenderjahr 1990 ab 1. Juli:
2 644 S
Kalenderjahr 1991: 2 776 S
Kalenderjahr 1992: 2 887 S

Zum Betrag 2 061 S:

Kalenderjahr 1977: 2 133 S
Kalenderjahr 1978: 2 207 S
Kalenderjahr 1979: 2 279 S
Kalenderjahr 1980: 2 343 S
Kalenderjahr 1981: 2 403 S
Kalenderjahr 1982: 2 465 S
Kalenderjahr 1983: 2 533 S
Kalenderjahr 1984: 2 584 S

Vorgeschlagene Fassung

Geltende Fassung

Kalenderjahr 1985: 2 627 S
 Kalenderjahr 1986: 2 673 S
 Kalenderjahr 1987: 2 724 S
 Kalenderjahr 1988 ab 1. Juli:
 2 755 S
 Kalenderjahr 1989: 2 784 S
 Kalenderjahr 1990: 2 826 S
 Kalenderjahr 1990 ab 1. Juli:
 2 840 S
 Kalenderjahr 1991: 2 911 S
 Kalenderjahr 1992: 2 969 S

Vorgeschlagene Fassung

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

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

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

Geltende Fassung

§ 108 g Abs. 2:

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

§ 108 g Abs. 3:

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

§ 108 h Abs. 2:

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

§ 108 h Abs. 3:

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

§ 141 Abs. 3 erster Satz:

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

§ 173 Z 1 lit. e:

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

Vorgeschlagene Fassung

§ 108 g Abs. 2:

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

§ 108 g Abs. 3:

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

§ 108 h Abs. 2:

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

§ 108 h Abs. 3:

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

§ 141 Abs. 3 erster Satz:

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

§ 173 Z 1 lit. e:

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

Geltende Fassung

§ 184 Abs. 4:

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

§ 197 Abs. 2 erster Satz:

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

§ 206:

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

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

§ 207 Abs. 1 erster Satz:

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

§ 264 Abs. 1 letzter Satz:

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

§ 265 Abs. 1:

(1) Der Bezieherin (Dem Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension (§ 258), ausgenommen die Bezieherin (der Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension nach § 258 Abs. 2, die (der) sich wiederverehelicht hat, gebührt eine Abfertigung in der

Vorgeschlagene Fassung

§ 184 Abs. 4:

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

§ 197 Abs. 2 erster Satz:

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

§ 207 Abs. 1 erster Satz:

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

§ 264 Abs. 1 letzter Satz:

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

§ 265 Abs. 1:

(1) Der Bezieherin (Dem Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension (§ 258), ausgenommen die Bezieherin (der Bezieher) einer Witwen(Witwer)pension nach § 258 Abs. 2, die (der) sich wiederverehelicht hat, gebührt eine Abfertigung in der

Geltende Fassung

Höhe des 35fachen der Witwen(Witwer)pension, auf die sie (er) im Zeitpunkt der Schließung der neuen Ehe Anspruch gehabt hat, einschließlich eines Hilflosenzuschusses und ausschließlich einer Ausgleichszulage, die in diesem Zeitpunkt gebührt haben.

§ 266:

§ 266. Die Waisenpension beträgt für jedes einfach verwaiste Kind 40 vH, für jedes doppelt verwaiste Kind 60 vH der Witwen(Witwer)pension nach § 264 Abs. 1, auf die nach dem verstorbenen Elternteil Anspruch besteht oder bestünde; die Erhöhung des Hundertsatzes nach § 261 durch den Kinderzuschlag bleibt hiebei unberücksichtigt. Ein zur Witwen(Witwer)pension gebührender Hilflosenzuschuß bleibt hiebei außer Ansatz.

§ 267 erster Satz:

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

§ 292 Abs. 4 lit. d:

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

§ 324 Abs. 3:

(3) Wird ein Renten(Pensions)berechtigter auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Alters(Siechen)heim oder Fürsorgeerziehungsheim, einer Heil- und Pflegeanstalt für Nerven- und Geisteskranke, einer Trinkerheilstätte oder einer ähnlichen Einrichtung bzw. außerhalb einer dieser Einrichtungen im Rahmen eines Familienverbandes oder auf einer von einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege oder von einer kirchlichen oder anderen karitativen Vereinigung geführten Pflegestelle verpflegt, so geht für die Zeit dieser Pflege der Anspruch auf Rente bzw. Pension (einschließlich allfälliger Zulagen und Zuschläge) bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, wenn der Renten(Pensions)berechtigte auf Grund einer gesetzlichen Verpflichtung für den Unterhalt eines Angehörigen zu sorgen hat, bis zu 50 vH

Vorgeschlagene Fassung

Höhe des 35fachen der Witwen(Witwer)pension, auf die sie (er) im Zeitpunkt der Schließung der neuen Ehe Anspruch gehabt hat, ausschließlich einer Ausgleichszulage, die in diesem Zeitpunkt gebührt haben.

§ 266:

§ 266. Die Waisenpension beträgt für jedes einfach verwaiste Kind 40 vH, für jedes doppelt verwaiste Kind 60 vH der Witwen(Witwer)pension nach § 264 Abs. 1, auf die nach dem verstorbenen Elternteil Anspruch besteht oder bestünde; die Erhöhung des Hundertsatzes nach § 261 durch den Kinderzuschlag bleibt hiebei unberücksichtigt.

§ 267 erster Satz:

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

§ 292 Abs. 4 lit. d:

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

§ 324 Abs. 3:

(3) Wird ein Renten(Pensions)berechtigter auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Alters(Siechen)heim oder Fürsorgeerziehungsheim, einer Heil- und Pflegeanstalt für Nerven- und Geisteskranke, einer Trinkerheilstätte oder einer ähnlichen Einrichtung bzw. außerhalb einer dieser Einrichtungen im Rahmen eines Familienverbandes oder auf einer von einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege oder von einer kirchlichen oder anderen karitativen Vereinigung geführten Pflegestelle verpflegt, so geht für die Zeit dieser Pflege der Anspruch auf Rente bzw. Pension (einschließlich allfälliger Zulagen und Zuschläge) bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, wenn der Renten(Pensions)berechtigte auf Grund einer gesetzlichen Verpflichtung für den Unterhalt eines Angehörigen zu sorgen hat, bis zu 50 vH

Geltende Fassung

dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über; das gleiche gilt in Fällen, in denen ein Renten(Pensions)berechtigter auf Kosten eines Landes im Rahmen der Behindertenhilfe in einer der genannten Einrichtungen oder auf einer der genannten Pflegestellen untergebracht wird, mit der Maßgabe, daß der vom Anspruchsübergang erfaßte Teil der Rente (Pension) auf das jeweilige Land übergeht. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich für jeden weiteren unterhaltsberechtigten Angehörigen um je 10 vH dieses Anspruches. Wenn und soweit die Verpflegungskosten durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Hilflosenzuschuß höchstens bis zu 80 vH auf den Träger der Sozialhilfe über. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich in dem Maß, als der dem unterhaltsberechtigten Angehörigen verbleibende Teil der Pension (Rente) zuzüglich seines sonstigen Nettoeinkommens (§ 292 Abs. 3) den jeweils geltenden Richtsatz gemäß § 293 Abs. 1 lit. a sublit. bb nicht erreicht. Die dem Renten(Pensions)berechtigten für seine Angehörigen zu belassenden Beträge können vom Versicherungsträger unmittelbar an die Angehörigen ausgezahlt werden.

§ 362 Abs. 2:

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

§ 472 a Abs. 1 erster Satz:

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

§ 472 a Abs. 2 dritter Satz:

Die Beiträge sind in den Fällen, in denen ein Waisenversorgungsgehalt die Beitragsgrundlage ist, vom Dienstgeber allein, in allen übrigen Fällen vom Versicherten und vom Dienstgeber zu gleichen Teilen zu tragen.

Vorgeschlagene Fassung

dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über; das gleiche gilt in Fällen, in denen ein Renten(Pensions)berechtigter auf Kosten eines Landes im Rahmen der Behindertenhilfe in einer der genannten Einrichtungen oder auf einer der genannten Pflegestellen untergebracht wird, mit der Maßgabe, daß der vom Anspruchsübergang erfaßte Teil der Rente (Pension) auf das jeweilige Land übergeht. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich für jeden weiteren unterhaltsberechtigten Angehörigen um je 10 vH dieses Anspruches. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich in dem Maß, als der dem unterhaltsberechtigten Angehörigen verbleibende Teil der Pension (Rente) zuzüglich seines sonstigen Nettoeinkommens (§ 292 Abs. 3) den jeweils geltenden Richtsatz gemäß § 293 Abs. 1 lit. a sublit. bb nicht erreicht. Die dem Renten(Pensions)berechtigten für seine Angehörigen zu belassenden Beträge können vom Versicherungsträger unmittelbar an die Angehörigen ausgezahlt werden.

§ 362 Abs. 2:

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

§ 472 a Abs. 1 erster Satz:

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

§ 472 a Abs. 2 dritter Satz:

Die Beiträge sind in den Fällen, in denen ein Waisenversorgungsgehalt die Beitragsgrundlage ist, vom Dienstgeber allein, in allen übrigen Fällen vom Versicherten in der Höhe von 4,35 vH und vom Dienstgeber in der Höhe von 3,55 vH zu tragen.

Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz

Geltende Fassung

§ 27 Abs. 1 Z 1:

1. in der Krankenversicherung 8,0 vH,

§ 29 samt Überschrift:

Beiträge zur Krankenversicherung der Pensionisten

§ 29. (1) Aus den Mitteln der Pensionsversicherung ist zur Krankenversicherung der Pensionisten ein Beitrag zu leisten.

