

**REPUBLIK ÖSTERREICH
Bundesministerium
für Arbeit, Gesundheit
und Soziales**

1010 Wien, den 25. September 1997
Stubenring 1
DVR: 0017001
Telefon (01) 711 00
Telex 111145
Telefax 715 82 54
P.S.K.Kto.Nr.: 05070.004
Auskunft:
Dr. Werner Pinggera
Klappe: 6497

Zl. 41.010/1-5/97

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das
Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, das
Heeresversorgungsgesetz und das Verbrechens-
opfergesetz geändert werden;

Durchführung des Begutachtungsverfahrens.

An das
Präsidium des Nationalrates

Parlament
1010 Wien

Gesetzentwurf
Zl. <u>81-GE/1997</u>
Datum <u>26.9.1997</u>
Verteilt <u>29.9.97 LA</u>

Dr. Hajek

Mit Beziehung auf das Rundschreiben des Bundeskanzleramtes vom 13. Mai 1976, GZ 600614/3-VI/2/76, werden anbei 25 Ausfertigungen des gleichzeitig den zur Begutachtung berufenen Stellen zugeleiteten Entwurfes eines Bundesgesetzes, mit dem das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, das Heeresversorgungsgesetz und das Verbrechensopfergesetz geändert werden, samt Erläuterungen und Textgegenüberstellung übermittelt. Die befaßten Stellen wurden ersucht, ihre Stellungnahme bis längstens 6. Oktober 1997 bekanntzugeben.

Es ist beabsichtigt, diesen Entwurf gemeinsam mit dem Entwurf des Arbeits- und Sozialrechts-Änderungsgesetzes 1997 in den Ministerrat und in der Folge in den Nationalrat einbringen zu lassen.

Beilage:

25 Ausfertigungen des Gesetzentwurfes
samt Erläuterungen und Textgegenüberstellung

Die Bundesministerin:

H O S T A S C H

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

12

Bundesgesetz, mit dem das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, das Heeresversorgungsgesetz und das Verbrechensopfergesetz geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957

Das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, BGBl. Nr. 152, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 411/1996, wird wie folgt geändert:

1. Die Bezeichnungen „Bundesminister für Arbeit und Soziales“ und „Bundesministerium für Arbeit und Soziales“ werden jeweils durch die Bezeichnungen „Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales“ bzw. „Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales“ ersetzt und grammatikalisch der jeweiligen Bestimmung angepaßt.

2. Der bisherige § 8 erhält die Absatzbezeichnung „(1)“; folgender Abs. 2 wird angefügt:

„(2) Die Einschätzung nach Abs. 1 ist lediglich für die Zeit bis zum Ende des Monats vorzunehmen, in dem männliche Beschädigte das 65. und weibliche Beschädigte das 60. Lebensjahr vollenden.“

3. § 11 Abs. 2 lautet:

„(2) Die Grundrente nach Abs. 1 ist vom Ersten des Monats an, der im Falle von männlichen Schwerbeschädigten auf die Vollendung des 60., im Falle von weiblichen Schwerbeschädigten auf die Vollendung des 55. Lebensjahres folgt, um 192 S zu erhöhen.“

4. Im § 11 Abs. 3 lautet der erste Satzteil bis zum Doppelpunkt:

„An Stelle des im Abs. 2 angeführten Betrages gebührt Schwerbeschädigten eine Erhöhung der Grundrente vom Ersten des Monats an, der auf die Vollendung des 65., 70., 75. beziehungsweise 80. Lebensjahres folgt, in folgendem Ausmaß:“

5. Im § 12 Abs. 2 zweiter Satz wird der Ausdruck „von den in den Abs. 4 und 5 enthaltenen Regelungen“ durch den Ausdruck „von der in Abs. 4 enthaltenen Regelung“ ersetzt. § 12 Abs. 4 entfällt. Der bisherige Abs. 5 erhält die Bezeichnung „(4)“.

6. § 18 Abs. 4 lautet:

„(4) Die Pflegezulage beträgt monatlich

1. in der Stufe I	7 368 S
2. in der Stufe II	11 047 S
3. in der Stufe III	14 732 S
4. in der Stufe IV	18 417 S
5. in der Stufe V	22 092 S .

7. § 22 Abs. 4 und 5 lautet:

„(4) In der Krankenversicherung nach Abs. 1 ist kein Kranken- und Wochengeld zu gewähren.

(5) Die Beiträge für die Versicherungen nach Abs. 1 werden zur Gänze vom Bund geleistet. Als allgemeine Beitragsgrundlage gilt ein täglicher Arbeitsverdienst in Höhe des sich jeweils aus § 44 Abs. 6 lit.a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ergebenden Betrages. Für die Höhe der Versicherungsbeiträge sind die Bestimmungen des § 51 Abs. 1 Z 1 lit.a, Z 2 und 3 sowie der §§ 51a Abs. 1 und 51b Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes maßgebend.“

8. § 23 Abs. 1 lautet:

„(1) Der Beschädigte hat Anspruch auf unentgeltliche Heilfürsorge bei jeder als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsstörung und deren Folgen. Ein Rezeptgebührenersatz ist lediglich Beziehen einer Zusatzrente gemäß § 12 Abs. 2 zu leisten.“

- 2 -

9. § 24 Abs. 1 Z 2 lautet:

„2. Krankengeld.“

10. § 26 lautet:

„§ 26. (1) Ist der Beschädigte in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert, so hat er bei einer auf eine Dienstbeschädigung zurückzuführenden Erkrankung Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung mit der Einschränkung, daß die Dauer der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung hinsichtlich des Krankengeldes und der Anstaltspflege mit 26 Wochen begrenzt wird. Ist diese Leistungsdauer verstrichen, so entfällt die weitere Leistungspflicht hinsichtlich des Krankengeldes und der Anstaltspflege auch für eine neue Erkrankung, die auf die gleiche Dienstbeschädigung zurückzuführen ist. Leistungen der erweiterten Heilbehandlung (§ 24 Abs. 2) sind aus den Mitteln der Sozialversicherung für Erkrankungen, die in einer Dienstbeschädigung ihre Ursache haben, nicht zu gewähren. Solange dem Beschädigten nach den Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung zusteht, hat der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung das Krankengeld und die Anstaltspflege auch nach Ablauf der oben bezeichneten Dauer der Leistungspflicht gegen Ersatz der Aufwendungen (§ 30) auf die satzungsmäßige Dauer weiter zu gewähren. Der Anspruch auf Heilfürsorge nach diesem Bundesgesetz ruht, solange und insoweit der Beschädigte Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung hat.

(2) Hat der Beschädigte als Pflichtversicherter keinen Anspruch aus der gesetzlichen Krankenversicherung, so wird er zur Durchführung der Heilfürsorge der Gebietskrankenkasse seines Wohnsitzes zugeteilt. Zugeteilte erhalten die Heilfürsorge nach Art, Umfang und Dauer, wie sie die Gebietskrankenkasse den bei ihr Pflichtversicherten auf Grund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Vorschriften zu gewähren hat. Krankengeld wird jedoch nur nach Maßgabe der Vorschrift des § 28 gewährt.

(3) Der Anspruch auf Krankengeld ist von Beschädigten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert oder freiwillig versichert sind, nach Ablauf der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung bei sonstigem Ausschluß für die rückliegende Zeit binnen sechs Wochen geltend zu machen.“

11. § 28 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Wenn der Beschädigte infolge einer Erkrankung in dem vor dem einzelnen Krankheitsfall zuletzt ausgeübten Beruf arbeitsunfähig ist, gebührt ihm Krankengeld.“

12. § 29 lautet:

„§ 29. (1) Der Anspruch auf Pflegezulage (§ 18) oder Blindenzulage (§ 19) oder auf einen Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 14) ruht während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung ab dem Tag, der auf den Beginn der Heilbehandlung folgt, bis zum letzten Tag vor der Beendigung der Heilbehandlung. Eine Pflegezulage (§ 18) oder Blindenzulage (§ 19) ist auf Antrag bis zum Beginn der fünften Woche einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung in dem Umfang weiter zu leisten, in dem pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus einem der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz unterliegenden Dienstverhältnis (Vollversicherung oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines Pflege- oder Blindenzulagenempfängers mit einer Pflegeperson ergeben.

(2) Ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 20a) und, sofern der Beschädigte für unterhaltsberechtignte Angehörige nicht zu sorgen hat, eine Zusatzrente ist mit dem ersten Tag des auf den Beginn einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung folgenden vierten Monats einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde. Wird ein Kleider- und Wäschepauschale oder eine Zusatzrente für Beschädigte, die für keine unterhaltsberechtignten Angehörigen zu sorgen haben, während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragt, besteht der Anspruch frühestens vom Ersten des Monats an, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

(3) Für den Kalendermonat, in dem der Grund des Ruhens eingetreten ist, gebührt nur der verhältnismäßige Teil der in Abs. 1 angeführten Leistungen, wobei der Kalendermonat einheitlich mit 30 Tagen anzunehmen ist und der verhältnismäßige Teil sich nach der Anzahl der Tage im betreffenden Kalendermonat bis zum Eintritt des Ruhensgrundes bestimmt.

(4) Bescheide über das Ruhen der angeführten Leistungen sind nur dann zu erlassen, wenn dies der Beschädigte innerhalb einer Frist von einem Monat nach Wegfall des Ruhensgrundes beantragt.

(5) Die Träger der Krankenversicherung, der Unfallversicherung und die Krankenfürsorgeanstalten sind verpflichtet, dem zuständigen Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eine mit voller Verpflegung verbundene Heilbehandlung eines Beziehers der angeführten Leistungen umgehend zu melden.

(6) Hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen Leistungen angewiesen, die gemäß Abs. 1 und 2 nicht mehr auszahlbar waren, so sind diese Leistungen auf künftig auszuzahlende Versorgungsleistungen anzurechnen.“

13. Im § 41 Abs. 1 Z 1 wird der Ausdruck „§ 2 Abs. 1 lit.b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376,“ durch den Ausdruck „§ 2 Abs. 1 lit.b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 311/1992,“ ersetzt.

14. § 46b Abs. 2 letzter Satz lautet:

„§ 29 gilt sinngemäß.“

15. § 48 Abs. 2 erster Satz lautet:

„Bezugsberechtigt sind nacheinander der Witwen(witwer)rentenberechtigte Ehegatte und die waisenrentenberechtigten Kinder, wenn diese Personen mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.“

16. § 51 lautet:

„§ 51. (1) Die Beschädigtenrenten, die Zuschüsse gemäß § 14, die Zulagen gemäß §§ 16 bis 20 sowie das Kleider- und Wäschepauschale (§ 20a) werden mit dem Monat fällig, der auf die Geltendmachung des Anspruches folgt. Die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 11a) wird mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind.

(2) Die Hinterbliebenenrenten, die Zulage gemäß § 35a, die Zuschüsse gemäß § 46b und die Beihilfen gemäß §§ 36 Abs. 2 sowie 43 Abs. 2 und 3 werden mit dem Monat fällig, 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 auf die Antragstellung folgenden Monat ein.

(3) Krankengeld, Gebühren für das Sterbevierteljahr und Sterbegeld werden mit der Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen fällig.“

17. Im § 52 Abs. 3 zweiter Satz wird der Ausdruck „§ 29 Abs. 3“ durch den Ausdruck „§ 29“ ersetzt.

18. § 52 Abs. 3 Z 2 lautet:

„2. die Erhöhung einer Beschädigtenrente wegen Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit wird mit dem Beginn des Monats wirksam, der auf die Geltendmachung oder die amtswegige ärztliche Feststellung der maßgebenden Veränderung folgt;“

19. § 52 Abs. 5 lautet:

„(5) Anträge auf Neubemessung einer bereits rechtskräftig zuerkannten Beschädigtengrundrente wegen einer Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit Rechtskraft der letzten Entscheidung über die Höhe der Grundrente noch nicht zwei Jahre verstrichen sind.“

20. § 53 lautet:

„§ 53. Die Versorgungsberechtigten sind verpflichtet, jede ihnen bekannte Veränderung in den rechtlichen Voraussetzungen für den Rentenbezug, die den Verlust, eine Minderung oder ein Ruhen des Anspruches begründet, binnen zwei Wochen dem zuständigen Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 79) anzuzeigen. Für den aus der Unterlassung der Anzeige erwachsenden Schaden ist der Versorgungsberechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter ersatzpflichtig. Einkommensänderungen, die zu einer Neubemessung von Versorgungsleistungen gemäß § 52 Abs. 3 Z 4 führen, unterliegen nicht der Anzeigepflicht.“

21. § 54 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Zu Unrecht empfangene Rentenbezüge und sonstige Geldleistungen einschließlich eines von einem Träger der Krankenversicherung für Rechnung des Bundes gezahlten Krankengeldes sind dem Bund zu ersetzen.“

- 4 -

22. § 63 Abs. 2 Z 1 lautet:

„1. die in den §§ 11, 12 Abs. 2, 14, 16, 20, 20a, 42 Abs. 1, 46 Abs. 1 bis 3, 46b, 47, 56 und 74 angeführten Beträge, und zwar erstmals mit Wirkung vom 1. Jänner 1992;“

23. § 66 Abs. 2 letzter Satz lautet:

„Krankengeld ist wöchentlich im nachhinein auszuführen.“

24. § 72 lautet:

„§ 72. Die Versicherten erhalten alle für Pflichtversicherte nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorgesehenen gesetzlichen und satzungsmäßigen Leistungen mit Ausnahme des Krankengeldes.“

25. § 73 Abs. 1 lautet:

„(1) Der Bund hat den Gebietskrankenkassen die entstandenen Kosten und den entsprechenden Anteil an den Verwaltungskosten zu ersetzen. Die Ersatzbeträge sind vorschussweise in zwei Teilbeträgen, der erste Teilbetrag bis 1. April und der zweite Teilbetrag bis 1. Oktober eines jeden Jahres, in Höhe von jeweils 40 vH des im zweitvorangegangenen Kalenderjahr erwachsenen Aufwandes dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überweisen. Der Ausgleich ist innerhalb von drei Monaten nach Bekanntgabe des tatsächlichen Aufwandes durch den Hauptverband vorzunehmen. Der Hauptverband hat die Ersatzbeträge auf die einzelnen Gebietskrankenkassen unter Berücksichtigung des nachgewiesenen Aufwandes aufzuteilen.“

26. § 73 Abs. 3 letzter Satz lautet:

„Er setzt die Pauschbeträge nach Anhörung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen fest.“

27. § 78 lautet:

„§ 78. Über die Anerkennung einer Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung (§ 4) sowie über die nach diesem Bundesgesetz gebührenden Versorgungsleistungen (§ 6) entscheiden in erster Instanz die Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen, in zweiter und letzter Instanz die beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen in Wien errichtete Schiedskommission.“

28. § 78a entfällt.

29. § 80 Abs. 2 dritter Satz lautet:

„Ein Bediensteter des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen in Wien hat als Schriftführer mitzuwirken.“

30. § 80 Abs. 3 lautet:

„(3) Die Anzahl der Senate der Schiedskommission ist vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu bestimmen.“

31. § 81 Abs. 1 lautet:

„(1) Der Vorsitzende der Schiedskommission, die erforderlichen Stellvertreter und Senatsvorsitzenden sowie die Ersatzmitglieder sind vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales auf die Dauer von fünf Jahren zu bestellen.“

32. § 81 Abs. 2 erster Satz lautet:

„Die ersten Beisitzer und die erforderlichen Ersatzmitglieder sind vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der Interessenvertretung der nach diesem Bundesgesetz Versorgungsberechtigten auf die Dauer von fünf Jahren zu bestellen.“

33. § 81 Abs. 3 und 6 lautet:

„(3) Die zweiten Beisitzer und die erforderlichen Ersatzmitglieder sind vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der Leiter der Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen auf die Dauer von fünf Jahren zu bestellen.“

(6) Nach Ablauf der fünfjährigen Funktionsperiode hat die alte Schiedskommission die Geschäfte so lange weiterzuführen, bis die neue Schiedskommission zusammentritt. Die Zeit der Weiterführung der Geschäfte durch die alte Schiedskommission zählt auf die Funktionsperiode der neuen Schiedskommission.“

34. § 85 Abs. 2 letzter Satz lautet:

„Für die sachlichen und personellen Erfordernisse der Schiedskommission hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen in Wien aufzukommen.“

35. § 85 Abs. 4 lautet:

„(4) Die Geschäftseinteilung der Senate der Schiedskommission ist von den Leitern der Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen unter Anführung der Namen der Senatsmitglieder und ihrer Stellvertreter auf einer Amtstafel des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen ersichtlich zu machen.“

36. § 85 Abs. 5 zweiter Satz entfällt.

