

Beschlußempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung (11. Ausschuß)

zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung
— Drucksache 11/6760 —

Entwurf eines Gesetzes über die neunzehnte Anpassung der Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz sowie zur Änderung weiterer sozialrechtlicher Vorschriften (KOV-Anpassungsgesetz 1990 — KOVAnpG 1990)

A. Problem

1. Anpassung der Versorgungsbezüge nach dem Bundesversorgungsgesetz entsprechend § 56 um den vom Hundertsatz, um den sich die verfügbaren Renten aus der Arbeiterrentenversicherung verändern.
2. Gesetzliche Ausgestaltung der Versorgung für Deutsche mit Wohnsitz in Ost- oder Südosteuropa unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts.
3. Regelung der Leistungspflicht der Krankenkassen bei Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung.
4. Regelung des Verfahrens für Leistungen bei Krankheit an Aussiedler und Übersiedler.

B. Lösung

Zu 1.

Anhebung der in § 56 des Bundesversorgungsgesetzes näher bestimmten Leistungen und des Bemessungsbetrages um 3,16 v. H.

Zu 2.

Nähere Regelung der bisher in Richtlinien festgelegten Teilversorgung Deutscher in Ost- oder Südosteuropa im Bundesversorgungsgesetz.

Zu 3.

Übernahme von Leistungen zur künstlichen Befruchtung in das Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung.

Zu 4.

Übernahme der in der gesetzlichen Krankenversicherung geltenden Regelung durch Verpflichtung der Aussiedler und Übersiedler, dem Leistungserbringer die Anspruchsberechtigung durch Vorlage eines Berechtigungsscheines der Krankenkasse nachzuweisen.

Mehrheitsbeschluß im Ausschuß

Der Ausschuß hat den Gesetzentwurf in der aus der anliegenden Zusammenstellung ersichtlichen Fassung mit den Stimmen der Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktion DIE GRÜNEN angenommen.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten

Im Haushaltsjahr 1990 ergeben sich durch die Anpassung der Versorgungsbezüge unter Berücksichtigung der vom Ausschuß angenommenen Änderungsanträge Mehraufwendungen zu Lasten des Bundes in Höhe von 137,3 Mio. DM, durch die Regelungen zur Versorgung Deutscher in Ost- und Südosteuropa Mehraufwendungen in Höhe von 6,6 Mio. DM (insgesamt 143,9 Mio. DM). Die Auswirkungen auf die Folgejahre 1991 bis 1993 betragen in Mio. DM:

1991	1992	1993
275	262	249

Die durch die Änderung des § 1 Abs. 4 OEG verursachten und von Bund und Ländern nach § 4 OEG zu zahlende Mehrkosten dürften weniger als 100 000 DM jährlich betragen, da durch die Änderung nur Einzelfälle über die bereits geltende Rechtslage hinaus von dem Gegenseitigkeitsvorbehalt ausgenommen werden.

Durch die Erhöhung der Zahl der Familienheimfahrten entsprechend § 30 Abs. 2 Satz 1 RRG 1992 auch für die übrigen Träger der beruflichen Rehabilitation entstehen ab 1. Januar 1992 Mehraufwendungen, die jährlich

— bei der gesetzlichen Unfallversicherung auf ca. 1 Mio. DM und

— bei der Bundesanstalt für Arbeit auf ca. 22,3 Mio. DM

geschätzt werden. Für die Kriegsopferfürsorge sind die Mehrkosten nicht quantifizierbar; sie dürften aber sehr gering sein, da es sich nur um wenige Einzelfälle handelt.

Beschlußempfehlung

Der Deutsche Bundestag wolle beschließen,
den Gesetzentwurf — Drucksache 11/6760 — in der aus der anliegenden Zusammenstellung ersichtlichen Fassung anzunehmen.

Bonn, den 9. Mai 1990

Der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung

Egert	Heinrich
Vorsitzender	Berichterstatler

Zusammenstellung

zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes über die neunzehnte Anpassung der Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz sowie zur Änderung weiterer sozialrechtlicher Vorschriften (KOV-Anpassungsgesetz 1990 — KOVAnpG 1990)

— Drucksache 11/6760 —

mit den Beschlüssen des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung (11. Ausschuß)

Entwurf

**Entwurf eines Gesetzes
über die neunzehnte Anpassung der Leistungen
nach dem Bundesversorgungsgesetz sowie zur
Änderung weiterer sozialrechtlicher Vorschriften
(KOV-Anpassungsgesetz 1990 — KOVAnpG 1990)**

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Bundesversorgungsgesetzes

1. In § 14 wird die Zahl „209“ durch die Zahl „216“ ersetzt.
2. In § 15 wird in Satz 1 die *Bezeichnung* „26 bis 171“ durch die *Bezeichnung* „27 bis 176“ und in Satz 2 die Zahl „2,623“ durch die Zahl „2,710“ ersetzt.

Beschlüsse des 11. Ausschusses

**Entwurf eines Gesetzes
über die neunzehnte Anpassung der Leistungen
nach dem Bundesversorgungsgesetz sowie zur
Änderung weiterer sozialrechtlicher Vorschriften
(KOV-Anpassungsgesetz 1990 — KOVAnpG 1990)**

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Bundesversorgungsgesetzes

1. unverändert
2. In § 15 werden in Satz 1 die **Worte** „26 bis 171“ durch die **Worte** „27 bis 176“ und in Satz 2 die Zahl „2,623“ durch die Zahl „2,706“ ersetzt.

2a. § 16 b wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 Satz 1 wird Absatz 1.
- b) Absatz 1 Satz 2 bis 8 wird Absatz 2. Der neue Satz 5 erhält folgende Fassung:
„Den Gewinnen sind erhöhte Absetzungen nach den §§ 7 b bis 7 d und 7 h bis 7 k des Einkommensteuergesetzes, nach den §§ 82 a, 82 g und 82 i 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.“
- c) Absatz 1 Satz 9 bis 12 wird gestrichen.
- d) Folgende Absätze 3 und 4 werden eingefügt:
„(3) Findet eine Veranlagung zur Einkommensteuer nicht statt, ist Bemessungszeitraum das letzte vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgelaufene Kalenderjahr, für das der Berechtigte die Gewinne nachweisen kann; die nachgewiesenen Gewinne gelten als Regeltgelt.“

Entwurf

Beschlüsse des 11. Ausschusses

3. In § 19 Abs. 1 Satz 1 werden nach dem Wort „Rehabilitationseinrichtung,“ die Worte „medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft,“ eingefügt.
4. § 21 wird wie folgt geändert:
- a) Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:
- „Meldet eine Krankenkasse nach Satz 1 einen Anspruch vorläufig an, macht sie ihn auch geltend im Sinne von § 111 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch.“
- b) 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.“
- c) Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 3 und wie folgt geändert:
- aa) Nach dem Wort „Rückerstattungsansprüche“ werden die Worte „nach § 112 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch“ eingefügt.
- bb) Folgender Satz wird angefügt:
- „Im übrigen gilt § 113 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch.“
5. § 25 Abs. 4 wird wie folgt geändert:
- a) In 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.
- (4) Kann ein Regelentgelt nach Absatz 2 oder 3 nicht festgestellt werden oder ergibt ein nach Absatz 2 oder 3 festgestelltes Regelentgelt wegen wesentlicher Änderungen nach Ende des Bemessungszeitraumes oder aus anderen Gründen keinen angemessenen Maßstab für den Einkommensverlust, so ist das Regelentgelt unter Berücksichtigung der Gesamtverhältnisse festzusetzen.“
- e) Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 5.
- f) Folgender Absatz 6 wird angefügt:
- „(6) Ist Versorgungskrankengeld nach § 16 a und nach Absatz 1 bis 5 zu berechnen, so ist ein einheitliches kalendertägliches Versorgungskrankengeld festzusetzen.“
- 2b. In § 18 c Abs. 1 Satz 2 werden die Worte „Kostenübernahmen für Änderungen von Schuhwerk,“ gestrichen.
3. unverändert
4. § 21 wird wie folgt geändert:
- a) unverändert
- b) entfällt
- c) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
- aa) unverändert
- bb) unverändert
- 4a. Dem § 24 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:
- „Satz 1 Buchstabe b gilt auch im Zusammenhang mit Leistungen, die die Krankenkasse zur Behandlung von Schädigungsfolgen erbringt.“
5. Dem § 25 Abs. 4 wird folgender Satz angefügt:

Entwurf

Beschlüsse des 11. Ausschusses

b) Folgender Satz wird angefügt:

„Kinder gelten nach Satz 2 Nr. 2 und 3 über die Vollendung des 18. Lebensjahres hinaus als Familienmitglieder, wenn sie mit dem Beschädigten in häuslicher Gemeinschaft leben oder die Voraussetzungen des § 33b Abs. 4 Satz 2 bis 7 erfüllen.“

„Kinder gelten nach Satz 2 Nr. 2 und 3 über die Vollendung des 18. Lebensjahres hinaus als Familienmitglieder, wenn sie mit dem Beschädigten in häuslicher Gemeinschaft leben oder die Voraussetzungen des § 33b Abs. 4 Satz 2 bis 7 erfüllen.“

5a. § 26 Abs. 3 Nr. 6 Satz 2 wird wie folgt gefaßt:

„Reisekosten werden auch übernommen für im Regelfall zwei Familienheimfahrten im Monat, wenn der Beschädigte an einer berufsfördernden Maßnahme teilnimmt.“

5b. In § 26a Abs. 2 Satz 4 wird die Angabe „§ 16b Abs. 1 Satz 1“ durch die Angabe „§ 16b Abs. 1“ und die Angabe „16b Abs. 1 Satz 2 bis 12“ durch die Angabe „§ 16b Abs. 2 bis 4 und Abs. 6“ ersetzt.