Er beträgt

im Jahre 1987	10,7 vH,
im Jahre 1988	10,7 vH,
im Jahre 1989	10,9 vH,
im Jahre 1990	10,9 vH
und ab dem Jahre 1991	11,0 vH

des für das laufende Geschäftsjahr erwachsenden Aufwandes an Pensionen, soweit sie nicht an gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes pflichtversicherte Pensionisten gezahlt werden. Zum Pensionsaufwand zählen die Pensionen und die Pensionssonderzahlungen einschließlich der Zuschüsse und ausschließlich der Ausgleichszulagen.

(2) Der Versicherungsträger hat von jeder an eine der im § 3 Abs. 1 genannten Personen zur Auszahlung gelangenden Pension und Pensionssonderzahlung mit Ausnahme von Waisenspensionen einen Betrag von 3 vH einzubehalten, wenn und solange sich der in Betracht kommende Pensionist im Inland aufhält und nicht gemäß § 4 Abs. 1 oder 2 von der Pflichtversicherung ausgenommen ist. Zu den Pensionen sowie zu den Pensionssonderzahlungen zählen auch die Zuschüsse und die Ausgleichszulagen. Der Einbehalt ist auch vorzunehmen, wenn sich der Pensionist ständig in einem Staat aufhält, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen besteht, auf Grund dessen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung besteht, es sei denn, daß das Übereinkommen Gegenteiliges bestimmt.

(3) Aufgehoben.

§ 50 Abs. 2 erster Satz:

Der Anpassung gemäß Abs. 1 ist die Pension zugrunde zu legen, auf die nach den am 31. Dezember des vorangegangenen Jahres in Geltung gestandenen

Vorgeschlagene Fassung

§ 27 Abs. 1 Z 1:

1. in der Krankenversicherung 8,8 vH,

§ 29 samt Überschrift:

Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten

§ 29. (1) Von jeder an eine der im § 3 Abs. 1 genannten Personen zur Auszahlung gelangenden Pension und Pensionssonderzahlung mit Ausnahme von Waisenspensionen ist ein Betrag von 3,5 vH einzubehalten, wenn und solange sich der in Betracht kommende Pensionist ständig im Inland aufhält und nicht gemäß § 4 Abs. 1 oder 2 von der Pflichtversicherung ausgenommen ist. Zu den Pensionen sowie zu den Pensionssonderzahlungen zählt auch die Ausgleichszulage. Der Einbehalt ist auch vorzunehmen, wenn sich der Pensionist ständig in einem Staat aufhält, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen besteht, auf Grund dessen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung besteht, es sei denn, daß das Übereinkommen Gegenteiliges bestimmt.

(2) Als Beitrag für die Pensionisten hat der Versicherungsträger als Träger der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz 330 vH der gemäß Abs. 1 einbehaltenen Beträge, soweit diese Beträge nicht von gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes pflichtversicherten Pensionisten einbehalten werden, an die von ihm durchgeführte Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz zu überweisen.

§ 50 Abs. 2 erster Satz:

Der Anpassung gemäß Abs. 1 ist die Pension zugrunde zu legen, auf die nach den am 31. Dezember des vorangegangenen Jahres in Geltung gestandenen

Geltende Fassung

Vorschriften Anspruch bestand, jedoch mit Ausnahme der Kinderzuschüsse, des Hilflosenzuschusses und der Ausgleichszulage und vor Anwendung von Ruhensbestimmungen.

§ 50 Abs. 3:

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

§ 58 Abs. 5 erster Satz:

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

§ 62 Abs. 1:

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

§ 65 Abs. 3:

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

§ 74:

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

(2) Der Hilflosenzuschuß gebührt im halbem Ausmaß der Pension, jedoch mindestens 1 608 S und höchstens 2 207 S monatlich; an die Stelle des Betrages

Vorgeschlagene Fassung

Vorschriften Anspruch bestand, jedoch mit Ausnahme der Kinderzuschüsse und der Ausgleichszulage und vor Anwendung von Ruhensbestimmungen.

§ 50 Abs. 3:

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

§ 58 Abs. 5 erster Satz:

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

§ 62 Abs. 1:

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

§ 65 Abs. 3:

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

Geltende Fassung

von 1 608 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 51 mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor (§ 47) vervielfachte Betrag. An die Stelle des Betrages von 2 207 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 51 mit dem um 0,5 erhöhten halben Anpassungsfaktor (§ 47) vervielfachte Betrag. Bei der Bemessung des Hilflosenzuschusses bleiben Kinderzuschüsse außer Betracht.

Zum Betrag 1 608 S:

Kalenderjahr 1979: 1 713 S

Kalenderjahr 1980: 1 809 S

Kalenderjahr 1981: 1 901 S

Kalenderjahr 1982: 2 000 S

Kalenderjahr 1983: 2 110 S

Kalenderjahr 1984: 2 194 S

Kalenderjahr 1985: 2 266 S

Kalenderjahr 1986: 2 345 S

Kalenderjahr 1987: 2 434 S

Kalenderjahr 1988:

Wirksamkeitsbeginn 1. Juli 1988:

2 490 S

Kalenderjahr 1989: 2 542 S

Kalenderjahr 1990: 2 618 S

Kalenderjahr 1990:

Wirksamkeitsbeginn 1. Juli 1990:

2 644 S

Kalenderjahr 1991: 2 776 S

Kalenderjahr 1992: 2 887 S

Zum Betrag 2 207 S

Kalenderjahr 1979: 2 279 S

Kalenderjahr 1980: 2 343 S

Kalenderjahr 1981: 2 403 S

Kalenderjahr 1982: 2 465 S

Kalenderjahr 1983: 2 533 S

Kalenderjahr 1984: 2 584 S

Kalenderjahr 1985: 2 627 S

Kalenderjahr 1986: 2 673 S

Kalenderjahr 1987: 2 724 S

Kalenderjahr 1988:

Vorgeschlagene Fassung

Geltende Fassung

Wirksamkeitsbeginn 1. Juli 1988:

2 755 S

Kalenderjahr 1989: 2 784 S

Kalenderjahr 1990: 2 826 S

Kalenderjahr 1990:

Wirksamkeitsbeginn 1. Juli 1990:

2 840 S

Kalenderjahr 1991: 2 911 S

Kalenderjahr 1992: 2 969 S

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

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

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

§ 145 Abs. 1 letzter Satz:

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

Vorgeschlagene Fassung

§ 145 Abs. 1 letzter Satz:

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

Geltende Fassung

§ 146 Abs. 1:

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

§ 147:

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

§ 148 erster Satz:

Alle Hinterbliebenenpensionen (§§ 145 Abs. 1 und 147) zusammen dürfen nicht höher sein als die um 10 vH ihres Betrages erhöhte Erwerbsunfähigkeits-(Alters)pension, auf die der (die) Versicherte bei seinem (ihrem) Ableben Anspruch gehabt hat oder gehabt hätte, samt den jeweils in Betracht kommenden Kinderzuschüssen; allfällige Hilflosenzuschüsse haben hiebei außer Ansatz zu bleiben.

§ 149 Abs. 4 lit. d:

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

§ 170 Abs. 5 erster Satz:

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

Vorgeschlagene Fassung

§ 146 Abs. 1:

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

§ 147:

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

§ 148 erster Satz:

Alle Hinterbliebenenpensionen (§§ 145 Abs. 1 und 147) zusammen dürfen nicht höher sein als die um 10 vH ihres Betrages erhöhte Erwerbsunfähigkeits-(Alters)pension, auf die der (die) Versicherte bei seinem (ihrem) Ableben Anspruch gehabt hat oder gehabt hätte, samt den jeweils in Betracht kommenden Kinderzuschüssen.

§ 149 Abs. 4 lit. d:

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

§ 170 Abs. 5 erster Satz:

Anspruch auf Familiengeld besteht nicht für einen Angehörigen, der aus selbständiger oder unselbständiger Erwerbstätigkeit, aus einem Lehr- oder Ausbildungsverhältnis oder auf Grund von Pensions(Renten)ansprüchen aus der Unfallversicherung oder aus einer Pensionsversicherung, ausgenommen von Einkünften, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden, ein Einkommen von mehr als 2 707 S monatlich bezieht.

Geltende Fassung

§ 185 Abs. 3:

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

Bauern-Sozialversicherungsgesetz

§ 24 Abs. 1:

(1) Die in der Krankenversicherung Pflichtversicherten haben, sofern sich nicht aus den Abs. 3 und 4 etwas anderes ergibt, für die Dauer der Beitragspflicht (§ 32) als Beitrag 5,1 vH der Beitragsgrundlage zu leisten.

Vorgeschlagene Fassung

§ 185 Abs. 3:

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

§ 24 Abs. 1:

(1) Die in der Krankenversicherung Pflichtversicherten haben, sofern sich nicht aus den Abs. 3 und 4 etwas anderes ergibt, für die Dauer der Beitragspflicht (§ 32) als Beitrag 5,9 vH der Beitragsgrundlage zu leisten.

Geltende Fassung

§ 26 samt Überschrift:

Beiträge zur Krankenversicherung der Pensionisten

§ 26. (1) Aus den Mitteln der Pensionsversicherung ist zur Krankenversicherung der Pensionisten ein Beitrag zu leisten. Er beträgt 10,3 vH des für das laufende Geschäftsjahr erwachsenden Aufwandes an Pensionen und Pensionssonderzahlungen. Zum Pensionsaufwand zählen die Pensionen und die Pensionssonderzahlungen einschließlich der Zuschüsse und ausschließlich der Ausgleichszulagen.