37. Im § 86 Abs. 4 wird der Ausdruck „Schiedskommissionen“ durch den Ausdruck „Schiedskommission“ ersetzt.

38. § 90 Abs. 3 zweiter Satz lautet:

„Im Verfahren vor der Schiedskommission hat der Vorsitzende die Sachverständigen nach Anhörung des leitenden Arztes jenes Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, das den angefochtenen Bescheid erlassen hat, auszuwählen.“

39. Im § 92 Z 3 wird der Ausdruck „Schiedskommissionen“ durch den Ausdruck „der Schiedskommission“ ersetzt.

40. § 93 Abs. 3 zweiter und dritter Satz lautet:

„Wird eine Berufung innerhalb dieser Frist bei der Schiedskommission eingebracht, so gilt dies als rechtzeitige Einbringung; die Schiedskommission hat die bei ihr eingebrachte Berufung unverzüglich an das zuständige Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen weiterzuleiten. Der Schriftsatz kann auch durch eine beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen abzugebende Erklärung zu Protokoll ersetzt werden.“

41. Im § 104 Abs. 1 wird der Ausdruck „Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft“ durch „Wirtschaftskammer Österreich“ und der Ausdruck „Österreichischer Arbeiterkammertag“ durch „Bundeskammer für Arbeiter und Angestellte“ ersetzt.

42. Dem § 113 wird folgender § 113a angefügt:

„§ 113a. (1) § 8 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung ist auf jene Verfahren weiter anzuwenden, in denen der Antrag auf Gewährung oder Neubemessung der Beschädigtenrente vor dem 1. Jänner 1998 eingebracht wurde und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

(2) § 12 Abs. 4 in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung ist auf jene Schwerbeschädigten weiter anzuwenden, denen entweder vor dem 1. Jänner 1998 eine Pflege- oder Blindenzulage rechtskräftig zuerkannt wurde oder die einen Antrag auf eine derartige Leistung vor diesem Zeitpunkt eingebracht haben. Die Höhe der monatlichen Zusatzrente beträgt in diesen Fällen 2 846 S.

(3) § 51 Abs. 1 und 2 sowie § 52 Abs. 3 Z 2 sind in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung auf Verfahren weiter anzuwenden, in denen die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens vor dem 1. Jänner 1998 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

(4) § 52 Abs. 5 in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung ist auf jene Verfahren weiter anzuwenden, in denen die Antragstellung auf Neubemessung der Beschädigtengrundrente vor dem 1. Jänner 1998 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

(5) Die vor dem 30. Juni 1998 bestehenden Schiedskommissionen haben die Geschäfte nach der vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Rechtslage so lange weiterzuführen, bis die neue gemeinsame Schiedskommission zusammentritt. Die Zeit der Weiterführung der Geschäfte durch die alten Schiedskommissionen zählt auf die erste Funktionsperiode der neuen Schiedskommission. Mit dem Zusammentreten der gemeinsamen Schiedskommission geht die Zuständigkeit der bisherigen Schiedskommissionen auf die neue Behörde über. Im Zeitpunkt des Zusammentretens noch nicht rechtskräftig abgeschlossene Verfahren sind von der neuen gemeinsamen Schiedskommission fortzuführen. Die Bestellung der Mitglieder für die gemeinsame Schiedskommission kann bereits vor dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes vorgenommen werden.“

- 6 -

43. Dem § 115 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Es treten in Kraft:

1. mit 1. September 1996 der § 41 Abs. 1 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr./1997;
2. mit 1. Jänner 1998 die §§ 8, 11 Abs. 2 und Abs. 3, 12 Abs. 2 und Abs. 4, 18 Abs. 4, 22 Abs. 4 und Abs. 5, 23 Abs. 1, 24 Abs. 1 Z 2, 26, 28 Abs. 1 erster Satz, 29, 46b Abs. 2 letzter Satz, 48 Abs. 2 erster Satz, 51, 52 Abs. 3 zweiter Satz, 52 Abs. 3 Z 2, 52 Abs. 5, 53, 54 Abs. 1 erster Satz, 63 Abs. 2 Z 1, 66 Abs. 2 letzter Satz, 72, 73 Abs. 1 und Abs. 3 letzter Satz, 93 Abs. 3 zweiter und dritter Satz, 104 Abs. 1 und 113a Abs. 1, 2, 3 und 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr./1997 sowie die Aufhebung des § 12 Abs. 4 in der bisherigen Fassung;
3. mit 1. Juli 1998 die §§ 78, 80 Abs. 2 dritter Satz und Abs. 3, 81 Abs. 1, Abs. 2 erster Satz, Abs. 3 und Abs. 6, 85 Abs. 2 letzter Satz und Abs. 4, 86 Abs. 4, 90 Abs. 3 zweiter Satz, 92 Z 3, 113a Abs. 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr./1997 sowie die Aufhebung der §§ 78a und 85 Abs. 5 zweiter Satz.“

Artikel 2

Änderung des Heeresversorgungsgesetzes

Das Heeresversorgungsgesetz, BGBl. Nr. 27/1964, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 411/1996, wird wie folgt geändert (*Hinweis: Der mit Artikel 19 des FrAG bereits zur Begutachtung versendete Entwurf einer Novelle zum Heeresversorgungsgesetz hinsichtlich frauenrelevanter Änderungen wurde nicht berücksichtigt*):

1. Die Bezeichnungen „Bundesminister für Arbeit und Soziales“ und „Bundesministerium für Arbeit und Soziales“ werden jeweils durch die Bezeichnungen „Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales“ bzw. „Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales“ ersetzt und grammatikalisch der jeweiligen Bestimmung angepaßt.

2. Dem § 6 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Ein Rezeptgebührenersatz ist lediglich Beziehen eines Erhöhungsbetrages gemäß § 23 Abs. 5 zu leisten.“

3. § 6 Abs. 2 Z 2 lautet:

„2. Krankengeld.“

4. § 8 lautet:

„§ 8. (1) Ist der Beschädigte in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert, so hat er bei einer auf eine Dienstbeschädigung zurückzuführenden Erkrankung Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung mit der Einschränkung, daß die Dauer der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung hinsichtlich des Krankengeldes und der Anstaltspflege mit 26 Wochen begrenzt wird. Ist diese Leistungsdauer verstrichen, so entfällt die weitere Leistungspflicht hinsichtlich des Krankengeldes und der Anstaltspflege auch für eine neue Erkrankung, die auf die gleiche Dienstbeschädigung zurückzuführen ist. Leistungen der erweiterten Heilbehandlung (§ 6 Abs. 3) sind aus den Mitteln der Sozialversicherung für Erkrankungen, die in einer Dienstbeschädigung ihre Ursache haben, nicht zu gewähren. Solange dem Beschädigten nach den Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung zusteht, hat der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung das Krankengeld und die Anstaltspflege auch nach Ablauf der oben bezeichneten Dauer der Leistungspflicht gegen Ersatz der Aufwendungen (§ 13) auf die satzungsmäßige Dauer weiter zu gewähren. Der Anspruch auf Heilfürsorge nach diesem Bundesgesetz ruht, solange und insoweit der Beschädigte Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung hat.

(2) Hat der Beschädigte als Pflichtversicherter keinen Anspruch aus der gesetzlichen Krankenversicherung, so wird er zur Durchführung der Heilfürsorge der Gebietskrankenkasse seines Wohnsitzes zugeteilt. Zugeteilte erhalten die Heilfürsorge nach Art, Umfang und Dauer, wie sie die Gebietskrankenkasse den bei ihr Pflichtversicherten auf Grund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Vorschriften zu gewähren hat. Krankengeld wird jedoch nur nach Maßgabe der Vorschrift des § 11 gewährt.

(3) Der Anspruch auf Krankengeld ist von Beschädigten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert oder freiwillig versichert sind, nach Ablauf der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung bei sonstigem Ausschluß für die rückliegende Zeit binnen sechs Wochen geltend zu machen.“

5. § 11 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Wenn der Beschädigte infolge einer Erkrankung in dem vor dem einzelnen Krankheitsfall oder dem Antritt des Präsenzdienstes zuletzt ausgeübten Beruf arbeitsunfähig ist, gebührt ihm Krankengeld.“

6. § 12 lautet:

„§ 12. (1) Der Anspruch auf Pflegezulage (§ 27) oder Blindenzulage (§ 28) oder auf einen Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26b) ruht während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung ab dem Tag, der auf den Beginn der Heilbehandlung folgt, bis zum letzten Tag vor der Beendigung der Heilbehandlung. Eine Pflegezulage (§ 27) oder Blindenzulage (§ 28) ist auf Antrag bis zum Beginn der fünften Woche einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung in dem Um-

- 8 -

fang weiter zu leisten, in dem pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus einem der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz unterliegenden Dienstverhältnis (Vollversicherung oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines Pflege- oder Blindenzulagenempfängers mit einer Pflegeperson ergeben.

(2) Ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 29a) und, sofern der Beschädigte für unterhaltsberechtignte Angehörige nicht zu sorgen hat, ein bereits zuerkannter Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5) ist mit dem ersten Tag des auf den Beginn einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung folgenden vierten Monats einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde. Wird ein Kleider- und Wäschepauschale oder ein Erhöhungsbetrag für Beschädigte, die für keine unterhaltsberechtignten Angehörigen zu sorgen haben, während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragt, besteht der Anspruch frühestens vom Ersten des Monats an, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

(3) Für den Kalendermonat, in dem der Grund des Ruhens eingetreten ist, gebührt nur der verhältnismäßige Teil der in Abs. 1 angeführten Leistungen, wobei der Kalendermonat einheitlich mit 30 Tagen anzunehmen ist und der verhältnismäßige Teil sich nach der Anzahl der Tage im betreffenden Kalendermonat bis zum Eintritt des Ruhensgrundes bestimmt.

(4) Bescheide über das Ruhen der angeführten Leistungen sind nur dann zu erlassen, wenn dies der Beschädigte innerhalb einer Frist von einem Monat nach Wegfall des Ruhensgrundes beantragt.

(5) Die Träger der Krankenversicherung, der Unfallversicherung und die Krankenfürsorgeanstalten sind verpflichtet, dem zuständigen Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eine mit voller Verpflegung verbundene Heilbehandlung eines Beziehers der angeführten Leistungen umgehend zu melden.

(6) Hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen Leistungen angewiesen, die gemäß Abs. 1 und 2 nicht mehr auszuzahlen waren, so sind diese Leistungen auf künftig auszuzahlende Versorgungsleistungen anzurechnen.“

7. § 19 Abs. 2 und 3 lautet:

„(2) In der Krankenversicherung nach § 18 ist kein Kranken- und Wochengeld zu gewähren.

(3) Die Beiträge für die Versicherungen nach Abs. 1 werden zur Gänze vom Bund geleistet. Als allgemeine Beitragsgrundlage gilt ein täglicher Arbeitsverdienst in Höhe des sich jeweils aus § 44 Abs. 6 lit.a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ergebenden Betrages. Für die Höhe der Versicherungsbeiträge sind die Bestimmungen des § 51 Abs. 1 Z 1 lit.a, Z 2 und 3 sowie der §§ 51a Abs. 1 und 51b Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes maßgebend.“

8. § 27 lautet:

„§ 27. Beschädigten ist auf Antrag zur Beschädigtenrente nach Maßgabe des § 18 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 eine Pflegezulage zu gewähren.“

9. § 28 Abs. 1 lautet:

„(1) Blinden im Sinne der Abs. 2 und 3 ist auf Antrag zur Beschädigtenrente nach Maßgabe des § 19 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 an Stelle der Pflegezulage eine Blindenzulage zu gewähren.“

10. § 31 Abs. 2 erster Satz lautet:

„Bezugsberechtigt sind nacheinander der rentenberechtigte Ehegatte und die rentenberechtignten Kinder, wenn diese Personen mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.“

11. Im § 40 Abs. 1 Z 1 wird der Ausdruck „§ 2 Abs. 1 lit.b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376,“ durch den Ausdruck „§ 2 Abs. 1 lit.b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 311/1992,“ ersetzt.

12. § 51 lautet:

„§ 51. Die Versicherten erhalten alle für Pflichtversicherte nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorgesehenen gesetzlichen und satzungsmäßigen Leistungen mit Ausnahme des Kranken- und Wochengeldes.“

13. § 52 Abs. 1 lautet:

„(1) Der Bund hat den Gebietskrankenkassen die entstandenen Kosten und den entsprechenden Anteil an den Verwaltungskosten zu ersetzen. Die Ersatzbeträge sind vorschußweise in zwei Teilbeträgen, S\Abt_5\Pinggera\Gesnovel\SNOV11.doc

Stand:10.9.1997

der erste Teilbetrag bis 1. April und der zweite Teilbetrag bis 1. Oktober eines jeden Jahres, in Höhe von jeweils 40 vH des im zweitvorangegangenen Kalenderjahr erwachsenen Aufwandes dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überweisen. Der Ausgleich ist innerhalb von drei Monaten nach Bekanntgabe des tatsächlichen Aufwandes durch den Hauptverband vorzunehmen. Der Hauptverband hat die Ersatzbeträge auf die einzelnen Gebietskrankenkassen unter Berücksichtigung des nachgewiesenen Aufwandes aufzuteilen.“

14. § 52 Abs. 3 letzter Satz lautet:

„Er setzt die Pauschbeträge nach Anhörung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen fest.“

15. § 55 lautet:

„§ 55. (1) Die Beschädigtenrenten (§ 23 Abs. 3), die Erhöhungsbeträge (§ 23 Abs. 5), die Familienzuschläge (§ 26), die Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26b), die Zulagen gemäß §§ 27 bis 29 und das Kleider- und Wäschepauschale (§ 29a) werden mit dem Monat fällig, der auf die Geltendmachung des Anspruches folgt, sofern der Anspruch binnen sechs Monaten nach Eintritt des schädigenden Ereignisses oder der Verehlichung oder der Geburt geltend gemacht wird; wird der Anspruch erst später geltend gemacht, dann mit dem auf die Antragstellung folgenden Monat. Der Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5) fällt jedoch frühestes mit dem Monat an, der auf die Entlassung aus dem Präsenzdienst folgt. Die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 26a) wird mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind.

(2) Bei Zuerkennung einer Beschädigtenrente gemäß einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von wenigstens 50 vH oder bei entsprechender Erhöhung einer bisher gemäß einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von weniger als 50 vH geleisteten Beschädigtenrente ist von Amts wegen auch darüber zu entscheiden, ob und in welcher Höhe ein Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5) und Familienzuschläge (§ 26) zuzuerkennen sind.

(3) Die Hinterbliebenenrenten und die Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 46) werden mit dem Monat fällig, der auf den Sterbetag der Person folgt, nach 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 auf die Antragstellung folgenden Monat ein.

(4) Krankengeld, Gebührnisse für das Sterbevierteljahr und Sterbegeld werden mit der Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen fällig.“

16. Im § 56 Abs. 3 zweiter Satz wird der Ausdruck „§ 12 Abs. 3“ durch den Ausdruck „§ 12“ ersetzt.

17. § 56 Abs. 3 Z 2 lautet:

„2. die Erhöhung einer Beschädigtenrente wegen Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit wird mit dem Beginn des Monats wirksam, der auf die Geltendmachung oder die amtswegige ärztliche Feststellung der maßgebenden Veränderung folgt; das gleiche gilt für die Erhöhung einer Witwenrente wegen der Erwerbsunfähigkeit der Witwe.“

18. § 56 Abs. 6 lautet:

„(6) Anträge auf Neubemessung einer bereits rechtskräftig zuerkannten Beschädigtenrente wegen einer Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit Rechtskraft der letzten Entscheidung über die Höhe der Rente noch nicht zwei Jahre verstrichen sind. Dies gilt jedoch nicht, wenn eine wesentliche Änderung im Zustand der anerkannten Dienstbeschädigungen glaubhaft bescheinigt wird.“

19. § 57 lautet:

„§ 57. Die Versorgungsberechtigten sind verpflichtet, jede ihnen bekannte Veränderung in den rechtlichen Voraussetzungen für den Rentenbezug, die den Verlust, eine Minderung oder ein Ruhen des Anspruches begründet, binnen zwei Wochen dem zuständigen Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen anzuzeigen. Für den aus der Unterlassung der Anzeige erwachsenden Schaden ist der Versorgungsberechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter ersatzpflichtig. Einkommensänderungen, die zu einer Neubemessung von Versorgungsleistungen gemäß § 56 Abs. 3 Z 4 führen, unterliegen nicht der Anzeigepflicht.“

- 10 -

20. § 58 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Zu Unrecht empfangene Rentenbezüge und sonstige Geldleistungen einschließlich eines von einem Träger der Krankenversicherung für Rechnung des Bundes gezahlten Krankengeldes sind dem Bund zu ersetzen.“

21. § 69 Abs. 2 letzter Satz lautet:

„Krankengeld ist wöchentlich im nachhinein auszuzahlen.“

22. § 76 Abs. 3 lautet:

„(3) Die Anzahl der Senate der Schiedskommission ist vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu bestimmen.“

23. Im § 77 Abs. 1 bis 4 wird jeweils der Ausdruck „drei“ durch den Ausdruck „fünf“ ersetzt.

24. § 77 Abs. 3 Z 1 lautet:

„1. der Wirtschaftskammer Österreich“

25. Im § 77 Abs. 7 wird der Ausdruck „dreijährigen“ durch den Ausdruck „fünfjährigen“ ersetzt.

26. § 81 Abs. 4 lautet:

„(4) Die Geschäftseinteilung der Senate der Schiedskommission ist von den Leitern der Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen unter Anführung der Namen der Senatsmitglieder und ihrer Stellvertreter auf einer Amtstafel des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen ersichtlich zu machen.“

27. § 81 Abs. 5 zweiter Satz entfällt.