6. § 26c wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 6 wird in Satz 1 die Zahl „315“ durch die Zahl „325“ und in Satz 2 die Zahl „856“ durch die Zahl „884“ ersetzt.

6. § 26c wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 6 wird in Satz 1 die Zahl „315“ durch die Zahl „325“ und in Satz 2 die Zahl „856“ durch die Zahl „883“ ersetzt.

b) Es wird folgender Absatz angefügt:

„(9) Bei der Hilfe zur Pflege für ein Kind, das sein 21. Lebensjahr vollendet hat, soll davon abgesehen werden, Einkommen und Vermögen des Beschädigten einzusetzen.“

b) unverändert

7. In § 27d wird folgender Absatz angefügt:

„(7) Bei der Eingliederungshilfe für ein behindertes Kind gilt § 26c Abs. 9 entsprechend.“

7. unverändert

8. In § 30 Abs. 7 Satz 2 werden die Zahl „390“ durch die Zahl „403“, die Zahl „612“ durch die Zahl „632“ und die Zahl „921“ durch die Zahl „951“ ersetzt.

8. In § 30 Abs. 3 werden die Worte „(Absätze 4 und 12)“ durch die Worte „(Absatz 4)“ ersetzt.

9. § 31 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt gefaßt:

„(1) Beschädigte erhalten eine monatliche Grundrente bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit

9. § 31 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt gefaßt:

„(1) Beschädigte erhalten eine monatliche Grundrente bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit

um 30 vom Hundert	von 181 Deutsche Mark,
um 40 vom Hundert	von 246 Deutsche Mark,
um 50 vom Hundert	von 333 Deutsche Mark,
um 60 vom Hundert	von 421 Deutsche Mark,
um 70 vom Hundert	von 582 Deutsche Mark,
um 80 vom Hundert	von 705 Deutsche Mark,
um 90 vom Hundert	von 844 Deutsche Mark,
bei Erwerbs-	
unfähigkeit	von 951 Deutsche Mark.

um 30 vom Hundert	von 181 Deutsche Mark,
um 40 vom Hundert	von 246 Deutsche Mark,
um 50 vom Hundert	von 332 Deutsche Mark,
um 60 vom Hundert	von 421 Deutsche Mark,
um 70 vom Hundert	von 581 Deutsche Mark,
um 80 vom Hundert	von 704 Deutsche Mark,
um 90 vom Hundert	von 843 Deutsche Mark,
bei Erwerbs-	
unfähigkeit	von 950 Deutsche Mark.

Die Grundrente erhöht sich für Schwerbeschädigte, die das 65. Lebensjahr vollendet haben, um 36 Deutsche Mark.“

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

Entwurf

Beschlüsse des 11. Ausschusses

b) Absatz 5 Satz 1 wird wie folgt gefaßt:

„Erwerbsunfähige Beschädigte, die durch die anerkannten Schädigungsfolgen gesundheitlich außergewöhnlich betroffen sind, erhalten eine monatliche Schwerstbeschädigtenzulage, die in folgenden Stufen gewährt wird:

Stufe I	109 Deutsche Mark,
Stufe II	223 Deutsche Mark,
Stufe III	338 Deutsche Mark,
Stufe IV	450 Deutsche Mark,
Stufe V	561 Deutsche Mark,
Stufe VI	676 Deutsche Mark.“

10. § 32 Abs. 2 wird wie folgt gefaßt:

„(2) Die volle Ausgleichsrente beträgt monatlich bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit

um 50 oder 60 vom Hundert	582 Deutsche Mark,
um 70 oder 80 vom Hundert	705 Deutsche Mark,
um 90 vom Hundert	844 Deutsche Mark,
bei Erwerbsunfähigkeit	951 Deutsche Mark.“

11. In § 33 Abs. 1 Satz 2 Buchstabe a wird die Zahl „33793“ durch die Zahl „34908“ ersetzt.

12. In § 33a Abs. 1 Satz 1 wird die Zahl „101“ durch die Zahl „104“ ersetzt.

13. In § 35 Abs. 1 werden in Satz 1 die Zahl „390“ durch die Zahl „403“ und in Satz 2 die Worte „663, 940, 1211, 1570 oder 1935 Deutsche Mark“ durch die Worte „685, 971, 1251, 1622 oder 1999 Deutsche Mark“ ersetzt.

14. In § 36 werden in Absatz 1 Satz 2 die Zahl „2220“ durch die Zahl „2293“ und die Zahl „1111“ durch die Zahl „1148“ und in Absatz 3 die Zahl „2220“ durch die Zahl „2293“ ersetzt.

15. In § 40 wird die Zahl „551“ durch die Zahl „569“ ersetzt.

16. In § 41 Abs. 2 wird die Zahl „551“ durch die Zahl „569“ ersetzt.

17. In § 46 werden die Zahl „155“ durch die Zahl „160“ und die Zahl „291“ durch die Zahl „301“ ersetzt.

18. In § 47 Abs. 1 werden die Zahl „271“ durch die Zahl „280“ und die Zahl „379“ durch die Zahl „392“ ersetzt.

um 50 und 60 vom Hundert um

36 Deutsche Mark,

um 70 und 80 vom Hundert um

46 Deutsche Mark,

um 90 vom Hundert und bei

Erwerbsunfähigkeit um 57 Deutsche Mark.“

b) Absatz 5 Satz 1 wird wie folgt gefaßt:

„Erwerbsunfähige Beschädigte, die durch die anerkannten Schädigungsfolgen gesundheitlich außergewöhnlich betroffen sind, erhalten eine monatliche Schwerstbeschädigtenzulage, die in folgenden Stufen gewährt wird:

Stufe I	109 Deutsche Mark,
Stufe II	223 Deutsche Mark,
Stufe III	337 Deutsche Mark,
Stufe IV	450 Deutsche Mark,
Stufe V	560 Deutsche Mark,
Stufe VI	675 Deutsche Mark.“

10. § 32 Abs. 2 wird wie folgt gefaßt:

„(2) Die volle Ausgleichsrente beträgt monatlich bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit

um 50 oder 60 vom Hundert	581 Deutsche Mark,
um 70 oder 80 vom Hundert	704 Deutsche Mark,
um 90 vom Hundert	843 Deutsche Mark,
bei Erwerbsunfähigkeit	950 Deutsche Mark.“

11. In § 33 Abs. 1 Satz 2 Buchstabe a wird die Zahl „33793“ durch die Zahl „**34841**“ ersetzt.

12. unverändert

13. In § 35 Abs. 1 werden in Satz 1 die Zahl „390“ durch die Zahl „**402**“ und in Satz 2 die Worte „663, 940, 1211, 1570 oder 1935 Deutsche Mark“ durch die Worte „**684, 970, 1249, 1620** oder **1996** Deutsche Mark“ ersetzt.14. In § 36 werden in Absatz 1 Satz 2 die Zahl „2220“ durch die Zahl „**2290**“ und die Zahl „1111“ durch die Zahl „**1146**“ und in Absatz 3 die Zahl „2220“ durch die Zahl „**2290**“ ersetzt.15. In § 40 wird die Zahl „551“ durch die Zahl „**568**“ ersetzt.16. In § 41 Abs. 2 wird die Zahl „**609**“ durch die Zahl „**628**“ ersetzt.17. In § 46 werden die Zahl „155“ durch die Zahl „160“ und die Zahl „291“ durch die Zahl „**300**“ ersetzt.18. In § 47 Abs. 1 werden die Zahl „271“ durch die Zahl „280“ und die Zahl „379“ durch die Zahl „**391**“ ersetzt.

Entwurf

Beschlüsse des 11. Ausschusses

19. § 51 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden die Zahl „682“ durch die Zahl „705“ und die Zahl „463“ durch die Zahl „478“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 werden die Zahl „137“ durch die Zahl „142“ und die Zahl „101“ durch die Zahl „104“ ersetzt.
- c) In Absatz 3 werden die Zahl „423“ durch die Zahl „437“ und die Zahl „308“ durch die Zahl „318“ ersetzt.

