

Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges (Bundesversorgungsgesetz – BVG)¹

vom 20. Dezember 1950 (BGBl. S. 791)

in der Fassung des Artikels I des Gesetzes vom 27. Juni 1960 (BGBl. I S. 453)

Anspruch auf Versorgung

§ 1

(1) Wer durch eine militärische oder militärähnliche Dienstverrichtung oder durch einen Unfall während der Ausübung des militärischen oder militärähnlichen Dienstes oder durch die diesem Dienst eigentümlichen Verhältnisse eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, erhält wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Schädigung auf Antrag Versorgung.

(2) Einer Schädigung im Sinne des Absatzes 1 stehen Schädigungen gleich, die herbeigeführt worden sind durch

- a) eine unmittelbare Kriegseinwirkung,
- b) eine Kriegsgefangenschaft,
- c) eine Internierung im Ausland oder in den nicht unter deutscher Verwaltung stehenden deutschen Gebieten wegen deutscher Staatsangehörigkeit oder deutscher Volkszugehörigkeit,
- d) eine mit militärischem oder militärähnlichem Dienst oder mit den allgemeinen Auflösungserscheinungen zusammenhängende Straf- oder Zwangsmaßnahme, wenn sie den Umständen nach als offensichtliches Unrecht anzusehen ist,
- e) einen Unfall, den der Beschädigte auf einem Hin- oder Rückweg erleidet, der notwendig ist, um eine Maßnahme der Heilbehandlung, eine Badekur, Versehrtenleibesübungen als Gruppenbehandlung oder Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 26 durchzuführen oder um auf Verlangen eines zuständigen Leistungsträgers oder eines Gerichts wegen der Schädigung persönlich zu erscheinen,
- f) einen Unfall, den der Beschädigte bei der Durchführung einer der unter Buchstabe e aufgeführten Maßnahmen erleidet.

(3) Zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung genügt die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs. Wenn die zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung erforderliche Wahrscheinlichkeit nur deshalb nicht gegeben ist, weil über die Ursache des festgestellten Leidens in der medizinischen Wissenschaft Ungewißheit besteht, kann mit Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales die Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung anerkannt werden; die Zustimmung kann allgemein erteilt werden.

(4) Eine vom Beschädigten absichtlich herbeigeführte Schädigung gilt nicht als Schädigung im Sinne dieses Gesetzes.

(5) Ist der Beschädigte an den Folgen der Schädigung gestorben, so erhalten seine Hinterbliebenen auf Antrag Versorgung. Absatz 3 gilt entsprechend.²

1 ÄNDERUNGEN

01.07.1975.—§ 91 dieses Gesetzes in Verbindung mit der Bekanntmachung vom 16. Juni 1975 (BGBl. I S. 1365) hat die Überschrift neu gefasst. Die Überschrift lautete: „Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges (Bundesversorgungsgesetz)“.

2 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 1 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat Abs. 3 Satz 2 eingefügt.

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 1 lit. a des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat in Abs. 2 Buchstabe d den Punkt durch ein Komma ersetzt und Abs. 2 Buchstabe e eingefügt.

Artikel 1 Nr. 1 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Satz 2 „in gleicher Weise wie für Schädigungsfolgen“ nach „Versorgung“ eingefügt.

§ 1a

(1) Leistungen sind zu versagen, wenn der Berechtigte oder derjenige, von dem sich die Berechtigung ableitet, während der Herrschaft des Nationalsozialismus gegen die Grundsätze der Menschlichkeit oder Rechtsstaatlichkeit verstoßen hat und er nach dem 13. November 1997 einen Antrag auf Leistungen gestellt hat. Anhaltspunkte, die eine besonders intensive Überprüfung erforderlich machen, ob ein Berechtigter durch sein individuelles Verhalten gegen Grundsätze der Menschlichkeit oder Rechtsstaatlichkeit verstoßen hat, können sich insbesondere aus einer freiwilligen Mitgliedschaft des Berechtigten in der SS ergeben.

Artikel 1 Nr. 1 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 5 Satz 2 eingefügt.

01.01.1970.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 26. Januar 1970 (BGBl. I S. 121) hat Buchstabe e in Abs. 2 durch die Buchstaben e und f ersetzt. Buchstabe lautete:

„e) einen Unfall den der Beschädigte auf einem zur Heilbehandlung wegen Schädigungsfolgen oder zu einem wegen der Schädigung zur Aufklärung des Sachverhaltes angeordneten persönlichen Erscheinen notwendigen Weg oder bei der Durchführung dieser Maßnahmen erleidet. Entsprechendes gilt für Versehrtenleibesübungen als Gruppenbehandlung wegen Schädigungsfolgen.“

01.10.1974.—§ 27 Nr. 1 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat Abs. 2 neu gefasst. Abs. 2 lautete:

„(2) Einer Schädigung im Sinne des Absatzes 1 stehen Schädigungen gleich, die herbeigeführt worden sind durch

- a) eine unmittelbare Kriegseinwirkung,
- b) eine Kriegsgefangenschaft,
- c) eine Internierung im Ausland oder in den nicht unter deutscher Verwaltung stehenden deutschen Gebieten wegen deutscher Staatszugehörigkeit oder deutscher Volkszugehörigkeit,
- d) eine mit militärischem oder militärähnlichem Dienst oder mit den allgemeinen Auflösungserscheinungen zusammenhängende Straf- oder Zwangsmaßnahme, wenn sie den Umständen nach als offensichtliches Unrecht anzusehen ist,
- e) einen Unfall, den der Beschädigte auf einem Hin- oder Rückweg erleidet, der notwendig ist, um wegen der Schädigungsfolgen eine Maßnahme der Heilbehandlung, eine Badekur, Versehrtenleibesübungen als Gruppenbehandlung oder arbeits- und berufsfördernde Maßnahmen nach § 26 durchzuführen oder um zur Aufklärung des Sachverhalts persönlich zu erscheinen, sofern das Erscheinen angeordnet ist,
- f) einen Unfall, den der Beschädigte bei der Durchführung einer der unter Buchstabe e aufgeführten Maßnahmen erleidet.“

01.01.1981.—Artikel II § 15 Nr. 2 lit. a des Gesetzes vom 18. August 1980 (BGBl. I S. 1469) hat in Abs. 3 Satz 2 „Versorgung in gleicher Weise wie für Schädigungsfolgen gewährt“ durch „die Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung anerkannt“ ersetzt.

Artikel II § 15 Nr. 2 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 3 Satz 3 eingefügt.

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat in Abs. 2 Buchstabe e „zur Aufklärung des Sachverhalts persönlich zu erscheinen, sofern das Erscheinen angeordnet ist“ durch „auf Verlangen eines zuständigen Leistungsträgers oder eines Gerichts wegen der Schädigung persönlich zu erscheinen“ ersetzt.

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 1 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat in Abs. 2 Buchstabe e „berufsfördernde Maßnahmen zur Rehabilitation“ durch „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ ersetzt.

01.05.2002.—Artikel 1 Nr. 1 lit. a des Gesetzes vom 11. April 2002 (BGBl. I S. 1302) hat in Abs. 3 Satz 2 „Bundesministers“ durch „Bundesministeriums“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 1 lit. b desselben Gesetzes hat Satz 3 in Abs. 3 aufgehoben. Satz 3 lautete: „Eine Anerkennung nach den Sätzen 1 und 2 und hierauf beruhende Verwaltungsakte können mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen werden, wenn unzweifelhaft feststeht, daß die Gesundheitsstörung nicht Folge einer Schädigung ist; erbrachte Leistungen sind nicht zu erstatten.“

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 58 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 3 Satz 2 „Sozialordnung“ durch „Soziales“ ersetzt.

(2) Leistungen sind mit Wirkung für die Zukunft ganz oder teilweise zu entziehen, wenn ein Versagungsgrund im Sinne des Absatzes 1 vorliegt und das Vertrauen des Berechtigten auf eine fortwährende Gewährung der Leistungen im Einzelfall auch angesichts der Schwere der begangenen Verstöße nicht überwiegend schutzbedürftig ist.

(3) Soweit in den Fällen des Absatzes 2 die sofortige Entziehung oder Minderung der Leistungen zu unbilligen Härten führt, soll die Entziehung oder Minderung nach einer angemessenen Übergangsfrist erfolgen.³

§ 2

(1) Militärischer Dienst im Sinne des § 1 Abs. 1 ist

- a) jeder nach deutschem Wehrrecht geleistete Dienst als Soldat oder Wehrmachtbeamter,
- b) der Dienst im Deutschen Volkssturm,
- c) der Dienst in der Feldgendarmarie,
- d) der Dienst in den Heimatflakbatterien.

(2) Bei Vertriebenen im Sinne des § 1 des Bundesvertriebenengesetzes, die Deutsche oder deutsche Volkszugehörige sind, steht die Erfüllung der gesetzlichen Wehrpflicht nach den Vorschriften des Herkunftslands vor dem 9. Mai 1945 dem Dienst in der deutschen Wehrmacht gleich. Satz 1 gilt auch für Spätaussiedler im Sinne des § 4 des Bundesvertriebenengesetzes.

(3) Bei deutschen Staatsangehörigen steht der Dienst in der Wehrmacht eines dem Deutschen Reich verbündet gewesenen Staates während eines der beiden Weltkriege oder in der tschechoslowakischen oder österreichischen Wehrmacht dem Dienst nach deutschem Wehrrecht gleich, wenn der Berechtigte vor dem 9. Mai 1945 seinen Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt im Gebiet des Deutschen Reiches nach dem Stand vom 31. Dezember 1937 hatte.⁴

§ 3

(1) Als militärähnlicher Dienst im Sinne des § 1 Abs. 1 gelten

- a) das von einer Dienststelle der Wehrmacht angeordnete Erscheinen zur Feststellung der Wehrtauglichkeit, zur Eignungsprüfung oder Wehrüberwachung,
- b) der auf Grund einer Einberufung durch eine militärische Dienststelle oder auf Veranlassung eines militärischen Befehlshabers für Zwecke der Wehrmacht geleistete freiwillige oder unfreiwillige Dienst,
- c) eine planmäßige oder außerplanmäßige Einschiffung von Zivilpersonen auf Schiffen oder Hilfsschiffen der Wehrmacht,
- d) der Dienst der zur Wehrmacht abgeordneten Reichsbahnbediensteten und der Dienst der Beamten der Zivilverwaltung, die auf Befehl ihrer Vorgesetzten zur Unterstützung militärischer Maßnahmen verwendet und damit einem militärischen Befehlshaber unterstellt waren, sowie der Dienst der Militärverwaltungsbeamten,
- e) der Dienst der Wehrmachthelfer und -helferinnen,
- f) der Dienst des Personals der Freiwilligen Krankenpflege bei der Wehrmacht im Krieg,
- g) der Dienst der Mitglieder von Pferdebeschaffungskommissionen der Wehrbezirkskommandos,
- h) der Dienst der Jungschützen, Jungmatrosen und Unteroffizierschüler der Luftwaffe,
- i) der Reichsarbeitsdienst,

3 QUELLE

21.01.1998.—Artikel 1 des Gesetzes vom 14. Januar 1998 (BGBl. I S. 66) hat die Vorschrift eingefügt.

4 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 2 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat in Abs. 2 „oder deutsche Volkszugehörige“ nach „Deutsche“ eingefügt.

01.01.1993.—Artikel 11 des Gesetzes vom 21. Dezember 1992 (BGBl. I S. 2094) hat Abs. 2 Satz 2 eingefügt.

- k) der Dienst auf Grund der Dritten Verordnung zur Sicherstellung des Kräftebedarfs für Aufgaben von besonderer staatspolitischer Bedeutung (Notdienstverordnung) vom 15. Oktober 1938 (RGBl. I S. 1441),
- l) der Dienst in Wehrtüchtigungslagern,
- m) der Dienst in der Organisation Todt für Zwecke der Wehrmacht,
- n) der Dienst im Baustab Speer/Osteinsatz für Zwecke der Wehrmacht,
- o) der Dienst im Luftschutz auf Grund der Ersten Durchführungsverordnung zum Luftschutzgesetz in der seit dem 1. September 1939 im Zeitpunkt der Schädigung jeweils geltenden Fassung nach Aufruf des Luftschutzes.

(2) Als militärähnlicher Dienst gilt nicht der Zivildienst, der auf Grund einer Dienstverpflichtung oder eines Arbeitsvertrags bei der Wehrmacht geleistet worden ist, es sei denn, daß der Einsatz mit besonderen, kriegseigentümlichen Gefahren für die Gesundheit verbunden war.⁵

§ 4

- (1) Zum militärischen oder militärähnlichen Dienst gehören auch
- a) der Weg des Einberufenen zum Gestellungsort und der Heimweg nach Beendigung des Dienstverhältnisses,
 - b) Dienstreisen, Dienstgänge und die dienstliche Tätigkeit am Bestimmungsort,
 - c) das Zurücklegen des mit dem Dienst zusammenhängenden Weges nach und von der Dienststelle und
 - d) die Teilnahme an dienstlichen Veranstaltungen.

Hatte der Beschädigte wegen der Entfernung seiner ständigen Familienwohnung vom Dienstort an diesem oder in dessen Nähe eine Unterkunft, gilt Satz 1 Buchstabe c auch für den Weg von und nach der Familienwohnung.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend für Kriegsgefangene, Internierte und Verschleppte.

(3) Für Entlassene, die innerhalb der jetzigen Grenzen des Bundesgebiets keine Wohnung haben, gilt der Entlassungsweg mit dem Eintreffen an dem vorläufig zugewiesenen Aufenthaltsort als beendet.⁶

§ 5

(1) Als unmittelbare Kriegseinwirkung im Sinne des § 1 Abs. 2 Buchstabe a gelten, wenn sie im Zusammenhang mit einem der beiden Weltkriege stehen,

- a) Kampfhandlungen und damit unmittelbar zusammenhängende militärische Maßnahmen, insbesondere die Einwirkung von Kampfmitteln,
- b) behördliche Maßnahmen in unmittelbarem Zusammenhang mit Kampfhandlungen oder ihrer Vorbereitung, mit Ausnahme der allgemeinen Verdunklungsmaßnahmen,
- c) Einwirkungen, denen der Beschädigte durch die besonderen Umstände der Flucht vor einer aus kriegerischen Vorgängen unmittelbar drohenden Gefahr für Leib oder Leben ausgesetzt war,

5 ÄNDERUNGEN

01.01.1982.—§ 91 dieses Gesetzes in Verbindung mit der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21) hat in Abs. 1 Buchstabe k „Reichsgesetzbl.“ durch „RGBl.“ ersetzt.

6 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 3 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Als militärischer oder militärähnlicher Dienst (§§ 2, 3) gelten auch der Weg des Einberufenen zum Gestellungsort und der Heimweg nach Beendigung des Dienstes oder der Kriegsgefangenschaft. Für Gefangene, die innerhalb der jetzigen Grenzen des Bundesgebietes keine Wohnung haben, gilt der Entlassungsweg mit dem Eintreffen an dem vorläufig zugewiesenen Aufenthaltsort als beendet.

(2) Entsprechendes gilt für Personen, die interniert oder verschleppt worden sind.“

- d) schädigende Vorgänge, die infolge einer mit der militärischen Besetzung deutschen oder ehemals deutsch besetzten Gebiets oder mit der zwangsweisen Umsiedlung oder Verschleppung zusammenhängenden besonderen Gefahr eingetreten sind,
- e) nachträgliche Auswirkungen kriegerischer Vorgänge, die einen kriegseigentümlichen Gefahrenbereich hinterlassen haben.

(2) Als nachträgliche Auswirkungen kriegerischer Vorgänge (Absatz 1 Buchstabe e) gelten auch Schäden, die in Verbindung

- a) mit dem zweiten Weltkrieg durch Angehörige oder sonstige Beschäftigte der Besatzungsmächte oder durch Verkehrsmittel (auch Flugzeuge) der Besatzungsmächte vor dem Tag verursacht worden sind, von dem an Leistungen nach anderen Vorschriften gewährt werden,
- b) mit dem ersten Weltkrieg durch die in § 1 Nr. 1 des Gesetzes über den Ersatz der durch die Besetzung deutschen Reichsgebiets verursachten Personenschäden (Besatzungspersonenschädengesetz) in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. April 1927 (RGBl. I S. 103) bezeichneten Ereignisse verursacht worden sind und zur Zuerkennung von Leistungen geführt hatten.⁷

§ 6

In anderen als den in den §§ 2, 3 und 5 bezeichneten, besonders begründeten Fällen kann mit Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales das Vorliegen militärischen oder militärähnlichen Dienstes oder unmittelbarer Kriegseinwirkung anerkannt werden.⁸

§ 7

(1) Dieses Gesetz wird angewendet auf

- 1. Deutsche und deutsche Volkszugehörige und deren Hinterbliebene,
- 2. andere Kriegsoffer, wenn die Schädigung mit einem Dienst im Rahmen der deutschen Wehrmacht oder mit einem militärähnlichen Dienst für eine deutsche Organisation in ursächlichem Zusammenhang steht, und deren Hinterbliebene,
- 3. andere Kriegsoffer, bei denen die Schädigung in Deutschland oder in einem zur Zeit der Schädigung von der deutschen Wehrmacht besetzten Gebiet durch unmittelbare Kriegseinwirkung eingetreten ist, und deren Hinterbliebene, soweit sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes haben.

(2) Auf Kriegsoffer, die aus derselben Ursache einen Anspruch auf Versorgung gegen einen anderen Staat besitzen, wird das Gesetz nicht angewendet, es sei denn, daß zwischenstaatliche Vereinbarungen etwas anderes bestimmen.⁹

7 ÄNDERUNGEN

01.07.1976.—§ 91 dieses Gesetzes in Verbindung mit der Bekanntmachung vom 22. Juni 1976 (BGBl. I S. 1633) hat in Abs. 2 Buchstabe b „vom 17. Juli 1922 (Reichsgesetzbl. I S. 624)“ nach „(Besatzungspersonenschädengesetz)“ gestrichen.

01.01.1982.—§ 91 dieses Gesetzes in Verbindung mit der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21) in Abs. 2 Buchstabe b „Reichsgesetzbl.“ durch „RGBl.“ ersetzt.

8 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 6 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat „und des Bundesministers der Finanzen“ nach „Sozialordnung“ gestrichen.

01.05.2002.—Artikel 1 Nr. 17 des Gesetzes vom 11. April 2002 (BGBl. I S. 1302) hat „Bundesministers“ durch „Bundesministeriums“ ersetzt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 58 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat „Sozialordnung“ durch „Soziales“ ersetzt.

9 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 5 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Das Gesetz findet Anwendung auf

§ 8

An Berechtigte mit Wohnsitz im Ausland werden Leistungen nach Maßgabe der §§ 64 bis 64f erbracht.¹⁰

1. Deutsche, die ihren Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes haben,
2. Deutsche im Ausland,
 - a) die am 8. Mai 1945 ihren Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt im Ausland gehabt haben und ihn noch haben, oder
 - b) die nach dem 8. Mai 1945 ihren Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes gehabt haben, jedoch nur nach Maßgabe des § 64,
3. Ausländer, die ihren Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes haben, wenn die Schädigung mit einem Dienst im Rahmen der deutschen Wehrmacht oder militärähnlichen Dienst für eine deutsche Organisation in ursächlichem Zusammenhang steht oder in Deutschland oder in einem zur Zeit der Schädigung von der deutschen Wehrmacht besetzten Gebiet durch unmittelbare Kriegseinwirkung eingetreten ist.

(2) Ein Anspruch auf Versorgung ist ausgeschlossen, wenn der Berechtigte aus der gleichen Ursache einen Anspruch auf Versorgung gegen einen anderen Staat besitzt, es sei denn, daß zwischenstaatliche Vereinbarungen etwas anderes bestimmen.“

01.07.1976.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 14. Juni 1976 (BGBl. I S. 1481) hat in Abs. 1 Nr. 2 „zur Zeit unter fremder Verwaltung stehenden deutschen Gebieten“ durch „zum Staatsgebiet des Deutschen Reiches nach dem Stande vom 31. Dezember 1937 gehörenden Gebieten östlich der Oder-Neiße-Linie“ ersetzt.

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

„(1) Das Gesetz wird angewendet auf

1. Deutsche und deutsche Volkszugehörige, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes haben,
2. Deutsche und deutsche Volkszugehörige, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in den zum Staatsgebiet des Deutschen Reiches nach dem Stand vom 31. Dezember 1937 gehörenden Gebieten östlich der Oder-Neiße-Linie oder im Ausland haben,
3. andere Kriegsoffer, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes haben, wenn die Schädigung mit einem Dienst im Rahmen der deutschen Wehrmacht oder militärähnlichem Dienst für eine deutsche Organisation in ursächlichem Zusammenhang steht oder in Deutschland oder in einem zur Zeit der Schädigung von der deutschen Wehrmacht besetzten Gebiet durch unmittelbare Kriegseinwirkung eingetreten ist.“

10 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 6 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„In anderen als den in § 7 bezeichneten, besonders begründeten Fällen kann mit Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung und des Bundesministers der Finanzen Versorgung gewährt werden, außerhalb des Geltungsbereich dieses Gesetzes jedoch nach Maßgabe des § 64.“

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat in Satz 1 „bis 64e“ durch „bis 64f“ ersetzt.

01.05.2002.—Artikel 1 Nr. 17 des Gesetzes vom 11. April 2002 (BGBl. I S. 1302) hat in den Sätzen 1 und 2 jeweils „Bundesministers“ durch „Bundesministeriums“ ersetzt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 58 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Satz 1 „Sozialordnung“ durch „Soziales“ ersetzt.

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„In anderen als den in § 7 bezeichneten, besonders begründeten Fällen kann mit Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales Versorgung gewährt werden, außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes jedoch nach Maßgabe der §§ 64 bis 64f. Die allgemeine Einbeziehung einer

§ 8a

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

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

(3) Einer Schädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 steht eine Schädigung gleich, die eine nicht nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 oder 9 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch versicherte Begleitperson durch einen Unfall bei einer wegen der Folgen der Schädigung notwendigen Begleitung des Beschädigten auf einem Weg im Sinne des § 1 Abs. 2 Buchstabe e oder bei der notwendigen Begleitung während der Durchführung einer dort aufgeführten Maßnahme erleidet. Dies gilt entsprechend, wenn der Beschädigte dem Verlangen eines Leistungsträgers, einer anderen Behörde oder eines Gerichts folgt, persönlich zu erscheinen.¹¹

§ 8b

Einer gesundheitlichen Schädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 steht die Beschädigung eines am Körper getragenen Hilfsmittels, einer Brille, von Kontaktlinsen oder von Zahnersatz gleich.¹²

Umfang der Versorgung

§ 9

(1) Die Versorgung umfaßt

1. Heilbehandlung, Versehrtenleibesübungen und Krankenbehandlung (§§ 10 bis 24a),
2. Leistungen der Kriegsopferfürsorge (§§ 25 bis 27j),
3. Beschädigtenrente (§§ 29 bis 34) und Pflegezulage (§ 35),
4. Bestattungsgeld (§ 36) und Sterbegeld (§ 37),
5. Hinterbliebenenrente (§§ 38 bis 52),
6. Bestattungsgeld beim Tod von Hinterbliebenen (§ 53).

(2) Auf Antrag werden folgende Leistungen nach diesem Gesetz durch ein Persönliches Budget nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch erbracht:

1. Leistungen der Heil- und Krankenbehandlung,
2. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach den §§ 26 und 26a,
3. Leistungen zur Teilhabe nach § 27d Absatz 1 Nummer 3,
4. Leistungen der Hilfe zur Pflege nach § 26c einschließlich der Hilfe zur Weiterführung des Haushalts nach § 26d und

Kriegsopfergruppe in den Anwendungsbereich des Gesetzes bedarf auch der Zustimmung des Bundesministeriums der Finanzen.“

11 QUELLE

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1997.—Artikel 29 des Gesetzes vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1254) hat in Abs. 3 Satz 1 „§ 539 Abs. 1 Nr. 1 oder 7 der Reichsversicherungsordnung“ durch „§ 2 Abs. 1 Nr. 1 oder 9 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

12 QUELLE

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat die Vorschrift eingefügt.

5. die Pflegezulage nach § 35.¹³

Heilbehandlung, Versehrtenleibesübungen und Krankenbehandlung

§ 10

(1) Heilbehandlung wird Beschädigten für Gesundheitsstörungen, die als Folge einer Schädigung anerkannt oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden sind, gewährt, um die Gesundheitsstörungen oder die durch sie bewirkte Beeinträchtigung der Berufs- oder Erwerbsfähigkeit zu beseitigen oder zu bessern, eine Zunahme des Leidens zu verhüten, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten, körperliche Beschwerden zu beheben, die Folgen der Schädigung zu erleichtern oder um den Beschädigten entsprechend den in § 4 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch genannten Zielen eine möglichst umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen. Ist eine Gesundheitsstörung nur im Sinne der Verschlimmerung als Folge einer Schädigung anerkannt, wird abweichend von Satz 1 Heilbehandlung für die gesamte Gesundheitsstörung gewährt, es sei denn, daß die als Folge einer Schädigung anerkannte Gesundheitsstörung auf den Zustand, der Heilbehandlung erfordert, ohne Einfluß ist.

(2) Heilbehandlung wird Schwerbeschädigten auch für Gesundheitsstörungen gewährt, die nicht als Folge einer Schädigung anerkannt sind.

(3) Versehrtenleibesübungen werden Beschädigten zur Wiedergewinnung und Erhaltung der körperlichen Leistungsfähigkeit gewährt.

(4) Krankenbehandlung wird

- a) dem Schwerbeschädigten für den Ehegatten oder Lebenspartner und für die Kinder (§ 33b Abs. 1 bis 4) sowie für sonstige Angehörige, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihm überwiegend unterhalten werden,
- b) dem Empfänger einer Pflegezulage für Personen, die seine unentgeltliche Wartung und Pflege nicht nur vorübergehend übernommen haben,

13 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 7 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Die Versorgung umfaßt

1. Heilbehandlung, Versehrtenleibesübungen und Krankenbehandlung (§§ 10 bis 24),
2. Leistungen für Kriegsofopferfürsorge (§§ 25 bis 27e),
3. Beschädigtenrente (§§ 30 bis 34) und Pflegezulage (§ 35),
4. Bestattungsgeld (§ 36) und Bezüge für das Sterbevierteljahr (§ 37),
5. Hinterbliebenenrente (§§ 38 bis 52a),
6. Bestattungsgeld beim Tode von Hinterbliebenen (§ 53).“

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat in Nr. 1 „(§§ 10 bis 24)“ durch „(§§ 10 bis 24a)“ ersetzt.

01.07.1976.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 14. Juni 1976 (BGBl. I S. 1481) hat in Nr. 2 „(§§ 25 bis 27e)“ durch „(§§ 25 bis 27f)“ und in Nr. 3 „(§§ 30 bis 34)“ durch „(§§ 29 bis 34)“ ersetzt.

01.01.1982.—§ 91 Satz 2 dieses Gesetzes in Verbindung mit der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21) hat in Nr. 2 „(§§ 25 bis 27f)“ durch „(§§ 25 bis 27h)“ ersetzt.

01.07.1988.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 21. Juni 1988 (BGBl. I S. 826) hat in Nr. 2 „(§§ 25 bis 27h)“ durch „(§§ 25 bis 27i)“ ersetzt.

01.05.2002.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 11. April 2002 (BGBl. I S. 1302) hat in Nr. 2 „(§§ 25 bis 27i)“ durch „(§§ 25 bis 27j)“ ersetzt.

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 3 lit. b des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat Abs. 2 eingefügt.

01.01.2018.—Artikel 14 Nr. 1 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234) hat in Abs. 2 „§ 17 Absatz 2 bis 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit der Budgetverordnung“ durch „§ 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

- c) den Witwen und hinterbliebenen Lebenspartnern (§§ 38, 42 bis 44 und 48), Waisen (§§ 45, 48) und versorgungsberechtigten Eltern (§§ 49 bis 51)

gewährt, um Gesundheitsstörungen oder die durch sie bewirkte Beeinträchtigung der Berufs- oder Erwerbsfähigkeit zu beseitigen oder zu bessern, eine Zunahme des Leidens zu verhüten, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten, körperliche Beschwerden zu beheben oder die Folgen der Behinderung zu erleichtern. Die unter Buchstabe c genannten Berechtigten erhalten Krankenbehandlung auch zu dem Zweck, ihnen entsprechend den in § 4 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch genannten Zielen eine möglichst umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen. Bisherige Leistungsempfänger (Satz 1 Buchstaben a und b), die nach dem Tode des Schwerbeschädigten nicht zu dem Personenkreis des Satzes 1 Buchstabe c gehören, können weiter Krankenbehandlung erhalten, wenn sie einen wirksamen Krankenversicherungsschutz unter zumutbaren Bedingungen nicht erreichen können.

(5) Krankenbehandlung wird ferner gewährt,

- a) Beschädigten mit einem Grad der Schädigungsfolgen von weniger als 50 für sich und für die in Absatz 4 Buchstabe a genannten Angehörigen,
b) Witwen und hinterbliebenen Lebenspartnern (§§ 38, 42 bis 44 und 48) für die in Absatz 4 Buchstabe a genannten Angehörigen,

sofern der Berechtigte an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben teilnimmt. Das Gleiche gilt bei einer vorübergehenden Unterbrechung der Teilnahme aus gesundheitlichen oder sonstigen von dem Berechtigten nicht zu vertretenden Gründen.

(6) Berechtigten, die die Voraussetzungen der Absätze 2, 4 oder 5 erfüllen, werden für sich und die Leistungsempfänger Leistungen zur Verhütung und Früherkennung von Krankheiten sowie Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft gewährt. Außerdem sollen Leistungen zur Gesundheitsförderung, Prävention und Selbsthilfe nach Maßgabe des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erbracht werden. Für diese Leistungen gelten die Vorschriften über die Heil- und die Krankenbehandlung mit Ausnahme des Absatzes 1 entsprechend; ddüe Kurleistungen gelten § 11 Abs. 2 und § 12 Abs. 3 und 4.

(7) Die Ansprüche nach den Absätzen 2, 4, 5 und 6 sind ausgeschlossen,

- a) wenn der Berechtigte ein Einkommen hat, das die Jahresarbeitsentgeltgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung übersteigt, es sei denn, daß der Berechtigte Anspruch auf Pflegezulage hat oder die Heilbehandlung wegen der als Folge einer Schädigung anerkannten Gesundheitsstörung nicht durch eine Krankenversicherung sicherstellen kann, oder
b) wenn der Berechtigte oder derjenige, für den Krankenbehandlung begehrt wird (Leistungsempfänger), nach dem 31. Dezember 1982 von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung auf Antrag befreit worden ist oder
c) wenn der Leistungsempfänger ein Einkommen hat, das die Jahresarbeitsentgeltgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung übersteigt, es sei denn, daß der Berechtigte Anspruch auf Pflegezulage hat, oder
d) wenn ein Sozialversicherungsträger zu einer entsprechenden Leistung verpflichtet ist oder
e) wenn Anspruch auf entsprechende Leistungen aus einem Vertrag, ausgenommen Ansprüche aus einer privaten Kranken- oder Unfallversicherung, besteht oder
f) wenn und soweit die Heil- oder Krankenbehandlung durch ein anderes Gesetz sichergestellt ist.

Entsprechende Leistungen im Sinne dieses Absatzes sind Leistungen, die nach ihrer Zweckbestimmung und der Art der Leistungserbringung übereinstimmen. Sachleistungen anderer Träger, die dem gleichen Zweck dienen wie Kostenübernahmen, Geldleistungen oder Zuschüsse nach diesem Gesetz, gelten im Verhältnis zu diesen Leistungen als entsprechende Leistungen. Die Ansprüche, die ein Berechtigter den den Absätzen 2, 4, 5 und 6 für sich hat, werden nicht dadurch ausgeschlossen, daß er nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert ist.

(8) Heil- oder Krankenbehandlung kann auch vor der Anerkennung eines Versorgungsanspruchs gewährt werden.¹⁴

14 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 8 lit. a des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat Abs. 1 Satz 2 eingefügt.

Artikel 1 Nr. 8 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Buchstabe a „und 3“ durch „bis 4“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 8 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Buchstabe a „den Träger der“ durch „auf“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 8 lit. d desselben Gesetzes hat Abs. 8 aufgehoben. Abs. 8 lautete:

„(8) Für Beschädigte, die wegen der Folgen einer Schädigung dauernder Pflege im Sinne des § 35 bedürfen, ohne daß die Voraussetzungen für die Heilbehandlung (Absatz 1) gegeben sind, werden, wenn geeignete Pflege sonst nicht gewährt werden kann, die Kosten der Anstaltspflege auf Antrag zu Lasten des Bundes unter Anrechnung der Versorgungsbezüge übernommen. Von den Versorgungsbezügen ist dem Beschädigten zur Bestreitung seiner persönlichen Bedürfnisse ein Betrag von 30 Deutschen Mark monatlich nd den Angehörigen mindestens ein Betrag in Höhe der Hinterbliebenenbezüge, die ihnen zustehen würden, wenn der Beschädigte an den Folgen der Schädigung gestorben wäre, zu belassen.“

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Heilbehandlung wird Beschädigten wegen der anerkannten Folgen einer Schädigung gewährt, um die Gesundheitsstörung oder die dadurch bewirkte Beeinträchtigung der Berufs- oder Erwerbsfähigkeit zu beseitigen oder wesentlich zu bessern, eine Zunahme des Leidens zu verhüten oder körperliche Beschwerden zu beheben. Ist eine Gesundheitsstörung nur im Sinne der Verschlimmerung als Folge einer Schädigung anerkannt, wird abweichend von Satz 1 Heilbehandlung für die gesamte Gesundheitsstörung gewährt, es sei denn, daß die anerkannte Gesundheitsstörung auf den Zustand, der Heilbehandlung erfordert, ohne Einfluß ist.

(2) Heilbehandlung wird Beschädigten mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 50 vom Hundert oder mehr (Schwerbeschädigte) auch für Gesundheitsstörungen gewährt, die nicht Folge einer Schädigung sind.

(3) Krankenbehandlung wird gewährt

a) dem Schwerbeschädigten für den Ehegatten und für die Kinder (§ 33b Abs. 2 bis 4) sowie für sonstige Angehörige, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihm überwiegend unterhalten werden,

b) dem Empfänger einer Pflegezulage für Personen, die seine unentgeltliche Wartung und Pflege nicht nur vorübergehend übernommen haben,

c) den versorgungsberechtigten Hinterbliebenen (§§ 38 ff.).

(4) Der Anspruch nach den Absätzen 2 und 3 ist ausgeschlossen, wenn und soweit

a) ein entsprechender Anspruch gegen einen Sozialversicherungsträger, auf Tuberkulosehilfe oder aus einem Vertrag, ausgenommen Ansprüche aus einer privaten Kranken- oder Unfallversicherung, besteht, oder

b) der Berechtigte oder derjenige, für den die Krankenbehandlung begehrt wird, ein Einkommen hat, das die für die gesetzliche Krankenversicherungspflicht maßgebende Jahresarbeitsverdienstgrenze übersteigt, es sei denn, daß der Berechtigte Ausgleichsrente erhält oder die Heilbehandlung wegen der anerkannten Gesundheitsstörung im Wege der freiwilligen Krankenversicherung nicht sicherstellen kann, oder

c) die Heil- oder Krankenbehandlung anderweitig gesetzlich sichergestellt ist.

(5) Heilbehandlung oder Krankenbehandlung kann auch vor der Anerkennung eines Versorgungsanspruchs gewährt werden.

(6) Ist eine Heil- oder Krankenbehandlung von dem Berechtigten vor der Anerkennung selbst durchgeführt worden, so sind die Kosten für die notwendige Behandlung in angemessenem Umfang zu ersetzen. Dies gilt auch, wenn eine Anerkennung nicht möglich ist, weil nach Abschluß der Heilbehandlung keine Gesundheitsstörung zurückgeblieben ist, oder wenn ein Beschädigter die Heilbehandlung vor Anmeldung des Versorgungsanspruchs selbst durchgeführt hat und durch Umstände, die außerhalb seines Willens lagen, an der Anmeldung gehindert war.

(7) Beschädigte haben zur Wiedergewinnung und Erhaltung der körperlichen Leistungsfähigkeit Anspruch auf Teilnahme an Versehrtenleibesübungen.“

01.01.1972.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 16. Dezember 1971 (BGBl. I S. 1985) hat Abs. 5 bis 7 in Abs. 6 bis 8 unnummeriert und Abs. 5 eingefügt.

Artikel 1 Nr. 1 lit. b desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 6 „Absätzen 2 und 4“ durch „Absätzen 2, 4 und 5“ ersetzt.

01.01.1974.—Artikel 1 Nr. 1 lit. a des Gesetzes vom 18. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1909) hat in Abs. 2 „sowie Empfängern einer Pflegezulage“ nach „(Schwerbeschädigte)“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 1 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Buchstabe a „und dem Empfänger einer Pflegezulage“ nach „Schwerbeschädigten“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 1 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 1 „ , Empfängern einer Pflegezulage“ nach „Schwerbeschädigten“ eingefügt.

01.10.1974.—§ 27 Nr. 2 lit. a des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

„(1) Heilbehandlung wird Beschädigten für Gesundheitsstörungen, die als Folge einer Schädigung anerkannt oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden sind, gewährt, um die Gesundheitsstörungen oder die durch sie bewirkte Beeinträchtigung der Berufs- oder Erwerbsfähigkeit zu beseitigen oder zu bessern, eine Zunahme des Leidens zu verhüten, körperliche Beschwerden zu beheben oder die Folgen der Schädigung zu erleichtern. Ist eine Gesundheitsstörung nur im Sinne der Verschlimmerung als Folge einer Schädigung anerkannt, wird abweichend von Satz 1 Heilbehandlung für die gesamte Gesundheitsstörung gewährt, es sei denn, daß die als Folge einer Schädigung anerkannte Gesundheitsstörung auf den Zustand, der Heilbehandlung erfordert, ohne Einfluß ist.“

§ 27 Nr. 2 lit. b und c desselben Gesetzes und Artikel 1 Nr. 1 lit. b und c des Gesetzes vom 23. August 1974 (BGBl. I S. 2069) haben Abs. 4 und 5 neu gefasst. Abs. 4 und 5 lauteten:

„(4) Krankenbehandlung wird gewährt

- a) dem Schwerbeschädigten und dem Empfänger einer Pflegezulage für den Ehegatten und für die Kinder (§ 33b Abs. 2 bis 4) sowie für sonstige Angehörige, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihm überwiegend unterhalten werden,
- b) dem Empfänger einer Pflegezulage für Personen, die seine unentgeltliche Wartung und Pflege nicht nur vorübergehend übernommen haben,
- c) den Witwen (§§ 38 ff., § 48), Waisen (§§ 45, 48), und versorgungsberechtigten Eltern (§§ 49 ff.).

(5) Schwerbeschädigten, Empfängern einer Pflegezulage und Berechtigten nach Absatz 4 werden ferner Mutterschaftshilfe und Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten gewährt. Für diese Leistungen gelten die Vorschriften über die Heil- und Krankenbehandlung mit Ausnahme des Absatzes 1 entsprechend.“

§ 27 Nr. 2 lit. d bis f des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat Abs. 6 bis 8 in Abs. 7 bis 9 unnummeriert und Abs. 6 eingefügt.

§ 27 Nr. 2 lit. e desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 7 „Absätzen 2, 4 und 5“ durch „Absätzen 2, 4, 5 und 6“ ersetzt.

01.10.1974.—Artikel 1 Nr. 1 lit. a des Gesetzes vom 23. August 1974 (BGBl. I S. 2069) hat in Abs. 2 „sowie Empfängern einer Pflegezulage“ nach „(Schwerbeschädigte)“ gestrichen.

14.06.1975.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 9. Juni 1975 (BGBl. I S. 1321) hat Abs. 2 neu gefasst. Abs. 2 lautete:

„(2) Heilbehandlung wird Beschädigten mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 50 vom Hundert oder mehr (Schwerbeschädigte) auch für Gesundheitsstörungen gewährt, die nicht als Folge einer Schädigung anerkannt sind.“

01.01.1976.—Artikel II § 9 Nr. 1 des Gesetzes vom 11. Dezember 1975 (BGBl. I S. 3015) hat Abs. 9 aufgehoben. Abs. 9 lautete:

„(9) Die Verwaltungsbehörde kann jederzeit eine neue Heilbehandlung anordnen. Sie soll die Anordnung treffen, wenn zu erwarten ist, daß die Behandlung den Gesundheitszustand des Beschädigten wesentlich oder nachhaltig bessert, es sei denn, daß triftige Gründe einer Anordnung entgegenstehen. Eine Operation darf ohne Zustimmung des Beschädigten nicht angeordnet werden.“

01.07.1976.—§ 91 dieses Gesetzes in Verbindung mit der Bekanntmachung vom 22. Juni 1976 (BGBl. I S. 1633) hat in Abs. 4 Satz 1 Buchstabe c „(§§ 38 ff., § 48)“ durch „(§§ 38, 42 bis 44 und 48)“ und „(§§ 49 ff.)“ durch „(§§ 49 bis 51)“ und in Abs. 5 Satz 1 Buchstabe b „(§§ 38 ff., § 48)“ durch „(§§ 38, 42 bis 44 und 48)“ ersetzt.

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat in Abs. 5 „Übergangsgeld“ durch „an einer berufsfördernden Maßnahme zur Rehabilitation teilnimmt und Übergangsgeld oder Unterhaltsbeihilfe“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 1 desselben Gesetzes hat Abs. 5 Satz 2 eingefügt.

01.01.1983.—Artikel 25 Nr. 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1982 (BGBl. I S. 1857) hat Abs. 7 neu gefasst. Abs. 7 lautete:

„(7) Die Ansprüche nach den Absätzen 2, 4, 5 und 6 sind ausgeschlossen, wenn und soweit

a) ein Sozialversicherungsträger zu einer entsprechenden Leistung verpflichtet ist oder ein entsprechender Anspruch auf Tuberkulosehilfe oder aus einem Vertrag, ausgenommen Ansprüche aus einer privaten Kranken- oder Unfallversicherung, besteht, oder

b) der Berechtigte oder derjenige, für den die Krankenbehandlung begehrt wird (Leistungsempfänger), ein Einkommen hat, das die Jahresarbeitsverdienstgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung übersteigt, es sei denn, daß der Berechtigte Ausgleichsrente erhält oder die Heilbehandlung wegen der als Folge einer Schädigung anerkannten Gesundheitsstörung nicht durch eine Krankenversicherung sicherstellen kann, oder

c) die Heil- oder Krankenbehandlung durch ein anderes Gesetz sichergestellt ist.“

28.06.1985.—Artikel 5 Nr. 1 des Gesetzes vom 24. Juni 1985 (BGBl. I S. 1144) hat in Abs. 4 Satz 1 Buchstabe a „(§ 33b Abs. 2 bis 4)“ durch „§ 33b Abs. 1 bis 4“ ersetzt.

01.01.1987.—Artikel 28 Nr. 1 des Gesetzes vom 16. Dezember 1986 (BGBl. I S. 2441) hat Buchstabe e in Abs. 7 Satz 1 aufgehoben und die Buchstaben f und g in die Buchstaben e und f umnummeriert. Buchstabe e lautete:

„e) wenn Anspruch auf entsprechende Leistungen der Tuberkulosehilfe besteht oder“.

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 1 lit. a des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat Abs. 6 neu gefasst. Abs. 6 lautete:

„(6) Berechtigten, die die Voraussetzungen der Absätze 2, 4 oder 5 erfüllen, werden für sich und die Leistungsempfänger Mutterschaftshilfe und Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten gewährt. Für diese Leistungen gelten die Vorschriften über die Heil- und Krankenbehandlung mit Ausnahme des Absatzes 1 entsprechend.“

Artikel 37 Nr. 1 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 7 Satz 1 Buchstabe a und c jeweils „Jahresarbeitsverdienstgrenze“ durch „Jahresarbeitsentgeltgrenze“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 30. Juni 1989 (BGBl. I S. 1288) hat Buchstabe b in Abs. 7 Satz 1 neu gefasst. Buchstabe b lautete:

„b) wenn der Berechtigte oder derjenige, für den Krankenbehandlung begehrt wird (Leistungsempfänger), wegen einer Versicherung bei einem Krankenversicherungsunternehmen von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung befreit ist oder“.

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 3 lit. a des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat Abs. 4 Satz 3 eingefügt.

Artikel 1 Nr. 3 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 7 Satz 4 eingefügt.

01.04.1995.—Artikel 9 Nr. 1 lit. a des Gesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014) hat in Abs. 1 Satz 1 „Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten,“ nach „verhüten,“ eingefügt.

Artikel 9 Nr. 1 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Satz 1 „Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten,“ nach „verhüten,“ eingefügt.

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 2 lit. a des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat in Abs. 1 Satz 1 „die Beschädigten möglichst auf Dauer in Arbeit, Beruf und Gesellschaft einzugliedern“ durch „den Beschädigten entsprechend den in § 4 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch genannten Zielen eine möglichst umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen“ ersetzt.

Artikel 47 Nr. 2 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Satz 2 „sie möglichst auf Dauer in Arbeit, Beruf und Gesellschaft einzugliedern“ durch „ihnen entsprechend den in § 4 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch genannten Zielen eine möglichst umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen“ ersetzt.

Artikel 47 Nr. 2 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 1 „berufsfördernden Maßnahmen zur Rehabilitation“ durch „Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben“ ersetzt.

01.08.2001.—Artikel 3 § 44 Nr. 1 des Gesetzes vom 16. Februar 2001 (BGBl. I S. 266) hat in Abs. 4 Satz 1 Buchstabe a „oder Lebenspartner“ nach „Ehegatten“ eingefügt.

§ 11

(1) Die Heilbehandlung umfaßt

1. ambulante ärztliche und zahnärztliche Behandlung,
2. Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln,
3. Versorgung mit Heilmitteln einschließlich Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Sprachtherapie und Beschäftigungstherapie sowie mit Brillengläsern und Kontaktlinsen,
4. Versorgung mit Zahnersatz,
5. Behandlung in einem Krankenhaus (Krankenhausbehandlung),
6. Behandlung in einer Rehabilitationseinrichtung,
7. häusliche Krankenpflege,
8. Versorgung mit Hilfsmitteln,
9. Belastungserprobung und Arbeitstherapie,
10. nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen,
11. Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung und Soziotherapie.

Die Vorschriften für die Leistungen, zu denen die Krankenkasse (§ 18c Abs. 2 Satz 1) ihrern Mitgliedern verpflichtet ist, gelten für die Leistungen nach Satz 1 entsprechend, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt.

(2) Stationäre Behandlung in einer Kureinrichtung (Badekur) kann Beschädigten unter den Voraussetzungen des § 10 Abs. 1, 2, 7 und 8 gewährt werden, wenn sie notwendig ist, um den Heilerfolg zu sichern oder um einer in absehbarer Zeit zu erwartenden Verschlechterung des Gesundheitszustands, einer Pflegebedürftigkeit oder einer Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen. Die Leistung wird abweichend von § 10 Abs. 7 Buchstabe d nicht dadurch ausgeschlossen, daß eine Krankenkasse zu einer entsprechenden Leistung verpflichtet ist. Eine Badekur soll nicht vor Ablauf von drei Jahren nach Durchführung einer solchen Maßnahme oder einer Kurmaßnahme, deren Kosten auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften getragen oder bezuschußt worden sind, gewährt werden, es sei denn, daß eine vorzeitige Gewährung aus dringenden gesundheitlichen Gründen erforderlich ist. Wird die Badekur unter den Voraussetzungen des § 10 Abs. 1 gewährt, so sollen Gesundheitsstörungen, die den Erfolg der Badekur beeinträchtigen können, mitbehandelt werden.

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

1. zur Beschaffung, Instandhaltung und Änderung von Motorfahrzeugen oder Fahrrädern anstelle bestimmter Hilfsmittel und deren Instandsetzung,

01.01.2005.—Artikel 4 Nr. 1 des Gesetzes vom 15. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3396) hat in Abs. 4 Satz 1 Buchstabe c und Abs. 5 Satz 1 Buchstabe b jeweils „und hinterbliebenen Lebenspartnern“ nach „Witwen“ eingefügt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 1 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat Abs. 5 neu gefasst. Abs. 5 lautete:

„(5) Krankenbehandlung wird ferner gewährt

- a) den Beschädigten mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um weniger als 50 vom Hundert für sich und für die in Absatz 4 Buchstabe a genannten Angehörigen,
- b) den Witwen und hinterbliebenen Lebenspartnern (§§ 38, 42 bis 44 und 48) für die in Absatz 4 Buchstabe a genannten Angehörigen,

sofern der Berechtigte an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben teilnimmt und Übergangsgeld oder Unterhaltsbeihilfe nach § 26a erhält. Das gleiche gilt, wenn während einer vorübergehenden Unterbrechung der Teilnahme aus gesundheitlichen Gründen Übergangsgeld oder Unterhaltsbeihilfe nicht gezahlt wird.“

Artikel 1 Nr. 1 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 6 Satz 1 „zur Förderung der Gesundheit und“ vor „zur“ gestrichen.

Artikel 1 Nr. 1 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat Abs. 6 Satz 2 eingefügt.

2. für Abstellmöglichkeiten für Rollstühle und für Motorfahrzeuge, zu deren Beschaffung der Beschädigte einen Zuschuß erhalten hat oder hätte erhalten können,
3. zur Unterbringung von Blindenführhunden,
4. zur Beschaffung und Änderung bestimmter Geräte sowie
5. zu den Kosten bestimmter Dienst- und Werkleistungen.

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

(4) Beschädigte erhalten unter den Voraussetzungen des § 10 Abs. 1, 2, 7 und 8 Haushaltshilfe sowie einen Zuschuss zu stationärer oder teilstationärer Versorgung in Hospizen in entsprechender Anwendung der Vorschriften, die für die Krankenkasse (§ 18c Abs. 2 Satz 1) gelten.

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

(6) Die Heil- und Krankenbehandlung umfasst die Versorgung mit Brillengläsern und Kontaktlinsen; in Fällen des § 10 Abs. 2, 4 und 5 jedoch nur, wenn kein Versicherungsverhältnis zu einer gesetzlichen Krankenversicherung besteht. Der Anspruch auf Brillengläser umfasst auch die Ausstattung mit dem notwendigen Brillengestell, wenn die Brille zur Behandlung einer Gesundheitsstörung nach § 10 Abs. 1 oder wenn bei nichtschädigungsbedingt notwendigen Brillen wegen anerkannter Schädigungsfolgen eine aufwändigere Versorgung erforderlich ist.¹⁵

15 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 9 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat Nr. 4 in Abs. 1 Satz 1 neu gefasst. Nr. 4 lautete:

„4. Ausstattung mit Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die erforderlich sind, um den Erfolg der Heilbehandlung zu sichern oder die Folgen der Schädigung zu erleichtern, sowie die Ausbildung im Gebrauch dieser Hilfsmittel,“

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 5 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Die Heilbehandlung umfaßt

1. ambulante ärztliche und zahnärztliche Behandlung,
2. Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie mit anderen Hilfsmitteln,
3. Versorgung mit Zahnersatz,
4. orthopädische Versorgung,
5. Einkommensausgleich.

Art und Umfang der Heilbehandlung decken sich mit den Leistungen, zu denen die Krankenkasse (§ 14 Abs. 2) ihren Mitgliedern gegenüber verpflichtet ist, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt.

(2) An Stelle der in Absatz 1 Nr. 1 bis 3 vorgesehenen Leistungen kann stationäre Behandlung in einem Krankenhaus (Krankenhausbehandlung) oder, wenn andere Behandlungsverfahren keinen genügenden Erfolg haben oder in absehbarer Zeit erwarten lassen, stationäre Behandlung in einem Badeort (Badekur) oder in einer Tuberkulose-Heilstätte (Heilstättenbehandlung) gewährt werden.

(3) Dem Beschädigten kann mit seiner Zustimmung auch Hilfe und Wartung durch Krankenpfleger, Krankenschwestern oder andere Pflegekräfte (Hauspflege) gewährt werden, wenn seine Aufnahme in ein Krankenhaus geboten, aber nicht durchführbar ist, oder wenn ein sonstiger wichtiger Grund vorliegt.“

01.01.1972.—Artikel 1 Nr. 2 lit. a des Gesetzes vom 16. Dezember 1971 (BGBl. I S. 1985) hat Abs. 2 neu gefasst. Abs. 2 lautete:

„(2) Stationäre Behandlung in einem Badeort (Badekur) kann Beschädigten unter den Voraussetzungen des § 10 Abs. 1, 2, 5 und 6 gewährt werden, wenn sie notwendig ist, um den Heilerfolg zu sichern oder um ein in absehbarer Zeit zu erwartendes Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder dem Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen.“

Artikel 1 Nr. 2 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Satz 1 „Abs. 1, 2, 5 und 6“ durch „Abs. 1, 2, 6 und 7“ ersetzt.

