Bundesrat Drucksache 110/90

23.02.90

AS

Gesetzesbeschluß

des Deutschen Bundestages

Gesetz zur Verbesserung der Struktur der Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (KOV-Strukturgesetz 1990)

Der Deutsche Bundestag hat in seiner 197. Sitzung am 15. Februar 1990 aufgrund der Beschlußempfehlung und des Berichts des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung (11. Ausschuß) - Drucksache 11/6414 - den von der Bundesregierung eingebrachten

> Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Struktur der Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (KOV-Strukturgesetz 1990)
> - Drucksache 11/5831 -

in der nachstehenden Fassung angenommen:

Fristablauf: 16.03.90

Erster Durchgang: Drs. 463/89

Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 08 21, 5300 Bonn 2
ISSN 0720-2946

Gesetz zur Verbesserung der Struktur der Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (KOV-Strukturgesetz 1990)

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Bundesversorgungsgesetzes

Das Bundesversorgungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21), zuletzt geändert durch . . ., wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Abs. 2 Buchstabe e werden die Worte „zur Aufklärung des Sachverhalts persönlich zu erscheinen, sofern das Erscheinen angeordnet ist" durch die Worte „auf Verlangen eines zuständigen Leistungsträgers oder eines Gerichts wegen der Schädigung persönlich zu erscheinen" ersetzt.

2. Nach § 8 werden eingefügt:

„§ 8a

(1) Einer Schädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 steht eine Schädigung gleich, die ein Berechtigter oder Leistungsempfänger nach § 10 Abs. 4 oder 5 durch einen Unfall bei der Durchführung einer stationären Maßnahme nach § 12 Abs. 1 oder 4 oder § 26 oder auf dem notwendigen Hin- und Rückweg erleidet. Dies gilt entsprechend, wenn der Berechtigte oder Leistungsempfänger dem Verlangen eines zuständigen Leistungsträgers oder eines Gerichts, wegen der Versorgung persönlich zu erscheinen, folgt und dabei einen Unfall erleidet.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend, wenn eine Pflegeperson bei einer Badekur nach § 12 Abs. 3 einen Unfall erleidet.

(3) Einer Schädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 steht eine Schädigung gleich, die eine nicht nach § 539 Abs. 1 Nr. 1 oder 7 der Reichsversicherungsordnung versicherte Begleitperson durch einen Unfall bei einer wegen der Folgen der Schädigung notwendigen Begleitung des Beschädigten auf einem Weg im Sinne des § 1 Abs. 2 Buchstabe e oder bei der notwendigen Begleitung während der Durchführung einer dort aufgeführten Maßnahme erleidet. Dies gilt entsprechend, wenn der Beschädigte dem Verlangen eines Leistungsträgers, einer anderen Behörde oder eines Gerichts folgt, persönlich zu erscheinen.

§ 8b

Einer gesundheitlichen Schädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 steht die Beschädigung eines am Körper getragenen Hilfsmittels, einer Brille, von Kontaktlinsen oder von Zahnersatz gleich."

3. § 10 wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:

„Bisherige Leistungsempfänger (Satz 1 Buchstaben a und b), die nach dem Tode des Schwerbeschädigten nicht zu dem Personenkreis des Satzes 1 Buchstabe c gehören, können weiter Krankenbehandlung erhalten, wenn sie einen wirksamen Krankenversicherungsschutz unter zumutbaren Bedingungen nicht erreichen können."

b) Dem Absatz 7 wird folgender Satz angefügt:

„Die Ansprüche, die ein Berechtigter nach den Absätzen 2, 4, 5 und 6 für sich hat, werden nicht dadurch ausgeschlossen, daß er nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert ist."

4. § 11 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 wird Satz 3 gestrichen.

b) Absatz 3 wird wie folgt gefaßt:

„(3) Zur Ergänzung der Versorgung mit Hilfsmitteln können Beschädigte unter den Voraussetzungen des § 10 Abs. 1, 2, 7 und 8 als Ersatzleistung Zuschüsse erhalten

1. zur Beschaffung, Instandhaltung und Änderung von Motorfahrzeugen oder Fahrrädern anstelle bestimmter Hilfsmittel und deren Instandsetzung,
2. für Abstellmöglichkeiten für Rollstühle und für Motorfahrzeuge, zu deren Beschaffung der Beschädigte einen Zuschuß erhalten hat oder hätte erhalten können,
3. zur Unterbringung von Blindenführhunden,
4. zur Beschaffung und Änderung bestimmter Geräte sowie

5. zu den Kosten bestimmter Dienst- und Werkleistungen.

Bei einzelnen Leistungen können auch die vollen Kosten übernommen werden. Empfänger einer Pflegezulage mindestens nach Stufe III können einen Zuschuß nach Satz 1 Nr. 1 auch erhalten, wenn er nicht anstelle eines Hilfsmittels beantragt wird."

c) Folgender Absatz wird angefügt:

„(5) Die Heilbehandlung umfaßt auch ergänzende Leistungen zur Rehabilitation, die nicht zu den Leistungen nach den §§ 11a, 26 und 27d gehören; für diese ergänzenden Leistungen gelten die Vorschriften für die entsprechenden Leistungen der Krankenkasse (§ 18c Abs. 2 Satz 1)."