20. In § 53 Satz 2 werden die Zahl „2220“ durch die Zahl „2293“ und die Zahl „1111“ durch die Zahl „1148“ ersetzt.

21. § 64 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:
 „Die Leistungen können mit Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden, wenn
 1. der Leistungszweck nicht erreicht werden kann, insbesondere der fremde Staat Renten nach diesem Gesetz auf eigene Renten ganz oder teilweise anrechnet, oder
 2. in der Person des Berechtigten ein von ihm zu vertretender wichtiger Grund, insbesondere eine gegen die Bundesrepublik Deutschland gerichtete Handlung des Berechtigten, vorliegt.“
- b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 4 werden nach dem Wort „Gründen“ die Worte „, insbesondere unter den in Absatz 1 Satz 2 genannten Voraussetzungen,“ eingefügt.
 - bb) Satz 5 wird wie folgt gefaßt:
 „§ 64 c Abs. 5, §§ 64 d und 64 f Abs. 1 und 2 gelten entsprechend.“

22. § 64 a wird wie folgt geändert:

- a) Die Absätze 2 und 3 werden wie folgt gefaßt:
 „(2) Versorgungskrankengeld, Beihilfe nach § 17, Heilbehandlung für Gesundheitsstörungen, die nicht Folge einer Schädigung sind, Krankenbehandlung und Leistungen nach § 10 Abs. 6 Satz 1 und § 11 Abs. 4 sind ausgeschlossen, soweit sie nicht im Geltungsbereich dieses Gesetzes erbracht werden können. Anstelle der nach Satz 1 ausgeschlossenen Leistungen kann eine Zuwendung bis zur zweifachen Höhe der Leistungen gegeben werden, die der Versorgungsberechtigte im Geltungsbereich dieses Gesetzes erhalten könnte; die Kosten für Arznei- und Verbandmittel sowie Heilmittel können in voller Höhe ersetzt werden.“

19. § 51 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden die Zahl „746“ durch die Zahl „770“ und die Zahl „521“ durch die Zahl „537“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 werden die Zahl „137“ durch die Zahl „141“ und die Zahl „101“ durch die Zahl „104“ ersetzt.
- c) In Absatz 3 werden die Zahl „423“ durch die Zahl „436“ und die Zahl „308“ durch die Zahl „318“ ersetzt.

20. In § 53 Satz 2 werden die Zahl „2220“ durch die Zahl „2290“ und die Zahl „1111“ durch die Zahl „1146“ ersetzt.

21. unverändert

22. § 64 a wird wie folgt geändert:

- a) Die Absätze 2 und 3 werden wie folgt gefaßt:
 „(2) Versorgungskrankengeld und Beihilfe nach § 17 **sind ausgeschlossen**. Heilbehandlung für Gesundheitsstörungen, die nicht Folge einer Schädigung sind, Krankenbehandlung und Leistungen nach § 10 Abs. 6 Satz 1 und § 11 Abs. 4 sind ausgeschlossen, soweit sie nicht im Geltungsbereich dieses Gesetzes erbracht werden können. Anstelle der nach **den** Sätzen 1 und 2 ausgeschlossenen Leistungen kann eine Zuwendung bis zur zweifachen Höhe der Leistungen gegeben werden, die der Versorgungsberechtigte im Geltungsbereich dieses Gesetzes erhalten könnte; die Kosten für Arznei- und Verbandmittel sowie Heilmittel können in voller Höhe ersetzt werden.“

Entwurf

Beschlüsse des 11. Ausschusses

(3) Für Kurmaßnahmen werden Kosten nur erstattet und Zuwendungen nur gegeben, wenn die zuständige Verwaltungsbehörde der Maßnahme vorher zugestimmt hat. Leistungen für Versehrtenleibesübungen außerhalb des Geltungsbereiches dieses Gesetzes sind ausgeschlossen."

(3) unverändert

- b) In Absatz 5 Satz 2 wird die Bezeichnung „Absatz 3“ durch die Bezeichnung „Absatz 2“ ersetzt.

b) unverändert

22a. Dem § 64 c Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„In den Fällen der Sätze 2 und 3 gilt § 30 Abs. 11 Satz 2 entsprechend.“

23. § 64 e wird wie folgt gefaßt:

23. § 64 e wird wie folgt gefaßt:

„§ 64 e

„§ 64 e

(1) Kriegsoffer, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einem durch Rechtsverordnung nach Absatz 5 bestimmten Staat haben, erhalten eine Teilversorgung nach den Absätzen 2 bis 4. Im übrigen ruht der Anspruch auf Versorgung.

(1) unverändert

(2) Die Teilversorgung umfaßt Grundrente einschließlich der Abfindung nach § 44 Abs. 1, Schwerstbeschädigtenzulage, Pflegezulage, Elternrente und Bestattungsgeld in Höhe eines Drittels der sich aus den §§ 31, 35, 36, 40, 46, 51 und 53 ergebenden Beträge sowie Sterbegeld nach § 37. Die Grundrente erhöht sich für Beschädigte um ein Drittel des Betrages, der in § 31 Abs. 1 Satz 1 als Grundrente für einen Beschädigten mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 40 vom Hundert festgelegt ist. Bei Rentenleistungen werden ausländische Einkünfte nur in den Fällen des § 48 berücksichtigt. Bei der Witwen- und Waisenbeihilfe ist in allen Fällen von der vollen Höhe der entsprechenden Witwen- und Waisenrente auszugehen sowie ein Drittel des in § 33 Abs. 1 Buchstabe a genannten Bemessungsbetrags zugrunde zu legen. Bei der Bemessung des Bestattungsgeldes ist in allen Fällen der in § 36 Abs. 1 Satz 2 und § 53 Satz 2 genannte höhere Betrag zugrunde zu legen.

(2) unverändert

(3) Die Teilversorgung umfaßt auch Leistungen der Heilbehandlung nach § 64 a Abs. 1. Zuschüsse nach § 11 Abs. 3 werden nicht gezahlt; der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung kann Ausnahmen zulassen. Während eines vorübergehenden Aufenthalts außerhalb der durch Rechtsverordnung nach Absatz 5 bestimmten Staaten können Leistungen der Heil- und Krankenbehandlung nach § 64 a Abs. 2 erbracht werden, soweit nach ärztlicher Beurteilung eine unverzügliche Behandlung erforderlich ist. Ansprüche nach den Sätzen 1 bis 3 sind ausgeschlossen, soweit gegen Träger gesetzlicher oder privater Versicherungen oder ähnlicher Einrichtungen ein Anspruch auf entsprechende Leistungen verwirklicht werden kann.

(3) unverändert

Entwurf

(4) Die in § 64 b Abs. 1 genannten Leistungen der Kriegsopferfürsorge können mit Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung erbracht werden. § 27 b Abs. 3 Satz 1 findet keine Anwendung.

(5) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Staaten zu bestimmen, in die aus besonderen Gründen, insbesondere wegen der im Vergleich zur Bundesrepublik Deutschland geringeren Durchschnittshöhe entsprechender Sozialleistungen sowie wegen der Lage und Entwicklung nach dem Zweiten Weltkrieg, eine Teilversorgung nach Absatz 1 geleistet wird. In der Rechtsverordnung können der in Absatz 2 Satz 1 genannte Ableitungssatz von einem Drittel für einzelne Leistungen anders festgelegt sowie die Leistungsbemessung näher geregelt werden.

(6) In besonderen Fällen kann die Teilversorgung nach Absatz 2 Satz 1 und 2 sowie Absatz 5 Satz 2 mit Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung erweitert werden.

(7) Für die Zeit eines vorübergehenden Aufenthalts von mindestens einer Woche außerhalb der durch Rechtsverordnung nach Absatz 5 bestimmten Staaten können mit Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung die in Absatz 2 Satz 1 genannten Rentenleistungen, soweit sie die Beträge nach Absatz 2 Satz 1 und 2 übersteigen, und ein Drittel der Ausgleichsrente geleistet werden; Absatz 2 Satz 3 findet Anwendung. Zeiten einer stationären Behandlung nach diesem Gesetz oder einer Erholungsmaßnahme nach § 27 b werden nur zu einem Drittel berücksichtigt."

24. In § 64 f Abs. 3 wird die *Bezeichnung* „des § 64 Abs. 2 Satz 4, des § 64 c Abs. 4 und § 64 e Abs. 1“ durch die *Bezeichnung* „des § 64 Abs. 2 Satz 4 und des § 64 c Abs. 4“ ersetzt.

Artikel 2

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert durch . . . , wird wie folgt geändert:

1. In § 27 wird Satz 5 gestrichen.

Beschlüsse des 11. Ausschusses

(4) unverändert

(5) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Staaten zu bestimmen, in die aus besonderen Gründen, insbesondere wegen der im Vergleich zur Bundesrepublik Deutschland geringeren Durchschnittshöhe entsprechender Sozialleistungen sowie wegen der Lage und Entwicklung nach dem Zweiten Weltkrieg, eine Teilversorgung nach Absatz 1 geleistet wird. In der Rechtsverordnung können

- a) der in Absatz 2 Satz 1 genannte Ableitungssatz von einem Drittel für einzelne Leistungen anders festgelegt sowie die Leistungsbemessung näher geregelt werden,
- b) **bei einer wesentlichen Änderung der für die Teilversorgung maßgebenden Verhältnisse (Satz 1) die Ableitungssätze in Absatz 2 Satz 1 und 2 entsprechend geändert werden.**

(6) unverändert

(7) unverändert

24. § 64 f wird **wie folgt geändert:**

a) **In Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:**

„§ 15 Abs. 3 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.“

b) In Absatz 3 wird **die Angabe** „des § 64 Abs. 2 Satz 4, des § 64 c Abs. 4 und § 64 e Abs. 1“ durch die **Angabe** „des § 64 Abs. 2 Satz 4 und des § 64 c Abs. 4“ ersetzt.