28. § 88 Abs. 3 zweiter und dritter Satz lautet:

„Wird eine Berufung innerhalb dieser Frist bei der Schiedskommission eingebracht, so gilt dies als rechtzeitige Einbringung; die Schiedskommission hat die bei ihr eingebrachte Berufung unverzüglich an das zuständige Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen weiterzuleiten. Der Schriftsatz kann auch durch eine beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen abzugebende Erklärung zu Protokoll ersetzt werden.“

29. Dem § 98 wird folgender § 98a angefügt:

„§ 98a. (1) § 55 Abs. 1 und 3 sowie § 56 Abs. 3 Z 2 sind in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung auf Verfahren weiter anzuwenden, in denen die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens vor dem 1. Jänner 1998 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

(2) § 56 Abs. 6 in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung ist auf jene Verfahren weiter anzuwenden, in denen die Antragstellung auf Neubemessung der Beschädigtenrente vor dem 1. Jänner 1998 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

(3) Die Funktionsperiode der zum 31. Dezember 1997 gebildeten Schiedskommission endet mit 31. Dezember 1999.“

30. Dem § 99 wird folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Es treten in Kraft:

1. mit 1. September 1996 der § 40 Abs. 1 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997;
2. mit 1. Jänner 1998 die §§ 6 Abs. 1 und 2 Z 2, 8, 11 Abs. 1 erster Satz, 12, 19 Abs. 2 und 3, 27, 28 Abs. 1, 31 Abs. 2 erster Satz, 51, 52 Abs. 1 und Abs. 3 letzter Satz, 55, 56 Abs. 3 zweiter Satz, 56 Abs. 3 Z 2, 56 Abs. 6, 57, 58 Abs. 1 erster Satz, 69 Abs. 2 letzter Satz, 76 Abs. 3, 77 Abs. 1 bis 4 und 7, 81 Abs. 4, 88 Abs. 3 zweiter und dritter Satz und 98a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 sowie die Aufhebung des § 81 Abs. 5 zweiter Satz.“

- 11 -

Artikel 3**Änderung des Verbrechensopfergesetzes**

Das Verbrechensopfergesetz, BGBl. Nr. 288/1972, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 112/1993, wird wie folgt geändert:

1. Die Bezeichnung „Bundesminister für Arbeit und Soziales“ wird jeweils durch die Bezeichnung „Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales“ ersetzt und grammatikalisch der jeweiligen Bestimmung angepaßt.

2. Im § 1 Abs. 6 Z 1 wird der Ausdruck „§ 2 Abs. 1 lit.b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376,“ durch den Ausdruck „§ 2 Abs. 1 lit.b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 311/1992,“ ersetzt.

3. Im § 3 Abs. 2 wird der Ausdruck „Hilflosenzuschuß“ durch den Ausdruck „Pflegegeld“ ersetzt.

4. Die Überschrift zu § 10 lautet:

**„Beginn und Ende der Hilfeleistungen,
Rückersatz und Ruhen“**

5. § 10 Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Wird ein Ansuchen erst nach Ablauf der jeweils vorgesehenen Frist gestellt, so sind die Leistungen nach § 2 Z 1 bis 7 mit Beginn des auf das Ansuchen folgenden Monats zu erbringen.“

6. Dem § 10 wird folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Hilfe nach § 2 Z 7 ruht während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung ab dem Tag, der auf den Beginn der Heilbehandlung folgt, bis zum letzten Tag vor der Beendigung der Heilbehandlung.“

7. Dem § 16 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) § 1 Abs. 6 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 tritt mit 1. September 1996 in Kraft, § 3 Abs. 2, die Überschrift zu § 10, § 10 Abs. 1 letzter Satz und § 10 Abs. 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 treten mit 1. Jänner 1998 in Kraft.“

Vorblatt

Probleme:

1. Änderungen im Bereich des Sozialversicherungsrechts und des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG)
2. Bestehen von sieben Schiedskommissionen im Bereich des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, die für eine rückläufige Anzahl von Berufungsverfahren zuständig sind

Ziele:

Zu 1. Anpassung des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, des Heeresversorgungsgesetzes und des Verbrechenopfergesetzes an korrespondierende Regelungen im Bereich des ASVG und des BPGG, Vermeidung von Doppelbezügen

Zu 2. Straffung und Vereinheitlichung der Berufungsverfahren im Bereich des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957

Inhalt:

Zu 1. Übernahme von korrespondierenden Regelungen aus dem ASVG und dem BPGG, Entfall der jährlichen Anpassung der einkommensunabhängigen Zusatzrente für Bezieher einer Pflege- oder Blindenzulage nach dem Kriegsoferversorgungsgesetz 1957 sowie Entfall von Neuzuerkennungen dieser Zusatzrente

Zu 2. Zusammenlegung der Schiedskommissionen zu einer bundesweiten Schiedskommission im Bereich des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957

Alternativen:

Keine

Kosten:

Keine.

EU-Konformität:

Gegeben.

Erläuterungen

I. Allgemeiner Teil:

Die Notwendigkeit, Änderungen im Bereich des Sozialversicherungsrechts und des Bundespflegegeldgesetzes nachzuvollziehen und die Verwaltungsverfahren zu vereinfachen, bedingt auch im Bereich der Kriegsopferversorgung, Heeresversorgung und Verbrechensoferentschädigung Änderungen, durch die jedoch grundsätzlich in zuerkannte Rechte nicht eingegriffen und soziale Härten vermieden werden sollen:

- Zuerkennung und Erhöhung von Ansprüchen grundsätzlich ab dem auf die Antragstellung oder die amtswegige Feststellung folgenden Monat;
- Ruhen von Pflege- und Blindenzulagen und des Zuschusses zu den Kosten für Diätverpflegung ab dem auf den Beginn einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung folgenden Tag;
- Entfall der Leistungen nach § 12 Abs. 4 KOVG 1957 für zukünftige Bezieher einer Pflege- und Blindenzulage sowie
Entfall der jährlichen Anpassung dieser Leistungen;
- Nichtanpassung der Pflege- und Blindenzulagen;
- Einschränkung des Rezeptgebührenersatzes auf Beschädigte, die eine Zusatzrente nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 bzw. einen Erhöhungsbetrag nach dem Heeresversorgungsgesetz beziehen;
- Anspruch auf Gebühren für das Sterbevierteljahr nur bei kausalem Tod des Beschädigten oder im Falle des Todes eines Schwerbeschädigten mit einer MdE von mindestens 60 vH;
- Einschränkung der berufskundlichen Begutachtungen auf berufstätige Kriegsopfer in neuen Verfahren;
- Einschränkung der Verschlimmerungsverfahren;
- Zusammenlegung der Schiedskommissionen im Bereich der Kriegsopferversorgung zu einer bundesweiten Schiedskommission.

Durch diese gesetzlichen Änderungen sollen der Vollzug des Kriegsopferversorgungsgesetzes, des Heeresversorgungsgesetzes und des Verbrechensofergesetzes an die Bestimmungen im Bereich des Sozialversicherungsrechts und des Bundespflegegeldgesetzes angepaßt, Doppelbezüge vermieden und die Berufungsverfahren nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 gestrafft und vereinheitlicht werden.

II. Besonderer Teil:

Zu Art. 1 Z 1, Art. 2 Z 1 und Art. 3 Z 1 und 3 (§ 3 Abs. 2 VOG):

Diese redaktionellen Anpassungen sind bedingt durch die Novelle zum Bundesministeriengesetz BGBl. I Nr. 21/1997 sowie durch das Bundespflegegeldgesetz.

Zu Art. 1 Z 2 und 19 (§§ 8 und 52 Abs. 5 KOVG 1957) und zu Art. 2 Z 18 (§ 56 Abs. 6 HVG):

Da der Großteil der Kriegsbeschädigten nicht mehr im Berufsleben steht, sollen berufskundliche Begutachtungen daher auf Erwerbsfähige beschränkt werden. Darüber hinaus führen Anträge auf Neubemessung von Beschädigtengrundrenten nur mehr in etwa 10 % der Verfahren zu einer Erhöhung. Aus diesem Grund soll die bisherige einjährige Frist, innerhalb der Anträge auf Neubemessung einer Beschädigtengrundrente wegen einer Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit zurückzuweisen sind, auf zwei Jahre verlängert werden. Bei dieser Regelung ist davon auszugehen, daß relevante Verschlimmerungen nach kausalen Leidenszuständen in dieser Frist im allgemeinen nicht zu erwarten sind und im Bereich der Kriegsopferversorgung bereits durch die Zulage gemäß § 11 Abs. 3 KOVG 1957 eine pauschale Erhöhung der Beschädigtenrenten gegeben ist.

Zu Art. 1 Z 3, 4, 16 und 18 (§§ 11 Abs. 2 und 3, 51 Abs. 1 und 2 und 52 Abs. 3 Z 2 KOVG 1957), zu Art. 2 Z 15 und 17 (§§ 55 Abs. 1 und 3, 56 Abs. 3 Z 2 HVG) und zu Art. 3 Z 5 (§ 10 Abs. 1 letzter Satz VOG):

In diesen Bestimmungen sollen grundsätzlich die Neuregelungen des Bundespflegegeldgesetzes hinsichtlich der Zuerkennung und Neubemessung von Leistungen (§ 9 Abs. 1 und Abs. 3 Z 2) übernommen werden.

Zu Art. 1 Z 5 und 42 (§§ 12 Abs. 2 und 4 und 113a Abs. 2 KOVG 1957):

Mit diesen Änderungen sollen die jährliche Anpassung der Ansprüche gemäß § 12 Abs. 4 für Pflege- und Blindenzulagenbezieher sowie diese Ansprüche für zukünftige Pflege- und Blindenzulagenbezieher entfallen.

Zu Art. 1 Z 6 und 22 (§§ 18 Abs. 4, 63 Abs. 2 Z 1 KOVG 1957) und zu Art. 2 Z 8 und 9 (§§ 27 und 28 Abs. 1 HVG):

Im Hinblick auf die Nichtanpassung der Pflegegelder nach dem Bundespflegegeldgesetz (BPGG) wäre auch von einer Anpassung der Pflege- und Blindenzulagen nach dem KOVG 1957 und HVG, bei denen es sich um dem Pflegegeld vergleichbare Leistungen handelt, abzusehen.

Zu Art. 1 Z 7, 9, 10, 11, 12, 16, 21, 23 und 24 (§§ 22 Abs. 4 und 5, 24 Abs. 1 Z 2, 26, 28 Abs. 1 erster Satz, 29, 51 Abs. 3, 54 Abs. 1 erster Satz, 66 Abs. 2 letzter Satz und 72 KOVG 1957) und zu Art. 2 Z 3, 4, 5, 6, 7, 12, 15, 20 und 21 (§§ 6 Abs. 2 Z 2, 8, 11 Abs. 1 erster Satz, 12, 19 Abs. 2 und 3, 51, 55 Abs. 4, 58 Abs. 1 erster Satz und 69 Abs. 2 letzter Satz HVG):

Durch die 50. Novelle zum ASVG, BGBl.Nr. 676/1991, wurde das Ruhen des Krankengeldes bei Anstaltspflege beseitigt; das Bestehen eines Anspruches auf Krankengeld auch für die Dauer einer Anstaltspflege bewirkte, daß im Bereich der Krankenversicherung die Leistungen des Familien- und Taggeldes entbehrlich wurden.

Da die Bestimmungen des KOVG 1957 und des HVG über die Heilfürsorge in einem engen Zusammenhang mit den krankenversicherungsrechtlichen Vorschriften des ASVG stehen, sollen die Weiterleistung des Krankengeldes bei stationärem Krankenhausaufenthalt sowie der dadurch bedingte Entfall des Familien- und Taggeldes auch in das System des KOVG 1957 übernommen werden.

Für die Dauer einer nach dem KOVG 1957 bzw. HVG gewährten unentgeltlichen beruflichen Ausbildung sind die Beschädigten in der gesetzlichen Kranken-, Pensions- und Unfallversicherung pflichtversichert. Die Versicherungsbeiträge sind gleich hoch wie für vollversicherte Dienstnehmer nach dem ASVG. Durch Art. 1 Z 22 (§ 51b) der 50. ASVG-Novelle wurde für alle Pflichtversicherten ein Zusatzbeitrag in der Krankenversicherung in Höhe von 0,5 vH der allgemeinen Beitragsgrundlage eingeführt. Die Bestimmungen der §§ 22 Abs. 5 KOVG 1957 bzw. 19 Abs. 3 HVG wären durch einen Verweis auf § 51b ASVG entsprechend anzupassen.

Zu Art. 1 Z 8 (§ 23 Abs. 1 KOVG 1957) und zu Art. 2 Z 2 (§ 6 Abs. 1 HVG):

Ein Ersatz von Rezeptgebühren soll im Hinblick auf die gewährten Grundrenten lediglich für Bezieher von Zusatzrenten gemäß § 12 Abs. 2 KOVG 1957 und von Erhöhungsbeträgen gemäß § 23 Abs. 5 HVG stattfinden. Diese Maßnahme dient gleichzeitig der Verwaltungsvereinfachung.

Zu Art. 1 Z 12 und 20 (§§ 29, 53 KOVG 1957), zu Art. 2 Z 6 und 19 (§§ 12 und 57 HVG) und zu Art. 3 Z 6 (§ 10 Abs. 5 VOG):

Durch diese Bestimmungen sollen die Regelungen des § 12 Abs. 1 und 2 des Bundespflegegeldgesetzes BGBl.Nr. 110/1993 in der Fassung des BGBl.Nr. 201/1996 für Pflege- und Blindenzulagen und für Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung sowie die Regelung des § 12 Abs. 7 hinsichtlich der Anrechnung übernommen werden. Weiters wurden die Bestimmungen der §§ 29 KOVG 1957 und 12 HVG aus Gründen der Übersichtlichkeit neu strukturiert.

Zu Art. 1 Z 13 (§ 41 Abs. 1 Z 1 KOVG 1957), Art. 2 Z 11 (§ 40 Abs. 1 Z 1 HVG) und zu Art. 3 Z 2 (§ 1 Abs. 6 Z 1 VOG):

In den Bereichen der Kriegsopfer- und Heeresversorgung sowie der Verbrechensoferentschädigung soll - wie in der Sozialversicherung - die auf Grund des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl.Nr. 376, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl.Nr. 311/1992, bestehende Rechtslage im Bereich der Angehörigeneigenschaft für Studierende beibehalten werden. Somit verlängert sich die Angehörigeneigenschaft weiterhin bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, wenn ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig betrieben wird. Für die Beurteilung der Kriterien der Ernsthaftigkeit und Zielstrebigkeit sind die in der Novelle BGBl.Nr. 311/1992 angeführten Kriterien maßgeblich.

Zu Art. 1 Z 14 und 17 (§§ 46b Abs. 2 letzter Satz, 52 Abs. 3 zweiter Satz KOVG 1957) und zu Art. 2 Z 16 (§ 56 Abs. 3 zweiter Satz HVG):

Die Verweisungen auf die §§ 29 KOVG 1957 und 12 HVG mußten im Hinblick auf die Neufassung dieser Bestimmung entsprechend adaptiert werden.

Zu Art. 1 Z 15 (§ 48 Abs. 2 erster Satz KOVG 1957) und zu Art. 2 Z 10 (§ 31 Abs. 2 erster Satz HVG):

Durch diese Änderungen sollen die Gebühren für das Sterbevierteljahr nur mehr an rentenberechtigte Personen, somit an die vom Gesetzgeber als versorgungsberechtigt angesehenen Personen nach aus kausalen Gründen verstorbenen Beschädigten oder Beschädigten mit einer MdE von mindestens 60 vH gewährt werden.

Zu Art. 1 Z 25 (§ 73 Abs. 1 KOVG 1957) und zu Art. 2 Z 13 (§ 52 Abs. 1 HVG):

Um dem jährlichen Rückgang der Versorgungsberechtigten nach dem KOVG 1957 Rechnung zu tragen, soll die vorschußweise Anweisung der Ersatzbeträge von 90 vH auf 80 vH des im zweitvorangegangenen Kalenderjahr entstandenen Aufwandes reduziert werden.

Da den Gebietskrankenkassen die Aufwendungen über das gesamte Jahr verteilt entstehen, ist es weiters sinnvoll, die vorschußweise Anweisung der Ersatzbeträge nunmehr in zwei gleich hohen Teilbeträgen zur Auszahlung zu bringen.

Diese Regelung soll auch im Bereich des HVG entsprechend nachvollzogen werden.

Zu Art. 1 Z 26 (§ 73 Abs. 3 letzter Satz KOVG 1957) und zu Art. 2 Z 14 (§ 52 Abs. 3 letzter Satz HVG):

Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales ist ermächtigt, die Kosten, die der Bund den Gebietskrankenkassen für die Krankenversicherung der Hinterbliebenen zu ersetzen hat, zu pauschalieren. Die Pauschbeträge sind nach Anhörung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen durch Verordnung festzusetzen.

Aus verwaltungsökonomischen Gründen sowie im Hinblick darauf, daß kein Verordnungsadressat vorhanden ist, soll die Festsetzung der Höhe der pauschalierten Ersatzbeträge in Form einer Verordnung entfallen.