5. § 12 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 werden die Worte „und Satz 3" gestrichen.

b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) Nach Satz 2 wird folgender Satz eingefügt:

„Badekuren können bis zehn Jahre nach Beendigung der Pflegetätigkeit gewährt werden, wenn die Pflegetätigkeit länger als zehn Jahre gedauert hat."

bb) Im neuen Satz 4 werden die Worte „§ 11 Abs. 2 Satz 3" durch die Worte „§ 11 Abs. 2 Satz 2 und 3" ersetzt.

c) Absatz 6 wird gestrichen.

6. In § 13 Abs. 2 Satz 1 zweiter Halbsatz werden die Worte „in technischer Hinsicht" gestrichen.

7. § 16b wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt gefaßt:

„(1) Hat der Berechtigte unmittelbar vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (§§ 13 bis 14 des Einkommensteuergesetzes), aus Gewerbebetrieb (§§ 15 bis 17 des Einkommensteuergesetzes) oder aus selbständiger Arbeit (§ 18 des Einkommensteuergesetzes) erzielt, ist § 16a entsprechend anzuwenden. Bemessungszeitraum ist das letzte Kalenderjahr, für das ein Einkommensteuerbescheid vorliegt. Das Versorgungskrankengeld ist für Kalendertage zu zahlen. Als Regelentgelt gelten die Gewinne, die der Veranlagung zur Einkommensteuer zugrunde gelegt worden sind. Ein Verlustausgleich zwischen einzelnen Einkunftsarten ist nicht vorzunehmen. Den Gewinnen sind erhöhte Absetzungen nach den §§ 7b und 7d des Einkommensteuergesetzes, nach den §§ 82a, 82g und 82i der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung, nach den §§ 14 bis 15 des Berlinförderungsgesetzes und nach den §§ 7 und 12 des Schutzbaugesetzes hinzuzurechnen, soweit sie die nach § 7 Abs. 1 oder 4 des Einkommensteuergesetzes zulässigen Absetzungen für Abnutzung übersteigen. Ferner sind Sonderabschreibungen nach den §§ 7e bis 7g des Einkommensteuergesetzes, § 3 des Zonenrandförderungsgesetzes, den §§ 76, 81, 82d und 82f der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung, die Gewinnabzüge nach § 78 der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung sowie die nach § 3 des Zonenrandförderungsgesetzes gebildeten Rücklagen hinzuzurechnen. Freibeträge für Veräußerungsgewinne nach den §§ 14, 14a, § 16 Abs. 4, § 17 Abs. 3 und § 18 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes und Freibeträge nach § 13 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes sind nicht zu berücksichtigen. Findet eine Veranlagung zur Einkommensteuer nicht statt, so hat der Berechtigte die Gewinne nachzuweisen. Ist er hierzu nicht in der Lage, so sind die Gewinne unter Berücksichtigung der Gesamtverhältnisse festzusetzen. Dabei kann das Durchschnittseinkommen der Berufs- oder Wirtschaftsgruppe, der der Berechtigte angehört, zugrunde gelegt werden. Treffen Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit im Sinne des § 16a Abs. 1 mit Einkünften im Sinne dieses Absatzes zusammen, so ist ein einheitliches kalendertägliches Versorgungskrankengeld festzusetzen."

b) In Absatz 2 Buchstabe a wird das Zitat: „§ 30 Abs. 7 Satz 1" durch das Zitat „§ 30 Abs. 12" ersetzt.

8. § 18 wird wie folgt geändert:

a) Die Absätze 1 und 2 werden wie folgt gefaßt:

„(1) Die Leistungen nach den §§ 10 bis 24a werden als Sachleistungen erbracht, soweit sich aus diesem Gesetz nichts anderes ergibt. Sachleistungen sind Berechtigten und Leistungsempfängern ohne Beteiligung an den Kosten zu gewähren. Dasselbe gilt für den Ersatz der Fahrkosten im Rahmen der Heil- und Krankenbehandlung durch die Krankenkassen.

(2) Bei der Versorgung mit Zahnersatz (§ 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4) oder mit Hilfsmitteln (§ 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8, § 12 Abs. 1 Satz 1) dürfen Sachleistungen auf Antrag in Umfang, Material oder Ausführung über das Maß des Notwendigen hinaus erbracht werden, wenn auch dadurch der Versorgungszweck erreicht wird und der Berechtigte oder Leistungsempfänger die Mehrkosten übernimmt. Führt eine Mehrleistung nach Satz 1 bei Folgeleistungen zu Mehrkosten, hat diese der Berechtigte oder Leistungsempfänger zu übernehmen."

b) Die bisherigen Absätze 1 bis 7 werden Absätze 3 bis 9.

c) Im neuen Absatz 5 werden die Worte „Absatz 1 und 2" durch die Worte „Absatz 3 oder 4" ersetzt.

d) Im neuen Absatz 7 wird Satz 1 wie folgt gefaßt:

„Der Berechtigte kann den für die notwendigen Krankenhausbehandlung erforderlichen Betrag als Zuschuß erhalten, wenn er oder der Leistungsempfänger wahlärztliche Leistungen in Anpruch nimmt."

9. Dem § 18a Abs. 5 wird folgender Satz angefügt:

„Auf einmalige Geldleistungen besteht nur Anspruch, wenn sie vor Ablauf von zwölf Monaten nach Entstehen der Aufwendungen beantragt werden."