Artikel 2

unverändert

Entwurf

Beschlüsse des 11. Ausschusses

2. Nach § 27 wird eingefügt:

„§ 27 a

Künstliche Befruchtung

(1) Die Leistungen der Krankenbehandlung umfassen auch medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft, wenn

1. diese Maßnahmen nach ärztlicher Feststellung erforderlich sind,
2. nach ärztlicher Feststellung hinreichende Aussicht besteht, daß durch die Maßnahmen eine Schwangerschaft herbeigeführt wird; eine hinreichende Aussicht besteht in der Regel nicht mehr, wenn die Maßnahme viermal ohne Erfolg durchgeführt worden ist,
3. die Personen, die diese Maßnahmen in Anspruch nehmen wollen, miteinander verheiratet sind,
4. ausschließlich Ei- und Samenzellen der Ehegatten verwendet werden und
5. sich die Ehegatten vor Durchführung der Maßnahmen von einem Arzt, der die Behandlung nicht selbst durchführt, über eine solche Behandlung unter Berücksichtigung ihrer medizinischen und psychosozialen Gesichtspunkte haben unterrichten lassen und der Arzt sie an einen der Ärzte oder eine der Einrichtungen überwiesen hat, denen eine Genehmigung nach § 121 a erteilt worden ist.

(2) Absatz 1 gilt auch für Inseminationen, die nach Stimulationsverfahren durchgeführt werden und bei denen dadurch ein erhöhtes Risiko von Schwangerschaften mit drei oder mehr Embryonen besteht. Bei anderen Inseminationen ist Absatz 1 Nr. 2 zweiter Halbsatz und Nr. 5 nicht anzuwenden.

(3) Die Krankenkasse übernimmt nur die Kosten der Maßnahmen nach Absatz 1, die bei ihrem Versicherten durchgeführt werden.

(4) Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen bestimmt in den Richtlinien nach § 92 die medizinischen Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang der Maßnahmen nach Absatz 1.“

3. In § 73 Abs. 2 wird der Punkt nach Nummer 9 durch ein Komma ersetzt und folgende Nummer 10 angefügt:

„10. medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft nach § 27 a Abs. 1.“

4. In § 92 Abs. 1 Satz 2 wird der Punkt nach Nummer 9 durch ein Komma ersetzt und folgende Nummer 10 angefügt:

„10. medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft nach § 27 a Abs. 1.“

Entwurf

Beschlüsse des 11. Ausschusses

5. In § 112 Abs. 2 Satz 1 wird der Punkt nach Nummer 5 durch ein Komma ersetzt und folgende Nummer 6 angefügt:

„6. das Nähere über Voraussetzungen, Art und Umfang der medizinischen Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft nach § 27 a Abs. 1“.

6. Nach § 121 wird eingefügt:

„§ 121 a

Genehmigung zur Durchführung
künstlicher Befruchtungen

(1) Die Krankenkassen dürfen Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft (§ 27 a Abs. 1) nur erbringen lassen durch

1. Kassenärzte,
2. ermächtigte Ärzte,
3. ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen oder
4. zugelassene Krankenhäuser,

denen die zuständige Landesbehörde eine Genehmigung nach Absatz 2 zur Durchführung dieser Maßnahmen erteilt hat. Satz 1 gilt bei Inseminationen nur dann, wenn sie nach Stimulationsverfahren durchgeführt werden, bei denen dadurch ein erhöhtes Risiko von Schwangerschaften mit drei oder mehr Embryonen besteht.

(2) Die Genehmigung darf den im Absatz 1 Satz 1 genannten Ärzten oder Einrichtungen nur erteilt werden, wenn sie

1. über die für die Durchführung der Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft (§ 27 a Abs. 1) notwendigen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten verfügen und nach wissenschaftlich anerkannten Methoden arbeiten und
2. die Gewähr für eine bedarfsgerechte, leistungsfähige und wirtschaftliche Durchführung von Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft (§ 27 a Abs. 1) bieten.

(3) Ein Anspruch auf Genehmigung besteht nicht. Bei notwendiger Auswahl zwischen mehreren geeigneten Ärzten oder Einrichtungen, die sich um die Genehmigung bewerben, entscheidet die zuständige Landesbehörde unter Berücksichtigung der öffentlichen Interessen und der Vielfalt der Bewerber nach pflichtgemäßem Ermessen, welche Ärzte oder welche Einrichtungen den Erfordernissen einer bedarfsgerechten, leistungsfähigen und wirtschaftlichen Durchführung von Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft (§ 27 a Abs. 1) am besten gerecht werden.“

7. In § 269 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 wird die Zahl „28“ durch die Zahl „27 a“ ersetzt.

Entwurf

Beschlüsse des 11. Ausschusses

Artikel 3

Artikel 3

Änderung des Bundesvertriebenengesetzes

unverändert

§ 90 b des Bundesvertriebenengesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 3. September 1971 (BGBl. I S. 1565, 1807), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 22. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2398), wird wie folgt geändert:

1. Nach Absatz 5 wird eingefügt:

„(5 a) Berechtigte, die eine Leistung nach den Absätzen 1 bis 4 in Anspruch nehmen, haben dem Leistungserbringer vor Inanspruchnahme der Leistung einen Berechtigungsschein der nach Absatz 5 zuständigen Krankenkasse auszuhändigen. In dringenden Fällen kann der Berechtigungsschein nachgereicht werden.“

2. In Absatz 7 Satz 2 werden am Ende der Punkt durch ein Komma ersetzt und folgende Worte angefügt:

„§ 110 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch jedoch mit der Maßgabe, daß die Krankenkasse Erstattungen nach Absatz 6 auch unterhalb des in § 110 Satz 2 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch genannten Betrages verlangen kann, wenn dieser Betrag durch Zusammenrechnung der Erstattungsansprüche in mehreren Einzelfällen erreicht wird.“

Artikel 4

Artikel 4

Änderung des Soldatenversorgungsgesetzes**Änderung des Soldatenversorgungsgesetzes**

(1) In § 80 des Soldatenversorgungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. März 1987 (BGBl. I S. 842), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird folgender Satz angefügt:

„§ 64 e des Bundesversorgungsgesetzes findet keine Anwendung.“

(1) Das Soldatenversorgungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. März 1987 (BGBl. I S. 842), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht zum Dritten Teil Abschnitt I wird in Nummer 2 a die Angabe „81 a“ durch die Angabe „81 a und 81 b“ ersetzt.

2. Dem § 27 Abs. 3 wird folgender Satz 3 angefügt:

„Satz 2 gilt entsprechend, wenn der Verletzte dem Verlangen einer zuständigen Behörde oder eines Gerichts, wegen der Dienstunfallversorgung persönlich zu erscheinen, folgt und dabei einen Unfall erleidet.“

3. Dem § 80 wird folgender Satz angefügt:

„§ 64 e des Bundesversorgungsgesetzes findet keine Anwendung.“

4. § 81 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 Nr. 2 Buchstabe a werden die Worte „zur Aufklärung des Sachverhalts persönlich zu erscheinen, sofern das Erscheinen angeordnet ist“ durch die Worte „auf Verlangen einer zuständigen Behörde oder eines Gerichts wegen der Beschädigtenversorgung persönlich zu erscheinen“ ersetzt.

Entwurf

Beschlüsse des 11. Ausschusses

b) Folgender neuer Absatz 5 wird eingefügt:

„(5) Einer gesundheitlichen Schädigung im Sinne des Absatzes 1 steht die Beschädigung eines am Körper getragenen Hilfsmittels, einer Brille, von Kontaktlinsen oder von Zahnersatz gleich.“

c) Die bisherigen Absätze 5 und 6 werden Absätze 6 und 7.

5. Nach § 81 a wird eingefügt:

„§ 81 b

(1) Erleidet ein nach § 80 in Verbindung mit § 10 Abs. 4 oder 5 des Bundesversorgungsgesetzes Berechtigter oder Leistungsempfänger eine gesundheitliche Schädigung durch einen Unfall bei der Durchführung einer stationären Maßnahme nach § 80 in Verbindung mit § 12 Abs. 1 oder 4 oder § 26 des Bundesversorgungsgesetzes oder auf dem notwendigen Hin- oder Rückweg, so erhält er wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Schädigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes. 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 § 80 in Verbindung mit § 12 Abs. 3 des Bundesversorgungsgesetzes einen Unfall erleidet.

(3) Erleidet eine nicht nach § 539 Abs. 1 Nr. 1 oder 7 der Reichsversicherungsordnung versicherte Begleitperson eine gesundheitliche Schädigung durch einen Unfall bei einer wegen der Folgen der Schädigung notwendigen Begleitung des Beschädigten auf einem Weg im Sinne des § 81 Abs. 2 Nr. 2 Buchstabe a oder bei der notwendigen Begleitung während der Durchführung einer dort aufgeführten Maßnahme, gilt Absatz 1 Satz 1 entsprechend. Satz 1 gilt nicht, wenn die gesundheitliche Schädigung der Begleitperson zugleich eine Wehrdienstbeschädigung im Sinne des § 81 ist.

(4) § 81 Absatz 5 gilt entsprechend.“

6. In § 85 Abs. 3 wird die Angabe „§ 81 Abs. 5“ durch die Angabe „§ 81 Abs. 6 Satz 2“ ersetzt.

7. In § 88 Abs. 3, 4 und 7 Nr. 3 wird jeweils die Angabe „§ 81 Abs. 5 Satz 2“ durch die Angabe „§ 81 Abs. 6 Satz 2“ ersetzt.