Zu Art. 1 Z 27, 29, 33, 34, 37, 39 und 40 (§§ 78, 80 Abs. 2 dritter Satz, 81 Abs. 3, 85 Abs. 2 letzter Satz, 86 Abs. 4, 92 Z 3 und 93 Abs. 3 zweiter und dritter Satz KOVG 1957):

Diese Änderungen werden zum Zweck der Errichtung einer gemeinsamen Schiedskommission beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen in Wien an Stelle der bisherigen Schiedskommissionen erforderlich. Die Zusammenlegung ist durch den Rückgang der Berufungen (1991: 854, 1996: 511) und die dadurch bestehende geringe Auslastung der Schiedskommissionen in den Bundesländern bedingt.

Zu Art. 1 Z 28 (§ 78a KOVG 1957):

Durch die gesetzliche Normierung einer gemeinsamen Schiedskommission wird die Bestimmung des § 78a entbehrlich.

Zu Art. 1 Z 30 und 36 (§§ 80 Abs. 3 und 85 Abs. 5 zweiter Satz KOVG 1957) und zu Art. 2 Z 22, 26 und 27 (§§ 76 Abs. 3, 81 Abs. 4, 81 Abs. 5 zweiter Satz HVG):

Durch diese Änderungen soll der Einstellung des Publikationsorganes „Amtliche Nachrichten Arbeit - Gesundheit - Soziales“ Rechnung getragen werden.

Zu Art. 1 Z 31, 32 und 33 (§ 81 Abs. 1, Abs. 2 erster Satz, Abs. 3 und Abs. 6 KOVG 1957) und zu Art. 2 Z 23 und 25 (§ 77 Abs. 1 bis 4 und 7):

Die Bestellung des Vorsitzenden der Schiedskommission, der erforderlichen Stellvertreter und der Senatsvorsitzenden im Bereich der Kriegsopferversorgung soll durch den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales ohne diesbezüglichen Vorschlag erfolgen, weil die Einräumung eines zB den Landeshauptmännern gemeinsam zustehenden Vorschlagsrechtes ohne ein für den gegenständlichen Bereich relativ aufwendiges Verfahren nicht realisierbar sein dürfte.

Die Bestelldauer der Mitglieder der Schiedskommissionen nach dem KOVG 1957 und dem HVG soll künftighin mit fünf Jahren festgesetzt werden, wobei die einheitliche Bestelldauer nach den entsprechenden Bestimmungen des BDG als Vorbild diene (vgl. u.a. §§ 41a Abs. 2, 88 Abs. 2, 98 Abs. 3 und 99 Abs. 2 BDG).

Zu Art. 1 Z 35 (§ 85 Abs. 4 KOVG 1957):

Die Zusammensetzung der Senate soll von jedem Amtsleiter durch Anschlag auf der Amtstafel allen Parteien zugänglich gemacht werden.

Zu Art. 1 Z 38 (§ 90 Abs. 3 zweiter Satz KOVG 1957):

Im Sinne der Bürgernähe soll die Erstellung der medizinischen Sachverständigengutachten grundsätzlich weiterhin vor Ort erfolgen, um dem Berufungswerber keine weiten Anreisewege aufzubürden.

Zu Art. 1 Z 40 (§ 93 Abs. 3 zweiter und dritter Satz KOVG 1957) und zu Art. 2 Z 28 (§ 88 Abs. 3 zweiter und dritter Satz HVG):

Durch die Novelle zum AVG BGBl.Nr. 357/1990 wurde § 63 Abs. 5 AVG dahingehend geändert, daß die Einbringung der Berufung auch bei der Berufungsbehörde möglich ist. Durch eine entsprechende Anpassung der §§ 93 Abs. 3 KOVG 1957 und 88 Abs. 3 HVG kam diese Formerleichterung auch den Versorgungsberechtigten nach dem KOVG 1957 und dem HVG zugute (Art. I Z 45 und Art. II Z 43 des Versorgungsrechts-Änderungsgesetzes 1991, BGBl.Nr. 687).

Der Verfassungsgerichtshof hat mit Erkenntnis vom 24. Juni 1994, G 20-23/94, die Wortfolge „oder bei der Behörde, die über die Berufung zu entscheiden hat“ im ersten Satz des § 63 Abs. 5 AVG als verfassungswidrig aufgehoben. Um das Risiko der Parteien bezüglich der Versäumung der Berufungsfrist in jenen Fällen herabzusetzen, in denen die Berufung direkt bei der Berufungsbehörde eingebracht wird, erfolgte eine neuerliche Änderung des § 63 Abs. 5 AVG (BGBl.Nr. 471/1995). Dadurch wurde sichergestellt, daß die irrtümliche (aber fristgerechte) Einbringung der Berufung bei der Berufungsbehörde nicht zur Fristversäumnis führt.

Diese neue Rechtslage soll auch für die Berufungen gegen Bescheide, die nach dem 31. Dezember 1997 in den Bereichen der Kriegsopfer- und Heeresversorgung erlassen werden, gelten.

Zu Art. 1 Z 41 (§ 104 Abs. 1 KOVG 1957) und zu Art. 2 Z 24 (§ 77 Abs. 3 Z 1 HVG):

Die vorgeschlagenen Änderungen dienen der terminologischen Anpassung an das Arbeiterkammergesetz 1992, BGBl.Nr. 626/1991, sowie an die 10. Handelskammergesetznovelle, BGBl.Nr. 958/1993.

Zu Art. 1 Z 42 und 43 (§§ 113a, 115 Abs. 4 KOVG 1957), zu Art. 2 Z 29 und 30 (§§ 98a und 99 Abs. 5 HVG) und zu Art. 3 Z 7 (§ 16 Abs. 4 VOG):

Diese Bestimmungen enthalten die notwendigen Übergangs- und die Inkrafttretensregelungen.

Textgegenüberstellung

KOVG 1957

Geltendes Recht

Entwurf

§ 8:

Bei Feststellung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit ist auch zu prüfen, ob sie bei Berücksichtigung der Tauglichkeit des Beschädigten zu einer Erwerbstätigkeit, die ihm nach seinem früheren Beruf oder nach seiner Vorbildung billigerweise zugemutet werden kann, höher als nach § 7 einzuschätzen ist. In diesen Fällen ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit unter Bedachtnahme auf die Erfahrungen auf dem Gebiete der Berufskunde einzuschätzen; die Verdienstverhältnisse haben dabei außer Betracht zu bleiben.

§ 11 Abs. 2:

(2) Die Grundrente nach Abs. 1 ist vom Ersten des Monats an, in dem männliche Schwerbeschädigte das 60. und weibliche Schwerbeschädigte das 55. Lebensjahr vollenden, um 192 S zu erhöhen.

§ 8:

(1) Bei Feststellung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit ist auch zu prüfen, ob sie bei Berücksichtigung der Tauglichkeit des Beschädigten zu einer Erwerbstätigkeit, die ihm nach seinem früheren Beruf oder nach seiner Vorbildung billigerweise zugemutet werden kann, höher als nach § 7 einzuschätzen ist. In diesen Fällen ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit unter Bedachtnahme auf die Erfahrungen auf dem Gebiete der Berufskunde einzuschätzen; die Verdienstverhältnisse haben dabei außer Betracht zu bleiben.

(2) Die Einschätzung nach Abs. 1 ist lediglich für die Zeit bis zum Ende des Monats vorzunehmen, in dem männliche Beschädigte das 65. und weibliche Beschädigte das 60. Lebensjahr vollenden.

§ 11 Abs. 2:

(2) Die Grundrente nach Abs. 1 ist vom Ersten des Monats an, der im Falle von männlichen Schwerbeschädigten auf die Vollendung des 60., im Falle von weiblichen Schwerbeschädigten auf die Vollendung des 55. Lebensjahres folgt, um 192 S zu erhöhen.

**Textgegenüberstellung
K O V G 1957**

Geltendes Recht

Entwurf

§ 11 Abs. 3 erster Satzteil:

An Stelle des im Abs. 2 angeführten Betrages gebührt Schwerbeschädigten eine Erhöhung der Grundrente vom Ersten des Monats an, in dem sie das 65., 70., 75. beziehungsweise 80. Lebensjahr vollenden, in folgendem Ausmaß:

§ 12 Abs. 2 zweiter Satz:

Sie ist - abgesehen von den in den Abs. 4 und 5 enthaltenen Regelungen - auf Antrag und nur insoweit zu zahlen, als das monatliche Einkommen (§ 13) des Schwerbeschädigten ohne Berücksichtigung der Grundrente und einer allfälligen Schwerstbeschädigtenzulage die Höhe der ihm bei Erwerbsunfähigkeit zustehenden Beschädigtenrente (Grundrente und Zusatzrente, jedoch ohne Berücksichtigung der Erhöhungen nach Abs. 3 und § 11 Abs. 2 und 3) nicht erreicht.

§ 12 Abs. 4:

(4) Schwerbeschädigte, die Empfänger einer Pflegezulage oder Blindenzulage (§§ 18, 19) sind, erhalten von Amts wegen ohne Rücksicht auf die Höhe ihres Einkommens die volle Zusatzrente nach Abs. 2, jedoch ohne die Erhöhung nach Abs. 3, zuzüglich allfälliger Familienzulagen gemäß §§ 16 und 17.

§ 11 Abs. 3 erster Satzteil:

An Stelle des im Abs. 2 angeführten Betrages gebührt Schwerbeschädigten eine Erhöhung der Grundrente vom Ersten des Monats an, **der auf die Vollendung des 65., 70., 75. beziehungsweise 80. Lebensjahres folgt**, in folgendem Ausmaß:

§ 12 Abs. 2 zweiter Satz:

Sie ist - abgesehen von **der in Abs. 4 enthaltenen Regelung** - auf Antrag und nur insoweit zu zahlen, als das monatliche Einkommen (§ 13) des Schwerbeschädigten ohne Berücksichtigung der Grundrente und einer allfälligen Schwerstbeschädigtenzulage die Höhe der ihm bei Erwerbsunfähigkeit zustehenden Beschädigtenrente (Grundrente und Zusatzrente, jedoch ohne Berücksichtigung der Erhöhungen nach Abs. 3 und § 11 Abs. 2 und 3) nicht erreicht.

§ 12 Abs. 4 entfällt.

Textgegenüberstellung

KOVG 1957

Geltendes Recht

Entwurf

§ 12 Abs. 5:

(5) Bei Zuerkennung einer Grundrente gemäß einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von wenigstens 50 vH oder bei entsprechender Erhöhung einer bisher gemäß einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von weniger als 50 vH geleisteten Grundrente ist von Amts wegen auch darüber zu entscheiden, ob und in welcher Höhe dem Schwerbeschädigten eine Zusatzrente und Familienzulagen zuzuerkennen sind.

§ 22 Abs. 4:

(4) In der Krankenversicherung nach Abs. 1 werden Krankengeld, Familien(Tag)geld und Wochengeld nicht gewährt.

§ 18 Abs. 4:

(4) Die Pflegezulage beträgt monatlich

1. in der Stufe I	6 319 S
2. in der Stufe II	9 476 S
3. in der Stufe III	12 636 S
4. in der Stufe IV	15 797 S
5. in der Stufe V	18 949 S.

§ 12 Abs. 4:

(4) Bei Zuerkennung einer Grundrente gemäß einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von wenigstens 50 vH oder bei entsprechender Erhöhung einer bisher gemäß einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von weniger als 50 vH geleisteten Grundrente ist von Amts wegen auch darüber zu entscheiden, ob und in welcher Höhe dem Schwerbeschädigten eine Zusatzrente und Familienzulagen zuzuerkennen sind.

§ 22 Abs. 4:

(4) In der Krankenversicherung nach Abs. 1 ist kein Kranken- und Wochengeld zu gewähren.

§ 18 Abs. 4:

(4) Die Pflegezulage beträgt monatlich

1. in der Stufe I	7 368 S
2. in der Stufe II	11 047 S
3. in der Stufe III	14 732 S
4. in der Stufe IV	18 417 S
5. in der Stufe V	22 092 S.

Textgegenüberstellung

KOVG 1957

Geltendes Recht

Entwurf

§ 22 Abs. 5:

(5) Die Beiträge für die Versicherungen nach Abs. 1 werden zur Gänze vom Bunde geleistet. Als allgemeine Beitragsgrundlage gilt ein kalendertäglicher Arbeitsverdienst in Höhe des sich jeweils aus § 44 Abs. 6 lit.a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes 1955 ergebenden Betrages. Für die Höhe der Versicherungsbeiträge sind die Bestimmungen des § 51 Abs. 1 Z 1 lit.a, Z 2 und 3 und des § 51a Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes maßgebend.

§ 23 Abs. 1:

(1) Der Beschädigte hat Anspruch auf unentgeltliche Heilfürsorge bei jeder als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsstörung und deren Folgen.

§ 24 Abs. 1 Z 2:

2. Krankengeld, gegebenenfalls an dessen Stelle Familien- oder Taggeld.

§ 22 Abs. 5:

(5) Die Beiträge für die Versicherungen nach Abs. 1 werden zur Gänze vom Bund geleistet. Als allgemeine Beitragsgrundlage gilt ein täglicher Arbeitsverdienst in Höhe des sich jeweils aus § 44 Abs. 6 lit.a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ergebenden Betrages. Für die Höhe der Versicherungsbeiträge sind die Bestimmungen des § 51 Abs. 1 Z 1 lit.a, Z 2 und 3 sowie der §§ 51a Abs. 1 und 51b Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes maßgebend.

§ 23 Abs. 1:

(1) Der Beschädigte hat Anspruch auf unentgeltliche Heilfürsorge bei jeder als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsstörung und deren Folgen. **Ein Rezeptgebührenersatz ist lediglich Bezichern einer Zusatzrente gemäß § 12 Abs. 2 zu leisten.**

§ 24 Abs. 1 Z 2:

2. **Krankengeld.**

Textgegenüberstellung

K O V G 1957

Geltendes Recht

Entwurf

§ 26:

(1) Ist der Beschädigte in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert, so hat er bei einer auf eine Dienstbeschädigung zurückzuführenden Erkrankung Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung mit der Einschränkung, daß die Dauer der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung hinsichtlich des Krankengeldes, Familien(Tag)geldes und der Anstaltspflege mit 26 Wochen begrenzt wird. Ist diese Leistungsdauer verstrichen, so entfällt die weitere Leistungspflicht hinsichtlich der Geldleistungen und der Anstaltspflege auch für eine neue Erkrankung, die auf die gleiche Dienstbeschädigung zurückzuführen ist. Leistungen der erweiterten Heilbehandlung (§ 24 Abs. 2) sind aus den Mitteln der Sozialversicherung für Erkrankungen, die in einer Dienstbeschädigung ihre Ursache haben, nicht zu gewähren. Solange dem Beschädigten nach den Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung zusteht, hat der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung die Geldleistungen und die Anstaltspflege auch nach Ablauf der oben bezeichneten Dauer der Leistungspflicht gegen Ersatz der Aufwendungen (§ 30) auf die satzungsmäßige Dauer weiter zu gewähren. Der Anspruch auf Heilfürsorge nach diesem Bundesgesetz ruht, solange und insoweit der Beschädigte Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung oder als Wehrpflichtiger gemäß den Bestimmungen des IV. Abschnittes des Heeresgebührengesetzes, BGBl. Nr. 152/1956, Anspruch auf gesundheitliche Betreuung hat.

(2) Hat der Beschädigte als Pflichtversicherter keinen Anspruch aus der gesetzlichen Krankenversicherung, so wird er zur Durchführung der

§ 26:

(1) Ist der Beschädigte in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert, so hat er bei einer auf eine Dienstbeschädigung zurückzuführenden Erkrankung Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung mit der Einschränkung, daß die Dauer der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung hinsichtlich des Krankengeldes und der Anstaltspflege mit 26 Wochen begrenzt wird. Ist diese Leistungsdauer verstrichen, so entfällt die weitere Leistungspflicht hinsichtlich des Krankengeldes und der Anstaltspflege auch für eine neue Erkrankung, die auf die gleiche Dienstbeschädigung zurückzuführen ist. Leistungen der erweiterten Heilbehandlung (§ 24 Abs. 2) sind aus den Mitteln der Sozialversicherung für Erkrankungen, die in einer Dienstbeschädigung ihre Ursache haben, nicht zu gewähren. Solange dem Beschädigten nach den Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung zusteht, hat der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung das Krankengeld und die Anstaltspflege auch nach Ablauf der oben bezeichneten Dauer der Leistungspflicht gegen Ersatz der Aufwendungen (§ 30) auf die satzungsmäßige Dauer weiter zu gewähren. Der Anspruch auf Heilfürsorge nach diesem Bundesgesetz ruht, solange und insoweit der Beschädigte Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung hat.

(2) Hat der Beschädigte als Pflichtversicherter keinen Anspruch aus der gesetzlichen Krankenversicherung, so wird er zur Durchführung der

Textgegenüberstellung

KOVG 1957

Geltendes Recht

Entwurf

Heilfürsorge der Gebietskrankenkasse seines Wohnsitzes zugeteilt. Zugeteilte erhalten die Heilfürsorge nach Art, Umfang und Dauer, wie sie die Gebietskrankenkasse den bei ihr Pflichtversicherten auf Grund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Vorschriften zu gewähren hat. Krankengeld und Familien(Tag)geld wird jedoch nur nach Maßgabe der Vorschriften der §§ 28 und 29 gewährt.