01.10.1974.—§ 27 Nr. 3 lit. a des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

„(1) Die Heilbehandlung umfaßt

1. ambulante ärztliche und zahnärztliche Behandlung,
2. Versorgung mit Arznei-, Verband- und Heilmitteln,
3. Versorgung mit Zahnersatz,
4. stationäre Behandlung in einem Krankenhaus (Krankenhausbehandlung),
5. stationäre Behandlung in einer Tuberkulose-Heilstätte (Heilstättenbehandlung),
6. Hilfe und Wartung durch Krankenpfleger, Krankenschwestern oder andere Pflegekräfte (Hauspflege),
7. orthopädische Versorgung.

Krankenhaus- und Heilstättenbehandlung werden gewährt, wenn andere Behandlungsverfahren keinen genügenden Erfolg haben oder in absehbarer Zeit erwarten lassen; die Gewährung von Hauspflege setzt voraus, daß die Aufnahme des Beschädigten in ein Krankenhaus geboten, aber nicht durchführbar ist, oder daß ein sonstiger wichtiger Grund vorliegt. Art und Umfang der Heilbehandlung decken sich, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, mit den Leistungen, zu denen die Krankenkasse (§ 18c Abs. 2) ihren Mitgliedern verpflichtet ist.“

§ 27 Nr. 3 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 1 und Abs. 3 Satz 1 jeweils „Abs. 1, 2, 6 und 7“ durch „Abs. 1, 2, 7 und 8“ ersetzt.

§ 27 Nr. 3 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 4 eingefügt.

01.01.1976.—Artikel 2 § 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 18. Dezember 1975 (BGBl. I S. 3113) hat Abs. 2 Satz 2 eingefügt.

01.07.1976.—Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 14. Juni 1976 (BGBl. I S. 1481) hat in Abs. 2 Satz 1 „einem Badeort“ durch „einer Kureinrichtung“ ersetzt.

01.01.1982.—Artikel 1 Nr. 1 lit. a des Gesetzes vom 20. November 1981 (BGBl. I S. 1199) hat Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

„(1) Die Heilbehandlung umfaßt

1. ambulante ärztliche und zahnärztliche Behandlung,
2. Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln,
3. Versorgung mit Heilmitteln einschließlich Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Sprachtherapie und Beschäftigungstherapie,
4. Versorgung mit Zahnersatz,
5. stationäre Behandlung in einem Krankenhaus (Krankenhausbehandlung),
6. stationäre Behandlung in einer Tuberkulose-Heilstätte (Heilstättenbehandlung),
7. Hilfe und Wartung durch Krankenpfleger, Krankenschwestern oder andere Pflegekräfte (Hauspflege),
8. orthopädische Versorgung,
9. Belastungserprobung und Arbeitstherapie.

Krankenhaus- und Heilstättenbehandlung werden gewährt, wenn andere Behandlungsverfahren keinen genügenden Erfolg haben oder in absehbarer Zeit erwarten lassen; die Gewährung von Hauspflege setzt voraus, daß die Aufnahme des Beschädigten in ein Krankenhaus geboten, aber nicht durchführbar ist, oder daß ein sonstiger wichtiger Grund vorliegt. Art und Umfang der Heilbehandlung decken sich, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, mit den Leistungen, zu denen die Krankenkasse (§ 18c Abs. 2) ihren Mitgliedern verpflichtet ist.“

Artikel 1 Nr. 1 lit. b desselben Gesetzes hat Satz 4 in Abs. 4 aufgehoben. Satz 4 lautete: „Kann eine Ersatzkraft nicht gestellt werden oder besteht Grund, von der Gestellung einer Ersatzkraft abzusehen, so sind die Kosten für eine selbstbeschaffte Ersatzkraft in angemessener Höhe zu erstatten.“

Artikel 16 Nr. 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1523) hat in Abs. 2 Satz 2 „zwei“ durch „drei“ ersetzt.

01.01.1983.—Artikel 25 Nr. 2 lit. a des Gesetzes vom 20. Dezember 1982 (BGBl. I S. 1857) hat in Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 „sowie mit Brillen“ am Ende eingefügt.

Artikel 25 Nr. 2 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 1 Satz 2 „; soweit bei psychiatrischer Behandlung eine Unterbringung im Krankenhaus nicht mehr erforderlich ist, wird die weiterhin notwendige Krankenhausbehandlung teilstationär gewährt“ am Ende eingefügt.

01.01.1986.—Artikel 3 des Gesetzes vom 26. Februar 1986 (BGBl. I S. 324) hat in Abs. 1 Satz 2 „; soweit bei psychiatrischer Behandlung eine Unterbringung im Krankenhaus nicht mehr erforderlich ist, wird die weiterhin notwendige Krankenhausbehandlung teilstationär gewährt“ am Ende gestrichen.

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 2 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat Nr. 3, 6 und 8 in Abs. 1 Satz 1 neu gefasst. Nr. 3, 6 und 8 lauteten:

„3. Versorgung mit Heilmitteln einschließlich Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Sprachtherapie und Beschäftigungstherapie sowie mit Brillen,“

6. stationäre Behandlung in einer Tuberkulose-Heilstätte (Heilstättenbehandlung),

8. orthopädische Versorgung,“.

Artikel 37 Nr. 2 lit. a litt. bb desselben Gesetzes hat die Sätze 2 bis 5 in Abs. 1 durch die Sätze 2 und 3 ersetzt. Die Sätze 2 bis 5 lauteten: „Krankenhaus- und Heilstättenbehandlung werden gewährt, wenn andere Behandlungsverfahren keinen genügenden Erfolg haben oder in absehbarer Zeit erwarten lassen. Häusliche Pflege durch Krankenpflegepersonen mit einer staatlichen Erlaubnis oder durch andere zur Krankenpflege geeignete Personen (häusliche Krankenpflege) wird Berechtigten in ihrem Haushalt oder ihrer Familie neben der ärztlichen Behandlung gewährt, wenn Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht ausführbar ist, oder Krankenhausbehandlung dadurch nicht erforderlich wird; sie kann auch dann gewährt werden, wenn sie zur Sicherung der ärztlichen Behandlung erforderlich ist. Häusliche Krankenpflege wird insoweit gewährt, als eine im Haushalt lebende Person den Kranken nicht pflegen kann. Art und Umfang der Heilbehandlung decken sich, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, mit den Leistungen, zu denen die Krankenkasse (§ 18c Abs. 2 Satz 1) ihren Mitgliedern verpflichtet ist.“ Artikel 37 Nr. 2 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 2 Satz 2 eingefügt.

Artikel 37 Nr. 2 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Satz 1 „orthopädischen Versorgung“ durch „Versorgung mit Hilfsmitteln“ und in Abs. 3 Satz 2 „Krankenfahrzeugen“ durch „Rollstühlen“ ersetzt.

Artikel 37 Nr. 2 lit. d desselben Gesetzes hat Abs. 4 neu gefasst. Abs. 4 lautete:

„(4) Beschädigte erhalten Haushaltshilfe, wenn ihnen wegen einer Krankenhausbehandlung, Heilstättenbehandlung oder wegen einer Badekur die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist und eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann, sofern die Maßnahmen auf Grund dieses Gesetzes gewährt werden. Voraussetzung ist ferner, daß im Haushalt ein Kind lebt, das das achte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Als Haushaltshilfe ist eine Ersatzkraft zu stellen.“

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 4 lit. a des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat Satz 3 in Abs. 1 aufgehoben. Satz 3 lautete: „Voll- oder teilstationäre Behandlung in einer Rehabilitationseinrichtung wird gewährt, wenn ambulante Heilbehandlung nicht ausreicht.“

Artikel 1 Nr. 4 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 3 neu gefasst. Abs. 3 lautete:

„(3) Zuschüsse zu den Kosten der Beschaffung, Instandhaltung und Änderung von Motorfahrzeugen anstelle bestimmter Hilfsmittel (§ 13 Abs. 1) und deren Instandsetzung, Zuschüsse zu den Kosten der Beschaffung und Änderung bestimmter Geräte sowie zu den Kosten bestimmter Dienst- und Werkleistungen (Ersatzleistungen) können Beschädigten unter den Voraussetzungen des § 10 Abs. 1, 2, 7 und 8 zur Ergänzung der Versorgung mit Hilfsmitteln gewährt werden. Weitere Zuschüsse können zu den Kosten der Unterbringung von Motorfahrzeugen, zu deren Beschaffung der Beschädigte einen Zuschuß nach Satz 1 erhalten hat oder erhalten konnte, sowie zu den Kosten der Unterbringung von Rollstühlen und Blindenführhunden gewährt werden. Die Gewährung von Zuschüssen zu den Kosten der Beschaffung, Instandhaltung, Änderung und Unterbringung von Motorfahrzeugen an Pflegezulageempfänger mindestens nach Stufe III hängt nicht von der Versorgung mit bestimmten Hilfsmitteln ab. Bei einzelnen Leistungsarten können als Ersatzleistung auch die vollen Kosten übernommen werden.“

Artikel 1 Nr. 4 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 5 eingefügt.

01.01.1992.—Artikel 5 des Gesetzes vom 20. Dezember 1991 (BGBl. I S. 2325) hat in Abs. 1 Satz 1 Nr. 9 den Punkt durch ein Komma ersetzt und Abs. 1 Satz 1 Nr. 10 eingefügt.

01.04.1995.—Artikel 9 Nr. 2 lit. a des Gesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014) hat in Abs. 2 Satz 1 „oder dem Eintritt“ durch „, einer Pflegebedürftigkeit oder“ ersetzt.

Artikel 9 Nr. 2 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 4 „und Leistungen bei Pflegebedürftigkeit“ nach „Haushaltshilfe“ gestrichen.

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 3 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat in Abs. 1 Satz 1 Nr. 10 den Punkt durch ein Komma ersetzt und Abs. 1 Satz 1 Nr. 11 eingefügt.

§ 11a

(1) Versehrtenleibesübungen werden in Übungsgruppen unter ärztlicher Betreuung und fachkundiger Leitung im Rahmen regelmäßiger örtlicher Übungsveranstaltungen geeigneter Sportgemeinschaften durchgeführt.

(2) Die Eignung einer Sportgemeinschaft setzt voraus, daß Größe, ärztliche Betreuung, sportliche Leitung und Übungsmöglichkeiten Gewähr für einen ordnungsgemäßen Ablauf der Übungsveranstaltungen bieten.

(3) Die Verwaltungsbehörde soll sich bei der Erbringung der Leistungen einer Sportorganisation bedienen, die in der Lage ist, durch geeignete Sportgemeinschaften ein ausreichendes Leistungsangebot im gesamten Landesbereich sicherzustellen. Mehrerer Sportorganisationen soll sie sich nur bedienen, wenn jede Organisation die Sicherstellung in einem bestimmten Gebiet übernimmt und wenn dadurch der gesamte Landesbereich erfaßt wird. Anstelle einer Sportorganisation kann sich die Verwaltungsbehörde geeigneter Sportgemeinschaften unmittelbar bedienen.

(4) Soweit sich die Verwaltungsbehörde bei der Erbringung der Leistungen geeigneter Sportorganisationen oder Sportgemeinschaften bedient, werden den organisatorischen Trägern die dadurch entstehenden Verwaltungskosten in angemessenem Umfang ersetzt.¹⁶

§ 12

(1) Für die Krankenbehandlung gilt § 11 Abs. 1 mit Ausnahme von Satz 1 Nr. 4 entsprechend. Die Krankenbehandlung umfaßt auch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und ergänzende Leistungen; für diese Leistungen gelten die Vorschriften für die entsprechenden Leistungen der Krankenkasse (§ 18c Abs. 2 Satz 1).

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 2 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 „Brillen“ durch „Brillengläsern“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 2 lit. a litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 und 6 jeweils „stationäre“ am Anfang gestrichen.

Artikel 1 Nr. 2 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 4 „sowie einen Zuschuss zu stationärer oder teilstationärer Versorgung in Hospizen“ nach „Haushaltshilfe“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 2 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 6 eingefügt.

16 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 10 lit. a des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat Satz 2 in Abs. 1 neu gefasst. Satz 2 lautete: „Die Verwaltungsbehörde kann sich zur Durchführung geeigneter Versehrtenleibesportgemeinschaften bedienen.“

Artikel I Nr. 10 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 3 Satz 3 eingefügt.

01.01.1981.—Artikel II § 15 Nr. 3 des Gesetzes vom 18. August 1980 (BGBl. I S. 1469) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Versehrtenleibesübungen werden als Gruppenbehandlung unter ärztlicher Überwachung durchgeführt. Die Verwaltungsbehörde kann sich im Benehmen mit den Versehrtenleibesportorganisationen geeigneter Versehrtenleibesportgemeinschaften zur Durchführung der Versehrtenleibesübungen bedienen.“

(2) Die Eignung einer Sportgemeinschaft zur Durchführung von Versehrtenleibesübungen wird durch die Verwaltungsbehörde anerkannt. Voraussetzung für die Anerkennung ist, daß Größe und sportliche Leitung, Übungsmöglichkeiten und ärztliche Überwachung eine ordnungsgemäße Durchführung der Übungen gewährleisten. Die anerkannte Sportgemeinschaft hat jedem Beschädigten Gelegenheit zur Ausübung von Versehrtenleibesübungen zu geben, sofern nicht zwingende Gründe entgegenstehen. Die Anerkennung kann bei Nichterfüllung der notwendigen Voraussetzungen zurückgenommen werden.

(3) Den Versehrtenleibesportgemeinschaften werden die Kosten für die Durchführung der Versehrtenleibesübungen in angemessener Höhe erstattet. Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung kann einheitliche Erstattungssätze festlegen. Soweit bei der Durchführung der Versehrtenleibesübungen den organisatorischen Trägern des Versehrtenleibesports Verwaltungskosten entstehen, werden diese in angemessenem Umfang ersetzt.“

(2) Zuschüsse zu den Kosten der Beschaffung von Zahnersatz können den Berechtigten unter den Voraussetzungen des § 10 Abs. 4, 5, 7 und 8 bis zur Höhe von 80 vom Hundert der notwendigen Kosten gewährt werden. § 10 Abs. 7 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Versorgung mit Zahnersatz die Leistung nach Satz 1 ausschließen; sofern solche Leistungen freiwillig Versicherten gewährt werden, die mehr als die Hälfte der Beiträge aus eigenen Mitteln tragen, sind diese Leistungen mit ihrem Wert oder Betrag auf die Gesamtaufwendungen anzurechnen.

(3) Ehegatten oder Lebenspartnern und Eltern von Pflegezulageempfängern sowie Personen, die die unentgeltliche Wartung und Pflege eines Pflegezulageempfängers übernommen haben, kann eine Badekur gewährt werden, wenn sie den Beschädigten mindestens seit zwei Jahren dauernd pflegen und die Badekur zur Erhaltung ihrer Fähigkeit, den Beschädigten zu pflegen, erforderlich ist. Diesen Personen kann auch während eines Zeitraums von fünf Jahren nach der Beendigung der Pfllegetätigkeit eine Badekur gewährt werden, wenn sie notwendig ist, um den Heilerfolg zu sichern oder um einer in absehbarer Zeit zu erwartenden Verschlechterung des Gesundheitszustands, einer Pflegebedürftigkeit oder einer Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen. Badekuren können bis zehn Jahre nach Beendigung der Pfllegetätigkeit gewährt werden, wenn die Pfllegetätigkeit länger als zehn Jahre gedauert hat. § 10 Abs. 7 und § 11 Abs. 2 Satz 2 und 3 gelten entsprechend. Berechtigte nach Satz 1 und 2 erhalten Haushaltshilfe entsprechend § 11 Abs. 4.

(4) Berechtigte und Leistungsempfänger erhalten unter den Voraussetzungen des § 10 Abs. 4, 5, 7 und 8 Leistungen zur Gesundheitsvorsorge in Form einer Kur in entsprechender Anwendung der Vorschriften, die für die Krankenkasse (§ 18c Abs. 2 Satz 1) gelten.

(5) § 11 Abs. 4 gilt für Berechtigte oder Leistungsempfänger im Sinne des § 10 Abs. 4 und 5 entsprechend.¹⁷

17 ÄNDERUNGEN

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 6 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Die Krankenbehandlung umfaßt

1. ambulante ärztliche und zahnärztliche Behandlung,
2. Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie mit kleineren Heilmitteln.

(2) An Stelle der ambulanten ärztlichen und zahnärztlichen Behandlung kann stationäre Behandlung in einem Krankenhaus (Krankenhausbehandlung) gewährt werden. § 11 Abs. 3 gilt entsprechend.“

01.01.1972.—Artikel 1 Nr. 3 lit. a des Gesetzes vom 16. Dezember 1971 (BGBl. I S. 1985) hat in Abs. 2 „Abs. 4, 5 und 6“ durch Abs. 4, 6 und 7“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 3 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 3 eingefügt.

01.01.1974.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 18. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1909) hat Abs. 3 neu gefasst. Abs. 3 lautete:

„(3) Ehegatten und Eltern von Pflegezulageempfängern mindestens der Stufe III kann eine Badekur gewährt werden, wenn sie den Beschädigten mindestens seit zwei Jahren dauernd pflegen und die Badekur zur Erhaltung ihrer Fähigkeit, den Beschädigten zu pflegen, erforderlich ist. § 10 Abs. 6 gilt entsprechend.“

01.10.1974.—§ 27 Nr. 4 lit. a des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat in Abs. 1 „Nummer 3“ durch „Nummer 4“ ersetzt.

§ 27 Nr. 4 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 2 „Abs. 4, 6 und 7“ durch „Abs. 4, 5, 7 und 8“ ersetzt.

§ 27 Nr. 4 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Satz 2 „Abs. 6“ durch „Abs. 7“ ersetzt.

§ 27 Nr. 4 lit. d desselben Gesetzes und Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 9. Juni 1975 (BGBl. I S. 1321) haben Abs. 4 eingefügt.

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 2 lit. a des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat Abs. 3 neu gefasst. Abs. 3 lautete:

„(3) Ehegatten und Eltern von Pflegezulageempfängern mindestens der Stufe III sowie Personen, die seine unentgeltliche Wartung und Pflege übernommen haben, kann eine Badekur gewährt werden, wenn sie den Beschädigten mindestens seit zwei Jahren dauernd pflegen imnd die Badekur zur Erhaltung ihrer Fähigkeit, den Beschädigten zu pflegen, erforderlich ist. § 10 Abs. 7 gilt entsprechend.“

§ 13

(1) Die Versorgung mit Hilfsmitteln umfaßt die Ausstattung mit Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, Blindenführhunden und mit dem Zubehör der Hilfsmittel, die Instandhaltung und den Ersatz der Hilfsmittel und des Zubehörs sowie die Ausbildung im Gebrauch von Hilfsmitteln.

(2) Die Hilfsmittel sind in erforderlicher Zahl auf Grund fachärztlicher Verordnung in technisch-wissenschaftlich anerkannter, dauerhafter Ausführung und Ausstattung zu gewähren; sie müssen den persönlichen und beruflichen Bedürfnissen des Berechtigten oder Leistungsempfängers angepaßt sein und dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und der technischen Entwicklung entsprechen. Hilfsmittel, deren Neuwert 300 Euro übersteigt, sind in der Regel nicht zu übereignen.

(3) Die Bewilligung der Hilfsmittel kann davon abhängig gemacht werden, daß der Berechtigte oder Leistungsempfänger sie sich anpassen läßt oder sich, um mit ihrem Gebrauch vertraut zu wer-

Artikel 1 Nr. 2 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 4 „mindestens nach Stufe III“ nach „Pflegezulageempfänger“ gestrichen.

01.01.1983.—Artikel 25 Nr. 3 lit. a des Gesetzes vom 20. Dezember 1982 (BGBl. I S. 1857) hat Abs. 2 neu gefasst. Abs. 2 lautete:

„(2) Zuschüsse zu den notwendigen Kosten der Beschaffung von Zahnersatz können den Berechtigten unter den Voraussetzungen des § 10 Abs. 4, 5, 7 und 8 in angemessener Höhe gewährt werden.“

Artikel 25 Nr. 3 lit. b desselben Gesetzes hat Satz 3 in Abs. 3 neu gefasst. Satz 3 lautete: „§ 10 Abs. 7 gilt entsprechend.“

Artikel 25 Nr. 3 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 5 eingefügt.

01.07.1988.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 21. Juni 1988 (BGBl. I S. 826) hat in Abs. 3 Satz 2 „dem Tod des Pflegezulageempfängers“ durch „der Beendigung der Pfllegetätigkeit“ ersetzt.

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 3 lit. a des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

„(1) Für die Krankenbehandlung gilt § 11 Abs. 1 mit Ausnahme der Nummer 4 entsprechend.“

Artikel 37 Nr. 3 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Satz 3 „Satz 2“ durch „Satz 3“ ersetzt.

Artikel 37 Nr. 3 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat Abs. 3 Satz 4 eingefügt.

Artikel 37 Nr. 3 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 4 neu gefasst. Abs. 4 lautete:

„(4) § 11 Abs. 4 gilt für Berechtigte im Sinne des § 10 Abs. 4 und 5 sowie für Pflegezulageempfänger entsprechend, sofern Leistungsempfängern im Sinne des § 10 Abs. 4 Buchstabe a und b und § 10 Abs. 5, Berechtigten im Sinne des § 10 Abs. 4 Buchstabe c oder Pflegepersonen im Sinne des § 12 Abs. 3 die entsprechenden Maßnahmen der Krankenbehandlung oder eine Badekur gewährt werden.“

Artikel 37 Nr. 3 lit. d und e desselben Gesetzes hat Abs 5 in Abs. 6 unnummeriert und Abs. 5 eingefügt.

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 5 lit. a des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat in Abs. 1 Satz 1 „und Satz 3“ nach „Nr. 4“ gestrichen.

Artikel 1 Nr. 5 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat Abs. 3 Satz 3 eingefügt.

Artikel 1 Nr. 5 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 3 Satz 4 „Satz 3“ durch „Satz 2 und 3“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 5 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 6 aufgehoben. Abs. 6 lautete:

„(6) Kosten für durch Gesundheitsstörungen bedingte Änderungen an gewöhnlichen Schuhen und Hausschuhen (Konfektionsschuhen) können unter den Voraussetzungen des § 10 Abs. 4, 5, 7 und 8 in notwendigem Umfang übernommen werden.“

01.04.1995.—Artikel 9 Nr. 3 des Gesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014) hat in Abs. 3 Satz 2 „oder dem Eintritt“ durch „, einer Pflegebedürftigkeit oder“ ersetzt.

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 4 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat in Abs. 1 Satz 2 „medizinische und ergänzende Leistungen zur Rehabilitation“ durch „Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und ergänzende Leistungen“ ersetzt.

01.08.2001.—Artikel 3 § 44 Nr. 2 des Gesetzes vom 16. Februar 2001 (BGBl. I S. 266) hat in Abs. 3 Satz 1 „oder Lebenspartnern“ nach „Ehegatten“ eingefügt.

den, einer Ausbildung unterzieht. Der Ersatz eines unbrauchbar gewordenen Hilfsmittels kann abgelehnt werden, wenn es nicht zurückgegeben wird.

(4) Der Berechtigte hat Anspruch auf Instandsetzung und Ersatz der Hilfsmittel, wenn ihre Unbrauchbarkeit oder ihr Verlust nicht auf Mißbrauch, Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit des Berechtigten oder Leistungsempfängers zurückzuführen ist.

(5) Zur Versorgung mit Körperersatzstücken kann das Bundesministerium für Arbeit und Soziales mit Leistungserbringern oder deren Verbänden Vereinbarungen abschließen, in denen die zu zahlenden Vergütungen und besondere Voraussetzungen der Versorgung geregelt werden.¹⁸

18 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 11 lit. a und b Satz 1, lit. c und d des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat Abs. 5 durch Abs. 6 ersetzt, Abs. 1 bis 4 in Abs. 2 bis 5 unnummeriert und Abs. 1 eingefügt. Abs. 5 lautete:

„(5) Die Bundesregierung wird ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung Vorschriften über Art und Umfang der Ausstattung mit Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln sowie über die Bemessung des Pauschbetrages für Kleider- und Wäscheverschleiß für einzelne Gruppen von Körperschäden zu erlassen und die Sonderfälle im Sinne des Absatz 4 Satz 2 zu bestimmen.“

Artikel I Nr. 11 lit. b Satz 2 desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 4 Satz 2 „Absätze 1 und 2“ durch Absätze 2 und 3“ ersetzt.

Artikel I Nr. 11 lit. c desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 5 Satz 1 „3 bis 25 Deutsche Mark“ durch „6 bis 40 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 7 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Orthopädische Versorgung wird gewährt, um den Erfolg der Heilbehandlung zu sichern oder die Folgen der Schädigung zu erleichtern. Sie umfaßt die Ausstattung mit Hilfsmitteln (Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, Blindenführhunden) und deren Zubehör, die Instandsetzung und den Ersatz der Hilfsmittel und des Zubehörs sowie die Ausbildung im Gebrauch von Hilfsmitteln. Zur Ergänzung der orthopädischen Versorgung können dem Beschädigten zu dem in Satz 1 genannten Zweck Zuschüsse zu den Kosten der Beschaffung, Instandhaltung und Änderung von Motorfahrzeugen an Stelle bestimmter Hilfsmittel und deren Instandsetzung, Zuschüsse zu den Kosten der Beschaffung und Änderung bestimmter Geräte sowie zu den Kosten bestimmter Dienst- und Werkleistungen gewährt werden (Ersatzleistungen). Zuschüsse können weiterhin gewährt werden zu den Kosten der Unterbringung von Motorfahrzeugen, zu deren Beschaffung der Beschädigte einen Zuschuß nach Satz 3 erhalten hat oder erhalten konnte, sowie zu den Kosten der Unterbringung von Krankenfahrzeugen und Blindenführhunden. Bei einzelnen Leistungsarten können als Ersatzleistung auch die vollen Kosten übernommen werden.

(2) Die Körperersatzstücke, orthopädischen und anderen Hilfsmittel sind in erforderlicher Zahl auf Grund fachärztlicher Verordnung in technisch-wissenschaftlicher anerkannter, dauerhafter Ausführung und Ausstattung zu gewähren; sie müssen den persönlichen und beruflichen Bedürfnissen des Beschädigten und dem allgemeinen technischen Entwicklungsstand angepaßt sein. Der Beschädigte hat Anspruch auf Instandsetzung und Ersatz der Hilfsmittel, wenn ihre Unbrauchbarkeit oder ihr Verlust nicht auf Mißbrauch, Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit des Beschädigten zurückzuführen ist.

(3) Die Bewilligung der Körperersatzstücke, orthopädischen und anderen Hilfsmittel kann davon abhängig gemacht werden, daß der Beschädigte sie sich anpassen läßt oder sich, um mit ihrem Gebrauch vertraut zu werden, einer Ausbildung unterzieht. Der Ersatz eines unbrauchbar gewordenen Hilfsmittels kann abgelehnt werden, wenn es nicht zurückerstattet wird. Bei wertvollen Hilfsmitteln kann ein Eigentumsvorbehalt gemacht werden.

(4) Blinde erhalten einen Führhund. Für die Beschaffung und den Ersatz von Führhunden gelten die Vorschriften der Absätze 2 und 3 sinngemäß; zum Unterhalt des Hundes werden monatlich 45 Deutsche Mark gewährt. Wird ein Führhund nicht gehalten, so wird als Ersatz der Aufwendungen für fremde Führung eine Beihilfe in Höhe von zwei Dritteln des in Satz 2 genannten Betrages gewährt.

(5) Verursachen die Folgen der Schädigung außergewöhnliche Kosten für Kleider- und Wäscheverschleiß, so sind diese mit einem Pauschbetrag von 6 bis 40 Deutsche Mark monatlich zu ersetzen. Über-

§ 14

Beschädigte, bei denen Blindheit als Folge einer Schädigung anerkannt ist, erhalten monatlich 172 Euro zum Unterhalt eines Führhunds und als Beihilfe zu den Aufwendungen für fremde Führung.¹⁹

steigen in Sonderfällen in tatsächlichen Aufwendungen die höchste Stufe des Pauschbetrages, so sind sie erstattungsfähig.

(6) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Art, Umfang und besondere Voraussetzungen der Leistungen der orthopädischen Versorgung und der Ersatzleistungen näher zu bestimmen sowie die Bemessung des Pauschbetrages für Kleider- und Wäscheverschleiß für einzelne Gruppen von Schädigungsfolgen und die Bestimmung der Sonderfälle im Sinne des Absatzes 5 Satz 2 zu regeln.“

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 4 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

„(1) Die orthopädische Versorgung umfaßt die Ausstattung mit Hilfsmitteln (Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, Blindenführhunden) und deren Zubehör, die Instandhaltung und den Ersatz der Hilfsmittel und des Zubehörs sowie die Ausbildung im Gebrauch von Hilfsmitteln.“

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 6 des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat in Abs. 2 Satz 1 „in technischer Hinsicht“ nach „müssen“ gestrichen.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 3 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 2 Satz 1 „allgemeinen Entwicklungsstand der Technik“ durch „allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und der technischen Entwicklung“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 3 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 2 „300 Deutsche Mark“ durch „300 Euro“ ersetzt.

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat Abs. 5 eingefügt.

19 **ÄNDERUNGEN**

01.01.1964.—Artikel I Nr. 12 lit. a des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

„(1) Körperersatzstücke, Zahnersatz, orthopädische und andere Hilfsmittel, Führhunde für Blinde, Badekuren, Heilstättenbehandlung, Krankenhausbehandlung für tuberkulös Erkrankte sowie die Ausbildung im Gebrauch von Hilfsmitteln werden von der zuständigen Verwaltungsbehörde gewährt.“

Artikel I Nr. 12 lit. b und c desselben Gesetzes Abs. 4 und 5 neu gefasst. Abs. 4 und 5 lauteten:

„(4) An Stelle der Krankenkasse kann die zuständige Verwaltungsbehörde Heilbehandlung und Krankenbehandlung selbst durchführen.

(5) Führt ein Versorgungsberechtigter, der nicht Mitglied einer Krankenkasse ist, eine Heilbehandlung oder eine Krankenbehandlung ohne Inanspruchnahme der zuständigen Krankenkasse (Absatz 2) oder der zuständigen Verwaltungsbehörde durch, so sind die Kosten in angemessenem Umfang zu erstatten, wenn zwingende Gründe die Inanspruchnahme der Krankenkasse oder der Verwaltungsbehörde unmöglich machten. Kosten für eine selbst durchgeführte Badekur werden nicht erstattet.“

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 8 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Zahnersatz, orthopädische Versorgung, Ersatzleistungen, Badekuren, Heilstättenbehandlung sowie Krankenhausbehandlung für tuberkulös Erkrankte werden von der zuständigen Verwaltungsbehörde gewährt.

(2) Im übrigen werden Heilbehandlung und Krankenbehandlung von den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung (Krankenkassen) durchgeführt. Zuständig ist für die Heilbehandlung von Beschädigten, die Mitglied einer Krankenkasse sind, und für Leistungsempfänger, die Familienangehörige eines Mitgliedes einer Krankenkasse sind und für die der Versicherte einen Anspruch auf Familienhilfe hat, die Krankenkasse, auch wenn ihre Leistungspflicht nach Gesetz oder Satzung erschöpft ist, für die Heilbehandlung der übrigen Beschädigten und die Krankenbehandlung der übrigen Leistungsempfänger die Allgemeine Ortskrankenkasse oder, wo eine solche nicht besteht, die Landkrankenkasse des Wohnorts. Während der Heilbehandlung oder Krankenbehandlung ist der Leistungsempfänger der Krankenordnung und den Strafbestimmungen der Krankenkasse unterworfen, auch wenn er nicht ihr Mitglied ist.

(3) Heilbehandlung und Krankenbehandlung werden so lange fortgesetzt, wie sie eine Besserung des Gesundheitszustandes, die Beseitigung oder wesentliche Minderung einer Beeinträchtigung der Berufs- oder Erwerbsfähigkeit, die Verhütung einer Zunahme des Leidens oder die Behandlung körperlicher Beschwerden erwarten lassen. Die für die Durchführung der Versorgung zuständige Verwaltungsbehörde ist berechtigt, in allen Fällen, in denen die Krankenkasse nur auf Grund dieses Gesetzes Heilbehandlung und Krankenbehandlung durchführt, Art, Umfang und Dauer der Behandlung zu bestimmen. Ihre Entscheidung ist für die Krankenkasse bindend.

(4) An Stelle der Krankenkasse kann die zuständige Verwaltungsbehörde Heilbehandlung und Krankenbehandlung selbst durchführen; in besonders gelagerten Fällen können bei stationärer Behandlung eines Beschädigten die Kosten der nächsthöheren Pflegeklasse übernommen werden, wenn es nach den Umständen, insbesondere im Hinblick auf die anerkannten Schädigungsfolgen, erforderlich erscheint.

(5) Führen Versorgungsberechtigte eine Heilbehandlung oder Krankenbehandlung ohne Inanspruchnahme der zuständigen Krankenkasse (Absatz 2) oder der zuständigen Verwaltungsbehörde durch, so sind die Kosten in angemessenem Umfang zu erstatten, wenn zwingende Gründe die Inanspruchnahme der Krankenkasse oder der Verwaltungsbehörde unmöglich machten. Das gilt für Versorgungsberechtigte, die Mitglied einer Krankenkasse sind, jedoch nur hinsichtlich der Leistungen, die nach Absatz 1 von der Verwaltungsbehörde zu gewähren sind. Kosten für eine selbst durchgeführte Badekur werden nicht erstattet.

(6) Auch wenn die Heilbehandlung und Krankenbehandlung nur auf Grund dieses Gesetzes gewährt werden, haben Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und andere der Heilbehandlung und Krankenbehandlung dienende Personen sowie Krankenanstalten und Einrichtungen nur auf die für Mitglieder der Krankenkasse zu zahlende Vergütung Anspruch. Ausnahmen von dieser Vorschrift können zugelassen werden.

(7) Berechtigte, die Heilbehandlung oder Krankenbehandlung nur auf Grund dieses Gesetzes erhalten, sind von der Verpflichtung, den Betrag für das Verordnungsblatt und die Gebühr für den Krankenschein (§§ 182a, 187b RVO) zu entrichten, befreit.“

01.01.1970.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 26. Januar 1970 (BGBl. I S. 121) hat „60 Deutsche Mark“ durch „70 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.01.1971.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 10. Juli 1970 (BGBl. I S. 1029) hat „70 Deutsche Mark“ durch „74 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.01.1972.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 16. Dezember 1971 (BGBl. I S. 1985) hat „74 Deutsche Mark“ durch „79 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.01.1973.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 24. Juli 1972 (BGBl. I S. 1284) hat „79 Deutsche Mark“ durch „87 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.01.1974.—Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 18. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1909) hat „87 Deutsche Mark“ durch „97 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.10.1974.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 23. August 1974 (BGBl. I S. 2069) hat „97 Deutsche Mark“ durch „108 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1975.—Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 9. Juni 1975 (BGBl. I S. 1321) hat „108 Deutsche Mark“ durch „120 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1976.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 14. Juni 1976 (BGBl. I S. 1481) hat „120 Deutsche Mark“ durch „133 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1977.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 27. Juni 1977 (BGBl. I S. 1037) hat „133 Deutsche Mark“ durch „146 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Beschädigte, bei denen Blindheit als Folge einer Schädigung anerkannt ist, erhalten monatlich 146 Deutsche Mark zum Unterhalt eines Führungshundes oder als Beihilfe zu den Aufwendungen für fremde Führung.“

01.01.1982.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 20. November 1981 (BGBl. I S. 1199) hat „vom 1. Januar 1979 an 153, vom 1. Januar 1980 an 159 und vom 1. Januar 1981 an 165 Deutsche Mark“ durch „175 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1983.—Artikel 25 Nr. 4 des Gesetzes vom 20. Dezember 1982 (BGBl. I S. 1857) hat „175 Deutsche Mark“ durch „183 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1984.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 20. Juni 1984 (BGBl. I S. 761) hat „183 Deutsche Mark“ durch „185 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1985.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 910) hat „185 Deutsche Mark“ durch „188 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1986.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 23. Juni 1986 (BGBl. I S. 915) hat „188 Deutsche Mark“ durch „192 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1987.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 27. Juni 1987 (BGBl. I S. 1545) hat „192 Deutsche Mark“ durch „198 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1988.—Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 21. Juni 1988 (BGBl. I S. 826) hat „198 Deutsche Mark“ durch „204 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1989.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 30. Juni 1989 (BGBl. I S. 1288) hat „204 Deutsche Mark“ durch „209 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1990.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1211) hat „209 Deutsche Mark“ durch „216 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1991.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 21. Juni 1991 (BGBl. I S. 1310) hat „216 Deutsche Mark“ durch „227 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1992.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 17. Juni 1992 (BGBl. I S. 1078) hat „227 Deutsche Mark“ durch „234 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1993.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 14. Juni 1993 (BGBl. I S. 920) hat „234 Deutsche Mark“ durch „244 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1994.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 1. Juni 1994 (BGBl. I S. 1204) hat „244 Deutsche Mark“ durch „251 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1995.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 23. Juni 1995 (BGBl. I S. 852) hat „251 Deutsche Mark“ durch „252 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1996.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 25. Juni 1996 (BGBl. I S. 903) hat „252 Deutsche Mark“ durch „253 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1997.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 18. Juni 1997 (BGBl. I S. 1382) hat „253 Deutsche Mark“ durch „257 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1998.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 17. Juni 1998 (BGBl. I S. 1362) hat „257 Deutsche Mark“ durch „258 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1999.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 15. Juni 1999 (BGBl. I S. 1328) hat „258 Deutsche Mark“ durch „261 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.2000.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 21. Juni 2000 (BGBl. I S. 916) hat „261 Deutsche Mark“ durch „263 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.2001.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 26. Juni 2001 (BGBl. I S. 1344) hat „263 Deutsche Mark“ durch „268 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.2002.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 24. Juni 2002 (BGBl. I S. 2229) hat „268 Deutsche Mark“ durch „140 Euro“ ersetzt.

01.07.2003.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 24. Juni 2003 (BGBl. I S. 984) hat „140 Euro“ durch „141 Euro“ ersetzt.

01.07.2007.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 14. Juni 2007 (BGBl. I S. 1115) hat „141 Euro“ durch „142 Euro“ ersetzt.

01.07.2008.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 18. Juli 2008 (BGBl. I S. 1300) hat „142 Euro“ durch „144 Euro“ ersetzt.

01.07.2009.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 17. Juli 2009 (BGBl. I S. 2024) hat „144 Euro“ durch „147 Euro“ ersetzt.

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 28. Juni 2011 (BGBl. I S. 1271) hat „147 Euro“ durch „148 Euro“ ersetzt.

01.07.2012.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 21. Juni 2012 (BGBl. I S. 1391) hat „148 Euro“ durch „151 Euro“ ersetzt.

01.07.2014.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 23. September 2014 (BGBl. I S. 1533) hat „151 Euro“ durch „154 Euro“ ersetzt.

01.07.2015.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 19. Juni 2015 (BGBl. I S. 993) hat „154 Euro“ durch „157 Euro“ ersetzt.

§ 15

Verursachen die anerkannten Folgen der Schädigung außergewöhnlichen Verschleiß an Kleidung oder Wäsche, so sind die dadurch entstehenden Kosten mit einem monatlichen Pauschbetrag von 22 bis 141 Euro zu ersetzen. Der Pauschbetrag ergibt sich aus der Multiplikation von 2,171 Euro mit der auf Grund einer Rechtsverordnung nach § 24a Buchstabe d für den jeweiligen Verschleißtatbestand festgesetzten Bewertungszahl. Die sich ergebenden Beträge sind bis 0,49 Euro auf volle Euro abzurunden und von 0,50 Euro an auf volle Euro aufzurunden. Übersteigen in besonderen Fällen die tatsächlichen Aufwendungen die höchste Stufe des Pauschbetrags, so sind sie erstattungsfähig.²⁰

01.07.2016.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 20. Juni 2016 (BGBl. I S. 1362) hat „157 Euro“ durch „164 Euro“ ersetzt.

01.07.2017.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 8. Juni 2017 (BGBl. I S. 1524) hat „164 Euro“ durch „167 Euro“ ersetzt.

01.07.2018.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 12. Juni 2018 (BGBl. I S. 840) hat „167 Euro“ durch „172 Euro“ ersetzt.

20 QUELLE

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 9 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1970.—Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 26. Januar 1970 (BGBl. I S. 121) hat in Satz 1 „8 bis 50 Deutsche Mark“ durch „9 bis 58 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.01.1971.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 10. Juli 1970 (BGBl. I S. 1029) hat in Satz 1 „9 bis 58 Deutsche Mark“ durch „9 bis 61 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.01.1972.—Artikel 1 Nr. 5 des Gesetzes vom 16. Dezember 1971 (BGBl. I S. 1985) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Verursachen die anerkannten Folgen der Schädigung außergewöhnlichen Verschleiß an Kleidung oder Wäsche, so sind die dadurch entstehenden Kosten mit einem monatlichen Pauschbetrag von 9 bis 61 Deutsche Mark zu ersetzen. Übersteigen in besonderen Fällen die tatsächlichen Aufwendungen die höchste Stufe des Pauschbetrages, so sind sie erstattungsfähig.“

01.01.1973.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 24. Juli 1972 (BGBl. I S. 1284) hat in Satz 1 „10 bis 65 Deutsche Mark“ durch „11 bis 71 Deutsche Mark“ und „einer Deutschen Mark“ durch „1,095 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.01.1974.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 18. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1909) hat in Satz 1 „11 bis 71 Deutsche Mark“ durch „12 bis 79 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „1,095 Deutsche Mark“ durch „1,220 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.10.1974.—Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 23. August 1974 (BGBl. I S. 2069) hat in Satz 1 „12 bis 79 Deutsche Mark“ durch „14 bis 88 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „1,220 Deutsche Mark“ durch „1,357 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1975.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 9. Juni 1975 (BGBl. I S. 1321) hat in Satz 1 „14 bis 88 Deutsche Mark“ durch „15 bis 98 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „1,357 Deutsche Mark“ durch „1,508 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1976.—Artikel 1 Nr. 5 des Gesetzes vom 14. Juni 1976 (BGBl. I S. 1481) hat in Satz 1 „15 bis 98 Deutsche Mark“ durch „17 bis 109 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „1,508 Deutsche Mark“ durch „1,674 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1977.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 27. Juni 1977 (BGBl. I S. 1037) hat in Satz 1 „17 bis 109 Deutsche Mark“ durch „18 bis 120 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „1,674 Deutsche Mark“ durch „1,840 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 4 lit. a des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat in Satz 1 „von 18 bis 120 Deutsche Mark“ durch „ab 1. Januar 1979 von 19 bis 125, ab 1. Januar 1980 von 20 bis 130 und ab 1. Januar 1981 von 21 bis 135 Deutsche Mark“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 4 lit. b desselben Gesetzes hat in Satz 2 „von 1,840 Deutsche Mark“ durch „ab 1. Januar 1979 von 1,923, ab 1. Januar 1980 von 2,000 und ab 1. Januar 1981 von 2,080 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.01.1982.—Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 20. November 1981 (BGBl. I S. 1199) hat in Satz 1 „ab 1. Januar 1979 von 19 bis 125, ab 1. Januar 1980 von 20 bis 130 und ab 1. Januar 1981 von

21 bis 135 Deutsche Mark“ durch „von 22 bis 143 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „ab 1. Januar 1979 von 1,923, ab 1. Januar 1980 von 2,000 und ab 1. Januar 1981 von 2,080 Deutsche Mark“ durch „von 2,200 Deutsche Mark“ ersetzt.

§ 91 dieses Gesetzes in Verbindung mit der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21) hat in Satz 2 „Buchstabe c“ durch „Buchstabe d“ ersetzt.

01.07.1983.—Artikel 25 Nr. 5 des Gesetzes vom 20. Dezember 1982 (BGBl. I S. 1857) hat in Satz 1 „22 bis 143 Deutsche Mark“ durch „23 bis 150 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „2,200 Deutsche Mark“ durch „2,300 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1984.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 20. Juni 1984 (BGBl. I S. 761) hat in Satz 1 „23 bis 150 Deutsche Mark“ durch „23 bis 151 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „2,300 Deutsche Mark“ durch „2,330 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1985.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 910) hat in Satz 1 „23 bis 151 Deutsche Mark“ durch „24 bis 154 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „2,330 Deutsche Mark“ durch „2,363 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1986.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 23. Juni 1986 (BGBl. I S. 915) hat in Satz 1 „24 bis 154 Deutsche Mark“ durch „24 bis 157 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „2,363 Deutsche Mark“ durch „2,414 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1987.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 27. Juni 1987 (BGBl. I S. 1545) hat in Satz 1 „24 bis 157 Deutsche Mark“ durch „25 bis 162 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „2,414 Deutsche Mark“ durch „2,487 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1988.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 21. Juni 1988 (BGBl. I S. 826) hat in Satz 1 „25 bis 162 Deutsche Mark“ durch „26 bis 167 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „2,487 Deutsche Mark“ durch „2,562 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1989.—Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 30. Juni 1989 (BGBl. I S. 1288) hat in Satz 1 „26 bis 167 Deutsche Mark“ durch „26 bis 171 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „2,562 Deutsche Mark“ durch „2,623 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1990.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1211) hat in Satz 1 „26 bis 171 Deutsche Mark“ durch „27 bis 176 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „2,623 Deutsche Mark“ durch „2,706 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1991.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 21. Juni 1991 (BGBl. I S. 1310) hat in Satz 1 „27 bis 176 Deutsche Mark“ durch „218 bis 185 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „2,706 Deutsche Mark“ durch „2,842 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1992.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 17. Juni 1992 (BGBl. I S. 1078) hat in Satz 1 „28 bis 185 Deutsche Mark“ durch „29 bis 190 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „2,842 Deutsche Mark“ durch „2,929 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1993.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 14. Juni 1993 (BGBl. I S. 920) hat in Satz 1 „29 bis 190 Deutsche Mark“ durch „31 bis 199 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „2,929 Deutsche Mark“ durch „3,059 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1994.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 1. Juni 1994 (BGBl. I S. 1204) hat in Satz 1 „31 bis 199 Deutsche Mark“ durch „32 bis 205 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „3,059 Deutsche Mark“ durch „3,152 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1995.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 23. Juni 1995 (BGBl. I S. 852) hat in Satz 2 „3,152 Deutsche Mark“ durch „3,161 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1996.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 25. Juni 1996 (BGBl. I S. 903) hat in Satz 1 „32 bis 205 Deutsche Mark“ durch „32 bis 206 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „3,161 Deutsche Mark“ durch „3,176 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1997.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 18. Juni 1997 (BGBl. I S. 1382) hat in Satz 1 „32 bis 206 Deutsche Mark“ durch „32 bis 210 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „3,176 Deutsche Mark“ durch „3,223 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1998.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 17. Juni 1998 (BGBl. I S. 1362) hat in Satz 2 „3,223 Deutsche Mark“ durch „3,230 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1999.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 15. Juni 1999 (BGBl. I S. 1328) hat in Satz 1 „32 bis 210 Deutsche Mark“ durch „33 bis 213 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „3,230 Deutsche Mark“ durch „3,272 Deutsche Mark“ ersetzt.

§ 16

- (1) Versorgungskrankengeld nach Maßgabe der folgenden Vorschriften wird gewährt
- a) Beschädigten, wenn sie wegen einer Gesundheitsstörung, die als Folge einer Schädigung anerkannt ist oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht ist, arbeitsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung werden; bei Gesundheitsstörungen, die nur im Sinne der Verschlimmerung als Folge einer Schädigung anerkannt sind,

01.07.2000.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 21. Juni 2000 (BGBl. I S. 916) hat in Satz 1 „33 bis 213 Deutsche Mark“ durch „33 bis 214 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „3,272 Deutsche Mark“ durch „3,292 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.2001.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 26. Juni 2001 (BGBl. I S. 1344) hat in Satz 1 „33 bis 214 Deutsche Mark“ durch „34 bis 218 Deutsche Mark“ und in Satz 2 „3,292 Deutsche Mark“ durch „3,355 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.2002.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 24. Juni 2002 (BGBl. I S. 2229) hat in Satz 1 „34 bis 218 Deutsche Mark“ durch „18 bis 114 Euro“ und in Satz 2 „3,355 Deutsche Mark“ durch „1,752 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.2003.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 24. Juni 2003 (BGBl. I S. 984) hat in Satz 1 „18 bis 114 Euro“ durch „18 bis 115 Euro“ und in Satz 2 „1,752 Deutsche Mark“ durch „1,770 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.2007.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 14. Juni 2007 (BGBl. I S. 1115) hat in Satz 1 „18 bis 115 Euro“ durch „18 bis 116 Euro“ und in Satz 2 „1,770 Deutsche Mark“ durch „1,780 Deutsche Mark“ ersetzt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat Satz 2 durch die Sätze 2 und 3 ersetzt. Satz 2 lautete: „Der Pauschbetrag ergibt sich aus der Multiplikation von 1,780 Deutsche Mark mit der auf Grund einer Rechtsverordnung nach § 24a Buchstabe d für den jeweiligen Verschleißtatbestand festgesetzten Bewertungszahl; Pfennigbeträge sind auf volle Deutsche Mark abzurunden, und zwar bis 0,49 Deutsche Mark nach unten und von 0,50 Deutsche Mark an nach oben.“

01.07.2008.—Artikel 1 Nr. 2 lit. a der Verordnung vom 18. Juli 2008 (BGBl. I S. 1300) hat in Satz 1 „18 bis 116 Euro“ durch „18 bis 117 Euro“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 2 lit. b derselben Verordnung hat in Satz 2 „1,780 Euro“ durch „1,800 Euro“ ersetzt.

01.07.2009.—Artikel 1 Nr. 2 lit. a der Verordnung vom 17. Juli 2009 (BGBl. I S. 2024) hat in Satz 1 „18 bis 117 Euro“ durch „18 bis 120 Euro“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 2 lit. b derselben Verordnung hat in Satz 2 „1,800 Euro“ durch „1,843 Euro“ ersetzt.

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 2 lit. a der Verordnung vom 28. Juni 2011 (BGBl. I S. 1271) hat in Satz 1 „18 bis 120 Euro“ durch „19 bis 121 Euro“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 2 lit. b derselben Verordnung hat in Satz 2 „1,843 Euro“ durch „1,861 Euro“ ersetzt.

01.07.2012.—Artikel 1 Nr. 2 lit. a der Verordnung vom 21. Juni 2012 (BGBl. I S. 1391) hat in Satz 1 „19 bis 121 Euro“ durch „19 bis 124 Euro“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 2 lit. b derselben Verordnung hat in Satz 2 „1,861 Euro“ durch „1,902 Euro“ ersetzt.

01.07.2013.—Artikel 1 Nr. 1 der Verordnung vom 14. August 2013 (BGBl. I S. 3227) hat in Satz 2 „1,902 Euro“ durch „1,907 Euro“ ersetzt.

01.07.2014.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 23. September 2014 (BGBl. I S. 1533) hat in Satz 2 „1,907 Euro“ durch „1,939 Euro“ ersetzt.

01.07.2015.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 19. Juni 2015 (BGBl. I S. 993) hat in Satz 2 „1,939 Euro“ durch „1,980 Euro“ ersetzt.

01.07.2016.—Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung vom 20. Juni 2016 (BGBl. I S. 1362) hat in Satz 2 „1,980 Euro“ durch „2,064 Euro“ ersetzt.

01.07.2017.—Artikel 1 Nr. 2 lit. a der Verordnung vom 8. Juni 2017 (BGBl. I S. 1524) hat in Satz 1 „19 bis 124 Euro“ durch „21 bis 137 Euro“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 2 lit. b derselben Verordnung hat in Satz 2 „2,064 Euro“ durch „2,103 Euro“ ersetzt.

01.07.2018.—Artikel 1 Nr. 2 lit. a der Verordnung vom 12. Juni 2018 (BGBl. I S. 840) hat in Satz 1 „21 bis 137 Euro“ durch „22 bis 141 Euro“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 2 lit. b derselben Verordnung hat in Satz 2 „2,103 Euro“ durch „2,171 Euro“ ersetzt.