10. In § 18b Abs. 1 Satz 1 werden nach dem Wort „erhalten," die Worte „und Berechtigte, die nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert sind," eingefügt.

11. § 18c wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 2 werden die Worte „§ 18 Abs. 1 bis 7" durch die Worte „§ 18 Abs. 3 bis 9" ersetzt.

b) Absatz 5 wird gestrichen.

c) Der bisherige Absatz 6 wird Absatz 5; nach Satz 3 wird der Punkt gestrichen und folgender Halbsatz angefügt: „oder wenn ein Erstattungsanspruch nach § 20 Satz 2 besteht."

12. In § 19 Abs. 2 Satz 2 wird das Wort „er" durch die Worte „die Krankenkasse" ersetzt.

13. Dem § 20 wird folgender Satz angefügt:

„Satz 1 gilt entsprechend für Leistungen an Berechtigte, die nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert sind."

14. § 21 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt gefaßt:

„(2) Die Krankenkasse kann Erstattungen nach den §§ 19 und 20 auch unterhalb des in § 110 Satz 2 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch genannten Betrages verlangen, wenn der Gesamtbetrag des Kostennachweises diesen Betrag erreicht."

b) Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 3.

15. In § 24 wird Absatz 3 gestrichen; Absatz 4 wird Absatz 3.

16. In § 25 Abs. 4 Satz 2 Nr. 3 werden nach dem Wort „gelten," die Worte „und seine Pflegekinder im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Bundeskindergeldgesetzes," angefügt.

17. In § 26c Abs. 5 Satz 4 werden die Worte „§ 27d Abs. 1 Nr. 8" durch die Worte „§ 27d Abs. 1 Nr. 7" ersetzt.

18. In § 26d Abs. 1 wird in Satz 2 der Punkt durch ein Komma ersetzt und folgender Halbsatz angefügt:

„es sei denn, daß durch die Hilfe die Unterbringung in einem Alten- oder Pflegeheim vermieden oder verzögert werden kann."

19. § 27h wird gestrichen.

20. § 30 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 3 wird wie folgt gefaßt:

„(3) Rentenberechtigte Beschädigte, deren Einkommen aus gegenwärtiger oder früherer Tätigkeit durch die Schädigungsfolgen gemindert ist, erhalten nach Anwendung des Absatzes 2 einen Berufsschadensausgleich in Höhe von 42,5 vom Hundert des auf volle Deutsche Mark nach oben abgerundeten Einkommensverlustes (Absatz 4 und 12) oder, falls dies günstiger ist, einen Berufsschadensausgleich nach Absatz 6."

b) Die Absätze 6 bis 10 werden wie folgt gefaßt:

„(6) Berufsschadensausgleich nach Absatz 3 letzter Satzteil ist der Nettobetrag (Absatz 7) des nach Absatz 5 letzter Satz bekanntgemachten Vergleichseinkommens abzüglich des Nettoeinkommens (Absatz 8) aus gegenwärtiger oder früherer Erwerbstätigkeit sowie der Ausgleichsrente und des Ehegattenzuschlags; Absatz 4 Satz 2 gilt.

(7) Der Nettobetrag des Vergleichseinkommens wird bei Beschädigten, die nach dem 30. Juni 1927 geboren sind, für die Zeit bis zum Ablauf des Monats, in dem der Beschädigte auch ohne die Schädigung aus dem Erwerbsleben ausgeschieden wäre, längstens jedoch bis zum Ablauf des Monats, in dem der Beschädigte das 65. Lebensjahr vollendet, pauschal ermittelt, indem das Vergleichseinkommen

1. bei verheirateten Beschädigten um 18 vom Hundert, der 1 400 DM übersteigende Teil um 36 vom Hundert und der 3 500 DM übersteigende Teil um 40 vom Hundert,

2. bei nicht verheirateten Beschädigten um 18 vom Hundert, der 900 DM übersteigende Teil um 40 vom Hundert und der 2 700 DM übersteigende Teil um 49 vom Hundert

gemindert wird. Im übrigen gelten 50 vom Hundert des Vergleichseinkommens als dessen Nettobetrag.

(8) Das Nettoeinkommen aus gegenwärtiger oder früherer Erwerbstätigkeit wird pauschal aus dem derzeitigen Bruttoeinkommen ermittelt, indem

1. das Bruttoeinkommen aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit um die in Absatz 7 Satz 1 Nr. 1 und 2 genannten Vomhundertsätze gemindert wird,

2. Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung sowie das Altersgeld und die Landabgaberente nach dem Gesetz über eine Altershilfe für Landwirte um die Hälfte des Vomhundertsatzes gemindert werden, der jeweils für die Bemessung der Krankenversicherungsbeiträge aus Renten (§ 247 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) gilt,

3. sonstige Geldleistungen von Leistungsträgern (§ 12 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch) mit dem Nettobetrag berücksichtigt werden und

4. das übrige Bruttoeinkommen um die Hälfte des in Nummer 2 genannten Vomhundertsatzes und zusätzlich um 19 vom Hundert des 1 100 Deutsche Mark übersteigenden Betrages gemindert wird.

In den Fällen des Absatzes 11 tritt an die Stelle des Nettoeinkommens im Sinne des Satzes 1 der nach Absatz 7 ermittelte Nettobetrag des Durchschnittseinkommens.

