

Bericht

des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung (11. Ausschuß)

zu dem von der Bundesregierung eingebrachten Entwurf eines Gesetzes über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation — Drucksache 7/1237 —

Bericht des Abgeordneten Ziegler

I. Allgemeines

Der Deutsche Bundestag hat in seiner 69. Sitzung am 6. Dezember 1973 den Entwurf eines Gesetzes über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation — Drucksache 7/1237 — beraten und dem Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung zur federführenden Beratung, dem Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit zur Mitberatung und an den Haushaltsausschuß nach § 96 der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages überwiesen.

Der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit und der Haushaltsausschuß haben dem Gesetzentwurf zugestimmt.

Der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung hat den Entwurf in insgesamt fünf Sitzungen beraten. In seiner 33. Sitzung am 20. März 1974 hat er in Bonn in nicht öffentlicher Sitzung eine Anhörung von Sachverständigen durchgeführt. Folgenden Verbänden, Organisationen und Dienststellen wurde hierbei Gelegenheit zur mündlichen Stellungnahme gegeben: den Gewerkschaften, den Arbeitgebern, den Bundesverbänden der Krankenkassen, der Arbeitsgemeinschaft für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherung, der Kassenärztlichen Bundes-

vereinigung, dem Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, dem Verband Deutscher Rentenversicherungsträger, der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, der Bundesanstalt für Arbeit, der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Hauptfürsorgestellen, dem Verband der Kriegs- und Wehrdienststopfer, Behinderten und Sozialrentner Deutschlands e. V., dem Reichsbund der Kriegs- und Zivilbeschädigten, Sozialrentner und Hinterbliebenen e. V., der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V., der Bundesarbeitsgemeinschaft „Hilfe für Behinderte“ e. V. und dem Deutschen Versehrten-Sportverband.

Am 27./28. Mai 1974 hat der Ausschuß Sitzungen im Berufsförderungswerk Heidelberg abgehalten und bei dieser Gelegenheit verschiedene Einrichtungen der Stiftung Rehabilitation besichtigt. In Gesprächen mit Vertretern der rund 2000 Rehabilitanden des Berufsförderungswerkes Heidelberg und Führungskräften aus verschiedenen Bereichen der Rehabilitation konnten sich die Mitglieder des Ausschusses über aktuelle Probleme der Eingliederung Behinderter unterrichten und von der Dringlichkeit der Verabschiedung dieses Gesetzes überzeugen.

Bei seinen Beratungen hat der Ausschuß schließlich eine Vielzahl von schriftlichen Eingaben und Stellungnahmen verwertet.

Der Ausschuß hat in seiner 44. Sitzung am 7. Juni 1974 die vorgeschlagenen Änderungen und den Gesetzentwurf im ganzen einstimmig beschlossen.

II. Zielsetzung des Gesetzentwurfs

Das Gesetz über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation ist neben dem am 1. Mai 1974 in Kraft getretenen neuen Schwerbehindertengesetz und dem Entwurf eines Gesetzes über die Sozialversicherung der Behinderten (Drucksache 7/1992) das Kernstück gemeinsamer Bemühungen um bessere Rechtsgrundlagen für die Rehabilitation der Behinderten. Rehabilitation ist eine wichtige Aufgabe moderner Sozialpolitik, sie ist darauf ausgerichtet, die Behinderten in Arbeit und Beruf einzugliedern und ihnen die gleichberechtigte Teilnahme am Leben der Gemeinschaft zu ermöglichen.

Drei Anliegen stehen bei den genannten Gesetzgebungsvorhaben im Vordergrund:

1. Die Hilfen zur Rehabilitation müssen unabhängig von Art oder Ursache der Behinderung allen Behinderten erreichbar sein. Nicht Art oder Ursache der Behinderung, sondern allein die Tatsache der Behinderung ist bestimmend für das Maß der Hilfen; das bedeutet eine finale Ausgestaltung der Leistungen zur Rehabilitation.
2. Die Nachteile des historisch gewachsenen, gegliederten Systems der Rehabilitation sollen überwunden werden, ohne das System selbst in Frage zu stellen. Das bedeutet eine bessere Orientierung der Behinderten, umfassende Beratung und ein nahtlos und zügig ablaufendes Rehabilitationsverfahren. Das bedeutet aber auch eine Angleichung der unterschiedlichen Leistungen der verschiedenen Rehabilitationsträger.
3. Diejenigen Behinderten, die bisher außerhalb der Sozialversicherung stehen und wegen ihrer Behinderung keine Ansprüche auf Versorgungs- oder sonstige Entschädigungsleistungen haben, sollen weitgehend in den Schutz der Versicherungsgemeinschaft einbezogen werden und künftig Rehabilitationsleistungen als Versicherungsleistungen erhalten.

Die sozialpolitische Bedeutung des Gesetzes über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation liegt darin, daß hier erstmals der Versuch unternommen wird, die Maßnahmen und Leistungen zur Eingliederung der Behinderten über mehrere Sozialleistungsbereiche hinweg zu koordinieren.

Der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung hat diese Zielsetzung des von der Bundesregierung vorgelegten Gesetzentwurfs einstimmig begrüßt. Er sieht in dem Entwurf nach zahlreichen in den vergangenen Jahren diskutierten Lösungsmöglichkeiten einen ersten erfolgversprechenden Schritt zu einer weitgehenden Überwindung der Nachteile des ge-

gliederten Systems der Rehabilitation. Voraussetzung für einen Erfolg ist allerdings, daß sowohl die Vorschriften über das Verfahren als auch diejenigen über die Leistungen von den Rehabilitationsträgern in dem Geist angewendet werden, der den gesetzgeberischen Bemühungen zugrunde lag. Für den Behinderten ist es nicht so wichtig, von welchem Träger er Rehabilitationsleistungen erhält, für ihn ist es entscheidend, daß ihm die erforderlichen Leistungen zum richtigen Zeitpunkt zügig und vollständig gewährt werden. Nur dann wird das Gesetz den erwarteten Beitrag zur Verwirklichung der Chancengleichheit der Behinderten leisten.

Der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung ist mit dem Bundesrat der Auffassung, daß das Gesetz über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation keinen Schlußpunkt, sondern erst den Anfang zu einer wirklichen Angleichung und Harmonisierung der Rehabilitationsleistungen darstellt. Zusammen mit dem Bundesrat fordert er deshalb die Bundesregierung auf, den eingeschlagenen Weg fortzusetzen.

Das gilt in erster Linie für das Ziel der Einbeziehung aller Träger von Rehabilitationsleistungen, insbesondere aber der Sozialhilfe, in den Anwendungsbereich dieses Gesetzes. Der Ausschuß ist nach ausführlicher Erörterung dieser Problematik zu dem Ergebnis gekommen, daß eine Verwirklichung dieses sozialpolitisch dringend gebotenen Vorhabens kurzfristig nicht möglich war. Im Interesse einer alsbaldigen Verabschiedung des Gesetzes mußte er daher von der Einbeziehung des Bundessozialhilfegesetzes in die Angleichung absehen. Der Ausschuß hat aber einmütig einem Änderungsantrag der Koalitionsfraktionen zugestimmt, der in einer Ergänzung des § 2 vorsieht, daß die Bundesregierung den gesetzgebenden Körperschaften bis zum 31. Dezember 1975 über die Möglichkeiten einer Einbeziehung von Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz in dieses Gesetz berichtet und Vorschläge für die danach zu treffenden Maßnahmen macht.

Der Angleichung bedürfen auch die Vorschriften über die Gewährung von Rehabilitationsleistungen im öffentlichen Dienst. Hierzu soll die Bundesregierung durch Ziffer II der vorgeschlagenen Entschlie-ßung angehalten werden.

Aber auch innerhalb der Sozialleistungsbereiche, die in den Anwendungsbereich dieses Gesetzes einbezogen sind, wird die Angleichung der Leistungen noch nicht vollständig erreicht. Das gilt sowohl für die Voraussetzungen als auch für Umfang und Höhe mancher Leistungen. Der Ausschuß erkennt an, daß eine absolute Angleichung bei Beibehaltung des gegliederten Systems der Rehabilitation nur schrittweise zu erreichen ist, weil die in den einzelnen Leistungsbereichen historisch entstandenen Strukturen nicht ohne weiteres beseitigt werden können. Er fordert aber auch in diesem Zusammenhang die Bundesregierung auf, die Angleichung innerhalb der verschiedenen Zweige der Sozialversicherung und der Versorgung weiter voranzutreiben. Das gilt insbesondere für die Umgestaltung der in manchen Bereichen noch vorhandenen Ermessensleistungen in

Leistungen mit Rechtsanspruch, für die unterschiedlichen Obergrenzen beim Übergangs- und Krankengeld und für die Leistungen zum Lebensunterhalt für behinderte Jugendliche.

Schließlich hat der Gesetzentwurf überhaupt darauf verzichtet, Fragen zur institutionellen Seite der Rehabilitation zu regeln. Diesem Bereich der Rehabilitation kommt für den Erfolg der Eingliederungsbemühungen die gleiche Bedeutung zu wie der Verbesserung der Leistungen. Viele Rehabilitationsleistungen können den Behinderten nur dann gewährt werden, wenn die dafür erforderlichen Einrichtungen in geeigneter Zahl und Qualität zur Verfügung stehen. Der Ausschuß erkennt an, daß die Bundesregierung im Rahmen des Aktionsprogramms zur Förderung der Rehabilitation im beruflichen Bereich die Schaffung moderner Berufsförderungswerke und Berufsbildungswerke wirksam und nachhaltig gefördert hat. Ähnliches sollte auch in anderen Bereichen der Rehabilitation geschehen. Deshalb ist der Ausschuß einmütig einer Anregung der CDU/CSU-Fraktion gefolgt und hat in Ziffer I des Entschließungsantrages die Bundesregierung beauftragt, ebenfalls bis zum 31. Dezember 1975 über eine wirksame Koordinierung im institutionellen Bereich der Rehabilitation zu berichten.

III. Aufbau und wesentlicher Inhalt des Gesetzentwurfs

Bei dem Gesetz über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation handelt es sich nicht um ein neues, einheitliches Rehabilitationsgesetz. Das Angleichungsgesetz läßt vielmehr die für die einzelnen Rehabilitationsträger geltenden Gesetze bestehen. Es beschränkt sich auf die Normierung allgemein gültiger Verfahrensvorschriften und die Schaffung eines Leistungsrahmens, der in die Einzelgesetze transformiert wird. Dieser Aufgabenstellung entspricht der Aufbau des in vier Abschnitte unterteilten Gesetzentwurfs. Der Erste Abschnitt enthält in den §§ 1 bis 8 die künftig für alle Rehabilitationsträger geltenden Grundsätze des Rehabilitationsverfahrens. Der Zweite Abschnitt (§§ 9 bis 20) regelt den Rahmen der Rehabilitationsleistungen. Im Dritten Abschnitt (§§ 21 bis 35) werden die Leistungsvorschriften in den für die einzelnen Rehabilitationsträger des gegliederten Systems geltenden Gesetzen nach den Grundsätzen des Zweiten Abschnitts geändert. Der Vierte Abschnitt schließlich enthält in den §§ vor 36 bis 41 die Übergangs- und Schlußvorschriften.