(2) Der Versicherungsträger hat von jeder an eine der im § 4 Z 1 genannten Personen zur Auszahlung gelangenden Pension und Pensionssonderzahlung mit Ausnahme von Waisenpensionen einen Betrag von 3 vH einzubehalten, wenn und solange sich der Pensionist im Inland aufhält und nicht gemäß § 5 Abs. 1 oder 2 von der Pflichtversicherung ausgenommen ist. Zu den Pensionen sowie zu den Pensionssonderzahlungen zählen auch die Zuschüsse und die Ausgleichszulagen. Der Einbehalt ist auch vorzunehmen, wenn sich der Pensionist ständig in einem Staat aufhält, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen besteht, auf Grund dessen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung besteht, es sei denn, daß das Übereinkommen Gegenteiliges bestimmt.

§ 46 Abs. 2 erster Satz:

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

§ 46 Abs. 3:

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

Vorgeschlagene Fassung

§ 26 samt Überschrift:

Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten

§ 26. (1) Von jeder an eine der im § 4 Abs. 1 genannten Personen zur Auszahlung gelangenden Pension und Pensionssonderzahlung mit Ausnahme von Waisenpensionen ist ein Betrag von 3,5 vH einzubehalten, wenn und solange sich der in Betracht kommende Pensionist ständig im Inland aufhält und nicht gemäß § 5 Abs. 1 oder 2 von der Pflichtversicherung ausgenommen ist. Zu den Pensionen sowie zu den Pensionssonderzahlungen zählt auch die Ausgleichszulage. Der Einbehalt ist auch vorzunehmen, wenn sich der Pensionist ständig in einem Staat aufhält, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen besteht, auf Grund dessen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung besteht, es sei denn, daß das Übereinkommen Gegenteiliges bestimmt.

(2) Als Beitrag für die Pensionisten hat der Versicherungsträger als Träger der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz 285 vH der gemäß Abs. 1 einbehaltenen Beträge an die von ihm durchgeführte Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz zu überweisen.

§ 46 Abs. 2 erster Satz:

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

§ 46 Abs. 3:

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

Geltende Fassung

§ 54 Abs. 5 erster Satz:

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

§ 58 Abs. 1:

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

§ 61 Abs. 3:

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

§ 70:

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

(2) Der Hilflosenzuschuß gebührt im halben Ausmaß der Pension, jedoch mindestens 1 608 S und höchstens 2 207 S monatlich; an die Stelle des Betrages von 1 608 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 47 mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor (§ 45) vervielfachte Betrag. An die Stelle des Betrages von 2 207 S tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 47 mit dem um 0,5 erhöhten halben Anpassungsfaktor (§ 45) vervielfachte Betrag. Bei der Bemessung des Hilflosenzuschusses bleiben Kinderzuschüsse außer Betracht.

Zum Betrag 1 608 S:

Kalenderjahr 1979: 1 713 S

Kalenderjahr 1980: 1 809 S

Vorgeschlagene Fassung

§ 54 Abs. 5 erster Satz:

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

§ 58 Abs. 1:

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

§ 61 Abs. 3:

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

Geltende Fassung

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

Zum Betrag 2 207 S:
Kalenderjahr 1979: 2 279 S
Kalenderjahr 1980: 2 343 S
Kalenderjahr 1981: 2 403 S
Kalenderjahr 1982: 2 465 S
Kalenderjahr 1983: 2 533 S
Kalenderjahr 1984: 2 584 S
Kalenderjahr 1985: 2 627 S
Kalenderjahr 1986: 2 673 S
Kalenderjahr 1987: 2 724 S
Kalenderjahr 1988:
Wirksamkeitsbeginn 1. Juli 1988:
2 755 S
Kalenderjahr 1989: 2 784 S
Kalenderjahr 1990: 2 826 S
Kalenderjahr 1990:
Wirksamkeitsbeginn 1. Juli 1990:
2 840 S
Kalenderjahr 1991: 2 911 S
Kalenderjahr 1992: 2 969 S

Vorgeschlagene Fassung

Geltende Fassung

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

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

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

§ 136 Abs. 1 letzter Satz:

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

§ 137 Abs. 1:

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

Vorgeschlagene Fassung

§ 136 Abs. 1 letzter Satz:

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

§ 137 Abs. 1:

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

Geltende Fassung

§ 138:

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

§ 139 erster Satz:

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

§ 140 Abs. 4 lit. d:

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

§ 162 Abs. 5 erster Satz:

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

§ 173 Abs. 3:

(3) Wird ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Alters(Siechen)heim oder Fürsorgeerziehungsheim, einer Heil- und Pflegeanstalt für Nerven- und Geistesranke, einer Trinkerheilstätte oder einer ähnlichen Einrichtung bzw. außerhalb einer dieser Einrichtungen im Rahmen eines Familienverbandes oder auf einer von einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege oder von einer kirchlichen oder anderen karitativen

Vorgeschlagene Fassung

§ 138:

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

§ 139 erster Satz:

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

§ 140 Abs. 4 lit. d:

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

§ 162 Abs. 5 erster Satz:

Anspruch auf Familiengeld besteht nicht für einen Angehörigen, der aus selbständiger oder unselbständiger Erwerbstätigkeit, aus einem Lehr- oder Ausbildungsverhältnis oder auf Grund von Pensions(Renten)ansprüchen aus der Unfallversicherung oder aus einer Pensionsversicherung, ausgenommen von Einkünften, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden, ein Einkommen von mehr als 2 207 S monatlich bezieht.

§ 173 Abs. 3:

(3) Wird ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Alters(Siechen)heim oder Fürsorgeerziehungsheim, einer Heil- und Pflegeanstalt für Nerven- und Geistesranke, einer Trinkerheilstätte oder einer ähnlichen Einrichtung bzw. außerhalb einer dieser Einrichtungen im Rahmen eines Familienverbandes oder auf einer von einem Träger der öffentlichen Wohlfahrtspflege oder von einer kirchlichen oder anderen karitativen

Geltende Fassung

Vereinigung geführten Pflegestelle gepflegt, so geht für die Zeit dieser Pflege der Anspruch auf Pension (einschließlich allfälliger Zulagen und Zuschläge) bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, wenn der Pensionsberechtigte auf Grund einer gesetzlichen Verpflichtung für den Unterhalt eines Angehörigen zu sorgen hat, bis zu 50 vH dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über; das gleiche gilt in Fällen, in denen ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Landes im Rahmen der Behindertenhilfe in einer der genannten Einrichtungen oder auf einer der genannten Pflegestellen untergebracht wird, mit der Maßgabe, daß der vom Anspruchsübergang erfaßte Teil der Pension auf das jeweilige Land übergeht. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich für jeden weiteren unterhaltsberechtigten Angehörigen um je 10 vH dieses Anspruches. Wenn und soweit die Pflegegebühren durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Hilflosenzuschuß höchstens bis zu 80 vH auf den Träger der Sozialhilfe über. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich in dem Maß, als der dem unterhaltsberechtigten Angehörigen verbleibende Teil der Pension zuzüglich seines sonstigen Nettoeinkommens (§ 140 Abs. 3) den jeweils geltenden Richtsatz gemäß § 141 Abs. 1 lit. a sublit. bb nicht erreicht. Die dem Pensionsberechtigten für seine Angehörigen zu belassenden Beträge können vom Versicherungsträger unmittelbar an die Angehörigen ausbezahlt werden.

Vorgeschlagene Fassung

Vereinigung geführten Pflegestelle gepflegt, so geht für die Zeit dieser Pflege der Anspruch auf Pension (einschließlich allfälliger Zulagen und Zuschläge) bis zur Höhe der Verpflegskosten, höchstens jedoch bis zu 80 vH, wenn der Pensionsberechtigte auf Grund einer gesetzlichen Verpflichtung für den Unterhalt eines Angehörigen zu sorgen hat, bis zu 50 vH dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über; das gleiche gilt in Fällen, in denen ein Pensionsberechtigter auf Kosten eines Landes im Rahmen der Behindertenhilfe in einer der genannten Einrichtungen oder auf einer der genannten Pflegestellen untergebracht wird, mit der Maßgabe, daß der vom Anspruchsübergang erfaßte Teil der Pension auf das jeweilige Land übergeht. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich für jeden weiteren unterhaltsberechtigten Angehörigen um je 10 vH dieses Anspruches. Der vom Anspruchsübergang erfaßte Betrag vermindert sich in dem Maß, als der dem unterhaltsberechtigten Angehörigen verbleibende Teil der Pension zuzüglich seines sonstigen Nettoeinkommens (§ 140 Abs. 3) den jeweils geltenden Richtsatz gemäß § 141 Abs. 1 lit. a sublit. bb nicht erreicht. Die dem Pensionsberechtigten für seine Angehörigen zu belassenden Beträge können vom Versicherungsträger unmittelbar an die Angehörigen ausbezahlt werden.

Notarversicherungsgesetz

§ 2 Z 11:

11. Zuschuß: der Kinderzuschuß (§ 61 NVG 1972) und der Hilflosenzuschuß (§ 62 NVG 1972).

§ 23 Abs. 4:

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

§ 2 Z 11:

11. Zuschuß: der Kinderzuschuß (§ 61 NVG 1972).

§ 23 Abs. 4:

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

Geltende Fassung

§ 27:

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

§ 29 Abs. 3 erster Satz:

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

§ 55 Abs. 5:

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

§ 56 Abs. 1:

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

§ 62:

§ 62. Dem auf eine Pension Anspruchsberechtigten, der hilflos ist, gebührt ein Hilflosenzuschuß von 25 vH der Pension, mindestens 3 575 S und höchstens 4 000 S; an die Stelle dieser Beträge tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 21 mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor (§ 20) vervielfachte Betrag. Einer Waise gebührt der Hilflosenzuschuß frühestens von dem Zeitpunkt an, in dem sie das 14. Lebensjahr vollendet hat.