(9) Berufsschadensausgleich nach Absatz 6 wird in den Fällen einer Rentenminderung im Sinne des Absatzes 4 Satz 3 nur gezahlt, wenn die Zeiten des Erwerbslebens, in denen das Erwerbseinkommen nicht schädigungsbedingt gemindert war, von einem gesetzlichen oder einem gleichwertigen Alterssicherungssystem erfaßt sind.

(10) Der Berufsschadensausgleich wird ausschließlich nach Absatz 6 berechnet, wenn

1. die Voraussetzungen des Absatzes 4 Satz 3 und des Absatzes 9 vorliegen und die Zahlung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach dem 30. Juni 1990 beginnt oder

2. nach Vollendung des 65. Lebensjahres des Beschädigten ein Anspruch nach Absatz 6 ununterbrochen für mindestens zwölf Monate bestanden hat."

c) Die bisherigen Absätze 6 bis 10 werden Absätze 11 bis 15.

d) Im neuen Absatz 11 wird Satz 3 wie folgt gefaßt:

„Scheidet dagegen der Beschäftigte schädigungsbedingt aus dem Erwerbsleben aus, wird der Berufsschadensausgleich nach den Absätzen 3 bis 8 errechnet."

e) Der neue Absatz 12 wird wie folgt gefaßt:

„(12) Rentenberechtigte Beschädigte, die einen gemeinsamen Haushalt mit ihrem Ehegatten, einem Verwandten oder einem Stief- oder Pflegekind führen oder ohne die Schädigung zu führen hätten, erhalten als Berufsschadensausgleich einen Betrag in Höhe der Hälfte der wegen der Folgen der Schädigung notwendigen Mehraufwendungen bei der Führung des gemeinsamen Haushalts."

f) Im neuen Absatz 13 werden in Satz 1 die Worte „erzielten Mehrbetrags" durch die Worte „nach § 31 Abs. 1 Satz 1 erzielten Mehrbetrags" ersetzt.

g) Der neue Absatz 14 wird wie folgt geändert:

aa) Nach Buchstabe b wird folgender Buchstabe c eingefügt:

„c) wie der Berufsschadensausgleich festzustellen ist, wenn der Beschädigte ohne die Schädigung neben einer beruflichen Tätigkeit weitere berufliche Tätigkeiten ausgeübt oder einen gemeinsamen Haushalt im Sinne des Absatzes 12 geführt hätte,".

bb) Der bisherige Buchstabe c wird Buchstabe d. Außerdem werden die Worte „Absatzes 6 und des § 64 c Abs. 2 letzter Satz" durch die Worte „Absatzes 11 und des § 64 c Abs. 2 Satz 2 und 3" sowie der Punkt durch ein Komma ersetzt.

cc) Folgender Buchstabe e wird angefügt:

„e) wie in besonderen Fällen das Nettoeinkommen abweichend von Absatz 8 Satz 1 Nr. 3 und 4 zu ermitteln ist."

h) Nach dem neuen Absatz 15 wird folgender Absatz 16 angefügt:

„(16) Hatte eine schwerbeschädigte Hausfrau für den Monat Juni 1990 Anspruch auf Berufsschadensausgleich nach Maßgabe des § 30 Abs. 7 Satz 2 in der bis zum 30. Juni 1990 geltenden Fassung, ist diese Vorschrift weiter anzuwenden, solange dies günstiger ist als die Anwendung des Absatzes 12. Ergibt sich außerdem ein Anspruch auf Berufsschadensausgleich nach den Absätzen 3 bis 11, ist nur der höhere Berufsschadensausgleich zu zahlen. Der Berufsschadensausgleich nach Satz 1 wird jährlich mit dem in § 56 Satz 1 bestimmten Vomhundertsatz angepaßt; dabei ist § 15 Satz 2 zweiter Halbsatz entsprechend anzuwenden."

21. § 31 Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt gefaßt:

„Die Grundrente erhöht sich für Schwerbeschädigte, die das 65. Lebensjahr vollendet haben, bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit

um 50 und 60 vom Hundert um 35 Deutsche Mark,
um 70 und 80 vom Hundert um 45 Deutsche Mark,
um 90 vom Hundert und bei Erwerbsunfähigkeit
um 55 Deutsche Mark."

22. In § 33 Abs. 4 werden die Worte „§ 35 Abs. 3 oder 4" durch die Worte „§ 35 Abs. 4" ersetzt.

23. In § 33a Abs. 2 werden die Worte „§ 35 Abs. 3" durch die Worte „§ 35 Abs. 4" ersetzt.

24. In § 33b Abs. 6 werden die Worte „§ 35 Abs. 3" durch die Worte „§ 35 Abs. 4" ersetzt.

25. § 35 wird wie folgt gefaßt:

„§ 35

(1) Solange der Beschädigte infolge der Schädigung so hilflos ist, daß er für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang fremder Hilfe dauernd bedarf, wird eine Pflegezulage von 390 Deutsche Mark (Stufe I) monatlich gezahlt. Ist die Gesundheitsstörung so schwer, daß sie dauerndes Krankenlager oder dauernd außergewöhnliche Pflege erfordert, so ist die Pflegezulage je nach Lage des Falles unter Berücksichtigung des Umfangs der notwendigen Pflege auf 663, 940, 1 211, 1 570 oder 1 935 Deutsche Mark (Stufen II, III, IV, V und VI) zu erhöhen. Blinde erhalten mindestens die Pflegezulage nach Stufe III. Erwerbsunfähige Hirnbeschädigte erhalten eine Pflegezulage mindestens nach Stufe I.