Die wichtigsten Neuregelungen sind folgende:

1. Einheitliche Sachleistungen für medizinische und berufliche Maßnahmen

Um die einheitliche Ausrichtung der Sachleistungen für die medizinische und berufsfördernden Maßnahmen sicherzustellen, sind in §§ 10 und 11 dieses Gesetzentwurfs beispielhaft die wichtigsten Leistungen aufgezählt. Die in den genannten Bestimmungen aufgeführten Leistungen erheben also keinen

Anspruch auf Vollzähligkeit, um nicht zum Nachteil des Behinderten den bestehenden Zustand festzulegen.

Die medizinischen Leistungen umfassen auch Maßnahmen der Vorbeugung und Früherkennung, um möglichst frühzeitig einer (drohenden) Behinderung begegnen zu können. Da in Zukunft gewissen Therapieformen noch größere Bedeutung im Rehabilitationsgeschehen zukommen wird, wurden sie ausdrücklich in den Leistungskatalog aufgenommen.

Im Bereich der berufsfördernden Maßnahmen ist es Ziel der Rehabilitation, dem Behinderten eine vollwertige und dauerhafte Eingliederung zu sichern. Seine Fähigkeiten und damit sein Leistungsvermögen sollen deshalb grundsätzlich voll ausgeschöpft werden. Die Maßnahmen zur Rehabilitation dürfen sich nicht darauf beschränken, den bei Schadenseintritt erreichten beruflichen und sozialen Status der Behinderten wiederherzustellen. Rehabilitation muß in erster Linie die vollwertige und dauerhafte Eingliederung des einzelnen zum Ziele haben. Sie darf infolgedessen den beruflichen und sozialen Aufstieg nicht versperren. Immer muß bei der Auswahl der im Einzelfall in Betracht kommenden berufsfördernden Maßnahmen in erster Linie die Eignung des einzelnen Behinderten entscheiden. Insbesondere bei älteren Behinderten kann der bisherige berufliche Lebensweg nicht außer Betracht bleiben.

Deshalb bestimmt § 11 dieses Gesetzentwurfs, daß Hilfen auch zum beruflichen Aufstieg erbracht werden können, daß bei der Auswahl der berufsfördernden Maßnahmen jedoch Eignung und bisherige Tätigkeit des Behinderten angemessen zu berücksichtigen sind. Auch berufsfördernde Maßnahmen, um Behinderten eine angemessene und geeignete Erwerbs- oder Berufstätigkeit in einer Werkstätte für Behinderte zu ermöglichen, wurden in den Leistungskatalog der Rehabilitationsträger aufgenommen.

Die in den §§ 10 bis 20 der Regierungsvorlage niedergelegten Grundsätze für die Gewährung von Leistungen zur Rehabilitation und die damit verbundenen Verbesserungen sind in die einzelnen Leistungsgesetze übertragen worden, um die allgemein gehaltenen Prinzipien für die einzelnen Rehabilitationsträger zu konkretisieren und verbindlich zu gestalten. Denn Grundlage für die Leistungsgewährung eines Rehabilitationsträgers an den einzelnen Behinderten werden auch in Zukunft die jeweiligen besonderen Rechtsvorschriften, z. B. in der Reichsversicherungsordnung oder im Arbeitsförderungsgesetz, bleiben. Die §§ 9 bis 20 dieses Gesetzentwurfs werden aber nach Auffassung des Ausschusses wesentliche Anhaltspunkte bei der Lösung von Auslegungsschwierigkeiten geben.

Mit der Übernahme dieser Leistungsgrundsätze in die einzelnen gesetzlichen Vorschriften ist jedoch noch nicht abschließend sichergestellt, daß künftig immer einheitlich Leistungen gewährt werden. Nicht alle Leistungen zur Rehabilitation können nach Art und Umfang im Gesetz bis in die Einzelheiten festgelegt werden. Zu vielfältig sind die Erscheinungsformen der Behinderung und die entsprechenden

Rehabilitationsmaßnahmen. Eine flexible Handlungsweise entsprechend den Bedürfnissen des Einzelnen muß möglich bleiben. Um jedoch auch in Zukunft eine einheitliche Ausrichtung der Sachleistungen sicherzustellen, hält es der Ausschuß im Interesse einer Gleichbehandlung der Behinderten für geboten, die Bundesregierung zum Erlass von Rechtsverordnungen zu ermächtigen, in denen Art und Umfang der Leistungen bei Bedarf näher geregelt werden kann (§ 9 Abs. 2). Der Ausschuß sieht es als unerlässlich an, daß die Bundesregierung zum Erlass von Rechtsverordnungen verpflichtet wird, um auf diese Weise eine Gleichbehandlung gleicher Tatbestände letztlich sicherzustellen. Durch die Ermächtigungsnorm soll keineswegs die Selbstverwaltung in ihrer Initiative zugunsten der Behinderten beschränkt werden.

2. Einheitliche Ausrichtung der ergänzenden Leistungen

Auch die ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation, wie Übergangsgeld, soziale Sicherung während der Rehabilitation, Familienheimfahrten und Behindertensport weichen bisher je nach Rehabilitationsträger stark voneinander ab. Diese Unterschiede waren mit Anlaß für eine gewisse Unruhe unter den Behinderten, die an der gleichen Maßnahme zur Rehabilitation in ein und derselben Einrichtung teilnahmen, aber je nach Träger unterschiedliche Leistungen erhielten.

Die jetzige Regelung (§ 12 des Gesetzentwurfs) bringt eine abschließende Aufzählung der Leistungen, die neben den medizinischen und berufsfördernden Leistungen noch in Betracht kommen können. Der enumerativ gestaltete Leistungskatalog ist für den Behinderten aber nicht von Nachteil, da die sonstigen Leistungen (§ 20 des Gesetzentwurfs) so umfassend zu gewähren sind, daß sie die vollständige Eingliederung des Behinderten in Arbeit, Beruf und Gesellschaft sicherstellen. Es gilt nach Auffassung des Ausschusses zu verhindern, daß unter Umständen langjährige und kostspielige Rehabilitationsmaßnahmen nur deshalb ohne Nutzen und Erfolg bleiben, weil weitere notwendige Leistungen gar nicht, nicht im erforderlichen Umfang oder nur mit Verzögerung erbracht werden.

Da der zuständige Träger nach dem Grundsatz der Einheit des Rehabilitationsträgers und des Rehabilitationsverfahrens (§ 5 Abs. 2 des Gesetzentwurfs) künftig alle medizinischen und berufsfördernden Leistungen bis zur Wiedereingliederung des Behinderten erbringen soll, wird er insbesondere auch für die Gewährung nachgehender Leistungen zur Sicherung des Rehabilitationserfolgs verantwortlich sein. Insoweit kommt auch nach Auffassung des Ausschusses dieser einheitlichen Ausrichtung der ergänzenden Leistungen erhöhte Bedeutung zu.

3. Einheitliche Ausrichtung des Übergangs- und Krankengeldes

Die Leistungen zum Lebensunterhalt werden bei den Trägergruppen der Rehabilitation nicht nur ver-

schieden bezeichnet (z. B. Übergangsgeld, Verletzungsgeld, Einkommensausgleich, Unterhaltsgeld), sondern auch in unterschiedlicher Höhe gewährt. Es können sogar innerhalb ein und derselben Trägergruppe regional Unterschiede bestehen. Deshalb wird die einheitliche Ausrichtung des Übergangs- oder Krankengeldes — wie die Bezeichnung in der Krankenversicherung lautet — am entgangenen Bruttoarbeitsentgelt vom Ausschuß begrüßt.

Das Übergangsgeld bzw. Krankengeld soll in Zukunft 80 v. H. des entgangenen Bruttoarbeitsentgelts betragen. Es darf das entgangene regelmäßige Nettoarbeitsentgelt nicht übersteigen. Auf diese Weise wird erreicht, daß ein Arbeitnehmer, der infolge Krankheit oder Unfall aus dem Erwerbsleben zeitweise ausscheiden muß, von der Lohnfortzahlung über die Krankenhausbehandlung bis zur beruflichen Umschulung und Wiedereingliederung Leistungen zum Lebensunterhalt in etwa gleicher Höhe erhält.

Um für den Zeitraum bis zum Inkrafttreten des Einkommensteuerreformgesetzes keine Verschlechterung in der Leistungsgewährung an den Behinderten insbesondere im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung zu bewirken, wurde für diese Zeitspanne in § 36 a dieses Gesetzentwurfs eine Übergangsregelung in Anlehnung an die bisherige Vorschrift über die Berechnung des Krankengeldes in der gesetzlichen Krankenversicherung geschaffen.

Der Ausschuß hat auch geprüft, ob die Berechnung des Übergangsgeldes durch Einführung einer Tabelle („Tabellenlösung“) hätte vereinfacht werden können. Er ist sich bewußt, daß eine solche Alternativlösung weniger verwaltungsaufwendig gewesen wäre, weil nicht die individuellen Verhältnisse (Steuerfreibeträge) berücksichtigt, sondern pauschale Abzüge vom Bruttoarbeitsentgelt durchgeführt werden. Der Ausschuß meinte aber, daß im Interesse einer möglichst gerechten Bemessung des Übergangsgeldes auf die Berücksichtigung der Situation des einzelnen Behinderten, insbesondere seiner Freibeträge, nicht verzichtet werden kann. Er hat daher der im Regierungsentwurf vorgeschlagenen Lösung zugestimmt.

4. Dynamisierung des Übergangs- und Krankengeldes

Das Erste Gesetz zur Änderung des Arbeitsförderungsgesetzes vom 22. Dezember 1969 hat durch die Dynamisierung der Leistungen zum Lebensunterhalt, soweit sie von der Bundesanstalt für Arbeit erbracht werden, die Lage unter den Behinderten noch verschärft. Ein großer Teil der Behinderten war hinsichtlich der Unterhaltsleistungen von der weiteren wirtschaftlichen Entwicklung abgekoppelt worden. Der Ausschuß begrüßt daher die einheitliche Dynamisierung der Unterhaltsleistungen, um den Behinderten die Aufrechterhaltung eines angemessenen Lebensstandards auch während der Zeit der Rehabilitation zu ermöglichen. Da sich die jährliche Anpassung des Übergangsgeldes oder Krankengeldes an die wirtschaftliche Entwicklung entsprechend

der Regelung in der gesetzlichen Rentenversicherung vollzieht, wird zwar die Lohnentwicklung nur mit einer zeitlichen Verzögerung erfaßt. Es wird aber eine gleichmäßige Steigerung für alle Berufszweige gewährleistet.