Zum Betrag 3 575 S:

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

Vorgeschlagene Fassung

§ 27:

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

§ 29 Abs. 3 erster Satz:

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

§ 56 Abs. 1:

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

Geltende Fassung

Kalenderjahr 1991: 5 154 S
 Kalenderjahr 1992: 5 334 S

Zum Betrag 4 000 S:

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

Vorgeschlagene Fassung

60

776 der Beilagen

Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz

§ 19 Abs. 1 Z 2:

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

§ 22 Abs. 1 erster Halbsatz:

Von den nach den §§ 20 und 21 festgesetzten Beiträgen entfallen je die Hälfte auf den Versicherten und den Dienstgeber (§ 13);

§ 38 Abs. 3 erster Satz:

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

§ 19 Abs. 1 Z 2:

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

§ 22 Abs. 1 erster Halbsatz:

Von den nach den §§ 20 und 21 festgesetzten Beiträgen entfallen auf den Versicherten 3,7 vH der Beitragsgrundlage und auf den Dienstgeber 2,9 vH der Beitragsgrundlage.

§ 38 Abs. 3 erster Satz:

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

Geltende Fassung

§ 47:

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

(2) Der Hilflosenzuschuß gebührt im Ausmaß der halben monatlichen Vollrente (§ 103 Abs. 2 Z 1), höchstens jedoch mit dem Betrag von 1 800 S. Dieser Betrag ändert sich jeweils um den auf eine Dezimalstelle gerundeten Hundertsatz, um den sich bei Bundesbeamten des Dienststandes das Gehalt der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V nach dem Gehaltsgesetz 1956, BGBl. Nr. 54, einschließlich einer allfälligen Teuerungszulage ändert. Bei Bemessung des Hilflosenzuschusses bleiben Kinderzuschüsse (§ 105) und die Zusatzrente für Schwerversehrte (§ 104) außer Betracht.

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

§ 95 Abs. 4:

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

§ 105 Abs. 1 erster Satz:

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

§ 113 Abs. 4:

(4) Die Witwen(Witwer)rente wird — wenn nicht die Voraussetzungen des Abs. 7 gegeben sind — mit dem Betrag gewährt, der dem gegen den (die) Versicherten (Versicherte) zur Zeit seines (ihres) Todes bestehenden Anspruch auf Unterhalt (Unterhaltsbeitrag), vermindert um einen der (dem) Anspruchsbe-

Vorgeschlagene Fassung

§ 95 Abs. 4:

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

§ 105 Abs. 1 erster Satz:

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

§ 113 Abs. 4:

(4) Die Witwen(Witwer)rente wird — wenn nicht die Voraussetzungen des Abs. 7 gegeben sind — mit dem Betrag gewährt, der dem gegen den (die) Versicherten (Versicherte) zur Zeit seines (ihres) Todes bestehenden Anspruch auf Unterhalt (Unterhaltsbeitrag), vermindert um einen der (dem) Anspruchsbe-

Geltende Fassung

rechtigten nach dem (der) Versicherten gebührenden Versorgungsbezug (ausgenommen die Hilflosenzulage), entspricht; sie darf die Höhe der der Witwe (dem Witwer) des (der) Versicherten unter Bedachtnahme auf die Bestimmung des § 116 gebührenden Witwen(Witwer)rente nicht übersteigen. Der der Bemessung der Witwen(Witwer)rente zugrunde gelegte Unterhaltsbeitrag ändert sich jeweils um den auf eine Dezimalstelle gerundeten Hundertsatz, um den sich bei Bundesbeamten des Dienststandes das Gehalt der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V nach dem Gehaltsgesetz 1956 einschließlich einer allfälligen Teuerungszulage ändert.

Vorgeschlagene Fassung

rechtigten nach dem (der) Versicherten gebührenden Versorgungsbezug, entspricht; sie darf die Höhe der der Witwe (dem Witwer) des (der) Versicherten unter Bedachtnahme auf die Bestimmung des § 116 gebührenden Witwen(Witwer)rente nicht übersteigen. Der der Bemessung der Witwen(Witwer)rente zugrunde gelegte Unterhaltsbeitrag ändert sich jeweils um den auf eine Dezimalstelle gerundeten Hundertsatz, um den sich bei Bundesbeamten des Dienststandes das Gehalt der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V nach dem Gehaltsgesetz 1956 einschließlich einer allfälligen Teuerungszulage ändert.

62

Strafvollzugsgesetz

§ 80 Abs. 1:

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

§ 80 Abs. 1:

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

776 der Beilagen

Pensionsgesetz 1965

Geltende Fassung

§ 19 Abs. 4 erster Satz:

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

§ 26 Abs. 2 lit. a:

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

§ 27:

Hiflosenzulage

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

(2) Die Hilflosenzulage beträgt monatlich in der Stufe

I	10 vH,
II	15 vH,
III	20 vH

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

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

Vorgeschlagene Fassung

§ 19 Abs. 4 erster Satz:

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

§ 26 Abs. 2 lit. a:

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

Geltende Fassung

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

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

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

§ 43 Abs. 2:

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

§ 60 Abs. 1 Z 6:

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

§ 63 Abs. 1 Z 5 lit. a:

a) die Ausgleichszulage und der Hilflosenzuschuß,

Vorgeschlagene Fassung

§ 43 Abs. 2:

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

§ 60 Abs. 1 Z 6:

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

§ 63 Abs. 1 Z 5 lit. a:

a) die Ausgleichszulage,

Bezügegesetz

Geltende Fassung

§ 31:

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

§ 34 Abs. 4:

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

§ 38 lit. f:

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

§ 44 Abs. 1:

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

Vorgeschlagene Fassung

§ 31:

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

§ 34 Abs. 4:

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

§ 38 lit. f:

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

§ 44 Abs. 1:

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

Salinenarbeiter-Pensionsordnung 1967

§ 4 Abs. 2:

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

§ 4 Abs. 2:

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

Geltende Fassung

§ 18 Abs. 5:

(5) Der Witwenversorgungsgenuß, die Haushaltszulage, die Ergänzungszulage und der Hilflosenzuschuß bilden zusammen den Witwenversorgungsbezug.

§ 21 Abs. 8:

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

§ 23 Abs. 4:

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

§ 28 Abs. 2 lit. a:

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

§ 29 und Überschrift:

Hiflosenzuschuß

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

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

Vorgeschlagene Fassung

§ 18 Abs. 5:

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

§ 21 Abs. 8:

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

§ 23 Abs. 4:

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

§ 28 Abs. 2 lit. a:

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

Geltende Fassung

§ 39 Abs. 2:

(2) Der Todesfallbeitrag nach einem Arbeiter des Ruhestandes beträgt das Dreifache des Ruhebezuges, der der ruhegenußfähigen Gesamtdienstzeit des Arbeiters und der von ihm im Zeitpunkt seines Ausscheidens aus dem Dienststand erreichten lohnrechtlichen Stellung entspricht. Die Bestimmung des § 5 Abs. 2 gilt sinngemäß. Der Hilflosenzuschuß bleibt hiebei außer Betracht.

§ 49:

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

§ 52 Abs. 1 Z 5 lit. a:

a) die Ausgleichszulage und der Hilflosenzuschuß,

Vorgeschlagene Fassung

§ 39 Abs. 2:

(2) Der Todesfallbeitrag nach einem Arbeiter des Ruhestandes beträgt das Dreifache des Ruhebezuges, der der ruhegenußfähigen Gesamtdienstzeit des Arbeiters und der von ihm im Zeitpunkt seines Ausscheidens aus dem Dienststand erreichten lohnrechtlichen Stellung entspricht. Die Bestimmung des § 5 Abs. 2 gilt sinngemäß.

§ 49:

§ 49. Diese Pensionsordnung tritt mit 1. Jänner 1968 in Kraft.

§ 52 Abs. 1 Z 5 lit. a:

a) die Ausgleichszulage,

Post- und Telegraphen-Pensionsgesetz 1967

§ 4 Abs. 2:

(2) Die Bestimmungen über die Hilflosenzulage sind ab 1. Jänner 1967 anzuwenden. Die seit diesem Zeitpunkt aus dem Grunde der Hilflosigkeit im Einzelfall gewährten Geldaushilfen sind auf die Hilflosenzulage anzurechnen.

§ 4 Abs. 2:

(2) Die Bestimmungen über die Hilflosenzulage sind ab 1. Jänner 1967 anzuwenden. Die seit diesem Zeitpunkt aus dem Grunde der Hilflosigkeit im Einzelfall gewährten Geldaushilfen sind auf die Hilflosenzulage anzurechnen. Mit Inkrafttreten des Bundespflegegeldgesetzes sind die Bestimmungen über die Hilflosenzulage nicht mehr anzuwenden.

Bundesgesetz vom 1. Juli 1967 über die Pensionsansprüche der Zivilbediensteten der ehemaligen k. u. k. Heeresverwaltung und ihrer Hinterbliebenen

§ 4 Abs. 2:

(2) Die Bestimmungen des § 27 des Pensionsgesetzes 1965, BGBl. Nr. 340, sind ab 1. Jänner 1967, die Bestimmungen der §§ 42 bis 45 des vorerwähnten Gesetzes ab 1. September 1967 anzuwenden.