(3) Der Anspruch auf Krankengeld und Familien(Tag)geld ist von Beschädigten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert oder freiwillig versichert sind, nach Ablauf der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung bei sonstigem Ausschluß für die rückliegende Zeit binnen sechs Wochen geltend zu machen.

§ 28 Abs. 1 erster Satz:

Für die Dauer einer nicht mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung erhält der Beschädigte Krankengeld, wenn er infolge der Erkrankung in seinem vor dem einzelnen Krankheitsfalle zuletzt ausgeübten Beruf arbeitsunfähig ist.

§ 29:

Heilfürsorge der Gebietskrankenkasse seines Wohnsitzes zugeteilt. Zugeteilte erhalten die Heilfürsorge nach Art, Umfang und Dauer, wie sie die Gebietskrankenkasse den bei ihr Pflichtversicherten auf Grund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Vorschriften zu gewähren hat. **Krankengeld wird jedoch nur nach Maßgabe der Vorschrift des § 28 gewährt.**

(3) Der Anspruch auf **Krankengeld ist** von Beschädigten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert oder freiwillig versichert sind, nach Ablauf der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung bei sonstigem Ausschluß für die rückliegende Zeit binnen sechs Wochen geltend zu machen.

§ 28 Abs. 1 erster Satz:

Wenn der Beschädigte infolge einer Erkrankung in dem vor dem einzelnen Krankheitsfall zuletzt ausgeübten Beruf arbeitsunfähig ist, gebührt ihm Krankengeld.

**Textgegenüberstellung
K O V G 1957**

Geltendes Recht

Entwurf

(1) Für die Dauer einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung gebührt dem Beschädigten für die Angehörigen, deren Unterhalt er bisher ganz oder überwiegend bestritten hat, ein Familiengeld, wenn er, abgesehen von der Beschädigtenrente nach diesem Bundesgesetze, während dieser Heilbehandlung kein monatliches Einkommen hat, das die Höhe der Grundrente und Zusatzrente eines Erwerbsunfähigen übersteigt.

(2) Das tägliche Familiengeld beträgt die Hälfte des nach § 28 Abs. 1 und 2 zu errechnenden Krankengeldes. Den im § 26 Abs. 1 bezeichneten Beschädigten hat jedoch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen während einer gemäß § 24 Abs. 2 bewilligten erweiterten Heilbehandlung das Familiengeld in dem Ausmaß und für die Dauer zu gewähren, wie es die Gebietskrankenkasse den bei ihr Pflichtversicherten auf Grund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Vorschriften zu gewähren hat, sofern dies für den Beschädigten günstiger ist.

(3) 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 (§ 20a) 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. Hat ein

§ 29:

(1) Der Anspruch auf Pflegezulage (§ 18) oder Blindenzulage (§ 19) oder auf einen Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 14) ruht während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbe-

Textgegenüberstellung

KOVG 1957

Geltendes Recht

Beschädigter für unterhaltsberechtigte Angehörige nicht zu sorgen, ist eine bereits zuerkannte Zusatzrente auf die gleiche Dauer einzustellen. 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. Das gleiche gilt für den Anspruch auf Zusatzrente für Beschädigte, die für keine unterhaltsberechtigten Angehörigen zu sorgen haben.

(4) Für die im Abs. 1 bezeichnete Dauer gebührt dem Beschädigten, dem ein Familiengeld lediglich aus dem Grunde nicht zu leisten ist, weil er den Unterhalt von Angehörigen nicht bestritten hat, an Stelle des Familiengeldes ein Taggeld in Höhe eines Viertels des nach § 28 Abs. 1 und 2 zu errechnenden Krankengeldes. Die Bestimmungen des Abs. 2 zweiter Satz sind entsprechend anzuwenden. Insoweit eine Zusatzrente gebührt, ist kein Taggeld zu leisten.

Entwurf

handlung ab dem Tag, der auf den Beginn der Heilbehandlung folgt, bis zum letzten Tag vor der Beendigung der Heilbehandlung. Eine Pflegezulage (§ 18) oder Blindenzulage (§ 19) ist auf Antrag bis zum Beginn der fünften Woche einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung in dem Umfang weiter zu leisten, in dem pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus einem der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz unterliegenden Dienstverhältnis (Vollversicherung oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines Pflege- oder Blindenzulagenempfängers mit einer Pflegeperson ergeben.

(2) Ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 20a) und, sofern der Beschädigte für unterhaltsberechtigte Angehörige nicht zu sorgen hat, eine Zusatzrente ist mit dem ersten Tag des auf den Beginn einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung folgenden vierten Monats einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde. Wird ein Kleider- und Wäschepauschale oder eine Zusatzrente für Beschädigte, die für keine unterhaltsberechtigten Angehörigen zu sorgen haben, während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragt, besteht der Anspruch frühestens vom Ersten des Monats an, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

(3) Für den Kalendermonat, in dem der Grund des Ruhens eingetreten ist, gebührt nur der verhältnismäßige Teil der in Abs. 1 angeführten Leistungen, wobei der Kalendermonat einheitlich mit 30 Tagen anzunehmen ist und der verhältnismäßige Teil sich nach der Anzahl der Tage im betreffenden Kalendermonat bis zum Eintritt des Ruhensgrundes bestimmt.

Textgegenüberstellung

K O V G 1957

Geltendes Recht

Entwurf

(4) Bescheide über das Ruhen der angeführten Leistungen sind nur dann zu erlassen, wenn dies der Beschädigte innerhalb einer Frist von einem Monat nach Wegfall des Ruhensgrundes beantragt.

(5) Die Träger der Krankenversicherung, der Unfallversicherung und die Krankenfürsorgeanstalten sind verpflichtet, dem zuständigen Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eine mit voller Verpflegung verbundene Heilbehandlung eines Bezüchlers der angeführten Leistungen umgehend zu melden.

(6) Hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen Leistungen angewiesen, die gemäß Abs. 1 und 2 nicht mehr auszuführen waren, so sind diese Leistungen auf künftig auszuführende Versorgungsleistungen anzurechnen.

§ 41 Abs. 1 Z 1:

1. wegen wissenschaftlicher oder sonstiger regelmäßiger Schul- oder Berufsausbildung sich noch nicht selbst erhalten kann, bis zur ordnungsmäßigen Beendigung der Ausbildung, längstens jedoch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres. Waisen, die eine im § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992, BGBl. Nr. 305, genannte Einrichtung besuchen, gebührt die Rente nur dann, wenn sie ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, betreiben;

§ 41 Abs. 1 Z 1:

1. wegen wissenschaftlicher oder sonstiger regelmäßiger Schul- oder Berufsausbildung sich noch nicht selbst erhalten kann, bis zur ordnungsmäßigen Beendigung der Ausbildung, längstens jedoch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres. Waisen, die eine im § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992, BGBl. Nr. 305, genannte Einrichtung besuchen, gebührt die Rente nur dann, wenn sie ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 311/1992, betreiben;

Textgegenüberstellung

KOVG 1957

Geltendes Recht

Entwurf

§ 46b Abs. 2 letzter Satz:

§ 29 Abs. 3 gilt sinngemäß.

§ 48 Abs. 2 erster Satz:

Bezugsberechtigt sind nacheinander der Ehegatte, die leiblichen Kinder, die Wahlkinder, die Stiefkinder, der Vater, die Mutter und die Geschwister sowie Pflegepersonen, alle diese Personen jedoch nur, wenn sie mit dem Beschädigten zum Zeitpunkt des Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

§ 51:

(1) Die Beschädigtenrenten sowie die Zuschüsse gemäß § 14 werden mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind, frühestens jedoch mit dem Monat, in dem der An-

§ 46b Abs. 2 letzter Satz:

§ 29 gilt sinngemäß.

§ 48 Abs. 2 erster Satz:

Bezugsberechtigt sind nacheinander der witen(witwer)rentenberechtigte Ehegatte und die waisenrentenberechtigten Kinder, wenn diese Personen mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

§ 51:

(1) Die Beschädigtenrenten, die Zuschüsse gemäß § 14, die Zulagen gemäß §§ 16 bis 20 sowie das Kleider- und Wäschepauschale (§ 20a) werden mit dem Monat fällig, der auf die Geltendmachung des

Textgegenüberstellung

KOVG 1957

Geltendes Recht

Entwurf

spruch geltend gemacht wurde. Die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 11a) wird mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind. Zusatzrenten (§ 12), die Zulagen gemäß §§ 16 bis 20 sowie das Kleider- und Wäschepauschale (§ 20a) werden mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind, frühestens jedoch mit dem dritten Monat vor der Geltendmachung des Anspruches.

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

(3) Krankengeld, Familiengeld, Taggeld, Gebühren für das Sterbevierteljahr und Sterbegeld werden mit der Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen fällig.

§ 52 Abs. 3 zweiter Satz:

Anspruches folgt. Die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 11a) wird mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind.

(2) Die Hinterbliebenenrenten, die Zulage gemäß § 35a, die Zuschüsse gemäß § 46b und die Beihilfen gemäß §§ 36 Abs. 2 sowie 43 Abs. 2 und 3 werden mit dem Monat fällig, **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 **auf die Antragstellung folgenden Monat** ein.

(3) **Krankengeld, Gebühren für das Sterbevierteljahr und Sterbegeld** werden mit der Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen fällig.

§ 52 Abs. 3 zweiter Satz:

Textgegenüberstellung

KOVG 1957

Geltendes Recht

Entwurf

Von diesem Grundsatz gelten, abgesehen von den Bestimmungen des § 8a Abs. 2 und des § 29 Abs. 3, folgende Ausnahmen:

Von diesem Grundsatz gelten, abgesehen von den Bestimmungen des § 8a Abs. 2 und des § 29, folgende Ausnahmen:

§ 52 Abs. 3 Z 2:

2. die Erhöhung einer Beschädigtenrente wegen Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit wird mit dem Beginn des Monats wirksam, in dem die maßgebende Veränderung geltend gemacht oder von Amts wegen ärztlich festgestellt worden ist;

§ 52 Abs. 3 Z 2:

2. die Erhöhung einer Beschädigtenrente wegen Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit wird mit dem Beginn des Monats wirksam, **der auf die Geltendmachung oder die amtswegige ärztliche Feststellung der maßgebenden Veränderung folgt;**

§ 52 Abs. 5:

(5) Anträge auf Neubemessung einer bereits rechtskräftig zuerkannten Beschädigtengrundrente wegen einer Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit Rechtskraft der letzten Entscheidung über die Höhe der Grundrente noch nicht ein Jahr verstrichen ist.

§ 52 Abs. 5:

(5) Anträge auf Neubemessung einer bereits rechtskräftig zuerkannten Beschädigtengrundrente wegen einer Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit Rechtskraft der letzten Entscheidung über die Höhe der Grundrente noch nicht **zwei Jahre verstrichen sind.**

Textgegenüberstellung

K O V G 1957

Geltendes Recht

Entwurf

§ 53:

Die Versorgungsberechtigten sind verpflichtet, jede ihnen bekannte Veränderung in den rechtlichen Voraussetzungen für den Rentenbezug, die den Verlust oder eine Minderung ihres Anspruches begründet, binnen zwei Wochen dem zuständigen Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 79) anzuzeigen. Für den aus der Unterlassung der Anzeige erwachsenden Schaden ist der Versorgungsberechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter ersatzpflichtig. Einkommensänderungen, die zu einer Neubemessung von Versorgungsleistungen gemäß § 52 Abs. 3 Z 4 führen, unterliegen nicht der Anzeigeverpflichtung.

§ 54 Abs. 1 erster Satz:

Zu Unrecht empfangene Rentenbezüge und sonstige Geldleistungen einschließlich eines von einem Träger der Krankenversicherung für Rechnung des Bundes gezahlten Kranken-, Familien- und Taggeldes sind dem Bund zu ersetzen.

§ 53:

Die Versorgungsberechtigten sind verpflichtet, jede ihnen bekannte Veränderung in den rechtlichen Voraussetzungen für den Rentenbezug, die den **Verlust, eine Minderung oder ein Ruhen des Anspruches** begründet, binnen zwei Wochen dem zuständigen Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 79) anzuzeigen. Für den aus der Unterlassung der Anzeige erwachsenden Schaden ist der Versorgungsberechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter ersatzpflichtig. Einkommensänderungen, die zu einer Neubemessung von Versorgungsleistungen gemäß § 52 Abs. 3 Z 4 führen, unterliegen nicht der Anzeigeverpflichtung.

§ 54 Abs. 1 erster Satz:

Zu Unrecht empfangene Rentenbezüge und sonstige Geldleistungen einschließlich eines von einem Träger der Krankenversicherung für Rechnung des Bundes gezahlten **Krankengeldes** sind dem Bund zu ersetzen.

**Textgegenüberstellung
KOVG 1957**

Geltendes Recht

Entwurf

§ 63 Abs. 2 Z 1:

1. die in den §§ 11, 12 Abs. 2, 14, 16, 18, 20, 20a, 42 Abs. 1, 46 Abs. 1 bis 3, 46b, 47, 56 und 74 angeführten Beträge, und zwar erstmals mit Wirkung vom 1. Jänner 1992;

§ 66 Abs. 2 letzter Satz:

Krankengeld und Familien(Tag)geld sind wöchentlich im nachhinein auszuzahlen.

§ 72:

Die Versicherten erhalten alle für Pflichtversicherte nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz 1955 vorgesehenen gesetzlichen und satzungsmäßigen Leistungen mit Ausnahme des Kranken-, Familien-, Tag- und Wochengeldes.

§ 73 Abs. 1:

§ 63 Abs. 2 Z 1:

1. die in den §§ 11, 12 Abs. 2, 14, 16, 20, 20a, 42 Abs. 1, 46 Abs. 1 bis 3, 46b, 47, 56 und 74 angeführten Beträge, und zwar erstmals mit Wirkung vom 1. Jänner 1992;

§ 66 Abs. 2 letzter Satz:

Krankengeld ist wöchentlich im nachhinein auszuzahlen.

§ 72:

Die Versicherten erhalten alle für Pflichtversicherte nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorgesehenen gesetzlichen und satzungsmäßigen Leistungen mit Ausnahme des Kranken- und Wochengeldes.

§ 73 Abs. 1:

Textgegenüberstellung

K O V G 1957

Geltendes Recht

Entwurf

(1) Der Bund hat den Gebietskrankenkassen die entstandenen Kosten und den entsprechenden Anteil an den Verwaltungskosten zu ersetzen. Die Ersatzbeträge sind vorschußweise innerhalb der ersten drei Monate eines jeden Kalenderjahres in Höhe von 90 vH des im zweitvorangegangenen Kalenderjahr erwachsenen Aufwandes dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überweisen. Der Ausgleich ist innerhalb von drei Monaten nach Bekanntgabe des tatsächlichen Aufwandes durch den Hauptverband vorzunehmen. Der Hauptverband hat die Ersatzbeträge auf die einzelnen Gebietskrankenkassen unter Berücksichtigung des nachgewiesenen Aufwandes aufzuteilen.

§ 73 Abs. 3 letzter Satz:

Er setzt die Pauschbeträge nach Anhörung des Hauptverbandes im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen durch Verordnung fest.

§ 78:

Über die Anerkennung einer Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung (§ 4) sowie über die nach diesem Bundesgesetze gebührenden Versorgungsleistungen (§ 6) entscheiden in erster Instanz die Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen, in zweiter und letzter In-

(1) Der Bund hat den Gebietskrankenkassen die entstandenen Kosten und den entsprechenden Anteil an den Verwaltungskosten zu ersetzen. Die Ersatzbeträge sind vorschußweise **in zwei Teilbeträgen, der erste Teilbetrag bis 1. April und der zweite Teilbetrag bis 1. Oktober eines jeden Jahres, in Höhe von jeweils 40 vH** des im zweitvorangegangenen Kalenderjahr erwachsenen Aufwandes dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überweisen. Der Ausgleich ist innerhalb von drei Monaten nach Bekanntgabe des tatsächlichen Aufwandes durch den Hauptverband vorzunehmen. Der Hauptverband hat die Ersatzbeträge auf die einzelnen Gebietskrankenkassen unter Berücksichtigung des nachgewiesenen Aufwandes aufzuteilen.

§ 73 Abs. 3 letzter Satz:

Er setzt die Pauschbeträge nach Anhörung des Hauptverbandes **der österreichischen Sozialversicherungsträger** im Einvernehmen mit dem Bundesminister für **Finanzen** fest.

§ 78:

Über die Anerkennung einer Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung (§ 4) sowie über die nach diesem Bundesgesetz gebührenden Versorgungsleistungen (§ 6) entscheiden in erster Instanz die Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen, in zweiter und letzter Instanz die

Textgegenüberstellung

KOVG 1957

Geltendes Recht

Entwurf

stanz die bei den Bundesämtern für Soziales und Behindertenwesen errichteten Schiedskommissionen.

beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen in Wien errichtete Schiedskommission.

§ 78a:

§ 78a entfällt.

(1) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, nach Anhörung des Kriegsopferversorgebeirates (§§ 101 bis 107) durch Verordnung für die Sprengel mehrerer oder aller Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen am Sitz eines Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen eine gemeinsame Schiedskommission zu errichten, wenn dies im Interesse der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis gelegen ist. In der Verordnung ist ferner die Bezeichnung der gemeinsamen Schiedskommission und die Anzahl der Senate festzulegen.