5. Einheitliche soziale Sicherung der Behinderten während der Maßnahmen zur Rehabilitation

Die Einbeziehung der Teilnehmer an einer medizinischen oder berufsfördernden Maßnahme zur Rehabilitation in die Versicherungspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung und Rentenversicherung sowie in die Beitragspflicht zur Bundesanstalt für Arbeit wird vom Ausschuß einstimmig befürwortet. Damit werden die Zeiten eines Rehabilitationsverfahrens zu Beitragszeiten in der Rentenversicherung, was von besonderer Bedeutung für die spätere Berechnung der Altersrente werden kann. Auch der Krankenversicherungsschutz während einer Rehabilitationsmaßnahme wird damit umfassend sichergestellt, so daß die Behinderten nicht mehr bei Erkrankung während der Rehabilitation auf die Unterstützung insbesondere durch die Sozialhilfe oder Verwandte angewiesen sind.

Durch die Verpflichtung zur Beitragszahlung an die Bundesanstalt für Arbeit während einer berufsfördernden Rehabilitationsmaßnahme werden die Behinderten in den Schutz der Arbeitslosenversicherung einbezogen.

6. Einheitliche Grundsätze für das Rehabilitationsverfahren

Der Ausschuß hat ausführlich die vorgesehenen Verfahrensvorschriften des ersten Abschnittes erörtert und begrüßt. Durch wesentliche verfahrensmäßige Verbesserungen soll verhindert werden, daß der Behinderte — wie bisher nicht selten geschehen — von einem Träger zum andern geschickt wird. Die Rehabilitationsträger sind zum engen Zusammenwirken sowie zur frühzeitigen Einleitung und zügigen Durchführung der gebotenen Maßnahmen verpflichtet. Der Behinderte kann also nicht mehr einfach mit der Antwort „nicht zuständig“ beschieden werden. Der unzuständige Träger ist nach § 4 Abs. 2 des Gesetzentwurfs verpflichtet, dem zuständigen Träger Mitteilung zu machen, wenn er feststellt, daß im Einzelfall die Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen geboten scheint. Anträge auf Einleitung von Maßnahmen sind unverzüglich an den zuständigen Träger weiterzuleiten. Schon gleichzeitig mit der Einleitung medizinischer Maßnahmen zur Rehabilitation sind die Träger verpflichtet, gegebenenfalls zu prüfen, ob berufsfördernde Maßnahmen zur Rehabilitation des einzelnen ergriffen werden müssen.

Der Ausschuß hat durch eine Änderung der Regierungsvorlage klargestellt, daß ein Rehabilitationsträger während des ganzen Rehabilitationsverfahrens verpflichtet ist, alle erforderlichen Leistungen zu erbringen. Der Ausschuß hat insbesondere Wert darauf gelegt, daß die Beteiligung der Fachdienste der Bundesanstalt für Arbeit vor Einleitung

berufsfördernder Maßnahmen zur Rehabilitation zum frühestmöglichen Zeitpunkt sichergestellt ist, auch wenn die Beratung am Krankenbett stattfindet.

Der Ausschuß billigte außerdem auf Antrag der Koalitionsfraktionen, der eine Anregung der CDU/CSU-Fraktion vorausging, die Aufnahme einer Bestimmung in den Gesetzentwurf (§ 5 Abs. 4 a), die den übrigen Rehabilitationsträgern das Abweichen von einem Eingliederungsvorschlag des Arbeitsamtes erschwert und verhindert, daß über den Eingliederungsvorschlag zuungunsten des Behinderten ein langer Streit entsteht. Stimmt nämlich der Rehabilitationsträger einem beruflichen Eingliederungsvorschlag des Arbeitsamtes nicht zu, so hat innerhalb einer Frist von vier Wochen unter Beteiligung des Landesarbeitsamtes ein Einigungsversuch stattzufinden.

Auch die im Gesetzentwurf vorgesehene Aufstellung eines Gesamtplanes, der alle im Einzelfall erforderlichen Maßnahmen zur Rehabilitation umfaßt, soll ein nahtlos und zügig ablaufendes Verfahren gewährleisten. Die der Bundesregierung eingeräumte Ermächtigung zum Erlass einer Rechtsverordnung, um ein nahtloses und zügiges Verfahren und Zusammenwirken der Träger, insbesondere bei der Aufstellung eines Gesamtplanes zur Rehabilitation, bei der Beteiligung der Bundesanstalt für Arbeit und bei der Gewährung vorläufiger Leistungen sicherzustellen, war Gegenstand eingehender Erörterung im Ausschuß. Der Gesetzentwurf macht die Ausübung dieser Ermächtigung von einer Ermessensentscheidung der Bundesregierung und vom Fehlen sachgerechter Regelungen der Rehabilitationsträger abhängig. Die zuletzt genannte Voraussetzung war umstritten. Die Bundesregierung soll nunmehr bis zum 31. Dezember 1975 berichten, welche Maßnahmen und Regelungen die Rehabilitationsträger getroffen haben, um ein nahtloses und zügiges Verfahren und Zusammenwirken der Träger, insbesondere bei der Aufstellung eines Gesamtplanes zur Rehabilitation, bei der Beteiligung der Bundesanstalt für Arbeit und bei der Gewährung vorläufiger Leistungen sicherzustellen. Danach soll dann über die Notwendigkeit weiterer gesetzlicher Regelungen entschieden werden.

7. Anspruch des einzelnen auf Auskunft und Beratung durch die Rehabilitationsträger

Der Ausschuß hat dieses Recht des einzelnen auf Auskunft und Beratung in Angelegenheiten der Rehabilitation ausführlich erörtert. Es wird durch eine einstimmig beschlossene Ergänzung des § 5 Abs. 1 institutionell abgesichert, indem die Verpflichtung zur Einrichtung von Auskunfts- und Beratungsstellen normiert wird. Um eine möglichst breite und umfassende Information des Behinderten auch über die unterschiedlichen Zuständigkeiten der einzelnen Träger hinweg zu gewährleisten, hält es der Ausschuß ferner für notwendig, daß die Einrichtung gemeinschaftlicher Auskunfts- und Beratungsstellen anzustreben ist.

Ferner ist in dem Gesetzentwurf nach dem Beschluß des Ausschusses eine Verpflichtung der Re-

habilitationsträger normiert worden, die Bevölkerung über Hilfen und Maßnahmen zur Rehabilitation zu unterrichten. Damit soll eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit gefördert werden, um die Behinderten noch mehr als bisher auf die bestehenden Möglichkeiten zur Rehabilitation hinzuweisen.

8. Vorläufige Leistungen

Das gegliederte System der Rehabilitation hat zur Folge, daß je nach Ursache der Behinderung oder Zugehörigkeit zu einem bestimmten Personenkreis ein anderer Träger zuständig ist. Ist die Ursache einer Behinderung oder die Zugehörigkeit zu einem Personenkreis nicht offenkundig, so wird der Träger seine Leistungsverpflichtung ablehnen. Die hierdurch eintretende Leistungsverzögerung kann zu nicht wiedergutzumachenden Versäumnissen führen. Deshalb begrüßt der Ausschuß die Einführung einer vorläufigen Leistungspflicht bei ungeklärter Zuständigkeit. Er hält jedoch diese vorläufige Leistungsverpflichtung auch dann für erforderlich, wenn aus anderen Gründen die unverzügliche Einleitung der erforderlichen Maßnahmen gefährdet ist. Ferner beschloß der Ausschuß, daß spätestens sechs Wochen, nachdem der vorleistungspflichtige Träger von dem Antrag auf Rehabilitationsmaßnahmen und den die Vorleistungspflicht begründeten Tatsachen Kenntnis erlangt, vorzuleisten ist.

9. Einbeziehung der gesetzlichen Krankenversicherung in den Kreis der Rehabilitationsträger

Die Einbeziehung der gesetzlichen Krankenversicherung in den Kreis der Rehabilitationsträger ist mit einer Ausweitung des Versichertenkreises und wesentlichen Leistungsverbesserungen verbunden. Der Ausschuß hat es befürwortet, daß neben der Einführung der Versicherungspflicht für Teilnehmer an Maßnahmen zur Rehabilitation auch behinderten Kindern ein Beitrittsrecht zur gesetzlichen Krankenversicherung eingeräumt wird, sobald ihr Anspruch aus der Familienhilfe erlischt. Die Einbeziehung von Behinderten, für die der Anspruch aus der Familienhilfe zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes bereits erloschen ist, ist nach Auffassung des Ausschusses in dem bereits vorliegenden Entwurf eines Gesetzes über die Sozialversicherung Behindertener (Drucksache 7/1992) zu normieren.

Ebenfalls in diesem Zusammenhang soll die Frage behandelt werden, ob künftig in der Sozialversicherung Kinderzulage, Kinderzuschuß und Waisenrente für behinderte Kinder, die sich nicht selbst unterhalten können, unabhängig vom Lebensalter des Kindes gewährt werden sollen.

Der Gesetzentwurf sieht des weiteren vor, daß jedem Versicherten von der Krankenversicherung Heil- und Hilfsmittel in erforderlichem Umfang zur Verfügung gestellt werden. Das Prinzip der Zuschußgewährung wird nur für den Bereich der Zahnersatzleistungen beibehalten; diese Leistung steht aber künftig nicht mehr im Ermessen der Krankenkassen. Die Hilfsmittel werden nicht mehr nur für einen engbegrenzten Zweck gewährt werden. Über-

haupt soll dem Fortschritt im Bereich der Heilbehandlung jederzeit Rechnung getragen werden; die enumerative Aufzählung der Leistungen der Krankenversicherung entfällt. Als neue Sachleistungen sind Belastungserprobung und Arbeitstherapie sowie die Behandlung in einer Kur- oder Spezialeinrichtung vorgesehen.

Diese Leistungsverbesserungen gehen weit über den Bereich der Rehabilitation hinaus, weil im Bereich der Heilbehandlung nicht zwischen kurativ-medizinischen und rehabilitativen Maßnahmen unterschieden werden kann. Mitversicherten Familienangehörigen werden mit Ausnahme des Krankengeldes dieselben Ansprüche eingeräumt wie den Versicherten selbst.

10. Verpflichtung der Ärzte zur Mitteilung über Behinderungen an die Krankenkassen

Die Einbeziehung der Krankenversicherung in den Kreis der Rehabilitationsträger ist nach Auffassung des Ausschusses Anknüpfungspunkt für die Einführung einer Verpflichtung der Ärzte, den Krankenkassen Mitteilung zu machen über ihnen bekannt werdende Behinderungen. Denn als zukünftige Rehabilitationsträger sind die Krankenkassen verpflichtet, aufgrund dieser Mitteilung die Behinderten zu beraten und für die Einleitung der gebotenen Rehabilitationsmaßnahmen Sorge zu tragen.

Sie haben anderen Rehabilitationsträgern Mitteilung zu machen, wenn sie feststellen, daß im Einzelfall medizinische, berufsfördernde oder ergänzende Maßnahmen angezeigt erscheinen (§ 4 Abs. 2). Die Einschaltung der gesetzlichen Krankenkassen in das Informationsverfahren stellt sicher, daß mehr als 90 v. H. der Bevölkerung und damit auch mehr als 90 v. H. der Behinderten erfaßt werden. Für diejenigen Behinderten, die keine Rehabilitationsleistungen der Krankenkassen in Anspruch nehmen oder die nicht Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung sind, gelten weiterhin allein die Vorschriften des Abschnitts 12 BSHG.