- tritt an deren Stelle die gesamte Gesundheitsstörung, es sei denn, daß die als Folge einer Schädigung anerkannte Gesundheitsstörung auf die Arbeitsunfähigkeit ohne Einfluß ist,
- b) Beschädigten, wenn sie wegen anderer Gesundheitsstörungen arbeitsunfähig werden, sofern ihnen wegen dieser Gesundheitsstörungen Heil- oder Krankenbehandlung zu gewähren ist (§ 10 Abs. 2, 5 Buchstabe a und Absatz 7),
- c) Witwen und hinterbliebenen Lebenspartnern (§§ 38, 42 bis 44 und 48), Waisen (§§ 45, 48) und versorgungsberechtigten Eltern (§§ 49 bis 51), wenn sie arbeitsunfähig werden, sofern ihnen Krankenbehandlung zu gewähren ist (§ 10 Abs. 4 Buchstabe c und Absatz 7).
- (2) Als arbeitsunfähig im Sinne der §§ 16 bis 16f ist auch der Berechtigte anzusehen, der
- a) wegen der Durchführung einer stationären Behandlungsmaßnahme der Heil- oder Krankenbehandlung, einer Badekur oder
- b) ohne arbeitsunfähig zu sein, wegen einer anderen Behandlungsmaßnahme der Heil- oder Krankenbehandlung, ausgenommen die Anpassung und die Instandsetzung von Hilfsmitteln keine ganztägige Erwerbstätigkeit ausüben kann.
- (3) Anspruch auf Versorgungskrankengeld besteht auch dann, wenn Heil- oder Krankenbehandlung vor Anerkennung des Versorgungsanspruchs nach § 10 Abs. 8 gewährt oder eine Badekur durchgeführt wird. Einem versorgungsberechtigten Kind steht im Falle einer schädigungsbedingten Erkrankung und dadurch erforderlichen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege für den betreuenden Elternteil ein Anspruch auf Versorgungskrankengeld in entsprechender Anwendung des § 45 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zu.
- (4) Der Anspruch auf Versorgungskrankengeld ruht, solange der Berechtigte Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld, Mutterschaftsgeld oder Kurzarbeitergeld bezieht. Das gilt nicht für die Dauer einer stationären Behandlungsmaßnahme der Heil- oder Krankenbehandlung oder einer Badekur. Es besteht kein Anspruch auf Versorgungskrankengeld, wenn unmittelbar vor der Arbeitsunfähigkeit Arbeitslosengeld II bezogen wurde.
- (5) Der Anspruch auf Versorgungskrankengeld ruht während der Elternzeit nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz. Dies gilt nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit vor Beginn der Elternzeit eingetreten ist oder das Versorgungskrankengeld aus dem Arbeitsentgelt zu berechnen ist, das durch Erwerbstätigkeit während der Elternzeit erzielt wurde.²¹

21 AUFHEBUNG

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 10 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift aufgehoben. Die Vorschrift lautete:

„(1) Zur Gewährung der Krankenhausbehandlung oder Heilstättenbehandlung bedarf es der Zustimmung des Beschädigten, wenn er einen eigenen Haushalt hat oder bei seinen Familienangehörigen wohnt. Bei einem Minderjährigen, der das sechzehnte Lebensjahr vollendet hat, genügt seine Zustimmung.

(2) Der Zustimmung bedarf es nicht, wenn

1. die Art der Gesundheitsstörung eine Behandlung oder Pflege verlangt, die in der Wohnung der Familienangehörigen des Beschädigten nicht möglich ist,
2. die Krankheit ansteckend ist,
3. der Beschädigte wiederholt der Krankenordnung oder den Anordnungen des behandelnden Arztes zuwidergehandelt hat,
4. der Zustand oder das Verhalten des Beschädigten eine fortgesetzte Beobachtung erfordert.“

QUELLE

01.10.1974.—§ 27 Nr. 5 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.07.1976.—§ 91 dieses Gesetzes in Verbindung mit der Bekanntmachung vom 22. Juni 1976 (BGBl. I S. 1633) hat in Abs. 1 Buchstabe c „(§§ 38 ff., § 48)“ durch „(§§ 38, 42 bis 44 und 48)“ und „(§§ 49 ff.)“ durch „(§§ 49 bis 51)“ ersetzt.

01.01.1982.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 20. November 1981 (BGBl. I S. 1199) hat Abs. 2 neu gefasst. Abs. 2 lautete:

§ 16a

(1) Das Versorgungskrankengeld beträgt 80 vom Hundert des erzielten regelmäßigen Entgelts (Regelentgelt) und darf das entgangene regelmäßige Nettoarbeitsentgelt nicht übersteigen. Das Regelentgelt wird nach den Absätzen 2 und 3 berechnet. Das Versorgungskrankengeld wird für Kalendertage gezahlt. Ist es für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, so ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.

(2) Für die Berechnung des Regelentgelts ist bei Berechtigten, die bis zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit gegen Entgelt beschäftigt waren, das von dem Berechtigten im letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum, mindestens während der letzten abgerechneten vier Wochen (Bemessungszeitraum) erzielte und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verminderte Entgelt durch die Zahl der Stunden zu teilen, für die es gezahlt wurde. Das Ergebnis ist mit der Zahl der sich aus dem Inhalt des Arbeitsverhältnisses ergebenden regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden zu vervielfachen und durch sieben zu teilen. Ist das Entgelt nach Monaten bemessen oder ist eine Berechnung des Regelentgelts nach den Sätzen 1 und 2 nicht möglich, so gilt der 30. Teil des in dem letzten vor Beginn der Maßnahme abgerechneten Kalendermonat erzielten und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verminderten Entgelts als Regelentgelt. Wenn mit einer Arbeitsleistung Arbeitsentgelt erzielt wird, das für Zeiten einer Freistellung vor oder nach dieser

„(2) Als arbeitsunfähig im Sinne der §§ 16 bis 16f ist auch der Berechtigte anzusehen, der wegen der Durchführung einer Maßnahme der Heil- oder Krankenbehandlung oder einer Badekur keine ganztägige Erwerbstätigkeit ausüben kann oder dem eine an stationäre Behandlungsmaßnahmen anschließende Schonungszeit zugewilligt worden ist.“

Artikel 12 § 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497) hat in Abs. 1 und 3 jeweils „Übergangsgeld“ durch „Versorgungskrankengeld“ ersetzt.

Artikel 12 § 1 Nr. 3 desselben Gesetzes hat Abs. 4 eingefügt.

01.01.1986.—§ 25 des Gesetzes vom 6. Dezember 1985 (BGBl. I S. 2154) hat Abs. 5 eingefügt.

01.01.1989.—Artikel 5 Nr. 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2343) hat in Abs. 4 Satz 1 „Mutterschaftsgeld,“ nach „Unterhaltsgeld,“ eingefügt.

01.01.1996.—Artikel 2 Nr. 7 des Gesetzes vom 15. Dezember 1995 (BGBl. I S. 1809) hat in Abs. 4 Satz 1 „Schlechtwettergeld“ durch „Winterausfallgeld“ ersetzt.

02.01.2001.—Artikel 16 Nr. 1 des Gesetzes vom 30. November 2000 (BGBl. I S. 1638) hat in Abs. 5 Satz 1 „für die Zeit, in der Versorgungsberechtigte Erziehungsurlaub nach dem Bundeserziehungsgeldgesetz erhalten“ durch „während der Elternzeit nach dem Bundeserziehungsgeldgesetz“ ersetzt.

Artikel 16 Nr. 2 desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 2 jeweils „des Erziehungsurlaubs“ durch „der Elternzeit“ ersetzt.

01.01.2005.—Artikel 44 Nr. 1 des Gesetzes vom 24. Dezember 2003 (BGBl. I S. 2954) hat in Abs. 4 Satz 1 „Arbeitslosenhilfe,“ nach „Arbeitslosengeld,“ gestrichen.

Artikel 4 Nr. 1 des Gesetzes vom 15. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3396) hat in Abs. 1 Buchstabe c „und hinterbliebenen Lebenspartnern“ nach „Witwen“ eingefügt.

01.01.2007.—Artikel 13 des Gesetzes vom 24. April 2006 (BGBl. I S. 926) hat in Abs. 4 Satz 1 „ , Kurzarbeitergeld oder Winterausfallgeld“ durch „oder Kurzarbeitergeld“ ersetzt.

Artikel 2 Abs. 14 des Gesetzes vom 5. Dezember 2006 (BGBl. I S. 2748) hat in Abs. 5 Satz 1 „Bundenserziehungsgeldgesetz“ durch „Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz“ ersetzt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 5 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 2 Buchstabe b „ , oder“ am Ende gestrichen.

Artikel 1 Nr. 5 lit. a litt. bb desselben Gesetzes hat Buchstabe c in Abs. 2 aufgehoben. Buchstabe c lautet:

„c) wegen Zubilligung einer an eine stationäre Behandlungsmaßnahme der Heil- oder Krankenbehandlung oder an eine Badekur anschließenden Schonungszeit“.

Artikel 1 Nr. 5 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 3 Satz 2 eingefügt.

Artikel 1 Nr. 5 lit. c litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Satz 2 „sowie für die Dauer einer zugewilligten Schonungszeit, die sich an diese Behandlungsmaßnahmen anschließt“ am Ende gestrichen.

Artikel 1 Nr. 5 lit. c litt. bb desselben Gesetzes hat Abs. 4 Satz 3 eingefügt.

Arbeitsleistung fällig wird (Wertguthaben nach § 7b des Vierten Buches Sozialgesetzbuch), ist für die Berechnung des Regelentgelts das im Bemessungszeitraum der Beitragsberechnung zugrundeliegende und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verminderte Arbeitsentgelt maßgebend; Wertguthaben, die nicht gemäß einer Vereinbarung über flexible Arbeitszeitregelungen verwendet werden (§ 23b Abs. 2 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch), bleiben außer Betracht. Bei der Anwendung des Satzes 1 gilt als regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit die Arbeitszeit, die dem gezahlten Arbeitsentgelt entspricht.

(3) Das Regelentgelt wird bis zur Höhe der jeweils geltenden Leistungsbemessungsgrenze berücksichtigt. Leistungsbemessungsgrenze ist der 360. Teil der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung für Jahresbezüge.

(4) Bei der Berechnung des Regelentgelts und des Nettoarbeitsentgelts sind die Besonderheiten der Gleitzone nach § 20 Abs. 2 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch nicht zu berücksichtigen.

(5) Bei der Berechnung des Regelentgelts ist für die im Jahr 2011 liegenden Entgeltabrechnungszeiträume § 9a Satz 1 Nummer 1 Buchstabe a des Einkommensteuergesetzes in der am 5. November 2011 geltenden Fassung anzuwenden.²²

22 QUELLE

01.10.1974.—§ 27 Nr. 5 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1975.—Artikel 26 Nr. 1 des Gesetzes vom 21. Dezember 1974 (BGBl. I S. 2656) hat Abs. 4 aufgehoben. Abs. 4 lautete:

„(4) Wird das Übergangsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts (Absatz 1) gezahlt und ändert sich nach dem letzten Tage des Bemessungszeitraumes die Zahl der Kinder, für die der Behinderte nach § 32 Abs. 2 des Einkommensteuergesetzes einen Kinderfreibetrag erhält, oder für die ihm eine Steuerermäßigung nach § 33a Abs. 1 des Einkommensteuergesetzes zuerkannt wird, so ist das Übergangsgeld für die Zeit nach Eintritt der Änderung neu zu berechnen.“

01.01.1982.—Artikel 12 § 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497) hat in Abs. 1 Satz 1 und 3 jeweils „Übergangsgeld“ durch „Versorgungskrankengeld“ ersetzt.

01.01.1984.—Artikel 16 Nr. 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 1983 (BGBl. I S. 1532) hat in Abs. 2 Satz 1 und 3 jeweils „einmalige Zuwendungen“ durch „einmalig gezahltes Arbeitsentgelt“ ersetzt.

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 5 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat in Abs. 1 Satz 1 „entgangenen“ durch „erzielten“ und „(Regellohn)“ durch „(Regelentgelt)“ ersetzt.

Artikel 37 Nr. 5 lit. a litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 1 Satz 2 „Der Regellohn“ durch „Das Regelentgelt“ ersetzt.

Artikel 37 Nr. 5 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 1 „Regellohns“ durch „Regelentgelts“ und „Lohnabrechnungszeitraum“ durch „Entgeltabrechnungszeitraum“ ersetzt.

Artikel 37 Nr. 5 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 3 „Regellohns“ durch „Regelentgelts“ und „Regellohn“ durch „Regelentgelt“ ersetzt.

Artikel 37 Nr. 5 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Satz 1 „Der Regellohn“ durch „Das Regelentgelt“ ersetzt.

01.01.1992.—Artikel 39 Nr. 1 des Gesetzes vom 18. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2261) hat in Abs. 3 Satz 2 „und Angestellten“ nach „Arbeiter“ eingefügt.

01.01.1998.—Artikel 8 des Gesetzes vom 6. April 1998 (BGBl. I S. 688) hat Abs. 2 Satz 4 und 5 eingefügt.

01.01.2005.—Artikel 62 Nr. 1 des Gesetzes vom 9. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3242) hat in Abs. 3 Satz 2 „Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten“ durch „allgemeinen Rentenversicherung“ ersetzt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 6 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat Abs. 4 eingefügt.

01.01.2009.—Artikel 6 Nr. 3 des Gesetzes vom 21. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2940) hat in Abs. 2 Satz 4 „§ 7 Abs. 1a“ durch „§ 7b“ ersetzt.

05.11.2011.—Artikel 15 Nr. 1 des Gesetzes vom 1. November 2011 (BGBl. I S. 2131) hat Abs. 5 eingefügt.

01.07.2019.—Artikel 6 Abs. 5 des Gesetzes vom 28. November 2018 (BGBl. I S. 2016) hat in Abs. 4 „der Gleitzone“ durch „des Übergangsbereichs“ ersetzt.

§ 16b

(1) Hat der Berechtigte unmittelbar vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (§§ 13 bis 14 des Einkommensteuergesetzes), aus Gewerbebetrieb (§§ 15 bis 17 des Einkommensteuergesetzes) oder aus selbständiger Arbeit (§ 18 des Einkommensteuergesetzes) erzielt, ist § 16a entsprechend anzuwenden.

(2) Bemessungszeitraum ist das letzte Kalenderjahr, für das ein Einkommensteuerbescheid vorliegt. Das Versorgungskrankengeld ist für Kalendertage zu zahlen. Als Regelentgelt gelten die Gewinne, die der Veranlagung zur Einkommensteuer zugrunde gelegt worden sind. Ein Verlustausgleich zwischen einzelnen Einkunftsarten ist nicht vorzunehmen. Den Gewinnen sind erhöhte Absetzungen nach den §§ 7b bis 7d und 7h bis 7k des Einkommensteuergesetzes, nach den §§ 82a, 82g und 82i der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung, nach den §§ 14 bis 15 des Berlinförderungsgesetzes und nach den §§ 7 und 12 des Schutzbaugesetzes hinzuzurechnen, soweit sie die nach § 7 Abs. 1 oder 4 des Einkommensteuergesetzes zulässigen Absetzungen für Abnutzung übersteigen. Ferner sind Sonderabschreibungen nach den §§ 7f und 7g des Einkommensteuergesetzes sowie nach den §§ 81 und 82f der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung hinzuzurechnen. Freibeträge für Veräußerungsgewinne nach den §§ 14, 14a, 16 Abs. 4, § 17 Abs. 3 und § 18 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes und Freibeträge nach § 13 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes sind nicht zu berücksichtigen.

(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 Regelentgelt.

(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.

(5) Als Regelentgelt im Sinne des § 16a Abs. 1 gelten auch

- a) bei Berechtigten, die die Voraussetzungen des § 30 Abs. 12 erfüllen, ein Betrag in Höhe von zehn Achteln der durch die Arbeitsunfähigkeit notwendigen Mehraufwendungen für die Haushaltsführung,
- b) bei nicht erwerbstätigen Berechtigten, die durch Arbeitsunfähigkeit gehindert sind, eine bestimmte Erwerbstätigkeit aufzunehmen, das Bruttoeinkommen, das ihnen durchschnittlich entgeht, oder, sofern dieses Einkommen nicht ermittelt werden kann, das Durchschnittseinkommen der Berufs- oder Wirtschaftsgruppe, der der Berechtigte ohne die Arbeitsunfähigkeit angehörte,
- c) bei Empfängern von Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld ein Betrag in Höhe von zehn Achteln dieser Leistungen, sofern die Voraussetzungen von Buchstabe b nicht vorliegen.

(6) Ist Versorgungskrankengeld nach § 16a und nach den Absätzen 1 bis 5 zu berechnen, so ist ein einheitliches kalendertägliches Versorgungskrankengeld festzusetzen.²³

23 QUELLE

01.10.1974.—§ 27 Nr. 5 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat die Vorschrift eingefügt.
ÄNDERUNGEN

01.10.1974.—Artikel 1 Nr. 5 des Gesetzes vom 9. Juni 1975 (BGBl. I S. 1321) hat Abs. 2 neu gefasst.
Abs. 2 lautete:

„(2) Als Regellohn im Sinne des § 16a Abs. 1 gelten auch

- a) bei Berechtigten, die die Voraussetzungen des § 30 Abs. 5 Satz 1 erfüllen, die durch die Arbeitsunfähigkeit notwendigen Mehraufwendungen für die Haushaltsführung,
- b) bei nicht erwerbstätigen Berechtigten, die durch Arbeitsunfähigkeit gehindert sind, eine bestimmte Erwerbstätigkeit aufzunehmen, das Bruttoeinkommen, das ihnen durchschnittlich entgeht, oder, sofern dieses Einkommen nicht ermittelt werden kann, das Durchschnittseinkommen der Berufs- oder Wirtschaftsgruppe, der der Berechtigte ohne die Arbeitsunfähigkeit angehörte.“

01.01.1976.—Artikel 1 Nr. 6 lit. b des Gesetzes vom 14. Juni 1976 (BGBl. I S. 1481) hat in Abs. 2 Buchstabe a „Abs. 5“ durch „Abs. 6“ ersetzt.

01.07.1976.—Artikel 1 Nr. 6 lit. a des Gesetzes vom 14. Juni 1976 (BGBl. I S. 1481) hat die Sätze 6 und 7 in Abs. 1 neu gefasst. Die Sätze 6 und 7 lauteten: „Den Gewinnen sind erhöhte Absetzungen nach den §§ 7b, 53 Abs. 3 und § 54 des Einkommensteuergesetzes, nach § 82a der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung und nach den §§ 14 und 14a des Berlinförderungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 29. Oktober 1970 (BGBl. I S. 1481), soweit sie die nach § 7 des Einkommensteuergesetzes zulässigen Absetzungen für Abnutzung übersteigen, hinzuzurechnen. Ferner sind Sonderabschreibungen, insbesondere die nach § 7e des Einkommensteuergesetzes, § 3 des Zonenrandförderungsgesetzes vom 5. August 1971 (Bundesgesetzbl. I S. 1237), den §§ 75 bis 77, 79, 81, 82, 82c bis 82f der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung sowie die nach § 1 des Entwicklungshilfe-Steuergesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. März 1968 (Bundesgesetzbl. I S. 217), zuletzt geändert durch das Gesetz zur Änderung des Entwicklungshilfe-Steuergesetzes vom 3. November 1972 (Bundesgesetzbl. I S. 2061), in Anspruch genommenen Bewertungsabschläge und steuerfreien Rücklagen hinzuzurechnen.“

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 5 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat Satz 6 in Abs. 1 neu gefasst. Satz 6 lautete: „Den Gewinnen sind erhöhte Absetzungen nach den §§ 7b, 7d, 53 Abs. 3 und § 54 des Einkommensteuergesetzes, nach den §§ 82a und 82g der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung, nach den §§ 14 und 14a des Berlinförderungsgesetzes und nach den §§ 7 und 12 des Schutzbaugesetzes hinzuzurechnen, soweit sie die nach § 7 des Einkommensteuergesetzes zulässigen Absetzungen für Abnutzung übersteigen.“

01.01.1982.—Artikel 1 Nr. 5 des Gesetzes vom 20. November 1981 (BGBl. I S. 1199) hat in Abs. 2 Buchstabe a „Abs. 6“ durch „Abs. 7“ ersetzt.

Artikel 12 § 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497) hat in Abs. 1 Satz 3 und 12 jeweils „Übergangsgeld“ durch „Versorgungskrankengeld“ ersetzt.

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 6 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat in Abs. 1 Satz 4 und Abs. 2 jeweils „Regellohn“ durch „Regelentgelt“ ersetzt.

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 7 lit. a des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

„(1) Hat der Berechtigte unmittelbar vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (§ 13 Abs. 1 und 2 und § 14 des Einkommensteuergesetzes), aus Gewerbebetrieb (§§ 15 bis 17 des Einkommensteuergesetzes) oder aus selbständiger Arbeit (§ 18 Abs. 1, 2 und 3 des Einkommensteuergesetzes) erzielt, ist § 16a entsprechend anzuwenden. Bemessungszeitraum ist das letzte Kalenderjahr, für das ein Einkommensteuerbescheid vorliegt. Das Versorgungskrankengeld ist für Kalendertage zu zahlen. Als Regelentgelt gelten die Gewinne, die der Veranlagung zur Einkommensteuer zugrunde gelegt worden sind. Ein Verlustausgleich zwischen einzelnen Einkunftsarten ist nicht vorzunehmen. Den Gewinnen sind erhöhte Absetzungen nach den §§ 7b, 7d und 54 des Einkommensteuergesetzes, nach den §§ 82a und 82g der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung, nach den §§ 14, 14a und 15 des Berlinförderungsgesetzes und nach den §§ 7 und 12 des Schutzbaugesetzes hinzuzurechnen, soweit sie die nach § 7 des Einkommensteuergesetzes zulässigen Absetzungen für Abnutzung übersteigen. Ferner sind Sonderabschreibungen, insbesondere die nach § 7e des Einkommensteuergesetzes, § 3 des Zonenrandförderungsgesetzes, den §§ 75 bis 77, 79, 81, 82, 82d bis 82f der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung sowie die nach den §§ 1 und 2 des Entwicklungsländer-Steuergesetzes gebildeten steuerfreien Rücklagen hinzuzurechnen. Freibeträge für Veräußerungsgewinne nach den §§ 14, 14a, 16 Abs. 4, § 17 Abs. 3 und § 18 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes und Freibeträge nach § 13 Abs. 3 und § 18 Abs. 4 des Einkommensteuergesetzes sind nicht zu berücksichtigen. Findet eine Veranlagung zur Einkommensteuer nicht statt, so hat der Berechtigte die Gewinne nachzuweisen. Ist er hierzu nicht in der Lage, so sind die Gewinne unter Berücksichtigung der Gesamtverhältnisse festzusetzen. Dabei kann das Durchschnittseinkommen der Berufs- oder Wirtschaftsgruppe, der der Berechtigte angehört, zugrunde gelegt werden. Treffen Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit im Sinne des § 16a Abs. 1 mit Einkünften im Sinne dieses Absatzes zusammen, so ist ein einheitliches kalendertägliches Versorgungskrankengeld festzusetzen.“

Artikel 1 Nr. 7 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Buchstabe a „Abs. 7 Satz 1“ durch „Abs. 12“ ersetzt.

01.07.1990.—Artikel 1 Nr. 3 lit. b und c des Gesetzes vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1211) hat die Sätze 2 bis 12 in Abs. 1 aufgehoben. Die Sätze 2 bis 12 lauteten: „Bemessungszeitraum ist das letzte Kalender-

§ 16c²⁴

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

Artikel 1 Nr. 3 lit. b und d bis f desselben Gesetzes hat Abs. 2 in Abs. 5 umnummeriert und Abs. 2 bis 4 und 6 eingefügt.

01.01.2005.—Artikel 44 Nr. 2 des Gesetzes vom 24. Dezember 2003 (BGBl. I S. 2954) hat in Abs. 5 Buchstabe c „Arbeitslosenhilfe“ nach „Arbeitslosengeld“ gestrichen.

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 5 des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat Satz 6 in Abs. 2 neu gefasst. Satz 6 lautete: „Ferner sind Sonderabschreibungen nach den §§ 7e bis 7g des Einkommensteuergesetzes, § 3 des Zonenrandförderungsgesetzes, den §§ 76, 81, 82d und 82f der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung, die Gewinnabzüge nach § 78 der Einkommensteuer-Durchführungsverordnung sowie die nach § 3 des Zonenrandförderungsgesetzes gebildeten Rücklagen hinzuzurechnen.“

24 QUELLE

01.10.1974.—§ 27 Nr. 5 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 6 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat Abs. 1 Satz 2 eingefügt.

01.01.1982.—Artikel 12 § 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497) hat in Abs. 1 Satz 1 „Übergangsgeld“ durch „Versorgungskrankengeld“ ersetzt.

01.01.1992.—Artikel 39 Nr. 2 des Gesetzes vom 18. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2261) hat in Abs. 1 Satz 1 „nach dem jeweiligen Rentenanpassungsgesetz angepaßt worden sind“ durch „ohne Berücksichtigung der Veränderung der Belastung bei Renten anzupassen gewesen wären“ ersetzt.

01.01.2001.—Artikel 9 Nr. 1 des Gesetzes vom 21. März 2001 (BGBl. I S. 403) hat in Abs. 1 Satz 1 „ohne Berücksichtigung der Veränderung der Belastung bei Renten anzupassen gewesen wären“ durch „angepasst worden sind“ ersetzt.

AUFHEBUNG

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 5 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat die Vorschrift aufgehoben. Die Vorschrift lautete:

„(1) Das Versorgungskrankengeld erhöht sich jeweils nach Ablauf eines Jahres seit dem Ende des Bemessungszeitraums um den Vomhundertsatz, um den die Renten der gesetzlichen Rentenversicherungen zuletzt vor diesem Zeitpunkt angepasst worden sind; es darf nach der Anpassung 80 vom Hundert der jeweils geltenden Leistungsbemessungsgrenze (§ 16a Abs. 3) nicht übersteigen. Bei Empfängern von Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe oder Unterhaltsgeld gilt der für die Bemessung dieser Leistungen maßgebende Zeitraum als Bemessungszeitraum im Sinne des Satzes 1.

(2) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung gibt die Vomhundertsätze jährlich im Bundesanzeiger bekannt.“

§ 16d

Hat der Berechtigte von einem anderen Rehabilitationsträger Krankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld bezogen und ist ihm im Anschluß daran Versorgungskrankengeld nach den §§ 16 bis 16f zu gewähren, so ist bei der Berechnung des Versorgungskrankengelds von dem bisher zugrunde gelegten Entgelt auszugehen.²⁵

§ 16e

Sind nach Abschluß der Heil- oder Krankenbehandlung oder einer Badekur Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich und können diese aus Gründen, die der Berechtigte nicht zu vertreten hat, nicht unmittelbar anschließend durchgeführt werden, so ist das Versorgungskrankengeld für diese Zeit weiterzugewähren, wenn der Berechtigte arbeitsunfähig ist und ihm ein Anspruch auf Krankengeld nicht zusteht oder wenn ihm eine zumutbare Beschäftigung nicht vermittelt werden kann.²⁶

§ 16f

(1) Erhält der Berechtigte während des Bezugs von Versorgungskrankengeld Arbeitsentgelt, so ist das Versorgungskrankengeld um das um die gesetzlichen Abzüge verminderte Arbeitsentgelt zu kürzen; einmalig gezahltes Arbeitsentgelt sowie Leistungen des Arbeitgebers zum Versorgungskrankengeld, soweit sie zusammen mit dem Versorgungskrankengeld das vor der Arbeitsunfähigkeit erzielte, um die gesetzlichen Abzüge verminderte Arbeitsentgelt nicht übersteigen, bleiben außer Ansatz. Erzielt der Berechtigte während des Bezugs von Versorgungskrankengeld Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, aus Gewerbebetrieb oder aus selbständiger Arbeit, so ist das Versorgungskrankengeld um 80 vom Hundert der als Regelentgelt geltenden Beträge zu kürzen.

(2) Erhält der Berechtigte durch eine Tätigkeit während des Bezugs von Versorgungskrankengeld Arbeitseinkommen, so ist das Versorgungskrankengeld um 80 vom Hundert des erzielten Arbeitseinkommens zu kürzen.

(3) Das Versorgungskrankengeld ist ferner zu kürzen um den um gesetzliche Bezüge verminderten Betrag von

1. Geldleistungen, die eine öffentlich-rechtliche Stelle im Zusammenhang mit der Heil- und Krankenbehandlung oder Badekur gewährt,
2. Renten, wenn dem Versorgungskrankengeld ein vor Beginn der Rentengewährung erzieltes Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrunde liegt,
3. Renten, die aus demselben Anlaß wie die Maßnahmen zur Rehabilitation gewährt werden, wenn durch die Anrechnung eine unbillige Doppelleistung vermieden wird.

(4) Macht der Berechtigte Ansprüche auf Leistungen einer öffentlich-rechtlichen Stelle nicht geltend, so ist der ihm dadurch entgehende Betrag anzurechnen; das gilt nicht, soweit die Ansprüche

25 QUELLE

01.10.1974.—§ 27 Nr. 5 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1982.—Artikel 12 § 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Hat der Berechtigte von einem anderen Rehabilitationsträger Übergangsgeld oder Krankengeld bezogen und ist ihm im Anschluß daran Übergangsgeld nach den §§ 16 bis 16f zu gewähren, so ist bei der Berechnung des Übergangsgeldes von dem bisher zugrunde gelegten Entgelt auszugehen.“

26 QUELLE

01.10.1974.—§ 27 Nr. 5 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1982.—Artikel 12 § 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497) hat „Übergangsgeld“ durch „Versorgungskrankengeld“ ersetzt.

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 6 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat „berufsfördernde Maßnahmen“ zur „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ ersetzt.

nicht zu verwirklichen sind oder aus Unkenntnis oder aus einem verständigen Grund nicht geltend gemacht worden sind oder geltend gemacht werden.

(5) § 71b findet entsprechende Anwendung.²⁷

§ 16g

(1) Ist ein Arbeitnehmer am Tag nach der Beendigung eines auf einer Dienstpflicht beruhenden Dienstverhältnisses nach des § 59 des Bundesgrenzschutzgesetzes oder dem Zivildienstgesetz oder dem Bundesgrenzschutzgesetz vom 18. August 1972 (BGBl. I S. 1834), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 19. Oktober 1994 (BGBl. I S. 2978) geändert worden ist, wegen einer Gesundheitsstörung arbeitsunfähig, so werden dem privaten Arbeitgeber, der auf Grund eines bereits vor dem Beginn des Dienstverhältnisses bestehenden Arbeitsverhältnisses zur Fortzahlung des Arbeitsentgelts im Krankheitsfall verpflichtet ist, das fortgezahlte Arbeitsentgelt, die darauf entfallenden, von dem Arbeitgeber zu tragenden und abgeführten Beiträge zur Sozialversicherung und zur Arbeitsförderung sowie zu Einrichtungen der zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung erstattet, wenn die Gesundheitsstörung durch eine Schädigung im Sinne des § 59 des Bundesgrenzschutzgesetzes oder der §§ 47, 47a des Zivildienstgesetzes oder des § 59 des Bundesgrenzschutzgesetzes vom 18. August 1972 (BGBl. I S. 1834), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 19. Oktober 1994 (BGBl. I S. 2978) geändert worden ist, verursacht worden ist.

(2) Die Erstattung nach Absatz 1 ist auf den Zeitraum beschränkt, für den der Arbeitgeber zur Fortzahlung des Arbeitsentgelts im Krankheitsfall verpflichtet ist. Der Erstattungszeitraum endet schon früher, wenn die am Tage nach Beendigung des Dienstverhältnisses bestehende Arbeitsunfähigkeit entfällt oder nicht mehr durch die Folgen der Schädigung verursacht wird.

(3) Ist dem Arbeitnehmer ein Anspruch erwachsen, auf Grund gesetzlicher Vorschriften von einem Schädiger Ersatz wegen des Verdienstausfalls, der ihm durch die Arbeitsunfähigkeit entstanden ist, verlangen zu können, so kann der Arbeitgeber Erstattung nach Absatz 1 nur gegen Abtretung dieses Anspruchs im Umfang der nach Absatz 1 begründeten Leistungspflicht verlangen.

(4) Die Aufwendungen der Arbeitgeber werden auf Antrag erstattet. Die Erstattung wird erst nach der Entscheidung über den Versorgungsanspruch geleistet. Der Anspruch auf die Erstattung verjährt mit Ablauf von vier Jahren seit dem Ende des Jahres der Beendigung des Dienstverhältnisses.²⁸

27 QUELLE

01.10.1974.—§ 27 Nr. 5 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) und Artikel 1 Nr. 6 des Gesetzes vom 9. Juni 1975 (BGBl. I S. 1321) haben die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1981.—Artikel II § 15 Nr. 1 des Gesetzes vom 18. August 1980 (BGBl. I S. 1469) hat Satz 1 in Abs. 4 aufgehoben. Satz 1 lautete: „Erfüllt der Arbeitgeber während der Arbeitsunfähigkeit des Berechtigten den Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts nicht, so geht der Anspruch des Berechtigten gegen den Arbeitgeber bis zur Höhe des gezahlten Übergangsgeldes auf den Kostenträger der Kriegsopferversorgung über.“

01.01.1982.—Artikel 12 § 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497) hat in Abs. 1 Satz 1 und 2, Abs. 2 und 3 jeweils „Übergangsgeld“ durch „Versorgungskrankengeld“ ersetzt.

01.01.1984.—Artikel 16 Nr. 2 des Gesetzes vom 22. Dezember 1983 (BGBl. I S. 1532) hat in Abs. 1 Satz 1 „einmalige Zuwendungen“ durch „einmalig gezahltes Arbeitsentgelt“ ersetzt.

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 7 lit. a des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat in Abs. 1 Satz 2 „Regellohn“ durch „Regelentgelt“ ersetzt.

Artikel 37 Nr. 7 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 3 „den um gesetzliche Abzüge verminderten Betrag von“ nach „um“ eingefügt.

28 QUELLE

01.01.1981.—Artikel II § 15 Nr. 4 des Gesetzes vom 18. August 1980 (BGBl. I S. 1469) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

§ 16h

Erfüllt der Arbeitgeber während der Arbeitsunfähigkeit des Berechtigten den Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts nicht, so geht der Anspruch des Berechtigten gegen den Arbeitgeber bis zur Höhe des gezahlten Versorgungskrankengelds auf den Kostenträger der Kriegsopferversorgung über. In dem Umfang, in dem der Arbeitgeber Erstattung nach § 16g Abs. 1 verlangen kann, ist dieser Anspruch nicht geltend zu machen.²⁹

§ 17

Führt eine notwendige Maßnahme der Behandlung einer anerkannten Schädigungsfolge (§ 10 Abs. 1, § 11 Abs. 1 und 2) zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage des Beschädigten, so kann eine Beihilfe in angemessener Höhe gewährt werden; sie soll im allgemeinen 36 Euro täglich nicht übersteigen. Die Beihilfe kann auch gewährt werden, wenn die Einkünfte einschließlich des Versorgungskrankengeldes infolge bestehender, unabwendbarer finanzieller Verpflichtungen nicht ausreichen, den notwendigen Lebensunterhalt zu bestreiten. Die Beihilfe ist jedoch nicht zu gewähren, soweit die finanziellen Belastungen auf einer Verpflichtung beruhen, durch die die Grundsätze wirtschaftlicher Lebensführung verletzt worden sind.³⁰

01.11.1994.—Artikel 2 § 10 des Gesetzes vom 19. Oktober 1994 (BGBl. I S. 2978) hat in Abs. 1 Satz 1 „dem Bundesgrenzschutzgesetz oder“ durch „des § 59 des Bundesgrenzschutzgesetzes oder“ ersetzt sowie „oder dem Bundesgrenzschutzgesetz vom 18. August 1972 (BGBl. I S. 1834), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 19. Oktober 1994 (BGBl. I S. 2978) geändert worden ist,“ nach „Zivildienstgesetz“ und „oder des § 59 des Bundesgrenzschutzgesetzes vom 18. August 1972 (BGBl. I S. 1834), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 19. Oktober 1994 (BGBl. I S. 2978) geändert worden ist,“ nach „Zivildienstgesetzes“ eingefügt.

01.01.1998.—Artikel 72 Nr. 1 des Gesetzes vom 24. März 1997 (BGBl. I S. 594) hat in Abs. 1 Satz 1 „Bundesanstalt für Arbeit“ durch „Arbeitsförderung“ ersetzt.

01.01.2015.—Artikel 2 Abs. 2 Nr. 1 des Gesetzes vom 15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2416) hat in Abs. 1 Satz 1 „dem wehrpflichtgesetz,“ nach „Dienstverhältnisses nach“ und „der §§ 80 bis 81a des Soldatenversorgungsgesetzes,“ nach „Sinne“ gestrichen.

Artikel 2 Abs. 2 Nr. 2 desselben Gesetzes hat Satz 2 in Abs. 1 aufgehoben. Satz 2 lautete: „Den in Satz 1 bezeichneten Dienstverhältnissen steht ein Dienstverhältnis eines Soldaten auf Zeit gleich, für das die Dienstzeit zunächst auf sechs Monate oder endgültig auf insgesamt nicht mehr als zwei Jahre festgesetzt worden ist.“

29 QUELLE

01.01.1981.—Artikel II § 15 Nr. 4 des Gesetzes vom 18. August 1980 (BGBl. I S. 1469) hat die Vorschrift eingefügt.

30 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 13 lit. a des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat Abs. 2 neu gefasst. Abs. 2 lautete:

„(2) Der Einkommensausgleich wird für höchstens achtundsiebzig Wochen innerhalb von je drei Jahren in Höhe von 90 vom Hundert des Nettoeinkommens aus nichtselbständiger Arbeit, Land und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb und selbständiger Arbeit, das der Beschädigte vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit erzielt hat, gewährt. Maßgebend für die Ermittlung des Nettoeinkommens ist, soweit der Beschädigte Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb oder selbständiger Arbeit erzielt hat, der Durchschnitt des im vorausgegangenen Kalenderjahr vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit aus diesen Einkunftsarten erzielten Einkommens, soweit der Beschädigte Einkommen aus nichtselbständiger Arbeit bezogen hat, das Einkommen während des Zeitraumes, den die zuständige Krankenkasse bei der Berechnung des Krankengeldes für ihre Mitglieder zugrunde legt. Bei der Bemessung des Einkommensausgleichs ist das Nettoeinkommen bis zur Höhe der Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung zu berücksichtigen.“

Artikel I Nr. 13 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Satz 1 „Satz 1“ durch „Satz 2“ und in Abs. 3 Satz 2 „und 3“ durch „bis 4“ ersetzt.

Artikel I Nr. 13 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 5 „Satz 1“ durch „Satz 2“ ersetzt.

Artikel I Nr. 13 lit. d desselben Gesetzes hat Abs. 5 Satz 2 eingefügt.

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 11 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Ist der Beschädigte wegen einer Gesundheitsstörung, die durch die anerkannten Folgen einer Schädigung verursacht ist, arbeitsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung, so erhält er einen Einkommensausgleich, soweit und solange sein Einkommen infolge der Arbeitsunfähigkeit gemindert ist.

(2) Der Einkommensausgleich wird für höchstens 78 Wochen innerhalb von je drei Jahren gewährt. Er beträgt in den ersten sechs Wochen nach Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit 100 vom Hundert, vom Beginn der siebenten Woche an 90 vom Hundert des Nettoeinkommens aus nichtselbständiger Arbeit, Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb und selbständiger Arbeit, das der Beschädigte vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit erzielt hat. Maßgebend für die Ermittlung des Nettoeinkommens ist, soweit der Beschädigte Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb oder selbständiger Arbeit erzielt hat, der Durchschnitt des im vorausgegangenen Kalenderjahr vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit aus diesen Einkunftsarten erzielten Einkommens, soweit der Beschädigte Einkommen aus nichtselbständiger Arbeit bezogen hat, das Einkommen während des Zeitraumes, den die zuständige Krankenkasse bei der Berechnung des Krankengeldes für ihre Mitglieder zugrunde legt. Als Nettoeinkommen gelten bei einer Hausfrau (§ 30 Abs. 4 letzter Satz) auch die durch die Arbeitsunfähigkeit oder Heilbehandlungsmaßnahmen notwendigen Mehraufwendungen für die Haushaltsführung. Bei der Bemessung des Einkommensausgleichs ist das Nettoeinkommen bis zur Höhe der Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung zu berücksichtigen.

(3) Während der stationären Heilbehandlung wird der Einkommensausgleich in Höhe von 65 vom Hundert des in Absatz 2 Satz 2 bezeichneten Nettoeinkommens gewährt. Er erhöht sich für den Ehegatten und die Kinder (§ 33b Abs. 2 bis 4) sowie für sonstige Angehörige, die der Beschädigte vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit überwiegend unterhalten hat, um je 5 vom Hundert bis auf höchstens 85 vom Hundert.

(4) Der Beschädigte erhält während der Badekur oder Heilstättenbehandlung einen Einkommensausgleich in der in Absatz 3 bezeichneten Höhe, während der an diese Heilbehandlungsmaßnahmen anschließenden notwendigen Schonungszeit einen Einkommensausgleich in der in Absatz 2 bezeichneten Höhe. Der Einkommensausgleich wird auch gewährt, wenn keine Arbeitsunfähigkeit im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung vorliegt.

(5) Auf den Einkommensausgleich sind das Nettoeinkommen, das der Beschädigte aus den in Absatz 2 Satz 2 bezeichneten Einkunftsarten während des Zeitraums erzielt, in dem er einen Einkommensausgleich erhält, sowie alle gesetzlichen Geldleistungen, die der Beschädigte für sich und seine Familienangehörigen wegen der Arbeitsunfähigkeit erhält, anzurechnen. Macht der Beschädigte Ansprüche auf Leistungen in Geld oder Geldeswert nicht geltend, so ist der dem Beschädigten dadurch entgehende Betrag auf den Einkommensausgleich anzurechnen; das gilt nicht, soweit die Ansprüche nicht zu verwirklichen sind oder aus Unkenntnis oder aus einem verständigen Grund nicht geltend gemacht worden sind oder geltend gemacht werden.

(6) Läßt sich das Einkommen des Beschädigten aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb und selbständiger Arbeit zahlenmäßig nicht ermitteln, so ist das Nettoeinkommen unter Berücksichtigung der Gesamtverhältnisse festzusetzen.

(7) Anspruch auf Einkommensausgleich besteht auch dann, wegen der Folgen einer Schädigung Heilbehandlung nach § 10 Abs. 5 oder Kostenersatz nach § 10 Abs. 6 und § 14 Abs. 5 gewährt wird. Einkommensausgleich für eine selbst durchgeführte Badekur wird nicht gewährt.“

01.01.1972.—Artikel 1 Nr. 6 lit. a des Gesetzes vom 16. Dezember 1971 (BGBl. I S. 1985) hat Satz 2 in Abs. 2 aufgehoben. Satz 2 lautete: „Abweichend davon beträgt der Einkommensausgleich während einer stationären Behandlung 65 vom Hundert des bezeichneten Nettoeinkommens; er erhöht sich für den Ehegatten oder, an dessen Stelle, für ein Kind (§ 33b Abs. 2 bis 4) oder einen sonstigen Angehörigen, den der Beschädigte vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit oder dem Beginn der stationären Behandlung überwiegend unterhalten hat, um 10 vom Hundert, für weitere Kinder und überwiegend unterhaltene Angehörige um je 5 vom Hundert bis auf höchstens 90 vom Hundert.“

Artikel 1 Nr. 6 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Buchstabe a „(§ 30 Abs. 4 letzter Satz)“ durch „(§ 30 Abs. 5 Satz 1)“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 6 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 1 „Satz 1“ nach „in Absatz 2“ gestrichen.

Artikel 1 Nr. 6 lit. d desselben Gesetzes hat in Abs. 8 „Abs. 6“ durch „Abs. 7“ ersetzt.

AUFHEBUNG

01.10.1974.—§ 27 Nr. 6 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat die Vorschrift aufgehoben. Die Vorschrift lautete:

„(1) Wird der Beschädigte wegen einer Gesundheitsstörung, die als Folge einer Schädigung anerkannt ist oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden ist, arbeitsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung oder wird ihm wegen solcher Gesundheitsstörungen eine Krankenhausbehandlung, Heilstättenbehandlung oder Badekur gewährt oder eine an diese Heilbehandlungsmaßnahmen anschließende Schonungszeit zugebilligt, erhält er einen Einkommensausgleich nach Maßgabe der folgenden Vorschriften; bei Gesundheitsstörungen, die nur im Sinne der Verschlimmerung als Folge einer Schädigung anerkannt sind, tritt an deren Stelle die gesamte Gesundheitsstörung, es sei denn, daß die als Folge einer Schädigung anerkannte Gesundheitsstörung auf die Arbeitsunfähigkeit, stationäre Behandlung oder Schonungszeit ohne Einfluß ist.

(2) Der Einkommensausgleich beträgt in den ersten sechs Wochen nach Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit oder, sofern keine Arbeitsunfähigkeit vorliegt, nach dem Beginn der stationären Behandlung 100 vom Hundert, vom Beginn der siebenten Woche an 90 vom Hundert des Nettoeinkommens aus nichtselbständiger Arbeit im Sinne des § 19 Abs. 1 Nr. 1 des Einkommensteuergesetzes, aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb und selbständiger Arbeit, das der Beschädigte vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit oder dem Beginn der stationären Behandlung erzielt hat.

(3) Für die Ermittlung des Nettoeinkommens ist, wenn der Beschädigte Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb oder selbständiger Arbeit erzielt hat, grundsätzlich der Durchschnitt des in dem Kalenderjahr vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit oder dem Beginn der stationären Behandlung aus diesen Einkunftsarten erzielten Einkommens maßgebend, wenn Einkommen aus nichtselbständiger Arbeit bezogen worden ist, das Einkommen während des Zeitraumes, den die Krankenkasse (§ 18c Abs. 2) der Berechnung des Krankengeldes für ihre Mitglieder zugrunde legt.

(4) Als Nettoeinkommen im Sinne des Absatzes 2 gelten auch

- a) bei einer Hausfrau (§ 30 Abs. 5 Satz 1) die durch die Arbeitsunfähigkeit oder die Heilbehandlungsmaßnahmen notwendigen Mehraufwendungen für die Haushaltsführung,
- b) bei dem Empfänger eines Unterhaltsbeitrages nach § 26 Abs. 4 ein Betrag in Höhe des Unterhaltsbeitrages,
- c) bei nicht erwerbstätigen Beschädigten, die infolge der Arbeitsunfähigkeit oder Heilbehandlungsmaßnahme gehindert sind, eine bestimmte Erwerbstätigkeit aufzunehmen, das Nettoeinkommen, das dem Beschädigten durchschnittlich entgeht, oder, sofern dieses Einkommen nicht ermittelt werden kann, das Durchschnittseinkommen der Berufs- oder Wirtschaftsgruppe, der der Beschädigte ohne die Arbeitsunfähigkeit oder Heilbehandlungsmaßnahme angehörte, abzüglich der Steuern, Kirchensteuern und Sozialversicherungsbeiträge,
- d) bei Empfängern von Arbeitslosengeld oder Unterstützung aus der Arbeitslosenhilfe in den ersten sechs Wochen nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit und bei stationärer Behandlung ein Betrag in Höhe der wegen Arbeitslosigkeit gewährten Leistungen, vom Beginn der siebenten Woche an zehn Neuntel dieses Betrages, sofern die Voraussetzungen von Buchstabe c nicht vorliegen.

(5) Auf den Einkommensausgleich ist das Nettoeinkommen, das der Beschädigte aus den in Absatz 2 bezeichneten Einkunftsarten während des Zeitraumes erzielt, in dem er einen Einkommensausgleich erhält, mit dem Vomhundertsatz anzurechnen, der nach Absatz 2 der Berechnung des Einkommensausgleichs zugrunde zu legen ist. Auf den Einkommensausgleich sind ferner das Übergangsgeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung sowie alle gesetzlichen Geldleistungen, die der Beschädigte für sich und seine Familienangehörigen wegen der Arbeitsunfähigkeit oder Heilbehandlungsmaßnahme erhält, anzurechnen. Macht der Beschädigte Ansprüche auf diese Leistungen nicht geltend, so ist der ihm dadurch entgehende Betrag anzurechnen; das gilt nicht, soweit die Ansprüche nicht zu verwirklichen sind oder aus Unkenntnis oder aus einem verständigen Grund nicht geltend gemacht worden sind oder geltend gemacht werden.

(6) Läßt sich das Einkommen des Beschädigten aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb und selbständiger Arbeit zahlenmäßig nicht ermitteln, so ist das Nettoeinkommen unter Berücksichtigung der Gesamtverhältnisse festzusetzen. Dabei kann das Durchschnittseinkommen der Berufs- oder Wirtschaftsgruppe, der der Beschädigte angehört, abzüglich der Steuern, Kirchensteuern und sozialversicherungsbeiträge, zugrunde gelegt werden.

§ 17a³¹**§ 18**

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

(2) Bei der Versorgung mit Zahnersatz (§ 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4) oder mit Hilfsmitteln (§ 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8, § 12 Abs. 1 Satz 1) dürfen Sachleistungen auf Antrag in Umfang, Material oder Ausführung über das Maß des Notwendigen hinaus erbracht werden, wenn auch dadurch der Versorgungszweck erreicht wird und der Berechtigte oder Leistungsempfänger die Mehrkosten über-

(7) Der Einkommensausgleich wird für Kalender-, Werk- oder Arbeitstage berechnet. Die Berechnung für Werk- oder Arbeitstage ist vorzunehmen, wenn dem Beschädigten entsprechend berechnete Leistungen im Sinne von Absatz 5 Satz 2 gewährt werden; die Berechnung bleibt auch dann maßgebend, wenn die Krankenkasse nach § 183 der Reichsversicherungsordnung nicht mehr leistungspflichtig ist. Einkommensausgleich ist nur insoweit zu zahlen, als er zusammen mit dem nach Absatz 5 anzurechnenden Übergangsgeld und den nach dieser Vorschrift anzurechnenden gesetzlichen Geldleistungen bei kalendertäglicher Berechnung ein Dreihundertsechzigstel, bei werktäglicher Berechnung ein Dreihundertachtel und bei arbeitstäglicher Berechnung ein Zweihundertachtundfünfzigstel der Jahresarbeitsverdienstgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung, auf Deutsche Mark nach oben abgerundet, nicht übersteigt.

(8) Anspruch auf Einkommensausgleich besteht auch dann, wenn vor der Anerkennung von Gesundheitsstörungen als Folge einer Schädigung wegen solcher Gesundheitsstörungen Heilbehandlung nach § 10 Abs. 7 gewährt oder eine Badekur durchgeführt wird.“

UMNUMMERIERUNG

01.10.1974.—§ 27 Nr. 7 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat § 17a in § 17 umnummeriert.

ÄNDERUNGEN

01.10.1974.—§ 27 Nr. 7 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat in Satz 2 „Einkommensausgleichs“ durch „Übergangsgeldes“ ersetzt.

01.01.1982.—Artikel 12 § 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497) hat in Satz 2 „Übergangsgeldes“ durch „Versorgungskrankengeldes“ ersetzt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 7 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Satz 1 „70 Deutsche Mark“ durch „36 Euro“ ersetzt.

31 QUELLE

01.01.1964.—Artikel I Nr. 14 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 12 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Führt eine notwendige Maßnahme der Heilbehandlung einer anerkannten Schädigungsfolge zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage des Beschädigten, kann eine Beihilfe in angemessener Höhe gewährt werden.“

01.01.1972.—Artikel 1 Nr. 7 des Gesetzes vom 16. Dezember 1971 (BGBl. I S. 1985) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Führt eine notwendige Maßnahme der Behandlung einer anerkannten Schädigungsfolge (§ 10 Abs. 1, § 11 Abs. 1 und 2) zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage des Beschädigten, kann eine Beihilfe in angemessener Höhe gewährt werden; sie soll im allgemeinen 70 Deutsche Mark täglich nicht übersteigen.“

UMNUMMERIERUNG

01.10.1974.—§ 27 Nr. 7 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat § 17a in § 17 umnummeriert.

nimmt. Das Gleiche gilt für Zahnfüllungen. Führt eine Mehrleistung nach Satz 1 oder 2 bei Folgeleistungen zu Mehrkosten, hat diese der Berechtigte oder Leistungsempfänger zu übernehmen.

(3) Hat der Berechtigte eine Heilbehandlung, Krankenbehandlung oder Badekur vor der Anerkennung selbst durchgeführt, so sind die Kosten für die notwendige Behandlung in angemessenem Umfang zu erstatten. Dies gilt auch, wenn eine Anerkennung nicht möglich ist, weil nach Abschluß der Heilbehandlung keine Gesundheitsstörung zurückgeblieben ist, oder wenn ein Beschädigter die Heilbehandlung vor der Anmeldung des Versorgungsanspruchs in dem Zeitraum durchgeführt hat, für den ihm Beschädigtenversorgung gewährt werden kann oder wenn ein Beschädigter durch Umstände, die außerhalb seines Willens lagen, an der Anmeldung vor Beginn der Behandlung gehindert war.