(2) Wird fremde Hilfe im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 von Dritten aufgrund eines Arbeitsvertrages geleistet und übersteigen die dafür aufzuwendenden angemessenen Kosten den Betrag der pauschalen Pflegezulage nach Absatz 1, wird die Pflegezulage um den übersteigenden Betrag erhöht. Lebt der Beschädigte mit seinem Ehegatten oder einem Elternteil in häuslicher Gemeinschaft, ist die Pflegezulage so zu erhöhen, daß er nur ein Viertel der von ihm aufzuwendenden angemessenen Kosten aus der pauschalen Pflegezulage zu zahlen hat und ihm mindestens die Hälfte der pauschalen Pflegezulage verbleibt. In Ausnahmefällen kann der verbleibende Anteil bis zum vollen Betrag der pauschalen Pflegezulage erhöht werden, wenn der Ehegatte oder Elternteil eines Pflegezulageempfängers mindestens der Stufe V neben dem Dritten in außergewöhnlichem Umfang zusätzliche Hilfe leistet. Kann der Ehegatte oder Elternteil den Beschädigten nur vorübergehend nicht pflegen, ist die Pflegezulage für jeweils höchstens sechs Wochen über Satz 2 hinaus so zu erhöhen, daß dem Beschädigten die pauschale Pflegezulage in derselben Höhe wie vor der vorübergehenden Verhinderung der Pflegeperson verbleibt. Sätze 2 und 3 gelten nicht, wenn der Ehegatte oder Elternteil nicht nur vorübergehend keine Pflegeleistungen erbringt; § 40a Abs. 3 Satz 2 gilt.

(3) Erhält der Beschädigte eine der in den §§ 55 bis 57 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Leistungen unmittelbar nach diesen Vorschriften oder aufgrund des § 11 Abs. 4, wird der in § 57 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bestimmte Betrag auf die Pflegezulage angerechnet. Dies gilt nicht für die in den §§ 55 und 56 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Leistungen, soweit ohne diese Leistungen die Aufwendung des genannten Betrages durch den Beschädigten für eine entsprechende Hilfe zu einer Erhöhung der Pflegezulage nach Absatz 2 führen würde. Eine Anrechnung ist ausgeschlossen, wenn die Hilflosigkeit überwiegend auf schädigungsunabhängigen Gesundheitsstörungen beruht.

(4) Während einer stationären Behandlung wird die Pflegezulage nach Absatz 1 und 2 Empfängern von Pflegezulage nach den Stufen I und II bis zum Ende des ersten, den übrigen Empfängern von Pflegezulage bis zum Ablauf des zwölften auf die Aufnahme folgenden Kalendermonats weitergezahlt.

(5) Über den in Absatz 4 bestimmten Zeitpunkt hinaus wird die Pflegezulage während einer stationären Behandlung bis zum Ende des Kalendermonats vor der Entlassung nur weitergezahlt, soweit dies in den folgenden Sätzen bestimmt ist. Beschädigte erhalten ein Viertel der pauschalen Pflegezulage nach Absatz 1, wenn der Ehegatte oder der Elternteil bis zum Beginn der stationären Behandlung zumindest einen Teil der Pflege wahrgenommen hat. Daneben wird die Pflegezulage in Höhe der Kosten weitergezahlt, die aufgrund eines Pflegevertrages entstehen, es sei denn, die Kosten hätten durch ein dem Beschädigten bei Abwägung aller Umstände zuzumutendes Verhalten, insbesondere durch Kündigung des Pflegevertrages, vermieden werden können. Empfänger einer Pflegezulage mindestens nach Stufe III erhalten, soweit eine stärkere Beteiligung der schon bis zum Beginn der stationären Behandlung unentgeltlich tätigen Pflegeperson medizinisch erforderlich ist, abweichend von Satz 2 ausnahmsweise Pflegezulage bis zur vollen Höhe nach Absatz 1, in Fällen des Satzes 3 jedoch nicht über den nach Absatz 2 Satz 2 aus der pauschalen Pflegezulage verbleibenden Betrag hinaus.

(6) Tritt Hilflosigkeit im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 gleichzeitig mit der Notwendigkeit statio-

närer Behandlung oder während einer stationären Behandlung ein, besteht für die Zeit vor dem Kalendermonat der Entlassung kein Anspruch auf Pflegezulage. Für diese Zeit wird eine Pflegebeihilfe gezahlt, soweit dies in den folgenden Sätzen bestimmt ist. Beschädigte, die mit ihrem Ehegatten oder einem Elternteil in häuslicher Gemeinschaft leben, erhalten eine Pflegebeihilfe in Höhe eines Viertels der pauschalen Pflegezulage nach Stufe I. Soweit eine stärkere Beteiligung des Ehegatten oder eines Elternteils oder die Beteiligung einer Person, die dem Beschädigten nahesteht, an der Pflege medizinisch erforderlich ist, kann in begründeten Ausnahmefällen eine Pflegebeihilfe bis zur Höhe der pauschalen Pflegezulage nach Stufe I gezahlt werden.