§ 4 Abs. 2:

(2) Die Bestimmungen des § 27 des Pensionsgesetzes 1965, BGBl. Nr. 340, sind ab 1. Jänner 1967, die Bestimmungen der §§ 42 bis 45 des vorerwähnten Gesetzes ab 1. September 1967 anzuwenden. Mit Inkrafttreten des Bundespflegegeldgesetzes sind die Bestimmungen über die Hilflosenzulage nicht mehr anzuwenden.

Kriegsopferversorgungsgesetz 1957

68

Geltende Fassung

§ 4 Abs. 3 letzter Satz:

Dies gilt jedoch nicht für die Zuerkennung einer Hilflosenzulage und eines Zuschusses zu den Kosten für Diätverpflegung.

§ 6 Abs. 1 Z 1:

1. Beschädigtenrente, Schwerstbeschädigtenzulage, Familienzulage, Pflegezulage, Blindenzulage, Hilflosenzulage, Blindenführzulage, Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung, Kleider- und Wäschepauschale;

§ 6 Abs. 2 Z 1:

1. Hinterbliebenenrente, Hilflosenzulage, Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung;

§ 18 a:

§ 18 a. (1) Schwerbeschädigte, die das 14. Lebensjahr vollendet und keinen Anspruch auf eine Pflegezulage oder Blindenzulage (§§ 18, 19) haben, erhalten zur Beschädigtenrente auf Antrag eine Hilflosenzulage, wenn sie derart hilflos sind, daß sie ständig der Wartung und Hilfe einer anderen Person bedürfen, und wenn dieser Zustand voraussichtlich mindestens sechs Monate dauern wird. Der Anspruch auf Hilflosenzulage setzt überdies voraus, daß ein Anspruch auf eine gleichartige Leistung nach anderen gesetzlichen Vorschriften nicht geltend gemacht werden kann. Dies gilt jedoch nicht für Leistungen, die nach landesgesetzlichen Vorschriften über Behindertenhilfe oder über Blindenbeihilfen wegen Hilflosigkeit (Pflegebedürftigkeit), Blindheit oder praktischer Blindheit gewährt werden. Die Hilflosenzulage ist in der Höhe des gemäß § 105 a Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils festgesetzten Mindestbetrages für den Hilflosenzuschuß zu leisten.

(2) Blinden, welche die im Abs. 1 angeführten Voraussetzungen erfüllen, ist die Hilflosenzulage in doppelter Höhe des gemäß § 105 a Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 189/1955, jeweils festgesetzten Mindestbetrages für den Hilflosenzuschuß zu leisten. Als blind gilt, wer nichts oder nur so wenig sieht, daß er sich in einer ihm nicht ganz vertrauten Umwelt allein nicht zurechtfinden kann.

(3) Treffen zwei oder mehr Ansprüche auf Hilflosenzulage nach diesem Bundesgesetz zusammen, ist die Hilflosenzulage nur einmal zu leisten.

Vorgeschlagene Fassung

§ 4 Abs. 3 letzter Satz:

Dies gilt jedoch nicht für die Zuerkennung eines Zuschusses zu den Kosten für Diätverpflegung.

§ 6 Abs. 1 Z 1:

1. Beschädigtenrente, Schwerstbeschädigtenzulage, Familienzulage, Pflegezulage, Blindenzulage, Blindenführzulage, Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung, Kleider- und Wäschepauschale;

§ 6 Abs. 2 Z 1:

1. Hinterbliebenenrente, Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung;

776 der Beilagen

Geltende Fassung

§ 29 Abs. 3 erster Satz:

Die Beschädigtenrente wird während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung weiter geleistet, doch ist eine bereits zuerkannte Pflegezulage (§ 18), Hilfflosenzulage (§ 18 a), ein bereits zuerkannter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 14) oder ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 20 a) mit dem ersten Tage des auf den Beginn der Heilbehandlung folgenden vierten Monats einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

§ 29 Abs. 3 dritter Satz:

Eine während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragte Pflege- oder Hilfflosenzulage, ein beantragter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung oder ein beantragtes Kleider- und Wäschepauschale ist beim Zutreffen der sonstigen Voraussetzungen frühestens vom Ersten des Monats an zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

§ 46 a:

§ 46 a. (1) Hinterbliebene, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, erhalten zur Hinterbliebenenrente auf Antrag eine Hilfflosenzulage, wenn sie derart hilflos sind, daß sie ständig der Wartung und Hilfe einer anderen Person bedürfen, und wenn dieser Zustand voraussichtlich mindestens sechs Monate dauern wird. Der Anspruch auf Hilfflosenzulage setzt überdies voraus, daß ein Anspruch auf eine gleichartige Leistung nach anderen gesetzlichen Vorschriften nicht geltend gemacht werden kann. Dies gilt jedoch nicht für Leistungen, die nach landesgesetzlichen Vorschriften über Behindertenhilfe oder über Blindenbeihilfen wegen Hilflosigkeit (Pflegebedürftigkeit), Blindheit oder praktischer Blindheit gewährt werden. Die Hilfflosenzulage ist in der Höhe des gemäß § 105 a Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils festgesetzten Mindestbetrages für den Hilfflosenzuschuß zu leisten. § 18 a Abs. 3 und § 29 Abs. 3 gelten sinngemäß.

(2) Blinden, welche die im Abs. 1 angeführten Voraussetzungen erfüllen, ist die Hilfflosenzulage in doppelter Höhe des gemäß § 105 a Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils festgesetzten Mindestbetrages für den Hilfflosenzuschuß zu leisten. Als blind gilt, wer nichts oder nur so wenig sieht, daß er sich in einer ihm nicht ganz vertrauten Umwelt allein nicht zurechtfinden kann.

Vorgeschlagene Fassung

§ 29 Abs. 3 erster Satz:

Die Beschädigtenrente wird während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung weiter geleistet, doch ist eine bereits zuerkannte Pflegezulage (§ 18), ein bereits zuerkannter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 14) oder ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 20 a) mit dem ersten Tage des auf den Beginn der Heilbehandlung folgenden vierten Monats einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

§ 29 Abs. 3 dritter Satz:

Eine während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragte Pflegezulage, ein beantragter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung oder ein beantragtes Kleider- und Wäschepauschale ist beim Zutreffen der sonstigen Voraussetzungen frühestens vom Ersten des Monats an zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

Geltende Fassung

§ 48 Abs. 1 erster Satz:

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

§ 51 Abs. 2:

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

§ 52 Abs. 1 erster Satz:

Die Beschädigtenrenten, die Zulagen gemäß den §§ 11 a und 16 bis 20, die Zuschüsse gemäß § 14, das Kleider- und Wäschepauschale gemäß § 20 a, die Hinterbliebenenrenten einschließlich der Zulagen gemäß den §§ 35 a und 46 a, der Zuschüsse gemäß § 46 b und der Beihilfen (§ 36 Abs. 2, § 43 Abs. 2 und 3) sind für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuzuerkennen.

§ 52 Abs. 3 Z 3:

3. die Bestimmungen der Z 1 und 2 gelten sinngemäß für Schwerstbeschädigtenzulagen, Pflegezulagen, Hilflosenzulagen, Blindenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und für das Kleider- und Wäschepauschale (§§ 11 a, 18, 18 a, 46 a, 19, 14, 46 b und 20 a) bei Veränderungen im Zustande der für die Ermittlung der Summe der Hundertsätze maßgebenden einzelnen Dienstbeschädigungen, bei Veränderungen im Zustande der Hilflosigkeit oder Blindheit, bei Veränderungen

Vorgeschlagene Fassung

§ 48 Abs. 1 erster Satz:

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

§ 51 Abs. 2:

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

§ 52 Abs. 1 erster Satz:

Die Beschädigtenrenten, die Zulagen gemäß den §§ 11 a und 16 bis 20, die Zuschüsse gemäß § 14, das Kleider- und Wäschepauschale gemäß § 20 a, die Hinterbliebenenrenten einschließlich der Zulagen gemäß § 35 a, der Zuschüsse gemäß § 46 b und der Beihilfen gemäß §§ 36 Abs. 2 sowie § 43 Abs. 2 und 3 sind für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuzuerkennen.

§ 52 Abs. 3 Z 3:

3. die Bestimmungen der Z 1 und 2 gelten sinngemäß für
 - a) Schwerstbeschädigtenzulagen (§ 11 a) bei Veränderungen im Zustande der für die Ermittlung der Summe der Hundertsätze maßgebenden einzelnen Dienstbeschädigungen,
 - b) Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§§ 14, 46 b) bei Veränderungen des Leidenszustandes, der Diätverpflegung erforderlich macht,

Geltende Fassung

des Leidenszustandes, der Diätverpflegung erforderlich macht, oder bei Veränderungen des Leidenszustandes, für den der Pauschbetrag zuerkannt worden ist;

§ 55 b Abs. 1 letzter Satz:

Wenn und soweit die Verpflegskosten durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Hilflosenzulage, Pflege- oder Blindenzulage höchstens bis zu 80 vH auf den Träger der Sozialhilfe oder das jeweilige Land über.

§ 56 Abs. 3 erster Satz:

Für die Dauer der Rentenumwandlung nach Abs. 1 oder 2 sind den Schwerbeschädigten die Beschädigtenrente, die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 11 a), die Familienzulagen (§§ 16, 17), der Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 14) und das Kleider- und Wäschepauschale (§ 20 a) nicht zu zahlen; eine Pflegezulage (§ 18), Hilflosenzulage (§ 18 a) oder Blindenzulage (§ 19) ist in Höhe von 20 vH weiter zu leisten.