(2) Absatz 1 gilt nicht im Land Berlin.

(2) unverändert

Entwurf

Beschlüsse des 11. Ausschusses

Artikel 5

Änderung des Zivildienstgesetzes

(1) In § 47 Abs. 1 des Zivildienstgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 31. Juli 1986 (BGBl. I S. 1205), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird folgender Satz angefügt:

„§ 64 e des Bundesversorgungsgesetzes findet keine Anwendung.“

Artikel 5

Änderung des Zivildienstgesetzes

(1) Das Zivildienstgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 31. Juli 1986 (BGBl. I S. 1205), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 30. Juni 1989 (BGBl. I S. 1292) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 47 wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„§ 64 e des Bundesversorgungsgesetzes findet keine Anwendung.“

b) In Absatz 3 Nr. 2 Buchstabe a werden die Worte „zur Aufklärung des Sachverhalts persönlich zu erscheinen, sofern das Erscheinen angeordnet ist“ durch die Worte „auf Verlangen einer zuständigen Behörde oder eines Gerichts wegen der Beschädigtenversorgung persönlich zu erscheinen“ ersetzt.

c) Folgender neuer Absatz 6 wird eingefügt:

„(6) Einer gesundheitlichen Schädigung im Sinne des Absatzes 2 steht die Beschädigung eines am Körper getragenen Hilfsmittels, einer Brille, von Kontaktlinsen oder von Zahnersatz gleich.“

d) Die bisherigen Absätze 6 bis 10 werden Absätze 7 bis 11.

2. Nach § 47 a wird eingefügt:

„§ 47 b

Unfallschutz in besonderen Fällen

(1) Erleidet ein nach § 47 Abs. 1 in Verbindung mit § 10 Abs. 4 oder 5 des Bundesversorgungsgesetzes Berechtigter oder Leistungsempfänger eine gesundheitliche Schädigung durch einen Unfall bei der Durchführung einer stationären Maßnahme nach § 47 Abs. 1 in Verbindung mit § 12 Abs. 1 oder 4 oder § 26 des Bundesversorgungsgesetzes oder auf dem notwendigen Hin- oder Rückweg, so erhält er wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Schädigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes. 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 § 47 Abs. 1 in Verbindung mit § 12 Abs. 3 des Bundesversorgungsgesetzes einen Unfall erleidet.

Entwurf

Beschlüsse des 11. Ausschusses

(3) Erleidet eine nicht nach § 539 Abs. 1 Nr. 1 oder 7 der Reichsversicherungsordnung versicherte Begleitperson eine gesundheitliche Schädigung durch einen Unfall bei einer wegen der Folgen der Schädigung notwendigen Begleitung des Beschädigten auf einem Weg im Sinne des § 47 Abs. 3 Nr. 2 Buchstabe a oder bei der notwendigen Begleitung während der Durchführung einer dort aufgeführten Maßnahme, gilt Absatz 1 Satz 1 entsprechend. Satz 1 gilt nicht, wenn die gesundheitliche Schädigung der Begleitperson zugleich eine Zivildienstbeschädigung im Sinne des § 47 Abs. 2 ist.

(4) § 47 Abs. 6 gilt entsprechend.“

3. In § 50 Abs. 3 wird die Angabe „§ 47 Abs. 6 Satz 2“ durch die Angabe „§ 47 Abs. 7 Satz 2“ ersetzt.

4. In § 51 wird in Abs. 3 Nr. 1 die Angabe „§ 47 Abs. 2 bis 6“ durch die Angabe „§ 47 Abs. 2 bis 7“ und die Angabe „§ 47 Abs. 6 Satz 2“ durch die Angabe „§ 47 Abs. 7 Satz 2“ ersetzt.

(2) Absatz 1 gilt nicht im Land Berlin.

(2) unverändert

Artikel 6

Änderung des Opferentschädigungsgesetzes

§ 1 Abs. 7 des Opferentschädigungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Januar 1985 (BGBl. I S. 1), das zuletzt durch . . . geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

a) Vor Satz 1 wird eingefügt:

„§ 64 e des Bundesversorgungsgesetzes findet keine Anwendung.“

b) Im bisherigen Satz 1 wird die Bezeichnung „§§ 64 bis 64 f“ durch die Bezeichnung „§§ 64 bis 64 d, 64 f“ ersetzt.

Artikel 6

Änderung des Opferentschädigungsgesetzes

§ 1 des Opferentschädigungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Januar 1985 (BGBl. I S. 1) wird wie folgt geändert:

1. Absatz 4 wird wie folgt gefaßt:

„(4) Ausländer, die nicht Angehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaften sind, haben keinen Anspruch auf Versorgung, wenn die Gegenseitigkeit nicht gewährleistet ist.“

2. Nach Absatz 5 werden folgende Absätze 6 und 7 eingefügt:

„(6) Einer Schädigung im Sinne des Absatzes 1 stehen Schädigungen gleich, die ein Berechtigter oder Leistungsempfänger nach Absatz 1 oder 5 in Verbindung mit § 10 Abs. 4 oder 5 des Bundesversorgungsgesetzes, eine Pflegeperson oder eine Begleitperson bei einer notwendigen Begleitung des Geschädigten durch einen Unfall unter den Voraussetzungen des § 8 a des Bundesversorgungsgesetzes erleidet.

(7) Einer gesundheitlichen Schädigung im Sinne des Absatzes 1 steht die Beschädigung eines am Körper getragenen Hilfsmittels, einer Brille, von Kontaktlinsen oder von Zahnersatz gleich.“

3. Der bisherige Absatz 6 wird Absatz 8.

Entwurf

Beschlüsse des 11. Ausschusses

4. Der bisherige Absatz 7 wird Absatz 9 und wird wie folgt gefaßt:

„(9) § 64 e des Bundesversorgungsgesetzes findet keine Anwendung. § 1 Abs. 3, die §§ 64 bis 64 d, 64 f sowie 89 des Bundesversorgungsgesetzes sind mit der Maßgabe anzuwenden, daß an die Stelle der Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung die Zustimmung der für die Kriegsopferversorgung zuständigen obersten Landesbehörde tritt, sofern ein Land Kostenträger ist (§ 4). Dabei sind die für deutsche Staatsangehörige geltenden Vorschriften auch für Angehörige eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaften anzuwenden.“

Artikel 7

Änderung des Bundes-Seuchengesetzes

§ 54 Abs. 3 des Bundes-Seuchengesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. Dezember 1979 (BGBl. I S. 2262), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

a) Vor Satz 1 wird eingefügt:

„§ 64 e des Bundesversorgungsgesetzes findet keine Anwendung.“

b) Im bisherigen Satz 1 wird die *Bezeichnung* „§§ 64 bis 64 f“ durch die *Bezeichnung* „§§ 64 bis 64 d, 64 f“ ersetzt.

Artikel 7

Änderung des Bundes-Seuchengesetzes

Das Bundes-Seuchengesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. Dezember 1979 (BGBl. I S. 2262; 1980 I S. 151), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 52 Abs. 1 wird Satz 3 durch folgende Sätze ersetzt:

„Als Impfschaden gilt ferner eine gesundheitliche Schädigung, die durch einen Unfall unter den Voraussetzungen des § 1 Abs. 2 Buchstabe e oder f oder des § 8 a des Bundesversorgungsgesetzes herbeigeführt worden ist. Einer gesundheitlichen Schädigung im Sinne des Satzes 3 steht die Beschädigung eines am Körper getragenen Hilfsmittels, einer Brille, von Kontaktlinsen oder von Zahnersatz infolge eines Impfschadens im Sinne des § 51 Abs. 1 oder eines Unfalls im Sinne des Satzes 3 gleich.“

2. § 54 Abs. 3 wird wie folgt geändert:

a) unverändert

b) Im bisherigen Satz 1 wird die *Angabe* „§§ 64 bis 64 f“ durch die *Angabe* „§§ 64 bis 64 d, 64 f“ ersetzt.

Artikel 7 a

Änderung des Häftlingshilfegesetzes

§ 4 des Häftlingshilfegesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. Februar 1987 (BGBl. I S. 512), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Absatz 2 wird wie folgt gefaßt:

„(2) Einer Schädigung im Sinne des Absatzes 1 steht eine gesundheitliche Schädigung gleich, die durch einen Unfall unter den Voraussetzungen des § 1 Abs. 2 Buchstabe e oder f des Bundesversorgungsgesetzes herbeigeführt worden ist.“

Entwurf

Beschlüsse des 11. Ausschusses

2. Nach Absatz 2 werden folgende Absätze 3 und 4 eingefügt:

„(3) Wer als Berechtigter oder Leistungsempfänger nach Absatz 1 oder § 5 in Verbindung mit § 10 Abs. 4 oder 5 des Bundesversorgungsgesetzes, als Pflegeperson oder als Begleitperson bei einer notwendigen Begleitung des Beschädigten durch einen Unfall unter den Voraussetzungen des § 8 a des Bundesversorgungsgesetzes eine gesundheitliche Schädigung erleidet, erhält Versorgung nach Absatz 1.