Der Ausschuß ließ sich bei seiner Meinungsbildung von dem Bestreben leiten, das Recht des einzelnen auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit ebenso zu wahren wie das Sorgerecht der Eltern. Eine Mitteilung der Ärzte wider den ausdrücklichen Willen des einzelnen Behinderten oder seiner Eltern ist nach Auffassung des Ausschusses nicht zulässig.

Die Regelung der Einzelheiten des Mitteilungsverfahrens ist der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen überlassen worden, um eine möglichst praxisnahe Ausgestaltung und den Ausgleich der Interessen der Behinderten, der Krankenkassen und der Kassenärzte zu ermöglichen.

Der Ausschuß war sich darüber im klaren, daß mit diesen Mitteilungen über Behinderungen von vornherein noch nicht absolut sichergestellt werden kann, daß alle Behinderten die notwendige Aufklärung und Beratung über Maßnahmen zur Rehabilitation erhalten und ihnen die erforderlichen Leistungen gewährt werden. Der Ausschuß sieht aber in diesem neuen Verfahren eine wesentliche Verbesserung

gegenüber dem bisherigen Versuch, das Problem der frühzeitigen Beratung der Behinderten und der rechtzeitigen Einleitung der gebotenen Rehabilitationsmaßnahmen durch die Einführung von Melde- oder Mitteilungspflichten zu lösen. Denn insbesondere die im Abschnitt 12 des Bundessozialhilfegesetzes vorgesehenen Verpflichtungen zur Unterrichtung des Gesundheitsamtes über Behinderungen haben bisher nicht gereicht, eine wirksame und unverzügliche Hilfe zur Eingliederung der Behinderten sicherzustellen (vgl. Erster Bericht der Bundesregierung nach § 126 c des Bundessozialhilfegesetzes [BSHG] über die Durchführung und den Erfolg der Maßnahmen aufgrund der Bestimmungen des Abschnitts 12 BSHG — Drucksache 7/654 —).

Der Ausschuß ist daher der Auffassung, daß mit der über § 368 r RVO angestrebten Lösung der zur Zeit optimale Weg beschritten wird. Sollten die Erfahrungen zeigen, daß das erstrebte Ziel auf diesem Wege nicht erreicht werden kann, so ist nach Auffassung des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung über neue Maßnahmen zu beraten.

Soweit mit der Melde- und Mitteilungspflicht neben der Beratung der Behinderten und der frühzeitigen Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen zugleich auch die Erlangung statistischer Daten zur Planung, insbesondere von Rehabilitationseinrichtungen, beabsichtigt war, ist auf die Regelung des § 51 des neuen Schwerbehindertengesetzes hinzuweisen. Nach dieser Vorschrift sind alle Rehabilitationsträger, also künftig auch die Krankenkassen, verpflichtet, jährlich über die Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen Mitteilung zu machen. Die hiernach auch bei den Krankenkassen anfallenden Daten stehen allen interessierten Stellen, auch den Gesundheitsämtern, zur Verfügung.

IV. Die Vorschriften im einzelnen

Zum Ersten Abschnitt — Allgemeine Vorschriften

Zu § 1 — Aufgabe der Rehabilitation

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage. Der Ausschuß hat davon abgesehen, die Aufgaben und Zielvorstellungen der Rehabilitation abweichend vom Regierungsentwurf zu definieren und insbesondere Bedeutung und Umfang der sozialen oder gesellschaftlichen Eingliederung näher zu umschreiben. Die zwischen § 1 des Gesetzes und § 39 des Bundessozialhilfegesetzes bestehenden Unterschiede konnten dahingestellt bleiben, weil die Leistungen der Sozialhilfe noch nicht in den Anwendungsbereich des Angleichungsgesetzes einbezogen wurden.

Zu § 2 — Anwendungsbereich des Gesetzes

Durch die vorgeschlagene Änderung des Absatzes 1 Satz 2 wird erreicht, daß die Sachleistungen zur beruflichen Rehabilitation behinderter Jugend-

licher in die Angleichung einbezogen werden; lediglich die Geldleistungen zum Lebensunterhalt, die z. Z. von den verschiedenen Trägern in unterschiedlicher Höhe und nach unterschiedlichen Grundsätzen gewährt werden, bleiben von der Angleichung ausgenommen.

Durch die Einfügung des Absatzes 3 sollen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, daß in absehbarer Zeit auch die Rehabilitationsleistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz in die Angleichung einbezogen werden können. Nach dem Regierungsentwurf wird die Angleichung beschränkt auf die Leistungen der Rehabilitationsträger im Bereich der Sozialversicherung und der Kriegsopferversorgung; die Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz werden nicht einbezogen.

Es kann nicht verkannt werden, daß zwischen den Leistungen im Bereich von Sozialversicherung und Versorgung auf der einen Seite und denen der Sozialhilfe auf der anderen Seite erhebliche Unterschiede bestehen (Abhängigkeit vom Einsatz des Einkommens und Vermögens, Subsidiarität, Bemessung der Geldleistungen nach dem Bedarfsdeckungsprinzip). Gleichwohl ist die Beschränkung des Angleichungsgesetzes auf Sozialversicherung und Versorgung letztlich nicht befriedigend, weil das Ziel einer umfassenden Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation nicht erreicht wird.

Die Einbeziehung von Leistungen des Bundessozialhilfegesetzes, insbesondere der Eingliederungshilfe (§§ 39 ff.), möglicherweise auch der Krankenhilfe (§ 37) und der Tuberkulosehilfe (§§ 48 ff.), hätte aber — auch bei einer Beschränkung auf die Angleichung der Sachleistungen — eine Reihe schwieriger Fragen aufgeworfen, die kurzfristig nicht zu lösen waren. Der Ausschuß mußte daher davon absehen, die sozialpolitisch erwünschte und im Interesse einer wirksamen Koordinierung aller Bereiche der Rehabilitation gebotene Einbeziehung der Sozialhilfe schon jetzt zu verwirklichen. Der Ausschuß geht aber einmütig davon aus, daß dieses Ziel erreichbar ist und auch in absehbarer Zeit verwirklicht werden muß, zumindest für einen Teil der Sachleistungen. Diese Auffassung von der Notwendigkeit der Weiterführung der Harmonisierung der Rehabilitationsleistungen wird auch vom Bundesrat geteilt (vgl. Nummer 1 seiner Stellungnahme); auch der Bundesrat ist der Auffassung, daß der vorliegende Gesetzentwurf nur einen ersten Schritt zu einer umfassenden Harmonisierung der Rehabilitationsleistungen darstellt.

Durch die in Absatz 3 vorgesehene Regelung soll deshalb eine Verpflichtung der Bundesregierung normiert werden, über die Fragen der Einbeziehung von Leistungen der Sozialhilfe in die Angleichung bis zum 31. Dezember 1975 zu berichten und darüber hinaus auch die zu treffenden gesetzlichen Maßnahmen vorzuschlagen. Bei dem Bericht der Bundesregierung muß es in erster Linie darum gehen herauszuarbeiten, ob und in welchem Umfang sich die Zielvorstellungen der Rehabilitation — und damit auch die Leistungen der Rehabilitation — in den verschiedenen sozialen Leistungsbereichen miteinander in Einklang bringen lassen oder nicht.

Zu § 3 — Unterrichtung der Bevölkerung, Beratung der Behinderten

Die als Absatz 1 vorgesehene Verpflichtung der Rehabilitationsträger zur Unterrichtung der Bevölkerung über Hilfen und Maßnahmen zur Rehabilitation soll zu einer verstärkten Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit führen. Denn die in Absatz 2 vorgesehene Auskunftserteilung und Beratung kann ihr Ziel nur dann erreichen, wenn allgemein bekannt ist, daß Möglichkeiten zur Eingliederung Behinderter bestehen.

Die Aufklärungsarbeit ist eine Aufgabe, die im Interesse einer größtmöglichen Breitenwirkung am besten durch gemeinsame Aktionen der Rehabilitationsträger oder ihrer Verbände wahrgenommen wird.

Absatz 2 entspricht bis auf eine sprachliche Umstellung der Regierungsvorlage. Der Ausschuß geht davon aus, daß die Rehabilitationsträger die erforderlichen Auskünfte je nach Sachlage und auf Wunsch der Behinderten schriftlich oder mündlich erteilen und im Regelfall eine persönliche Beratung durchführen. Schließlich hielt es der Ausschuß für selbstverständlich, daß der Behinderte auf Verlangen im Anschluß an eine persönliche Beratung eine schriftliche Auskunft erhält, die er gegenüber anderen Stellen verwerten kann.

Zu § 4 — Einleitung von Maßnahmen der Rehabilitation

Die Vorschrift entspricht bis auf Absatz 3 der Regierungsvorlage. Die dort vorgenommene Änderung soll Verzögerungen bei der Einleitung des Rehabilitationsverfahrens vermeiden.

Zu § 5 — Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger

Der engen und reibungslosen Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger kommt in einem gegliederten System der Rehabilitation entscheidende Bedeutung zu; der Ausschuß hat deshalb die Vorschrift an mehreren Stellen geändert und näher präzisiert.

- a) Durch die Einführung einer Mußvorschrift in Absatz 1 Satz 2 soll die Auskunftserteilung und Beratung noch besser abgesichert werden. Um eine möglichst breite und umfangreiche Information des Behinderten auch über die unterschiedlichen Zuständigkeiten der einzelnen Träger hinweg zu gewährleisten, ist die Einrichtung gemeinschaftlicher Auskunfts- und Beratungsstellen anzustreben.
- b) Absatz 2 soll sicherstellen, daß der jeweils zuständige Träger vom Anfang bis zum Schluß des Verfahrens zuständig und damit verantwortlich bleibt. Um diesem Grundsatz im vollen Umfang zum Durchbruch zu verhelfen, muß es in allen Fällen ausgeschlossen sein, daß Leistungen eines anderen Trägers erforderlich werden, jedenfalls soweit die Zuständigkeit des einzelnen Trägers reicht.

c) Die vorgeschlagene Neufassung des Absatzes 3 Satz 3 soll sicherstellen, daß die behandelnden Ärzte nicht in jedem Fall bei der Aufstellung eines Gesamtplans zur Rehabilitation herangezogen werden müssen; die beratende Mitwirkung der Ärzte soll auf den erforderlichen Umfang beschränkt werden. Zugleich wird erreicht, daß dem Wunsch des Behinderten auf Beteiligung der Ärzte seines Vertrauens entsprochen werden muß.

d) Absatz 4 soll sicherstellen, daß die Beteiligung der Bundesanstalt für Arbeit von allen Rehabilitationsträgern im frühestmöglichen Zeitpunkt erfolgt. Es sollen also die in Fragen der Arbeits- und Berufsförderung und des Arbeitsmarktes erfahrenen Fachdienste der Bundesanstalt für Arbeit in allen Phasen der Rehabilitation eingeschaltet werden, sobald Fragen der Arbeits- und Berufsförderung anstehen; das gilt auch dann, wenn die Beratung bereits am Krankenbett beginnt. Selbstverständlich hat die Beteiligung der Bundesanstalt auch bei der Aufstellung des Gesamtplans zu erfolgen, wenn nach Art und Auswirkung der Behinderung berufsfördernde Maßnahmen in Betracht kommen.

e) Der neu eingefügte Absatz 4 a soll einmal sicherstellen, daß die übrigen Rehabilitationsträger nicht ohne Grund vom Eingliederungsvorschlag des Arbeitsamtes abweichen und zum anderen verhindern, daß über den Eingliederungsvorschlag zu Lasten des Behinderten ein Streit entsteht. Mit dem Eingliederungsvorschlag ist gemeint der Vorschlag des Arbeitsamtes über die im Einzelfall gebotenen berufsfördernden Maßnahmen zur Rehabilitation.

f) Das Ziel des Gesetzes, einheitliche Leistungen zu gewährleisten, kann nur erreicht werden, wenn die Träger ohne jeden Vorbehalt verpflichtet sind, einheitliche Leistungen zu erbringen; daher ist in Absatz 5 Nr. 2 das Wort „möglichst“ gestrichen worden.