§ 58 Abs. 1 dritter Satz:

Beschädigtenrenten entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 vH oder 40 vH, Zusatzrenten, Zulagen gemäß § 35 a, Familienzulagen, Pflegezulagen, Blindenzulagen, Blindenführzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Hilflosenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und das Kleider- und Wäschepauschale sind nicht abfertigungsfähig.

Heeresversorgungsgesetz

§ 2 Abs. 3 letzter Satz:

Dies gilt jedoch nicht für die Zuerkennung einer Hilflosenzulage und eines Zuschusses zu den Kosten für Diätverpflegung.

§ 4 Abs. 1 Z 2:

2. Beschädigtenrente, Erhöhungsbetrag, Familienzuschläge, Schwerstbeschädigtenzulage, Pflegezulage, Blindenzulage, Hilflosenzulage, Blindenführzulage, Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung, Kleider- und Wäschepauschale.

Vorgeschlagene Fassung

- c) Pflege- und Blindenzulagen (§§ 18, 19) bei Veränderungen im Zustand der Hilflosigkeit oder Blindheit und
- d) Kleider- und Wäschepauschale (§ 20 a) bei Veränderungen des Leidenszustandes, für den der Pauschbetrag zuerkannt worden ist;

§ 55 b Abs. 1 letzter Satz:

Wenn und soweit die Verpflegskosten durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Pflege- oder Blindenzulage höchstens bis zu 80 vH auf den Träger der Sozialhilfe oder das jeweilige Land über.

§ 56 Abs. 3 erster Satz:

Für die Dauer der Rentenumwandlung nach Abs. 1 oder 2 sind den Schwerbeschädigten die Beschädigtenrente, die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 11 a), die Familienzulagen (§§ 16, 17), der Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 14) und das Kleider- und Wäschepauschale (§ 20 a) nicht zu zahlen; eine Pflegezulage (§ 18) oder Blindenzulage (§ 19) ist in Höhe von 20 vH weiter zu leisten.

§ 58 Abs. 1 dritter Satz:

Beschädigtenrenten entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 vH oder 40 vH, Zusatzrenten, Zulagen gemäß § 35 a, Familienzulagen, Pflegezulagen, Blindenzulagen, Blindenführzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und das Kleider- und Wäschepauschale sind nicht abfertigungsfähig.

§ 2 Abs. 3 letzter Satz:

Dies gilt jedoch nicht für die Zuerkennung eines Zuschusses zu den Kosten für Diätverpflegung.

§ 4 Abs. 1 Z 2:

2. Beschädigtenrente, Erhöhungsbetrag, Familienzuschläge, Schwerstbeschädigtenzulage, Pflegezulage, Blindenzulage, Blindenführzulage, Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung, Kleider- und Wäschepauschale.

Geltende Fassung

§ 4 Abs. 2 Z 4 bis 6:

4. Hilflosenzulage;
5. Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung;
6. krankenversicherungsrechtlicher Schutz.

§ 12 Abs. 3 erster Satz:

Die Beschädigtenrente wird während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung weiter geleistet, doch ist eine bereits zuerkannte Pflegezulage (§ 27), Hilflosenzulage (§ 27 a), ein bereits zuerkannter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26 b) oder ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 29 a) mit dem ersten Tage des auf den Beginn der Heilbehandlung folgenden vierten Monates einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

§ 12 Abs. 3 dritter Satz:

Eine während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragte Pflegezulage oder Hilflosenzulage, ein beantragter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung oder ein beantragtes Kleider- und Wäschepauschale ist beim Zutreffen der sonstigen Voraussetzungen frühestens vom Ersten des Monates an zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

§ 27 a:

§ 27 a. (1) Schwerbeschädigten und Blinden ist auf Antrag zur Beschädigtenrente nach Maßgabe des § 18 a des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 eine Hilflosenzulage zu gewähren.

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

(3) Treffen zwei oder mehr Ansprüche auf Hilflosenzulage nach diesem Bundesgesetz zusammen, ist die Hilflosenzulage nur einmal zu leisten.

§ 31 Abs. 1:

(1) Stirbt ein Beschädigter, so haben die im Abs. 2 angeführten Personen Anspruch auf eine einmalige Geldleistung in dreieinhalbfacher Höhe der dem Beschädigten im Sterbemonat gebührenden Beschädigtenrente (§ 23 Abs. 3 und 4), des Erhöhungsbetrages (§ 23 Abs. 5), der Familienzuschläge (§ 26),

Vorgeschlagene Fassung

§ 4 Abs. 2 Z 4 bis 5:

4. Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung;
5. krankenversicherungsrechtlicher Schutz.

§ 12 Abs. 3 erster Satz:

Die Beschädigtenrente wird während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung weiter geleistet, doch ist eine bereits zuerkannte Pflegezulage (§ 27), ein bereits zuerkannter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26 b) oder ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 29 a) mit dem ersten Tage des auf den Beginn der Heilbehandlung folgenden vierten Monates einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

§ 12 Abs. 3 dritter Satz:

Eine während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragte Pflegezulage, ein beantragter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung oder ein beantragtes Kleider- und Wäschepauschale ist beim Zutreffen der sonstigen Voraussetzungen frühestens vom Ersten des Monates an zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

§ 31 Abs. 1:

(1) Stirbt ein Beschädigter, so haben die im Abs. 2 angeführten Personen Anspruch auf eine einmalige Geldleistung in dreieinhalbfacher Höhe der dem Beschädigten im Sterbemonat gebührenden Beschädigtenrente (§ 23 Abs. 3 und 4), des Erhöhungsbetrages (§ 23 Abs. 5), der Familienzuschläge (§ 26),

Geltende Fassung

Schwerstbeschädigtenzulage (§ 26 a), Pflegezulage (§ 27), Blindenzulage (§ 28) und Hilflosenzulage (§ 27 a). Die Gebühren für das Sterbevierteljahr sind auf die für die ersten drei Monate nach dem Sterbemonat gebührende Hinterbliebenenrente anzurechnen.

§ 34 Abs. 2 zweiter Halbsatz:

sie gebührt insoweit, als das Einkommen der Witwe (§ 25) ohne Berücksichtigung der Witwenrente, Zusatzrente (§ 33) und Hilflosenzulage (§ 46 a) zwei Drittel der Pflege(Blinden)zulage nicht erreicht.

§ 46 a:

§ 46 a. (1) Hinterbliebenen und blinden Hinterbliebenen ist auf Antrag zur Hinterbliebenenrente nach Maßgabe des § 46 a des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 eine Hilflosenzulage zu gewähren.

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

§ 55 Abs. 3 erster Satz:

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

§ 56 Abs. 1:

(1) Die Beschädigtenrenten, Erhöhungsbeträge, Familienzuschläge, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung, die Pflegezulagen, Hilflosenzulagen, Blindenzulagen, Blindenführzulagen, das Kleider- und Wäschepauschale und Hinterbliebenenrenten sind für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuzuerkennen.

§ 56 Abs. 3 Z 3:

3. die Bestimmungen der Z 1 und 2 gelten sinngemäß für Schwerstbeschädigtenzulagen, Pflegezulagen, Hilflosenzulagen, Blindenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und für das Kleider- und Wäschepauschale (§§ 26 a, 27, 27 a, 46 a, 28, 26 b, 46 und 29 a) bei

Vorgeschlagene Fassung

Schwerstbeschädigtenzulage (§ 26 a), Pflegezulage (§ 27) und Blindenzulage (§ 28). Die Gebühren für das Sterbevierteljahr sind auf die für die ersten drei Monate nach dem Sterbemonat gebührende Hinterbliebenenrente anzurechnen.

§ 34 Abs. 2 zweiter Halbsatz:

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

§ 55 Abs. 3 erster Satz:

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

§ 56 Abs. 1:

(1) Die Beschädigtenrenten, Erhöhungsbeträge, Familienzuschläge, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung, die Pflegezulagen, Blindenzulagen, Blindenführzulagen, das Kleider- und Wäschepauschale und Hinterbliebenenrenten sind für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuzuerkennen.

§ 56 Abs. 3 Z 3:

3. die Bestimmungen der Z 1 und 2 gelten sinngemäß für
a) Schwerstbeschädigtenzulagen (§ 26 a) bei Veränderungen im Zustand der für die Ermittlung der Summe der Hundertsätze maßgebenden einzelnen Dienstbeschädigungen,

Geltende Fassung

Veränderungen im Zustande der für die Ermittlung der Summe der Hundertsätze maßgebenden einzelnen Dienstbeschädigungen, bei Veränderungen im Zustande der Hilflosigkeit oder Blindheit, bei Veränderungen des Leidenszustandes, der Diätverpflegung erforderlich macht, oder bei Veränderungen des Leidenszustandes, für den der Pauschbetrag zuerkannt worden ist;

§ 61 Abs. 3 erster Satz:

Für die Dauer der Rentenumwandlung nach Abs. 1 oder 2 sind den Schwerbeschädigten die Beschädigtenrente (§ 23 Abs. 3 und 4), der Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5), die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 26 a), die Familienzuschläge (§ 26), der Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26 b) und das Kleider- und Wäschepauschale (§ 29 a) nicht zu zahlen; eine Pflegezulage (§ 27), Hilflosenzulage (§ 27 a) oder Blindenzulage (§ 28) ist in Höhe von 20 vH weiter zu leisten.