(4) Hat der Berechtigte eine Heil- oder Krankenbehandlung nach der Anerkennung selbst durchgeführt, so sind die Kosten in angemessenem Umfang zu erstatten, wenn unvermeidbare Umstände die Inanspruchnahme der Krankenkasse (§ 18c Abs. 2 Satz 1) oder der Verwaltungsbehörde (§ 18c Abs. 1 Satz 2) unmöglich machten. Das gilt für Versorgungsberechtigte, die Mitglied einer Krankenkasse sind, jedoch nur, wenn die Kasse nicht zur Leistung verpflichtet ist, sowie hinsichtlich der Leistungen, die nach § 18c Abs. 1 Satz 2 von der Verwaltungsbehörde zu gewähren sind. Hat der Berechtigte oder Leistungsempfänger nach Wegfall des Anspruchs auf Heil- oder Krankenbehandlung eine Krankenversicherung abgeschlossen oder ist er einer Krankenkasse beigetreten, so werden ihm die Aufwendungen für die Versicherung in angemessenem Umfang ersetzt, wenn der Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung im Vorverfahren oder im gerichtlichen Verfahren rechtsverbindlich rückwirkend wieder zuerkannt wird. Kosten für eine selbst durchgeführte Badekur werden nicht erstattet.

(5) Wird dem Berechtigten Kostenersatz nach Absatz 3 oder 4 gewährt, besteht auch Anspruch auf Versorgungskrankengeld.

(6) Anstelle der Leistung nach § 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 kann dem Beschädigten für die Beschaffung eines Zahnersatzes wegen Schädigungsfolgen ein Zuschuß in angemessener Höhe gewährt werden, wenn er wegen des Verlustes weiterer Zähne, für den kein Anspruch auf Heilbehandlung nach diesem Gesetz besteht, einen erweiterten Zahnersatz anfertigen läßt. Die Verwaltungsbehörde kann den Zuschuß unmittelbar an den Zahnarzt zahlen.

(7) In besonderen Fällen können bei der stationären Behandlung eines Beschädigten auch die Kosten für Leistungen übernommen werden, die über die allgemeinen Krankenhausleistungen hinausgehen, wenn es nach den Umständen, insbesondere im Hinblick auf die anerkannten Schädigungsfolgen erforderlich erscheint.

(8) Stirbt der Berechtigte, so können den Erben die Kosten der letzten Krankheit in angemessenem Umfang erstattet werden.³²

32 ÄNDERUNGEN

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 14 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Während der Krankenhausbehandlung, Badekur oder Heilstättenbehandlung wird die Rente weitergezahlt.“

01.01.1972.—Artikel 1 Nr. 8 des Gesetzes vom 16. Dezember 1971 (BGBl. I S. 1985) hat in Abs. 2 Satz 1 „zwingende Gründe“ durch „unvermeidbare Umstände“ ersetzt.

01.01.1974.—Artikel 1 Nr. 5 des Gesetzes vom 18. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1909) hat Abs. 2 Satz 3 eingefügt.

01.10.1974.—§ 27 Nr. 8 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat Abs. 3 neu gefasst. Abs. 3 lautete:

„(3) Wird dem Beschädigten wegen der Folgen einer Schädigung Kostenersatz nach Absatz 1 oder 2 gewährt, besteht auch kein Anspruch auf Einkommensausgleich.“

14.06.1975.—Artikel 1 Nr. 7 lit. a des Gesetzes vom 9. Juni 1975 (BGBl. I S. 1321) hat in Abs. 4 Satz 1 „Nr. 3“ durch „Nr. 4“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 7 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 5 neu gefasst. Abs. 5 lautete:

§ 18a

(1) Die Leistungen nach den §§ 10 bis 24a werden auf Antrag gewährt; sie können auch von Amts wegen gewährt werden. Die Ausstellung eines Ausweises gilt als Antrag. Ist der Berechtigte Mitglied einer Krankenkasse, gelten Anträge auf Leistungen nach diesem Gesetz zugleich als Anträge auf die entsprechenden Leistungen der Krankenkasse. Anträge auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zugleich als Anträge auf die entsprechenden Leistungen nach diesem Gesetz.

(2) Die Leistungen nach den §§ 10 bis 24a werden, sofern im folgenden nichts anderes bestimmt ist, vom 15. des zweiten Monats des Kalendervierteljahrs, das der Antragstellung vorausgegangen ist, frühestens jedoch von dem Tag an gewährt, von dem an ihre Voraussetzungen erfüllt sind. Von

„(5) Der Berechtigte kann den für die notwendige Krankenhausbehandlung erforderlichen Betrag als Zuschuß erhalten, wenn er oder der Leistungsempfänger eine höhere Pflegeklasse in Anspruch nimmt. Die Verwaltungsbehörde kann den Zuschuß unmittelbar an das Krankenhaus zahlen.“

01.01.1981.—Artikel II § 15 Nr. 5 des Gesetzes vom 18. August 1980 (BGBl. I S. 1469) hat Satz 2 in Abs. 1 neu gefasst. Satz 2 lautete: „Dies gilt auch, wenn eine Anerkennung nicht möglich ist, weil nach Abschluß der Heilbehandlung keine Gesundheitsstörung zurückgeblieben ist, oder wenn ein Beschädigter die Heilbehandlung vor Anmeldung des Versorgungsanspruchs durchgeführt hat und durch Umstände, die außerhalb seines Willens lagen, an der Anmeldung gehindert war.“

01.01.1982.—Artikel 1 Nr. 6 lit. a des Gesetzes vom 20. November 1981 (BGBl. I S. 1199) hat in Abs. 2 Satz 1 „(§ 18c Abs. 2)“ durch „(§ 18c Abs. 2 Satz 1)“ und „(§ 18c Abs. 1)“ durch „(§ 18c Abs. 1 Satz 2)“ und in Abs. 2 Satz 3 „durch gerichtliche Entscheidung“ durch „im gerichtlichen Verfahren“ ersetzt sowie in Abs. 2 Satz 2 „Satz 2“ nach „Abs. 1“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 6 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 6 bis 8 eingefügt.

Artikel 12 § 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497) hat in Abs. 3 „Übergangsgeld“ durch „Versorgungskrankengeld“ ersetzt.

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 8 lit. a des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat in Abs. 2 Satz 3 „einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung“ durch „einer Krankenkasse“ ersetzt.

Artikel 37 Nr. 8 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 7 aufgehoben und Abs. 7 in Abs. 8 unnummeriert. Abs. 7 lautete:

„(7) Kann bei der Gewährung von häuslicher Krankenpflege oder Haushaltshilfe eine der in § 11 Abs. 1 Satz 3 bezeichneten Krankenpflegekräfte oder eine Ersatzkraft nicht gestellt werden oder besteht Grund, von einer Gestellung abzusehen, so sind, wenn eine solche Kraft selbst beschafft wird, die Kosten in angemessener Höhe zu erstatten.“

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 8 lit. a und b des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat Abs. 1 bis 7 in Abs. 3 bis 9 unnummeriert und Abs. 1 und 2 eingefügt.

Artikel 1 Nr. 8 lit. c desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 5 „Absatz 1 oder 2“ durch „Absatz 3 oder 4“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 8 lit. d desselben Gesetzes hat Satz 1 im neuen Abs. 7 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Der Berechtigte kann den für die notwendige Krankenhausbehandlung erforderlichen Betrag als Zuschuß erhalten, wenn er oder der Leistungsempfänger Leistungen in Anspruch nimmt, die über die allgemeinen Krankenhausleistungen hinausgehen.“

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 7 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat in Abs. 1 Satz 1 „oder dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch“ nach „Gesetz“ eingefügt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 8 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat Abs. 2 Satz 2 eingefügt.

Artikel 1 Nr. 8 lit. a litt. bb desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 2 Satz 3 „oder 2“ nach „Satz 1“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 8 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 6 „Satz 1“ nach „Abs. 1“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 8 lit. c und d desselben Gesetzes hat Abs. 7 aufgehoben und Abs. 8 und 9 in Abs. 7 und 8 unnummeriert. Abs. 7 lautete:

„(7) Der Berechtigte kann den für die notwendige Krankenhausbehandlung erforderlichen Betrag als Zuschuß erhalten, wenn er oder der Leistungsempfänger wahlärztliche Leistungen in Anspruch nimmt. Die Verwaltungsbehörde kann den Zuschuß unmittelbar an das Krankenhaus zahlen.“

Amts wegen werden die Leistungen von dem Tag an gewährt, an dem die anspruchsbegründenden Tatsachen der Krankenkasse oder Verwaltungsbehörde bekannt geworden sind.

(3) Versorgungskrankengeld ist von dem Tag an zu gewähren, von dem an seine Voraussetzungen erfüllt sind, wenn es innerhalb von 2 Wochen nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit oder nach dem Beginn der Behandlungsmaßnahme oder nach Wegfall des Anspruchs auf Fortzahlung des Lohnes oder Gehalts beantragt wird, sonst von dem Tage der Antragstellung an. Als Antrag gilt auch die Meldung der Arbeitsunfähigkeit. Ist der Antrag nicht fristgerecht gestellt, so ist das Versorgungskrankengeld für die zurückliegende Zeit zu gewähren, wenn unvermeidbare Umstände die Einhaltung der Frist unmöglich machten. Von Amts wegen wird Versorgungskrankengeld von dem Tag an gewährt, an dem die anspruchsbegründenden Tatsachen der Krankenkasse oder Verwaltungsbehörde bekannt geworden sind. Die Sätze 1 bis 4 gelten auch für die Beihilfe nach § 17.

(4) Für Leistungen nach den §§ 10 bis 24a, die in Monatsbeträgen zu gewähren sind, gilt § 60 sinngemäß.

(5) Leistungen nach den §§ 10 bis 24a, die in Jahresbeträgen zu gewähren sind, werden vom ersten Januar des Jahres der Antragstellung an, frühestens vom Ersten des Monats an, in dem die Voraussetzungen erfüllt sind, gewährt. Von Amts wegen werden diese Leistungen vom ersten Januar des Jahres an gewährt, in dem der Krankenkasse oder der Verwaltungsbehörde die anspruchsbegründenden Tatsachen bekannt geworden sind, frühestens vom Ersten des Monats an, in dem die Voraussetzungen erfüllt sind. Auf einmalige Geldleistungen besteht nur Anspruch, wenn sie vor Ablauf von zwölf Monaten nach Entstehen der Aufwendungen beantragt werden.

(6) Die Leistungen nach den §§ 10 bis 24a werden, sofern im folgenden nichts anderes bestimmt ist, bis zu dem Tag gewährt, an dem ihre Voraussetzungen entfallen. Sie werden bis zum Ablauf des Kalendervierteljahrs, in dem ihre Voraussetzungen entfallen sind, weiter gewährt, wenn die Behandlungsbedürftigkeit oder der regelwidrige Körperzustand fortbesteht. Tritt der Wegfall durch eine Einkommenserhöhung ein, gelten die Voraussetzungen als mit dem Zeitpunkt entfallen, in dem der Berechtigte Kenntnis von der Erhöhung erlangt hat. Beruht der Wegfall auf dem Tod des Schwerbeschädigten oder des Pflegezulageempfängers, enden die Leistungen mit Ablauf des sechsten auf den Sterbemonat folgenden Monats.

(7) Versorgungskrankengeld und Beihilfe nach § 17 enden mit dem Wegfall der Voraussetzungen für ihre Gewährung, dem Eintritt eines Dauerzustandes, der Bewilligung einer Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder der Zahlung von Vorruhestandsgeld. Ein Dauerzustand ist gegeben, wenn die Arbeitsunfähigkeit in den nächsten 78 Wochen voraussichtlich nicht zu beseitigen ist. Versorgungskrankengeld und Beihilfe werden bei Wegfall der Voraussetzungen für ihre Gewährung bis zu dem Tage gewährt, an dem diese Voraussetzungen entfallen. Bei Eintritt eines Dauerzustandes oder Bewilligung einer Altersrente werden Versorgungskrankengeld und Beihilfe, sofern sie laufend gewährt werden, bis zum Ablauf von zwei Wochen nach Feststellung des Dauerzustandes, bei Altersrentenbewilligung bis zu dem Tage gewährt, an dem der Berechtigte von der Bewilligung Kenntnis erhalten hat. Bei Zahlung von Vorruhestandsgeld enden Versorgungskrankengeld und Beihilfe nach § 17 mit dem Tag, der dem Beginn des Vorruhestandes vorausgeht. Werden die Leistungen nicht laufend gewährt, so werden sie bis zu dem Tage der Feststellung des Dauerzustandes oder des Beginns der Altersrente gewährt. Die Feststellung eines Dauerzustands ist ausgeschlossen, solange dem Berechtigten stationäre Behandlungsmaßnahmen gewährt werden oder solange er nicht seit mindestens 78 Wochen ununterbrochen arbeitsunfähig ist; Zeiten einer voraufgehenden, auf derselben Krankheit beruhenden Arbeitsunfähigkeit sind auf diese Frist anzurechnen, soweit sie in den letzten drei Jahren vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit liegen. Badekuren und stationäre Behandlungen und Rehabilitationseinrichtungen enden mit Ablauf der für die Behandlung vorgesehenen Frist. Leistungen, die in Jahresbeträgen zuerkannt werden, enden mit Ablauf des Kalenderjahrs, in dem die Voraussetzungen für ihre Gewährung entfallen sind.³³

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 14 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1972.—Artikel 1 Nr. 9 Satz 1 des Gesetzes vom 16. Dezember 1971 (BGBl. I S. 1985) hat Abs. 1 Satz 2 eingefügt.

01.01.1973.—Artikel 1 Nr. 3 lit. a des Gesetzes vom 24. Juli 1972 (BGBl. I S. 1284) hat in Abs. 3 Satz 1 „oder nach dem Wegfall des Anspruchs auf Fortzahlung des Lohnes oder des Gehalts“ nach „Heilbehandlungsmaßnahmen“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 3 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 7 neu gefasst. Abs. 7 lautete:

„(7) Einkommensausgleich und Beihilfe nach § 17a werden bis zu dem Tag gewährt, an dem die Voraussetzungen für ihre Gewährung entfallen. Der Einkommensausgleich entfällt auch, wenn die Arbeitsunfähigkeit in einen Zustand übergeht, der in den nächsten 78 Wochen voraussichtlich nicht zu beseitigen ist (Dauerzustand) oder wenn dem Beschädigten eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit oder Altersruhegeld aus den gesetzlichen Rentenversicherungen bewilligt wird. Der Wegfall tritt mit Ablauf von zwei Wochen nach Feststellung des Dauerzustandes, bei Rentenbewilligung mit dem Tag ein, an dem der Berechtigte von der Bewilligung Kenntnis erhalten hat. Badekuren und Heilstättenbehandlungen enden mit Ablauf der für die Behandlung vorgesehenen Frist. Leistungen, die in Jahresbeträgen zuerkannt werden, enden mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Voraussetzungen für ihre Gewährung entfallen sind.“

01.10.1974.—§ 27 Nr. 9 lit. a des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat Abs. 3 neu gefasst. Abs. 3 lautete:

„(3) Der Einkommensausgleich ist von dem Tag an zu gewähren, von dem an seine Voraussetzungen erfüllt sind, wenn er innerhalb von zwei Wochen nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit oder nach dem Beginn der Heilbehandlungsmaßnahme oder nach dem Wegfall des Anspruchs auf Fortzahlung des Lohnes oder des Gehalts beantragt wird, sonst von dem Tag der Antragstellung an. Als Antrag gilt auch die Meldung der Arbeitsunfähigkeit. Ist der Antrag nicht fristgerecht gestellt, ist der Einkommensausgleich für die zurückliegende Zeit zu gewähren, wenn zwingende Gründe die Einhaltung der Frist unmöglich machten. Von Amts wegen wird der Einkommensausgleich von dem Tag an gewährt, an dem die anspruchsbegründenden Tatsachen der Krankenkasse oder Verwaltungsbehörde bekannt geworden sind. Sätze 1 bis 4 gelten auch für die Beihilfe nach § 17a.“

§ 27 Nr. 9 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 7 neu gefasst. Abs. 7 lautete:

„(7) Einkommensausgleich und Beihilfe nach § 17a werden bis zu dem Tag gewährt, an dem die Voraussetzungen für ihre Gewährung entfallen. Als Wegfall der Voraussetzungen gelten auch der Übergang der Arbeitsunfähigkeit in einen Zustand, der in den nächsten 78 Wochen voraussichtlich nicht zu beseitigen ist (Dauerzustand), sowie die Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit oder eines Altersruhegeldes aus den gesetzlichen Rentenversicherungen. Sind die in Satz 1 genannten Leistungen laufend gewährt worden, so tritt der Wegfall bei Eintritt eines Dauerzustandes mit Ablauf von zwei Wochen nach Feststellung, bei Rentenbewilligung mit dem Tag ein, an dem der Berechtigte von der Bewilligung Kenntnis erhalten hat. Badekuren und Heilstättenbehandlungen enden mit Ablauf der für die Behandlung vorgesehenen Frist. Leistungen, die in Jahresbeträgen zuerkannt werden, enden mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Voraussetzungen für ihre Gewährung entfallen sind.“

01.01.1982.—Artikel 1 Nr. 7 des Gesetzes vom 20. November 1981 (BGBl. I S. 1199) hat Abs. 8 aufgehoben. Abs. 8 lautete:

„(8) Stirbt der Berechtigte, so können den Erben die Kosten der letzten Krankheit in angemessenem Umfang erstattet werden.“

Artikel 12 § 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497) hat in Abs. 1 Satz 1, 3 und 4 und Abs. 7 Satz 1, 3 und 4 jeweils „Übergangsgeld“ durch „Versorgungskrankengeld“ ersetzt.

01.01.1983.—Artikel 25 Nr. 6 des Gesetzes vom 20. Dezember 1982 (BGBl. I S. 1857) hat die Sätze 1 bis 5 in Abs. 7 neu gefasst. Die Sätze 1 bis 5 lauteten: „Versorgungskrankengeld und Beihilfe nach § 17 enden mit dem Wegfall der Voraussetzungen für ihre Gewährung, dem Eintritt eines Dauerzustands oder der Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit oder eines Altersruhegeldes aus den gesetzlichen Rentenversicherungen. Ein Dauerzustand ist gegeben, wenn die Arbeitsunfähigkeit in den nächsten 78 Wochen voraussichtlich nicht zu beseitigen ist. Versorgungskrankengeld und Beihilfe werden bei Wegfall der Voraussetzungen für ihre Gewährung bis zu dem Tag gewährt, an dem diese Voraussetzungen entfallen. Bei Eintritt eines Dauerzustands oder Bewilligung einer Rente oder eines Al-

§ 18b

Berechtigte und Leistungsempfänger, die Leistungen nur auf Grund dieses Gesetzes erhalten, sowie die Berechtigten, die nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert sind, haben sich bei Ärzten und anderen Leistungserbringern auszuweisen. § 15 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.³⁴

tersruhegelds werden Versorgungskrankengeld und Beihilfe, sofern sie laufend gewährt werden, bis zum Ablauf von zwei Wochen nach Feststellung des Dauerzustands, bei Renten- oder Altersruhegeldbewilligung bis zu dem Tag gewährt, an dem der Berechtigte von der Bewilligung Kenntnis erhalten hat. Werden die Leistungen nicht laufend gewährt, so werden sie bis zu dem Tag der Feststellung des Dauerzustands oder des Beginns der Rente oder des Altersruhegelds gewährt.“

01.05.1984.—Artikel 10 lit. a des Gesetzes vom 13. April 1984 (BGBl. I S. 601) hat Satz 1 in Abs. 7 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Versorgungskrankengeld und Beihilfe nach § 17 enden mit dem Wegfall der Voraussetzungen für ihre Gewährung, dem Eintritt eines Dauerzustandes oder der Bewilligung eines Altersruhegeldes aus den gesetzlichen Rentenversicherungen.“

Artikel 10 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 7 Satz 5 eingefügt.

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 9 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat in Abs. 1 Satz 3 „der gesetzlichen Krankenversicherung“ durch „der Krankenkasse“ ersetzt.

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 9 des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat Abs. 5 Satz 3 eingefügt.

01.01.1992.—Artikel 39 Nr. 3 lit. a des Gesetzes vom 18. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2261) hat in Abs. 7 Satz 1 und 4 jeweils „eines Altersruhegeldes“ durch „einer Altersrente“ ersetzt.

Artikel 39 Nr. 3 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 7 Satz 4 „Altersruhegeldbewilligung“ durch „Altersrentenbewilligung“ ersetzt.

Artikel 39 Nr. 3 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 7 Satz 6 „des Altersruhegeldes“ durch „der Altersrente“ ersetzt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 9 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat Satz 2 in Abs. 1 neu gefasst. Satz 2 lautete: „Die Ausstellung eines Bundesbehandlungsscheins (§ 18b) gilt als Antrag.“

Artikel 1 Nr. 9 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 7 Satz 8 „Heilstättenbehandlungen“ durch „stationäre Behandlungen in Rehabilitationseinrichtungen“ ersetzt.

34 QUELLE

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 14 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1972.—Artikel 1 Nr. 10 des Gesetzes vom 16. Dezember 1971 (BGBl. I S. 1985) hat in Satz 1 „ , den die für die Durchführung der Heil- oder Krankenbehandlung zuständige Krankenkasse ausgestellt hat“ am Ende gestrichen.

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 10 lit. b des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat Abs. 2 eingefügt.

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 10 des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat in Abs. 1 Satz 1 „und Berechtigte, die nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert sind,“ nach „erhalten,“ eingefügt.

01.01.1994.—Artikel 4 Nr. 1 des Gesetzes vom 21. Juli 1993 (BGBl. I S. 1262) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Berechtigte und Leistungsempfänger, die Leistungen nur auf Grund dieses Gesetzes erhalten, und Berechtigte, die nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert sind, sollen dem Arzt bei der ersten Inanspruchnahme innerhalb des Kalendervierteljahrs einen Bundesbehandlungsschein vorlegen. Der Bundesbehandlungsschein gilt für das laufende Kalendervierteljahr. Wurde der behandelnde Arzt bereits im vorausgegangenen Kalendervierteljahr ohne Vorlage eines Bundesbehandlungsscheins in Anspruch genommen, ist ein weiterer Bundesbehandlungsschein auszustellen, dessen Geltungsdauer mit dem 15. des zweiten Monats dieses Kalendervierteljahrs beginnt. Bundesbehandlungsscheine dürfen nur für Zeiträume ausgestellt werden, in denen der Berechtigte Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung hat.“

§ 18c

(1) Die §§ 10 bis 24a werden von der Verwaltungsbehörde durchgeführt. Im Rahmen dieser Zuständigkeit erbringen die Verwaltungsbehörden Zahnersatz, Versorgung mit Hilfsmitteln, Bewegungstherapie, Sprachtherapie, Beschäftigungstherapie, Belastungserprobung, Arbeitstherapie, Bädereien nach § 11 Abs. 2 und § 12 Abs. 3, Ersatzleistungen, Versehrtenleibesübungen, Zuschüsse zur Beschaffung von Zahnersatz, Führhundzulage, Beihilfe zu den Aufwendungen für fremde Führung, Pauschbetrag als Ersatz für Kleider- und Wäscheverschleiß, Erstattungen nach § 16g, Beihilfe nach § 17, Leistungen nach § 18 Abs. 3 bis 8 und § 24, soweit die Verwaltungsbehörde für die Erbringung der Hauptleistung zuständig ist, Kostenerstattungen an Krankenkassen, Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Versorgungskrankengeld, Ersatz der Aufwendungen für die Alterssicherung sowie Beiträge zur Arbeitsförderung. Die übrigen Leistungen werden von den Krankenkassen für die Verwaltungsbehörde erbracht. Insoweit sind die Berechtigten und Leistungsempfänger der Krankenordnung unterworfen.

(2) Sind die Krankenkassen nach Absatz 1 Satz 3 zur Erbringung der Leistungen verpflichtet, so obliegt diese Verpflichtung bei Berechtigten, die Mitglied einer Krankenkasse sind, und bei Berechtigten und Leistungsempfängern, die Familienangehörige eines Kassenmitglieds sind, dieser Krankenkasse, bei der Heilbehandlung der übrigen Beschädigten und der Krankenbehandlung der Berechtigten und der übrigen Leistungsempfänger der Allgemeinen Ortskrankenkasse des Wohnorts. Über Widersprüche gegen Verwaltungsakte, die im Rahmen der Leistungserbringung von Krankenkassen erlassen werden, entscheidet die für die Verwaltungsbehörde zuständige Widerspruchsbehörde.

(3) Anstelle der Krankenkasse kann die Verwaltungsbehörde die Leistungen erbringen. Die Krankenkassen sollen der Verwaltungsbehörde Fälle mitteilen, in denen die Erbringung der Leistungen durch die Verwaltungsbehörde angezeigt erscheint.

(4) Auch wenn die Heil- und Krankenbehandlung nur auf Grund dieses Gesetzes gewährt werden, haben Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und andere der Heil- und Krankenbehandlung dienende Personen sowie Krankenanstalten und Einrichtungen nur auf die für Mitglieder der Krankenkasse zu zahlende Vergütung Anspruch. Bei der Beschaffung von Hilfsmitteln im Sinne des § 13 darf die von der Ortskrankenkasse für ihre Mitglieder am Sitz des Lieferers zu zahlende Vergütung nicht überschritten werden. Soweit zur Versorgung mit einem Körperersatzstück eine Vereinbarung im Sinne des § 13 Absatz 5 geschlossen worden ist, darf abweichend von Satz 2 die in dieser Vereinbarung vorgesehene Vergütung nicht überschritten werden. Ausnahmen von diesen Vorschriften können zugelassen werden.

(5) Auf Rechtsvorschriften beruhende Leistungen öffentlich-rechtlicher Leistungsträger, auf die jedoch kein Anspruch besteht, dürfen nicht deshalb versagt oder gekürzt werden, weil nach den §§ 10 bis 24a Leistungen für denselben Zweck vorgesehen sind. Erbringt ein anderer öffentlich-rechtlicher Leistungsträger eine Sachleistung, eine Zuschuß- oder sonstige Geldleistung oder eine mit einer Zuschußleistung für den gleichen Leistungszweck verbundene Sachleistung nicht, weil bereits auf Grund dieses Gesetzes eine Sachleistung gewährt wird, ist er erstattungspflichtig, soweit er sonst Leistungen gewährt hätte. Die Erstattungspflicht besteht nicht, wenn die zu behandelnde Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung anerkannt ist oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden ist oder wenn Leistungen für Berechtigte erbracht wurden, die nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert sind.

(6) Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Leistungserbringer sind verpflichtet, der Verwaltungsbehörde und der Krankenkasse (Absatz 2 Satz 1) die in den §§ 294, 295, 298 und 301 bis 303 des

(2) Berechtigte und Leistungsempfänger haben dem Arzt einen besonderen Bundesbehandlungsschein vorzulegen, wenn sie medizinische Leistungen im Rahmen einer nichtstationären Kurbehandlung in Anspruch nehmen. Absatz 1 Satz 4 gilt entsprechend.“

Fünften Buches Sozialgesetzbuch bezeichneten Daten zu übermitteln, soweit dies zur Aufgabenerfüllung der Verwaltungsbehörde oder der Krankenkasse erforderlich ist.³⁵

35 QUELLE

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 14 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

15.07.1970.—Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 10. Juli 1970 (BGBl. I S. 1029) hat Abs. 5 neu gefasst. Abs. 5 lautete:

„(5) Berechtigte, die Heil- oder Krankenbehandlung nur auf Grund dieses Gesetzes erhalten, sind von der Verpflichtung, den Betrag für das Verordnungsblatt (§ 182a RVO) zu entrichten, befreit.“

01.01.1972.—Artikel 1 Nr. 11 des Gesetzes vom 16. Dezember 1971 (BGBl. I S. 1985) hat Abs. 6 neu gefasst. Abs. 6 lautete:

„(6) Auf Rechtsvorschriften beruhende Leistungen öffentlich-rechtlicher Leistungsträger, auf die jedoch kein Anspruch besteht, dürfen nicht deshalb versagt oder verkürzt werden, weil nach diesem Gesetz entsprechende Leistungen vorgesehen sind.“

01.10.1972.—Artikel 1 Nr. 6 des Gesetzes vom 18. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1909) hat in Abs. 2 Satz 2 „oder, wo eine solche nicht besteht, die Landkrankenkasse“ nach „Ortskrankenkasse“ gestrichen.

01.10.1974.—§ 27 Nr. 10 lit. a des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

„(1) Zahnersatz, Krankenhausbehandlung für tuberkulös Erkrankte, Heilstättenbehandlung, orthopädische Versorgung, Badekuren, Ersatzleistungen, Versehrtenleibesübungen, Zuschüsse zur Beschaffung von Zahnersatz, Führhundzulage, Beihilfe zu den Aufwendungen für fremde Führung, Pauschbetrag als Ersatz für Kleider- und Wäscheverschleiß, Beihilfe nach § 17a, Leistungen nach den §§ 18 und 24 sowie Kostenersatz an Krankenkassen werden von der Verwaltungsbehörde gewährt.“

§ 27 Nr. 10 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat Satz 1 in Abs. 2 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Im übrigen werden die §§ 10, 11, 12, 17, 18a bis 19, 21 und 24a von den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung (Krankenkassen durchgeführt.“

§ 27 Nr. 10 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 3 „Einkommensausgleichs“ durch „Übergangsgeldes“ ersetzt.

01.01.1975.—Artikel 258 Nr. 1 des Gesetzes vom 2. März 1974 (BGBl. I S. 469) hat in Abs. 2 Satz 3 „Strafvorschriften“ durch „Bußgeldvorschriften“ ersetzt.

14.06.1975.—Artikel 1 Nr. 8 lit. a des Gesetzes vom 9. Juni 1975 (BGBl. I S. 1321) hat Satz 3 in Abs. 3 neu gefasst. Satz 3 lautete: „In besonderen Fällen können die Kosten der stationären Behandlung eines Beschädigten in der nächsthöheren Pflegeklasse übernommen werden, wenn es nach den Umständen, insbesondere im Hinblick auf die anerkannten Schädigungsfolgen, erforderlich erscheint.“

01.07.1975.—Artikel 1 Nr. 8 lit. b des Gesetzes vom 9. Juni 1975 (BGBl. I S. 1321) hat Abs. 7 eingefügt.

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 7 lit. a des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat Satz 3 in Abs. 2 neu gefasst. Satz 3 lautete: „Während der Heil- oder Krankenbehandlung sind die Berechtigten und die Leistungsempfänger den Bußgeldvorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung sowie der Krankenordnung der Krankenkasse unterworfen, auch wenn sie nicht ihre Mitglieder sind; dabei tritt an die Stelle des Krankengeldes der Betrag des Übergangsgeldes.“

Artikel 1 Nr. 7 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 5 Satz 2 eingefügt.

01.01.1981.—Artikel II § 15 Nr. 6 lit. a des Gesetzes vom 18. August 1980 (BGBl. I S. 1469) hat in Abs. 1 „Erstattungen nach § 16g“ nach „Kleider- und Wäscheverschleiß,“ eingefügt.

Artikel II § 15 Nr. 6 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 1 Satz 2 eingefügt.

01.01.1982.—Artikel 1 Nr. 8 des Gesetzes vom 20. November 1981 (BGBl. I S. 1199) hat Abs. 1 bis 4 neu gefasst. Abs. 1 bis 4 lauteten:

„(1) Zahnersatz, Krankenhausbehandlung für tuberkulös Erkrankte, Heilstättenbehandlung, orthopädische Versorgung, Bewegungstherapie, Sprachtherapie, Beschäftigungstherapie, Belastungserprobung, Arbeitstherapie, Badekuren, Ersatzleistungen, Versehrtenleibesübungen, Zuschüsse zur Beschaffung von Zahnersatz, Führhundzulage, Beihilfe zu den Aufwendungen für fremde Führung, Pauschbetrag als Ersatz für Kleider- und Wäscheverschleiß, Erstattungen nach § 16g Beihilfe nach § 17, Leistungen nach den §§ 18 und 24, Kostenersatz an Krankenkassen sowie Beiträge zu den gesetzlichen Rentenversicherungen werden von der Verwaltungsbehörde gewährt. Die Verwaltungsbehörde verfolgt auch Ansprüche nach § 16h.

(2) Im übrigen werden die §§ 10, 11, 12, 16 bis 16f, 18a bis 19, 21 und 24a von den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung (Krankenkassen) durchgeführt. Zuständig ist für Berechtigte, die Mitglied einer Krankenkasse sind, und für Berechtigte und Leistungsempfänger, die Familienangehörige eines Kassenmitgliedes sind, die Krankenkasse, für die Heilbehandlung der übrigen Beschädigten und die Krankenbehandlung der Berechtigten und der übrigen Leistungsempfänger die Allgemeine Ortskrankenkasse des Wohnorts. Während der Heil- und Krankenbehandlung sind die Berechtigten und die Leistungsempfänger der Krankenordnung der Krankenkasse unterworfen, auch wenn sie nicht ihre Mitglieder sind.

(3) An Stelle der Krankenkasse kann die Verwaltungsbehörde die Heilbehandlung und Krankenbehandlung durchführen. Die Krankenkassen sollen der Verwaltungsbehörde Fälle mitteilen, in denen die Durchführung durch die Verwaltungsbehörde angezeigt erscheint. In besonderen Fällen können bei der stationären Behandlung eines Beschädigten auch die Kosten für Leistungen übernommen werden, die über die allgemeinen Krankenhausleistungen hinausgehen, wenn es nach den Umständen, insbesondere im Hinblick auf die anerkannten Schädigungsfolgen, erforderlich erscheint.“

(4) Auch wenn die Heilbehandlung und Krankenbehandlung nur auf Grund dieses Gesetzes gewährt werden, haben Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und andere der Heilbehandlung und Krankenbehandlung dienende Personen sowie Krankenanstalten und Einrichtungen nur auf die für Mitglieder der Krankenkasse zu zahlende Vergütung Anspruch. Ausnahmen von dieser Vorschrift können zugelassen werden.“

01.01.1983.—Artikel 25 Nr. 7 lit. a des Gesetzes vom 20. Dezember 1982 (BGBl. I S. 1857) hat in Abs. 1 Satz 2 „Kostenübernahmen für Änderungen von Schuhwerk,“ nach „von Zahnersatz,“ eingefügt.

Artikel 25 Nr. 7 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 6 Satz 2 „oder eine mit einer Zuschußleistung für den gleichen Leistungszweck verbundene Sachleistung“ nach „Geldleistung“ eingefügt.

Artikel 25 Nr. 7 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 7 Satz 1 „Buchstabe a“ durch „Buchstabe e“ und in Abs. 7 Satz 3 „Buchstabe b oder c“ durch „Buchstabe a, c oder g“ ersetzt.

01.07.1983.—Artikel II § 9 Nr. 2 lit. a des Gesetzes vom 4. November 1982 (BGBl. I S. 1450) hat in Abs. 6 Satz 2 „so hat er den Betrag der Aufwendungen zu ersetzen, den er sonst als Leistung“ durch „ist er erstattungspflichtig, soweit er sonst Leistungen“ ersetzt.

Artikel II § 9 Nr. 2 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 6 Satz 3 „Satz 2 gilt“ durch „Die Erstattungspflicht besteht“ ersetzt.

01.01.1984.—Artikel 16 Nr. 3 des Gesetzes vom 22. Dezember 1983 (BGBl. I S. 1532) hat in Abs. 1 Satz 2 „Krankenhausbehandlung für tuberkulös Erkrankte,“ vor „Heilstättenbehandlung“ gestrichen und „sowie Beiträge zu den gesetzlichen Rentenversicherungen“ durch „ , Beiträger für Ausfallzeiten zur gesetzlichen Rentenversicherung, Ersatz der Aufwendungen für die Alterssicherung sowie Beiträge zur Bundesanstalt für Arbeit“ ersetzt.

01.01.1987.—Artikel 28 Nr. 2 des Gesetzes vom 16. Dezember 1986 (BGBl. I S. 2441) hat Abs. 7 aufgehoben. Abs. 7 lautete:

„(7) Gewährt ein Träger der Tuberkulosehilfe Heilbehandlung und wird dadurch der Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung nach § 10 Abs. 7 Buchstabe e ausgeschlossen, so werden ihm die Kosten der Heilbehandlung insoweit ersetzt, als dem Kranken, seinem nicht getrennt lebenden Ehegatten und, wenn der Kranke minderjährig und unverheiratet ist, auch seinen Eltern die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen und Vermögen nach den Bestimmungen des Bundessozialhilfegesetzes zuzumuten ist. § 29 Satz 2 und § 58 Satz 2 des Bundessozialhilfegesetzes sind insoweit nicht anzuwenden. Der Kostenersatz wird nicht geleistet, sofern der Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung nach § 10 Abs. 7 Buchstabe a, c oder g ausgeschlossen ist.“

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 11 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat in Abs. 1 Satz 2 „Heilstättenbehandlung, orthopädische Versorgung“ durch „Versorgung mit Hilfsmitteln“ und „bis 6 und 8“ durch „bis 7“ ersetzt sowie „nach § 11 Abs. 2 und § 12 Abs. 3“ nach „Badekuren“ eingefügt.

Artikel 37 Nr. 11 lit. a litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 1 Satz 3 „Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung (Krankenkassen)“ durch „Krankenkassen“ ersetzt.

Artikel 37 Nr. 11 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 5 Satz 1 eingefügt.

Artikel 37 Nr. 11 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 5 Satz 3 „Träger der gesetzlichen Krankenversicherung (Krankenkassen)“ durch „Krankenkassen“ ersetzt.

Artikel 37 Nr. 11 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 6 Satz 2 „eine Sachleistung,“ nach „Leistungsträger“ eingefügt.

§ 19

Den Krankenkassen werden Aufwendungen für Leistungen erstattet, die sie nach § 18c erbracht haben. Aufwendungen für ihre Mitglieder werden ihnen nur erstattet, soweit diese Aufwendungen durch Behandlung anerkannter Schädigungsfolgen entstanden sind.³⁶

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 11 lit. a des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat in Abs. 1 Satz 2 „Abs. 1 bis 7“ durch „Abs. 3 bis 9“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 11 lit. b und c desselben Gesetzes hat Abs. 5 aufgehoben und Abs. 6 in Abs. 5 unnummeriert. Abs. 5 lautete:

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

Artikel 1 Nr. 11 lit. c desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 5 Satz 3 „oder wenn ein Erstattungsanspruch nach § 20 Satz 2 besteht“ am Ende eingefügt.

01.07.1990.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1211) hat in Abs. 1 Satz 2 „Kostenübernahmen für Änderungen von Schuhwerk,“ nach „von Zahnersatz,“ gestrichen.

01.01.1992.—Artikel 39 Nr. 4 des Gesetzes vom 18. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2261) hat in Abs. 1 Satz 2 „für Ausfallzeiten zur gesetzlichen Rentenversicherung“ durch „zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Versorgungskrankengeld“ ersetzt.

01.01.1994.—Artikel 4 Nr. 2 des Gesetzes vom 21. Juli 1993 (BGBl. I S. 1262) hat in Abs. 5 Satz 3 „ein Erstattungsanspruch nach § 20 Satz 2 besteht“ durch „Leistungen für Berechtigte erbracht wurden, die nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert sind“ ersetzt.

18.06.1994.—Artikel 13 des Gesetzes vom 13. Juni 1994 (BGBl. I S. 1229) hat Abs. 6 eingefügt.

01.01.1998.—Artikel 24 Nr. 1 des Gesetzes vom 16. Dezember 1997 (BGBl. I S. 2970) hat in Abs. 1 Satz 2 „Bundesanstalt für Arbeit“ durch „Arbeitsförderung“ ersetzt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 10 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 1 Satz 2 „bis 9 und § 24“ durch „bis 8 und § 24, soweit die Verwaltungsbehörde für die Erbringung der Hauptleistung zuständig ist“ ersetzt.

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 6 des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat Satz 3 in Abs. 4 durch die Sätze 3 und 4 ersetzt. Satz 3 lautete: „Ausnahmen von dieser Vorschrift können zugelassen werden.“

36 **ÄNDERUNGEN**

01.01.1964.—Artikel I Nr. 15 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Sind die Krankenkassen nicht nur nach den Vorschriften dieses Gesetzes verpflichtet, Heilbehandlung zu gewähren, so wird ihnen für ihre Aufwendungen bis zum 31. Dezember 1963 und für die beim Ablauf dieser Frist schwebenden Heilbehandlungsfälle Ersatz geleistet. Der Ersatz wird gewährt, wenn der Zusammenhang der Krankheit mit einer Schädigung anerkannt ist; wird dieser Zusammenhang erst während der Heilbehandlung anerkannt, so wird der Ersatz frühestens von der Anmeldung des Versorgungsanspruchs an, jedoch nicht für eine vor Inkrafttreten dieses Gesetzes liegende Zeit geleistet.

(2) Ist eine Schädigung erst nach dem 1. Oktober 1950 eingetreten, so wird Ersatz bis zum Ablauf der auf die Schädigung folgenden zwölf Kalenderjahre, mindestens jedoch bis zum 31. Dezember 1963 gewährt.

(3) Als ersatz werden gewährt bei Krankenhausbehandlung drei Viertel der aufgewendeten Krankenhauskosten, bei ambulanter Behandlung, wenn und solange Krankengeld gewährt wird, das satzungsmäßige Krankengeld, sonst drei Deutsche Mark für jeden Behandlungstag. Daneben wird der Aufwand für kleinere Heilmittel ersetzt.

(4) Die Vorschriften des Absatzes 1 gelten nicht für Gesundheitsschäden, die auf einer vor dem 1. September 1939 beendeten Dienstleistung oder auf einen vor diesem Zeitpunkt eingetretenen Ereignis beruhen.“

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 15 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat Abs. 4 neu gefasst. Abs. 4 lautete:

„(4) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Berechnung des Pauschales nach Absatz 1 Satz 3 unter Berücksichtigung der Jahresrechnungen oder anderer Unterlagen der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung zu bestimmen sowie die Verteilung des Pauschales zu regeln.“

01.01.1973.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 24. Juli 1972 (BGBl. I S. 1284) hat Abs. 2 neu gefasst. Abs. 2 lautete:

„(2) Krankengeld und Hausgeld werden erstattet, wenn die Arbeitsunfähigkeit oder die Krankenhauspflege durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden ist.“

01.10.1974.—§ 27 Nr. 11 lit. a des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat in Abs. 1 Satz 1 „kleinere“ nach „und“ gestrichen.

§ 27 Nr. 11 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 2 aufgehoben und Abs. 3 und 4 in Abs. 2 und 3 unnummeriert. Abs. 2 lautete:

„(2) Krankengeld wird erstattet, wenn die Arbeitsunfähigkeit oder die Krankenhauspflege durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden ist.“

01.10.1974.—Artikel 1 Nr. 9 lit. a des Gesetzes vom 9. Juni 1975 (BGBl. I S. 1321) hat Satz 1 in Abs. 1 neu gefasst. Satz 1 lautete:

„Sind die Krankenkassen nicht nur nach den Vorschriften dieses Gesetzes verpflichtet, Heilbehandlung zu gewähren, so werden ihnen die Aufwendungen für Krankenhauspflege und Heilmittel ersetzt.“

Artikel 1 Nr. 9 lit. b und c desselben Gesetzes hat Abs. 2 und 3 in Abs. 3 und 4 unnummeriert und Abs. 2 eingefügt.

01.01.1982.—Artikel 1 Nr. 9 des Gesetzes vom 20. November 1981 (BGBl. I S. 1199) hat in Abs. 1 Satz 1 „häusliche Krankenpflege,“ nach „Krankenhauspflege,“ eingefügt.

01.01.1983.—Artikel 25 Nr. 8 lit. a des Gesetzes vom 20. Dezember 1982 (BGBl. I S. 1857) hat in Abs. 1 Satz 1 „ , häusliche Krankenpflege, Haushaltshilfe und Heilmittel“ durch „einschließlich teilstationärer Behandlung, häusliche Krankenpflege, Haushaltshilfe, Heilmittel und Brillen“ ersetzt.

Artikel 25 Nr. 8 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 2 Satz 2 eingefügt.

01.07.1983.—Artikel II § 9 Nr. 3 lit. a des Gesetzes vom 4. November 1982 (BGBl. I S. 1450) hat in Abs. 1 Satz 1 „ersetzt“ durch „erstattet“ ersetzt.

Artikel II § 9 Nr. 3 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 1 Satz 2 „Der Ersatz“ durch „Die Erstattung“ ersetzt.

Artikel II § 9 Nr. 3 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Satz 1 „Ersatz“ durch „Erstattung“ ersetzt.

01.01.1984.—Artikel 16 Nr. 4 des Gesetzes vom 22. Dezember 1983 (BGBl. I S. 1532) hat Satz 2 in Abs. 2 neu gefasst. Satz 2 lautete: „Außerdem werden in diesen Fällen die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung erstattet, die der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung auf Grund einer Versicherungspflicht nach § 1227 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8a Buchstabe a RVO, § 2 Abs. 1 Nr. 10a Buchstabe a AVG oder § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 Buchstabe a RKG entrichtet hat.“

01.01.1987.—Artikel 2 Nr. 1 lit. a des Gesetzes vom 23. Juni 1986 (BGBl. I S. 915) hat in Abs. 1 Satz 1 „wird“ durch „und die Aufwendungen für Betriebshilfe für Landwirte werden“ ersetzt.

Artikel 2 Nr. 1 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 1 Satz 2 „in diesen Fällen“ durch „bei Erstattung von Krankengeld“ ersetzt.

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 12 lit. a des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat Satz 1 in Abs. 1 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Sind die Krankenkassen nicht nur nach den Vorschriften dieses Gesetzes verpflichtet, Heilbehandlung zu gewähren, so werden ihnen die Aufwendungen für Krankenhauspflege einschließlich teilstationärer Behandlung, häusliche Krankenpflege, Haushaltshilfe, Heilmittel und Brillen erstattet.“

Artikel 37 Nr. 12 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 2 „dem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung“ durch „der Krankenkasse“ ersetzt.

Artikel 37 Nr. 12 lit. c bis e desselben Gesetzes hat Abs. 3 und 4 in Abs. 5 und 6 unnummeriert und Abs. 3 und 4 eingefügt.

Artikel 37 Nr. 12 lit. d desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 5 Satz 1 „bis 4“ nach „Absatz 2“ eingefügt.

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 12 des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat in Abs. 2 Satz 2 „er“ durch „die Krankenkasse“ ersetzt.

01.07.1990.—Artikel 1 Nr. 5 des Gesetzes vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1211) hat in Abs. 1 Satz 1 „medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft,“ nach „Rehabilitationseinrichtung,“ eingefügt.

§ 20

(1) Die Erstattungsansprüche der Krankenkassen nach § 19 werden pauschal abgegolten. Grundlage für die Festsetzung des Pauschalbetrages eines Kalenderjahres ist die Erstattung des Vorjahres. Sie wird um den Vom-Hundert-Satz verändert, um den sich die Zahl der rentenberechtigten Beschädigten und Hinterbliebenen am 1. Juli des Jahres im Vergleich zum 1. Juli des Vorjahres verändert hat. Dieses Ergebnis wird dann um den Vom-Hundert-Satz verändert, um den sich die Ausgaben der Krankenkassen je Mitglied und Rentner einschließlich Familienangehörige für ärztliche und zahnärztliche Behandlung (ohne Zahnersatz und ohne kieferorthopädische Behandlung), für Arznei- und Verbandmittel, für Heilmittel, für Krankenhausbehandlung und für Fahrkosten jeweils im ersten Halbjahr gegenüber dem ersten Halbjahr des Vorjahres verändert haben. Mit der Zahlung dieses Pauschalbetrages sind die in § 19 genannten Aufwendungen der Krankenkassen abgegolten.

(2) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales zahlt die Pauschalbeträge an den AOK-Bundesverband, der sie für die Krankenkassen in Empfang nimmt. Zum Ende jeden Kalendervierteljahres werden Teilbeträge gezahlt. Für die Berechnung der Teilbeträge wird der Pauschalbetrag des Vorjahres um 10 vom Hundert vermindert. Solange die in Absatz 1 genannten Vergleichsdaten nicht vorliegen, werden Abschlagszahlungen in Höhe des Pauschalbetrages des Vorjahres vermindert um 10 vom Hundert geleistet. Der AOK-Bundesverband verteilt die Beträge auf die Spitzenverbände der Krankenkassen mit deren Einvernehmen; die Verteilung soll sich nach dem Verhältnis der Anteile

01.01.1992.—Artikel 39 Nr. 5 des Gesetzes vom 18. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2261) hat in Abs. 2 Satz 2 „für Ausfallzeiten zur gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1385b Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung, § 112b Abs. 1 des Angestelltenversicherungsgesetzes und § 130b Abs. 1 des Reichsknappschaftsgesetzes“ durch „zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Versorgungskrankengeld“ ersetzt.

01.01.1994.—Artikel 4 Nr. 3 des Gesetzes vom 21. Juli 1993 (BGBl. I S. 1262) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Sind die Krankenkassen nicht nur nach diesem Gesetz verpflichtet, Heilbehandlung zu gewähren, so werden ihnen die Aufwendungen für voll- oder teilstationäre Behandlung in einem Krankenhaus oder in einer Rehabilitationseinrichtung, medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft, häusliche Krankenpflege, Haushaltshilfe, Heilmittel, Brillen und Kontaktlinsen erstattet. Die Erstattung wird gewährt, wenn die Aufwendungen durch Behandlung anerkannter Schädigungsfolgen entstanden sind. Die übrigen Aufwendungen für die Krankenpflege versicherter Beschädigter wegen Schädigungsfolgen werden pauschal abgegolten.

(2) Krankengeld und die Aufwendungen für Betriebshilfe für Landwirte werden erstattet, wenn die Arbeitsunfähigkeit oder die Krankenhauspflege durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden ist. Außerdem werden bei Erstattung von Krankengeld der Krankenkasse Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Versorgungskrankengeld sowie die Beiträge zur Bundesanstalt für Arbeit nach § 186 Abs. 1 des Arbeitsförderungsgesetzes insoweit erstattet, als die Krankenkasse sie getragen hat.

(3) Für Leistungen bei Pflegebedürftigkeit an einen versicherten Empfänger einer Pflegezulage nach § 35 wird der Krankenkasse der in § 57 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bestimmte Betrag gezahlt.

(4) Den Krankenkassen werden auch Aufwendungen für durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursachten Leistungen erstattet, die nach § 18c Abs. 1 Satz 2 die Verwaltungsbehörde hätte erbringen müssen; der Umfang dieses Erstattungsanspruchs richtet sich nach den Rechtsvorschriften, die für die Verwaltungsbehörde gelten.

(5) War die Gesundheitsstörung bei Beginn der Behandlung noch nicht als Schädigungsfolge anerkannt, so wird Erstattung nach Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 bis 4 erst nach der Anerkennung gewährt. Ist die Gesundheitsstörung durch die Behandlung beseitigt worden, so wird die Anerkennung durch die Entscheidung der Verwaltungsbehörde ersetzt, daß ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Gesundheitsstörung und der Schädigung bestanden hat.

(6) Ist die Heilbehandlung zu Unrecht gewährt worden, so ist die Krankenkasse zur Rückerstattung bereits erhaltenen Kostenersatzes insoweit verpflichtet, als sie auf Grund des Krankenversicherungsverhältnisses Leistungen hätte erbringen müssen.“

der einzelnen Krankenkassenarten an den Erstattungen nach den §§ 19 und 20 in der bis zum 31. Dezember 1993 geltenden Fassung zum Erstattungsvolumen aller Krankenkassen des Haushaltsjahres 1993 richten.

(3) Den Krankenkassen werden für die Erbringung von Leistungen nach § 18c Verwaltungskosten in Höhe von 3,25 vom Hundert des Pauschalbetrages nach Absatz 1 erstattet. Die Aufteilung dieses Betrages auf die einzelnen Länder richtet sich nach der Zahl der rentenberechtigten Beschädigten und Hinterbliebenen jeweils am 1. Juli des Jahres. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales gibt die von den Ländern zu zahlenden Anteile bekannt. Absatz 2 gilt entsprechend.