(2) Mit der Errichtung der gemeinsamen Schiedskommission geht die Zuständigkeit der bisherigen Schiedskommissionen auf die neue Behörde über. Im Zeitpunkt der Zusammenlegung noch nicht rechtskräftig abgeschlossene Verfahren sind von der neu errichteten gemeinsamen Schiedskommission fortzuführen. Die Bestellung der Mitglieder für die gemeinsame Schiedskommission kann bereits vor dem Inkrafttreten der Verordnung nach Abs. 1 vorgenommen werden.

Textgegenüberstellung

KOVG 1957

Geltendes Recht

Entwurf

§ 80 Abs. 2 dritter Satz:

Ein Bediensteter des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, bei welchem die Schiedskommission errichtet ist, hat als Schriftführer mitzuwirken.

§ 80 Abs. 3:

(3) Die Anzahl der Senate der Schiedskommission ist vom Bundesminister für Arbeit und Soziales zu bestimmen und in den Amtlichen Nachrichten des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales kundzumachen.

§ 81 Abs. 1:

(1) Der Vorsitzende der Schiedskommission, sein Stellvertreter und die erforderlichen Senatsvorsitzenden sowie die Ersatzmitglieder werden vom Bundesminister für Arbeit und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der nach dem Sprengel der Schiedskommission in Betracht kommenden Landeshauptmänner für drei Jahre berufen.

§ 80 Abs. 2 dritter Satz:

Ein Bediensteter des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen **in Wien** hat als Schriftführer mitzuwirken.

§ 80 Abs. 3:

(3) Die Anzahl der Senate der Schiedskommission ist vom Bundesminister für Arbeit, **Gesundheit** und Soziales zu bestimmen.

§ 81 Abs. 1:

(1) Der Vorsitzende der Schiedskommission, **die erforderlichen Stellvertreter und Senatsvorsitzenden** sowie die Ersatzmitglieder **sind vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales auf die Dauer von fünf Jahren zu bestellen.**

Textgegenüberstellung

KOVG 1957

Geltendes Recht

Entwurf

§ 81 Abs. 2 erster Satz:

Die ersten Beisitzer und die erforderlichen Ersatzmitglieder werden vom Bundesminister für Arbeit und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der Interessenvertretung der nach diesem Bundesgesetz Versorgungsberechtigten für drei Jahre bestellt.

§ 81 Abs. 3:

(3) Die zweiten Beisitzer und die erforderlichen Ersatzmitglieder werden vom Bundesminister für Arbeit und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der nach dem Sprengel der Schiedskommission in Betracht kommenden Leiter der Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen für drei Jahre bestellt.

§ 81 Abs. 6:

(6) Nach Ablauf der dreijährigen Funktionsperiode hat die alte Schiedskommission die Geschäfte so lange weiterzuführen, bis die neue

§ 81 Abs. 2 erster Satz:

Die ersten Beisitzer und die erforderlichen Ersatzmitglieder **sind** vom Bundesminister für Arbeit, **Gesundheit** und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der Interessenvertretung der nach diesem Bundesgesetz Versorgungsberechtigten **auf die Dauer von fünf Jahren zu bestellen.**

§ 81 Abs. 3:

(3) Die zweiten Beisitzer und die erforderlichen Ersatzmitglieder **sind** vom Bundesminister für Arbeit, **Gesundheit** und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der **Leiter der Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen auf die Dauer von fünf Jahren zu bestellen.**

§ 81 Abs. 6:

(6) Nach Ablauf der **fünfjährigen** Funktionsperiode hat die alte Schiedskommission die Geschäfte so lange weiterzuführen, bis die neue

**Textgegenüberstellung
K O V G 1957**

Geltendes Recht

Entwurf

Schiedskommission zusammentritt. Die Zeit der Weiterführung der Geschäfte durch die alte Schiedskommission zählt auf die Funktionsperiode der neuen Schiedskommission.

Schiedskommission zusammentritt. Die Zeit der Weiterführung der Geschäfte durch die alte Schiedskommission zählt auf die Funktionsperiode der neuen Schiedskommission.

§ 85 Abs. 2 letzter Satz:

Für die sachlichen und personellen Erfordernisse der Schiedskommission hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen aufzukommen, bei dem die Schiedskommission errichtet ist.

§ 85 Abs. 2 letzter Satz:

Für die sachlichen und personellen Erfordernisse der Schiedskommission hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen **in Wien** aufzukommen.

§ 85 Abs. 4:

(4) Die Geschäftseinteilung der Senate der Schiedskommission ist vom Leiter des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen unter Anführung der Namen der Senatsmitglieder auf einer Amtstafel des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen ersichtlich zu machen.

§ 85 Abs. 4:

(4) Die Geschäftseinteilung der Senate der Schiedskommission ist von **den Leitern der Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen** unter Anführung der Namen der Senatsmitglieder **und ihrer Stellvertreter** auf einer Amtstafel des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen ersichtlich zu machen.

**Textgegenüberstellung
K O V G 1957**

Geltendes Recht

Entwurf

§ 85 Abs. 5:

(5) Das Nähere über die Führung der Geschäfte der Schiedskommission ist vom Bundesminister für Arbeit und Soziales in einer Geschäftsordnung zu regeln. Die Geschäftsordnung ist in den Amtlichen Nachrichten des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales kundzumachen.

§ 86 Abs. 4:

(4) Bescheide der Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen und der Schiedskommissionen, die den materiellrechtlichen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes widersprechen, leiden an einem mit Nichtigkeit bedrohten Fehler.

§ 90 Abs. 3 zweiter Satz:

Im Verfahren vor der Schiedskommission hat der Vorsitzende die Sachverständigen nach Anhörung des leitenden Arztes auszuwählen.

§ 85 Abs. 5 zweiter Satz entfällt.

§ 86 Abs. 4:

(4) Bescheide der Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen und der **Schiedskommission**, die den materiellrechtlichen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes widersprechen, leiden an einem mit Nichtigkeit bedrohten Fehler.

§ 90 Abs. 3 zweiter Satz:

Im Verfahren vor der Schiedskommission hat der Vorsitzende die Sachverständigen nach Anhörung des leitenden Arztes **jenes Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, das den angefochtenen Bescheid**

Textgegenüberstellung

KOVG 1957

Geltendes Recht

Entwurf

§ 92 Z 3:

3. Mitglieder oder Arbeitnehmer der zur Interessenvertretung der Versorgungsberechtigten gebildeten Organisationen (§ 81 Abs. 2), wenn sie von diesen zur Übernahme von Vertretungen vor den Bundesämtern für Soziales und Behindertenwesen und Schiedskommissionen allgemein beauftragt sind.

§ 93 Abs. 3 zweiter und dritter Satz:

Die Berufung kann anstelle beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auch bei der zuständigen Schiedskommission eingebracht werden. Der Schriftsatz kann auch durch eine beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen oder bei der Schiedskommission abzugebende Erklärung zu Protokoll ersetzt werden.

erlassen hat, auszuwählen.

§ 92 Z 3:

3. Mitglieder oder Arbeitnehmer der zur Interessenvertretung der Versorgungsberechtigten gebildeten Organisationen (§ 81 Abs. 2), wenn sie von diesen zur Übernahme von Vertretungen vor den Bundesämtern für Soziales und Behindertenwesen und der Schiedskommission allgemein beauftragt sind.

§ 93 Abs. 3 zweiter und dritter Satz:

Wird eine Berufung innerhalb dieser Frist bei der Schiedskommission eingebracht, so gilt dies als rechtzeitige Einbringung; die Schiedskommission hat die bei ihr eingebrachte Berufung unverzüglich an das zuständige Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen weiterzuleiten. Der Schriftsatz kann auch durch eine beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen abzugebende Erklärung zu Protokoll ersetzt werden.

Textgegenüberstellung

KOVG 1957

Geltendes Recht

Entwurf

§ 104 Abs. 1 zweiter Satz:

Die Vorschläge hinsichtlich je eines Vertreters der Dienstgeberorganisationen sind von der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft, der Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs und der Vereinigung Österreichischer Industrieller, die Vorschläge hinsichtlich je eines Vertreters der Dienstnehmerorganisationen vom Österreichischen Arbeiterkammertag, dem Österreichischen Landarbeiterkammertag und dem Österreichischen Gewerkschaftsbund zu erstatten.

§ 104 Abs. 1 zweiter Satz:

Die Vorschläge hinsichtlich je eines Vertreters der Dienstgeberorganisationen sind von der **Wirtschaftskammer Österreich**, der Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs und der Vereinigung Österreichischer Industrieller, die Vorschläge hinsichtlich je eines Vertreters der Dienstnehmerorganisationen **von der Bundeskammer für Arbeiter und Angestellte**, dem Österreichischen Landarbeiterkammertag und dem Österreichischen Gewerkschaftsbund zu erstatten.

§ 113a:

(1) § 8 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung ist auf jene Verfahren weiter anzuwenden, in denen der Antrag auf Gewährung oder Neubemessung der Beschädigtenrente vor dem 1. Jänner 1998 eingebracht wurde und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

(2) § 12 Abs. 4 in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung ist auf jene Schwerbeschädigten weiter anzuwenden, denen entweder vor dem 1. Jänner 1998 eine Pflege- oder Blindenzulage rechtskräftig zuerkannt wurde oder die einen Antrag auf eine derartige Leistung vor diesem Zeitpunkt eingebracht haben. Die Höhe der monatlichen Zusatzrente beträgt in diesen Fällen 2 846 S.

Textgegenüberstellung

KOVG 1957

Geltendes Recht

Entwurf

(3) § 51 Abs. 1 und 2 sowie § 52 Abs. 3 Z 2 sind in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung auf Verfahren weiter anzuwenden, in denen die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens vor dem 1. Jänner 1998 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

(4) § 52 Abs. 5 in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung ist auf jene Verfahren weiter anzuwenden, in denen die Antragstellung auf Neubemessung der Beschädigtengrundrente vor dem 1. Jänner 1998 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

(5) Die vor dem 30. Juni 1998 bestehenden Schiedskommissionen haben die Geschäfte nach der vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Rechtslage so lange weiterzuführen, bis die neue gemeinsame Schiedskommission zusammentritt. Die Zeit der Weiterführung der Geschäfte durch die alten Schiedskommissionen zählt auf die erste Funktionsperiode der neuen Schiedskommission. Mit dem Zusammentreten der gemeinsamen Schiedskommission geht die Zuständigkeit der bisherigen Schiedskommissionen auf die neue Behörde über. Im Zeitpunkt des Zusammentretens noch nicht rechtskräftig abgeschlossene Verfahren sind von der neuen gemeinsamen Schiedskommission fortzuführen. Die Bestellung der Mitglieder für die gemeinsame Schiedskommission kann bereits vor dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes vorgenommen werden.

**Textgegenüberstellung
KOVG 1957**

Geltendes Recht

Entwurf

§ 115 Abs. 4:

(4) Es treten in Kraft:

- 1. mit 1. September 1996 der § 41 Abs. 1 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr./1997;**
- 2. mit 1. Jänner 1998 die §§ 8, 11 Abs. 2 und Abs. 3, 12 Abs. 2 und Abs. 4, 18 Abs. 4, 22 Abs. 4 und Abs. 5, 23 Abs. 1, 24 Abs. 1 Z 2, 26, 28 Abs. 1 erster Satz, 29, 46b Abs. 2 letzter Satz, 48 Abs. 2 erster Satz, 51, 52 Abs. 3 zweiter Satz, 52 Abs. 3 Z 2, 52 Abs. 5, 53, 54 Abs. 1 erster Satz, 63 Abs. 2 Z 1, 66 Abs. 2 letzter Satz, 72, 73 Abs. 1 und Abs. 3 letzter Satz, 93 Abs. 3 zweiter und dritter Satz, 104 Abs. 1 und 113a Abs. 1, 2, 3 und 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr./1997 sowie die Aufhebung des § 12 Abs. 4 in der bisherigen Fassung;**
- 3. mit 1. Juli 1998 die §§ 78, 80 Abs. 2 dritter Satz und Abs. 3, 81 Abs. 1, Abs. 2 erster Satz, Abs. 3 und Abs. 6, 85 Abs. 2 letzter Satz und Abs. 4, 86 Abs. 4, 90 Abs. 3 zweiter Satz, 92 Z 3, 113a Abs. 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr./1997 sowie die Aufhebung der §§ 78a und 85 Abs. 5 zweiter Satz.**

Textgegenüberstellung HVG

Geltende Fassung

Entwurf

§ 6 Abs. 1:

(1) Der Beschädigte hat Anspruch auf unentgeltliche Heilfürsorge bei jeder als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsstörung und deren Folgen, um seine Gesundheit und Erwerbsfähigkeit möglichst wiederherzustellen, den Eintritt einer Verschlimmerung zu verhüten und die durch die Gesundheitsstörung bedingten Beschwerden zu lindern. Erwerbsunfähige (§ 23 Abs. 2) haben Anspruch auf unentgeltliche Heilfürsorge bei jeder Gesundheitsstörung. Den gleichen Anspruch haben auch die übrigen Schwerbeschädigten, wenn sie einen Erhöhungsbetrag gemäß § 23 Abs. 5 beziehen und weder der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen noch Anspruch auf Unfallheilbehandlung gegen einen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haben.

§ 6 Abs. 2 Z 2:

2. Krankengeld, gegebenenfalls an dessen Stelle Familien- oder Taggeld.

§ 8:

(1) Ist der Beschädigte in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert, so hat er bei einer auf eine Dienstbeschädigung zurückzuführenden Erkrankung Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung mit der Einschränkung, daß die Dauer der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung hinsichtlich des Krankengeldes, Familien(Tag)geldes und der Anstaltspflege mit 26 Wochen begrenzt wird. Ist diese Leistungsdauer verstrichen, so entfällt die weitere Leistungspflicht hinsichtlich der Geldleistungen und der Anstaltspflege auch für eine neue Erkrankung, die auf die gleiche Dienstbeschädigung zurückzuführen ist. Leistungen der erweiterten Heilbehandlung (§ 6 Abs. 3) sind aus den Mitteln der Sozialversicherung für

§ 6 Abs. 1:

(1) Der Beschädigte hat Anspruch auf unentgeltliche Heilfürsorge bei jeder als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsstörung und deren Folgen, um seine Gesundheit und Erwerbsfähigkeit möglichst wiederherzustellen, den Eintritt einer Verschlimmerung zu verhüten und die durch die Gesundheitsstörung bedingten Beschwerden zu lindern. Erwerbsunfähige (§ 23 Abs. 2) haben Anspruch auf unentgeltliche Heilfürsorge bei jeder Gesundheitsstörung. Den gleichen Anspruch haben auch die übrigen Schwerbeschädigten, wenn sie einen Erhöhungsbetrag gemäß § 23 Abs. 5 beziehen und weder der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen noch Anspruch auf Unfallheilbehandlung gegen einen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haben. **Ein Rezeptgebührenersatz ist lediglich Beziehern eines Erhöhungsbetrages gemäß § 23 Abs. 5 zu leisten.**

§ 6 Abs. 2 Z 2:

2. Krankengeld.

§ 8:

(1) Ist der Beschädigte in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert, so hat er bei einer auf eine Dienstbeschädigung zurückzuführenden Erkrankung Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung mit der Einschränkung, daß die Dauer der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung hinsichtlich **des Krankengeldes** und der Anstaltspflege mit 26 Wochen begrenzt wird. Ist diese Leistungsdauer verstrichen, so entfällt die weitere Leistungspflicht hinsichtlich **des Krankengeldes** und der Anstaltspflege auch für eine neue Erkrankung, die auf die gleiche Dienstbeschädigung zurückzuführen ist. Leistungen der erweiterten Heilbehandlung (§ 6 Abs. 3) sind aus den Mitteln der Sozialversicherung für Erkrankungen, die in einer

Textgegenüberstellung

HVG

Geltende Fassung

Entwurf

Erkrankungen, die in einer Dienstbeschädigung ihre Ursache haben, nicht zu gewähren. Solange dem Beschädigten nach den Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung zusteht, hat der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung die Geldleistungen und die Anstaltspflege auch nach Ablauf der oben bezeichneten Dauer der Leistungspflicht gegen Ersatz der Aufwendungen (§ 13) auf die satzungsmäßige Dauer weiter zu gewähren. Der Anspruch auf Heilfürsorge nach diesem Bundesgesetz ruht, solange und insoweit der Beschädigte Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung hat.

(2) Hat der Beschädigte als Pflichtversicherter keinen Anspruch aus der gesetzlichen Krankenversicherung, so wird er zur Durchführung der Heilfürsorge der Gebietskrankenkasse seines Wohnsitzes zugeteilt. Zugeteilte erhalten die Heilfürsorge nach Art, Umfang und Dauer, wie sie die Gebietskrankenkasse den bei ihr Pflichtversicherten auf Grund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Vorschriften zu gewähren hat. Krankengeld und Familien(Tag)geld wird jedoch nur nach Maßgabe der Vorschriften der §§ 11 und 12 gewährt.