§ 63 Abs. 1 letzter Satz:

Beschädigtenrenten entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 vH oder 40 vH, Erhöhungen der Beschädigtenrenten (§ 23 Abs. 4 und 5), Familienzuschläge, Schwerstbeschädigtenzulagen, Pflegezulagen, Blindenzulagen, Hilflosenzulagen, Blindenführzulagen, Zusatzrenten zur Witwenrente, Zulagen gemäß § 34, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und das Kleider- und Wäschepauschale sind nicht abfertigungsfähig.

§ 93:

§ 93. Alle Rentenempfänger haben Anspruch auf eine alljährlich am 1. Mai und am 1. Oktober fällig werdende Sonderzahlung in der Höhe der ihnen am Fälligkeitstage zustehenden Rentengebühnisse (§ 4 Abs. 1 Z 2 und Abs. 2 Z 3 bis 5) mit Ausnahme des Kleider- und Wäschepauschales. Eine Sonderzahlung gebührt auch Schwerbeschädigten, denen gemäß § 61 Abs. 4 ein Taschengeld gewährt wird.

§ 94 a Abs. 1 letzter Satz:

Wenn und soweit die Verpflegskosten durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Hilflosenzulage, Pflege- oder Blindenzulage höchstens bis zu 80 vH auf den Träger der Sozialhilfe oder das jeweilige Land über.

Vorgeschlagene Fassung

- b) Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§§ 26 b, 46) bei Veränderungen des Leidenszustandes, der Diätverpflegung erforderlich macht,
- c) Pflege- und Blindenzulagen (§§ 27, 28) bei Veränderungen im Zustand der Hilflosigkeit oder Blindheit und
- d) Kleider- und Wäschepauschale (§ 29 a) bei Veränderungen des Leidenszustandes, für den der Pauschbetrag zuerkannt worden ist;

§ 61 Abs. 3 erster Satz:

Für die Dauer der Rentenumwandlung nach Abs. 1 oder 2 sind den Schwerbeschädigten die Beschädigtenrente (§ 23 Abs. 3 und 4), der Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5), die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 26 a), die Familienzuschläge (§ 26), der Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26 b) und das Kleider- und Wäschepauschale (§ 29 a) nicht zu zahlen; eine Pflegezulage (§ 27) oder Blindenzulage (§ 28) ist in Höhe von 20 vH weiter zu leisten.

§ 63 Abs. 1 letzter Satz:

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

§ 93:

§ 93. Alle Rentenempfänger haben Anspruch auf eine alljährlich am 1. Mai und am 1. Oktober fällig werdende Sonderzahlung in der Höhe der ihnen am Fälligkeitstage zustehenden Rentengebühnisse (§ 4 Abs. 1 Z 2 und Abs. 2 Z 3 und 4) mit Ausnahme des Kleider- und Wäschepauschales. Eine Sonderzahlung gebührt auch Schwerbeschädigten, denen gemäß § 61 Abs. 4 ein Taschengeld gewährt wird.

§ 94 a Abs. 1 letzter Satz:

Wenn und soweit die Verpflegskosten durch den vom Anspruchsübergang erfaßten Betrag noch nicht gedeckt sind, geht auch ein allfälliger Anspruch auf Pflege- oder Blindenzulage höchstens bis zu 80 vH auf den Träger der Sozialhilfe oder das jeweilige Land über.

Opferfürsorgegesetz

Geltende Fassung

§ 11 Abs. 12 bis 14:

(12) Empfänger einer Unterhaltsrente, die keinen Anspruch auf Pflege(Blin-)den)zulage (§§ 18, 19 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957) haben, und Empfänger einer Beihilfe (Abs. 7) erhalten, wenn sie derart hilflos sind, daß sie ständig der Wartung und Hilfe bedürfen, eine Zulage in der Höhe des gemäß § 105 a Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 189/1955, jeweils festgesetzten Mindestbetrages für den Hilflosenzuschuß. Auf diese Zulage sind Leistungen der gleichen Art, auf die Empfänger einer Unterhaltsrente oder Beihilfe auf Grund anderer gesetzlicher Bestimmungen Anspruch haben, anzurechnen. Dies gilt jedoch nicht für Leistungen, die nach landesgesetzlichen Vorschriften über Sozialhilfe, Behindertenhilfe oder Blindenbeihilfen, wegen Hilflosigkeit (Pflegebedürftigkeit), Blindheit oder praktischer Blindheit gewährt werden. Blinden, welche die vorangeführten Voraussetzungen erfüllen, ist die Hilflosenzulage in doppelter Höhe des gemäß § 105 a Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils festgesetzten Mindestbetrages für den Hilflosenzuschuß zu leisten. Als blind gilt, wer nichts oder nur so wenig sieht, daß er sich in einer ihm nicht ganz vertrauten Umwelt allein nicht zurecht finden kann.

(13) Alle Empfänger von Renten und Beihilfen haben Anspruch auf je eine alljährlich am 1. Mai und am 1. Oktober fällig werdende Sonderzahlung in Höhe der für diese Monate jeweils gebührenden Rentenfürsorgeleistungen einschließlich allfällig gebührender Erziehungsbeiträge.

(14) Auf die Unterhaltsrente ist jedes Einkommen im Sinne des § 13 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 anzurechnen; zum Einkommen zählen auch 30 vH des Einkommens des Lebensgefährten. Soweit das Einkommen aus laufenden Monatsbezügen besteht, sind in einzelnen Monaten anfallende Sonderzahlungen nicht als Einkommen zu werten. Gemäß Abs. 2 und 3 zuerkannte Renten sowie Beschädigten- und Hinterbliebenen(Grund)renten nach dem Kriegsoferversorgungsgesetz 1957 sind auf die Unterhaltsrente nicht anzurechnen.

Vorgeschlagene Fassung

§ 11 Abs. 12 bis 13:

(12) Alle Empfänger von Renten und Beihilfen haben Anspruch auf je eine alljährlich am 1. Mai und am 1. Oktober fällig werdende Sonderzahlung in Höhe der für diese Monate jeweils gebührenden Rentenfürsorgeleistungen einschließlich allfällig gebührender Erziehungsbeiträge.

(13) Auf die Unterhaltsrente ist jedes Einkommen im Sinne des § 13 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 anzurechnen; zum Einkommen zählen auch 30 vH des Einkommens des Lebensgefährten. Soweit das Einkommen aus laufenden Monatsbezügen besteht, sind in einzelnen Monaten anfallende Sonderzahlungen nicht als Einkommen zu werten. Gemäß Abs. 2 und 3 zuerkannte Renten sowie Beschädigten- und Hinterbliebenen(Grund)renten nach dem Kriegsoferversorgungsgesetz 1957 sind auf die Unterhaltsrente nicht anzurechnen.

Verbrechensopfergesetz

Geltende Fassung

§ 8 Abs. 6 und 7:

(6) Pflege- und Blindenzulagen (§ 2 Z 7) sind in dem Ausmaß zu mindern, als der Beschädigte auf Grund gesetzlicher Vorschriften Anspruch auf gleichartige Leistungen hat. Dies gilt jedoch nicht für Leistungen, die von einem Träger der Sozial- oder Behindertenhilfe gewährt werden.

(7) Von der orthopädischen Versorgung (§ 2 Z 3) sind Personen ausgeschlossen, die auf Grund gesetzlicher Vorschriften Anspruch auf gleichartige Leistungen haben. Schadenersatzansprüche auf Grund bürgerlich-rechtlicher Vorschriften gelten nicht als gleichartige Leistungen.

§ 13 Abs. 1:

(1) Unterstützt ein Träger der Sozial- oder Behindertenhilfe auf Grund einer gesetzlichen Pflicht einen Beschädigten oder Hinterbliebenen für eine Zeit, für die ihm nachträglich Hilfe nach diesem Bundesgesetz gewährt wird, so sind dem Träger der Sozial- oder Behindertenhilfe die von diesem geleisteten Unterstützungen bis zur Höhe der nach diesem Bundesgesetz bewilligten Leistungen durch den Bund zu ersetzen.

Vorgeschlagene Fassung

§ 8 Abs. 6:

(6) Von der orthopädischen Versorgung (§ 2 Z 3) sind Personen ausgeschlossen, die auf Grund gesetzlicher Vorschriften Anspruch auf gleichartige Leistungen haben. Schadenersatzansprüche auf Grund bürgerlich-rechtlicher Vorschriften gelten nicht als gleichartige Leistungen.

§ 13 Abs. 1:

(1) Unterstützt ein Träger der Sozial- oder Behindertenhilfe auf Grund einer gesetzlichen Pflicht einen Beschädigten oder Hinterbliebenen für eine Zeit, für die ihm nachträglich Hilfe nach diesem Bundesgesetz gewährt wird, so sind dem Träger der Sozial- oder Behindertenhilfe die von diesem geleisteten Unterstützungen bis zur Höhe der nach diesem Bundesgesetz bewilligten Leistungen durch den Bund zu ersetzen. Dies gilt jedoch nicht für das nach Landesgesetzen erbrachte Pflegegeld.

Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz

§ 40 Abs. 1 Z 4:

4. wenn es sich um eine Rechtsstreitigkeit nach § 65 Abs. 1 Z 6 oder 7 handelt, die Bediensteten von Arbeitsämtern hinsichtlich der beklagten Parteien.