Die Beteiligung der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen beim Abschluß von Gesamtvereinbarungen erscheint, soweit die den Kassenärzten auferlegte Mitteilungspflicht berührt wird, angezeigt, um zu gewährleisten, daß der mit dem neu eingeführten Mitteilungsverfahren (vgl. § 21 Nr. 21 a) angestrebte Erfolg auch erreicht wird.

Zu § 6 — Zuständigkeit; Gewährung vorläufiger Leistungen

Der Anregung des Bundesrates entsprechend (vgl. Nummer 4 seiner Stellungnahme) hat der Ausschuß die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen, unter denen vorläufige Leistungen zu erbringen sind, überprüft. Im Einklang mit bereits in § 28 Abs. 5 des Schwerbehindertengesetzes getroffenen Regelung sollen vorläufige Leistungen nicht nur dann erbracht werden, wenn ungeklärt ist, welcher der in § 2 genannten Träger zuständig ist, sondern auch dann, wenn einer der dort genannten Träger die ihm obliegenden Leistungen nicht zügig erbringt und die Einleitung der erforderlichen Maßnahmen deshalb

gefährdet ist. Diese den Belangen des Behinderten besser Rechnung tragende Fassung steht auch im Einklang mit der bewährten Regelung in § 38 des Arbeitsförderungsgesetzes. Allerdings kommt diese zweite Alternative des § 6 Abs. 1 nur dann in Betracht, wenn einer der in § 2 genannten Träger überhaupt zuständig ist, die ihm obliegenden Leistungen aber nicht rechtzeitig erbringt. Das ergibt sich aus dem in § 2 des Gesetzes geregelten Anwendungsbereich. Ist keiner der in § 2 genannten Träger zuständig, so richtet sich die Gewährung vorläufiger Leistungen nach den Voraussetzungen des § 44 des Bundessozialhilfegesetzes.

Im Interesse einer zügigen Erbringung der vorläufigen Leistung muß in Absatz 2 eine Frist bestimmt werden, bis zu deren Ablauf mit den Leistungen zu beginnen ist. Ansonsten könnten trotz der Vorleistungspflicht unerwünschte Verzögerungen des Rehabilitationsverfahrens auftreten. Eine Frist von sechs Wochen, beginnend mit dem Tag, an dem der vorleistungspflichtige Träger vom dem Antrag und den sonstigen Tatsachen Kenntnis erlangt hat, erscheint angemessen.

Zu § 7 — Vorrang der Rehabilitation vor Rente

Die Vorschrift entspricht inhaltlich der Regierungsvorlage. Die Änderungen dienen der Klarstellung, indem zwischen dem Tatbestand der Minderung der Erwerbsfähigkeit und dem der Erwerbsunfähigkeit unterschieden wird. Zugleich wird klargestellt, daß der Erfolg von Rehabilitationsmaßnahmen die Gewährung von Renten nicht ausschließen soll.

Zu § 8 — Bestimmungen über die Durchführung

Die Ergänzung in Absatz 1 entspricht einem Antrag des Bundesrates, dem die Bundesregierung zugestimmt hat.

Durch die Neufassung der Nummer 3 in Absatz 1 soll klargestellt werden, daß die Rechtsverordnung nur das Verfahren und nicht auch die Art und den Umfang der vorläufigen Leistungen zum Inhalt haben kann.

Der Antrag der CDU/CSU-Fraktion, den Absatz 2 des § 8 zu streichen, was übrigens auch einer früheren Stellungnahme des Bundesrates entsprach, ist der Ausschuß nach langer Diskussion letztlich doch nicht gefolgt. Trotz ernsthafter Zweifel, ob es richtig ist, den Erlass von Rechtsverordnungen davon abhängig zu machen, daß die Rehabilitationsträger die erforderlichen Regelungen nicht getroffen haben, soll den freiwilligen Koordinierungsbemühungen der Träger hier eine Chance gelassen werden. Der Ausschuß geht aber von der Erwartung aus, daß die Träger sich beim Abschluß von Gesamtvereinbarungen künftig vom Inhalt und Geist dieses Gesetzes leiten lassen und so zu praktikablen Lösungen gelangen werden. Einen besonderen Anlaß für diesen Hinweis sieht der Ausschuß in § 10 der sog. Frankfurter Vereinbarung, der die Vorleistungspflicht der Bundesanstalt für Arbeit nach § 38 des Arbeitsförderungs-

gesetzes in einer unzulässigen Weise zu Lasten der Behinderten eingeschränkt hat. Auch die Vereinbarung über Kraftfahrzeughilfen kann in ihrer derzeitigen Fassung nur als ein untauglicher Versuch zur Sicherstellung einheitlicher Leistungen zur Beschaffung und Unterhaltung von Kraftfahrzeugen gewertet werden.

Insbesondere die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation sollte erkennen, daß die in den § 8 Abs. 2 und § 9 Abs. 2 enthaltenen Ermächtigungen zum Erlass von Rechtsverordnungen keineswegs eine unzulässige Beeinträchtigung der Selbstverwaltung darstellen. Die vorgesehenen Rechtsverordnungen sind ein übliches und notwendiges Instrument zur weiteren Konkretisierung derjenigen Leistungen und Maßnahmen, die im Gesetz nur dem Grundsatz nach angesprochen werden konnten. Insbesondere sollte man erkennen, daß Gesamtvereinbarungen eine für alle Träger im wesentlichen einheitliche Rechtsgrundlage voraussetzen und daß sie dort ihre Grenzen finden, wo im Interesse der Rechtsklarheit Leistungsansprüche und Verfahrensgrundsätze durch Rechtsnormen zu regeln sind.

Im Interesse einer alsbaldigen Regelung der in § 8 Abs. 1 genannten wichtigen Verfahrensfragen ist es erforderlich, den Rehabilitationsträgern in Absatz 2 eine gesetzliche Frist zum Abschluß von Gesamtvereinbarungen zu setzen, um ein zügiges und nahtloses Verfahren sicherzustellen.

Zum Zweiten Abschnitt — Leistungen zur Rehabilitation

Zu § 9 — Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistungen

Die Änderung des Absatzes 2 in eine Mußvorschrift soll die Notwendigkeit zum Erlass von Rechtsverordnungen unterstreichen. Zur weiteren Konkretisierung der im Gesetz vorgesehenen Leistungen zur Rehabilitation kann im Interesse einer einheitlichen Leistungsgewährung bei allen Trägern auf bindende Rechtsnormen nicht verzichtet werden.

Die Einfügung „mit Zustimmung des Bundesrates“ entspricht einem Antrag des Bundesrates, dem die Bundesregierung zugestimmt hat.

Zu § 10 — Medizinische Leistungen

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage. Der Ausschuß hat die Anregung des Bundesrates nicht übernommen, einen allgemeinen Anspruch auf eine Zweitausfertigung von Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln im Gesetz einzuräumen. Er hat sich der Stellungnahme der Bundesregierung angeschlossen und geht davon aus, daß eine befriedigende Regelung dieser Fragen in Anlehnung an die im Versorgungsrecht getroffenen Regelungen durch Rechtsverordnung erfolgen wird.

Ebenso hat der Ausschuß davon abgesehen, im Gesetz weitere Behandlungsformen, etwa die Psy-

chotherapie, als medizinische Maßnahmen zur Rehabilitation besonders aufzuzählen.

Zu § 11 — Berufsfördernde Leistungen

- a) Im Absatz 1 Satz 2 hat der Ausschuß das für die Auswahl der berufsfördernden Maßnahmen als besondere Voraussetzung genannte Merkmal des Alters des Behinderten gestrichen, weil es von dem Merkmal der Eignung bereits mit umfaßt wird; im übrigen besteht bei einer besonderen Aufzählung die Gefahr, daß das Alter bei der Entscheidung über berufsfördernde Maßnahmen zur Rehabilitation gegenüber älteren Behinderten negativ gewertet wird.
- b) Die Ergänzung des Absatzes 2 Satz 1 Nr. 3 entspricht der Begründung der Regierungsvorlage; es erscheint angebracht, im Gesetz selbst klarzustellen, daß die Nachholung eines schulischen Abschlusses ebenfalls zum Leistungskatalog der Rehabilitationsträger gehört.
- c) Die Fassung des Absatzes 2 Satz 2 der Regierungsvorlage hätte für die Übernahme der Kosten von Unterkunft und Verpflegung Schwierigkeiten erwarten lassen, wenn der Behinderte an seinem Wohnort an einer mit internatsmäßiger Unterbringung verbundenen Maßnahme der beruflichen Rehabilitation teilnimmt. Da es aber für den Erfolg der beruflichen Maßnahmen grundsätzlich als notwendig erachtet wird, daß sie mit einer internatsmäßigen Unterbringung verbunden sind, muß die Kostenübernahme auch in diesen Fällen sichergestellt sein.
- d) Die Streichung der Worte „insbesondere wegen Art oder Schwere der Behinderung“ im Absatz 3 soll klarstellen, daß die Bewilligung längerfristiger Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation nicht ausschließlich von Art oder Schwere der Behinderung abhängig sein darf, sondern allein vom Ziel einer vollständigen und dauerhaften Eingliederung.

Zu § 12 — Ergänzende Leistungen

Die Vorschrift entspricht bis auf die neu eingefügte Nummer 5 a unverändert der Regierungsvorlage. Die Gewährung von Haushaltshilfe als ergänzende Leistung war für alle Rehabilitationsträger vorzusehen, nachdem eine solche Leistung durch das Gesetz zur Verbesserung von Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 19. Dezember 1973 (Bundesgesetzbl. I S. 1925) in der Krankenversicherung eingeführt worden ist.

Von einer näheren Ausgestaltung des Behindertensports (vgl. Nummer 5) im Gesetz selbst hat der Ausschuß nach längerer Diskussion abgesehen, weil hier eine ganze Reihe von Fragen zu klären ist, insbesondere die Einzelheiten der ärztlichen Überwachung und der Einsatz sonstiger geeigneter Fachkräfte bei der Durchführung des Behindertensports, ferner die Organisation dieser Maßnahmen, die am besten durch eine Rechtsverordnung geregelt werden.