(3) Der Anspruch auf Krankengeld und Familien(Tag)geld ist von Beschädigten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert oder freiwillig versichert sind, nach Ablauf der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung bei sonstigem Ausschluß für die rückliegende Zeit binnen sechs Wochen geltend zu machen.

§ 11 Abs. 1 erster Satz:

Für die Dauer einer nicht mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehand-

Dienstbeschädigung ihre Ursache haben, nicht zu gewähren. Solange dem Beschädigten nach den Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung zusteht, hat der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung **das Krankengeld** und die Anstaltspflege auch nach Ablauf der oben bezeichneten Dauer der Leistungspflicht gegen Ersatz der Aufwendungen (§ 13) auf die satzungsmäßige Dauer weiter zu gewähren. Der Anspruch auf Heilfürsorge nach diesem Bundesgesetz ruht, solange und insoweit der Beschädigte Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung hat.

(2) Hat der Beschädigte als Pflichtversicherter keinen Anspruch aus der gesetzlichen Krankenversicherung, so wird er zur Durchführung der Heilfürsorge der Gebietskrankenkasse seines Wohnsitzes zugeteilt. Zugeteilte erhalten die Heilfürsorge nach Art, Umfang und Dauer, wie sie die Gebietskrankenkasse den bei ihr Pflichtversicherten auf Grund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Vorschriften zu gewähren hat. **Krankengeld wird jedoch nur nach Maßgabe der Vorschrift des § 11 gewährt.**

(3) Der Anspruch auf Krankengeld ist von Beschädigten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert oder freiwillig versichert sind, nach Ablauf der Leistungspflicht des Trägers der Krankenversicherung bei sonstigem Ausschluß für die rückliegende Zeit binnen sechs Wochen geltend zu machen.“

§ 11 Abs. 1 erster Satz:

Wenn der Beschädigte infolge einer Erkrankung in dem vor dem einzel-

Textgegenüberstellung

HVG

Geltende Fassung

Entwurf

lung erhält der Beschädigte Krankengeld, wenn er infolge der Erkrankung in seinem vor dem einzelnen Krankheitsfall oder vor der Einrückung zum Präsenzdienst zuletzt ausgeübten Beruf arbeitsunfähig ist.

§ 12:

(1) Für die Dauer einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung gebührt dem Beschädigten für die Angehörigen, deren Unterhalt er bisher ganz oder überwiegend bestritten hat, ein Familiengeld, wenn er, abgesehen von der Beschädigtenrente nach diesem Bundesgesetze, während dieser Heilbehandlung kein monatliches Einkommen (§ 25) hat, das die Höhe der ihm im Falle der Erwerbsunfähigkeit (§ 23 Abs. 2) gebührenden Beschädigtenrente einschließlich des Erhöhungsbetrages (§ 23 Abs. 5) und der Familienzuschläge (§ 26) übersteigt.

(2) Das tägliche Familiengeld beträgt die Hälfte des nach § 11 Abs. 1 und 2 zu errechnenden Krankengeldes. Den im § 8 Abs. 1 bezeichneten Beschädigten hat jedoch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen während einer gemäß § 6 Abs. 3 bewilligten erweiterten Heilbehandlung das Familiengeld in dem Ausmaß und für die Dauer zu gewähren, wie es die Gebietskrankenkasse den bei ihr Pflichtversicherten auf Grund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Vorschriften zu gewähren hat, sofern dies für den Beschädigten günstiger ist.

(3) Die Beschädigtenrente wird während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung weiter geleistet, doch ist eine bereits zuerkannte

nen Krankheitsfall oder dem Antritt des Präsenzdienstes zuletzt ausgeübten Beruf arbeitsunfähig ist, gebührt ihm Krankengeld.

§ 12:

(1) Der Anspruch auf Pflegezulage (§ 27) oder Blindenzulage (§ 28) oder auf einen Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26b) ruht während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung ab dem Tag, der auf den Beginn der Heilbehandlung folgt, bis zum letzten Tag vor der Beendigung der Heilbehandlung. Eine Pflegezulage (§ 27) oder Blindenzulage (§ 28) ist auf Antrag bis zum Beginn der fünften Woche einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung in dem Umfang weiter zu leisten, in dem pflegebedingte Aufwendungen nachgewiesen werden, die sich aus einem der Pflichtversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz unterliegenden Dienstverhältnis (Vollversicherung oder Teilversicherung in der Unfallversicherung) eines Pflege- oder Blindenzulagenempfängers mit einer Pflegeperson ergeben.

(2) Ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 29a) und, sofern der Beschädigte für unterhaltsberechtignte Angehörige nicht zu sorgen hat, ein bereits zuerkannter Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5) ist mit dem ersten Tag des auf den Beginn einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung folgenden vierten Monats einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde. Wird ein Kleider- und Wäschepauschale oder ein Erhöhungsbetrag für Beschädigte, die für keine unterhaltsberechtignten Angehörigen zu sorgen haben, während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragt, besteht der Anspruch frühestens vom Ersten des Monats an, in dem die Heilbehandlung beendet wurde.

(3) Für den Kalendermonat, in dem der Grund des Ruhens eingetreten ist, gebührt nur der verhältnismäßige Teil der in Abs. 1 angeführten

Textgegenüberstellung HVG

Geltende Fassung

Entwurf

Pflegezulage (§ 27), ein bereits zuerkannter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26b) oder ein Kleider- und Wäschepauschale (§ 29a) mit dem ersten Tage des auf den Beginn der Heilbehandlung folgenden vierten Monats einzustellen und erst für den Monat wieder zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde. Hat ein Beschädigter für unterhaltsberechtignte Angehörige nicht zu sorgen, so ist die Zahlung des Erhöhungsbetrages zur Beschädigtenrente nach § 23 Abs. 5 auf die gleiche Dauer einzustellen. Eine während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung beantragte Pflegezulage oder ein beantragter Zuschuß zu den Kosten für Diätverpflegung oder ein beantragtes Kleider- und Wäschepauschale ist beim Zutreffen der sonstigen Voraussetzungen frühestens vom Ersten des Monats an zu leisten, in dem die Heilbehandlung beendet wurde. Das gleiche gilt für den Anspruch auf einen Erhöhungsbetrag zur Beschädigtenrente nach § 23 Abs. 5, wenn der Beschädigte für keine unterhaltsberechtignten Angehörigen zu sorgen hat.

(4) Für die im Abs. 1 bezeichnete Dauer gebührt dem Beschädigten, dem ein Familiengeld lediglich aus dem Grunde nicht zu leisten ist, weil er den Unterhalt von Angehörigen nicht bestritten hat, an Stelle des Familiengeldes ein Taggeld in Höhe eines Viertels des nach § 11 Abs. 1 und 2 zu errechnenden Krankengeldes. Die Bestimmungen des Abs. 2 zweiter Satz sind entsprechend anzuwenden. Solange ein Erhöhungsbetrag gemäß § 23 Abs. 5 gebührt, ist kein Taggeld zu leisten.

Leistungen, wobei der Kalendermonat einheitlich mit 30 Tagen anzunehmen ist und der verhältnismäßige Teil sich nach der Anzahl der Tage im betreffenden Kalendermonat bis zum Eintritt des Ruhensgrundes bestimmt.

(4) Bescheide über das Ruhen der angeführten Leistungen sind nur dann zu erlassen, wenn dies der Beschädigte innerhalb einer Frist von einem Monat nach Wegfall des Ruhensgrundes beantragt.

(5) Die Träger der Krankenversicherung, der Unfallversicherung und die Krankenfürsorgeanstalten sind verpflichtet, dem zuständigen Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eine mit voller Verpflegung verbundene Heilbehandlung eines Beziehers der angeführten Leistungen umgehend zu melden.

(6) Hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen Leistungen angewiesen, die gemäß Abs. 1 und 2 nicht mehr auszahlend waren, so sind diese Leistungen auf künftig auszahlende Versorgungsleistungen

- 5 -

Textgegenüberstellung**HVG****Geltende Fassung****Entwurf****§ 19 Abs. 2:**

(2) In der Krankenversicherung nach § 18 werden Krankengeld, Familien(Tag)geld und Wochengeld nicht gewährt.

§ 19 Abs. 3:

(3) Die Beiträge für die Versicherungen nach Abs. 1 werden zur Gänze vom Bunde geleistet. Als allgemeine Beitragsgrundlage gilt ein kalendertäglicher Arbeitsverdienst in Höhe des sich jeweils aus § 44 Abs. 6 lit. a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes 1955 ergebenden Betrages. Für die Höhe der Versicherungsbeiträge sind die Bestimmungen des § 51 Abs. 1 Z 1 lit. a, Z 2 und 3 und des § 51a Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes maßgebend.

§ 27:

Beschädigten ist auf Antrag zur Beschädigtenrente nach Maßgabe der §§ 18 und 63 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 eine Pflegezulage zu gewähren.

§ 28 Abs. 1:

(1) Blinden im Sinne der Abs. 2 und 3 ist auf Antrag zur Beschädigtenrente nach Maßgabe der §§ 19 und 63 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 an Stelle der Pflegezulage eine Blindenzulage zu gewähren.

anzurechnen.

§ 19 Abs. 2:

(2) In der Krankenversicherung nach § 18 ist kein Kranken- und Wochengeld zu gewähren.

§ 19 Abs. 3:

(3) Die Beiträge für die Versicherungen nach Abs. 1 werden zur Gänze vom Bund geleistet. Als allgemeine Beitragsgrundlage gilt ein täglicher Arbeitsverdienst in Höhe des sich jeweils aus § 44 Abs. 6 lit. a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ergebenden Betrages. Für die Höhe der Versicherungsbeiträge sind die Bestimmungen des § 51 Abs. 1 Z 1 lit. a, Z 2 und 3 sowie der §§ 51a Abs. 1 und 51b Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes maßgebend.

§ 27:

Beschädigten ist auf Antrag zur Beschädigtenrente nach Maßgabe des § 18 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 eine Pflegezulage zu gewähren.

§ 28 Abs. 1:

(1) Blinden im Sinne der Abs. 2 und 3 ist auf Antrag zur Beschädigtenrente nach Maßgabe des § 19 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 an Stelle der Pflegezulage eine Blindenzulage zu gewähren.

Textgegenüberstellung

HVG

Geltende Fassung

Entwurf

§ 31 Abs. 2 erster Satz:

Bezugsberechtigt sind nacheinander der Ehegatte, die leiblichen Kinder, die Wahlkinder, die Stiefkinder, der Vater, die Mutter und die Geschwister sowie Pflegepersonen, alle diese Personen jedoch nur, wenn sie mit dem Beschädigten zum Zeitpunkt des Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

§ 40 Abs. 1 Z 1:

1. wegen wissenschaftlicher oder sonstiger regelmäßiger Schul- oder Berufsausbildung sich noch nicht selbst erhalten kann, bis zur ordnungsmäßigen Beendigung der Ausbildung, längstens jedoch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres. Waisen, die eine im § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992, BGBl. Nr. 305, genannte Einrichtung besuchen, gebührt die Rente nur dann, wenn sie ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, betreiben;

§ 51:

Die Versicherten erhalten alle für Pflichtversicherte nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz 1955 vorgesehenen gesetzlichen und satzungsmäßigen Leistungen mit Ausnahme des Kranken-, Familien-, Tag- und Wochengeldes.

§ 31 Abs. 2 erster Satz:

Bezugsberechtigt sind nacheinander der **rentenberechtigte Ehegatte und die rentenberechtigten Kinder**, wenn diese Personen mit dem Verstorbenen zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

§ 40 Abs. 1 Z 1:

1. wegen wissenschaftlicher oder sonstiger regelmäßiger Schul- oder Berufsausbildung sich noch nicht selbst erhalten kann, bis zur ordnungsmäßigen Beendigung der Ausbildung, längstens jedoch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres. Waisen, die eine im § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992, BGBl. Nr. 305, genannte Einrichtung besuchen, gebührt die Rente nur dann, wenn sie ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, **in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 311/1992 betreiben.**

§ 51:

Die Versicherten erhalten alle für Pflichtversicherte nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz vorgesehenen gesetzlichen und satzungsmäßigen Leistungen mit Ausnahme des **Kranken- und Wochengeldes.**

Textgegenüberstellung

HVG

Geltende Fassung

Entwurf

§ 52 Abs. 1:

(1) Der Bund hat den Gebietskrankenkassen die entstandenen Kosten und den entsprechenden Anteil an den Verwaltungskosten zu ersetzen. Die Ersatzbeträge sind vorschußweise innerhalb der ersten drei Monate eines jeden Kalenderjahres in Höhe von 90 vH des im zweitvorangegangenen Kalenderjahr erwachsenen Aufwandes dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überweisen. Der Ausgleich ist innerhalb von drei Monaten nach Bekanntgabe des tatsächlichen Aufwandes durch den Hauptverband vorzunehmen. Der Hauptverband hat die Ersatzbeträge auf die einzelnen Gebietskrankenkassen unter Berücksichtigung des nachgewiesenen Aufwandes aufzuteilen.

§ 52 Abs. 3 letzter Satz:

Er setzt die Pauschbeträge nach Anhörung des Hauptverbandes im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen durch Verordnung fest.

§ 55:

(1) Die Beschädigtenrenten (§ 23 Abs. 3), die Erhöhungsbeträge (§ 23 Abs. 5), die Familienzuschläge (§ 26), die Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26b), die Zulagen gemäß §§ 27 bis 29 und das Kleider- und Wäschepauschale (§ 29a) werden mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind, sofern der Anspruch binnen sechs

§ 52 Abs. 1:

(1) Der Bund hat den Gebietskrankenkassen die entstandenen Kosten und den entsprechenden Anteil an den Verwaltungskosten zu ersetzen. Die Ersatzbeträge sind vorschußweise **in zwei Teilbeträgen, der erste Teilbetrag bis 1. April und der zweite Teilbetrag bis 1. Oktober eines jeden Jahres, in Höhe von jeweils 40 vH** des im zweitvorangegangenen Kalenderjahr erwachsenen Aufwandes dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überweisen. Der Ausgleich ist innerhalb von drei Monaten nach Bekanntgabe des tatsächlichen Aufwandes durch den Hauptverband vorzunehmen. Der Hauptverband hat die Ersatzbeträge auf die einzelnen Gebietskrankenkassen unter Berücksichtigung des nachgewiesenen Aufwandes aufzuteilen.

§ 52 Abs. 3 letzter Satz:

Er setzt die Pauschbeträge nach Anhörung des Hauptverbandes **der österreichischen Sozialversicherungsträger** im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen fest.

§ 55:

(1) Die Beschädigtenrenten (§ 23 Abs. 3), die Erhöhungsbeträge (§ 23 Abs. 5), die Familienzuschläge (§ 26), die Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 26b), die Zulagen gemäß §§ 27 bis 29 und das Kleider- und Wäschepauschale (§ 29a) werden mit dem Monat fällig, **der auf die Geltendmachung des Anspruches folgt**, sofern der Anspruch binnen sechs Monaten

Textgegenüberstellung

HVG

Geltende Fassung

Entwurf

Monaten nach Eintritt des schädigenden Ereignisses oder der Verehelichung oder der Geburt geltend gemacht wird; wird der Anspruch erst später geltend gemacht, dann mit dem Antragsmonat. Der Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5) fällt jedoch frühestens mit dem Monat an, der auf die Entlassung aus dem Präsenzdienst folgt. Die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 26a) wird mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind.

(2) Bei Zuerkennung einer Beschädigtenrente gemäß einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von wenigstens 50 vH oder bei entsprechender Erhöhung einer bisher gemäß einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von weniger als 50 vH geleisteten Beschädigtenrente ist von Amts wegen auch darüber zu entscheiden, ob und in welcher Höhe dem Schwerbeschädigten ein Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5) und Familienzuschläge (§ 26) zuzuerkennen sind.

(3) 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. Wenn der Anspruch erst nach Ablauf eines Jahres nach diesem Sterbetag geltend gemacht wird, tritt die Fälligkeit frühestens mit dem Antragsmonat ein.

(4) Krankengeld, Familiengeld, Taggeld, Gebühren für das Sterbevierteljahr und Sterbegeld werden mit der Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen fällig.

nach Eintritt des schädigenden Ereignisses oder der Verehelichung oder der Geburt geltend gemacht wird; wird der Anspruch erst später geltend gemacht, dann mit dem **auf die Antragstellung folgenden Monat**. Der Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5) fällt jedoch frühestens mit dem Monat an, der auf die Entlassung aus dem Präsenzdienst folgt. Die Schwerstbeschädigtenzulage (§ 26a) wird mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind.

(2) Bei Zuerkennung einer Beschädigtenrente gemäß einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von wenigstens 50 vH oder bei entsprechender Erhöhung einer bisher gemäß einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von weniger als 50 vH geleisteten Beschädigtenrente ist von Amts wegen auch darüber zu entscheiden, ob und in welcher Höhe ein Erhöhungsbetrag (§ 23 Abs. 5) und Familienzuschläge (§ 26) zuzuerkennen sind.

(3) Die Hinterbliebenenrenten und die Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§ 46) werden mit dem Monat fällig, **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 **auf die Antragstellung folgenden Monat** ein.

(4) **Krankengeld, Gebühren für das Sterbevierteljahr und Sterbegeld** werden mit der Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen fällig.