§ 65 Abs. 1 Z 1:

1. den Bestand, den Umfang oder das Ruhen eines Anspruchs auf Versicherungsleistungen, soweit hiebei nicht die Versicherungszugehörigkeit, die Versicherungszuständigkeit, die Leistungszugehörigkeit oder die

§ 40 Abs. 1 Z 4 und 5:

4. wenn es sich um eine Rechtsstreitigkeit nach § 65 Abs. 1 Z 6 oder 7 handelt, die Bediensteten von Arbeitsämtern hinsichtlich der beklagten Parteien;

5. wenn es sich um Rechtsstreitigkeiten handelt, die Ansprüche nach dem BPGG zum Inhalt haben, die Bediensteten der sonstigen Entscheidungsträger nach § 22 Abs. 1 Z 3 bis 8 BPGG hinsichtlich der beklagten Parteien.

§ 65 Abs. 1 Z 1:

1. den Bestand, den Umfang oder das Ruhen eines Anspruchs auf Versicherungs- oder Pflegegeldleistungen, soweit hiebei nicht die Versicherungszugehörigkeit, die Versicherungszuständigkeit, die Lei-

Geltende Fassung

Leistungszuständigkeit in Frage stehen (§ 354 Z 1 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG);

§ 65 Abs. 1 Z 2:

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

§ 65 Abs. 1 Z 3:

3. Ersatzansprüche der Träger der Sozialhilfe (§ 354 Z 3 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG);

§ 65 Abs. 1 Z 4:

4. den Bestand von Versicherungszeiten der Pensionsversicherung (§§ 247, 247 a ASVG, §§ 117 a, 117 b GSVG, §§ 108 a, 108 b BSVG, §§ 46 a, 46 b NVG 1972), soweit diese Rechtsstreitigkeiten nicht Teil einer Rechtsstreitigkeit nach Z 1 sind (§ 354 Z 4 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG);

§ 65 Abs. 1 Z 5:

5. die Kostenersatzpflicht eines Versicherungsträgers beziehungsweise eines Versicherten in einem Verfahren in Leistungssachen (§ 359 Abs. 2, 4 und 5 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG, Z 6 bis 8);

§ 65 Abs. 2:

(2) Unter den Abs. 1 fallen auch Klagen auf Feststellung. Als Feststellung eines Rechtsverhältnisses oder Rechts gilt auch diejenige, daß eine Gesundheitsstörung Folge eines Arbeits(Dienst)unfalls oder einer Berufskrankheit ist (§ 367 Abs. 1 ASVG).

Vorgeschlagene Fassung

stungszugehörigkeit oder die Leistungszuständigkeit in Frage stehen (§ 354 Z 1 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG beziehungsweise §§ 4 Abs. 2, 43 und 44 BPGG);

§ 65 Abs. 1 Z 2:

2. die Pflicht zum Rückersatz einer zu Unrecht empfangenen Versicherungsleistung oder eines zu Unrecht empfangenen Pflegegeldes (§ 354 Z 2 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG beziehungsweise § 11 Abs. 3 zweiter Halbsatz und Abs. 4 BPGG sowie Z 6 bis 8 und §§ 89 und 91);

§ 65 Abs. 1 Z 3:

3. Ersatzansprüche der Träger der Sozialhilfe (§ 354 Z 3 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG, §§ 13 und 14 BPGG);

§ 65 Abs. 1 Z 4:

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

§ 65 Abs. 1 Z 5:

5. die Kostenersatzpflicht eines Versicherungsträgers beziehungsweise eines Versicherten in einem Verfahren in Leistungssachen (§ 359 Abs. 2, 4 und 5 ASVG, § 194 GSVG, § 182 BSVG, § 65 NVG 1972, § 129 B-KUVG, § 30 BPGG, Z 6 bis 8);

§ 65 Abs. 2:

(2) Unter den Abs. 1 fallen auch Klagen auf Feststellung. Als Feststellung eines Rechtsverhältnisses oder Rechts gilt auch diejenige, daß eine Gesundheitsstörung Folge eines Arbeits(Dienst)unfalls oder einer Berufskrankheit ist (§ 367 Abs. 1 ASVG) oder daß Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit vorliegt (§§ 255 a, 273 a, 280 ASVG, § 133 a GSVG, § 124 a BSVG).

Geltende Fassung

§ 66:

§ 66. Diejenigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes, die sich auf Versicherungsträger beziehen, sind auch auf die Träger der Sozialhilfe und die Arbeitsämter (§ 8 SUG, § 10 IESG) anzuwenden, diejenigen Bestimmungen, die sich auf Versicherte beziehen, auf alle anderen Parteien.

§ 67 Abs. 2:

(2) Die Klage muß in den Fällen des Abs. 1 Z 1 bei sonstigem Verlust der Möglichkeit der gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs innerhalb der unerstreckbaren Frist von vier Wochen — handelt es sich um Leistungen der Pensionsversicherung von drei Monaten — ab Zustellung des Bescheides erhoben werden. Die Tage des Postenlaufs werden in die Frist nicht eingerechnet.

§ 68:

§ 68. Hat der Versicherungsträger in den Fällen des § 362 ASVG den Antrag zurückgewiesen und vermag der Versicherte dem Gericht eine wesentliche Änderung des zuletzt festgestellten Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen, so hat es das gerichtliche Verfahren ohne Rücksicht auf den § 67 Abs. 1 Z 1 durchzuführen und in der Sache selbst zu entscheiden. Der § 67 Abs. 2 ist sinngemäß anzuwenden.

§ 82 Abs. 5:

(5) Ein auf einen Arbeits(Dienst)unfall oder eine Berufskrankheit gestütztes Leistungsbegehren schließt das Eventualbegehren auf Feststellung ein, daß die

Vorgeschlagene Fassung

§ 66 Abs. 1 und 2:

§ 66. Diejenigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes, die sich auf Versicherungsträger beziehen, sind auch auf die Träger der Sozialhilfe, die Arbeitsämter (§ 8 SUG, § 10 IESG) und sonstige Entscheidungsträger (§ 22 Abs. 1 Z 3 bis 8 BPGG) anzuwenden, diejenigen Bestimmungen, die sich auf Versicherte beziehen, auf alle anderen Parteien.

(2) Diejenigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes, die sich auf Versicherungsleistungen beziehen, sind auch auf Leistungen nach dem BPGG anzuwenden.

§ 67 Abs. 2:

(2) Die Klage muß in den Fällen des Abs. 1 Z 1 bei sonstigem Verlust der Möglichkeit der gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs innerhalb der unerstreckbaren Frist von vier Wochen — handelt es sich um Leistungen der Pensionsversicherung oder nach dem Bundespflegegeldgesetz von drei Monaten — ab Zustellung des Bescheides erhoben werden. Die Tage des Postenlaufs werden in die Frist nicht eingerechnet.

§ 68 Abs. 1 und 2:

§ 68. (1) Hat der Versicherungsträger in den Fällen des § 362 ASVG den Antrag zurückgewiesen und vermag der Versicherte dem Gericht eine wesentliche Änderung des zuletzt festgestellten Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen, so hat es das gerichtliche Verfahren ohne Rücksicht auf den § 67 Abs. 1 Z 1 durchzuführen und in der Sache selbst zu entscheiden. Der § 67 Abs. 2 ist sinngemäß anzuwenden.

(2) Hat ein Versicherungsträger in den Fällen des § 25 Abs. 2 BPGG den Antrag zurückgewiesen und vermag der Versicherte dem Gericht eine wesentliche Änderung der Anspruchsvoraussetzungen glaubhaft zu machen, so ist der Abs. 1 sinngemäß anzuwenden.

§ 76 Abs. 4:

(4) Handelt es sich um Ansprüche nach dem BPGG, so sind die Abs. 1 und 2 mit der Maßgabe des § 19 Abs. 3 BPGG sinngemäß anzuwenden.

§ 82 Abs. 5:

(5) Ein auf einen Arbeits(Dienst)unfall oder eine Berufskrankheit gestütztes Leistungsbegehren schließt das Eventualbegehren auf Feststellung ein, daß die

Geltende Fassung

geltend gemachte Gesundheitsstörung Folge eines Arbeits(Dienst)unfalls oder einer Berufskrankheit ist, sofern darüber nicht schon abgesprochen worden ist.

§ 87 Abs. 4:

(4) In Rechtsstreitigkeiten nach § 65 Abs. 1 Z 2 und über die Kostenersatzpflicht des Versicherten nach § 65 Abs. 1 Z 5 darf eine Klage wegen des Bestehens einer Rück- oder Kostenersatzpflicht des Klägers nur abgewiesen werden, wenn der Beklagte das Vorliegen der Voraussetzungen dieser Pflicht beweist.

Vorgeschlagene Fassung

geltend gemachte Gesundheitsstörung Folge eines Arbeits(Dienst)unfalls oder einer Berufskrankheit ist, sofern darüber nicht schon abgesprochen worden ist. Ebenso schließt ein auf Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit gestütztes Leistungsbegehren das Eventualbegehren auf Feststellung ein, daß Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit vorliegt; dies jedoch nur, wenn die Wartezeit erfüllt ist und das Leistungsbegehren aus anderen Gründen als dem mangelnden Vorliegen der Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit abzuweisen ist.

§ 87 Abs. 4:

(4) In Rechtsstreitigkeiten nach § 65 Abs. 1 Z 2 und über die Kostenersatzpflicht des Versicherten nach § 65 Abs. 1 Z 5 darf eine Klage wegen des Bestehens einer Rück- oder Kostenersatzpflicht des Klägers nur abgewiesen werden, wenn der Beklagte das Vorliegen der Voraussetzungen dieser Pflicht beweist. Eine Klage auf Gewährung einer Geldleistung anstelle einer Sachleistung nach dem § 20 BPGG darf nur abgewiesen werden, wenn der Beklagte das Vorliegen der Voraussetzungen für den Ersatz der Geldleistung durch die Sachleistung beweist.