(4) Für von den Ländern zu tragende Aufwendungen nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung dieses Gesetzes vorsehen, gelten die Absätze 1, 2 und 3 nur, soweit dies ausdrücklich vorgesehen ist.³⁷

37 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 16 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Soweit die Krankenkassen nur nach den Vorschriften dieses Gesetzes verpflichtet sind, Heilbehandlung und Krankenbehandlung durchzuführen, werden ihnen die entstandenen Kosten und der entsprechende Anteil an den Verwaltungskosten ersetzt. Dies gilt auch für krankenversicherte Beschädigte, die wegen der Folgen einer Schädigung mit Krankengeld oder Krankenhauspflege ausgesteuert sind, vom Tag der Aussteuerung an.“

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 16 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Soweit die Krankenkassen nur nach den Vorschriften dieses Gesetzes verpflichtet sind, Heilbehandlung und Krankenbehandlung durchzuführen, werden ihnen die Kosten der Heilbehandlung und Krankenbehandlung sowie ein Betrag von 8 vom Hundert dieser Kosten als Ersatz für Verwaltungskosten und für sonstige mit der Durchführung zusammenhängende Kosten ersetzt. Dies gilt auch für krankenversicherte Beschädigte, wenn die Krankenkasse Krankengeld oder Krankenhauspflege nicht mehr zu gewähren hat.“

01.10.1974.—§ 27 Nr. 7 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881), Artikel 1 Nr. 4 Satz 1 des Gesetzes vom 23. August 1974 (BGBl. I S. 2069) und Artikel 1 Nr. 10 des Gesetzes vom 9. Juni 1975 (BGBl. I S. 1321) haben die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Soweit die Krankenkassen nur nach den Vorschriften dieses Gesetzes verpflichtet sind, Heilbehandlung, Krankenbehandlung und Einkommensausgleich durchzuführen, werden ihnen die Kosten der Heilbehandlung, Krankenbehandlung und des Einkommensausgleichs sowie ein Betrag von 8 vom Hundert dieser Kosten als Ersatz für Verwaltungskosten und für sonstige mit der Durchführung zusammenhängende Kosten ersetzt. Dies gilt auch für krankenversicherte Beschädigte, wenn die Krankenkasse Krankengeld oder Krankenhauspflege nicht mehr zu gewähren hat. Kostenersatz ist auch zu leisten, wenn die Heil- oder Krankenbehandlung sowie der Einkommensausgleich ohne Verschulden der Krankenkasse zu Unrecht erbracht worden sind.“

01.07.1983.—Artikel II § 9 Nr. 4 des Gesetzes vom 4. November 1982 (BGBl. I S. 1450) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Soweit die Krankenkassen Leistungen nur nach den Vorschriften dieses Gesetzes zu erbringen haben, werden ihnen die Kosten sowie ein Betrag von acht vom Hundert dieser Kosten als Ersatz für Verwaltungskosten und für sonstige mit der Durchführung zusammenhängende Kosten ersetzt. Kostenersatz ist auch zu leisten, wenn die Leistungen ohne Verschulden der Krankenkasse zu Unrecht erbracht worden sind.“

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 13 des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat Satz 2 eingefügt.

01.01.1994.—Artikel 4 Nr. 4 des Gesetzes vom 21. Juli 1993 (BGBl. I S. 1262) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Soweit die Krankenkassen nur nach den Vorschriften dieses Gesetzes Leistungen zu erbringen haben, werden ihnen diese sowie ein Betrag von acht vom Hundert des Wertes dieser Leistungen als Kosten erstattet. Satz 1 gilt entsprechend für Leistungen an Berechtigte, die nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch versichert sind.“

01.01.1998.—Artikel 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 25. Juli 1996 (BGBl. I S. 1118) hat Abs. 3 aufgehoben, Abs. 4 in Abs. 3 unnummeriert und Abs. 4 eingefügt. Abs. 3 lautete:

§ 21

Für die Erstattung nach § 18c Abs. 5 gelten die §§ 107 bis 114 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch. Die Verjährung beginnt mit Ablauf des Jahres, in dem die Heil- oder Krankenbehandlung durchgeführt worden ist, frühestens jedoch mit der Anerkennung des Versorgungsanspruchs.³⁸

„(3) Für Aufwendungen nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung dieses Gesetzes vorsehen, gelten die Absätze 1 und 2 nicht, wenn diese Aufwendungen von den Ländern zu tragen sind.“

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 57 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 2 Satz 1 und Abs. 3 Satz 3 jeweils „Sozialordnung“ durch „Soziales“ ersetzt.

01.07.2010.—Artikel 1 Nr. 7 lit. a des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat in Abs. 1 Satz 4 „Rentner“ durch „Mitglied und Rentner einschließlich Familienangehörige“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 7 lit. b desselben Gesetzes hat Satz 3 durch die Sätze 3 und 4 ersetzt. Satz 3 lautete: „Solange die in Absatz 1 genannten Vergleichsdaten noch nicht vorliegen, werden Abschlagszahlungen nach der Höhe des Pauschalbetrages des Vorjahres geleistet.“

38 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 17 lit. a des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat in Abs. 1 Satz 2 „ , wenn für diese Zeit kein Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung bestand“ am Ende eingefügt.

Artikel I Nr. 17 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 2 neu gefasst. Abs. 2 lautete:

„(2) Ersatzansprüche nach § 19 verjähren in zwei Jahren. Die Verjährung beginnt mit Ablauf des Jahres, in dem die Heilbehandlung oder Krankenbehandlung durchgeführt ist, frühestens jedoch mit der Anerkennung des Versorgungsanspruchs.“

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 17 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

„(1) Ersatzansprüche nach § 20 sind von der Krankenkasse spätestens einen Monat nach Beginn der Heilbehandlung und Krankenbehandlung, bei Gewährung von Einkommensausgleich spätestens einen Monat nach dessen erster Anweisung bei der zuständigen Verwaltungsbehörde vorläufig anzumelden. Werden sie später angemeldet, so kann Ersatz für die vor der Anmeldung liegende Zeit abgelehnt werden, wenn für diese Zeit kein Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung bestand. Beruht der Anspruch auf Heilbehandlung auf der Vorschrift des § 10 Abs. 1, so muß die vorläufige Anmeldung die Angabe der behandelten Krankheit und des Zeitpunktes der Aussteuerung enthalten.“

01.01.1972.—Artikel 1 Nr. 12 des Gesetzes vom 16. Dezember 1971 (BGBl. I S. 1985) hat Satz 1 in Abs. 2 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Ersatzansprüche nach den §§ 19 und 20 sowie Ansprüche auf Rückerstattung des nach diesen Vorschriften geleisteten Kostenersatzes verjähren in zwei Jahren.“

01.10.1974.—§ 27 Nr. 13 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat in Abs. 1 Satz 1 „Einkommensausgleich“ durch „Übergangsgeld“ und in Abs. 1 Satz 2 „§ 17“ durch „§ 16 Abs. 1 Buchstabe a“ ersetzt.

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 8 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat in Abs. 2 Satz 1 „zwei“ durch „vier“ ersetzt.

01.01.1982.—Artikel 12 § 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497) hat in Abs. 1 Satz 1 „Übergangsgeld“ durch „Versorgungskrankengeld“ ersetzt.

01.07.1983.—Artikel II § 9 Nr. 1 des Gesetzes vom 4. November 1982 (BGBl. I S. 1450) hat Satz 1 in Abs. 2 aufgehoben. Satz 1 lautete: „Ersatzansprüche nach § 18c Abs. 6 und den §§ 19 und 20 sowie Ansprüche auf Rückerstattung des nach diesen Vorschriften geleisteten Kostenersatzes verjähren in vier Jahren.“

Artikel II § 9 Nr. 5 lit. a desselben Gesetzes hat in Abs. 1 Satz 1 „Ersatzansprüche“ durch „Erstattungsansprüche“ ersetzt.

Artikel II § 9 Nr. 5 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 2 „Ersatzansprüche“ durch „Erstattungsansprüche nach § 18c Abs. 6 und den §§ 19 und 20“ ersetzt.

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 13 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat in Abs. 1 Satz 2 „und der Ablauf der Leistungspflicht der Krankenkasse angegeben“ nach „bezeichnet“ gestrichen.

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 14 des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat Abs. 2 in Abs. 3 unnummeriert und Abs. 2 eingefügt.

01.07.1990.—Artikel 1 Nr. 6 lit. a des Gesetzes vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1211) hat Abs. 1 Satz 3 eingefügt.

§ 22

(1) Die Verwaltungsbehörde entrichtet für Berechtigte die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Versorgungskrankengeld sowie den Beitrag zur Arbeitsförderung.

(2) Nicht rentenversicherungspflichtigen Berechtigten, die Versorgungskrankengeld beziehen, werden auf Antrag die Aufwendungen für die Alterssicherung bis zur Höhe der Beiträge erstattet, die zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Versorgungskrankengeld zu entrichten wären. Aufwendungen für die Alterssicherung im Sinne des Satzes 1 sind freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, Beiträge zu öffentlich-rechtlichen berufsständischen Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen sowie Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungsunternehmen auf Grund von Lebensversicherungsverträgen.

(3) Die Krankenkasse benennt der Verwaltungsbehörde vierteljährlich die Bezieher von Versorgungskrankengeld, macht die für die Entrichtung der Beiträge erforderlichen Angaben und legt auf Anfrage der Verwaltungsbehörde entsprechende Unterlagen vor.³⁹

Artikel 1 Nr. 6 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 3 „nach § 112 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch“ nach „Rückerstattungsansprüche“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 6 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat Abs. 3 Satz 2 eingefügt.

01.07.1991.—Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 21. Juni 1991 (BGBl. I S. 1310) hat in Abs. 3 Satz 1 „Abs. 6“ durch „Abs. 5“ ersetzt.

01.01.1994.—Artikel 4 Nr. 5 des Gesetzes vom 21. Juli 1993 (BGBl. I S. 1262) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Die Krankenkassen sollen die Erstattungsansprüche nach § 20 spätestens einen Monat nach Ausstellung des Bundesbehandlungsscheins, bei Gewährung von Versorgungskrankengeld spätestens einen Monat nach dessen erster Anweisung bei der Verwaltungsbehörde vorläufig anmelden. Beruht der Anspruch auf § 10 Abs. 1 oder § 16 Abs. 1 Buchstabe a, so soll in der vorläufigen Anmeldung die behandelte Krankheit bezeichnet werden. Meldet eine Krankenkasse nach Satz 1 einen Anspruch vorläufig an, macht sie ihn auch geltend im Sinne des § 111 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch.

(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.

(3) Die Verjährung der Erstattungsansprüche nach § 18c Abs. 5 und den §§ 19 und 20 beginnt mit Ablauf des Jahres, in dem die Heil- oder Krankenbehandlung durchgeführt worden ist, frühestens jedoch mit der Anerkennung des Versorgungsanspruchs; die Verjährung der Rückerstattungsansprüche nach § 112 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch beginnt mit Ablauf des Jahres, in dem der Kostennachweis der Verwaltungsbehörde vorgelegt worden ist. Im übrigen gilt § 113 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch.“

39 AUFHEBUNG

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 18 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift aufgehoben. Die Vorschrift lautete:

„Die zuständige Verwaltungsbehörde kann jederzeit eine neue Heilbehandlung anordnen, wenn zu erwarten ist, daß die Heilbehandlung den Gesundheitszustand des Beschädigten bessert. Eine Operation darf ohne Zustimmung des Beschädigten nicht vorgenommen werden.“

QUELLE

01.10.1974.—§ 27 Nr. 14 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1984.—Artikel 16 Nr. 5 des Gesetzes vom 22. Dezember 1983 (BGBl. I S. 1532) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Die Verwaltungsbehörde entrichtet für die nach § 1227 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8a Buchstabe b RVO, § 2 Abs. 1 Nr. 10a Buchstabe b AVG und § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 Buchstabe b RKG versicherten Berechtigten die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1385 RVO, § 112 AVG und § 130 RKG.“

§ 24

(1) Berechtigte haben Anspruch auf Übernahme der Reisekosten, die im Zusammenhang mit einer Leistung der Heil- oder Krankenbehandlung sowie bei einer Badekur entstehen. Den Berechtigten werden für sich, eine notwendige Begleitung sowie für Kinder, deren Mitnahme an den Rehabilitationsort erforderlich ist, weil ihre anderweitige Betreuung nicht sichergestellt ist, die notwendigen Reisekosten einschließlich des erforderlichen Gepäcktransports sowie der Kosten für Verpflegung und Unterkunft in angemessenem Umfang ersetzt. Dauert die Maßnahme länger als 8 Wochen, so können auch die notwendigen Reisekosten für Familienheimfahrten oder für Fahrten eines Familienangehörigen zum Aufenthaltsort des Berechtigten oder Leistungsempfängers übernommen werden. Wird eine stationäre Behandlung ohne zwingenden Grund abgebrochen, besteht kein Anspruch auf Ersatz der Reisekosten.

(2) Ersatz für entgangenen Arbeitsverdienst wird in angemessenem Umfang gewährt

a) bei der Anpassung und der Instandsetzung von Hilfsmitteln,

b) bei notwendiger Begleitung, wenn der Berechtigte der Begleitperson zur Erstattung verpflichtet ist.

Satz 1 Buchstabe b gilt auch im Zusammenhang mit Leistungen, die die Krankenkasse zur Behandlung von Schädigungsfolgen erbringt.

(3) Ist ohne behördliche Zustimmung ein Hilfsmittel (§ 13 Abs. 1) angepaßt, geändert oder ausbessert worden, so werden Ersatz der baren Auslagen und Entschädigung für entgangenen Arbeitsverdienst in angemessenem Umfang gewährt, wenn die Notwendigkeit der Maßnahme anerkannt wird.⁴⁰

01.01.1992.—Artikel 39 Nr. 6 lit. a des Gesetzes vom 18. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2261) hat in Abs. 1 „für Ausfallzeiten zur gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1385b Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung, § 112b Abs. 1 des Angestelltenversicherungsgesetzes und § 130b Abs. 1 des Reichsknappschaftsgesetzes“ durch „zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Versorgungskrankengeld“ ersetzt.

Artikel 39 Nr. 6 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 1 „nach § 1385b Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung, § 112b Abs. 1 des Angestelltenversicherungsgesetzes oder § 130b Abs. 1 des Reichsknappschaftsgesetzes“ durch „zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Versorgungskrankengeld“ ersetzt.

01.01.1994.—Artikel 4 Nr. 6 des Gesetzes vom 21. Juli 1993 (BGBl. I S. 1262) hat Abs. 3 eingefügt.

01.01.1998.—Artikel 72 Nr. 2 des Gesetzes vom 24. März 1997 (BGBl. I S. 594) hat in Abs. 1 „die Beiträge zur Bundesanstalt für Arbeit nach § 186 Abs. 1 des Arbeitsförderungsgesetzes“ durch „den Beitrag zur Arbeitsförderung“ ersetzt.

40 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 18 lit. a des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat in Abs. 2 und 3 jeweils „(§ 13 Abs. 2 Satz 1)“ durch „(§ 13 Abs. 1 Satz 2)“ ersetzt.

Artikel I Nr. 18 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 4 eingefügt.

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 19 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Wird die Heilbehandlung oder Krankenbehandlung von der Verwaltungsbehörde durchgeführt, so sind dem Berechtigten die hierdurch entstehenden notwendigen Reisekosten einschließlich der Kosten der Verpflegung und Unterkunft in angemessenem Umfang zu ersetzen. Wird eine Krankenhausbehandlung, Badekur oder Heilstättenbehandlung ohne zwingenden Grund vor Ablauf der bei der Bewilligung bestimmten Dauer abgebrochen, so besteht kein Anspruch auf Ersatz der Reisekosten.

(2) Für die Dauer der Anpassung von Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln sowie während einer Ausbildung im Gebrauch dieser Hilfsmittel (§ 13 Abs. 1 Satz 2) werden außer den Reisekosten (Absatz 1) freie Unterkunft, Verpflegung und Ersatz für entgangenen Arbeitsverdienst in angemessenem Umfang gewährt.

(3) Ist ohne behördliche Zustimmung ein Körperersatzstück, orthopädisches oder anderes Hilfsmittel (§ 13 Abs. 1 Satz 2) angepaßt, geändert oder ausbessert worden, so werden Ersatz der baren Aus-

§ 24a

Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates

- a) Art, Umfang und besondere Voraussetzungen der Versorgung mit Hilfsmitteln einschließlich Zubehör sowie der Ersatzleistungen (§ 11 Abs. 3) näher zu bestimmen,
- b) näher zu bestimmen, was als Hilfsmittel und als Zubehör im Sinne des § 13 Abs. 1 gilt,
- c) für Beschädigte nach dem Bundesversorgungsgesetz und den Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung dieses Gesetzes vorsehen, Art, Umfang und besondere Voraussetzungen der Versehrtenleibesübungen sowie die Sportarten, die als Versehrtenleibesübungen gelten, näher zu bestimmen, die Durchführung der Versehrtenleibesübungen, die Grundlagen und die Höchstbeträge der bei Sicherstellung der Versehrtenleibesübungen durch Sportorganisationen zu vereinbarenden pauschalen Vergütung der Aufwendungen festzulegen, sowie die

lagen und Entschädigung für entgangenen Arbeitsverdienst in angemessenem Umfang gewährt, wenn die Notwendigkeit der Maßnahme anerkannt wird.

(4) Reisekosten für Begleitpersonen werden dem Berechtigten in gleichem Umfang ersetzt, wenn die Reisebegleitung notwendig ist; Ersatz für entgangenen Arbeitsverdienst kann in diesen Fällen gewährt werden, wenn der Berechtigte der Begleitperson zur Erstattung verpflichtet ist.“

01.10.1974.—§ 27 Nr. 15 lit. a des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat in Abs. 1 Satz 1 „des erforderlichen Gepäcktransports sowie“ nach „einschließlich“ eingefügt.

§ 27 Nr. 15 lit. b Satz 1 desselben Gesetzes hat Abs. 1 Satz 2 eingefügt.

§ 27 Nr. 15 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 2 neu gefasst. Abs. 2 lautete:

„(2) Ersatz für entgangenen Arbeitsverdienst wird in angemessenem Umfang gewährt

- a) bei Durchführung einer ambulanten Behandlung durch die Verwaltungsbehörde,
- b) bei der Anpassung und bei der Ausbildung im Gebrauch von Hilfsmitteln,
- c) bei notwendiger Begleitung, wenn der Berechtigte der Begleitperson zur Erstattung verpflichtet ist.“

01.01.1982.—Artikel 1 Nr. 10 des Gesetzes vom 20. November 1981 (BGBl. I S. 1199) hat Abs. 2 neu gefasst. Abs. 2 lautete:

„(2) Ersatz für entgangenen Arbeitsverdienst wird dem Berechtigten bei notwendiger Begleitung in angemessenem Umfang gewährt, wenn er der Begleitperson zur Erstattung verpflichtet ist.“

01.01.1989.—Artikel 2 Nr. 1 des Gesetzes vom 21. Juni 1988 (BGBl. I S. 826) hat Abs. 3 in Abs. 4 unnummeriert und Abs. 3 eingefügt.

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 15 des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat Abs. 3 aufgehoben und Abs. 4 in Abs. 3 unnummeriert. Abs. 3 lautete:

„(3) Erleidet eine wegen der Folgen der Schädigung notwendige Begleitperson, die nicht nach § 539 Abs. 1 Nr. 1 oder 7 der Reichsversicherungsordnung versichert ist, einen Unfall, erhält sie wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Schädigung auf Antrag Versorgung wie ein Beschädigter, Voraussetzung ist, daß sich der Unfall ereignet

- a) auf dem Hin- oder Rückweg zu einer wegen Schädigungsfolgen notwendigen stationären Maßnahme der Heilbehandlung, Badekur (§ 11 Abs. 2) oder stationären berufsfördernden Maßnahme zur Rehabilitation nach § 26,
- b) auf dem Hin- oder Rückweg zu einer Stelle, bei der der Beschädigte zur Aufklärung des Sachverhalts persönlich zu erscheinen hat, sofern dieses Erscheinen angeordnet ist,
- c) bei der Durchführung einer der unter Buchstabe a oder b genannten Maßnahmen.

§ 1 Abs. 3 bis 5 gilt entsprechend.“

01.07.1990.—Artikel 1 Nr. 7 des Gesetzes vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1211) hat Abs. 2 Satz 2 eingefügt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 11 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat Satz 1 in Abs. 1 durch die Sätze 1 und 2 ersetzt. Satz 1 lautete: „Wird die Heilbehandlung, Krankenbehandlung oder Badekur von der Verwaltungsbehörde durchgeführt, so sind dem Berechtigten für sich und eine notwendige Begleitung die hierdurch entstehenden notwendigen Reisekosten einschließlich des erforderlichen Gepäcktransports sowie der Kosten der Verpflegung und Unterkunft in angemessenem Umfang zu ersetzen.“

Grundlagen für die mit Sportgemeinschaften zu vereinbarende anteilige Vergütung der Aufwendungen, die durch die Teilnahme der Beschädigten an den Übungsveranstaltungen entstehen, näher zu regeln,

- d) die Bemessung des Pauschbetrags für Kleider- und Wäscheverschleiß für einzelne Gruppen von Schädigungsfolgen und die Bestimmung der besonderen Fälle im Sinne des § 15 zu regeln.⁴¹

Kriegsopferfürsorge

§ 25

(1) Leistungen der Kriegsopferfürsorge erhalten Beschädigte und Hinterbliebene zur Ergänzung der übrigen Leistungen nach diesem Gesetz als besondere Hilfen im Einzelfall (§ 24 Abs. 1 Nr. 2 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch).

(2) Aufgabe der Kriegsopferfürsorge ist es, sich der Beschädigten und ihrer Familienmitglieder sowie der Hinterbliebenen in allen Lebenslagen anzunehmen, um die Folgen der Schädigung oder des Verlustes des Ehegatten oder Lebenspartners, Elternteils, Kindes oder Enkelkinds angemessen auszugleichen oder zu mildern.

(3) Leistungen der Kriegsopferfürsorge erhalten nach Maßgabe der nachstehenden Vorschriften

1. Beschädigte, die Grundrente nach § 31 beziehen oder Anspruch auf Heilbehandlung nach § 10 Abs. 1 haben,
2. Hinterbliebene, die Hinterbliebenenrente, Witwen- oder Waisenbeihilfe nach diesem Gesetz beziehen, Eltern auch dann, wenn ihnen wegen der Höhe ihres Einkommens Elternrente nicht zusteht und die Voraussetzungen der §§ 49 und 50 erfüllt sind.

Leistungen der Kriegsopferfürsorge werden auch gewährt, wenn der Anspruch auf Versorgung nach § 65 ruht, der Anspruch auf Zahlung von Grundrente wegen Abfindung erloschen oder übertragen ist oder Witwenversorgung auf Grund der Anrechnung nach § 44 Abs. 5 entfällt.

(4) Beschädigte erhalten Leistungen der Kriegsopferfürsorge auch für Familienmitglieder, soweit diese ihren nach den nachstehenden Vorschriften anzuerkennenden Bedarf nicht aus eigenem Einkommen und Vermögen decken können. Als Familienmitglieder gelten

41 QUELLE

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 20 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1981.—Artikel II § 15 Nr. 7 des Gesetzes vom 18. August 1980 (BGBl. I S. 1469) hat die Buchstaben c und d in die Buchstaben d und e unnummeriert und Buchstabe c eingefügt.

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 14 lit. a und b des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat die Buchstaben a und b durch Buchstabe a ersetzt und die Buchstaben c bis e in die Buchstaben b bis d unnummeriert. Die Buchstaben a und b lauteten:

„a) Art, Umfang und besondere Voraussetzungen der orthopädischen Versorgung und der Ersatzleistungen näher zu bestimmen,

b) näher zu bestimmen, was als Hilfsmittel und als Zubehör im Sinne des § 13 Abs. 1 gilt.“

Artikel 37 Nr. 14 lit. c desselben Gesetzes hat im neuen Buchstaben d „Träger der gesetzlichen Krankenversicherung“ durch „Krankenkassen“ ersetzt.

01.01.1994.—Artikel 4 Nr. 7 des Gesetzes vom 21. Juli 1993 (BGBl. I S. 1262) hat in Buchstabe c das Komma durch einen Punkt ersetzt und Buchstabe d aufgehoben. Buchstabe d lautete:

„d) die Berechnung der Pauschale nach § 19 Abs. 1 Satz 3 unter Berücksichtigung der Jahresrechnungen oder anderer Unterlagen der Krankenkassen zu bestimmen sowie die Verteilung der Pauschale zu regeln.“

01.05.2002.—Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 11. April 2002 (BGBl. I S. 1302) hat die Buchstaben b und c in die Buchstaben c und d unnummeriert und Buchstabe b eingefügt.

Artikel 1 Nr. 3 lit. b desselben Gesetzes hat im neuen Buchstaben c „dieses Gesetz für anwendbar erklären“ durch „eine entsprechende Anwendung dieses Gesetzes vorsehen“ ersetzt.

1. der Ehegatte oder der Lebenspartner des Beschädigten,
2. die Kinder des Beschädigten,
3. die Kinder, die nach § 33b Abs. 2 als Kinder des Beschädigten gelten, und seine Pflegekinder (Personen, mit denen der Beschädigte durch ein familienähnliches, auf längere Dauer berechnetes Band verbunden ist, sofern er sie in seinen Haushalt aufgenommen hat und ein Obhuts- und Pflegeverhältnis zu den Eltern nicht mehr besteht),
4. sonstige Angehörige, die mit dem Beschädigten in häuslicher Gemeinschaft leben,
5. Personen, deren Ausschluß eine offensichtliche Härte bedeuten würde,

wenn der Beschädigte den Lebensunterhalt des Familienmitglieds überwiegend bestreitet, vor der Schädigung bestritten hat oder ohne die Schädigung wahrscheinlich bestreiten würde. Kinder gelten nach Satz 2 Nr. 2 und 3 über die Vollendung des 18. Lebensjahrs hinaus als Familienmitglieder, wenn sie mit dem Beschädigten in häuslicher Gemeinschaft leben oder die Voraussetzungen des § 33b Abs. 4 Satz 2 bis 7 erfüllen.

(5) Leistungen der Kriegsopferfürsorge können auch erbracht werden, wenn über Art und Umfang der Versorgung noch nicht rechtskräftig entschieden, mit der Anerkennung eines Versorgungsanspruchs aber zu rechnen ist.

(6) Der Anspruch auf Leistung in einer Einrichtung (§ 25b Abs. 1 Satz 2) oder auf Pflegegeld (§ 26c Absatz 1) steht, soweit die Leistung den Leistungsberechtigten erbracht worden wäre, nach ihrem Tode denjenigen zu, die die Hilfe erbracht oder die Pflege geleistet haben.⁴²

42 ÄNDERUNGEN

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 21 lit. a des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat in Abs. 1 „ , soweit die Familienmitglieder ihren Bedarf nicht aus eigenem Einkommen oder Vermögen decken können“ am Ende eingefügt.

Artikel 1 Nr. 21 lit. b und c desselben Gesetzes hat Abs. 2 in Abs. 3 unnummeriert und Abs. 2 eingefügt.

01.01.1973.—Artikel 1 Nr. 7 lit. a und b des Gesetzes vom 18. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1909) hat Nr. 2 bis 5 in Abs. 2 in Nr. 3 bis 6 unnummeriert und Abs. 2 Nr. 2 eingefügt.

01.01.1974.—Artikel 1 Nr. 7 lit. c des Gesetzes vom 18. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1909) hat Abs. 4 eingefügt.

01.01.1976.—Artikel II § 9 Nr. 1 des Gesetzes vom 11. Dezember 1975 (BGBl. I S. 3015) hat Abs. 3 aufgehoben. Abs. 3 lautete:

„(3) Auf Leistungen der Kriegsopferfürsorge haben Beschädigte und Hinterbliebene Anspruch, soweit in den §§ 26 bis 27c bestimmt ist, daß Leistungen zu gewähren sind.“

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 9 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Die Kriegsopferfürsorge hat sich der Beschädigten und Hinterbliebenen in allen Lebenslagen anzunehmen und ihnen behilflich zu sein, die Folgen der erlittenen Schädigung oder des Verlustes des Ernährers nach Möglichkeit zu überwinden oder zu mildern; die Kriegsopferfürsorge umfaßt auch Familienmitglieder von Beschädigten, deren Ernährer diese gewesen sind oder ohne die Schädigung voraussichtlich geworden wären, soweit die Familienmitglieder ihren Bedarf nicht aus eigenem Einkommen oder Vermögen decken können.

(2) Beschädigte und Hinterbliebene im Sinne des Absatzes 1 sind

1. Beschädigte, die Beschädigtenrente erhalten oder Anspruch auf Heilbehandlung nach § 10 haben, sowie Hinterbliebene, die Hinterbliebenenrente erhalten,
2. Eltern, deren Elternrente infolge Erhöhung des anzurechnenden Einkommens nach dem 31. Dezember 1972 entfallen ist,
3. Hinterbliebene, die eine Beihilfe nach § 48 erhalten,
4. Beschädigte und Hinterbliebene, deren Anspruch auf Versorgungsbezüge nach § 65 ruht,
5. Beschädigte und Witwen, deren Anspruch auf Grundrente wegen Gewährung von Kapitalabfindung nach den §§ 72 bis 78a erloschen ist,
6. Witwen, die auf Grund der Anrechnung nach § 44 Abs. 5 Witwenrente nicht erhalten.

(3) (weggefallen)

§ 25a

(1) Leistungen der Kriegsopferversorgung werden erbracht, wenn und soweit die Beschädigten infolge der Schädigung und die Hinterbliebenen infolge des Verlustes des Ehegatten oder Lebenspartners, Elternteils, Kindes oder Enkelkinds nicht in der Lage sind, den nach den nachstehenden Vorschriften anzuerkennenden Bedarf aus den übrigen Leistungen nach diesem Gesetz und dem sonstigen Einkommen und Vermögen zu decken.

(2) Ein Zusammenhang zwischen der Schädigung oder dem Verlust des Ehegatten oder Lebenspartners, Elternteils, Kindes oder Enkelkinds und der Notwendigkeit der Leistung wird vermutet, sofern nicht das Gegenteil offenkundig oder nachgewiesen ist. Leistungen der Kriegsopferversorgung

(4) Leistungen der Kriegsopferversorgung können auch gewährt werden, wenn über Art und Umfang der Versorgung zwar noch nicht rechtskräftig entschieden, mit der Anerkennung des Versorgungsanspruchs aber zu rechnen ist.“

01.01.1983.—Artikel 25 Nr. 9 des Gesetzes vom 20. Dezember 1982 (BGBl. I S. 1857) hat Nr. 4 in Abs. 4 Satz 2 aufgehoben und Nr. 5 in Nr. 4 unnummeriert. Nr. 4 lautete:

„4. bei Beschädigten mit als Schädigungsfolge anerkannter Tuberkulose die Personen, denen nach § 52 des Bundessozialhilfegesetzes Hilfe zum Lebensunterhalt zu gewähren ist, soweit Leistungen der Kriegsopferversorgung wegen Tuberkulose erforderlich werden,“.

28.06.1985.—Artikel 5 Nr. 2 des Gesetzes vom 24. Juni 1985 (BGBl. I S. 1144) hat Satz 2 in Abs. 4 neu gefasst. Satz 2 lautete: „Als Familienmitglieder gelten

1. der Ehegatte,
2. die in § 33b Abs. 2 genannten Kinder,
3. sonstige Angehörige, die mit dem Beschädigten in häuslicher Gemeinschaft leben,
4. Personen, deren Ausschluß eine offensichtliche Härte bedeuten würde,

wenn der Beschädigte den Lebensunterhalt des Familienmitglieds überwiegend bestreitet, vor der Schädigung bestritten hat oder ohne die Schädigung wahrscheinlich bestreiten würde.“

01.01.1987.—Artikel 28 Nr. 3 des Gesetzes vom 16. Dezember 1986 (BGBl. I S. 2441) hat in Abs. 4 Satz 1 „Tuberkulose oder“ nach „wegen“ gestrichen.

01.01.1989.—Artikel 2 Nr. 2 des Gesetzes vom 21. Juni 1988 (BGBl. I S. 826) hat in Abs. 4 Satz 1 „und nicht wegen Behinderung Anspruch auf Leistungen nach anderen öffentlich-rechtlichen Vorschriften haben“ am Ende gestrichen.

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 16 des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat in Abs. 4 Satz 2 Nr. 3 das Komma am Ende durch „ , und seine Pflegekinder im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Bundeskindergeldgesetzes,“ ersetzt.

01.07.1990.—Artikel 1 Nr. 8 des Gesetzes vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1211) hat Abs. 4 Satz 3 eingefügt.

01.08.1996.—Artikel 10 Nr. 1 des Gesetzes vom 23. Juli 1996 (BGBl. I S. 1088) hat Abs. 6 eingefügt.

01.08.2001.—Artikel 3 § 44 Nr. 3 des Gesetzes vom 16. Februar 2001 (BGBl. I S. 266) hat in Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 „oder der Lebenspartner“ nach „Ehegatte“ eingefügt.

01.05.2002.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 11. April 2002 (BGBl. I S. 1302) hat in Abs. 4 Satz 2 Nr. 3 „im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Bundeskindergeldgesetzes“ durch „(Personen, mit denen der Beschädigte durch ein familienähnliches, auf längere Dauer berechnetes Band verbunden ist, sofern er sie in seinen Haushalt aufgenommen hat und ein Obhuts- und Pflegeverhältnis zu den Eltern nicht mehr besteht)“ ersetzt.

01.01.2005.—Artikel 4 Nr. 2 des Gesetzes vom 15. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3396) hat in Abs. 2 „oder Lebenspartners“ nach „Ehegatten“ eingefügt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 12 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 5 „gewährt“ durch „erbracht“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 12 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 6 neu gefasst. Abs. 6 lautete:

„(6) Der Anspruch auf Hilfe in einer Einrichtung (§ 25b Abs. 1 Satz 2) oder auf Pflegegeld (§ 26c Abs. 8) steht, soweit die Leistung dem Hilfesuchenden gewährt worden wäre, nach seinem Tode demjenigen zu, der die Hilfe erbracht oder die Pflege geleistet hat.“

01.01.2017.—Artikel 12 Nr. 1 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191) hat in Abs. 6 „Abs. 8“ durch „Absatz 1“ ersetzt.

können auch erbracht werden, wenn ein Zusammenhang zwischen der Schädigung oder dem Verlust des Ehegatten oder Lebenspartners, Elternteils, Kindes oder Enkelkinds und der Notwendigkeit der Leistung nicht besteht, die Leistung jedoch im Einzelfall durch besondere Gründe der Billigkeit gerechtfertigt ist. Der Zusammenhang wird stets angenommen

1. bei Beschädigten, die Grundrente mit einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 und Berufsschadensausgleich oder die eine Pflegezulage erhalten; § 25 Abs. 3 Satz 2 gilt entsprechend,
2. bei Schwerbeschädigten, die das 60. Lebensjahr vollendet haben,
3. bei Hinterbliebenen, die voll erwerbsgemindert oder erwerbsunfähig im Sinne des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch sind oder das 60. Lebensjahr vollendet haben.⁴³

43 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 19 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Die Leistungen der Kriegsofopferfürsorge werden gewährt, wenn und soweit die Beschädigten infolge der Schädigung und die Hinterbliebenen infolge des Verlustes ihres Ernährers nicht in der Lage sind, trotz der übrigen Leistungen nach diesem Gesetz sowie ihres sonstigen Einkommens und ihres Vermögens eine angemessene Lebensstellung zu erlangen oder sich zu erhalten.

(2) Die Voraussetzungen des Absatzes 1 liegen, soweit Einkommen zu berücksichtigen ist, unbeschadet der §§ 26, 27 und 27a Abs. 1 in der Regel vor, wenn das monatliche Einkommen eine Einkommensgrenze nicht übersteigt, die sich ergibt aus

1. einem Grundbetrag in Höhe des Zweifachen des für den Beschädigten oder Hinterbliebenen maßgeblichen Fürsorgerichtsatzes,
2. den Kosten der Unterkunft und
3. einem Familienzuschlag von achtzig Deutsche Mark für jede vom Versorgungsberechtigten überwiegend unterhaltene Person.

(3) Bei der Ermittlung des Einkommens bleibt ein Betrag in Höhe der Grundrente außer Betracht.

(4) Für die Berücksichtigung von Vermögen im Sinne des Absatzes 1 gelten die Bestimmungen des allgemeinen Fürsorgerechts entsprechend.

(5) Der Zusammenhang zwischen der Schädigung oder dem Verlust des Ernährers und der Notwendigkeit der Leistungen wird angenommen, soweit nicht das Gegenteil offenkundig oder nachgewiesen ist. Auch ohne diesen Zusammenhang können Leistungen gewährt werden, wenn es besondere Gründe der Billigkeit rechtfertigen.

(6) Leistungen der Kriegsofopferfürsorge werden auch gewährt, wenn zwar die Beschädigten oder Hinterbliebenen selbst oder unterhaltspflichtige Angehörige die Leistungen aus ihrem Einkommen oder Vermögen bestreiten können, es aber unbillig wäre, dies zu verlangen.

(7) Die Leistungen der Kriegsofopferfürsorge werden als persönliche Hilfe, Geldleistungen oder Sachleistungen gewährt. Zur persönlichen Hilfe gehören auch die Beratung in Fragen der Kriegsofopferfürsorge und die Beratung in sonstigen sozialen Angelegenheiten, soweit diese nicht von anderen Stellen oder Personen wahrgenommen wird. Als Geldleistungen kommen einmalige Beihilfen, laufende Beihilfen und Darlehen in Betracht.“

01.01.1970.—Artikel 1 Nr. 4 lit. a des Gesetzes vom 26. Januar 1970 (BGBl. I S. 121) hat in Abs. 4 „Satz 2“ durch „Abs. 2“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 4 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Nr. 3 „§ 80“ durch „§ 79“ und „120 Deutsche Mark“ durch „130 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.01.1972.—Artikel 1 Nr. 13 des Gesetzes vom 16. Dezember 1971 (BGBl. I S. 1985) hat in Abs. 4 Nr. 3 „ , , mindestens jedoch in Höhe von 130 Deutsche Mark“ am Ende gestrichen.

01.01.1973.—Artikel 1 Nr. 5 des Gesetzes vom 24. Juli 1972 (BGBl. I S. 1284) hat in Abs. 3 Satz 1 „ , ; bei Hinterbliebenen, die Elternrente erhalten, wird der Zusammenhang stets angenommen“ am Ende eingefügt.

01.10.1974.—§ 27 Nr. 16 lit. a des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat in Abs. 4 „Abs. 4, der §§ 27, 27a“ durch „Abs. 6, der §§ 26a, 27, 27a“ ersetzt.

§ 27 Nr. 16 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 6 Satz 1 und Abs. 7 jeweils „unbeschadet des § 26a“ nach „gelten“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 5 lit. a des Gesetzes vom 23. August 1974 (BGBl. I S. 2069) hat in Abs. 3 Satz 1 „und bei Eltern im Sinne des § 25 Abs. 2 Nr. 2“ nach „erhalten,“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 5 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 6 Satz 1 „und § 86 Abs. 2 und 3“ nach „bis 78“ eingefügt.

01.01.1976.—Artikel II § 9 Nr. 2 des Gesetzes vom 11. Dezember 1975 (BGBl. I S. 3015) hat Satz 2 in Abs. 2 neu gefasst. Satz 2 lautete: „Zur persönlichen Hilfe gehören auch die Beratung in Fragen der Kriegsopferversorge und die Beratung in sonstigen sozialen Angelegenheiten, soweit diese nicht von anderen Stellen oder Personen wahrzunehmen ist.“

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 10 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Die Leistungen der Kriegsopferversorge werden gewährt, wenn und soweit die Beschädigten infolge der Schädigung und die Hinterbliebenen infolge des Verlustes ihres Ernährers nicht in der Lage sind, trotz der übrigen Leistungen nach diesem Gesetz sowie ihres sonstigen Einkommens und ihres Vermögens eine angemessene Lebensstellung zu erlangen oder sich zu erhalten.

(2) Die Leistungen der Kriegsopferversorge werden als persönliche Hilfe, Geldleistungen oder Sachleistungen gewährt. Zur persönlichen Hilfe gehört außer der Beratung in Fragen der Kriegsopferversorge (§ 14 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch) auch die Beratung in sonstigen sozialen Angelegenheiten, soweit diese nicht von anderen Stellen oder Personen wahrzunehmen sind. Als Geldleistungen kommen einmalige Beihilfen, laufende Beihilfen und Darlehen in Betracht.

(3) Der Zusammenhang zwischen der Schädigung oder dem Verlust des Ernährers und der Notwendigkeit der Leistungen wird angenommen, soweit nicht das Gegenteil offenkundig oder nachgewiesen ist; bei Hinterbliebenen, die Elternrente erhalten, und bei Eltern im Sinne des § 25 Abs. 2 Nr. 2 wird der Zusammenhang stets angenommen. Auch ohne diesen Zusammenhang können Leistungen gewährt werden, wenn es besondere Gründe der Billigkeit rechtfertigen.

(4) Die Voraussetzungen des Absatzes 1 liegen, soweit Einkommen zu berücksichtigen ist, unbeschadet des § 26 Abs. 6, der §§ 26a, 27, 27a Abs. 1 und des § 27 Abs. 2 in der Regel vor, wenn das monatliche Einkommen eine Einkommensgrenze nicht übersteigt, die sich ergibt aus

1. einem Grundbetrag in Höhe des Doppelten des für einen Haushaltsvorstand maßgebenden Regelsatzes nach dem Bundessozialhilfegesetz,
2. den Kosten der Unterkunft und
3. einen Familienzuschlag für jede vom Versorgungsberechtigten überwiegend unterhaltene Person in Höhe des Familienzuschlags nach § 79 des Bundessozialhilfegesetzes.

(5) Leistungen der Kriegsopferversorge werden auch gewährt, wenn es unbillig wäre, von den Beschädigten oder Hinterbliebenen den Einsatz ihres Einkommens zu verlangen.

(6) Für den Einsatz des Einkommens gelten unbeschadet des § 26a die §§ 76 bis 78 und § 86 Abs. 2 und 3 des Bundessozialhilfegesetzes unter Berücksichtigung der besonderen Lage der Beschädigten oder Hinterbliebenen entsprechend. Bei der Ermittlung des Einkommens bleiben die Grundrente oder, falls Witwen- oder Waisenbeihilfe nach § 48 gewährt wird, ein ihr entsprechender Betrag sowie die Schwerstbeschädigtenzulage unberücksichtigt; soweit nach § 44 Abs. 5 Leistungen auf die Grundrente der Witwe angerechnet werden oder die Grundrente nach § 65 ruht, bleibt ein Betrag in dieser Höhe unberücksichtigt.

(7) Für den Einsatz des Vermögens gelten unbeschadet des § 26a die §§ 88 und 89 des Bundessozialhilfegesetzes unter Berücksichtigung der besonderen Lage der Beschädigten oder Hinterbliebenen entsprechend.“

01.01.1989.—Artikel 2 Nr. 3 des Gesetzes vom 21. Juni 1988 (BGBl. I S. 826) hat Nr. 2 in Abs. 2 Satz 3 in Nr. 3 unnummeriert und Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 eingefügt.

01.01.1992.—Artikel 39 Nr. 7 des Gesetzes vom 18. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2261) hat in Abs. 2 Satz 3 Nr. 3 „§ 1247 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung“ durch „Sechsten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

01.01.2001.—Artikel 17 Nr. 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 2000 (BGBl. I S. 1827) hat in Abs. 2 Satz 3 Nr. 3 „voll erwerbsgemindert oder“ nach „die“ eingefügt.

01.01.2005.—Artikel 4 Nr. 2 des Gesetzes vom 15. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3396) hat in Abs. 1 und 2 Satz 1 und 2 jeweils „oder Lebenspartners“ nach „Ehegatten“ eingefügt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 13 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 1 „gewährt“ durch „erbracht“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 13 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 2 „gewährt“ durch „erbracht“ ersetzt.

§ 25b

(1) Leistungen der Kriegsofperfürsorge sind

1. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und ergänzende Leistungen (§§ 26 und 26a),
2. Krankenhilfe (§ 26b),
3. Hilfe zur Pflege (§ 26c),
4. Hilfe zur Weiterführung des Haushalts (§ 26d),
5. Altenhilfe (§ 26e),
6. Erziehungsbeihilfe (§ 27),
7. ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt (§ 27a),
8. Erholungshilfe (§ 27b),
9. Wohnungshilfe (§ 27c),
10. Hilfen in besonderen Lebenslagen (§ 27d).

Wird die Leistung in einer stationären oder teilstationären Einrichtung erbracht, umfasst sie auch den in der Einrichtung geleisteten Lebensunterhalt einschließlich der darüber hinaus erforderlichen einmaligen Leistungen; § 133a des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend. Satz 2 findet auch Anwendung, wenn Hilfe zur Pflege nur deshalb nicht gewährt wird, weil entsprechende Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch erbracht werden.

(2) Leistungsarten der Kriegsofperfürsorge sind Dienst-, Sach- und Geldleistungen.

(3) Zur Dienstleistung gehören insbesondere die Beratung in Fragen der Kriegsofperfürsorge sowie die Erteilung von Auskünften in sonstigen sozialen Angelegenheiten, soweit sie nicht von anderen Stellen oder Personen wahrzunehmen sind.

(4) Geldleistungen werden als einmalige Beihilfen, laufende Beihilfen oder als Darlehen erbracht. Darlehen können gegeben werden, wenn diese Art der Leistung zur Erreichung des Leistungszwecks ausreichend oder zweckmäßiger ist. Anstelle von Geldleistungen können Sachleistungen erbracht werden, wenn diese Art der Leistung im Einzelfall zweckmäßiger ist.

(5) Art, Ausmaß und Dauer der Leistungen der Kriegsofperfürsorge richten sich nach der Besonderheit des Einzelfalls, der Art des Bedarfs und den örtlichen Verhältnissen. Dabei sind Art und Schwere der Schädigung, Gesundheitszustand und Lebensalter sowie die Lebensstellung vor Eintritt der Schädigung oder vor Auswirkung der Folgen der Schädigung oder vor dem Verlust des Ehegatten oder Lebenspartners, Elternteils, Kindes oder Enkelkinds besonders zu berücksichtigen. Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, soll entsprochen werden, soweit sie angemessen sind und keine unververtretbaren Mehrkosten erfordern.⁴⁴

Artikel 1 Nr. 13 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 „Beschädigtenrente eines Erwerbsunfähigen“ durch „Grundrente mit einem Grad der Schädigungsfolgen von 100“ ersetzt.

44 QUELLE

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 11 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1987.—Artikel 2 Nr. 2 des Gesetzes vom 23. Juni 1986 (BGBl. I S. 915) hat Satz 1 in Abs. 1 neu gefasst. Satz 1 lautet: „Leistungen der Kriegsofperfürsorge sind

1. Hilfen zur beruflichen Rehabilitation (§ 26),
2. Erziehungsbeihilfe (§ 27),
3. ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt (§ 27a),
4. Erholungshilfe (§ 27b),
5. Wohnungshilfe (§ 27c),
6. Hilfen in besonderen Lebenslagen (§ 27d).“

27.06.1993.—Artikel 8 Nr. 1 des Gesetzes vom 23. Juni 1993 (BGBl. I S. 944) hat in Abs. 1 Satz 2 „einschließlich der darüber hinaus erforderlichen einmaligen Leistungen“ am Ende eingefügt.

01.04.1995.—Artikel 9 Nr. 4 des Gesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014) hat Abs. 1 Satz 3 eingefügt.

§ 25c

(1) Die Höhe der Geldleistungen bemißt sich nach dem Unterschied zwischen dem anzuerkennenden Bedarf und dem einzusetzenden Einkommen und Vermögen; § 26 Abs. 5 und § 26a bleiben unberührt. Darüber hinaus können in begründeten Fällen Geldleistungen auch insoweit erbracht werden, als zur Deckung des Bedarfs Einkommen oder Vermögen der Leistungsberechtigten einzusetzen oder zu verwerten ist; in diesem Umfang haben sie dem Träger der Kriegsopferfürsorge die Aufwendungen zu erstatten.

(2) Kommt eine Sachleistung in Betracht, haben Leistungsberechtigte den Aufwand für die Sachleistung in Höhe des einzusetzenden Einkommens und Vermögens zu tragen.

(3) Einkommen ist insoweit nicht einzusetzen, als der Einsatz des Einkommens im Einzelfall bei Berücksichtigung der besonderen Lage der Beschädigten oder Hinterbliebenen vor allem nach Art und Schädigungsnähe des Bedarfs, Dauer und Höhe der erforderlichen Aufwendungen sowie nach der besonderen Belastung der Leistungsberechtigten und ihrer unterhaltsberechtigten Angehörigen unbillig wäre. Bei ausschließlich schädigungsbedingtem Bedarf ist Einkommen nicht einzusetzen. In den Fällen der stationären Eingliederungshilfe gilt Satz 2 nur für die Maßnahmepauschale im Sinne des § 76 Abs. 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch. Die Pflegezulage nach § 35 ist bis zur Höhe der Maßnahmepauschale bedarfsmindernd zu berücksichtigen.⁴⁵

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 8 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat Nr. 1 in Abs. 1 neu gefasst. Nr. 1 lautete:

„1. Hilfen zur beruflichen Rehabilitation (§§ 26 und 26a),“.

01.01.2005.—Artikel 4 Nr. 2 des Gesetzes vom 15. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3396) hat in Abs. 5 Satz 2 „oder Lebenspartners“ nach „Ehegatten“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 14 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat Satz 2 in Abs. 1 neu gefasst. Satz 2 lautete: „Wird die Hilfe in einer Anstalt, einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung oder in einer Einrichtung zur teilstationären Betreuung gewährt, umfaßt sie auch den in der Einrichtung gewährten Lebensunterhalt einschließlich der darüber hinaus erforderlichen einmaligen Leistungen.“

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 14 lit. b des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 2 „persönliche Hilfe“ durch „Dienst-“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 14 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 3 „persönlichen Hilfe“ durch „Dienstleistung“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 14 lit. d desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Satz 1 und 3 jeweils „gewährt“ durch „erbracht“ und in Abs. 4 Satz 2 und 3 jeweils „Hilfe“ durch „Leistung“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 14 lit. e litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 1 „vor allem nach der Person des Hilfesuchenden,“ nach „gestrichen.“

Artikel 1 Nr. 14 lit. e litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 3 „des Hilfesuchenden“ durch „der Leistungsberechtigten“ und „Hilfe“ durch „Leistung“ ersetzt.

45 QUELLE

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 11 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.07.1983.—Artikel II § 9 Nr. 1 des Gesetzes vom 4. November 1982 (BGBl. I S. 1450) hat Abs. 4 aufgehoben. Abs. 4 lautete:

„(4) Für Personen, deren Einkommen oder Vermögen bei der Berechnung von Leistungen der Kriegsopferfürsorge zu berücksichtigen ist, gelten die §§ 60 und 65 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch entsprechend.“

Artikel II § 9 Nr. 6 desselben Gesetzes hat in Abs. 1 Satz 2 „ersetzen“ durch „erstatten“ ersetzt.

01.01.1989.—Artikel 2 Nr. 4 des Gesetzes vom 21. Juni 1988 (BGBl. I S. 826) hat Abs. 3 Satz 2 eingefügt.

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 9 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat in Abs. 1 Satz 1 „Abs. 6“ durch „Abs. 5“ ersetzt.

§ 25d

(1) Einkommen im Sinne der Vorschriften über die Kriegsopferfürsorge sind alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert mit Ausnahme der Leistungen der Kriegsopferfürsorge; § 26a Abs. 4 bleibt unberührt. Als Einkommen gelten nicht die Grundrente und die Schwerstbeschädigtenzulage sowie ein Betrag in Höhe der Grundrente, soweit nach § 44 Abs. 5 Leistungen auf die Witwengrundrente angerechnet werden oder soweit die Grundrente nach § 65 ruht. Satz 2 gilt auch für den der Witwen- und Waisenbeihilfe nach § 48 zugrunde liegenden Betrag der Grundrente.

(2) Als Einkommen der Leistungsberechtigten gilt auch das Einkommen der nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner, soweit es die für die Leistungsberechtigten maßgebliche Einkommensgrenze des § 25e Abs. 1 übersteigt. Leistungen anderer auf Grund eines bürgerlich-rechtlichen Unterhaltsanspruchs sind insoweit Einkommen der Leistungsberechtigten, als das Einkommen der Unterhaltspflichtigen die für sie nach § 25e Abs. 1 zu ermittelnde Einkommensgrenze übersteigt; ist ein Unterhaltsbetrag gerichtlich festgesetzt, sind die darauf beruhenden Leistungen Einkommen der Leistungsberechtigten. § 25e Abs. 2 bleibt unberührt.

(3) Von dem Einkommen sind abzusetzen

1. auf das Einkommen zu entrichtende Steuern,
2. Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung einschließlich der Beiträge zur Arbeitsförderung,
3. Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind, sowie geförderte Altersvorsorgebeiträge nach § 82 des Einkommensteuergesetzes, soweit sie den Mindesteigenbeitrag nach § 86 des Einkommensteuergesetzes nicht überschreiten,
4. die mit der Erzielung des Einkommens verbundenen notwendigen Ausgaben.

(3a) Bei der ergänzenden Hilfe zum Lebensunterhalt ist ferner ein Betrag von 100 Euro monatlich aus einer zusätzlichen Altersvorsorge der Leistungsberechtigten zuzüglich 30 vom Hundert des diesen Betrag übersteigenden Einkommens aus einer zusätzlichen Altersvorsorge der Leistungsberechtigten abzusetzen, höchstens jedoch 50 vom Hundert der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch.