Textgegenüberstellung

HVG

Geltende Fassung

Entwurf

§ 56 Abs. 3 zweiter Satz:

Von diesem Grundsatz gelten, abgesehen von den Bestimmungen des § 12 Abs. 3, des § 24 Abs. 8 und des § 46b folgende Ausnahmen:

§ 56 Abs. 3 Z 2:

2. die Erhöhung einer Beschädigtenrente wegen Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit wird mit dem Beginn des Monats wirksam, in dem die maßgebende Veränderung geltend gemacht oder von Amts wegen ärztlich festgestellt worden ist; das gleiche gilt für die Erhöhung einer Witwenrente aus dem Grunde der Erwerbsunfähigkeit der Witwe;

§ 56 Abs. 6:

(6) Anträge auf Neubemessung einer bereits rechtskräftig zuerkannten Beschädigtenrente wegen einer Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit Rechtskraft der letzten Entscheidung über die Höhe der Rente noch nicht ein Jahr verstrichen ist. Dies gilt jedoch nicht, wenn eine wesentliche Änderung im Zustand der anerkannten Dienstbeschädigungen glaubhaft bescheinigt wird.

§ 57:

Die Versorgungsberechtigten sind verpflichtet, jede ihnen bekannte Veränderung in den rechtlichen Voraussetzungen für den Rentenbezug, die den Verlust oder eine Minderung ihres Anspruches begründet, binnen zwei Wo-

§ 56 Abs. 3 zweiter Satz:

Von diesem Grundsatz gelten, abgesehen von den Bestimmungen des § 12, des § 24 Abs. 8 und des § 46b folgende Ausnahmen:

§ 56 Abs. 3 Z 2:

2. die Erhöhung einer Beschädigtenrente wegen Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit wird mit dem Beginn des Monats wirksam, **der auf die Geltendmachung oder die amtswegige ärztliche Feststellung der maßgebenden Veränderung folgt**; das gleiche gilt für die Erhöhung einer Witwenrente wegen der Erwerbsunfähigkeit der Witwe.

§ 56 Abs. 6:

(6) Anträge auf Neubemessung einer bereits rechtskräftig zuerkannten Beschädigtenrente wegen einer Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit Rechtskraft der letzten Entscheidung über die Höhe der Rente noch nicht **zwei Jahre** verstrichen **sind**. Dies gilt jedoch nicht, wenn eine wesentliche Änderung im Zustand der anerkannten Dienstbeschädigungen glaubhaft bescheinigt wird.

§ 57:

Die Versorgungsberechtigten sind verpflichtet, jede ihnen bekannte Veränderung in den rechtlichen Voraussetzungen für den Rentenbezug, die den **Verlust, eine Minderung oder ein Ruhen** des Anspruches begründet, binnen

Textgegenüberstellung

HVG

Geltende Fassung

Entwurf

chen dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen anzuzeigen. Für den aus der Unterlassung der Anzeige erwachsenden Schaden ist der Versorgungsberechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter ersatzpflichtig.

§ 58 Abs. 1 erster Satz:

Zu Unrecht empfangene Rentenbezüge und sonstige Geldleistungen einschließlich eines von einem Träger der Krankenversicherung für Rechnung des Bundes gezahlten Kranken-, Familien- und Taggeldes sind dem Bund zu ersetzen.

§ 69 Abs. 2 letzter Satz:

Krankengeld und Familien(Tag)geld sind wöchentlich im nachhinein auszuführen.

§ 76 Abs. 3:

(3) Die Anzahl der Senate der Schiedskommission ist vom Bundesminister für Arbeit und Soziales zu bestimmen und in den Amtlichen Nachrichten des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales kundzumachen.

§ 77 Abs. 1:

(1) Der Vorsitzende der Schiedskommission, sein Stellvertreter und die erforderlichen Senatsvorsitzenden sowie die Ersatzmitglieder werden vom

zwei Wochen dem zuständigen Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen anzuzeigen. Für den aus der Unterlassung der Anzeige erwachsenden Schaden ist der Versorgungsberechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter ersatzpflichtig. **Einkommensänderungen, die zu einer Neubemessung von Versorgungsleistungen gemäß § 56 Abs. 3 Z 4 führen, unterliegen nicht der Anzeigeverpflichtung.**

§ 58 Abs. 1 erster Satz:

Zu Unrecht empfangene Rentenbezüge und sonstige Geldleistungen einschließlich eines von einem Träger der Krankenversicherung für Rechnung des Bundes gezahlten **Krankengeldes sind** dem Bund zu ersetzen.

§ 69 Abs. 2 letzter Satz:

Krankengeld ist wöchentlich im nachhinein auszuführen.

§ 76 Abs. 3:

(3) Die Anzahl der Senate der Schiedskommission ist vom Bundesminister für Arbeit, **Gesundheit** und Soziales zu bestimmen.

§ 77 Abs. 1:

(1) Der Vorsitzende der Schiedskommission, sein Stellvertreter und die erforderlichen Senatsvorsitzenden sowie die Ersatzmitglieder werden vom

Textgegenüberstellung

HVG

Geltende Fassung

Entwurf

Bundesminister für Arbeit und Soziales auf die Dauer von drei Jahren bestellt.

(2) Die ersten Beisitzer und die erforderlichen Ersatzmitglieder werden vom Bundesminister für Arbeit und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der Interessenvertretung der nach diesem Bundesgesetz oder nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 Versorgungsberechtigten für drei Jahre bestellt. Für die Angelegenheiten der Blinden (§ 28 Abs. 2 und 3) ist der erste Beisitzer unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der Interessenvertretung dieses Personenkreises zu bestellen. Zur Ausübung des Vorschlagsrechtes sind nur die Vereinigungen berechtigt, die gemäß den Satzungen für das ganze Bundesgebiet gebildet sind, Zweigorganisationen besitzen oder als Dachorganisationen konstituiert sind und die Förderung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Interessen von behinderten Menschen zum Ziele haben. Bestehen nebeneinander mehrere Vereinigungen, auf die diese Voraussetzungen zutreffen, so ist für die Aufteilung des Vorschlagsrechtes das zwischen ihnen erzielte Übereinkommen maßgebend. Kommt ein solches nicht zustande, so entscheidet der Bundesminister für Arbeit und Soziales über die Aufteilung des Vorschlagsrechtes unter Bedachtnahme auf die Mitgliederstärke der in Betracht kommenden Vereinigungen.

(3) Die zweiten Beisitzer und die erforderlichen Ersatzmitglieder werden vom Bundesminister für Arbeit und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der folgenden Dienstgeber- und Dienstnehmerorganisationen für drei Jahre bestellt:

1. der Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft
2. der Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs
3. der Bundeskammer für Arbeiter und Angestellte sowie
4. des Österreichischen Landarbeiterkammertages im Einvernehmen mit

Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales auf die Dauer von fünf Jahren bestellt.

(2) Die ersten Beisitzer und die erforderlichen Ersatzmitglieder werden vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der Interessenvertretung der nach diesem Bundesgesetz oder nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 Versorgungsberechtigten für fünf Jahre bestellt. Für die Angelegenheiten der Blinden (§ 28 Abs. 2 und 3) ist der erste Beisitzer unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der Interessenvertretung dieses Personenkreises zu bestellen. Zur Ausübung des Vorschlagsrechtes sind nur die Vereinigungen berechtigt, die gemäß den Satzungen für das ganze Bundesgebiet gebildet sind, Zweigorganisationen besitzen oder als Dachorganisationen konstituiert sind und die Förderung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Interessen von behinderten Menschen zum Ziele haben. Bestehen nebeneinander mehrere Vereinigungen, auf die diese Voraussetzungen zutreffen, so ist für die Aufteilung des Vorschlagsrechtes das zwischen ihnen erzielte Übereinkommen maßgebend. Kommt ein solches nicht zustande, so entscheidet der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales über die Aufteilung des Vorschlagsrechtes unter Bedachtnahme auf die Mitgliederstärke der in Betracht kommenden Vereinigungen.

(3) Die zweiten Beisitzer und die erforderlichen Ersatzmitglieder werden vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der folgenden Dienstgeber- und Dienstnehmerorganisationen für fünf Jahre bestellt:

1. der Wirtschaftskammer Österreich
2. der Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs
3. der Bundeskammer für Arbeiter und Angestellte sowie
4. des Österreichischen Landarbeiterkammertages im Einvernehmen mit

Textgegenüberstellung

HVG

Geltende Fassung

Entwurf

der Kammer für Arbeiter und Angestellte für die Bundesländer Wien und Burgenland.

der Kammer für Arbeiter und Angestellte für die Bundesländer Wien und Burgenland.

(4) Die dritten Beisitzer und die erforderlichen Ersatzmitglieder werden vom Bundesminister für Arbeit und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der Leiter der Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen für drei Jahre bestellt.

(4) Die dritten Beisitzer und die erforderlichen Ersatzmitglieder werden vom Bundesminister für Arbeit, **Gesundheit** und Soziales unter Bedachtnahme auf die Vorschläge der Leiter der Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen für **fünf** Jahre bestellt.

§ 77 Abs. 7:

§ 77 Abs. 7:

(7) Nach Ablauf der dreijährigen Funktionsperiode hat die alte Schiedskommission die Geschäfte so lange weiterzuführen, bis die neue Schiedskommission zusammentritt. Die Zeit der Weiterführung der Geschäfte durch die alte Schiedskommission zählt auf die Funktionsperiode der neuen Schiedskommission.

(7) Nach Ablauf der **fünfjährigen** Funktionsperiode hat die alte Schiedskommission die Geschäfte so lange weiterzuführen, bis die neue Schiedskommission zusammentritt. Die Zeit der Weiterführung der Geschäfte durch die alte Schiedskommission zählt auf die Funktionsperiode der neuen Schiedskommission.

§ 81 Abs. 4:

§ 81 Abs. 4:

(4) Die Geschäftseinteilung der Senate der Schiedskommission ist unter Anführung der Namen der Senatsmitglieder und ihrer Stellvertreter in den Amtlichen Nachrichten des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales kundzumachen.

(4) Die Geschäftseinteilung der Senate der Schiedskommission ist **von den Leitern der Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen** unter Anführung der Namen der Senatsmitglieder und ihrer Stellvertreter auf einer Amtstafel des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen ersichtlich zu machen.

§ 81 Abs. 5 zweiter Satz:

§ 81 Abs. 5 zweiter Satz **entfällt**.

Die Geschäftsordnung ist in den Amtlichen Nachrichten des Bundesministe-

Textgegenüberstellung HVG

Geltende Fassung

Entwurf

riums für Arbeit und Soziales kundzumachen.

§ 88 Abs. 3 zweiter und dritter Satz:

Die Berufung kann anstelle beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auch bei der Schiedskommission eingebracht werden. Der Schriftsatz kann auch durch eine beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen oder bei der Schiedskommission abzugebende Erklärung zu Protokoll ersetzt werden.

§ 88 Abs. 3 zweiter und dritter Satz:

Wird eine Berufung innerhalb dieser Frist bei der Schiedskommission eingebracht, so gilt dies als rechtzeitige Einbringung; die Schiedskommission hat die bei ihr eingebrachte Berufung unverzüglich an das zuständige Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen weiterzuleiten. Der Schriftsatz kann auch durch eine beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen abzugebende Erklärung zu Protokoll ersetzt werden.

§ 98a:

(1) § 55 Abs. 1 und 3 sowie § 56 Abs. 3 Z 2 sind in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung auf Verfahren weiter anzuwenden, in denen die Antragstellung oder die Einleitung des amtswegigen Verfahrens vor dem 1. Jänner 1998 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

(2) § 56 Abs. 6 in der bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Fassung ist auf jene Verfahren weiter anzuwenden, in denen die Antragstellung auf Neubemessung der Beschädigtenrente vor dem 1. Jänner 1998 erfolgt ist und das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

(3) Die Funktionsperiode der zum 31. Dezember 1997 gebildeten Schiedskommission endet mit 31. Dezember 1999.

Textgegenüberstellung

HVG

Geltende Fassung

Entwurf

§ 99 Abs. 5:

(5) Es treten in Kraft:

- 1. mit 1. September 1996 der § 40 Abs. 1 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997;**
- 2. mit 1. Jänner 1998 die §§ 6 Abs. 1 und 2 Z 2, 8, 11 Abs. 1 erster Satz, 12, 19 Abs. 2 und 3, 27, 28 Abs. 1, 31 Abs. 2 erster Satz, 51, 52 Abs. 1 und Abs. 3 letzter Satz, 55, 56 Abs. 3 zweiter Satz, 56 Abs. 3 Z 2, 56 Abs. 6, 57, 58 Abs. 1 erster Satz, 69 Abs. 2 letzter Satz, 76 Abs. 3, 77 Abs. 1 bis 4 und 7, 81 Abs. 4, 88 Abs. 3 zweiter und dritter Satz und 98a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1997 sowie die Aufhebung des § 81 Abs. 5 zweiter Satz.**

Textgegenüberstellung VOG

Geltende Fassung

Entwurf

§ 1 Abs. 6 Z 1:

1. wegen wissenschaftlicher oder sonstiger regelmäßiger Schul- oder Berufsausbildung sich noch nicht selbst erhalten können, bis zur ordnungsmäßigen Beendigung der Ausbildung, längstens jedoch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres. Kindern, die eine im § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992, BGBl. Nr. 305, genannte Einrichtung besuchen, gebührt die Hilfe nur dann, wenn sie ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, betreiben;

§ 3 Abs. 2:

(2) Als Einkommen gelten alle tatsächlich erzielten und erzielbaren Einkünfte in Geld oder Güterform einschließlich allfälliger Erträge vom Vermögen, soweit sie ohne Schmälerung der Substanz erzielt werden können, sowie allfälliger Unterhaltsleistungen, soweit sie auf einer Verpflichtung beruhen. Außer Betracht bleiben bei der Feststellung des Einkommens Familienbeihilfen nach dem Familienlastenausgleichsgesetz 1967, BGBl. Nr. 376, Leistungen der Sozialhilfe und der freien Wohlfahrtspflege sowie Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (Hilflosenzuschuß, Pflegezulage, Blindenzulage und gleichartige Leistungen). Auf einer Verpflichtung beruhende Unterhaltsleistungen sind nicht anzurechnen, soweit sie nur wegen der Handlung im Sinne des § 1 Abs. 2 gewährt werden.

§ 1 Abs. 6 Z 1:

1. wegen wissenschaftlicher oder sonstiger regelmäßiger Schul- oder Berufsausbildung sich noch nicht selbst erhalten können, bis zur ordnungsmäßigen Beendigung der Ausbildung, längstens jedoch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres. Kindern, die eine im § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992, BGBl. Nr. 305, genannte Einrichtung besuchen, gebührt die Hilfe nur dann, wenn sie ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376, **in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 311/1992, betreiben;**

§ 3 Abs. 2:

(2) Als Einkommen gelten alle tatsächlich erzielten und erzielbaren Einkünfte in Geld oder Güterform einschließlich allfälliger Erträge vom Vermögen, soweit sie ohne Schmälerung der Substanz erzielt werden können, sowie allfälliger Unterhaltsleistungen, soweit sie auf einer Verpflichtung beruhen. Außer Betracht bleiben bei der Feststellung des Einkommens Familienbeihilfen nach dem Familienlastenausgleichsgesetz 1967, BGBl. Nr. 376, Leistungen der Sozialhilfe und der freien Wohlfahrtspflege sowie Einkünfte, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes gewährt werden (**Pflegegeld**, Pflegezulage, Blindenzulage und gleichartige Leistungen). Auf einer Verpflichtung beruhende Unterhaltsleistungen sind nicht anzurechnen, soweit sie nur wegen der Handlung im Sinne des § 1 Abs. 2 gewährt werden.

**Textgegenüberstellung
VOG**

Geltende Fassung

Entwurf

Überschrift zu § 10:

**Beginn und Ende der Hilfeleistungen,
Rückersatz**

§ 10 Abs. 1 letzter Satz:

Wird ein Ansuchen erst nach Ablauf der jeweils vorgesehenen Frist gestellt, so sind die Leistungen nach § 2 Z 1 bis 7 von dem Monat an zu erbringen, in dem um diese angesucht wird.

Überschrift zu § 10:

**Beginn und Ende der Hilfeleistungen,
Rückersatz und Ruhen**

§ 10 Abs. 1 letzter Satz:

Wird ein Ansuchen erst nach Ablauf der jeweils vorgesehenen Frist gestellt, so sind die Leistungen nach § 2 Z 1 bis 7 **mit Beginn des auf das Ansuchen folgenden Monats an zu erbringen.**

§ 10 Abs. 5:

(5) Hilfe nach § 2 Z 7 ruht während einer mit voller Verpflegung verbundenen Heilbehandlung ab dem Tag, der auf den Beginn der Heilbehandlung folgt, bis zum letzten Tag vor der Beendigung der Heilbehandlung.

Textgegenüberstellung

VOG

Geltende Fassung

Entwurf

§ 16 Abs. 4:

(4) § 1 Abs. 6 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1997 tritt mit 1. September 1996 in Kraft, § 3 Abs. 2, die Überschrift zu § 10, § 10 Abs. 1 letzter Satz und § 10 Abs. 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. xxx/1997 treten mit 1. Jänner 1998 in Kraft.