(7) Für Beschädigte, die infolge der Schädigung dauernder Pflege im Sinne des Absatzes 1 bedürfen, werden, wenn geeignete Pflege sonst nicht sichergestellt werden kann, die Kosten der nicht nur vorübergehenden Heimpflege, soweit sie Unterkunft, Verpflegung und Betreuung einschließlich notwendiger Pflege umfassen, unter Anrechnung auf die Versorgungsbezüge übernommen. Jedoch ist dem Beschädigten von seinen Versorgungsbezügen zur Bestreitung der sonstigen Bedürfnisse ein Betrag in Höhe der Grundrente eines erwerbsunfähigen Beschädigten und den Angehörigen ein Betrag mindestens in Höhe der Hinterbliebenenbezüge zu belassen, die ihnen zustehen würden, wenn der Beschädigte an den Folgen der Schädigung gestorben wäre. Bei der Berechnung der Bezüge der Angehörigen ist auch das Einkommen des Beschädigten zu berücksichtigen, soweit es nicht ausnahmsweise für andere Zwecke, insbesondere die Erfüllung anderer Unterhaltspflichten, einzusetzen ist."

26. § 39 wird gestrichen.

27. § 40a wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefaßt:

„Witwen, deren Einkommen geringer ist als die Hälfte des Einkommens, das der Ehemann ohne die Schädigung erzielt hätte, erhalten einen Schadensausgleich in Höhe von 42,5 vom Hundert des festgestellten, auf volle Deutsche Mark nach oben abgerundeten Unterschiedsbetrags (Absatz 2) oder, falls dies günstiger ist, einen Schadensausgleich nach Absatz 4."

b) In Absatz 2 werden nach den Worten „Grundrente (§ 40)" ein Komma und die Worte „des Pflegeausgleichs (§ 40 b)" eingefügt.

c) Dem Absatz 3 wird folgender Satz angefügt:

„Ein nach Satz 1 berechneter Schadensausgleich wird auch gezahlt, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 1 Satz 1 nicht erfüllt sind."

d) Absatz 4 wird wie folgt gefaßt:

„(4) Der nach Absatz 1 Satz 1 letzter Satzteil zu zahlende Schadensausgleich beträgt 30 vom Hundert des nach § 30 Abs. 5 letzter Satz bekanntgemachten Vergleichseinkommens abzüglich des Nettoeinkommens der Witwe sowie der Grundrente (§ 40), des Pflegeausgleichs (§ 40 b) und der Ausgleichsrente (§ 41 oder §§ 32 und 33). Dabei wird das Nettoeinkommen in entsprechender Anwendung des § 30 Abs. 8 Satz 1 ermittelt."

e) Folgende Absätze werden angefügt:

„(5) Der Schadensausgleich wird ausschließlich nach Absatz 4 berechnet, wenn nach Ablauf des Monats, in dem der Verstorbene sein 65. Lebensjahr vollendet hätte, und nach Ablauf des Monats, in dem die Witwe das 65. Lebensjahr vollendet hat, der Anspruch nach Absatz 4 ununterbrochen für mindestens zwölf Monate bestanden hat.

(6) § 30 Abs. 14 gilt entsprechend."

28. Nach § 40 a wird eingefügt:

„§ 40 b

(1) Die Witwe eines Pflegezulageempfängers erhält einen Pflegeausgleich, wenn Sie den Beschädigten während ihrer Ehe länger als 20 Jahre gepflegt hat. Als Pflegezeit zählen die Kalendermonate, für die der Beschädigte während der Ehe Anspruch auf Pflegezulage mindestens der Stufe II oder eine entsprechende Leistung nach früheren versorgungsrechtlichen Vorschriften hatte, auch wenn der Anspruch nach § 65 Abs. 1 geruht hat. Kalendermonate, in denen die Ehefrau die Pflege nicht unentgeltlich geleistet hat, werden nicht mitgezählt. Dies gilt auch für Kalendermonate, in denen ein mehr als nur geringfügiger Teil der Pflege von Dritten erbracht worden ist, es sei denn, diese Pflegetätigkeit Dritter hat jeweils nicht länger als drei Monate gedauert. Die anzurechnende Gesamtpflegezeit wird auf volle Jahre aufgerundet.

(2) Der Pflegeausgleich beträgt für jedes Jahr der über 20 Jahre hinausgehenden Pflegezeit 0,5 vom Hundert des derzeitigen Betrags der Pflegezulagestufe, nach der der Beschädigte jeweils Anspruch auf Pflegezulage hatte. Bei einem Wechsel der Pflegezulagestufe wird für jeden Kalendermonat ein Zwölftel des Betrags nach Satz 1 angesetzt.

(3) Ergibt sich ein Pflegeausgleich von weniger als 20 Deutsche Mark monatlich, wird er auf diesen Betrag erhöht."

29. § 41 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 wird die Zahl „551" durch die Zahl „609" ersetzt.

b) Absatz 3 wird wie folgt gefaßt:

„(3) Die volle Ausgleichsrente ist um das anzurechnende Einkommen zu mindern. Dieses ist, ausgehend vom Bruttoeinkommen, nach der nach Satz 3 in Verbindung mit § 33 Abs. 6 zu erlassenden Rechtsverordnung stufenweise so zu ermitteln, daß

1. bei Einkünften aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit ein Betrag in Höhe von 1,1583 vom Hundert sowie bei den übrigen Einkünften ein Betrag in Höhe von 0,4325 vom Hundert des Bemessungsbetrags (§ 33 Abs. 1 Buchstabe a), jeweils auf volle Deutsche Mark nach oben abgerundet, freibleibt (Freibetrag) und

2. bei Einkünften von der Stufe 10 an der Betrag, bis zu dem die einzelne Stufe reicht, und die Einzelabstände zwischen den Beträgen des anzurechnenden Einkommens mit den entsprechenden Werten der Rechtsverordnung nach § 33 Abs. 6 von Stufe 0 an übereinstimmen.