(4) Einer gesundheitlichen Schädigung im Sinne der Absätze 1 bis 3 steht die Beschädigung eines am Körper getragenen Hilfsmittels, einer Brille, von Kontaktlinsen oder von Zahnersatz gleich.“

3. Der bisherige Absatz 3 wird Absatz 5.**Artikel 7 b****Änderung der Reichsversicherungsordnung**

Die Reichsversicherungsordnung in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 820-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, die zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 18. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2261) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

In § 569 b Abs. 2 wird der erste Halbsatz wie folgt gefaßt:

„Reisekosten werden auch übernommen für im Regelfall zwei Familienheimfahrten im Monat, wenn der Verletzte an einer Maßnahme der Berufshilfe teilnimmt;“.

Artikel 7 c**Änderung des Arbeitsförderungsgesetzes**

Das Arbeitsförderungsgesetz vom 25. Juni 1969 (BGBl. I S. 582), das zuletzt durch Artikel 35 des Gesetzes vom 18. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2261) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

§ 56 Abs. 3 Nr. 4 Satz 2 wird wie folgt gefaßt:

„Reisekosten werden auch übernommen für im Regelfall zwei Familienheimfahrten je Monat, wenn der Behinderte an einer berufsfördernden Maßnahme teilnimmt.“

Artikel 7 d**Änderung des Gesetzes über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation**

Das Gesetz über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881), das zuletzt durch Artikel 43 des Gesetzes vom 18. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2261) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

In § 19 Abs. 2 wird der erste Halbsatz wie folgt gefaßt:

Entwurf

Beschlüsse des 11. Ausschusses

„Reisekosten werden auch übernommen für im Regelfall zwei Familienheimfahrten je Monat, wenn der Behinderte an einer berufsfördernden Maßnahme zur Rehabilitation teilnimmt;“.

Artikel 8

Berlin-Klausel

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

Artikel 9

Inkrafttreten

(1) Dieses Gesetz tritt am 1. Juli 1990 in Kraft, soweit nicht in den Absätzen 2 und 3 etwas anderes bestimmt ist.

(2) Artikel 1 Nr. 6 Buchstabe b und Nr. 7 tritt mit Wirkung vom 1. Januar 1989 in Kraft.

(3) Am Tage nach der Verkündung treten in Kraft Artikel 1 Nr. 23 im Hinblick auf § 64 e Abs. 5 sowie Artikel 2 und 3.

Artikel 8

Berlin-Klausel

unverändert

Artikel 9

Übergangsvorschrift, Inkrafttreten

(1) Dieses Gesetz tritt am 1. Juli 1990 in Kraft, soweit nicht in den Absätzen 2 bis 6 etwas anderes bestimmt ist.

(2) Artikel 1 Nr. 6 Buchstabe b und Nr. 7 sowie Artikel 2 treten mit Wirkung vom 1. Januar 1989 in Kraft.

(3) Die Krankenkasse erstattet Versicherten, die in der Zeit vom 1. Januar 1989 bis zum 30. Juni 1990 Maßnahmen der künstlichen Befruchtung durchgeführt oder begonnen haben, die ihnen entstandenen Aufwendungen bis zur Höhe der am 31. Dezember 1988 für künstliche Befruchtungen geltenden Vergütungsregelungen. Die in Artikel 2 vorgesehenen Leistungsvoraussetzungen mit Ausnahme der ärztlichen Unterrichtung und der Durchführung der Maßnahme in einer autorisierten Einrichtung gelten auch für die in Satz 1 genannten Maßnahmen.

(4) Artikel 4 bis 7 a treten mit Wirkung vom 1. April 1990 in Kraft.

(5) Artikel 1 Nr. 5 a, Artikel 7 b bis 7 d treten am 1. Januar 1992 in Kraft.

(6) Am Tage nach der Verkündung treten in Kraft Artikel 1 Nr. 23 im Hinblick auf § 64 e Abs. 5 sowie Artikel 3.

Bericht des Abgeordneten Heinrich

A. Allgemeiner Teil

I.

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf in seiner 203. Sitzung am 28. März 1990 dem Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung zur federführenden Beratung und dem Innenausschuß, dem Ausschuß für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit und dem Haushaltsausschuß zur Mitberatung und letzterem auch gem. § 96 GO überwiesen. Die mitberatenden Ausschüsse empfahlen in ihren Stellungnahmen vom 9. Mai 1990, dem Gesetzentwurf zuzustimmen. Der Haushaltsausschuß wird dem Deutschen Bundestag gesondert Bericht erstatten. Der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung hat die Beratung in seiner 122. Sitzung am 25. April 1990 aufgenommen und in seiner 124. Sitzung am 9. Mai 1990 abgeschlossen.

II.

Zum Inhalt des Gesetzentwurfs

Der Gesetzentwurf hat im wesentlichen folgenden Inhalt:

- Anpassung der Versorgungsbezüge nach dem Bundesversorgungsgesetz,
- gesetzliche Ausgestaltung der Versorgung für Deutsche mit Wohnsitz in Ost- und Südosteuropa unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts,
- Regelung der Leistungspflicht der Krankenkassen bei Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung,
- Regelung des Verfahrens für Leistungen bei Krankheit an Aus- und Übersiedler.

III.

Zu den Beratungen im Ausschuß

Die im Gesetzentwurf der Bundesregierung enthaltenen Beträge für Versorgungsleistungen beruhen auf dem Bundesversorgungsgesetz in der vor dem 1. April 1990 geltenden Fassung und auf einer vorläufigen Berechnung des Steigerungssatzes der Renten in der gesetzlichen Rentenversicherung. Nunmehr steht fest, daß die Renten aus der Arbeiterrentenversicherung um 3,1 v. H. steigen werden. Die Herabsetzung des Beitragssatzes in der Krankenversicherung der Rentner von 12,9 v. H. auf 12,8 v. H. hat zur Folge, daß die Erhöhung der verfügbaren Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung zum 1. Juli um 0,06 Prozentpunkte über dem Anpassungssatz in der gesetzlichen Rentenversicherung liegen wird. Dementsprechend beträgt der Anpassungssatz in der Kriegsopferversorgung 3,16 v. H. Der Ausschuß hat daher die sich

gemäß § 56 danach ergebenden Leistungsbeträge aufgrund eines Antrages der Fraktionen der CDU/CSU und FDP bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktion DIE GRÜNEN beschlossen. Dabei hat er in Artikel 1 Nr. 9 Buchstabe a), Nr. 16 und 19 die durch das KOV-Strukturgesetz 1990 eingetretenen Änderungen berücksichtigt. Unter Berücksichtigung des gegenüber dem Gesetzentwurf veränderten Anpassungssatzes verringern sich die Mehraufwendungen für den Bund im Haushaltsjahr 1990 auf 137,3 Mio. DM.

Den im Gesetzentwurf enthaltenen Vorschlägen für eine gesetzliche Regelung der Versorgung deutscher Kriegsbeschädigter und ihrer Hinterbliebenen mit Wohnsitz in Ost- und Südosteuropa hat der Ausschuß in der auf Änderungsanträgen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP beruhenden Fassung zugestimmt, bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktion DIE GRÜNEN.

Die im Gesetzentwurf vorgeschlagene Regelung der Leistungspflicht der Krankenkassen bei Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung fand die Zustimmung des Ausschusses, bei Ablehnung durch die Mitglieder der Fraktion DIE GRÜNEN.

Bei der Regelung des Verfahrens für Leistungen bei Krankheit an Aus- und Übersiedler folgte der Ausschuß einstimmig den im Gesetzentwurf enthaltenen Vorschlägen.

Aufgrund von Anträgen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP hat sich der Ausschuß bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktion DIE GRÜNEN für folgende über den Gesetzentwurf hinausgehende Regelungen entschieden:

- Verdoppelung der Zahl der Familienheimfahrten für auswärtig untergebrachte Rehabilitanden zeitgleich mit dem Inkrafttreten des RRG 1992 auch im Recht der übrigen Rehabilitationsträger (Bundesanstalt für Arbeit, Unfallversicherung, Kriegsopferfürsorge),
- Ergänzung des Soldatenversorgungsgesetzes, Zivildienstgesetzes, Opferentschädigungsgesetzes, Bundes-Seuchengesetzes und Häftlingshilfegesetzes durch Übernahmen der durch das KOV-Strukturgesetz 1990 eingeführten Vorschriften über einen erweiterten Unfallschutz sowie über die Beschädigung von Hilfsmitteln in diese Gesetze,
- Aufhebung des Gegenseitigkeitsvorbehalts in § 1 Abs. 4 des Opferentschädigungsgesetzes gegenüber Angehörigen der anderen EG-Mitgliedstaaten,
- rückwirkendes Inkrafttreten der Regelungen über die Leistungen der Krankenkassen zur künstlichen Befruchtung ab 1. Januar 1989.

Die Fraktion der SPD hatte darüber hinaus folgenden Änderungsantrag eingebracht:

„Artikel 2 (SGB V), Ziffer 2 (§ 27 a künstliche Befruchtung) wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 erhält Ziffer 3 folgende Fassung:

„3. die Personen, die diese Maßnahme in Anspruch nehmen wollen, in fester Partnerschaft miteinander leben und ausschließlich ihre Ei- und Samenzellen verwendet werden,“.