Zu §§ 13 bis 18 — Regelung des Übergangsgeldes

Diese Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu § 19 — Reisekosten

Die beispielhafte Aufzählung der Reisekosten im Absatz 1 ist um die Kosten des erforderlichen Gepäcktransports ergänzt worden, um zu verhindern, daß die Erstattung derartiger Aufwendungen ausgeschlossen wird; sie ist gerade in Fällen schwerer Behinderungen von besonderer Bedeutung.

Von einer näheren Regelung der Reisekosten, insbesondere der Einräumung eines Rechtsanspruchs auf diese Leistung, hat der Ausschuß abgesehen und es im Hinblick auf eine weitere Konkretisierung durch Rechtsverordnung bei einer Ermessensleistung belassen. Dabei geht der Ausschuß davon aus, daß vor allem die Familienheimfahrten nach einheitlichen Grundsätzen geregelt werden und dadurch ausgeschlossen ist, daß die Gewährung oder Nichtgewährung von Familienheimfahrten seitens der Einrichtungen als Disziplinierungsmittel mißbraucht wird.

Zu § 20 — Sonstige Leistungen

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage. Der Ausschuß hat von einer näheren gesetzlichen Regelung der sonstigen Leistungen abgesehen, weil es in der Tat schwierig ist, hier für alle Träger einen einheitlichen Leistungsrahmen zu bestimmen. Er geht aber davon aus, daß die Bundesregierung durch die nach § 9 Abs. 2 zu erlassenden Rechtsverordnungen hier schrittweise zu einer Konkretisierung und Vereinheitlichung, insbesondere der sogenannten nachgehenden Leistungen kommt und es auf diese Weise gelingt, die Leistungspflicht der Rehabilitationsträger von den Leistungsmöglichkeiten der Hauptfürsorgestellen nach § 28 Abs. 3 des Schwerbehindertengesetzes abzugrenzen. Der Ausschuß ist der Auffassung, daß insbesondere die Hilfen zur Beschaffung und Unterhaltung von Kraftfahrzeugen und zur Beschaffung einer Wohnung, die den besonderen Bedürfnissen des Behinderten entspricht, sei es auch unter bestimmten Voraussetzungen, zur Leistungspflicht der Rehabilitationsträger gehören.

Zum Dritten Abschnitt — Änderung gesetzlicher Vorschriften

Zu § 21 — Änderung der Reichsversicherungsordnung

Zweites Buch der Reichsversicherungsordnung (Krankenversicherung)

Zu Nummern 1 und 2 — §§ 165, 173 c RVO

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 3 — § 176 b RVO

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage.

Zu der Prüfungsempfehlung des Bundesrates, den Krankenversicherungsschutz nach dem Ausscheiden aus der Familienhilfe auch für behinderte Kinder fortzuführen, deren Familienhilfeberechtigung bereits in der Vergangenheit erloschen war, wurde vom Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung darauf hingewiesen, daß dieses Anliegen bereits Gegenstand des Gesetzentwurfs der Bundesregierung über die Sozialversicherung Behinderter (Drucksache 7/1992) ist.

Zu Nummer 4 — § 180 RVO

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 5 — § 182 RVO

Die Änderung paßt den Wortlaut der Vorschrift dem der übrigen Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung an. Im übrigen entspricht die Vorschrift wortgleich der Regierungsvorlage.

Zu Nummern 6, 7 und 8 — §§ 182 a, 182 b bis 182 d, 183 RVO

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 9 — § 184 a RVO

Durch die Verweisung auf § 183 Abs. 1 Satz 2 RVO wird die Vorschrift an die Regelungen für die Krankenpflege und die Krankenhauspflege über die Gewährung von Leistungen nach dem Ende der Mitgliedschaft angeglichen.

Zu Nummer 9 a — § 185 b RVO

Haushaltshilfe wird als ergänzende Leistung künftig von allen Trägern der Rehabilitation gewährt. Um Leistungsüberschneidungen zu vermeiden, ist es erforderlich, die durch das Leistungsverbesserungsgesetz in der gesetzlichen Krankenversicherung bereits eingeführte Haushaltshilfe auf die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zu begrenzen.

Zu Nummer 9 b — § 185 c RVO

Die Änderung ist eine Folge aus der Änderung der Vorschriften über das Krankengeld.

Zu Nummern 10 und 11 — §§ 186, 187 RVO

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 12 — §§ 193, 194 RVO

Die Ergänzung des § 194 Abs. 1 RVO ist eine Folge aus der Änderung des § 19 der Regierungsvorlage. Im übrigen wurde die Regierungsvorlage unverändert beschlossen.

Zu Nummer 13 — § 205 RVO

Der Ausschuß war der Auffassung, daß der Kinderbegriff in § 205 Abs. 2 RVO der Definition in anderen Vorschriften über Sozialleistungen, insbesondere im Bundeskindergeldgesetz angepaßt und daß für behinderte Kinder Familienhilfe ohne Altersbegrenzung gewährt werden sollte. Zunächst müsse aber die Neuregelung des Kindergeldrechts abgewartet werden. Die Anliegen sollen daher in dem Gesetz über die Sozialversicherung Behinderter (Drucksache 7/1992) verwirklicht werden.

Zu Nummern 14 bis 17 — §§ 214, 257 b, 306 RVO

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 17 a — § 310 RVO

Die Einfügung der Vorschrift ist erforderlich, um den lückenlosen Anschluß der Mitgliedschaft der nach § 176 b RVO Beigetretenen an den vorangegangenen Krankenversicherungsschutz herzustellen.

Zu Nummern 18 und 19 — §§ 311, 313 RVO

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 20 — § 368 RVO

Hinsichtlich der Regelung über die Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen hat der Ausschuß gegenüber dem Regierungsentwurf Änderungen nicht beschlossen. Das bedeutet insbesondere, daß es hinsichtlich der Einbeziehung dieser Leistungen in die kassenärztliche Versorgung bei der Rechtslage verbleibt, wie sie bereits nach geltendem Recht besteht und vom Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 24. Januar 1974 bestätigt worden ist.

Zu Nummern 20 a und 21 — §§ 368 o, 368 p RVO

Die Änderungen in Nummern 20 a und 21 Buchstabe b ergeben sich aus der Einfügung des § 368 r RVO. Nummer 21 Buchstabe a wurde unverändert aus der Regierungsvorlage (Nummer 21) übernommen.

Zu Nummer 21 a — § 368 r RVO

Durch die Einfügung des § 368 r RVO soll sowohl die Beratung der Behinderten durch die Krankenkassen und Kassenärzte als auch die frühzeitige Einleitung der gebotenen Maßnahmen sichergestellt werden. Die Einzelheiten hierzu sollen von Krankenkassen und Kassenärzten durch Verträge geregelt werden. Ebenso ist durch Verträge zu regeln, bei welchen Behinderungen, unter welchen Voraussetzungen und nach welchen Verfahren Mitteilungen über Behinderte von den Ärzten an die Krankenkassen zu machen sind. Der Abschluß dieser Verträge ist verbindlich vorgeschrieben. Ferner ist ausdrücklich bestimmt, daß der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen für diese Verträge Richtlinien zu

beschließen hat, um eine bundeseinheitliche Ausgestaltung der Verträge zu gewährleisten. Die Zuweisung dieser Aufgaben an die gemeinsame Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen soll eine möglichst praxisnahe Regelung und den Ausgleich der Interessen der Behinderten, der Krankenkassen und der Kassenärzte ermöglichen. Das Verfahren ist so zu gestalten, daß den berechtigten Belangen des Behinderten Rechnung getragen wird; insbesondere sind Mitteilungen gegen den **ausdrücklichen Willen** des Behinderten nicht zulässig.

Zu Nummern 22 bis 30 — §§ 369 b, 381, 383, 385, 393, 479, 507, 514, 515 a RVO

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 30 a — § 525 c RVO

Die Einfügung der Vorschrift stellt die Anwendung des § 368 r RVO für die bei den Ersatzkassen Versicherten und deren Familienangehörige sicher.

Zum Dritten Buch der Reichsversicherungsordnung (Unfallversicherung)

Zu Nummern 31 bis 34 — §§ 539, 547, 555 RVO

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 35 — § 556 Abs. 1 RVO

Die Änderung des § 556 Abs. 1 Nr. 2 RVO ist eine Folgeänderung zu § 11 Abs. 1 Satz 2.

Zu Nummern 36 bis 43 — § 557 Abs. 1, §§ 559 bis 563, § 566 RVO

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 44 — § 567 RVO

Die Änderungen in § 567 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, Absatz 1 Satz 2 und Absatz 3 RVO entsprechen den zu § 11 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3, Absatz 2 Satz 2 und Absatz 3 beschlossenen Änderungen.

Zu Nummern 45 und 46 — §§ 568, 568 a RVO

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 47 — §§ 569 a und 569 b RVO

Die Änderung des § 569 a RVO ist eine Folgeänderung zu § 12. Die Änderung des § 569 b RVO entspricht der Änderung in § 19 Abs. 1.

Zu Nummern 48 bis 54 b — §§ 574, 580, 619, 622, 633, 654, 658, 776, 779 d RVO

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zum Vierten Buch der Reichsversicherungsordnung (Arbeiterrentenversicherung)

Zu Nummer 55 — § 1227 RVO

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage. Ein Änderungsantrag der CDU/CSU-Fraktion, wonach die Versicherungspflicht aller Rehabilitanden einheitlich mit dem Bezug von Kranken- oder Übergangsgeld beginnen sollte, denen ein Rehabilitationsträger mindestens einen Kalendermonat diese Leistung gezahlt hat, wurde insbesondere im Hinblick auf die finanziellen Auswirkungen für die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung zurückgezogen.

Zu Nummern 56 bis 60 — § 1228 Abs. 1, § 1235 Nr. 1, §§ 1236, 1237 RVO

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummern 61 und 62 — §§ 1237 a bis 1238 RVO

Die Änderungen in §§ 1237 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, Absatz 1 Satz 2, Absatz 2 Satz 2 sowie Absatz 3 Satz 2 RVO sind Folgeänderungen zu § 11 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3, Absatz 2 Satz 2, Absatz 1 Satz 2 sowie Absatz 3 Satz 2. Die Aufnahme der Haushaltshilfe in den Katalog der ergänzenden Leistungen in § 1237 b Abs. 1 Nr. 4 a RVO entspricht der Änderung zu § 12. Im übrigen wurde die Fassung unverändert aus der Regierungsvorlage übernommen.

Zu Nummer 63 — §§ 1239 bis 1242 RVO

Die §§ 1240 bis 1241 f RVO regeln den Anspruch des versicherten Betreuten auf Übergangsgeld während der Maßnahme oder einer vom Rentenversicherungsträger bzw. den für ihn handelnden Ärzten verordneten Schonungszeit sowie die Berechnung des Übergangsgeldes. Dieses errechnet sich bei medizinischen Maßnahmen, wenn der Betreute bis zum Beginn der Heilbehandlungsmaßnahme versicherungspflichtig beschäftigt war, in der gleichen Weise wie das Krankengeld. Für Selbständige, Hausfrauen und andere betreute Personengruppen bestehen für die Berechnung des Übergangsgeldes Sonderregelungen. Das gilt auch für die Teilnehmer an berufsfördernden Maßnahmen, die unmittelbar vor der Maßnahme kein Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erzielt haben.