Beim Zusammentreffen von Einkünften aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit mit übrigen Einkünften werden die beiden, für jede Einkommensgruppe getrennt ermittelten Stufenzahlen zusammengezählt und die Summe vom 1. April 1990 bis 30. Juni 1990 um 8, vom 1. Juli 1990 bis 30. Juni 1991 um 6 und vom 1. Juli 1991 bis 30. Juni 1992 um 3, höchstens jedoch um die jeweils niedrigere der beiden Stufenzahlen, vermindert. § 33 Abs. 2, 3, 5 und 6 gilt entsprechend."

30. § 48 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt gefaßt:

„(1) Ist ein rentenberechtigter Beschädigter nicht an den Folgen der Schädigung gestorben, so ist der Witwe und den Waisen (§ 45) eine Witwen- und Waisenbeihilfe zu zahlen, wenn der Beschädigte durch die Folgen der Schädigung gehindert war, eine entsprechende Erwerbstätigkeit auszuüben, und dadurch die aus der Ehe mit dem Beschädigten hergeleitete Witwenversorgung insgesamt mindestens um den folgenden Vomhundertsatz gemindert ist:

Höhe der abgeleiteten Witwenversorgung insgesamt in v. H. eines Zwölftels des in § 33 Abs. 1 Buchstabe a genannten Bemessungsbetrags	Minderung um mindestens
36 und mehr	15 v. H.
34 bis unter 36	14 v. H.
32 bis unter 34	13 v. H.
30 bis unter 32	12 v. H.
28 bis unter 30	11 v. H.
unter 28	10 v. H.

Die Höhe der Witwenversorgung und der Betrag der Minderung sind unter Berücksichtigung der rentenversicherungsrechtlichen Vorschriften über die Anrechnung eigenen Einkommens der Witwe festzustellen. Der nach der Tabelle maßgebende Vomhundertsatz der Minderung ist auf die Witwenversorgung zu beziehen, die sich ohne die Minderung im Sinne des Satzes 1 und ohne die Anrechnung eigenen Einkommens der Witwe ergäbe. Wird keine Witwenrente gezahlt, ist eine fiktive Witwenrente zu berechnen und danach das Ausmaß der Minderung festzustellen. Die Voraussetzungen des Satzes 1 gelten als erfüllt, wenn der Beschädigte im Zeitpunkt seines Todes Anspruch auf die Beschädigtenrente eines Erwerbsunfähigen oder wegen nicht nur vorübergehender Hilflosigkeit Anspruch auf eine Pflegezulage hatte; § 40a Abs. 3 Satz 2 gilt. Die Voraussetzungen des Satzes 1 gelten auch als erfüllt, wenn der Beschädigte mindestens fünf Jahre Anspruch auf Berufsschadensausgleich wegen eines Einkommensverlustes im Sinne des § 30 Abs. 4 oder auf Berufsschadensausgleich nach § 30 Abs. 6 hatte."

b) Folgender Absatz wird eingefügt:

„(5) Für den Wegfall der Waisenbeihilfe gelten die Vorschriften für die Waisenrente."

31. § 51 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden die Zahl „682" durch die Zahl „746" und die Zahl „463" durch die Zahl „521" ersetzt.

b) Absatz 4 wird wie folgt gefaßt:

„(4) § 41 Abs. 3 gilt entsprechend mit der Maßgabe, daß das anzurechnende Einkommen stets so zu ermitteln ist, als ob das Einkommen nicht zu den Einkünften aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit (§ 33 Abs. 2) gehörte; es ist auf die Erhöhung nach Absatz 2 oder 3 nur insoweit anzurechnen, als es nicht bereits zum Wegfall der Elternrente geführt hat."

32. In § 56 werden in Satz 1 die *Worte* „die Pauschbeträge für schwerbeschädigte Hausfrauen (§ 30 Abs. 7)," gestrichen.

33. In § 60 wird in Absatz 2 und 3 jeweils die Angabe „(§ 30 Abs. 3)" durch die Angabe „(§ 30 Abs. 3 oder 6)" ersetzt.

34. In § 61 Buchstabe b werden die Worte „§ 30 Abs. 3" durch die Worte „§ 30 Abs. 3 oder 6" ersetzt.

35. § 62 Abs. 4 wird wie folgt gefaßt:

„(4) Wird der gemeinsame Haushalt, den eine Schwerbeschädigte oder ein Schwerbeschädigter mit den in § 30 Abs. 12 Satz 1 genannten Personen *geführt hat*, aufgelöst, so sind die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach § 30 Abs. 2 und der Berufsschadensausgleich nach § 30 Abs. 16 von Amts wegen nur neu festzustellen, wenn der Schwerbeschädigten oder dem Schwerbeschädigten ohne die Schädigungsfolgen die Aufnahme eines anderen Berufs zuzumuten wäre oder nach Wegfall des Berufsschadensausgleichs nach § 30 Abs. 16 ein Berufsschadensausgleich nach § 30 Abs. 3 bis 11 zusteht."