2. Absatz 1 Ziffer 4 wird gestrichen.

3. In Absatz 1 Ziffer 5 werden die Worte „sich die Ehegatten“ durch die Worte „sich die Partner“ ersetzt.“

Die Mitglieder der Fraktion der SPD begründeten dies damit, daß die Beschränkung der Kostenübernahme für die künstliche Befruchtung auf verheiratete Partner sozialpolitisch ungerecht sei.

B. Besonderer Teil

Zu den Vorschriften im einzelnen

Soweit die Einzelvorschriften des Gesetzentwurfs unverändert übernommen wurden, wird auf dessen Begründung verwiesen.

Zu den vom Ausschuß beschlossenen Änderungen und Ergänzungen wird auf folgendes hingewiesen.

Zu Artikel 1 Nr. 2a (§ 16b BVG)

Die Änderungen in § 16b sollen bei Selbständigen, deren Einkommen sich nach Ende des Bemessungszeitraumes wesentlich geändert hat, die Feststellung eines zeitnahen und angemessenen Regelentgelts ermöglichen. Eine genauere Regelung für alle denkbaren Fälle ist allerdings nicht möglich. Deswegen ist in Absatz 4 nur in allgemeiner Form die Festsetzung des Regelentgelts „unter Berücksichtigung der Gesamtverhältnisse“ vorgesehen (vgl. die Formulierung im bisherigen Absatz 1 Satz 10). Als möglicher Maßstab für den aktuellen Einkommensverlust und damit als Anhaltspunkt für die Festsetzung des Regelentgelts kommen z. B. in Frage:

Das — bisher im Gesetz nur für bestimmte Fälle als Berechnungsgrundlage vorgesehene — Durchschnittseinkommen der Berufs- und Wirtschaftsgruppe, der der Berechtigte angehört, oder — der Rechtsprechung folgend — das Einkommen von ähnlich tätigen Angestellten oder in geeigneten Fällen tatsächliche oder fiktive Aufwendungen für einen während der Arbeitsunfähigkeit einzusetzenden Vertreter. Die geltenden Verwaltungsvorschriften zu § 16b können weiterhin angewendet werden.

Die lediglich redaktionelle Änderung in Absatz 2 Satz 5 folgt Änderungen der zitierten steuerrechtlichen Regelungen. Absatz 6 tritt an die Stelle des bisherigen Absatzes 1 Satz 12.

Zu Artikel 1 Nr. 2b (§ 18c BVG)

Redaktionelle Anpassung; durch das KOV-Strukturgesetz 1990 — Inkrafttreten am 1. April 1990 — wurde in § 12 BVG der Absatz 6 gestrichen, weil er durch die am 1. Januar 1990 in Kraft getretene Neufassung des § 5 Abs. 4 der Orthopädieverordnung überflüssig geworden war. Daß die Verwaltungsbehörde für diese Kostenübernahme zuständig ist, ergibt sich nunmehr schon durch die Worte „Versorgung mit Hilfsmitteln“ in § 18c Abs. 1 Satz 2 BVG.

Zu Artikel 1 Nr. 4 (§ 21 BVG)

Der im bisherigen Buchstaben b vorgesehene Absatz 2 ist wortgleich inzwischen durch das KOV-Strukturgesetz 1990 (BGBl. I S. 582) in das Gesetz eingefügt worden.

Zu Artikel 1 Nr. 4a (§ 24 BVG)

Der Ersatz für entgangenen Arbeitsverdienst einer notwendigen Begleitperson soll nicht davon abhängig sein, ob die Krankenkasse oder die Versorgungsverwaltung für die Leistungserbringung zuständig ist.

Zu Artikel 1 Nr. 5 (§ 25 BVG)

Nummer 5 enthält nur noch die in ihrem Buchstaben b in der Fassung des Regierungsentwurfs vorgesehene Regelung. Die dort in Buchstabe a vorgesehene Regelung ist wortgleich inzwischen durch das KOV-Strukturgesetz 1990 (BGBl. I S. 582) in das Gesetz eingefügt worden.

Zu Artikel 1 Nr. 5a (§ 26 BVG)

Nach § 30 Abs. 2 Satz 1 des Rentenreformgesetzes 1992 wird die Zahl der Familienheimfahrten, für die Versicherte der gesetzlichen Rentenversicherung während der Teilnahme an berufsfördernden Maßnahmen zur Rehabilitation bei auswärtiger Unterbringung Reisekosten erhalten, ab 1. Januar 1992 auf im Regelfall zwei Fahrten im Monat verdoppelt. Dies soll auch für die Rehabilitanden der übrigen Träger, hier der Kriegsofferfürsorge, gelten.

Für die Kriegsofferfürsorge sind die Mehrkosten nicht quantifizierbar; in jedem Fall dürften sie aber sehr gering sein, da es sich nur um wenige Einzelfälle handelt.

Zu Artikel 1 Nr. 5b (§ 26 a BVG)

Redaktionelle Änderungen infolge der Änderung des § 16 b.

Zu Artikel 1 Nr. 8 (§ 30 BVG)

Der Wegfall der in der Nummer 8 des Regierungsentwurfs vorgesehenen Änderung ist erforderlich, weil die bisher in § 30 Abs. 7 Satz 2 bestimmten Beträge (Berufsschadensausgleich für Hausfrauen) aufgrund des KOV-Strukturgesetzes ab 1. Juli 1990 nicht mehr im Gesetz genannt werden (vgl. § 30 Abs. 12 n. F.). Die jährliche Anpassung der an bisher Berechtigte weiter zu zahlenden Beträge erfolgt ab 1. Juli 1990 nach § 30 Abs. 16 Satz 3.

Die neue Nummer 8 ist eine notwendige redaktionelle Änderung, da der Berufsschadensausgleich für Beschädigte, die einen gemeinsamen Haushalt im Sinne des Absatzes 12 (in der Fassung des KOV-Strukturgesetzes) führen, nicht mehr nach der Regel des Absatzes 3 (42,5 v. H. eines Einkommensverlustes) berechnet wird.

Zu Artikel 1 Nr. 22 Buchstabe a (§ 64 a Abs. 2 BVG)

Klarstellung: Der Gesetzentwurf könnte dahin mißverstanden werden, daß Versorgungskrankengeld und Beihilfe nicht ausgeschlossen sind, wenn der Versorgungsberechtigte diese Leistungen im Geltungsbereich des Gesetzes entgegennehmen kann.

Der Antrag folgt dem Vorschlag des Bundesrates, dem die Bundesregierung in ihrer Gegenäußerung zugestimmt hat.

Zu Artikel 1 Nr. 22 a (§ 64 c BVG)

Bei der Festsetzung des Berufsschadensausgleichs in den Fällen des § 64 c Abs. 2 Satz 2 und 3 tritt an die Stelle des tatsächlichen Einkommens aus gegenwärtiger oder früherer Tätigkeit bzw. des vor der Übersiedlung erzielten Erwerbseinkommens fiktiv das Durchschnittseinkommen der Berufs- oder Wirtschaftsgruppe, der der Beschädigte im Inland angehören würde oder angehört hat; diese Regelung entspricht der durch § 30 Abs. 11 für Nachschadensfälle getroffenen Regelung. Die Ergänzung stellt klar, daß für diese Fälle § 30 Abs. 11 Satz 2 entsprechend gilt.

Die vom Bundesrat darüber hinaus geforderte Klarstellung, daß in den Fällen des § 64 c Abs. 2 Satz 2 und 3 bei der Berechnung des Berufsschadensausgleichs nach § 30 Abs. 6 (Nettoberechnung) auch § 30 Abs. 8 Satz 2 entsprechend anzuwenden ist, ist nicht erforderlich, weil sich diese Rechtsfolge bereits aus der Verweisung in § 64 c Abs. 2 Satz 1 ergibt.

Zu Artikel 1 Nr. 23 (§ 64 e BVG)

Buchstabe a entspricht inhaltlich unverändert Satz 2 des Regierungsentwurfs.

Buchstabe b enthält eine Erweiterung der im Regierungsentwurf vorgesehenen Verordnungsermächtigung. Danach können bei einer wesentlichen Änderung der für die Teilversorgung maßgebenden Verhältnisse, wie sie bei Inkrafttreten des Gesetzes am 1. Juli 1990 vorgelegen haben, die Ableitungssätze in Absatz 2 Satz 1 und 2 entsprechend erhöht oder herabgesetzt werden. Dadurch soll wesentlichen Änderungen der wirtschaftlichen und sozialen Situation, wie sie sich bei einer Gesamtbetrachtung der betreffenden Staaten im Verhältnis zur Bundesrepublik Deutschland darstellt, insbesondere wesentlichen Änderungen der Kriegsoffer- und sonstigen Sozialleistungen, Rechnung getragen werden.

Zu Artikel 1 Nr. 24 (§ 64 f Abs. 2 BVG)*Zu Buchstabe a*

Die Einführung einer Entschädigung ist geboten, weil kein sachlicher Grund besteht, in diesem Punkt Vertreter nach § 64 f BVG anders zu stellen, als Vertreter nach § 15 SGB X. Der Antrag folgt dem Vorschlag des Bundesrates, dem die Bundesregierung in ihrer Gegenäußerung zugestimmt hat.

Zu Buchstabe b

Buchstabe b enthält die im Entwurf vorgesehene Regelung.