(3b) Einkommen aus einer zusätzlichen Altersvorsorge im Sinne des Absatzes 3a ist jedes monatlich bis zum Lebensende ausgezahlte Einkommen, auf das Leistungsberechtigte vor Erreichen der Regelaltersgrenze auf freiwilliger Grundlage Ansprüche erworben haben und das dazu bestimmt und geeignet ist, die Einkommenssituation der Leistungsberechtigten gegenüber möglichen Ansprüchen aus Zeiten einer Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung nach den §§ 1 bis 4 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch, nach § 1 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte, aus beamtenrechtlichen Versorgungsansprüchen und aus Ansprüchen aus Zeiten einer Versicherungspflicht in einer Versicherungs- und Versorgungseinrichtung, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet ist, zu verbessern. Als Einkommen aus einer zusätzlichen Altersvorsorge gelten auch laufende Zahlungen aus

1. einer betrieblichen Altersversorgung im Sinne des Betriebsrentengesetzes,
2. einem nach § 5 des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes zertifizierten Altersvorsorgevertrag und
3. einem nach § 5a des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes zertifizierten Basisrentenvertrag.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 15 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 1 Satz 2 „gewährt“ durch „erbracht“, „des Hilfesuchenden“ durch „der Leistungsberechtigten“ und „hat der Hilfeempfänger“ durch „haben sie“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 15 lit. b des selben Gesetzes hat in Abs. 2 „hat der Hilfeempfänger“ durch „haben Leistungsberechtigte“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 15 lit. c litt. aa des selben Gesetzes hat in Abs. 3 Satz 1 „des Hilfesuchenden und seiner“ durch „der Leistungsberechtigten und ihrer“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 15 lit. c litt. bb des selben Gesetzes hat Abs. 3 Satz 3 und 4 eingefügt.

Werden bis zu zwölf Monatsleistungen aus einer zusätzlichen Altersvorsorge, insbesondere gemäß einer Vereinbarung nach § 10 Absatz 1 Nummer 2 Satz 3 erster Halbsatz des Einkommensteuergesetzes, zusammengefasst, so ist das Einkommen gleichmäßig auf den Zeitraum aufzuteilen, für den die Auszahlung erfolgte.

(4) Leistungen, die auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften zu einem ausdrücklich genannten Zweck erbracht werden, sind nur so weit als Einkommen zu berücksichtigen, als die Kriegsopferfürsorge im Einzelfall demselben Zweck dient. Eine Entschädigung, die wegen eines Schadens, der nicht Vermögensschaden ist, nach § 253 des Bürgerlichen Gesetzbuchs geleistet wird, ist nicht als Einkommen zu berücksichtigen.

(5) Zuwendungen der Freien Wohlfahrtspflege gelten nicht als Einkommen, soweit sie nicht die Lage der Leistungsberechtigten so günstig beeinflussen, daß daneben Leistungen der Kriegsopferfürsorge ungerechtfertigt wären. Zuwendungen, die ein anderer erbringt, ohne hierzu eine rechtliche oder sittliche Pflicht zu haben, sollen als Einkommen außer Betracht bleiben, soweit ihre Berücksichtigung für die Leistungsberechtigten eine besondere Härte bedeuten würde.⁴⁶

46 QUELLE

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 11 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.2000.—Artikel 1 Nr. 5 des Gesetzes vom 11. April 2002 (BGBl. I S. 1302) hat in Abs. 3 Nr. 4 den Punkt durch ein Komma ersetzt und Abs. 3 Nr. 5 und 6 eingefügt.

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 10 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat in Abs. 1 Satz 1 „Abs. 9“ durch „Abs. 4“ ersetzt.

01.08.2001.—Artikel 3 § 44 Nr. 4 des Gesetzes vom 16. Februar 2001 (BGBl. I S. 266) hat in Abs. 2 Satz 1 „oder Lebenspartners“ nach „Ehegatten“ eingefügt.

01.08.2002.—Artikel 9 Abs. 5 des Gesetzes vom 19. Juli 2002 (BGBl. I S. 2674) hat in Abs. 4 „§ 847 des Bürgerlichen Gesetzbuchs“ durch „§ 253 Abs. 2 BGB“ ersetzt.

01.01.2005.—Artikel 58 Nr. 1 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022) hat Abs. 3 und 4 neu gefasst. Abs. 3 und 4 lauteten:

„(3) Vom Einkommen sind abzusetzen

1. auf das Einkommen entrichtete Steuern,
2. Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung einschließlich der Arbeitslosenversicherung,
3. Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind,
4. die mit der Erzielung des Einkommens verbundenen notwendigen Ausgaben,
5. bis zum 31. Dezember 2001 für minderjährige, unverheiratete Kinder bei einem Kind ein Betrag in Höhe von monatlich 20 Deutsche Mark und bei zwei oder mehr Kindern in einem Haushalt von monatlich 40 Deutsche Mark;
6. vom 1. Januar 2002 bis zum 30. Juni 2003 für minderjährige, unverheiratete Kinder bei einem Kind ein Betrag in Höhe von monatlich 11 Euro und bei zwei oder mehr Kindern in einem Haushalt von monatlich 21 Euro.

(4) Leistungen, die auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften zu einem ausdrücklich genannten Zweck gewährt werden, sind nur insoweit Einkommen, als die Leistung der Kriegsopferfürsorge im Einzelfall demselben Zweck dient. Eine Entschädigung, die wegen eines Schadens, der nicht Vermögensschaden ist, nach § 253 Abs. 2 BGB geleistet wird, gilt nicht als Einkommen.“

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 16 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 1 Satz 2 „sowie“ vor „ein“ durch ein Komma ersetzt und „ , , sowie der befristete Zuschlag nach § 24 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch“ am Ende eingefügt.

Artikel 1 Nr. 16 lit. b desselben Gesetzes hat die Sätze 1 und 2 in Abs. 2 neu gefasst. Die Sätze 1 und 2 lauteten: „Als Einkommen des Hilfesuchenden gilt auch das Einkommen seines nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartners, soweit es die für den Hilfesuchenden maßgebende Einkommensgrenze des § 25e Abs. 1 übersteigt. Leistungen anderer auf Grund eines bürgerlich-rechtlichen Unterhaltsanspruchs sind insoweit Einkommen des Hilfesuchenden, als das Einkommen des Unterhaltspflichtigen die für ihn nach § 25e Abs. 1 zu ermittelnde Einkommensgrenze übersteigt; ist ein Unterhaltsbetrag gerichtlich festgesetzt, sind die darauf beruhenden Leistungen Einkommen des Hilfesuchenden.“

§ 25e

(1) Einkommen der Leistungsberechtigten ist zur Bedarfsdeckung nur einzusetzen, soweit es im Monat eine Einkommensgrenze übersteigt, die sich ergibt aus

1. einem Grundbetrag in Höhe von 2,65 vom Hundert des Bemessungsbetrags des § 33 Abs. 1 Satz 2 Buchstabe a (Bemessungsbetrag), mindestens jedoch in Höhe des Grundbetrages nach § 85 Abs. 1 Nr. 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch,
2. den Kosten der Unterkunft,
3. einem Familienzuschlag in Höhe von 40 vom Hundert des Grundbetrags nach Nummer 1 für die von Leistungsberechtigten überwiegend unterhaltenen Ehegatten oder Lebenspartner sowie für jede weitere von Leistungsberechtigten allein oder zusammen mit den Ehegatten oder Lebenspartnern überwiegend unterhaltene Person,

höchstens jedoch aus einem Betrag in Höhe von einem Zwölftel des Bemessungsbetrags zuzüglich eines Betrags in Höhe von 75 vom Hundert des jeweiligen Familienzuschlags.

(2) Bei minderjährigen unverheirateten Beschädigten ist zur Deckung des Bedarfs auch Einkommen der Eltern einzusetzen. Für den Einsatz des Einkommens gilt Absatz 1 entsprechend mit der Maßgabe, daß ein Familienzuschlag für einen Elternteil, wenn die Eltern zusammenleben, sowie für Beschädigte und für jede Person anzusetzen ist, die von den Eltern oder den Beschädigten bisher überwiegend unterhalten worden ist oder der sie nach der Entscheidung über die Leistung von Kriegsopferfürsorge unterhaltspflichtig werden. Leben die Eltern nicht zusammen, richtet sich die Einkommensgrenze nach dem Elternteil, bei dem die oder der Beschädigte lebt; leben die Eltern nicht zusammen und lebt die oder der Beschädigte bei keinem Elternteil, bestimmt sich die Einkommensgrenze nach Absatz 1; § 25d Abs. 2 Satz 2 ist anzuwenden.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten nicht in den Fällen der §§ 26a, 27 Abs. 2 Satz 4 sowie des § 27a; § 26 Abs. 5 Satz 2, § 26b Abs. 4, § 26c Absatz 5, § 27 Abs. 2 letzter Satz und § 27d Abs. 5 bleiben unberührt.

(4) Bei Aufenthalt in einer stationären oder teilstationären Einrichtung ist nach Ablauf von zwei Monaten nach Aufnahme in die Einrichtung Einkommen in Höhe der ersparten Aufwendungen für

Artikel 1 Nr. 16 lit. c litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Nr. 2 „Arbeitslosenversicherung“ durch „Beiträge zur Arbeitsförderung“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 16 lit. c litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Nr. 5 „Sozialgesetzbuch“ am Ende eingefügt.

Artikel 1 Nr. 16 lit. d litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 1 „des Empfängers“ durch „der Leistungsberechtigten“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 16 lit. d litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 2 „gewährt“ durch „erbringt“ und „den Empfänger“ durch „die Leistungsberechtigten“ ersetzt.

01.01.2011.—Artikel 13 des Gesetzes vom 9. Dezember 2010 (BGBl. I S. 1885) hat in Abs. 1 Satz 2 „ , ein“ durch „sowie ein“ ersetzt und „ , sowie der befristete Zuschlag nach § 24 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch“ am Ende gestrichen.

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 8 lit. a des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat Satz 3 in Abs. 4 aufgehoben. Satz 3 lautete: „Zu den nicht als Einkommen zu berücksichtigenden Leistungen im Sinne des Satzes 1 zählen auch der Zuschuss zu den Sozialversicherungsbeiträgen sowie der Kindergeldzuschlag, die nach dem vom Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit erlassenen Richtlinien zur Durchführung des Sonderprogramms ‚Mainzer Modell‘ an den Arbeitnehmer erbracht werden.“

Artikel 1 Nr. 8 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 6 aufgehoben. Abs. 6 lautete:

„(6) Vermögen im Sinne der Vorschriften über die Kriegsopferfürsorge ist das gesamte verwertbare Vermögen.“

01.01.2018.—Artikel 14 Nr. 2 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234) hat in Abs. 3 Nr. 4 das Komma durch einen Punkt ersetzt und Nr. 5 in Abs. 3 aufgehoben. Nr. 5 lautete:

„5. das Arbeitsförderungsgeld und Erhöhungsbeträge des Arbeitsentgelts im Sinne von § 43 Satz 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch.“

Artikel 3 des Gesetzes vom 17. August 2017 (BGBl. I S. 3214) hat Abs. 3a und 3b eingefügt.

den häuslichen Lebensunterhalt insoweit einzusetzen, als es unter der maßgebenden Einkommensgrenze liegt und es unbillig wäre, vom Einsatz des Einkommens abzusehen. Darüber hinaus kann von Leistungsberechtigten, die auf voraussichtlich längere Zeit der Pflege in einer stationären Einrichtung bedürfen, der Einsatz von Einkommen unter der Einkommensgrenze solange sie keine andere Person überwiegend unterhalten.

(5) Soweit im Einzelfall Einkommen zur Deckung eines bestimmten Bedarfs einzusetzen ist, kann der Einsatz dieses Einkommens zur Deckung eines anderen, gleichzeitig bestehenden Bedarfs nicht verlangt werden. Sind unterschiedliche Einkommensgrenzen maßgebend, ist zunächst über die Leistung zu entscheiden, für welche die niedrigere Einkommensgrenze maßgebend ist. Sind gleiche Einkommensgrenzen maßgebend und verschiedene Träger der Kriegsopferfürsorge zuständig, hat die Entscheidung über die Leistung für den zuerst eingetretenen Bedarf den Vorrang; treten die Bedarfswfälle gleichzeitig ein, ist das über der Einkommensgrenze liegende Einkommen zu gleichen Teilen bei den Bedarfswfällen zu berücksichtigen.⁴⁷

47 QUELLE

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 11 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1983.—Artikel 25 Nr. 10 des Gesetzes vom 20. Dezember 1982 (BGBl. I S. 1857) hat in Abs. 2 Satz 2 „; in den Fällen des § 27d dieses Gesetzes in Verbindung mit § 48 Abs. 2 Nr. 3 des Bundessozialhilfegesetzes ist ein Familienzuschlag für den Hilfesuchenden nicht anzusetzen, wenn die Hilfe außerhalb einer Anstalt, eines Heimes oder einer gleichartigen Einrichtung gewährt wird“ am Ende gestrichen.

01.07.1988.—Artikel 1 Nr. 5 des Gesetzes vom 21. Juni 1988 (BGBl. I S. 826) hat in Abs. 3 „§ 26b Abs. 4, § 26c Abs. 8,“ nach „Satz 2,“ eingefügt.

01.04.1995.—Artikel 9 Nr. 5 des Gesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014) hat „Abs. 8“ durch „Abs. 11“ ersetzt.

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 11 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat in Abs. 3 „§ 26 Abs. 6“ durch „§ 26 Abs. 5“ ersetzt.

01.08.2001.—Artikel 3 § 44 Nr. 5 des Gesetzes vom 16. Februar 2001 (BGBl. I S. 266) hat in Abs. 1 Nr. 3 jeweils „oder Lebenspartner“ nach „Ehegatten“ eingefügt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 17 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 1 „Hilfesuchenden“ durch „Leistungsberechtigten“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 17 lit. a litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 1 Nr. 1 das Komma durch „ , mindestens jedoch in Höhe des Grundbetrages nach § 85 Abs. 1 Nr. 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch,“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 17 lit. a litt. cc desselben Gesetzes hat Nr. 3 in Abs. 1 neu gefasst. Nr. 3 lautet:

„3. einem Familienzuschlag in Höhe von 40 vom Hundert des Grundbetrags für den vom Hilfesuchenden überwiegend unterhaltenen Ehegatten oder Lebenspartner sowie für jede weitere vom Hilfesuchenden allein oder zusammen mit seinem Ehegatten oder Lebenspartner überwiegend unterhaltene Person,“.

Artikel 1 Nr. 17 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 4 neu gefasst. Abs. 4 lautet:

„(4) Bei Aufenthalt in einer Anstalt, einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung oder in einer Einrichtung zur teilstationären Betreuung ist nach Ablauf von zwei Monaten nach Aufnahme in die Einrichtung Einkommen in Höhe der Aufwendungen, die für den häuslichen Lebensunterhalt erspart werden, auch insoweit einzusetzen, als es unter der maßgebenden Einkommensgrenze liegt und es unbillig wäre, vom Einsatz des Einkommens abzusehen; darüber hinaus kann der Einsatz von Einkommen, das unter der Einkommensgrenze liegt, verlangt werden, wenn der Hilfesuchende auf voraussichtlich längere Zeit der Pflege in einer Anstalt, einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung bedarf, solange er nicht einen anderen überwiegend unterhält.“

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 9 lit. a des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat in Abs. 1 Nr. 3 „Grundbetrages“ durch „Grundbetrags nach Nummer 1“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 9 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 2 „den Beschädigten“ durch „Beschädigte“, „dem Beschädigten“ durch „den Beschädigten“ und „Gewährung der“ durch „Leistung von“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 9 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 3 jeweils „die oder“ vor „der“ eingefügt.

§ 25f

(1) Einzusetzen ist das gesamte verwertbare Vermögen. Dies gilt auch für Ansparungen aus Leistungen nach diesem Gesetz. Leistungen der Kriegsoferfürsorge dürfen nicht von dem Einsatz oder von der Verwertung eines Vermögens abhängig gemacht werden, soweit dies für die Leistungsberechtigten, die das Vermögen einzusetzen haben, und für ihre unterhaltsberechtigten Angehörigen eine Härte bedeuten würde. Dies ist der Fall, wenn der Einsatz des Vermögens eine angemessene Lebensführung, die Aufrechterhaltung einer angemessenen Alterssicherung oder die Sicherstellung einer angemessenen Bestattung und Grabpflege wesentlich erschweren würde. Vermögenswerte aus Nachzahlungen von Renten nach diesem Gesetz bleiben für einen Zeitraum von einem Jahr unberücksichtigt. Im Übrigen gelten § 90 Absatz 2 Nummer 1 bis 7 und 9, § 91 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sowie § 25c Absatz 3 entsprechend.

(2) Als kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte sind folgende Prozentsätze des Bemessungsbetrags nach § 33 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe a zu berücksichtigen:

1. 40 Prozent bei Erbringung von Pflegegeld nach § 26c Absatz 1 für Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 oder 5, von Blindenhilfe nach § 27d Absatz 1 Nummer 4 sowie von allen Leistungen an Sonderfürsorgeberechtigte mit Ausnahme der ergänzenden Hilfe zum Lebensunterhalt,
2. 20 Prozent bei Erbringung aller übrigen Leistungen,

zuzüglich eines Betrags in Höhe von 20 Prozent des Bemessungsbetrags für den nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner oder für den Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft und in Höhe von 2 Prozent für jede weitere vom Leistungsberechtigten, seinem Ehegatten oder Lebenspartner oder dem Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft überwiegend unterhaltene Person.

(3) Selbst genutztes Wohneigentum im Sinne des § 17 Abs. 2 des Wohnraumförderungsgesetzes, das von Leistungsberechtigten allein oder zusammen mit Angehörigen ganz oder teilweise bewohnt wird, denen es nach dem Tod der Leistungsberechtigten als Wohnung dienen soll, ist nicht zu verwerthen.

(4) Bei minderjährigen unverheirateten Beschädigten ist zur Deckung des Bedarfs auch Vermögen der Eltern oder eines Elternteils einzusetzen oder zu verwerthen, bei denen die Beschädigten leben. Soweit das Vermögen der Eltern oder eines Elternteils einzusetzen oder zu verwerthen ist, sind als kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte abweichend von Absatz 2 folgende Prozentsätze des Bemessungsbetrags nach § 33 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe a zu berücksichtigen:

1. 2 Prozent für Beschädigte,
2. weitere 20 Prozent für Beschädigte bei Erbringung von Pflegegeld nach § 26c Absatz 1 für Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 oder 5, von Blindenhilfe nach § 27d Absatz 1 Nummer 4 sowie von allen Leistungen an Sonderfürsorgeberechtigte mit Ausnahme der ergänzenden Hilfe zum Lebensunterhalt,
3. 20 Prozent für jeden Elternteil, bei dem die Beschädigten leben, und für dessen nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner oder für dessen Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft sowie
4. 2 Prozent für jede weitere Person, die von den Eltern oder einem Elternteil oder von dessen nicht getrennt lebendem Ehegatten oder Lebenspartner oder von dessen Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft überwiegend unterhalten wird.

Abweichend von Satz 1 ist das Vermögen der Eltern nicht einzusetzen oder zu verwerthen, solange Beschädigte schwanger sind oder mindestens ein leibliches Kind bis zur Vollendung seines sechsten

Artikel 1 Nr. 9 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 2 und 3 jeweils „Hilfe“ durch „Leistung“ ersetzt.

01.01.2017.—Artikel 12 Nr. 2 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191) hat in Abs. 3 „Abs. 11“ durch „Absatz 5“ ersetzt.

Lebensjahres betreuen. Leben Beschädigte bei keinem Elternteil oder liegt ein Fall des Satzes 3 vor, gilt für den Einsatz und für die Verwertung von Vermögen Absatz 2.⁴⁸

48 QUELLE

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 11 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1987.—Artikel 2 Nr. 3 des Gesetzes vom 23. Juni 1986 (BGBl. I S. 915) hat Nr. 2 in Abs. 2 neu gefasst. Nr. 2 lautete:

„2. bei den übrigen Hilfen 20 vom Hundert, in den Fällen des § 27d dieses Gesetzes in Verbindung mit den §§ 67 und 69 Abs. 4 Satz 2 des Bundessozialhilfegesetzes sowie bei Sonderfürsorgeberechtigten (§ 27e) 40 vom Hundert“.

01.07.1988.—Artikel 1 Nr. 6 des Gesetzes vom 21. Juni 1988 (BGBl. I S. 826) hat in Abs. 2 Nr. 2 „Nr. 8“ durch „Nr. 7“ ersetzt.

01.10.1991.—Artikel 2 Nr. 1 des Gesetzes vom 7. Juli 1992 (BGBl. I S. 1225) hat in Abs. 2 Nr. 1 das Komma durch „ , jedoch 20 vom Hundert bei Hilfesuchenden, die das sechzigste Lebensjahr vollendet haben, sowie bei Erwerbsunfähigen im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung und den diesem Personenkreis vergleichbaren Invalidenrentnern,“ ersetzt.

01.04.1995.—Artikel 9 Nr. 6 des Gesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014) hat in Abs. 2 Nr. 2 „Abs. 6 Satz 2“ durch „Abs. 8 Satz 3“ ersetzt.

01.01.2001.—Artikel 17 Nr. 2 des Gesetzes vom 20. Dezember 2000 (BGBl. I S. 1827) hat in Abs. 2 Nr. 1 „voll Erwerbsgeminderten oder“ nach „sowie bei“ eingefügt.

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 12 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat in Abs. 2 Nr. 2 „Nr. 7“ durch „Nr. 4“ ersetzt.

01.08.2001.—Artikel 3 § 44 Nr. 6 lit. a des Gesetzes vom 16. Februar 2001 (BGBl. I S. 266) hat in Abs. 2 jeweils „oder Lebenspartner“ nach „Ehegatten“ eingefügt.

Artikel 3 § 44 Nr. 6 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 5 „oder Lebenspartner“ nach „Ehegatte“ und „oder Lebenspartner“ nach „Ehegatten“ eingefügt.

01.01.2002.—Artikel 22 Nr. 1 des Gesetzes vom 13. September 2001 (BGBl. I S. 2376) hat in Abs. 3 „Familienheim im Sinne des § 7 des Zweiten Wohnungsbaugesetzes“ durch „selbst genutztes Wohneigentum im Sinne des § 17 Abs. 2 des Wohnraumförderungsgesetzes“ ersetzt.

01.05.2002.—Artikel 1 Nr. 6 des Gesetzes vom 11. April 2002 (BGBl. I S. 1302) hat in Abs. 5 „§ 24 Abs. 1 Satz 2 oder Abs. 2 Satz 1“ durch „§ 76 Abs. 2a Nr. 3 Buchstabe a oder b“ ersetzt.

01.01.2005.—Artikel 58 Nr. 2 lit. a des Gesetzes vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022) hat in Abs. 1 „§ 88 Abs. 2 und 3, § 89 des Bundessozialhilfegesetzes“ durch „§ 90 Abs. 2 und 3, § 91 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

Artikel 58 Nr. 2 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 5 „§ 76 Abs. 2a Nr. 3 Buchstabe a oder b des Bundessozialhilfegesetzes“ durch „§ 1 Abs. 1 Satz 2 der Verordnung zur Durchführung des § 90 Abs. 2 Nr. 9 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 18 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 1 „Hilfesuchenden“ durch „Leistungsberechtigten“ und „ , § 91“ durch „und § 91“ ersetzt sowie „dieses Gesetzes“ nach „Abs. 3“ gestrichen.

Artikel 1 Nr. 18 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 2 und 3 neu gefasst. Abs. 2 und 3 lauteten:

„(2) Kleinere Barbeiträge oder sonstige Geldwerte sind

1. bei der ergänzenden Hilfe zum Lebensunterhalt zehn vom Hundert, jedoch 20 vom Hundert bei Hilfesuchenden, die das sechzigste Lebensjahr vollendet haben, sowie bei voll Erwerbsgeminderten oder Erwerbsunfähigen im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung und den diesem Personenkreis vergleichbaren Invalidenrentnern,
2. bei den übrigen Hilfen 20 vom Hundert, in den Fällen des § 26c Abs. 8 Satz 3 und des § 27d Abs. 1 Nr. 4 sowie bei Sonderfürsorgeberechtigten (§ 27e) 40 vom Hundert

des Bemessungsbetrags zuzüglich eines Betrags in Höhe von vier vom Hundert des Bemessungsbetrags für den überwiegend unterhaltenen Ehegatten oder Lebenspartner und in Höhe von zwei vom Hundert für jede weitere vom Hilfesuchenden allein oder zusammen mit seinem Ehegatten oder Lebenspartner überwiegend unterhaltene Person.

(3) Ein selbst genutztes Wohneigentum im Sinne des § 17 Abs. 2 des Wohnraumförderungsgesetzes, das vom Hilfesuchenden ganz oder teilweise allein oder zusammen mit Angehörigen bewohnt wird, denen es nach dem Tod des Hilfesuchenden als Wohnung dienen soll, ist nicht zu verwerten.“

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 10 lit. a des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat Abs. 1 und 2 neu gefasst. Abs. 1 und 2 lauteten:

„(1) Für den Einsatz und für die Verwertung von Vermögen der Leistungsberechtigten gelten § 90 Abs. 2 und 3 und § 91 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und § 25c Abs. 3 entsprechend.

(2) Kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte sind

1. bei der ergänzenden Hilfe zum Lebensunterhalt 10 vom Hundert, jedoch 20 vom Hundert bei Leistungsberechtigten, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, sowie bei voll Erwerbsgeminderten oder Erwerbsunfähigen im Sinne des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und den diesem Personenkreis vergleichbaren Invalidenrentnern,

2. bei Leistungsberechtigten, die Leistungen nach § 26c Abs. 8 Satz 3 oder § 27d Abs. 1 Nr. 4 beziehen, sowie bei Sonderfürsorgeberechtigten im Sinne des § 27e 40 vom Hundert und

2. bei den übrigen Leistungen 20 vom Hundert

des Bemessungsbetrages zuzüglich eines Betrags in Höhe von 4 vom Hundert des Bemessungsbetrages für den überwiegend unterhaltenen Ehegatten oder Lebenspartner und in Höhe von 2 vom Hundert für jede weitere vom Leistungsberechtigten allein oder zusammen mit dem Ehegatten oder Lebenspartner überwiegend unterhaltene Person.“

Artikel 1 Nr. 10 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Satz 2 „den Beschädigten“ durch „Beschädigte“ und „oder dem“ durch „oder von“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 10 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Satz 3 „der Beschädigte lebt“ durch „Beschädigte leben“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 10 lit. b litt. cc desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Satz 4 „lebt der Beschädigte“ durch „leben Beschädigte“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 10 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 5 neu gefasst. Abs. 5 lautete:

„(5) Ist der Beschädigte und sein Ehegatte oder Lebenspartner oder sind beide Elternteile des minderjährigen unverheirateten Beschädigten blind oder behindert im Sinne des § 1 Abs. 1 Satz 2 der Verordnung zur Durchführung des § 90 Abs. 2 Nr. 9 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch, gelten die Absätze 2 und 4 mit der Maßgabe, daß für den Ehegatten oder Lebenspartner des Beschädigten und für den Elternteil des minderjährigen unverheirateten Beschädigten ein Betrag in Höhe von zwölf vom Hundert des Bemessungsbetrags anzusetzen ist.“

01.01.2017.—Artikel 12 Nr. 3 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191) hat in Abs. 2 Nr. 4 „Pflegegeldleistungen an Schwerstpflegebedürftige nach § 26c Absatz 8 Satz 3“ durch „Pflegegeld nach § 26c Absatz 1 für Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 oder 5“ ersetzt.

25.07.2017.—Artikel 1 Nr. 1 lit. a des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2541) hat Abs. 2 neu gefasst. Abs. 2 lautete:

„(2) Als kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte sind folgende Vomhundertsätze des Bemessungsbetrags nach § 33 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe a zu berücksichtigen:

1. 10 vom Hundert bei Erbringung ergänzender Hilfe zum Lebensunterhalt an Leistungsberechtigte einschließlich Sonderfürsorgeberechtigte, die das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,

2. 20 vom Hundert bei Erbringung ergänzender Hilfe zum Lebensunterhalt an Leistungsberechtigte, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, einschließlich Sonderfürsorgeberechtigte sowie an voll Erwerbsgeminderte oder Erwerbsunfähige im Sinne des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und den diesem Personenkreis vergleichbaren Invalidenrentnern,

3. 20 vom Hundert bei Erbringung aller übrigen Leistungen, außer für Sonderfürsorgeberechtigte, wenn nicht die Voraussetzungen für die Zuerkennung des gesetzlichen Schonbetrags in Höhe von 40 vom Hundert des Bemessungsbetrags vorliegen,

4. 40 vom Hundert bei Erbringung von Pflegegeld nach § 26c Absatz 1 für Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 oder 5, von Blindenhilfe nach § 27d Absatz 1 Nummer 4 sowie von allen übrigen Leistungen an Sonderfürsorgeberechtigte mit Ausnahme der ergänzenden Hilfe zum Lebensunterhalt,

zuzüglich eines Betrags in Höhe von 4 vom Hundert des Bemessungsbetrags für den überwiegend unterhaltenen Ehegatten oder Lebenspartner und in Höhe von 2 vom Hundert für jede weitere vom Leis-

§ 26

(1) Beschädigte erhalten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach den §§ 49 bis 55 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch sowie Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen nach § 57 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch und entsprechende Leistungen bei anderen Leistungsanbietern nach § 60 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch.

(2) Bei Unterbringung von Beschädigten in einer Einrichtung der beruflichen Rehabilitation werden dort entstehende Aufwendungen vom Träger der Kriegsopferfürsorge als Sachleistungen getragen.

(3) Zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gehören auch Hilfen zur Gründung und Erhaltung einer selbständigen Existenz; Geldleistungen hierfür sollen in der Regel als Darlehen erbracht werden.

(4) Die Leistungen nach Absatz 1 werden ergänzt durch:

1. Übergangsgeld und Unterhaltsbeihilfe nach Maßgabe des § 26a,
2. Entrichtung von Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezuges von Übergangsgeld unter Beachtung des § 70 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, Erstattung der Aufwendungen zur Alterssicherung von nicht rentenversicherungspflichtigen Beschädigten für freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, für Beiträge zu öffentlich-rechtlichen berufsständischen Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen und zu öffentlichen oder privaten Versicherungsunternehmen auf Grund von Lebensversicherungsverträgen bis zur Höhe der Beiträge, die zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezuges von Übergangsgeld zu entrichten wären,
3. Haushaltshilfe nach § 74 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch,
4. sonstige Leistungen, die unter Berücksichtigung von Art und Schwere der Schädigung erforderlich sind, um das Ziel der Rehabilitation zu erreichen oder zu sichern,
5. Reisekosten nach § 73 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch.

(5) Soweit nach Absatz 1 oder Absatz 4 Nr. 4 Leistungen zum Erreichen des Arbeitsplatzes oder des Ortes einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben, insbesondere Hilfen zur Beschaffung und Unterhaltung eines Kraftfahrzeugs in Betracht kommen, kann zur Angleichung dieser Leistungen im Rahmen einer Rechtsverordnung nach § 27f der Einsatz von Einkommen abweichend von § 25e Abs. 1 und 2 sowie § 27d Abs. 5 bestimmt und von Einsatz und Verwertung von Vermögen ganz oder teilweise abgesehen werden. Im Übrigen ist bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

tungsberechtigten allein oder zusammen mit dem Ehegatten oder Lebenspartner überwiegend allein unterhaltene Person.“

Artikel 1 Nr. 1 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 4 neu gefasst. Abs. 4 lautete:

„(4) Bei minderjährigen unverheirateten Beschädigten ist zur Deckung des Bedarfs auch Vermögen der Eltern einzusetzen oder zu verwerten. Für den Einsatz und für die Verwertung von Vermögen gilt Absatz 2 entsprechend mit der Maßgabe, daß ein Betrag in Höhe von vier vom Hundert des Bemessungsbetrags für einen Elternteil, wenn die Eltern zusammenleben, sowie in Höhe von zwei vom Hundert für Beschädigte und für jede Person, die von den Eltern oder von Beschädigten überwiegend unterhalten wird, anzusetzen ist. Leben die Eltern nicht zusammen, ist nur Vermögen des Elternteils einzusetzen oder zu verwerten, bei dem Beschädigte leben. Leben die Eltern nicht zusammen und leben Beschädigte bei keinem Elternteil, gilt für den Einsatz und für die Verwertung von Vermögen Absatz 2.“

Artikel 1 Nr. 1 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 5 aufgehoben. Abs. 5 lautete:

„(5) Sind Beschädigte und ihre Ehegatten oder Lebenspartner oder sind beide Elternteile von minderjährigen unverheirateten Beschädigten blind oder behindert im Sinne des § 1 Absatz 1 Satz 2 der Verordnung zur Durchführung des § 90 Absatz 2 Nummer 9 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch, gelten die Absätze 2 und 4 mit der Maßgabe, dass für Ehegatten oder Lebenspartner von Beschädigten und für den Elternteil von minderjährigen unverheirateten Beschädigten ein Betrag in Höhe von 12 vom Hundert des Bemessungsbetrags anzusetzen ist.“

und den sie ergänzenden Leistungen mit Ausnahme der sonstigen Hilfen nach Absatz 4 Nr. 4 Einkommen und Vermögen nicht zu berücksichtigen; § 26a bleibt unberührt.

(6) Witwen, Witwer oder hinterbliebene Lebenspartner, die zur Erhaltung einer angemessenen Lebensstellung erwerbstätig sein wollen, sind in begründeten Fällen Leistungen in sinngemäßer Anwendung der Absätze 1 bis 5 mit Ausnahme des Absatzes 4 Nr. 4 zu erbringen.⁴⁹

49 ÄNDERUNGEN

01.10.1974.—§ 27 Nr. 17 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Beschädigten ist jede Hilfe zu gewähren, die der Erlangung, Wiedererlangung oder Besserung ihrer beruflichen Leistungsfähigkeit dient und sie befähigt, sich am Arbeitsplatz und im Wettbewerb mit Nichtbeschädigten zu behaupten.

(2) Als Hilfe im Sinne des Absatzes 1 kommen vor allem berufliche Fortbildung, Umschulung, Ausbildung sowie Schulausbildung in Betracht. Die Dauer der Förderungsmaßnahme soll die übliche oder vorgeschriebene Ausbildungszeit in der Regel nicht überschreiten. Zu den Hilfen gehören unbeschadet des Absatzes 5 auch Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben sowie nachgehende Hilfen zur Sicherung des Platzes im Arbeitsleben; zur Gründung und Erhaltung einer selbständigen Existenz sollen Geldleistungen in der Regel als Darlehen gewährt werden.

(3) Hilfen im Sinne des Absatzes 2 sind in begründeten Fällen auch Witwen zu gewähren, die zur Erhaltung oder Erlangung einer angemessenen Lebensstellung erwerbstätig sein wollen.

(4) Die Hilfen im Sinne des Absatzes 2 Satz 1 umfassen die Kosten der Förderungsmaßnahme und einen Unterhaltsbeitrag zur Sicherung des Lebensunterhalts der Beschädigten und Witwen einschließlich des Lebensunterhalts der von ihnen überwiegend unterhaltenen Angehörigen; der Unterhaltsbeitrag ist so zu bemessen, daß der Wille der Beschädigten und Witwen zur Selbsthilfe gestärkt und eine nicht zumutbare Beeinträchtigung ihrer bisherigen Lebenshaltung vermieden wird. Zu den Kosten der Förderungsmaßnahmen sind die Berechtigten nicht heranzuziehen.

(5) Die Beschaffung und die Erhaltung von Arbeitsplätzen für Beschädigte und Witwen regelt das Schwerbeschädigtengesetz.“

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 12 lit. a des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat in Abs. 3 Nr. 1 „und Unterhaltsbeihilfe“ nach „Übergangsgeld“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 12 lit. b desselben Gesetzes hat Nr. 5 in Abs. 3 neu gefasst. Nr 5 lautete:

„5. sonstige Hilfen, die während und im Anschluß an berufsfördernde Maßnahmen unter Berücksichtigung der Art oder Schwere der Schädigung erforderlich sind, um das Ziel der Rehabilitation zu erreichen oder zu sichern,“.

Artikel 1 Nr. 12 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 6 neu gefasst. Abs. 6 lautete:

„(6) Die Hilfen nach Absatz 2 und nach Absatz 3 Nr. 1 bis 4 und 6 werden ohne Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen gewährt; § 26a bleibt unberührt.“

01.01.1982.—Artikel 1 Nr. 11 des Gesetzes vom 20. November 1981 (BGBl. I S. 1199) hat Satz 1 in Abs. 6 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Soweit nach Absatz 2 oder Absatz 3 Nr. 5 Hilfen zur Beschaffung und Unterhaltung eines Kraftfahrzeugs in Betracht kommen, kann zur Vereinheitlichung dieser Leistungen der beruflichen Rehabilitation im Rahmen einer Rechtsverordnung nach § 27f vom Einsatz des Einkommens und Vermögens ganz oder teilweise abgesehen werden.“

Artikel 12 § 1 Nr. 5 lit. a litt. aa und bb des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497) hat Satz 2 in Abs. 2 durch die Sätze 2 bis 4 ersetzt. Satz 2 lautete: „Zu den Hilfen gehört auch die Übernahme der erforderlichen Kosten für Unterkunft und Verpflegung, wenn die Teilnahme an der Maßnahme mit einer Unterbringung außerhalb des eigenen oder elterlichen Haushalts verbunden ist.“

Artikel 12 § 1 Nr. 5 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 5 Satz 2 eingefügt.

01.01.1983.—Artikel 25 Nr. 11 des Gesetzes vom 20. Dezember 1982 (BGBl. I S. 1857) hat in Abs. 5 Satz 2 „anerkannter Werkstätten für Behinderte“ nach „Arbeitstrainingbereich“ eingefügt.

01.01.1984.—Artikel 16 Nr. 6 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 22. Dezember 1983 (BGBl. I S. 1532) hat Abs. 2 Satz 4 und 5 eingefügt.

Artikel 16 Nr. 6 lit. a litt. bb desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 2 Satz 6 „Rehabilitationseinrichtung“ durch „Einrichtung der beruflichen Rehabilitation“ ersetzt.

Artikel 16 Nr. 6 lit. b desselben Gesetzes hat Nr. 2 in Abs. 3 neu gefasst. Nr. 2 lautete:

„2. Beiträge nach § 1385 RVO, § 112 AVG und § 130 RKG an den Träger der gesetzlichen Rentenversicherung sowie zur Bundesanstalt für Arbeit,“.

01.07.1988.—Artikel 1 Nr. 7 des Gesetzes vom 21. Juni 1988 (BGBl. I S. 826) hat in Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 Satz 2 „§ 52“ durch „§ 54“ ersetzt.

01.01.1992.—Artikel 39 Nr. 8 lit. a des Gesetzes vom 18. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2261) hat Abs. 1 Satz 3 eingefügt.

Artikel 39 Nr. 8 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 „Berufsfindung und Arbeitserprobung,“ am Anfang gestrichen.

Artikel 39 Nr. 8 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Nr. 2 „nach den §§ 1385 und 1385b Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung, den §§ 112 und 112b Abs. 1 des Angestelltenversicherungsgesetzes und den §§ 130 und 130b Abs. 1 des Reichsknappschaftsgesetzes“ durch „für Zeiten des Bezugs von Übergangsgeld“ und „nach § 1385b Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung, § 112b Abs. 1 des Angestelltenversicherungsgesetzes oder § 130b Abs. 1 des Reichsknappschaftsgesetzes“ durch „zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Übergangsgeld“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 9 des Gesetzes vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1211) hat Satz 2 in Abs. 3 Nr. 6 neu gefasst. Satz 2 lautete: „Reisekosten können auch übernommen werden für im Regelfall eine Familienheimfahrt je Monat, wenn der Beschädigte an einer berufsfördernden Maßnahme teilnimmt.“

01.08.1992.—Artikel 2 Nr. 2 des Gesetzes vom 7. Juli 1992 (BGBl. I S. 1225) hat in Abs. 3 Nr. 4 Satz 1 „achte Lebensjahr“ durch „zwölfte Lebensjahr“ ersetzt.

01.01.1998.—Artikel 72 Nr. 3 des Gesetzes vom 24. März 1997 (BGBl. I S. 594) hat in Abs. 3 Nr. 2 „ , sowie Entrichtung von Beiträgen zur Bundesanstalt für Arbeit,“ am Ende durch ein Komma ersetzt.

Artikel 24 Nr. 2 lit. a des Gesetzes vom 16. Dezember 1997 (BGBl. I S. 2970) hat Satz 2 in Abs. 2 neu gefasst. Satz 2 lautete: „Zur Teilnahme an Maßnahmen im Eingangsverfahren und im Arbeitstrainingsbereich anerkannter Werkstätten für Behinderte werden Hilfen gewährt, und zwar

1. im Eingangsverfahren, wenn die Maßnahmen erforderlich sind, um die Eignung des Beschädigten für die Aufnahme in die Werkstatt festzustellen,
2. im Arbeitstrainingsbereich, wenn die Maßnahmen erforderlich sind, um die Leistungsfähigkeit oder Erwerbsfähigkeit des Beschädigten zu entwickeln, zu erhöhen oder wiederzugewinnen. Beschädigte werden in diesem Bereich nur gefördert, sofern erwartet werden kann, daß sie nach Teilnahme an diesen Maßnahmen in der Lage sind, wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung im Sinne des § 54 Abs. 3 des Schwerbehindertengesetzes zu erbringen.“

Artikel 24 Nr. 2 lit. b desselben Gesetzes hat Satz 2 in Abs. 5 aufgehoben. Satz 2 lautete: „Die Leistungen werden im Eingangsverfahren und im Arbeitstrainingsbereich anerkannter Werkstätten für Behinderte insgesamt bis zu zwei Jahren erbracht.“

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 13 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Beschädigten sind als berufsfördernde Leistungen zur Rehabilitation alle Hilfen zu gewähren, die erforderlich sind, um die Erwerbsfähigkeit der Beschädigten entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu bessern, herzustellen oder wiederherzustellen und sie hierdurch möglichst auf Dauer beruflich einzugliedern. Dabei sind Eignung, Neigung und bisherige Tätigkeit angemessen zu berücksichtigen. Das Verfahren zur Auswahl der Hilfen schließt, soweit erforderlich, eine Berufsfindung oder Arbeitserprobung ein; dabei gelten Absatz 2 Satz 4 und 5 sowie Absatz 3 Nr. 3, 4 und 6 entsprechend. Hilfen sind auch zum beruflichen Aufstieg zu gewähren, wenn den Beschädigten erst hierdurch die Erlangung einer angemessenen Lebensstellung ermöglicht wird. Im übrigen können Hilfen zum beruflichen Aufstieg gewährt werden.

(2) Als Hilfen im Sinne des Absatzes 1 kommen insbesondere in Betracht

1. Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes einschließlich Hilfen zur Förderung der Arbeitsaufnahme sowie Eingliederungshilfen an Arbeitgeber,
2. Berufsvorbereitung einschließlich einer wegen der Schädigung erforderlichen Grundausbildung,
3. berufliche Anpassung, Fortbildung, Ausbildung und Umschulung einschließlich eines zur Teilnahme an diesen Maßnahmen erforderlichen schulischen Abschlusses,
4. sonstige Hilfen der Arbeits- und Berufsförderung, um Beschädigten eine angemessene und geeignete Erwerbs- oder Berufstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in einer Werkstatt für Behinderte zu ermöglichen.

Leistungen für die Teilnahme an Maßnahmen in anerkannten Werkstätten für Behinderte im Sinne des Schwerbehindertengesetzes werden nur erbracht

1. im Eingangsverfahren bis zur Dauer von vier Wochen, um im Zweifelsfalle festzustellen, ob die Werkstatt die geeignete Einrichtung für die Eingliederung des Beschädigten in das Arbeitsleben ist, sowie welche Bereiche der Werkstatt und welche berufsfördernden und ergänzenden Maßnahmen zur Eingliederung für den Beschädigten in Betracht kommen,
2. im Arbeitstrainingsbereich bis zur Dauer von zwei Jahren, wenn die Maßnahmen erforderlich sind, um die Leistungsfähigkeit oder Erwerbsfähigkeit des Beschädigten soweit wie möglich zu entwickeln, zu erhöhen oder wiederzugewinnen und erwartet werden kann, daß der Beschädigte nach Teilnahme an diesen Maßnahmen in der Lage ist, wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung im Sinne des § 54 des Schwerbehindertengesetzes zu erbringen. Über ein Jahr hinaus werden Leistungen nur erbracht, wenn die Leistungsfähigkeit des Beschädigten weiterentwickelt oder wiedergewonnen werden kann.

Zu den Hilfen gehört auch die Übernahme der erforderlichen Kosten für Unterkunft und Verpflegung, wenn für die Teilnahme an der Maßnahme eine Unterbringung außerhalb des eigenen oder des elterlichen Haushalts wegen Art oder Schwere der Schädigung oder zur Sicherung des Erfolges der Rehabilitation notwendig ist. Maßnahmen in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation werden nur gefördert, wenn Art oder Schwere der Schädigung oder die Sicherung des Rehabilitationserfolgs die besonderen Hilfen dieser Einrichtungen erforderlich machen. Die Förderung setzt voraus, daß die Maßnahmen

1. nach Dauer, Gestaltung des Lehrplans, Unterrichtsmethode, Ausbildung und Berufserfahrung des Leiters und der Lehrkräfte eine erfolgreiche berufliche Rehabilitation erwarten läßt,
2. angemessene Teilnahmebedingungen bietet und schädigungsgerecht ist,
3. nach den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit geplant ist und durchgeführt wird, insbesondere die Kostensätze angemessen sind.

Bei Unterbringung des Beschädigten in einer Einrichtung der beruflichen Rehabilitation werden dort entstehende Aufwendungen vom Träger der Kriegsopferfürsorge als Sachleistungen getragen.

(3) Die Hilfen nach Absatz 2 sollen durch folgende Hilfen ergänzt werden (ergänzende Hilfen):

1. Übergangsgeld und Unterhaltsbeihilfe nach Maßgabe des § 26a,
2. Entrichtung von Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Übergangsgeld, Erstattung der Aufwendungen zur Alterssicherung von nicht rentenversicherungspflichtigen Beschädigten für freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, für Beiträge zu öffentlich-rechtlichen berufsständischen Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen und zu öffentlichen oder privaten Versicherungsunternehmen auf Grund von Lebensversicherungsverträgen bis zur Höhe der Beiträge, die zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Übergangsgeld zu entrichten wären,
3. Übernahme der erforderlichen Kosten, die mit einer berufsfördernden Maßnahme in unmittelbarem Zusammenhang stehen, insbesondere für Prüfungsgebühren, Lernmittel, Arbeitskleidung und Arbeitsgerät sowie Ausbildungszuschüsse an Arbeitgeber, wenn die Maßnahme im Betrieb durchgeführt wird,
4. Haushaltshilfe, wenn der Beschädigte wegen der Teilnahme an einer berufsfördernden Maßnahme außerhalb des eigenen Haushalts untergebracht ist und ihm aus diesem Grunde die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist; Voraussetzung ist ferner, daß eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann und im Haushalt ein Kind lebt, das das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Als Haushaltshilfe ist eine Ersatzkraft zu stellen. Kann eine Ersatzkraft nicht gestellt werden oder besteht Grund, von der Gestellung einer Ersatzkraft abzusehen, so sind die Kosten für eine selbstbeschaffte Ersatzkraft in angemessener Höhe zu erstatten,
5. sonstige Hilfen, die unter Berücksichtigung von Art oder Schwere der Schädigung erforderlich sind, um das Ziel der Rehabilitation zu erreichen oder zu sichern,
6. Übernahme der im Zusammenhang mit der Teilnahme an einer berufsfördernden Maßnahme erforderlichen Fahr-, Verpflegungs- und Übernachtungskosten; hierzu gehören auch die Kosten für eine wegen der Schädigung erforderliche Begleitperson sowie des erforderlichen Gepäcktransports. Reisekosten werden auch übernommen für im Regelfall zwei Familienheimfahrten im Monat, wenn der Beschädigte an einer berufsfördernden Maßnahme teilnimmt. Anstelle der Kosten

§ 26a

(1) Der Anspruch auf Übergangsgeld sowie die Höhe und Berechnung bestimmen sich nach Teil 1 Kapitel 11 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch; im Übrigen gelten für die Berechnung des Übergangsgelds die §§ 16a, 16b und 16f entsprechend.

(2) Hat der Beschädigte Einkünfte im Sinne von § 16b Abs. 1 erzielt und unmittelbar vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben kein Versorgungskrankengeld, Krankengeld, Verletzten-geld oder Übergangsgeld bezogen, so gilt für die Berechnung des Übergangsgelds § 16b Abs. 2 bis 4 und Abs. 6 entsprechend. Bei Beschädigten, die Versorgung auf Grund einer Wehrdienstbeschädi-gung oder einer Zivildienstbeschädigung erhalten, sind der Berechnung des Regelentgelts die vor

für eine Familienheimfahrt können für die Fahrt eines Angehörigen vom Wohnort zum Aufent-haltsort des Beschädigten Reisekosten übernommen werden.

(4) Zu den Hilfen im Sinne des Absatzes 1 gehören auch Hilfen zur Gründung und Erhaltung einer selbständigen Existenz; Geldleistungen hierfür sollen in der Regel als Darlehen gewährt werden.

(5) Die Hilfen nach Absatz 2 sollen für die Zeit gewährt werden, die vorgeschrieben oder allgemein üblich ist, um das angestrebte Berufsziel zu erreichen; Leistungen für die berufliche Umschulung und Fortbildung sollen in der Regel nur gewährt werden, wenn die Maßnahme bei ganztägigem Unterricht nicht länger als zwei Jahre dauert, es sei denn, daß der Beschädigte nur über eine längerdauernde Maßnahme eingegliedert werden kann.

(6) Soweit nach Absatz 2 oder Absatz 3 Nr. 5 Hilfen zum Erreichen des Arbeitsplatzes oder des Ortes einer berufsfördernden Maßnahme, insbesondere Hilfen zur Beschaffung und Unterhaltung eines Kraftfahrzeugs, in Betracht kommen, kann zur Angleichung dieser Leistungen der beruflichen Rehabilitation im Rahmen einer Rechtsverordnung nach § 27f der Einsatz von Einkommen abweichend von § 25e Abs. 1 und 2 sowie § 27d Abs. 5 bestimmt und von Einsatz und Verwertung von Vermögen ganz oder teilweise abgesehen werden. Im übrigen ist bei den Hilfen nach Absatz 2 und nach Absatz 3 Nr. 1 bis 4 und 6 Einkommen und Vermögen nicht zu berücksichtigen; § 26a bleibt unberührt.

(7) Witwen, die zur Erhaltung oder zur Erlangung einer angemessenen Lebensstellung erwerbstätig sein wollen, sind in begründeten Fällen Hilfen in sinngemäßer Anwendung der Absätze 2 bis 6 mit Aus-nahme des Absatzes 3 Nr. 5 zu gewähren.“

01.01.2005.—Artikel 4 Nr. 3 des Gesetzes vom 15. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3396) hat in Abs. 6 „und Witvern“ durch „, Witwer oder hinterbliebene Lebenspartner“ ersetzt.

30.12.2008.—Artikel 6 des Gesetzes vom 22. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2959) hat in Abs. 1 „bis 38“ durch „bis 38a“ ersetzt.

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 11 lit. a des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat in Abs. 2 „des“ durch „von“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 11 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 3 „gewährt“ durch „erbracht“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 11 lit. c litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Nr. 2 „unter Beachtung des § 50 des Neun-ten Buches Sozialgesetzbuch“ nach „Übergangsgeld“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 11 lit. c litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Nr. 4 „Hilfen“ durch „Leistungen“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 11 lit. d desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 1 „Nr. 4 Hilfen“ durch „Nr. 4 Leistungen“ er-setzt.

Artikel 1 Nr. 11 lit. e desselben Gesetzes hat in Abs. 6 „Hilfen“ durch „Leistungen“ und „gewähren“ durch „erbringen“ ersetzt.

01.01.2018.—Artikel 14 Nr. 3 lit. a des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234) hat Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

„(1) Beschädigte erhalten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach den §§ 33 bis 38a des Neunten Buches Sozialgesetzbuch sowie im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen nach § 40 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch.“

Artikel 14 Nr. 3 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 4 „zur Teilhabe am Arbeitsleben einschließ-lich der Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen“ durch „nach Absatz 1“ ersetzt.

Artikel 14 Nr. 3 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Nr. 2 „§ 50“ durch „§ 70“ ersetzt.

Artikel 14 Nr. 3 lit. b litt. cc desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Nr. 3 „§ 54“ durch „§ 74“ ersetzt.