36. In § 64c Abs. 2 Satz 1 werden die Worte „§ 30 Abs. 3 bis 9" durch die Worte „§ 30 Abs. 3 bis 16" ersetzt.

37. § 83 Satz 2 wird wie folgt gefaßt:

„Das gilt auch für Leistungen, die mit Rücksicht auf eine frühere Tätigkeit an den ehemals Erwerbstätigen oder seine Hinterbliebenen zur Erfüllung eines Rechtsanspruchs oder freiwillig erbracht werden."

38. § 84 wird wie folgt geändert:

a) Die Absätze 1, 2 und 4 werden gestrichen.

b) Absatz 3 wird Absatz 1.

c) Absatz 5 wird Absatz 2.

Artikel 2
Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch

In § 18a Abs. 3 Satz 1 Nr. 8 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (Artikel I des Gesetzes vom 23. Dezember 1976 BGBl. I S. 3845), zuletzt geändert durch Artikel ... des Gesetzes vom ... (BGBl. I S. ...), wird das Zitat „§ 30 Abs. 3 bis 6" durch das Zitat „§ 30 Abs. 3 bis 11" ersetzt.

Artikel 3
Berlin-Klausel

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes auch im Land Berlin.

Artikel 4
Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich des Satzes 2 am 1. April 1990 in Kraft. Artikel 1 Nr. 20, 27 Buchstaben a, d und e sowie Nr. 32 bis 36 und Artikel 2 treten am 1. Juli 1990 in Kraft.

Bundesrat Drucksache 110/90 (Beschluß)

16.03.90

Beschluß

des Bundesrates

zum

Gesetz zur Verbesserung der Struktur der Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (KOV-Strukturgesetz 1990)

Der Bundesrat ist der Ansicht, daß das Gesetz seiner Zustimmung bedarf.

Begründung:

Durch die beabsichtigten umfangreichen strukturellen Änderungen im Leistungssystem des Bundesversorgungsgesetzes und damit auch der Gesetze, die das Bundesversorgungsgesetz für entsprechend anwendbar erklären, sind die Länderinteressen sowohl im Hinblick auf die Durchführung der beabsichtigten Neuregelungen durch die Landesverwaltung als auch wegen der Kostentragungspflicht nach § 59 Bundes-Seuchengesetz und § 4 Opferentschädigungsgesetz berührt (Artikel 104 a Abs. 3 GG).

Im übrigen ist anzumerken, daß auch bei den früheren strukturellen Änderungsgesetzen (1. Neuordnungsgesetz - BVBl. 1960 S. 70 -, 2. Neuordnungsgesetz - BVBl. 1964 S. 22 -, 3. Neuordnungsgesetz - BVBl. 1967 S. 14 -) von deren Zustimmungsbedürftigkeit ausgegangen wurde (vgl. Leitsatz 4 in BVerfGE 37, 363).

Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 08 21, 5300 Bonn 2
ISSN 0720-2946

Der Bundesrat hat in seiner 610. Sitzung am 16. März 1990 beschlossen, dem vom Deutschen Bundestag am 15. Februar 1990 verabschiedeten Gesetz gemäß Artikel 104 a Abs. 3 des Grundgesetzes zuzustimmen.

Der Bundesrat hat ferner die aus der Anlage ersichtliche Entschließung gefaßt.

Drucksache 110/90 (Beschluß)

Anlage

E n t s c h l i e ß u n g

zum

Gesetz zur Verbesserung der Struktur der Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz

(KOV-Strukturgesetz 1990)

Mit dem jetzt vorliegenden KOV-Strukturgesetz 1990 ist ein wesentlicher Schritt hin zur sozialpolitisch gebotenen Verbesserung der Versorgungslage der Kriegsopfer gemacht worden.

Besonders zu begrüßen sind die erheblichen nachträglichen Verbesserungen im Rahmen des Berufsschadensausgleichs, der Pflegezulage sowie der Versorgung der Witwen von Pflegezulageempfängern, die während der Beratungen des Gesetzentwurfs im Deutschen Bundestag zusätzlich in das Gesetz aufgenommen wurden. Damit sind wesentliche Teile der Forderungen des Bundesrates erfüllt. Einige sozialpolitisch wichtige Verbesserungen sind allerdings nicht oder nur halbherzig aufgegriffen worden.

Der Bundesrat sieht daher die jetzige Gesetzesfassung lediglich als ersten wesentlichen Schritt zu nachhaltigen Verbesserungen in der Kriegsopferversorgung an und bittet die Bundesregierung, die folgenden sozialpolitisch notwendigen Verbesserungen in einem weiteren KOV-Strukturgesetz aufzugreifen:

- den maßgebenden Zeitraum für die Gewährung einer Badekur für alle Pflegepersonen unter den bisherigen rechtlichen Voraussetzungen von 5 auf 10 Jahre auszudehnen,

- die erforderliche Mindestpflegezeit für die Gewährung des Pflegeausgleichs auf 10 Jahre zu verkürzen und die Bewertung der einzelnen Pflegejahre von 0,5 auf 1 v.H. zu verdoppeln,

- die Ausgleichsrente der Waisen in gleichem Umfang wie die der Witwen zu erhöhen und

- den Mindestbetrag der Elternrente von 5 auf 20 DM zu erhöhen.