Allgemeines zu den Artikeln 4 bis 7 a

Durch Artikel 1 Nr. 2 des KOV-Strukturgesetzes 1990 sind die Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes über Tatbestände, die einen Anspruch auf Versorgung begründen, ergänzt worden (§ 8 a: erweiterter Unfallschutz, § 8 b: Beschädigung von am Körper getragenen Hilfsmitteln). Diese Ergänzung soll in das Soldatenversorgungsgesetz, Zivildienstgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Bundes-Seuchengesetz und Häftlingshilfegesetz übernommen werden, soweit diese Gesetze Versorgung in entsprechender Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen. Artikel 6 (Änderung des Opferentschädigungsgesetzes) enthält außerdem in den Nummern 1 und 4 (Absatz 9 Satz 3) Änderungen für Angehörige der anderen EG-Mitgliedstaaten, die im Inland Opfer einer Gewalttat werden.

Zu Artikel 4 (Soldatenversorgungsgesetz)

Absatz 1 Nr. 1 ist eine Folgeänderung aus der Einfügung eines § 81 b in das Soldatenversorgungsgesetz (Absatz 1 Nr. 5).

Absatz 1 Nr. 2 schließt die Lücke im Unfallschutz entsprechend der in § 1 Abs. 2 Buchstabe e des Bundesversorgungsgesetzes enthaltenen Regelung.

Absatz 1 Nr. 3 entspricht dem Artikel 4 Abs. 1 des Regierungsentwurfs.

Absatz 1 Nr. 4 Buchstabe a soll § 81 Abs. 2 Nr. 2 Buchstabe a des Soldatenversorgungsgesetzes an die entsprechende Regelung des § 1 Abs. 2 Buchstabe e des Bundesversorgungsgesetzes anpassen.

Absatz 1 Nr. 4 Buchstabe b übernimmt inhaltlich die Regelung des § 8b des Bundesversorgungsgesetzes.

Absatz 1 Nr. 5 (§ 81 b) übernimmt inhaltlich die Regelung des § 8a des Bundesversorgungsgesetzes über den besonderen Unfallschutz bestimmter Personengruppen.

Absatz 1 Nr. 6 und 7 enthält Folgeänderungen aus der Einfügung des neuen Absatzes 5 in § 81 des Soldatenversorgungsgesetzes.

Absatz 2 regelt den Geltungsbereich der Änderungen des Artikel 4.

Zu Artikel 5 (Zivildienstgesetz)

Absatz 1 Nr. 1a entspricht dem Artikel 5 Abs. 1 des Regierungsentwurfs.

Absatz 1 Nr. 1b stellt eine Anpassung an die neue Fassung des § 1 Abs. 2 Buchstabe e des Bundesversorgungsgesetzes dar.

Absatz 1 Nr. 1c übernimmt inhaltlich die Regelung des § 8b des Bundesversorgungsgesetzes.

Absatz 1 Nr. 2 übernimmt inhaltlich die Regelung des § 8a des Bundesversorgungsgesetzes.

Absatz 1 Nr. 3 und 4 enthält Folgeänderungen aus der Einfügung des neuen § 47 Abs. 6 ZDG (Absatz 1 Nr. 1 c).

Absatz 2 regelt den Geltungsbereich der Änderungen des Artikel 5.

Zu Artikel 6 (Opferentschädigungsgesetz)

Nummer 1 und 4 (Absatz 9 Satz 3): Nach § 1 Abs. 4 des Opferentschädigungsgesetzes (OEG) sind Versorgungsansprüche von Ausländern, die in der Bundesrepublik Deutschland Opfer einer Gewalttat werden, davon abhängig, daß im Verhältnis zu dem jeweiligen Heimatstaat die Gegenseitigkeit gewährleistet ist. Dieser Vorbehalt gilt aufgrund des höherrangigen EG-Rechts weitgehend nicht für die Angehörigen eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaften. Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs schließt das insbesondere in Artikel 7 EWG-Vertrag enthaltene Diskriminierungsverbot den Gegenseitigkeitsvorbehalt zugunsten von Angehörigen anderer EG-Mitgliedstaaten nicht nur aus, wenn diese als Arbeitnehmer das Recht auf Freizügigkeit nutzen, sondern z. B. auch dann, wenn sie als Touristen im Bundesgebiet Dienstleistungen in Anspruch nehmen. Die Ergänzung des § 1 Abs. 4 und der

neue Satz 3 in § 1 Abs. 9 (Nr. 4) bedeuten deshalb im wesentlichen nur eine Klarstellung der geltenden Rechtslage; sie ist erforderlich zur Bereinigung eines Vertragsverletzungsverfahrens, das die EG-Kommision gegen die Bundesrepublik Deutschland eingeleitet hat. Die vorgesehene Regelung geht in ihrer allgemeinen Formulierung im Interesse der Rechtsklarheit über die Anforderungen des EG-Rechts hinaus, um Abgrenzungsprobleme zu vermeiden, die sich – wie die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs zeigt – in Einzelfällen ergeben können. Durch den Verzicht auf eine differenziertere Regelung werden nur Einzelfälle über die bereits geltende Rechtslage hinaus von dem Gegenseitigkeitsvorbehalt ausgenommen. Die durch die Rechtsänderung verursachten und von Bund und Ländern nach § 4 OEG zu tragenden Mehrkosten betragen daher weniger als 100 000 DM jährlich.

Nummer 2 übernimmt inhaltlich die Regelungen der §§ 8a und 8b des Bundesversorgungsgesetzes.

Nummer 3: Folgeänderungen aus der Änderung Nummer 2.

Nummer 4: Absatz 9 Satz 1 und 2 entspricht inhaltlich dem Regierungsentwurf. Zu Satz 3 siehe Begründung zu Nummer 1.

Zu Artikel 7 (Bundes-Seuchengesetz)

Nummer 1 übernimmt inhaltlich die Regelungen der §§ 8a und 8b des Bundesversorgungsgesetzes.

Nummer 2 entspricht dem Regierungsentwurf.

Zu Artikel 7a (Häftlingshilfegesetz)

Nummer 1 paßt die Formulierung redaktionell an entsprechende Formulierungen im Opferentschädigungsgesetz und Bundes-Seuchengesetz an.

Nummer 2 übernimmt die Regelungen der §§ 8a und 8b des Bundesversorgungsgesetzes.

Zu Artikel 7b bis 7d

Siehe Begründung zu Artikel 1 Nr. 5a.

Die Erhöhung der Zahl der Familienheimfahrten ist mit Mehraufwendungen verbunden; diese belaufen sich jährlich

- bei der gesetzlichen Unfallversicherung auf ca. 1 Mio. DM (Artikel 7b) und
- bei der Bundesanstalt für Arbeit auf ca. 22,3 Mio. DM (Artikel 7c).

Zu Artikel 9 (Inkrafttreten)

Die Vorschrift mußte wegen des geänderten Inkrafttretens der Regelung über die künstliche Befruchtung neu gefaßt und um eine Übergangsregelung ergänzt werden.

Absatz 1 wurde redaktionell angepaßt.

Absatz 2 legt ergänzend fest, daß die Regelungen über die künstliche Befruchtung rückwirkend zum 1. Januar 1989 in Kraft treten.

Die Übergangsregelung in Absatz 3 regelt die Abwicklung des Leistungsanspruchs für bereits durchgeführte Maßnahmen der künstlichen Befruchtung. Sie gibt Versicherten einen Anspruch auf Kostenerstattung, wenn sie zwischen dem 1. Januar 1989 (Zeitpunkt des Inkrafttretens des § 27 Satz 5 SGB V, der Leistungen der künstlichen Befruchtung ausdrücklich ausschließt) und dem 30. Juni 1990 Maßnahmen der künstlichen Befruchtung durchführen ließen. Die Erstattung darf aber nicht höher sein als der Wert der Sachleistung, die die Krankenkasse für ihre Versicherten vor Wegfall des Leistungsanspruchs erbracht hatte.

Satz 2 stellt klar, daß nur die Neuregelungen in § 27 a Abs. 1 Nr. 5 und § 121 a SGB V auf bereits durchgeführte künstliche Befruchtungen noch nicht anzuwenden sind. Es wird aber davon ausgegangen, daß Ko-

sten für Maßnahmen nur dann erstattet werden können, wenn sie in Einrichtungen oder von Ärzten durchgeführt wurden, die die fachlichen und technischen Voraussetzungen für die Durchführung künstlicher Befruchtungen bieten.

Absatz 4 soll die Änderungen in den Artikeln 4 bis 7 a rückwirkend zu dem gleichen Termin in Kraft treten lassen, zu dem nach dem KOV-Strukturgesetz 1990 die neuen Vorschriften der §§ 8 a und 8 b des Bundesversorgungsgesetzes in Kraft getreten sind. Die Regelung umfaßt außerdem auch ein Inkrafttreten der Aufhebung des Gegenseitigkeitsvorbehalts für Angehörige von EG-Mitgliedstaaten, die in der Bundesrepublik Deutschland Opfer einer Gewalttat werden, mit Wirkung vom 1. April 1990.

Absatz 5 sieht vor, daß die Regelungen über die Familienheimfahrten zeitgleich mit der entsprechenden Regelung im Rentenreformgesetz 1992 am 1. Januar 1992 in Kraft treten.

Absatz 6 entspricht weitgehend dem Regierungsentwurf.

Bonn, den 9. Mai 1990

Heinrich

Berichterstatler