Die Änderung in § 1241 g Abs. 1 RVO ist eine Folgeänderung zu § 19 Abs. 1. Im übrigen ist die Fassung der Vorschriften unverändert aus der Regierungsvorlage übernommen.

Zu Nummern 64 bis 66 — §§ 1243, 1244, 1244 a RVO

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 67 — § 1259 Abs. 1 Nr. 1 RVO

Mit Rücksicht auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes am 1. Oktober 1974 wurde die Anre-

chenbarkeit von Rehabilitationszeiten als Ausfallzeit bis zum 30. September 1974 ausgedehnt.

Zu Nummern 68 bis 72 — § 1303 Abs. 8, § 1305 Abs. 1, § 1385 Abs. 3 bis 5, § 1399 Abs. 6, § 1401 Abs. 6 RVO

Die Nummern regeln die Abgrenzung zwischen Krankenversicherung und Rentenversicherung hinsichtlich von Rehabilitationsmaßnahmen zugunsten von nichtversicherten Frauen und Kindern im Sinne der Regierungsvorlage und als Folge der Versicherungspflicht von Rehabilitanden die Aufbringung der Beiträge sowie das Melde- und Beitragsverfahren, wobei die Rehabilitationsträger uneingeschränkt sämtliche Verpflichtungen eines Arbeitgebers zu erfüllen haben. Hierbei sind auch die Datenerfassungs-Verordnung und die Datenübermittlungs-Verordnung anzuwenden. Die Vorschriften sind unverändert aus der Regierungsvorlage übernommen.

Zu § 22 — Änderung des Angestelltenversicherungsgesetzes

Zu Nummern 1 bis 18 — §§ 2, 4, 12, 13, 14, 14 a bis 14 c, 15, 16 bis 19, 20, 21, 21 a, 36, 82, 84, 112, 121, 123 AVG

Die Regelungen entsprechen den Bestimmungen für die Arbeiterrentenversicherung in § 21 Nrn. 55 bis 72. Die hierzu beschlossenen Änderungen wurden inhaltsgleich auch in den entsprechenden Vorschriften des Angestelltenversicherungsgesetzes vorgenommen. Die zusätzliche Änderung in Nummer 11 ist redaktioneller Art. Im übrigen ist die Fassung unverändert aus der Regierungsvorlage übernommen.

Zu § 23 — Änderung des Reichsknappschaftsgesetzes

Zu Nummer 1 — § 17 RKG

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummern 2 bis 20 — §§ 29, 30, 34, 35, 36, 36 a bis 36 c, 37, 38 bis 41, 42, 43, 43 a, 57, 95, 97, 114, 117, 118, 130 RKG

Die Regelungen entsprechen den Bestimmungen für die Arbeiterrentenversicherung in § 21 Nrn. 55 bis 72 und für die Angestelltenversicherung in § 22 Nrn. 1 bis 18. Die hierzu beschlossenen Änderungen wurden inhaltsgleich auch in den entsprechenden Vorschriften des Reichsknappschaftsgesetzes vorgenommen. Die zusätzliche Änderung in Nummer 11 gleicht den Wortlaut des § 42 Abs. 1 RKG an die entsprechende Regelung in § 1243 Abs. 1 RVO und § 20 Abs. 1 AVG an. Im übrigen ist die Fassung unverändert aus der Regierungsvorlage übernommen.

Zu Nummer 21 — § 204 a RKG

Die Änderung stellt sicher, daß die Regelung des § 368 r RVO auch in der knappschaftlichen Krankenversicherung gilt.

Zu § 24 — Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte

Zu Nummern 1 bis 5 — §§ 3, 12, 13, 14, 16 KVLG

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummern 6 und 7 — §§ 17 a, 19 KVLG

Die Änderungen schließen an die Änderungen der entsprechenden Vorschriften der Reichsversicherungsordnung an. Die Änderung in § 19 Abs. 5 KVLG dient der Klarstellung.

Zu Nummer 8 — § 20 KVLG

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 8 a — § 20 a KVLG

Die Änderungen schließen an die Änderungen des § 185 c RVO an.

Zu Nummer 9 — §§ 21 a und 21 b KVLG

Die Ergänzung ist wegen der Änderung des § 19 der Regierungsvorlage erforderlich.

Zu Nummern 10 bis 14 — §§ 34, 43, 48, 64, 75 KVLG

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu § 25 — Änderung des Gesetzes über eine Altershilfe für Landwirte

Die Änderungen in der Einleitung sowie der Nummer 2 sind redaktioneller Art. Die zu § 1237 b Abs. 1 RVO beschlossene neue Nummer 4 a über die Gewährung von Haushaltshilfe brauchte für den Bereich der Altershilfe für Landwirte nicht übernommen zu werden, da eine entsprechende Leistung hier bereits nach § 7 Abs. 3 bis 5 GAL gewährt wird.

Zu § 26 — Änderung des Handwerkerversicherungsgesetzes

Die Vorschrift ist unverändert aus der Regierungsvorlage übernommen.

Zu § 27 — Änderung des Bundesversorgungsgesetzes

Die Vorschriften wurden einstimmig mit den sich aus den Anträgen der Koalitionsfraktionen ergebenden Änderungen beschlossen. Der Einleitungssatz zum Bundesversorgungsgesetz wurde der seit der Regierungsvorlage veränderten Rechtslage angepaßt.

Zu Nummern 1 und 2 — §§ 1, 10 BVG

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 3 — § 11 BVG

Die Vorschrift wurde auf Antrag der Koalitionsfraktionen mit der sich aus dem Zweiten Abschnitt des Gesetzentwurfs (§ 12) ergebenden Änderung beschlossen.

Zu Nummer 4 — § 12 BVG

Die Vorschrift entspricht, abgesehen von der Anpassung an die Änderung des § 11 BVG, der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 5 — §§ 16, 16 a bis 16 f BVG

Die beschlossene Fassung der §§ 16, 16 a, 16 c bis 16 e BVG entspricht der Regierungsvorlage. § 16 b BVG wurde redaktionell geändert. Der Änderungsantrag zu § 16 f BVG greift einen Vorschlag des Bundesrates auf, dem die Bundesregierung zugestimmt hat. Die Änderung ist erforderlich, weil es nicht gerechtfertigt wäre, dem Berechtigten, der nur 80 v. H. des Regellohnes als Übergangsgeld erhält, von den weiterbezogenen Einkünften die als Regellohn geltenden Beträge in voller Höhe auf das Übergangsgeld anzurechnen.

Zu Nummern 6 bis 8 — §§ 17, 17 a, 18 BVG

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 9 — § 18 a BVG

Die Vorschrift entspricht bis auf eine redaktionelle Änderung der Regierungsvorlage. Die Änderung geht auf einen Vorschlag des Bundesrates zurück, dem die Bundesregierung zugestimmt hat. Sie soll den textlichen Gleichklang mit der inzwischen geänderten Vorschrift des § 18 Abs. 2 BVG wiederherstellen.

Zu Nummern 10 bis 14 — §§ 18 c, 19, 20, 21, 22 BVG

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 15 — § 24 BVG

Die Vorschrift wurde auf Antrag der Koalitionsfraktionen mit der sich aus dem Zweiten Abschnitt des Gesetzentwurfs (§ 19) ergebenden Änderung beschlossen.

Zu Nummer 16 — § 25 a BVG

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage.

Zu Nummer 17 — § 26 BVG

Die Vorschrift entspricht, abgesehen von den sich aus dem Zweiten Abschnitt des Gesetzentwurfs ergebenden Änderungen, der Regierungsvorlage.

Zu Nummern 18 bis 23 — §§ 26 a, 30, 33, 39, 64 a, 66 BVG

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu § 28 — Änderung des Soldatenversorgungsgesetzes

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage. Der Einleitungssatz zum Soldatenversorgungsgesetz wurde der seit der Regierungsvorlage veränderten Rechtslage angepaßt.

Zu § 29 — Änderung des Zivildienstgesetzes

Die Vorschriften entsprechen unverändert der Regierungsvorlage.

Zu § 30 — Änderung des Häftlingshilfegesetzes

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage. Der Einleitungssatz zum Häftlingshilfegesetz wurde der seit der Regierungsvorlage veränderten Rechtslage angepaßt.

Zu § 31 — Änderung des Bundes-Seuchengesetzes

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage. Der Einleitungssatz zum Bundes-Seuchengesetz wurde der seit der Regierungsvorlage veränderten Rechtslage angepaßt.

Zu § 32 — Änderung des Bundesgesetzes zur Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts in der Kriegsopferversorgung für Berechtigte im Ausland

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage.

Zu § 33 — Änderung des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren der Kriesopferversorgung

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage.

Zu § 33 a — Änderung des Bundesentschädigungsgesetzes

Die Änderung des Bundesentschädigungsgesetzes wurde auf Antrag der Koalitionsfraktionen beschlossen.

Durch das BEG-Schlußgesetz vom 14. September 1965 sind in das Bundesentschädigungsgesetz (BEG) Vorschriften über die „Krankenversorgung“ eingefügt worden (§§ 141 a bis 141 c). Sie sichern bestimmten Gruppen von Verfolgten mit niedrigem Einkommen und Wohnsitz im Bundesgebiet oder im

Land Berlin, die für den Fall der Krankheit weder durch die Sozialversicherung noch durch Arbeits- oder Übergabeverträge geschützt sind, Krankenversorgung für nicht verfolgungsbedingte Leiden. Die Krankenversorgung ist der „Krankenbehandlung“ nachgebildet, die auf Grund des Bundesversorgungsgesetzes den Angehörigen von Schwerbeschädigten zusteht (§ 10 Abs. 4, § 12 BVG) und von den Krankenkassen zu Lasten der öffentlichen Hand gewährt wird.

Die Krankenversorgung umfaßt seit 1965 unverändert ärztliche und zahnärztliche Behandlung, Versorgung mit Arznei-, Verband- und kleineren Heilmitteln sowie Krankenhausbehandlung. Da inzwischen die Leistungen der Krankenversicherung und der „Krankenbehandlung“ erheblich verbessert worden sind, ist es geboten, auch die Krankenversorgung zu verbessern. Zu diesem Zweck soll sie namentlich um solche Leistungen erweitert werden, die für alte und ältere Menschen wichtig sind: Zahnersatz, häusliche Krankenpflege, orthopädische und andere Heilmittel, Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten.

Zu Nummer 1 — § 141 b BEG

Die Vorschrift wurde auf Antrag der Koalitionsfraktionen gestrichen, weil § 141 c BEG eindeutig zum Ausdruck bringt, daß die weitergehenden Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung gelten.

Zu Nummer 2 — § 141 c BEG

Die Vorschrift wurde neu gefaßt. Auch künftig soll die Krankenversorgung nur Sachleistungen umfassen und für deren Gewährung das Recht der Krankenversicherung gelten. Der Katalog der Sachleistungen wird erheblich erweitert. Die häusliche Krankenpflege umfaßt Hilfe und Wartung durch Krankenpfleger, Krankenschwestern oder andere Pfleger (§ 185 RVO).