Artikel 14 Nr. 3 lit. b litt. dd desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Nr. 5 „§ 53“ durch „§ 73“ ersetzt.

der Beendigung des Wehrdienstes bezogenen Einkünfte (Geld- und Sachbezüge) als Soldat, für Soldaten, die Wehrsold bezogen haben, und für Zivildienstleistende, zehn Achtel der vor der Beendigung des Wehrdienstes oder Zivildienstes bezogenen Einkünfte (Geld- und Sachbezüge) als Soldat oder Zivildienstleistender zugrunde zu legen, wenn

- a) der Beschädigte vor Beginn des Wehrdienstes oder Zivildienstes kein Arbeitseinkommen erzielt hat oder
- b) das nach § 66 Absatz 1 Satz 1 oder § 67 Absatz 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch oder nach Absatz 2 Satz 1 zu berücksichtigende Entgelt niedriger ist.

(3) Beschädigte, die vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben beruflich nicht tätig gewesen sind, erhalten anstelle des Übergangsgelds eine Unterhaltsbeihilfe; das gilt nicht für Beschädigte im Sinne des Absatzes 2 Satz 2. Für die Bemessung der Unterhaltsbeihilfe sind die Vorschriften über Leistungen für den Lebensunterhalt bei Gewährung von Erziehungsbeihilfe entsprechend anzuwenden; § 25d Abs. 2 gilt nicht bei volljährigen Beschädigten. Bei Unterbringung von Beschädigten in einer Rehabilitationseinrichtung ist der Berechnung der Unterhaltsbeihilfe lediglich ein angemessener Betrag zur Abgeltung zusätzlicher weiterer Bedürfnisse und Aufwendungen aus weiterlaufenden unabweislichen Verpflichtungen zugrunde zu legen.

(4) Kommen neben Leistungen nach § 26 weitere Hilfen der Kriegsopferversorge in Betracht, gelten Übergangsgeld und Unterhaltsbeihilfe als Einkommen.⁵⁰

50 QUELLE

01.10.1974.—§ 27 Nr. 18 des Gesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 13 lit. a des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat Abs. 2 Satz 3 eingefügt.

Artikel 1 Nr. 13 lit. b, c und e desselben Gesetzes hat Abs. 8 durch Abs. 9 ersetzt, Abs. 5 bis 7 in Abs. 6 bis 8 unnummeriert und Abs. 5 eingefügt. Abs. 8 lautete:

„(8) Kommen neben Hilfen nach § 26 weitere Hilfen der Kriegsopferversorge in Betracht, ist bei ihrer Bemessung das Übergangsgeld als Einkommen zu berücksichtigen.“

Artikel 1 Nr. 13 lit. d desselben Gesetzes hat in den neuen Abs. 7 und 8 jeweils „wird das Übergangsgeld“ durch „werden das Übergangsgeld und die Unterhaltsbeihilfe“ ersetzt.

01.01.1982.—Artikel 1 Nr. 12 des Gesetzes vom 20. November 1981 (BGBl. I S. 1199) hat Satz 3 in Abs. 2 neu gefasst. Satz 3 lautete: „Bei Beschädigten, die Versorgung auf Grund einer Wehrdienstbeschädigung oder einer Zivildienstbeschädigung erhalten, sind der Berechnung des Regellohns die vor der Beendigung des Wehrdienstes oder Zivildienstes bezogenen Einkünfte (Geld- und Sachbezüge) als Soldat oder Zivildienstleistender zugrunde zu legen, wenn

- a) der Beschädigte vor Beginn des Wehrdienstes oder des Zivildienstes kein Arbeitseinkommen erzielt hat oder
- b) das nach Satz 1 oder 2 zu berücksichtigende Entgelt niedriger ist.“

Artikel 12 § 1 Nr. 6 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497) hat Satz 1 in Abs. 2 durch die Sätze 1 und 2 ersetzt. Satz 1 lautete: „Für die Berechnung des Übergangsgeldes gelten die §§ 16a, 16b und 16f entsprechend.“

Artikel 12 § 1 Nr. 6 lit. a litt. bb Satz 2 desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 2 Satz 3 „Übergangsgeld und Krankengeld“ durch „Versorgungskrankengeld, Krankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld“ ersetzt.

Artikel 12 § 1 Nr. 6 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 3 „Übergangsgeld oder Krankengeld“ durch „Versorgungskrankengeld, Krankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld“ ersetzt.

Artikel 12 § 1 Nr. 6 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 4 neu gefasst. Abs. 4 lautete:

„(4) Sofern

- a) der letzte Tag des Bemessungszeitraumes zu Beginn der Maßnahme länger als drei Jahre zurückliegt oder
- b) kein Entgelt nach Absatz 2 erzielt worden ist oder
- c) es unbillig hart wäre, das Entgelt nach Absatz 2 der Bemessung des Übergangsgeldes zugrunde zu legen,

beträgt das Übergangsgeld für den Kalendertag den 450. Teil des Betrages, der sich bei entsprechender Anwendung der Anlagen des Fremdrentengesetzes für das bei Beginn der Maßnahme zuletzt angegebene Kalenderjahr ergibt. Bei der Zuordnung zu einer Leistungsgruppe nach Anlage 1 des Fremdrentengesetzes ist von der Beschäftigung oder Tätigkeit auszugehen, die für den Beschädigten nach seinen beruflichen Fähigkeiten und seinem Lebensalter ohne die Schädigung in Betracht käme.“

Artikel 12 § 1 Nr. 6 lit. d desselben Gesetzes hat Satz 2 in Abs. 6 aufgehoben. Satz 2 lautete: „In den Fällen des Absatzes 4 gilt als Bemessungszeitraum das in den Anlagen des Fremdrentengesetzes bei Beginn der Maßnahme zuletzt angegebene Kalenderjahr.“

Artikel 12 § 1 Nr. 6 lit. e desselben Gesetzes hat in Abs. 8 „das Übergangsgeld und die“ durch „Übergangsgeld und“ ersetzt.

Artikel 12 § 1 Nr. 6 lit. f desselben Gesetzes hat Abs. 8 Satz 2 eingefügt.

§ 91 Satz 2 dieses Gesetzes in Verbindung mit der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21) hat in Abs. 2 Satz 4 Buchst. b „oder 2“ durch „oder 3“ ersetzt.

01.01.1983.—Artikel 25 Nr. 12 lit. a des Gesetzes vom 20. Dezember 1982 (BGBl. I S. 1857) hat in Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 „90 vom Hundert“ durch „80 vom Hundert“ und in Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 „75 vom Hundert“ durch „70 vom Hundert“ ersetzt.

Artikel 25 Nr. 12 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 3 „Hat der Beschädigte“ durch „War der Beschädigte gegen Entgelt beschäftigt und hat er“ ersetzt.

Artikel 25 Nr. 12 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 2 Satz 4 eingefügt.

Artikel 25 Nr. 12 lit. d desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 2 Satz 5 Buchstabe b „Satz 1 oder 3“ durch „Satz 1, 3 oder 4“ ersetzt.

Artikel 25 Nr. 12 lit. e desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 1 und 3 jeweils „Satz 4“ durch „Satz 5“ ersetzt.

01.01.1984.—Artikel 16 Nr. 7 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 22. Dezember 1983 (BGBl. I S. 1532) hat in Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 „80 vom Hundert“ durch „75 vom Hundert“ und in Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 „70 vom Hundert“ durch „65 vom Hundert“ ersetzt.

Artikel 16 Nr. 7 lit. a litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 3 jeweils „einmalige Zuwendungen“ durch „einmalig gezahltes Arbeitsentgelt“ ersetzt.

Artikel 16 Nr. 7 lit. b desselben Gesetzes hat Satz 2 in Abs. 8 geändert. Satz 2 lautete: „In diesem Fall beträgt das Übergangsgeld 68 vom Hundert des sich aus Absatz 2 Satz 1 oder Absatz 4 ergebenden Betrags; zwischenzeitliche Erhöhungen des Übergangsgelds nach Absatz 6 sind zu berücksichtigen.“

28.06.1985.—Artikel 5 Nr. 3 des Gesetzes vom 24. Juni 1985 (BGBl. I S. 1144) hat in Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 „hat, das die Voraussetzungen des § 33b Abs. 2 bis 4“ durch „im Sinne von § 25 Abs. 4 Satz 2 Nr. 2 oder 3 hat, das die Voraussetzungen des § 33b Abs. 4“ ersetzt.

01.01.1986.—Artikel 10 des Gesetzes vom 20. Dezember 1985 (BGBl. I S. 2484) hat in Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 „75 vom Hundert“ durch „80 vom Hundert“ und in Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 „65 vom Hundert“ durch „70 vom Hundert“ ersetzt.

01.01.1989.—Artikel 5 Nr. 2 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2343) hat Abs. 10 eingefügt.

Artikel 37 Nr. 15 lit. a des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat in Abs. 2 Satz 1, 3 und 5 jeweils „Regellohns“ durch „Regelentgelts“ ersetzt.

Artikel 37 Nr. 15 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 3 „Lohnabrechnungszeitraum“ durch „Entgeltabrechnungszeitraum“ und „Regellohn“ durch „Regelentgelt“ ersetzt.

01.07.1990.—Artikel 1 Nr. 10 des Gesetzes vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1211) hat in Abs. 2 Satz 4 „§ 16b Abs. 1 Satz 1“ durch „§ 16b Abs. 1“ und „§ 16b Abs. 1 Satz 2 bis 12“ durch „§ 16b Abs. 2 bis 4 und Abs. 6“ ersetzt.

01.01.1992.—Artikel 39 Nr. 9 lit. a des Gesetzes vom 18. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2261) hat in Abs. 1 „oder wegen Teilnahme an einer Berufsfindung oder Arbeitserprobung kein oder ein geringeres Arbeitsentgelt erzielt“ am Ende eingefügt.

Artikel 39 Nr. 9 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 6 „nach dem jeweiligen Rentenanpassungsgesetz angepaßt worden sind“ durch „ohne Berücksichtigung der Veränderung der Belastung bei Renten anzupassen gewesen wären“ ersetzt.

01.01.1998.—Artikel 72 Nr. 4 lit. a des Gesetzes vom 24. März 1997 (BGBl. I S. 594) hat in Abs. 8 Satz 2 Nr. 1 „68 vom Hundert“ durch „67 vom Hundert“ ersetzt.

Artikel 72 Nr. 4 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 8 Satz 2 Nr. 2 „63 vom Hundert“ durch „60 vom Hundert“ ersetzt.

Artikel 24 Nr. 3 des Gesetzes vom 16. Dezember 1997 (BGBl. I S. 2970) hat Satz 1 in Abs. 8 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Ist der Beschädigte im Anschluß an eine abgeschlossene berufsfördernde Maßnahme arbeitslos, werden Übergangsgeld und Unterhaltsbeihilfe während der Arbeitslosigkeit bis zu sechs Wochen weitergezahlt, wenn er sich beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet hat und zur beruflichen Eingliederung zur Verfügung steht.“

01.01.2000.—Artikel 18 Nr. 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 1999 (BGBl. I S. 2534) hat Abs. 6 Satz 2 eingefügt.

01.01.2001.—Artikel 9 Nr. 2 lit. a des Gesetzes vom 21. März 2001 (BGBl. I S. 403) hat in Abs. 6 Satz 1 „ohne Berücksichtigung der Veränderung bei Renten anzupassen gewesen wären“ durch „angepasst worden sind“ ersetzt.

27.03.2001.—Artikel 9 Nr. 2 lit. b des Gesetzes vom 21. März 2001 (BGBl. I S. 403) hat in Abs. 6 Satz 2 „2002 erfolgt die Erhöhung jeweils“ durch „2001 erfolgt die Erhöhung“ ersetzt.

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 14 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Übergangsgeld wird gewährt, wenn der Beschädigte wegen Teilnahme an einer berufsfördernden Maßnahme nach § 26 Abs. 2 keine ganztägige Erwerbstätigkeit ausüben kann oder wegen Teilnahme an einer Berufsfindung oder Arbeitserprobung kein oder ein geringeres Arbeitsentgelt erzielt.

(2) Der Berechnung des Übergangsgelds sind 80 vom Hundert des Regelentgelts, höchstens jedoch das entgangene regelmäßige Nettoarbeitsentgelt zugrunde zu legen. Das Übergangsgeld beträgt

1. bei einem Beschädigten, der mindestens ein Kind im Sinne von § 25 Abs. 4 Satz 2 Nr. 2 oder 3 hat, das die Voraussetzungen des § 33b Abs. 4 erfüllt, oder dessen Ehegatte, mit dem er in häuslicher Gemeinschaft lebt, eine Erwerbstätigkeit nicht ausüben kann, weil er den Beschädigten wegen der Schwere der Schädigung oder einer sonstigen Behinderung pflegt oder selbst der Pflege bedarf, 80 vom Hundert,
2. bei den übrigen Beschädigten 70 vom Hundert

des nach Satz 1 oder Absatz 4 maßgebenden Betrags; im übrigen gelten für die Berechnung des Übergangsgelds die §§ 16a, 16b und 16f entsprechend. War der Beschädigte gegen Entgelt beschäftigt und hat er unmittelbar vor Beginn der berufsfördernden Maßnahme kein Versorgungskrankengeld, Krankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld bezogen, so ist für die Berechnung des Regelentgelts das von dem Beschädigten im letzten vor Beginn der Maßnahme abgerechneten Entgeltabrechnungszeitraum, mindestens während der letzten abgerechneten vier Wochen (Bemessungszeitraum) erzielte und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verminderte Entgelt zugrunde zu legen; ist das Entgelt nach Monaten bemessen oder ist eine Berechnung des Regellohns nach dem vorangehenden Halbsatz nicht möglich, so gilt der 30. Teil des in dem letzten vor Beginn der Maßnahme abgerechneten Kalendermonat erzielten und um einmalig gezahltes Arbeitsentgelt verminderten Entgelts als Regelentgelt. Hat der Beschädigte Einkünfte im Sinne von § 16b Abs. 1 erzielt und unmittelbar vor Beginn der berufsfördernden Maßnahme kein Versorgungskrankengeld, Krankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld bezogen, so gilt für die Berechnung des Übergangsgelds § 16b Abs. 2 bis 4 und Abs. 6 entsprechend. Bei Beschädigten, die Versorgung auf Grund einer Wehrdienstbeschädigung oder einer Zivildienstbeschädigung erhalten, sind der Berechnung des Regelentgelts die vor der Beendigung des Wehrdienstes bezogenen Einkünfte (Geld- und Sachbezüge) als Soldat, für Soldaten, die Wehrsold bezogen haben, und für Zivildienstleistende, zehnteil der vor der Beendigung des Wehrdienstes oder Zivildienstes bezogenen Einkünfte (Geld- und Sachbezüge) als Soldat oder Zivildienstleistender zugrunde zu legen, wenn

- a) der Beschädigte vor Beginn des Wehrdienstes oder Zivildienstes kein Arbeitseinkommen erzielt hat oder
- b) das nach Satz 1, 3 oder 4 zu berücksichtigende Entgelt niedriger ist.

(3) Hat der Beschädigte Versorgungskrankengeld, Krankengeld, Verletztengeld oder Übergangsgeld bezogen und wird im Anschluß daran eine berufsfördernde Maßnahme durchgeführt, so ist bei der Berechnung des Übergangsgelds von dem bisher zugrunde gelegten Entgelt auszugehen.

(4) Sofern

1. der letzte Tag des Bemessungszeitraums zu Beginn der Maßnahme länger als drei Jahre zurückliegt oder
2. kein Entgelt nach Absatz 2 oder keine Einkünfte nach § 16b Abs. 1 erzielt worden sind oder

§ 26b

(1) Krankenhilfe erhalten Beschädigte und Hinterbliebene in Ergänzung der Leistungen der Heil- und Krankenbehandlung nach diesem Gesetz. Die §§ 10 bis 24a bleiben unberührt.

3. es unbillig hart wäre, das Entgelt nach Absatz 2 oder die Einkünfte nach § 16b Abs. 1 der Bemessung des Übergangsgelds zugrunde zu legen, ist das Übergangsgeld aus 65 vom Hundert des auf ein Jahr bezogenen tariflichen oder, wenn es an einer tariflichen Regelung fehlt, des ortsüblichen Arbeitsentgelts zu berechnen, das für den Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort des Beschädigten gilt. Maßgebend ist das Arbeitsentgelt in dem letzten Kalendermonat vor dem Beginn der Maßnahme (Bemessungszeitraum) für diejenige Beschäftigung, für die der Beschädigte ohne die Schädigung nach seinen beruflichen Fähigkeiten und nach seinem Lebensalter in Betracht käme. Für den Kalendertag ist der 360. Teil dieses Betrags anzusetzen.

(5) Beschädigte, die vor Beginn der berufsfördernden Maßnahme beruflich nicht tätig gewesen sind, erhalten anstelle des Übergangsgelds eine Unterhaltsbeihilfe; das gilt nicht für Beschädigte im Sinne des § 26a Abs. 2 Satz 5. Für die Bemessung der Unterhaltsbeihilfe sind die Vorschriften über Leistungen für den Lebensunterhalt bei Gewährung von Erziehungsbeihilfe entsprechend anzuwenden; § 25d Abs. 2 gilt nicht bei volljährigen Beschädigten. Unterhaltsbeihilfe wird nur bis zur Höhe des Übergangsgelds, das ein ehemaliger wehrpflichtiger Soldat der Wehrsoldgruppe 1 nach § 26a Abs. 2 Satz 5 erhält, gewährt. Bei Unterbringung des Beschädigten in einer Rehabilitationseinrichtung ist der Berechnung der Unterhaltsbeihilfe lediglich ein angemessener Betrag zur Abgeltung zusätzlicher weiterer Bedürfnisse und Aufwendungen aus weiterlaufenden unabweislichen Verpflichtungen zugrunde zu legen.

(6) Das Übergangsgeld erhöht sich jeweils nach Ablauf eines Jahres seit dem Ende des Bemessungszeitraums um den Vomhundertsatz, um den die Renten der gesetzlichen Rentenversicherungen zuletzt vor diesem Zeitpunkt angepasst worden sind; es darf nach der Anpassung 80 vom Hundert der Leistungsbemessungsgrenze (§ 16a Abs. 3) nicht übersteigen. In der Zeit vom 1. Juli 2000 bis zum 30. Juni 2001 erfolgt die Erhöhung um den Vomhundertsatz, um den sich die Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung verändert haben.

(7) Kann der Beschädigte an einer berufsfördernden Maßnahme aus gesundheitlichen Gründen nicht weiter teilnehmen, werden das Übergangsgeld und die Unterhaltsbeihilfe bis zu sechs Wochen, längstens jedoch bis zum Tag der Beendigung der Maßnahme, weitergewährt.

(8) Ist der Beschädigte im Anschluß an eine abgeschlossene berufsfördernde Maßnahme arbeitslos, werden Übergangsgeld und Unterhaltsbeihilfe während der Arbeitslosigkeit bis zu drei Monate weitergewährt, wenn er sich beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet hat und einen Anspruch auf Arbeitslosengeld von mindestens drei Monaten nicht geltend machen kann; die Dauer von drei Monaten vermindert sich um die Anzahl von Tagen, für die der Beschädigte im Anschluß an die Maßnahme einen Anspruch auf Arbeitslosengeld geltend machen kann. In diesem Fall beträgt das Übergangsgeld

1. bei einem Beschädigten, bei dem die Voraussetzungen des Absatzes 2 Satz 2 Nr. 1 vorliegen, 67 vom Hundert,

2. bei den übrigen Beschädigten 60 vom Hundert des sich aus Absatz 2 Satz 1 oder Absatz 4 ergebenden Betrags; zwischenzeitliche Erhöhungen des Übergangsgelds nach Absatz 6 sind zu berücksichtigen.

(9) Kommen neben Hilfen nach § 26 weitere Hilfen der Kriegsopferversorge in Betracht, gelten Übergangsgeld und Unterhaltsbeihilfe als Einkommen.

(10) Der Anspruch auf Übergangsgeld ruht, solange der Anspruch auf Mutterschaftsgeld besteht.“ 21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 19 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 1 „Teil 1“ nach „nach“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 19 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat Satz 3 in Abs. 3 aufgehoben. Satz 3 lautete: „Unterhaltshilfe wird nur bis zur Höhe des Übergangsgelds, das ein ehemaliger wehrpflichtiger Soldat der Wehrsoldgruppe 1 erhält, gewährt.“

Artikel 1 Nr. 19 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 3 Satz 3 „des“ durch „von“ ersetzt.

01.01.2018.—Artikel 14 Nr. 4 lit. a des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234) hat in Abs. 1 „Kapitel 6“ durch „Kapitel 11“ ersetzt.

Artikel 14 Nr. 4 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 2 Buchstabe b „§ 46 Abs. 1 Satz 1 oder § 47 Abs. 1“ durch „§ 66 Absatz 1 Satz 1 oder § 67 Absatz 1“ ersetzt.

(2) Die Krankenhilfe umfaßt ärztliche und zahnärztliche Behandlung, Versorgung mit Arzneimitteln, Verbandmitteln und Zahnersatz, Krankenhausbehandlung sowie sonstige zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung der Krankheitsfolgen erforderliche Leistungen. Die Leistungen sollen in der Regel den Leistungen entsprechen, die nach den Vorschriften über die gesetzliche Krankenversicherung gewährt werden.

(3) Ärzte und Zahnärzte haben für ihre Leistungen Anspruch auf die Vergütung, welche die Ortskrankenkasse, in deren Bereich der Arzt oder der Zahnarzt niedergelassen ist, für ihre Mitglieder zahlt. Der Kranke hat die freie Wahl unter den Ärzten und Zahnärzten, die sich zur ärztlichen oder zahnärztlichen Behandlung im Rahmen der Krankenhilfe zu der in Satz 1 genannten Vergütung bereit erklären.

(4) Nachdem die Krankheit während eines zusammenhängenden Zeitraums von drei Monaten entweder dauerndes Krankenlager oder wegen ihrer besonderen Schwere ständige ärztliche Betreuung erfordert hat, ist bei der Festsetzung der Einkommensgrenze § 27d Abs. 5 Satz 1 Nr. 1 entsprechend anzuwenden.⁵¹

§ 26c

(1) Beschädigte und Hinterbliebene erhalten Hilfe zur Pflege in entsprechender Anwendung von § 13 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sowie des Siebten Kapitels des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch, soweit in den folgenden Absätzen nichts Abweichendes geregelt ist.

(2) Der Hilfe zur Pflege gehen die Leistungen nach § 35 vor.

(3) Stellen Pflegebedürftige ihre Pflege nach § 63b Absatz 6 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch durch von ihnen beschäftigte besondere Pflegekräfte sicher, gelten § 11 Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und § 34 Absatz 2 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend.

(4) § 64a Absatz 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch findet keine Anwendung.

(5) Bei der Festsetzung der Einkommensgrenze sind folgende Regelungen entsprechend anzuwenden:

1. § 27d Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 und Satz 2 bei der Pflege in einer stationären Einrichtung, wenn sie voraussichtlich auf längere Zeit erforderlich ist, sowie bei der häuslichen Pflege von Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 oder 3 und
2. § 27d Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 sowie Satz 2 und 3 bei dem Pflegegeld für Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 oder 5.

(6) Werden Leistungen der Hilfe zur Pflege für ein volljähriges Kind der Beschädigten erbracht, haben Beschädigte Einkommen und Vermögen bis zur Höhe des Betrages nach § 27h Absatz 2 Satz 3 einzusetzen, soweit das Einkommen die für die Leistung maßgebliche Einkommensgrenze nach § 25e Absatz 1 oder § 26c Absatz 5 oder das Vermögen die Vermögensgrenze nach § 25f übersteigt.⁵²

51 QUELLE

01.01.1987.—Artikel 2 Nr. 4 des Gesetzes vom 23. Juni 1986 (BGBl. I S. 915) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.2005.—Artikel 58 Nr. 3 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022) hat in Abs. 4 „Buchstabe a“ durch „Nr. 1“ ersetzt.

52 QUELLE

01.01.1987.—Artikel 2 Nr. 4 des Gesetzes vom 23. Juni 1986 (BGBl. I S. 915) in der Fassung des Artikels 29 des Gesetzes vom 16. Dezember 1986 (BGBl. I S. 2441) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.07.1987.—Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 27. Juni 1987 (BGBl. I S. 1545) hat in Abs. 6 Satz 1 „290 Deutsche Mark“ durch „299 Deutsche Mark“ und in Abs. 6 Satz 2 „788 Deutsche Mark“ durch „812 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1988.—Artikel 1 Nr. 8 des Gesetzes vom 21. Juni 1988 (BGBl. I S. 826) hat in Abs. 6 Satz 1 „299 Deutsche Mark“ durch „308 Deutsche Mark“ und in Abs. 6 Satz 2 „812 Deutsche Mark“ durch „836 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.01.1989.—Artikel 37 Nr. 16 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) hat in Abs. 7 Satz 2 „oder Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit nach anderen Rechtsvorschriften“ nach „und 3“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 11 lit. b des Gesetzes vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1211) hat Abs. 9 eingefügt.

01.07.1989.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 30. Juni 1989 (BGBl. I S. 1288) hat in Abs. 6 Satz 1 „308 Deutsche Mark“ durch „315 Deutsche Mark“ und in Abs. 6 Satz 2 „836 Deutsche Mark“ durch „856 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 17 des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat in Abs. 5 Satz 4 „Nr. 8“ durch „Nr. 7“ ersetzt.

01.07.1990.—Artikel 1 Nr. 11 lit. a des Gesetzes vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1211) hat in Abs. 6 Satz 1 „315 Deutsche Mark“ durch „325 Deutsche Mark“ und in Abs. 6 Satz 2 „856 Deutsche Mark“ durch „883 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.01.1991.—Artikel 2 des Gesetzes vom 10. Dezember 1990 (BGBl. I S. 2644) hat in Abs. 5 Satz 1 „; Pflegegeld ist vor Vollendung des ersten Lebensjahres von dem Zeitpunkt an zu gewähren, von dem an die infolge Krankheit oder Behinderung erforderliche besondere Wartung und Pflege das Maß der einem gesunden Kind zu gewährenden Wartung und Pflege in erheblichem Umfang dauernd übersteigt“ am Ende eingefügt.

01.07.1991.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 21. Juni 1991 (BGBl. I S. 1310) hat in Abs. 6 Satz 1 „325 Deutsche Mark“ durch „341 Deutsche Mark“ und in Abs. 6 Satz 2 „883 Deutsche Mark“ durch „928 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1992.—Artikel 1 Nr. 3 der Verordnung vom 17. Juni 1992 (BGBl. I S. 1078) hat in Abs. 6 Satz 1 „341 Deutsche Mark“ durch „351 Deutsche Mark“ und in Abs. 6 Satz 2 „928 Deutsche Mark“ durch „956 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.08.1992.—Artikel 2 Nr. 3 des Gesetzes vom 7. Juli 1992 (BGBl. I S. 1225) hat in Abs. 5 Satz 4 „; die Geldleistung nach § 57 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bis zum 31. Dezember 1994 mit 200 Deutsche Mark“ nach „70 vom Hundert“ eingefügt.

01.07.1993.—Artikel 1 Nr. 3 der Verordnung vom 14. Juni 1993 (BGBl. I S. 920) hat in Abs. 6 Satz 1 „351 Deutsche Mark“ durch „367 Deutsche Mark“ und in Abs. 6 Satz 2 „956 Deutsche Mark“ durch „999 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.07.1994.—Artikel 1 Nr. 3 der Verordnung vom 1. Juni 1994 (BGBl. I S. 1204) hat in Abs. 6 Satz 1 „367 Deutsche Mark“ durch „378 Deutsche Mark“ und in Abs. 6 Satz 2 „999 Deutsche Mark“ durch „1 029 Deutsche Mark“ ersetzt.

01.04.1995.—Artikel 9 Nr. 7 des Gesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Hilfe zur Pflege erhalten Beschädigte und Hinterbliebene, die infolge Krankheit oder Behinderung so hilflos sind, daß sie nicht ohne Wartung und Pflege bleiben können; § 35 bleibt unberührt.

(2) Dem Pflegebedürftigen sollen auch die Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden, die zur Erleichterung seiner Beschwerden wirksam beitragen. Ferner sollen ihm nach Möglichkeit angemessene Bildung und Anregungen kultureller oder sonstiger Art vermittelt werden.

(3) Reichen häusliche Wartung und Pflege aus, gelten die Absätze 4 bis 7.

(4) Der Träger der Kriegsopferfürsorge soll darauf hinwirken, daß Wartung und Pflege durch Personen, die dem Pflegebedürftigen nahestehen, oder im Weg der Nachbarschaftshilfe übernommen werden. In diesen Fällen sind dem Pflegebedürftigen die angemessenen Aufwendungen der Pflegeperson zu erstatten; auch können angemessene Beihilfen gewährt und Beiträge der Pflegeperson für eine angemessene Alterssicherung übernommen werden, wenn diese nicht anderweitig sichergestellt ist. Ist neben oder anstelle der Wartung und Pflege nach Satz 1 die Heranziehung einer besonderen Pflegekraft erforderlich, so sind die angemessenen Kosten hierfür zu übernehmen.

(5) Ist ein Pflegebedürftiger, der das 1. Lebensjahr vollendet hat, so hilflos, daß er für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang der Wartung und Pflege dauernd bedarf, so ist ihm ein Pflegegeld zu gewähren; Pflegegeld ist vor Vollendung des ersten Lebensjahres von dem Zeitpunkt an zu gewähren, von dem an die infolge Krankheit oder Behinderung erforderliche besondere Wartung und Pflege das Maß der einem gesun-

den Kind zu gewährenden Wartung und Pflege in erheblichem Umfang dauernd übersteigt. Zusätzlich zum Pflegegeld sind dem Pflegebedürftigen die Aufwendungen für die Beiträge einer Pflegeperson oder einer besonderen Pflegekraft für eine angemessene Alterssicherung zu erstatten, wenn diese nicht anderweitig sichergestellt ist. Leistungen nach den Sätzen 1 und 2 werden nicht gewährt, soweit der Pflegebedürftige gleichartige Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften erhält. Auf das Pflegegeld sind Leistungen nach § 27d Abs. 1 Nr. 7 oder ihnen gleichartige Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften mit 70 vom Hundert, die Geldleistung nach § 57 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bis zum 31. Dezember 1994 mit 200 Deutsche Mark anzurechnen. Bei der Anwendung der Sätze 3 und 4 bleibt § 2 des Bundessozialhilfegesetzes unberührt.

(6) Das Pflegegeld beträgt 378 Deutsche Mark monatlich; es ist angemessen zu erhöhen, wenn der Zustand des Pflegebedürftigen außergewöhnliche Pflege erfordert. Bei Pflegebedürftigen, deren Hilflosigkeit so erheblich ist, daß sie als Beschädigte die Pflegezulage nach den Stufen III bis VI nach § 35 Abs. 1 Satz 2 erhielten, beträgt das Pflegegeld 1 029 Deutsche Mark monatlich; bei ihnen sind die Voraussetzungen für die Gewährung eines Pflegegelds stets als erfüllt anzusehen. Bei teilstationärer Betreuung des Pflegebedürftigen kann das Pflegegeld angemessen gekürzt werden.

(7) Die Leistungen nach Absatz 4 Satz 2 und 3 werden neben den Leistungen nach Absatz 5 Satz 1 und 2 gewährt. Werden Leistungen nach Absatz 4 Satz 2 und 3 oder Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit nach anderen Rechtsvorschriften gewährt, kann das Pflegegeld um bis zu 50 vom Hundert gekürzt werden.

(8) Bei der Festsetzung der Einkommensgrenze ist

- a) bei Pflege in einer Anstalt, einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung, wenn sie voraussichtlich auf längere Zeit erforderlich ist, sowie bei häuslicher Pflege, wenn der in Absatz 5 Satz 1 genannte Schweregrad der Hilflosigkeit besteht, § 27d Abs. 5 Satz 1 Buchstabe a und Satz 2,
- b) bei dem Pflegesatz nach Absatz 6 Satz 2 § 27d Abs. 5 Satz 1 Buchstabe b sowie § 27d Abs. 5 Satz 2 und 3

entsprechend anzuwenden.

(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.“

25.06.1996.—Artikel 5 Nr. 1 des Gesetzes vom 14. Juni 1996 (BGBl. I S. 830) hat Satz 2 in Abs. 1 neu gefasst. Satz 2 lautete: „Die Absätze 5 und 7 sind auch auf Kranke und Behinderte anzuwenden, die voraussichtlich weniger als sechs Monate der Hilfe bedürfen, einen geringeren Hilfebedarf als nach Satz 1 haben oder die der Hilfe für andere Verrichtungen als nach Absatz 4 bedürfen.“

Artikel 5 Nr. 2 bis 5 desselben Gesetzes hat Abs. 5 aufgehoben, Abs. 2 bis 4 in Abs. 3 bis 5 unnummeriert und Abs. 2 eingefügt. Abs. 5 lautete:

„(5) Dem Pflegebedürftigen sollen auch die Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden, die zur Erleichterung seiner Beschwerden wirksam beitragen. Um der Gefahr einer Vereinsamung des Pflegebedürftigen entgegenzuwirken, sollen bei der Leistungserbringung auch die Bedürfnisse des Pflegebedürftigen nach Kommunikation berücksichtigt werden.“

Artikel 5 Nr. 4 desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 5 „regelmäßig“ nach „und“ eingefügt und im neuen Abs. 5 Nr. 3 „das“ nach „Verlassen und“ gestrichen.

Artikel 5 Nr. 6 desselben Gesetzes hat Satz 1 in Abs. 6 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Die Verordnung nach § 16 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, die Richtlinien der Pflegekassen nach § 17 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und die Verordnung nach § 30 des Elften Buches Sozialgesetzbuch finden zur Bestimmung des Begriffs der Pflegebedürftigkeit und zur Abgrenzung, Höhe und Anpassung der Pflegegelder nach Absatz 8 entsprechende Anwendung.“

Artikel 5 Nr. 7 desselben Gesetzes hat Abs. 7 Satz 3 eingefügt.

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 15 lit. a des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat in Abs. 1 Satz 2 „Behinderten“ durch „behinderten Menschen“ eingefügt.

Artikel 47 Nr. 15 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 10 Satz 2 „Nr. 7“ durch „Nr. 4“ ersetzt.

01.05.2002.—Artikel 1 Nr. 7 des Gesetzes vom 11. April 2002 (BGBl. I S. 1302) hat in Abs. 10 Satz 1 „Absatz 8 und Absatz 9“ durch „den Absätzen 2, 8 und 9“ und „Rechtsvorschriften“ durch „Vorschriften“ ersetzt.

Artikel 46 Nr. 1 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467) hat in Abs. 12 „21. Lebensjahr“ durch „18. Lebensjahr“ ersetzt.

01.01.2005.—Artikel 58 Nr. 4 lit. a des Gesetzes vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022) hat in Abs. 10 Satz 7 „Bundessozialhilfegesetzes“ durch „Zwölften Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

Artikel 58 Nr. 4 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 11 Buchstabe a „Buchstabe a“ durch „Nr. 1“ ersetzt.

Artikel 58 Nr. 4 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 11 Buchstabe b „Buchstabe b“ durch „Nr. 2“ ersetzt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 20 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 1 Satz 1 „gewähren“ durch „erbringen“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 20 lit. a litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 1 Satz 2 „gewähren“ durch „erbringen“, „Hilfebedarf“ durch „Bedarf“ und „Hilfe in einer Anstalt, einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung oder in einer Einrichtung zur teilstationären Betreuung“ durch „Leistungen für eine stationäre oder teilstationäre Einrichtung“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 20 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 1 „vollstationäre“ durch „stationäre“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 20 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 2 „Hilfen“ durch „Leistungen“ ersetzt und „Sozialen“ vor „Pflegeversicherung“ eingefügt.

Artikel 1 Nr. 20 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 4 „Hilfebedarf“ durch „Bedarf“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 20 lit. d desselben Gesetzes hat in Abs. 6 Satz 1 „Vereinbarungen über die Qualitätssicherung“ durch „Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 20 lit. e litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 7 Satz 1 „dem“ durch „den“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 20 lit. e litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 7 Satz 3 „Anstalt, einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung oder in einer Einrichtung zur teilstationären Betreuung“ durch „stationären oder teilstationären Einrichtung“ und „Hilfen“ durch „Leistungen“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 20 lit. f litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 8 Satz 1 „400 Deutsche Mark“ durch „205 Euro“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 20 lit. f litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 8 Satz 2 „800 Deutsche Mark“ durch „410 Euro“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 20 lit. f litt. cc desselben Gesetzes hat in Abs. 8 Satz 3 „1 300 Deutsche Mark“ durch „665 Euro“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 20 lit. g desselben Gesetzes hat Abs. 10 neu gefasst. Abs. 10 lautete:

„(10) Leistungen nach den Absätzen 2, 8 und 9 9 Satz 3 werden nicht gewährt, soweit der Pflegebedürftige gleichartige Leistungen nach anderen Vorschriften erhält. Auf das Pflegegeld sind Leistungen nach § 27d Abs. 1 Nr. 4 oder ihnen gleichartige Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften mit 70 vom Hundert, Pflegegelder nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch jedoch in dem Umfang, in dem sie gewährt werden, anzurechnen. Die Leistungen nach Absatz 9 werden neben den Leistungen nach Absatz 8 gewährt. Werden Leistungen nach Absatz 9 Satz 1 und 2 oder gleichartige Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften gewährt, kann das Pflegegeld um bis zu zwei Drittel gekürzt werden. Bei teilstationärer Betreuung des Pflegebedürftigen kann das Pflegegeld angemessen gekürzt werden. Leistungen nach Absatz 9 Satz 1 und 2 werden insoweit nicht gewährt, als der Pflegebedürftige in der Lage ist, entsprechende Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften in Anspruch zu nehmen. § 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bleibt unberührt.“

Artikel 1 Nr. 20 lit. h desselben Gesetzes hat in Abs. 11 Buchstabe a „Anstalt, einem Heim oder einer gleichartigen“ durch „stationären“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 20 lit. i desselben Gesetzes hat Abs. 12 neu gefasst. Abs. 12 lautete:

„(12) Bei der Hilfe zur Pflege für ein Kind, das sein 18. Lebensjahr vollendet hat, soll davon abgesehen werden, Einkommen und Vermögen des Beschädigten einzusetzen.“

01.07.2008.—Artikel 8 Nr. 1 des Gesetzes vom 28. Mai 2008 (BGBl. I S. 874) hat in Abs. 2 Satz 1 „Hilfsmittel“ durch „Pflegehilfsmittel“ ersetzt.

Artikel 8 Nr. 2 desselben Gesetzes hat in Abs. 6 Satz 1 „und Bundesempfehlungen“ durch „, Bundesempfehlungen und -vereinbarungen“ und „§ 80“ durch „§ 113“ ersetzt.

Artikel 8 Nr. 3 lit. a desselben Gesetzes hat in Abs. 8 Satz 1 „in Höhe von 205 Euro monatlich“ durch „nach § 37 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

Artikel 8 Nr. 3 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 8 Satz 2 „in Höhe von 410 Euro monatlich“ durch „nach § 37 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

Artikel 8 Nr. 3 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 8 Satz 3 „in Höhe von 665 Euro monatlich“ durch „nach § 37 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 12 lit. a des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat Abs. 7 Satz 4 eingefügt.

Artikel 1 Nr. 12 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 10 Satz 7 und 8 eingefügt.

01.01.2017.—Artikel 12 Nr. 4 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Beschädigten und Hinterbliebenen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen, ist Hilfe zur Pflege zu erbringen. Hilfe zur Pflege ist auch Kranken und behinderten Menschen zu erbringen, die voraussichtlich für weniger als sechs Monate der Pflege bedürfen oder einen geringeren Bedarf als nach Satz 1 haben oder die der Hilfe für andere Verrichtungen als nach Absatz 5 bedürfen; für die Leistungen für eine stationäre oder teilstationäre Einrichtung gilt dies nur, wenn es nach der Besonderheit des Einzelfalles erforderlich ist, insbesondere ambulante oder teilstationäre Hilfen nicht zumutbar sind oder nicht ausreichen. § 35 bleibt unberührt.

(2) Die Hilfe zur Pflege umfaßt häusliche Pflege, Pflegehilfsmittel, teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege und stationäre Pflege. Der Inhalt der Leistungen nach Satz 1 bestimmt sich nach den Regelungen der Sozialen Pflegeversicherung für die in § 28 Abs. 1 Nr. 1, 5 bis 8 des Elften Buches Sozialgesetzbuch aufgeführten Leistungen; § 28 Abs. 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

(3) Krankheiten oder Behinderungen im Sinne des Absatzes 1 sind:

1. Verluste, Lähmungen oder andere Funktionsstörungen am Stütz- und Bewegungsapparat,
2. Funktionsstörungen der inneren Organe oder der Sinnesorgane,
3. Störungen des Zentralnervensystems wie Antriebs-, Gedächtnis- oder Orientierungsstörungen sowie endogene Psychosen, Neurosen oder geistige Behinderungen,
4. andere Krankheiten oder Behinderungen, infolge derer Personen Pflegebedürftig im Sinne des Absatzes 1 sind.

(4) Der Bedarf im Sinne des Absatzes 1 besteht in der Unterstützung, in der teilweisen oder vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder in Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen.

(5) Gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen im Sinne des Absatzes 1 sind:

1. im Bereich der Körperpflege das Waschen, Duschen, Baden, die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, die Darm- oder Blasenentleerung,
2. im Bereich der Ernährung das mundgerechte Zubereiten oder die Aufnahme der Nahrung,
3. im Bereich der Mobilität das selbständige Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung,
4. im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung das Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung oder das Beheizen.

(6) Die Verordnung nach § 16 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, die Richtlinien der Pflegekassen nach § 17 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, die Verordnung nach § 30 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, die Rahmenverträge, Bundesempfehlungen und -vereinbarungen über die pflegerische Versorgung nach § 75 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und die Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität nach § 113 des Elften Buches Sozialgesetzbuch finden zur näheren Bestimmung des Begriffs der Pflegebedürftigkeit, des Inhalts der Pflegeleistung, der Unterkunft und Verpflegung und zur Abgrenzung, Höhe und Anpassung der Pflegegelder nach Absatz 8 entsprechende Anwendung. Die Entscheidung der Pflegekasse über das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch ist auch der Entscheidung im Rahmen der Hilfe zur Pflege zugrunde zu legen, soweit sie auf Tatsachen beruht, die bei beiden Entscheidungen zu berücksichtigen sind.

(7) Reicht im Falle des Absatzes 1 häusliche Pflege aus, soll der Träger der Kriegsopferfürsorge darauf hinwirken, daß die Pflege einschließlich der hauswirtschaftlichen Versorgung durch Personen, die den Pflegebedürftigen nahestehen, oder im Wege der Nachbarschaftshilfe übernommen werden. Das Nähere regeln die Absätze 8 bis 12. In einer stationären oder teilstationären Einrichtung erhalten Pflegebedürftige keine Leistungen zur häuslichen Pflege. Die Bestimmungen des § 63 Satz 4 bis 6 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend.

(8) Pflegebedürftige, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen (erheblich Pflegebedürftige), erhalten ein Pflegegeld nach § 37 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch. Pflegebedürftige, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für mehrere Verrichtungen mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen (Schwerpflegebedürftige), erhalten ein Pflegegeld nach § 37 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch. Pflegebedürftige, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für mehrere Verrichtungen täglich rund um die Uhr, auch nachts, der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen (Schwerstpflegebedürftige), erhalten ein Pflegegeld nach § 37 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch. Bei pflegebedürftigen Kindern ist der infolge Krankheit oder Behinderung gegenüber einem gesunden gleichaltrigen Kind zusätzliche Pflegebedarf maßgebend.

(9) Pflegebedürftigen im Sinne des Absatzes 1 sind die angemessenen Aufwendungen der Pflegeperson zu erstatten; auch können angemessene Beihilfen gewährt sowie Beiträge der Pflegeperson für eine angemessene Alterssicherung übernommen werden, wenn diese nicht anderweitig sichergestellt ist. Ist neben oder anstelle der Pflege nach Absatz 7 Satz 1 die Heranziehung einer besonderen Pflegekraft erforderlich oder eine Beratung oder zeitweilige Entlastung der Pflegeperson geboten, so sind die angemessenen Kosten zu übernehmen. Pflegebedürftigen, die Pflegegeld erhalten, sind zusätzlich die Aufwendungen für die Beiträge einer Pflegeperson oder einer besonderen Pflegekraft für eine angemessene Alterssicherung zu erstatten, wenn diese nicht anderweitig sichergestellt ist.

(10) Leistungen nach den Absätzen 2, 8 und 9 Satz 3 werden nicht erbracht, soweit Pflegebedürftige gleichartige Leistungen nach anderen Vorschriften erhalten. Auf das Pflegegeld sind anzurechnen: Leistungen nach § 27d Abs. 1 Nr. 4 oder ihnen gleichartige Leistungen nach anderen Vorschriften mit 70 vom Hundert, Pflegegelder nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch jedoch in dem Umfang, in dem sie erbracht werden. Die Leistungen nach Absatz 9 werden neben den Leistungen nach Absatz 8 erbracht. Werden Leistungen nach Absatz 9 Satz 1 und 2 oder gleichartige Leistungen nach anderen Vorschriften erbracht, kann das Pflegegeld um bis zu zwei Drittel gekürzt werden. Bei teilstationärer Betreuung der Pflegebedürftigen kann das Pflegegeld angemessen gekürzt werden. Leistungen nach Absatz 9 Satz 1 und 2 werden insoweit nicht erbracht, als Pflegebedürftige in der Lage sind, entsprechende Leistungen nach anderen Vorschriften in Anspruch zu nehmen. § 11 Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, § 34 Absatz 2 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und § 66 Absatz 4 Satz 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend. In diesen Fällen ist ein vorrangig nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch geleistetes Pflegegeld auf die Leistungen nach § 26c Absatz 9 Satz 1 und 2 anzurechnen. § 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bleibt unberührt.

(11) Bei der Festsetzung der Einkommensgrenze ist

- a) bei Pflege in einer stationären Einrichtung, wenn sie voraussichtlich auf längere Zeit erforderlich ist, sowie bei häuslicher Pflege, wenn der in Absatz 8 Satz 1 oder 2 genannte Schweregrad der Hilflosigkeit besteht, § 27d Abs. 5 Satz 1 Nr. 1 und Satz 2,
- b) bei dem Pflegegeld nach Absatz 8 Satz 3, § 27d Abs. 5 Satz 1 Nr. 2 sowie § 27d Abs. 5 Satz 2 und 3 entsprechend anzuwenden.

(12) Beschädigte haben bei der Hilfe zur Pflege für ein volljähriges Kind Einkommen und Vermögen bis zur Höhe des Betrages nach § 27h Abs. 2 Satz 3 einzusetzen, soweit das Einkommen die für die Leistung maßgebliche Einkommensgrenze nach § 25e Abs. 1 oder § 26c Abs. 11 oder das Vermögen die Vermögensgrenze nach § 25f übersteigt.“

01.01.2020.—Artikel 15 Nr. 1 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234) hat Abs. 5 neu gefasst. Die neue Fassung lautet:

„(5) Bei der Festsetzung der Einkommensgrenze tritt an die Stelle des Grundbetrages nach § 25e Absatz 1 Nummer 1 ein Grundbetrag

1. in Höhe von 4,25 Prozent des Bemessungsbetrages bei
 - a) der Hilfe zur Pflege in einer stationären oder teilstationären Einrichtung, wenn diese Hilfe voraussichtlich auf längere Zeit erforderlich ist, sowie
 - b) der häuslichen Pflege von Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 und 3,

§ 26d

(1) Beschädigte und Hinterbliebene mit eigenem Haushalt sollen Leistungen zur Weiterführung des Haushalts erhalten, wenn weder sie selbst noch Haushaltsangehörige, mit denen sie zusammenleben, den Haushalt führen können und die Weiterführung des Haushalts geboten ist. Der Träger der Kriegsopferfürsorge soll darauf hinwirken, dass die Weiterführung des Haushalts durch Personen, die den Beschädigten und Hinterbliebenen nahestehen, oder im Wege der Nachbarschaftshilfe übernommen wird. Die Leistungen sollen in der Regel nur vorübergehend erbracht werden. Satz 3 gilt nicht, wenn durch die Leistungen die Unterbringung in einer stationären Einrichtung vermieden oder aufgeschoben werden kann.

(2) Die Leistungen umfassen die persönliche Betreuung von Haushaltsangehörigen sowie die sonstige zur Weiterführung des Haushalts erforderliche Tätigkeit.

(3) Beschädigten und Hinterbliebenen im Sinne des Absatzes 1 sind die angemessenen Aufwendungen für eine haushaltsführende Person zu erstatten. Es können auch angemessene Beihilfen geleistet sowie Beiträge der haushaltsführenden Person für eine angemessene Alterssicherung übernommen werden, wenn diese nicht anderweitig sichergestellt ist. Ist neben oder anstelle der Weiterführung des Haushalts die Heranziehung einer besonderen Person zur Haushaltsführung erforderlich oder eine Beratung oder eine zeitweilige Entlastung der haushaltsführenden Person geboten, sind die angemessenen Kosten zu übernehmen.

(4) Die Leistungen können auch durch Übernahme der angemessenen Kosten für eine vorübergehende anderweitige Unterbringung von Haushaltsangehörigen erbracht werden, wenn diese Unterbringung in besonderen Fällen neben oder statt der Weiterführung des Haushalts geboten ist.⁵³

2. in Höhe von 8,5 Prozent des Bemessungsbetrages bei dem Pflegegeld für Pflegebedürftige des Pflegegrades 4.

Der Familienzuschlag beträgt 40 Prozent des Grundbetrages nach § 25e Absatz 1 Nummer 1. In den Fällen des Satzes 1 Nummer 2 beträgt der Familienzuschlag für den nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner die Hälfte des Grundbetrages nach Satz 1 Nummer 1, wenn beide Ehegatten oder Lebenspartner blind oder behindert im Sinne des § 1 Absatz 1 Satz 2 der Verordnung zur Durchführung des § 90 Absatz 2 Nummer 9 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sind.“

53 QUELLE

01.01.1987.—Artikel 2 Nr. 4 des Gesetzes vom 23. Juni 1986 (BGBl. I S. 915) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 18 des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat in Abs. 1 Satz 2 „ , es sei denn, daß durch die Hilfe der Unterbringung in einem Alten- oder Pflegeheim vermieden oder verzögert werden kann“ am Ende eingefügt.

01.04.1995.—Artikel 9 Nr. 8 des Gesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014) hat in Abs. 3 „Abs. 4“ durch „Abs. 7 Satz 1 und Abs. 9 Satz 1 und 2“ ersetzt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 21 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

„(1) Hilfe zur Weiterführung des Haushalts soll Beschädigten und Hinterbliebenen mit eigenem Haushalt gewährt werden, wenn keiner der Haushaltsangehörigen den Haushalt führen kann und die Weiterführung des Haushalts geboten ist. Die Hilfe soll in der Regel nur vorübergehend gewährt werden, es sei denn, daß durch die Hilfe der Unterbringung in einem Alten- oder Pflegeheim vermieden oder verzögert werden kann.“

Artikel 1 Nr. 21 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 2 „Hilfe umfaßt“ durch „Leistungen umfassen“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 21 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 4 „Hilfe kann“ durch „Leistungen können“ und „gewährt“ durch „erbracht“ ersetzt.

01.01.2017.—Artikel 12 Nr. 5 lit. a des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191) hat Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

„(1) Beschädigte und Hinterbliebene mit eigenem Haushalt sollen Leistungen zur Weiterführung des Haushalts erhalten, wenn keiner der Haushaltsangehörigen den Haushalt führen kann und die Weiter-

§ 26e

(1) Altenhilfe soll außer den Leistungen nach den übrigen Bestimmungen dieses Gesetzes Beschädigten und Hinterbliebenen erbracht werden. Sie soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und Beschädigten und Hinterbliebenen im Alter die Möglichkeit zu erhalten, selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen und ihre Fähigkeiten zur Selbsthilfe zu stärken.

(2) Als Leistungen der Altenhilfe kommen vor allem in Betracht:

1. Leistungen bei der Beschaffung und zur Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen des alten Menschen entspricht,
2. Beratung und Unterstützung im Vor- und Umfeld von Pflege, insbesondere in allen Fragen des Angebots an Wohnformen bei Unterstützungs-, Betreuungs- oder Pflegebedarf sowie an Diensten, die Betreuung oder Pflege leisten,
3. Leistungen in allen Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste,
4. Leistungen zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Menschen dienen,
5. Leistungen, die alten Menschen die Verbindung mit nahestehenden Personen ermöglicht,
6. Leistungen zu einer sonstigen Betätigung und zum gesellschaftlichen Engagement.