Diese Bezeichnung wurde gewählt, um die Leistungen deutlich von der nicht zur Krankenversorgung zählenden Haushaltshilfe abzugrenzen.

Zu Nummer 3 — § 175 BEG

Redaktionelle Änderung wegen der Neufassung des § 141 c BEG.

Zu Nummer 4 — § 227 a BEG

Die Änderung wurde vorgenommen, weil seit dem 1. Oktober 1972 die Bezirke der Ortskrankenkassen das gesamte Bundesgebiet umfassen. Es besteht daher kein Bedürfnis mehr, auch die landwirtschaftlichen Krankenkassen in die Durchführung der Krankenversorgung einzubeziehen.

Zu Nummer 5 — § 227 b BEG

Die Änderung folgt aus der Streichung des § 141 b BEG.

Zu § 33 b — Änderung des Bundessozialhilfegesetzes

Die Änderung folgt aus dem Antrag zu § 21 Nr. 21 a dieses Gesetzentwurfes. Nachdem den Krankenkassen und den Kassenärzten die Aufgabe übertragen wird, die Mitteilungen über Behinderte sicherzustellen, ist das Verfahren nach dem Abschnitt 12 BSHG für die entsprechenden Personenkreise entbehrlich.

Zu § 34 — Änderung des Arbeitsförderungsgesetzes (AFG)

Die Vorschriften wurden einstimmig mit den sich aus den Anträgen der Koalitionsfraktionen ergebenden Änderungen beschlossen. Der Ausschuß hat den Einleitungssatz zu § 34 der neuen Zitierweise des Arbeitsförderungsgesetzes angepaßt.

Zu Nummer 1 — § 3 Abs. 2 Nr. 4 AFG

Die Vorschrift wird in der Fassung des Regierungsentwurfs übernommen.

Zu Nummer 2 — § 44 AFG

Der Ausschuß hat *Buchstabe a* (§ 44 Abs. 2 Satz 2 AFG) in der Fassung des Regierungsentwurfs übernommen.

Der Ausschuß hat den zweiten Halbsatz des *Buchstaben b* (§ 44 Abs. 2 Satz 3) gestrichen.

Die Vorschrift sollte eine schnelle Antragsbewilligung ermöglichen. Wie sich inzwischen herausgestellt hat, würde die Regelung jedoch — insbesondere in Fällen, in denen der Teilnehmer an einer beruflichen Bildungsmaßnahme vorher Arbeitslosengeld bezogen hat — zu Schwierigkeiten führen. Das mit der Gesetzesänderung angestrebte Ziel läßt sich auch im Verwaltungswege erreichen.

Buchstabe c (§ 44 Abs. 3) wurde unverändert übernommen.

Zu Nummer 3 — Überschrift des Sechsten Unterabschnitts des Zweiten Abschnitts des AFG

Keine Änderung.

Zu Nummer 4 — § 56 AFG

Aus den Änderungen, die der Ausschuß zu § 11 des Gesetzentwurfs beschlossen hat, ergeben sich auch Änderungen bei § 56 Arbeitsförderungsgesetz. Insbesondere wird für den Zuständigkeitsbereich der Bundesanstalt für Arbeit als neue Leistung die Haushaltshilfe eingeführt. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Ausführungen zu § 11 des Gesetzentwurfs verwiesen.

Zu Nummer 5 — § 57 AFG

Die Vorschrift wird in der Fassung des Regierungsentwurfs übernommen.

Zu Nummer 6 — § 58 AFG

In den Absätzen 1 und 2 werden hinter das Wort „berufsfördernden“ die Worte „und ergänzenden“ eingefügt. Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung, die der Klarstellung dient.

Zu Nummern 7 bis 11 — § 59 bis 59 e, § 65 Abs. 2, § 107 Satz 1 Nr. 4 und 5, § 112 Abs. 5 AFG

Die Vorschriften des Regierungsentwurfs werden unverändert übernommen.

Zu Nummer 12 — § 112a AFG

Die Vorschrift wird aus dem Regierungsentwurf unverändert übernommen.

Der Ausschuß ist der Auffassung, daß mögliche Auswirkungen der Reform des Einkommensteuerrechts auf die Ausgestaltung der laufenden Leistungen nach dem Arbeitsförderungsgesetz geprüft werden müssen. Der Ausschuß erwartet, daß die Bundesregierung die sich aus der Steuerreform ergebenden Änderungen des Leistungsrechts rechtzeitig vorbereitet.

Zu Nummern 13 bis 26 — § 118 Nr. 2, § 119 Abs. 1 Nr. 3, § 133 Satz 3, § 136 Abs. 3, § 143 Abs. 1, § 153 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6, § 155 Abs. 3, § 158 Abs. 1 Satz 3, § 168 Abs. 1 a, § 170 Abs. 3, § 171 Abs. 1 a, § 175 Abs. 3, § 179 Satz 1 AFG

Die Vorschriften des Regierungsentwurfs werden unverändert übernommen.

Zu § 35 — Änderung des Heimkehrergesetzes

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage.

**Zum Vierten Abschnitt —
Übergangs- und Schlußvorschriften**

Die Überschrift des Vierten Abschnitts mußte ergänzt werden, weil in §§ vor 36, 36 a Übergangsregelungen getroffen werden mußten.

Zu § vor 36 — Erstattung von Rentenversicherungsbeiträgen an Pflegepersonen

Durch diese auf Antrag der Koalitionsfraktionen beschlossenen Vorschriften werden auch Personen, die einen durch Arbeitsunfall verletzten Pflegegeldempfänger unentgeltlich gepflegt haben, die Möglichkeit erhalten, sich durch Nachentrichtung von Rentenversicherungsbeiträgen eine Alterssicherung zu schaffen. Die Regelung entspricht der durch Artikel 2 des Fünften Gesetzes über die Anpassung der Leistungen des Bundesversorgungsgesetzes vom

18. Dezember 1973 (Bundesgesetzbl. I S. 190) für den Bereich der Kriegsopferversorgung getroffenen Bestimmungen.

Soweit unentgeltliche Pflege auch nach dem 1. Juli 1974 noch ausgeübt wird, besteht für eine weitergehende gesetzliche Regelung kein Bedürfnis, weil die Höhe des in der Unfallversicherung gezahlten Pflegegeldes (Höchstbetrag 1974 = 804 DM monatlich) die Aufbringung freiwilliger Beiträge für die Rentenversicherung der Pflegepersonen zuläßt. Der Höchstbetrag des Pflegegeldes kann im übrigen überschritten werden, wenn die Aufwendungen für die Pflege ihn nachweislich übersteigen. Bei entgeltlicher Pflege gehören Sozialversicherungsbeiträge zu den Aufwendungen.

Absatz 2 regelt die Höhe der zu erstattenden Beiträge. Dabei kann aus der Höhe des gezahlten Pflegegeldes in etwa auf den Umfang der geleisteten Pflegetätigkeit geschlossen werden.

Absatz 3 berücksichtigt den Fall, daß die Pflege bereits vor dem 1. Januar 1956 ausgeübt worden ist, in einer Zeit also, für die eine Nachentrichtung nach dem Rentenreformgesetz nicht mehr möglich ist. Hier ist auf dem Wege über höhere Beiträge bzw. Erstattungen ein entsprechender Ausgleich zu schaffen.

Absatz 4 läßt eine Erstattung auch in Fällen zu, in denen die Nachentrichtung bereits vor Inkrafttreten dieses Gesetzes erfolgt ist. Nach den Vorschriften des Rentenreformgesetzes kann die Nachentrichtung von Beiträgen bei dem Rentenversicherungsträger nur bis zum 31. Dezember 1975 beantragt werden. Für den an den Unfallversicherungsträger zu richtenden Erstattungsantrag bedarf es keiner Frist.

Zu § 36 — Umstellung von Leistungen

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage.

Zu § 36 a — Übergangsregelung für die Berechnung des Übergangsgeldes und Krankengeldes

Durch diese auf Antrag der Koalitionsfraktionen beschlossenen Übergangsregelung soll vermieden werden, daß bis zum Inkrafttreten der beabsichtigten Reform des Einkommensteuerrechts eine Verschlechterung für die Behinderten eintritt. Die Regelung lehnt sich an die bisherige Krankengeldberechnung an.

Zu § 37 — Übergangsregelung für die Träger der Rentenversicherungen

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage.

Zu § 40 — Berlin-Klausel

Redaktionelle Änderung, die einem Vorschlag des Bundesrates entspricht, dem die Bundesregierung

zugestimmt hat. Da das Soldatenversorgungsgesetz und das Zivildienstgesetz im Land Berlin nicht gelten, erübrigt sich das Zitieren der §§ 28 und 29 dieses Gesetzentwurfs.

Zu § 39 — Aufhebung von Vorschriften

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage.

Zu § 38 — Übergangsregelung zur Anpassung der Leistungen nach dem Arbeitsförderungsgesetz

Die Vorschrift entspricht unverändert der Regierungsvorlage.

Zu § 41 — Inkrafttreten

Die Vorschrift wurde auf Antrag der Koalitionsfraktionen einstimmig beschlossen.

Der Ausschuß erörterte eingehend den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzentwurfs. Zwei Forderungen standen sich gegenüber. Einerseits bedürfen die Rehabilitationsträger einer gewissen Übergangsfrist, um sich auf die neue Rechtslage einzu-

stellen. Andererseits drängen die Interessen der Behinderten, die längerfristig an einer Rehabilitationsmaßnahme teilnehmen, auf ein möglichst frühzeitiges Inkrafttreten. Aus diesem Grunde kam der Ausschuß überein, die Bestimmungen über die Unterhaltsleistungen und deren jährliche Anpassung an die wirtschaftliche Entwicklung für diese längerfristigen Fälle vor den Vorschriften über die sonstigen Geld- und Sachleistungen in Kraft zu setzen. Das Übergangsgeld soll sich dementsprechend für die Behinderten, die mindestens seit dem 1. Januar 1974 an einer Rehabilitationsmaßnahme teilnehmen, vom 1. Juli 1974 an nach den Vorschriften dieses Gesetzes bestimmen, wenn die Maßnahme über diesen Zeitpunkt hinaus andauert. Für das Krankengeld gilt die Regelung entsprechend.

Dies bedeutet, daß die Bezieher von Krankengeld, die seit dem 1. Januar 1974 und länger krank sind, vom 1. Juli 1974 an verbesserte Leistungen nach diesem Gesetz erhalten. Das gilt vor allem für die Dynamisierung des Krankengeldes nach § 182 Abs. 8 RVO. Abgesehen von diesen Fällen erscheint eine Umrechnung des Krankengeldes nur dann notwendig, wenn sich aufgrund des § 182 Abs. 4 bis 6 RVO eine höhere Leistung ergibt. Im übrigen wird eine Umrechnung schon deshalb entbehrlich sein, weil bei bisher gleichen oder höheren Leistungen der Besitzstand erhalten bleibt (§ 36 a).

Bonn, den 12. Juni 1974

Ziegler

Berichterstatter