(3) Leistungen nach Absatz 1 sollen auch erbracht werden, wenn sie der Vorbereitung auf das Alter dienen.

(4) Altenhilfe soll ohne Rücksicht auf vorhandenes Einkommen oder Vermögen erbracht werden, soweit im Einzelfall Beratung und Unterstützung erforderlich ist.

(5) Die Leistungen der Altenhilfe sind mit den übrigen Leistungen dieses Gesetzes, den Leistungen der örtlichen Altenhilfe und der kommunalen Infrastruktur zur Vermeidung sowie Verringerung der Pflegebedürftigkeit und zur Inanspruchnahme der Leistungen der Eingliederungshilfe zu verzahnen. Die Ergebnisse der Gesamtplanung nach § 58 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sowie die Grundsätze der Koordination, Kooperation und Konvergenz der Leistungen nach den Vorschriften des Neunten Buches Sozialgesetzbuch sind zu berücksichtigen.⁵⁴

führung des Haushalts geboten ist. Die Leistungen sollen in der Regel nur vorübergehend erbracht werden. Satz 2 gilt nicht, wenn durch die Leistungen die Unterbringung in einer stationären Einrichtung vermieden oder aufgeschoben werden kann.“

Artikel 12 Nr. 5 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 3 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

„(3) § 26c Abs. 7 Satz 1 und Abs. 9 Satz 1 und 2 gilt entsprechend.“

54 QUELLE

01.01.1987.—Artikel 2 Nr. 4 des Gesetzes vom 23. Juni 1986 (BGBl. I S. 915) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 22 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 1 „der Hilfe“ durch „den Leistungen“ und „gewährt“ durch „erbracht“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 22 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 2 „Maßnahmen der Hilfe“ durch „Leistungen der Altenhilfe“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 22 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Nr. 1 „Hilfe“ durch „Leistungen“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 22 lit. b litt. cc desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Nr. 2 „Hilfe“ durch „Beratung und Unterstützung“ und „ , insbesondere bei der Beschaffung eines geeigneten Heimplatzes,“ am Ende durch ein Komma ersetzt.

Artikel 1 Nr. 22 lit. b litt. dd desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Nr. 3 bis 5 jeweils „Hilfe“ durch „Leistungen“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 22 lit. b litt. ee desselben Gesetzes hat Nr. 6 in Abs. 2 neu gefasst. Nr. 6 lautete:

„6. Hilfe zu einer Betätigung, wenn sie vom Hilfesuchenden gewünscht wird.“

Artikel 1 Nr. 22 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 3 neu gefasst. Abs. 3 lautete:

„(3) Hilfe nach Absatz 1 soll auch gewährt werden, wenn sie der Vorbereitung auf das Alter dient.“

§ 27

(1) Erziehungsbeihilfe erhalten

- a) Waisen, die Rente oder Waisenbeihilfe nach diesem Gesetz beziehen, und
- b) Beschädigte, die Grundrente nach § 31 beziehen, für ihre Kinder sowie für Kinder im Sinne von § 25 Abs. 4 Satz 2 Nr. 3.

§ 25 Abs. 3 Satz 2 gilt entsprechend.

Die Erziehungsbeihilfe soll eine Erziehung zu körperlicher, geistiger und sittlicher Tüchtigkeit sowie eine angemessene, den Anlagen und Fähigkeiten entsprechende allgemeine und berufliche Ausbildung sicherstellen.

(2) Erziehungsbeihilfe wird erbracht, soweit der angemessene Bedarf für Erziehung, Ausbildung und Lebensunterhalt durch das einzusetzende Einkommen und Vermögen der Waisen und ihrer Elternteile oder durch das einzusetzende Einkommen und Vermögen Beschädigter und ihrer Kinder im Sinne von Absatz 1 Satz 1 Buchstabe b nicht gedeckt ist. Bei der Ermittlung des Bedarfs für den Lebensunterhalt bleiben Kosten der Unterkunft in der Familie unberücksichtigt. § 25e Abs. 1 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß für das Kind oder die Waise, für die Erziehungsbeihilfe beantragt ist oder ernrcht wird, ein Familienzuschlag nicht anzusetzen ist; das gilt auch in den Fällen von Satz 5 erster Halbsatz sowie bei der Feststellung der Einkommensgrenze für den Ehegatten des Beschädigten und den Ehegatten oder Lebenspartner der Waise nach § 25d Abs. 2 Satz 1. Einkommen der Waise und des Kindes des Beschädigten ist uneingeschränkt einzusetzen mit Ausnahme des während der Ausbildung erzielten Arbeitseinkommens, soweit es nicht Ausbildungsvergütung ist und im Kalenderjahr sieben vom Hundert des Bemessungsbetrags nicht übersteigt. Als Einkommen des Kindes gilt auch das Einkommen seines Ehegatten oder Lebenspartner, soweit es die für ihn nach § 25e Abs. 1 zu ermittelnde Einkommensgrenze übersteigt; ist ein Unterhaltsbetrag gerichtlich festgesetzt, sind die darauf beruhenden Leistungen Einkommen des Kindes. Beschädigten, die eine Pflegezulage erhalten, ist Erziehungsbeihilfe mindestens in Höhe der Kosten der Erziehung und Ausbildung zu erbringen.

(3) Übersteigt das Einkommen des Elternteils der Waise, das Einkommen des Beschädigten, das Einkommen des Ehegatten oder Lebenspartner der Waise oder das Einkommen des Ehegatten oder Lebenspartner des Kindes des Beschädigten die für sie maßgebende Einkommensgrenze, ist der übersteigende Betrag auf

- a) die Waise und die weiteren gegenüber dem Elternteil Unterhaltsberechtigten,
- b) das Kind des Beschädigten und die weiteren gegenüber dem Beschädigten Unterhaltsberechtigten,
- c) die Waise und die weiteren gegenüber dem Ehegatten oder Lebenspartner der Waise Unterhaltsberechtigten,
- d) das Kind des Beschädigten und die weiteren gegenüber dem Ehegatten oder Lebenspartner des Kindes des Beschädigten Unterhaltsberechtigten

gleichmäßig aufzuteilen. Der auf die Waise oder das Kind des Beschädigten entfallende Anteil ist als Einkommen einzusetzen.

Artikel 1 Nr. 22 lit. d desselben Gesetzes hat in Abs. 4 „gewährt“ durch „erbracht“ und „persönliche Hilfe“ durch „Beratung und Unterstützung“ ersetzt.

01.01.2017.—Artikel 12 Nr. 6 lit. a des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191) hat Satz 2 in Abs. 1 neu gefasst. Satz 2 lautete: „Sie soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und Beschädigten und Hinterbliebenen im Alter die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.“

Artikel 12 Nr. 6 lit. b desselben Gesetzes hat Nr. 2 in Abs. 2 neu gefasst. Nr. 2 lautete:

„2. Beratung und Unterstützung in allen Fragen der Aufnahme in eine Einrichtung, die der Betreuung alter Menschen dient,“.

Artikel 12 Nr. 6 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 5 eingefügt.

(4) Erziehungsbeihilfe ist Beschädigten längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahrs des Kindes zu erbringen. Im Falle der Unterbrechung oder Verzögerung der Schul- oder Berufsausbildung durch Erfüllung der gesetzlichen Wehr- oder Zivildienstpflicht des Kindes ist die Erziehungsbeihilfe jedoch über das 27. Lebensjahr hinaus für einen der Zeit dieses Dienstes entsprechenden Zeitraum weiterzuerbringen. Satz 2 gilt entsprechend

1. für Anezhörige der Bundeswehr und des Polizeivollzugsdienstes, die sich freiwillig für eine Zeit von nicht mehr als drei Jahren verpflichtet haben, sowie
2. für die Tätigkeit im Sinne des § 1 Abs. 1 des Entwicklungshelfer-Gesetzes

für einen der Dauer des Grundwehrdienstes entsprechenden Zeitraum.

(5) Erziehungsbeihilfe kann erbracht werden, wenn anstelle der Beschädigtenrente, Waisenrente oder Waisenbeihilfe ein Ausgleich nach § 89 gezahlt wird.

(6) Kann die übliche Ausbildung aus Gründen, die Beschädigte, ihre Kinder oder Waisen nicht zu vertreten haben, nicht mit Vollendung des 27. Lebensjahres abgeschlossen werden, kann Erziehungsbeihilfe auch über diesen Zeitpunkt hinaus weiter erbracht werden.⁵⁵

55 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 20 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat in Abs. 1 Satz 1 „(§ 45 Abs. 2 und 3)“ durch „(§ 45 Abs. 2)“ ersetzt.

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 22 lit. a des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat in Abs. 3 Satz 2 und Abs. 5 jeweils „fünfundzwanzigsten“ durch „siebenundzwanzigsten“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 22 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Satz 3 „fünfundzwanzigste“ durch „siebenundzwanzigste“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 22 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 3 Satz 4 eingefügt.

01.01.1970.—Artikel 1 Nr. 5 des Gesetzes vom 26. Januar 1970 (BGBl. I S. 121) hat Satz 4 in Abs. 3 neu gefasst. Satz 4 lautete: „Satz 3 gilt entsprechend für den auf den Grundwehrdienst anzurechnenden Wehrdienst, den ein Soldat auf Zeit auf Grund freiwilliger Verpflichtung für eine Dienstzeit von nicht mehr als drei Jahren geleistet hat, sowie für einen diesem freiwilligen Wehrdienst entsprechenden Vollzugsdienst der Polizei bei Verpflichtung auf nicht mehr als drei Jahre.“

01.06.1970.—Artikel 5 Nr. 1 des Gesetzes vom 25. Januar 1971 (BGBl. I S. 65) hat in Abs. 3 Satz 1 „eigene Mittel“ durch „dessen Ehegatten sowie Mittel des Beschädigten“ ersetzt.

Artikel 5 Nr. 2 desselben Gesetzes hat Satz 2 in Abs. 3 neu gefasst. Satz 2 lautete: „Erziehungsbeihilfen werden nur für unverheiratete Kinder und längstens bis zur Vollendung ihres fünfundzwanzigsten Lebensjahres gewährt.“

01.01.1976.—Artikel 2 § 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 18. Dezember 1975 (BGBl. I S. 3113) hat Abs. 1 Satz 2 eingefügt.

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 14 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Durch Erziehungsbeihilfen ist für Waisen (§ 45 Abs. 2) und für Kinder von Beschädigten (§ 33b Abs. 2) eine Erziehung zu körperlicher, geistiger und sittlicher Tüchtigkeit sowie eine angemessene, ihren Anlagen und Fähigkeiten entsprechende allgemeine und berufliche Ausbildung sicherzustellen; sie umfassen die erforderlichen Leistungen für die Ausbildung oder für sonstige Maßnahmen der Erziehung und für den Lebensunterhalt. Bei der Bemessung der Leistungen für den Lebensunterhalt bleiben Kosten der Unterkunft in der Familie unberücksichtigt.“

(2) Waisen sind Erziehungsbeihilfen zu gewähren, wenn

1. sie Rente oder Waisenbeihilfe nach diesem Gesetz erhalten oder
2. ihr Anspruch auf Versorgungsbezüge nach § 65 ruht

und soweit für ihre Erziehung und Ausbildung eigene Mittel ihrer unterhaltspflichtigen Angehörigen in ausreichendem Maße nicht zur Verfügung stehen.

(3) Für Kinder sind Beschädigten Erziehungsbeihilfen zu gewähren, wenn

1. sie Rente nach diesem Gesetz erhalten oder
2. ihr Anspruch auf Versorgungsbezüge oder Grundrente nach § 65 ruht oder
3. eine Kapitalabfindung nach den §§ 72 bis 78a gewährt worden ist

und soweit für die Erziehung und Ausbildung Mittel des Kindes und dessen Ehegatten sowie Mittel des Beschädigten in ausreichendem Maße nicht zur Verfügung stehen. Erziehungsbeihilfen werden längstens bis zur Vollendung des siebenundzwanzigsten Lebensjahres des Kindes gewährt. Im Falle der Un-

terbrechung oder Verzögerung der Schul- oder Berufsausbildung durch Erfüllung der gesetzlichen Wehr- oder Ersatzdienstpflicht des Kindes ist die Erziehungsbeihilfe jedoch über das siebenundzwanzigste Lebensjahr hinaus für einen der Zeit dieses Dienstes entsprechenden Zeitraum weiterzugewähren. Satz 3 gilt entsprechend für den auf den Grundwehrdienst anzurechnenden Wehrdienst, den ein Soldat auf Zeit auf Grund freiwilliger Verpflichtung für eine Dienstzeit von nicht mehr als drei Jahren geleistet hat, für einem diesem freiwilligen Wehrdienst entsprechenden Vollzugsdienst der Polizei bei Verpflichtung auf nicht mehr als drei Jahre sowie für die vom Wehr- und Ersatzdienst befreite Tätigkeit als Entwicklungshelfer im Sinne des § 1 Abs. 1 des Entwicklungshelfergesetzes vom 18. Juni 1969 (Bundesgesetzbl. I S. 549) für einen der Dauer des Grundwehrdienstes entsprechenden Zeitraum.

(4) Erziehungsbeihilfen können auch gewährt werden, wenn an Stelle von Renten oder Waisenbeihilfen ein Ausgleich nach § 89 gezahlt wird.

(5) Kann die übliche Ausbildung aus Gründen, die der Beschädigte oder der Auszubildende nicht zu vertreten hat, nicht mit Vollendung des siebenundzwanzigsten Lebensjahres abgeschlossen werden, können Erziehungsbeihilfen auch über diesen Zeitpunkt hinaus weitergewährt werden.“

01.01.1982.—§ 91 Satz 2 dieses Gesetzes in Verbindung mit der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21) hat in Abs. 4 Satz 3 „vom 18. Juni 1969 (BGBl. I S. 549), zuletzt geändert durch Artikel 60 des Einführungsgesetzes zur Abgabenordnung vom 14. Dezember 1976 (BGBl. I S. 3341),“ nach „Entwicklungshelfer-Gesetzes“ gestrichen.

01.07.1984.—Artikel 1 Nr. 3 lit. a des Gesetzes vom 20. Juni 1984 (BGBl. I S. 761) hat Satz 3 in Abs. 2 neu gefasst. Satz 3 lautete: „§ 25e Abs. 1 gilt mit der Maßgabe, daß für das Kind oder die Waise, für die Erziehungsbeihilfe beantragt ist oder gewährt wird, ein Familienzuschlag nicht anzusetzen ist.“

Artikel 1 Nr. 3 lit. b desselben Gesetzes hat Satz 1 in Abs. 3 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Übersteigt das Einkommen des Elternteils der Waise oder das Einkommen des Beschädigten die für sie maßgebende Einkommensgrenze, ist der übersteigende Betrag auf

- a) die Waise und die weiteren gegenüber dem Elternteil Unterhaltsberechtigten,
- b) das Kind des Beschädigten und die weiteren gegenüber dem Beschädigten Unterhaltsberechtigten

gleichmäßig aufzuteilen.“

28.06.1985.—Artikel 5 Nr. 4 des Gesetzes vom 24. Juni 1985 (BGBl. I S. 1144) hat Buchstabe b in Abs. 1 Satz 1 neu gefasst. Buchstabe b lautete:

„b) Beschädigte, die Grundrente nach § 31 beziehen, für ihre Kinder (§ 33b Abs. 2).“

01.07.1988.—Artikel 1 Nr. 9 des Gesetzes vom 21. Juni 1988 (BGBl. I S. 826) hat in Abs. 1 Satz 1 Buchstabe a „(§ 45 Abs. 2)“ nach „Waisen“ gestrichen.

01.08.2001.—Artikel 3 § 44 Nr. 8 des Gesetzes vom 16. Februar 2001 (BGBl. I S. 266) hat in Abs. 2 Satz 3 und 5, Abs. 3 Satz 1 und Abs. 3 Satz Buchstabe c und d jeweils „oder Lebenspartner“ nach „Ehegatten“ eingefügt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 23 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 2 Satz 1 „gewährt“ durch „erbracht“ und „des Hilfesuchenden sowie des Kindes des Beschädigten und des Elternteils der Waise“ durch „der Waisen und ihrer Elternteile oder durch das einzusetzende Einkommen und Vermögen Beschädigter und ihrer Kinder im Sinne von Absatz 1 Satz 1 Buchstabe b“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 23 lit. a litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 3 „gewährt“ durch „erbracht“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 23 lit. a litt. cc desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 6 „gewähren“ durch „erbringen“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 23 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Satz 1 „gewähren“ durch „erbringen“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 23 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Satz 2 „weiterzugewähren“ durch „weiterzubringen“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 23 lit. b litt. cc desselben Gesetzes hat Satz 3 in Abs. 4 neu gefasst. Satz 3 lautete: „Satz 2 gilt entsprechend für den auf den Grundwehrdienst anzurechnenden Wehrdienst, den ein Soldat auf Zeit auf Grund freiwilliger Verpflichtung für eine Dienstzeit von nicht mehr als drei Jahren geleistet hat, für einen diesem freiwilligen Wehrdienst entsprechenden Vollzugsdienst der Polizei bei Verpflichtung auf nicht mehr als drei Jahre sowie für die vom Wehr- und Zivildienst befreiende Tätigkeit als Entwicklungshelfer im Sinne des § 1 Abs. 1 des Entwicklungshelfer-Gesetzes für einen der Dauer des Grundwehrdienstes entsprechenden Zeitraum.“

§ 27a

Ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt ist Beschädigten und Hinterbliebenen zu erbringen, soweit der Lebensunterhalt nicht aus den übrigen Leistungen nach diesem Gesetz und dem einzusetzenden Einkommen und Vermögen bestritten werden kann. Für die ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt gelten die Bestimmungen des Dritten Kapitels des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch unter Berücksichtigung der besonderen Lage der Beschädigten oder Hinterbliebenen entsprechend.⁵⁶

Artikel 1 Nr. 23 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 5 „gewährt“ durch „erbracht“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 23 lit. d desselben Gesetzes hat Abs. 6 neu gefasst. Abs 6 lautete:

„(6) Kann die übliche Ausbildung aus Gründen, die der Beschädigte, das Kind des Beschädigten oder die Waise nicht zu vertreten haben, nicht mit Vollendung des 27. Lebensjahrs abgeschlossen werden, kann Erziehungsbeihilfe auch über diesen Zeitpunkt hinaus weitergewährt werden.“

56 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 21 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat Abs. 1 und 2 neu gefasst. Abs. 1 und 2 lauteten:

„(1) Beschädigten und Hinterbliebenen ist ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt zu gewähren, soweit er nicht aus den übrigen Leistungen nach diesem Gesetz und sonstigen Mitteln bestritten werden kann. Für die Bemessung der Hilfe gelten die Bestimmungen des allgemeinen Fürsorgerechts unter Berücksichtigung der besonderen Lage der Beschädigten oder Hinterbliebenen entsprechend; die Bestimmungen über die Anerkennung eines Mehrbedarfs wegen der Schädigung finden neben § 25a Abs. 3 keine Anwendung.

(2) Beschädigten und Hinterbliebenen ist Erholungsfürsorge zu gewähren, wenn das Gesundheitsamt bestätigt, daß die Erholungsfürsorge zur Erhaltung der Gesundheit oder Arbeitsfähigkeit notwendig, die Erholungsbedürftigkeit durch die anerkannte Schädigung oder den Verlust des Ernährers bedingt und die beabsichtigte Art der Erholung zweckmäßig ist.“

15.07.1970.—Artikel 1 Nr. 4 des Gesetzes vom 10. Juli 1970 (BGBl. I S. 1029) hat Abs. 2 neu gefasst. Abs. 2 lautete:

„(2) Beschädigten und Hinterbliebenen, ist Erholungsfürsorge zu gewähren, wenn das Gesundheitsamt bestätigt, daß die Erholungsfürsorge zur Erhaltung der Gesundheit oder Arbeitsfähigkeit notwendig, die beabsichtigte Art der Erholung zweckmäßig und, soweit es sich um Beschädigte handelt, die Erholungsbedürftigkeit durch die anerkannten Schädigungsfolgen bedingt ist.“

01.01.1976.—Artikel 2 § 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 18. Dezember 1975 (BGBl. I S. 3113) hat Abs. 2 Satz 2 bis 4 eingefügt.

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 15 lit. a des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat Satz 1 in Abs. 1 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Beschädigten und Hinterbliebenen ist ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt zu gewähren, soweit er nicht aus den übrigen Leistungen nach diesem Gesetz und sonstigen Mitteln bestritten werden kann.“

Artikel 1 Nr. 15 lit. b desselben Gesetzes hat Satz 4 in Abs. 1 aufgehoben. Satz 4 lautete: „§ 23 Abs. 1 Nr. 2 des Bundessozialhilfegesetzes gilt bei Beschädigten nur, soweit sie ohne Berücksichtigung der Schädigungsfolgen erwerbsunfähig im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung sind.“

Artikel 1 Nr. 15 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 2 und 3 aufgehoben. Abs. 2 und 3 lauteten:

„(2) Beschädigten und Hinterbliebenen ist Erholungsfürsorge zu gewähren, wenn nach ärztlichem Zeugnis, in Zweifelsfällen nach Bestätigung durch das Gesundheitsamt, die Erholungsfürsorge zur Erhaltung der Gesundheit oder Arbeitsfähigkeit notwendig, die beabsichtigte Art der Erholung zweckmäßig und, soweit es sich um Beschädigte handelt, die Erholungsbedürftigkeit durch die anerkannten Schädigungsfolgen bedingt sind. Die Dauer des Erholungsaufenthaltes darf in der Regel drei Wochen nicht übersteigen. Aufwendungen, die während dieser Zeit für den häuslichen Lebensunterhalt erspart werden, sind als Einkommen einzusetzen. § 25 Abs. 1 zweiter Halbsatz findet nur hinsichtlich der Ehegatten von Beschädigten Anwendung.

(3) Beschädigten und Hinterbliebenen ist Wohnungsfürsorge zu gewähren. Sie besteht in Beratung in Wohnungs- und Siedlungsangelegenheiten sowie in Mitwirkung bei der Beschaffung und Erhaltung ausreichenden und gesunden Wohnraums. Schwerbeschädigten und Witwen können auch Geldleistungen gewährt werden, wenn die Besonderheit des Einzelfalles dies rechtfertigt; sie sollen in der Regel als Darlehen gewährt werden.“

§ 27b

(1) Erholungshilfe erhalten Beschädigte für sich und ihren Ehegatten oder Lebenspartner sowie Hinterbliebene als Erholungsaufenthalt, wenn die Erholungsmaßnahme zur Erhaltung der Gesundheit oder Arbeitsfähigkeit notwendig, die beabsichtigte Form des Erholungsaufenthalts zweckmäßig und, soweit es sich um Beschädigte handelt, die Erholungsbedürftigkeit durch die anerkannten Schädigungsfolgen bedingt ist; bei Schwerbeschädigten wird der Zusammenhang zwischen den anerkannten Schädigungsfolgen und der Erholungsbedürftigkeit stets angenommen.

(2) Die Dauer des Erholungsaufenthalts ist so zu bemessen, daß der Erholungserfolg möglichst nachhaltig ist; sie soll drei Wochen betragen, darf jedoch diesen Zeitraum in der Regel nicht übersteigen. Weitere Erholungshilfe soll in der Regel nicht vor Ablauf von zwei Jahren erbracht werden.

(3) Aufwendungen der Erholungssuchenden, die während des Erholungsaufenthaltes für den häuslichen Lebensunterhalt erspart werden, werden bedarfsmindernd berücksichtigt. Zusätzliche kleinere Aufwendungen, die den Erholungssuchenden durch den Erholungsaufenthalt entstehen, sind als besonderer Bedarf zu berücksichtigen und können durch Pauschbeträge abgegolten werden.

(4) Während der Durchführung der Erholungsmaßnahme ist sicherzustellen, daß für Kinder und solche Haushaltsangehörige, die der Pflege bedürfen, hinreichend gesorgt wird.

(5) Bedürfen Erholungssuchende einer ständigen Begleitung, umfaßt der Bedarf für die Erholungshilfe auch den Bedarf aus der Mitnahme der Begleitperson.⁵⁷

01.01.2005.—Artikel 44 Nr. 3 des Gesetzes vom 24. Dezember 2003 (BGBl. I S. 2954) hat die Sätze 4 und 5 eingefügt.

Artikel 58 Nr. 5 lit. a des Gesetzes vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022) hat in Satz 2 „Abschnitts 2 des Bundessozialhilfegesetzes“ durch „Dritten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

Artikel 58 Nr. 5 lit. b desselben Gesetzes hat Satz 3 aufgehoben. Satz 3 lautete: „§ 18 des Bundessozialhilfegesetzes gilt nicht für Empfänger einer Ausgleichsrente.“

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 24 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Satz 1 „gewähren“ durch „erbringen“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 24 lit. b desselben Gesetzes hat in Satz 4 „Satz 4 gilt“ durch „Satz 3 gilt“ ersetzt.

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 13 des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat in Satz 2 „Kapitel“ durch „Kapitels“ ersetzt.

01.01.2017.—Artikel 3 Abs. 7 Nr. 1 des Gesetzes vom 26. Juli 2016 (BGBl. I S. 1824) hat die Sätze 3 und 4 aufgehoben. Die Sätze 3 und 4 lauteten: „Abweichend von § 50 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch sind 56 vom Hundert der bei der Leistung nach Satz 1 berücksichtigten Kosten der Unterkunft, mit Ausnahme der Kosten für Heizungs- und Warmwasserversorgung, nicht zu erstatten. Satz 3 gilt nicht im Fall des § 45 Abs. 2 Satz 3 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch oder wenn neben der Leistung nach Satz 1 gleichzeitig Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz geleistet worden ist.“

57 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 22 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Soweit die §§ 25a bis 27a nichts Besonderes bestimmen, gelten die allgemeinen und sondergesetzlichen Bestimmungen des Fürsorgerechts unter Berücksichtigung der besonderen Lage des Beschädigten oder Hinterbliebenen entsprechend.“

01.01.1970.—Artikel 1 Nr. 6 des Gesetzes vom 26. Januar 1970 (BGBl. I S. 121) hat Satz 2 durch die Sätze 2 und 3 ersetzt. Satz 2 lautete: „In Fällen, in denen die besondere Einkommensgrenze des § 81 des Bundessozialhilfegesetzes anzuwenden ist, gilt diese Grenze auch bei Leistungen der Kriegspopferfürsorge entsprechend.“

Artikel 1 Nr. 6 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 2 eingefügt.

UMNUMMERIERUNG

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 17 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat § 27b in § 27d unnummeriert.

QUELLE

§ 27c

Wohnungshilfe erhalten Beschädigte und Hinterbliebene. Die Wohnungshilfe besteht in der Beratung in Wohnungs- und Siedlungsangelegenheiten sowie in der Mitwirkung bei der Beschaffung und Erhaltung ausreichenden und gesunden Wohnraums. Geldleistungen werden nur erbracht, wenn die Wohnung eines Schwerbeschädigten mit Rücksicht auf Art und Schwere der Schädigung besonderer Ausgestaltung oder baulicher Veränderung bedarf oder wenn Schwerbeschädigte, Witwen, Witwer oder hinterbliebene Lebenspartner innerhalb von fünf Jahren nach ihrem erstmaligen Eintreffen im Geltungsbereich dieses Gesetzes Wohnungshilfe beantragen und eine Geldleistung durch die Besonderheit des Einzelfalls gerechtfertigt ist.⁵⁸

§ 27d

(1) Als Hilfen in besonderen Lebenslagen erhalten Beschädigte und Hinterbliebene

1. Hilfe zum Aufbau oder zur Sicherung der Lebensgrundlage,
2. Hilfen zur Gesundheit,
3. Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen,
4. Blindenhilfe,
5. Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten.

(2) Leistungen können auch in anderen besonderen Lebenslagen erbracht werden, wenn sie den Einsatz öffentlicher Mittel unter Berücksichtigung des Zweckes der Kriegsopferfürsorge rechtfertigen.

(3) Für die Hilfen in besonderen Lebenslagen gelten die §§ 47, 49 bis 52, das Sechste und Achte Kapitel sowie §§ 72, 74, 88 Abs. 2 und § 92 Abs. 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch unter Berücksichtigung der besonderen Lage der Beschädigten oder Hinterbliebenen entsprechend. Die

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 16 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.08.2001.—Artikel 3 § 44 Nr. 9 des Gesetzes vom 16. Februar 2001 (BGBl. I S. 266) hat in Abs. 1 „oder Lebenspartner“ nach „Ehegatten“ eingefügt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 25 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 2 Satz 2 „gewährt“ durch „erbracht“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 25 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat Satz 1 in Abs. 3 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Aufwendungen, die während des Erholungsaufenthalts für den häuslichen Lebensunterhalt erspart werden, sind als Einkommen des Hilfesuchenden einzusetzen.“

Artikel 1 Nr. 25 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Satz 2 „die dem“ durch „die den“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 25 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 5 „Bedarf der“ durch „Bedürfen“ ersetzt.

58 ÄNDERUNGEN

01.01.1964.—Artikel I Nr. 23 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat „oder wegen einer Gesichtsentstellung“ nach „Tuberkulose“ eingefügt.

UMNUMMERIERUNG

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 18 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat § 27c in § 27e unnummeriert.

QUELLE

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 16 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.2005.—Artikel 4 Nr. 4 des Gesetzes vom 15. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3396) hat in Satz 3 „oder Witwen“ durch „, Witwen, Witwer oder hinterbliebene Lebenspartner“ ersetzt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 26 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Satz 3 „gewährt“ durch „erbracht“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 26 lit. b desselben Gesetzes hat Satz 4 aufgehoben. Satz 4 lautete: „Geldleistungen sollen in der Regel als Darlehen gewährt werden.“

§§ 10 bis 24a bleiben unberührt. Blindenhilfe kommt nur in Betracht, soweit nicht eine Pflegezulage nach § 35 wegen schädigungsbedingter Blindheit erbracht wird. Erhalten blinde Menschen eine Pflegezulage nach § 35 aus anderen Gründen, wird sie bis zu dem in § 72 Abs. 1 Satz 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch genannten Umfang auf die Blindenhilfe angerechnet. Leistungen nach § 43a des Elften Buches Sozialgesetzbuch sowie gleichartige Leistungen nach anderen Vorschriften gehen den Leistungen der Kriegsopferfürsorge vor.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten auch für Hinterbliebene, die wegen Behinderung der Hilfe bedürfen.

(5) Bei der Festsetzung der Einkommensgrenze tritt an die Stelle des Grundbetrags nach § 25e Abs. 1 Nr. 1 ein Grundbetrag

1. in Höhe von 4,25 vom Hundert des Bemessungsbetrages in den Fällen
 - a) der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch in einer stationären oder teilstationären Einrichtung,
 - b) der Versorgung der in § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch genannten Personen mit Körperersatzstücken sowie mit größeren orthopädischen oder größeren anderen Hilfsmitteln (§ 47 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch),
 - c) der Hilfe zur Pflege in einer stationären oder teilstationären Einrichtung, wenn sie voraussichtlich auf längere Zeit erforderlich ist, sowie bei der häuslichen Pflege von Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 oder 3,
2. in Höhe von 8,5 vom Hundert des Bemessungsbetrages in den Fällen
 - a) der Blindenhilfe nach § 72 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch,
 - b) des Pflegegeldes für Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 oder 5.

Der Familienzuschlag beträgt 40 vom Hundert des Grundbetrags des § 25e Abs. 1 Nr. 1. Für den nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner beträgt der Familienzuschlag in den Fällen des Satzes 1 Nummer 2 die Hälfte des Grundbetrags des Satzes 1 Nummer 1, wenn beide Ehegatten oder Lebenspartner blind sind oder die Voraussetzungen des § 72 Absatz 5 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen oder so schwer behindert sind, dass sie als Beschädigte die Pflegezulage nach den Stufen III bis VI nach § 35 Absatz 1 Satz 4 erhielten.

(6) Größere orthopädische oder größere andere Hilfsmittel im Sinne des Absatzes 5 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe b sind solche, deren Preis mindestens 180 Euro beträgt. Die Leistungen nach § 8 Abs. 1, § 9 Abs. 2 und § 10 Abs. 6 der Eingliederungshilfe-Verordnung gelten als Hilfe im Sinne des Absatzes 5 Nr. 1 Buchstabe b; das Gleiche gilt für die besondere Hilfe nach § 28 Abs. 1 Nr. 2 der Verordnung zur Kriegsopferfürsorge.

(7) Bei der Eingliederungshilfe für ein behindertes Kind gilt § 26c Absatz 6 entsprechend.⁵⁹

59 UMNUMMERIERUNG

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 18 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat § 27d in § 27f unnummeriert.

Artikel 1 Nr. 17 desselben Gesetzes hat § 27b in § 27d unnummeriert.

ÄNDERUNGEN

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 17 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat Abs. 1 in Abs. 3 unnummeriert und Abs. 2 durch Abs. 1, 2 und 4 bis 7 ersetzt. Abs. 2 lautete:

„(2) In Fällen, in denen die besondere Einkommensgrenze des § 81 des Bundessozialhilfegesetzes anzuwenden ist, gilt diese Grenze auch bei Leistungen der Kriegsopferfürsorge entsprechend.“

Artikel 1 Nr. 17 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat im neuen Abs. 3 Satz 1 „§§ 25a bis 27a nichts Besonderes bestimmen“ durch „§§ 26 bis 27c nichts Besonderes bestimmen, gilt für die Hilfen in besonderen Lebenslagen“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 17 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat Satz 2 im neuen Abs. 3 aufgehoben. Satz 2 lautete: „Satz 1 gilt auch für Hinterbliebene, die wegen Behinderung oder Tuberkulose der Hilfe bedürfen.“

01.01.1983.—Artikel 25 Nr. 13 des Gesetzes vom 20. Dezember 1982 (BGBl. I S. 1857) hat Abs. 7 aufgehoben. Abs. 7 lautete:

„(7) § 86 Abs. 2 bis 4 des Bundessozialhilfegesetzes gilt unter Berücksichtigung der besonderen Lage der Beschädigten oder Hinterbliebenen entsprechend.“

01.01.1987.—Artikel 2 Nr. 5 lit. a des Gesetzes vom 23. Juni 1986 (BGBl. I S. 915) und Artikel 28 Nr. 4 lit. a des Gesetzes vom 16. Dezember 1986 (BGBl. I S. 2441) haben Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

- „(1) Als Hilfen in besonderen Lebenslagen werden gewährt
1. Hilfen zum Aufbau oder zur Sicherung der Lebensgrundlage,
 2. vorbeugende Gesundheitshilfe mit Ausnahme von Maßnahmen der Erholung,
 3. Krankenhilfe, sonstige Hilfe,
 4. Hilfe zur Familienplanung,
 5. Hilfe für werdende Mütter und Wöchnerinnen,
 6. Eingliederungshilfe für Behinderte,
 7. Tuberkulosehilfe,
 8. Blindenhilfe,
 9. Hilfe zur Pflege,
 10. Hilfe zur Weiterführung des Haushalts,
 11. Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten,
 12. Altenhilfe.“

Artikel 2 Nr. 5 lit. b desselben Gesetzes hat Satz 1 in Abs. 3 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Soweit die §§ 26 bis 27c nichts Besonderes bestimmen, gilt für die Hilfen in besonderen Lebenslagen Abschnitt 3 des Bundessozialhilfegesetzes unter Berücksichtigung der besonderen Lage der Beschädigten oder Hinterbliebenen entsprechend.“

Artikel 28 Nr. 4 lit. b des Gesetzes vom 16. Dezember 1986 (BGBl. I S. 2441) hat in Abs. 4 „oder Tuberkulose“ nach „Behinderung“ gestrichen.

01.01.1989.—Artikel 1 Nr. 12 des Gesetzes vom 26. Juni 1990 (BGBl. I S. 1211) hat Abs. 7 eingefügt.

01.04.1995.—Artikel 9 Nr. 9 des Gesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014) hat in Abs. 7 „Abs. 9“ durch „Abs. 12“ eingefügt.

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 16 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat Abs. 1 neu gefasst. Abs. 1 lautete:

- „(1) Als Hilfen in besonderen Lebenslagen erhalten Beschädigte und Hinterbliebene
1. Hilfen zum Aufbau oder zur Sicherung der Lebensgrundlage,
 2. vorbeugende Gesundheitshilfe,
 3. Hilfe bei Schwangerschaft oder bei Sterilisation,
 4. Hilfe zur Familienplanung,
 5. Hilfe für werdende Mütter und Wöchnerinnen,
 6. Eingliederungshilfe für Behinderte,
 7. Blindenhilfe,
 8. Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten.“

01.08.2001.—Artikel 1 Nr. 8 lit. a des Gesetzes vom 11. April 2002 (BGBl. I S. 1302) hat in Abs. 5 Satz 3 jeweils „oder Lebenspartner“ nach „Ehegatten“ eingefügt.

01.05.2002.—Artikel 1 Nr. 8 lit. b des Gesetzes vom 11. April 2002 (BGBl. I S. 1302) hat in Abs. 5 Satz 3 „§ 24 Abs. 1 Satz 2 oder Abs. 2“ durch „§ 76 Abs. 2a Nr. 3 Buchstabe a oder b“ ersetzt.

01.01.2005.—Artikel 58 Nr. 6 lit. a des Gesetzes vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022) hat Nr. 2 in Abs. 1 neu gefasst. Nr. 2 lautete:

- „2. Hilfe zur Familienplanung, bei Sterilisation sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft,“

Artikel 58 Nr. 6 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Satz 1 „gilt Abschnitt 3 des Bundessozialhilfegesetzes“ durch „gelten das Fünfte, Sechste und Achte Kapitel sowie § 72 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

Artikel 58 Nr. 6 lit. c litt. aa desselben Gesetzes hat Satz 1 in Abs. 5 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Bei der Festsetzung der Einkommensgrenze tritt an die Stelle des Grundbetrags nach § 25e Abs. 1 Nr. 1 ein Grundbetrag

- a) in den Fällen des § 81 Abs. 1 des Bundessozialhilfegesetzes in Höhe von 4,25 vom Hundert,
- b) in den Fällen des § 81 Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes in Höhe von 8,5 vom Hundert des Bemessungsbetrags.“

Artikel 58 Nr. 6 lit. c litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 3 „Buchstabe b“ durch „Nr. 2“, „Satzes 1 Buchstabe a“ durch „Satzes 1 Nr. 1“ und „§ 76 Abs. 2a Nr. 3 Buchstabe a oder b des Bundessozialhilfegesetzes“ durch „§ 1 Abs. 1 Satz 2 der Verordnung zur Durchführung des § 90 Abs. 2 Nr. 9 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

Artikel 58 Nr. 6 lit. d desselben Gesetzes hat Abs. 6 neu gefasst. Abs. 6 lautete:

„(6) Was größere orthopädische und größere andere Hilfsmittel im Sinne des § 81 Abs. 1 Nr. 3 des Bundessozialhilfegesetzes sind, bestimmt sich nach der auf Grund des § 81 Abs. 5 des Bundessozialhilfegesetzes erlassenen Rechtsverordnung.“

Artikel 1 Nr. 27 lit. b litt. aa des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 3 Satz 1 „§ 72“ durch „§§ 72, 74, 88 Abs. 2 und § 92 Abs. 2“ ersetzt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 27 lit. a des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 2 „Hilfe kann“ durch „Leistungen können“ und „gewährt“ durch „erbracht“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 27 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat Abs. 3 Satz 3 bis 5 eingefügt.

Artikel 1 Nr. 27 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe a und c jeweils „vollstationären“ durch „stationären“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 27 lit. d litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 6 Satz 1 „§ 27d Abs. 5“ durch „Absatzes 5“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 27 lit. d litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 6 Satz 2 „§ 27d Abs. 1“ durch „Absatzes 5 Satz 1“ ersetzt.

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 14 lit. a des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat in Abs. 3 Satz 1 „das Fünfte,“ durch „die §§ 47, 49 bis 52, das“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 14 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Satz 4 „den“ durch „dem“ und „Beträgen“ durch „Umfang“ ersetzt.

01.01.2017.—Artikel 12 Nr. 7 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191) hat in Abs. 5 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe c „ , wenn der in § 26c Abs. 8 Satz 1 und 2 genannte Schweregrad der Pflegebedürftigkeit besteht“ durch „von Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 oder 3“ ersetzt.

Artikel 12 Nr. 7 lit. a litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 1 Nr. 2 Buchstabe b „nach § 26c Abs. 8 Satz 3“ durch „für Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 oder 5“ ersetzt.

Artikel 12 Nr. 7 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 7 „Abs. 12“ durch „Absatz 6“ ersetzt.

25.07.2017.—Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2541) hat Satz 3 in Abs. 5 neu gefasst. Satz 3 lautete: „Für den nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner beträgt der Familienzuschlag in den Fällen des Satzes 1 Nr. 2 die Hälfte des Grundbetrags des Satzes 1 Nr. 1, wenn beide Ehegatten oder Lebenspartner blind oder behindert im Sinne des § 1 Abs. 1 Satz 2 der Verordnung zur Durchführung des § 90 Abs. 2 Nr. 9 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sind.“

01.01.2018.—Artikel 14 Nr. 5 lit. a des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234) hat in Abs. 1 Nr. 3 „behinderte Menschen“ durch „Menschen mit Behinderungen“ ersetzt.

Artikel 14 Nr. 5 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 5 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe b „§ 31“ durch „§ 47“ ersetzt.

01.01.2020.—Artikel 15 Nr. 2 lit. a des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234) hat Satz 1 in Abs. 3 durch die Sätze 1 bis 3 ersetzt. Die Sätze 1 bis 3 werden lauten: „Für die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen nach Absatz 1 Nummer 3 gilt Teil 2 Kapitel 1 bis 7 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch entsprechend, soweit dieses Gesetz nichts Abweichendes bestimmt. Für die übrigen Hilfen in besonderen Lebenslagen nach Absatz 1 gelten die §§ 47, 49 bis 52, das Achte Kapitel und die §§ 72, 74 und 88 Absatz 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend. Die Leistungen nach Absatz 1 sind unter Berücksichtigung der Lage der Beschädigten oder Hinterbliebenen zu erbringen.“

Artikel 15 Nr. 2 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 5 bis 7 neu gefasst. Die neue Fassung lautet:

„(5) Für den Einsatz von Einkommen und Vermögen bei der Erbringung der Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen gelten anstelle des § 25c Absatz 1 und 2 sowie der §§ 25d bis 25f die Bestimmungen des Teils 2 Kapitel 9 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch mit der Maßgabe, dass abweichend von § 136 Absatz 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch ein Beitrag zu den Aufwendungen aufzubringen ist, wenn das Einkommen nach § 135 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch überwiegend

1. aus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit erzielt wird und 100 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch übersteigt oder
2. aus einer nicht sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung erzielt wird und 90 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch übersteigt oder
3. aus Renteneinkünften erzielt wird und 75 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch übersteigt.

§ 27e

Für Empfänger einer Pflegezulage nach § 35 und für Beschädigte, deren Grad der Schädigungsfolgen allein wegen Tuberkulose oder Gesichtsentstellung wenigstens 50 beträgt, sowie für Hirnbeschädigte haben die Hauptfürsorgestellen die Leistungen der Kriegsofopferfürsorge unter Beachtung einer wirksamen Sonderfürsorge zu erbringen.⁶⁰

Für den Einsatz von Vermögen gilt § 25c Absatz 3 entsprechend.

(6) Bei der Festsetzung der Einkommensgrenze tritt bei der Blindenhilfe nach § 72 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch an die Stelle des Grundbetrages nach § 25e Absatz 1 Nummer 1 ein Grundbetrag in Höhe von 8,5 Prozent des Bemessungsbetrages. Der Familienzuschlag beträgt 40 Prozent des Grundbetrages nach § 25e Absatz 1 Nummer 1. Für den nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner beträgt der Familienzuschlag 2,13 Prozent des Bemessungsbetrages, wenn beide Ehegatten oder Lebenspartner blind oder behindert im Sinne des § 1 Absatz 1 Satz 2 der Verordnung zur Durchführung des § 90 Absatz 2 Nummer 9 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sind.

(7) Für den Einsatz von Einkommen bei der Erbringung der Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen gilt § 150 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch entsprechend.“

60 **ÄNDERUNGEN**

01.01.1964.—Artikel I Nr. 24 des Gesetzes vom 21. Februar 1964 (BGBl. I S. 85) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„(1) Haben Beschädigte oder Hinterbliebene für die Zeit, für die Leistungen der Kriegsofopferfürsorge gezahlt werden, Ansprüche gegen einen anderen auf entsprechende Leistungen, hat der Träger der Kriegsofopferfürsorge durch schriftliche Anzeige an die anderen zu bewirken, daß diese Ansprüche in Höhe seiner Aufwendungen auf ihn übergehen; in Härtefällen kann hiervon abgesehen werden. Der Übergang ist nicht dadurch ausgeschlossen, daß die Ansprüche nicht übertragen, verpfändet oder gepfändet werden können. Im Falle des § 25a Abs. 6 findet eine Überleitung von Ansprüchen nicht statt.

(2) Die schriftliche Anzeige bewirkt den Übergang der Ansprüche für die Zeit, für die den Beschädigten oder Hinterbliebenen Leistungen der Kriegsofopferfürsorge ohne Unterbrechung gewährt werden; als Unterbrechung gilt ein Zeitraum von mehr als zwei Monaten.“

01.01.1967.—Artikel 1 Nr. 23 des Gesetzes vom 28. Dezember 1966 (BGBl. I S. 750) hat Abs. 1 Satz 2 eingefügt.

01.01.1974.—Artikel 1 Nr. 8 des Gesetzes vom 18. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1909) hat Abs. 4 neu gefasst. Abs. 4 lautete:

„(4) Der Träger der Kriegsofopferfürsorge kann davon absehen, einen nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtigen in Anspruch zu nehmen, soweit dies eine besondere Härte bedeuten würde.“

01.10.1974.—Artikel 1 Nr. 6 lit. a des Gesetzes vom 23. August 1974 (BGBl. I S. 2069) hat Abs. 3 neu gefasst. Abs. 3 lautete:

„(3) Der Übergang eines Anspruchs gegen einen nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtigen darf nur in dem Umfang bewirkt werden, in dem der Beschädigte oder Hinterbliebene nach den Bestimmungen des § 24a Abs. 4 bis 7 und des § 27b Satz 2 Einkommen und Vermögen einzusetzen hätten.“

Artikel 1 Nr. 6 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Satz 1 „ ; er soll vor allem von der Inanspruchnahme unterhaltspflichtiger Eltern absehen, soweit einem Beschädigten oder Hinterbliebenen nach Vollendung des einundzwanzigsten Lebensjahres Eingliederungshilfe für Behinderte oder Hilfe zur Pflege nach § 27b gewährt wird“ am Ende eingefügt.

UMNUMMERIERUNG

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 18 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat § 27e in § 27g und § 27c in § 27e umnummeriert.

ÄNDERUNGEN

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 28 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Kriegsblinden, Ohnhändern, Querschnittgelähmten, die eine Pflegezulage beziehen, und sonstigen Empfängern einer Pflegezulage sowie Hirnbeschädigten und Beschädigten, deren Minderung der Erwerbsfähigkeit allein wegen Erkrankung an Tuberkulose oder wegen einer Gesichtsentstellung wenigstens 50 vom Hundert beträgt, ist durch die Hauptfürsorgestellen eine wirksame Sonderfürsorge zu gewähren.“

§ 27f

Die Bundesregierung wird ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung Art, Ausmaß und Dauer der Leistungen der Kriegsofopferfürsorge (§§ 25 bis 27e) sowie das Verfahren zu bestimmen.⁶¹

§ 27g

(1) Haben Beschädigte oder Hinterbliebene für die Zeit, für die Leistungen der Kriegsofopferfürsorge erbracht werden, einen Anspruch gegen einen anderen, der kein Leistungsträger im Sinne von § 12 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch ist, kann der Träger der Kriegsofopferfürsorge durch schriftliche Anzeige an den anderen bewirken, daß dieser Anspruch bis zur Höhe seiner Aufwendungen auf ihn übergeht. Der Übergang des Anspruchs darf nur insoweit bewirkt werden, als die Hilfe bei rechtzeitiger Leistung des anderen nicht erbracht worden wäre oder als die Leistungsberechtigten nach § 25c Abs. 1 Satz 2 oder Abs. 2 die Aufwendungen zu ersetzen oder zu tragen haben. Der Übergang ist nicht dadurch ausgeschlossen, daß die Ansprüche nicht übertragen, verpfändet oder gepfändet werden können. § 115 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch geht der Regelung des Absatzes 1 Satz 1 vor.

(2) Die schriftliche Anzeige bewirkt den Übergang der Ansprüche für die Zeit, für die den Beschädigten oder Hinterbliebenen Leistungen der Kriegsofopferfürsorge ohne Unterbrechung erbracht werden; als Unterbrechung gilt ein Zeitraum von mehr als zwei Monaten.⁶²

01.07.2011.—Artikel 1 Nr. 15 des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Für die Empfänger einer Pflegezulage, Hirnbeschädigte und Beschädigte, deren Grad der Schädigungsfolgen allein wegen Tuberkulose oder Gesichtsentstellung wenigstens 50 beträgt, haben die Hauptfürsorgestellten die Leistungen der Kriegsofopferfürsorge unter Beachtung einer wirksamen Sonderfürsorge zu erbringen.“

61 QUELLE

15.09.1975.—Artikel 4 § 14 des Gesetzes vom 20. August 1975 (BGBl. I S. 2189) hat die Vorschrift eingefügt.

UMNUMMERIERUNG

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 18 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat § 27f in § 27h und § 27d in § 27f unnummeriert.

ÄNDERUNGEN

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 19 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat „(§§ 25 bis 27c)“ durch „(§§ 25 bis 27e)“ ersetzt.

62 UMNUMMERIERUNG

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 18 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat § 27e in § 27g unnummeriert.

ÄNDERUNGEN

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 20 lit. a des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat in Abs. 1 Satz 2 „oder als der Hilfeempfänger nach § 25c Abs. 1 Satz 2 oder Abs. 2 die Aufwendungen zu ersetzen oder zu tragen hat“ am Ende eingefügt.

Artikel 1 Nr. 20 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 3 Satz 2 „§ 25a Abs. 4 bis 7 und des § 27b Abs. 2“ durch „§ 25e Abs. 1, § 25f Abs. 1 bis 4 sowie § 27d Abs. 5“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 20 lit. c desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Satz 1 „§ 27b“ durch „§ 27d“ ersetzt.

01.07.1983.—Artikel II § 9 Nr. 7 lit. a des Gesetzes vom 4. November 1982 (BGBl. I S. 1450) hat Satz 1 in Abs. 1 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Haben Beschädigte oder Hinterbliebene für die Zeit, für die Leistungen der Kriegsofopferfürsorge gewährt werden, Ansprüche gegen einen anderen auf entsprechende Leistungen, kann der Träger der Kriegsofopferfürsorge durch schriftliche Anzeige an den anderen bewirken, daß diese Ansprüche bis zur Höhe seiner Aufwendungen auf ihn übergehen.“

Artikel II § 9 Nr. 7 lit. b desselben Gesetzes hat Abs. 1 Satz 4 eingefügt.

01.01.1987.—Artikel 2 Nr. 6 lit. a des Gesetzes vom 23. Juni 1986 (BGBl. I S. 915) hat in Abs. 3 Satz 2 „ , § 26b Abs. 4, § 26c Abs. 8“ nach „bis 4“ eingefügt.

§ 27h

(1) Haben Beschädigte oder Hinterbliebene für die Zeit, für die Hilfe erbracht wird, nach bürgerlichem Recht einen Unterhaltsanspruch, geht dieser bis zur Höhe der geleisteten Aufwendungen zusammen mit dem unterhaltsrechtlichen Auskunftsanspruch auf den Träger der Kriegsopferfürsorge über. Der Übergang des Anspruchs ist ausgeschlossen, soweit der Unterhaltsanspruch durch laufende Zahlungen erfüllt wird. Gleiches gilt, wenn Unterhaltspflichtige mit Beschädigten oder Hinterbliebenen im zweiten oder in einem entfernteren Grad verwandt sind, sowie für Unterhaltsansprüche gegen Verwandte ersten Grades einer Beschädigten oder Hinterbliebenen, die schwanger ist oder ihr leibliches Kind bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres betreut. § 115 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch geht der Regelung des Absatzes 1 Satz 1 vor.

(2) Der Anspruch geht nur über, soweit Beschädigte und Hinterbliebene ihr Einkommen und Vermögen nach den Bestimmungen des § 25e Abs. 1, § 25f Abs. 1 bis 4, § 26b Abs. 4, § 26c Absatz 5 sowie § 27d Abs. 5 einzusetzen haben. Der Übergang des Anspruchs gegen einen nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtigen ist ausgeschlossen, wenn dies eine unbillige Härte bedeuten würde. Der Anspruch volljähriger Unterhaltsberechtigter, die Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege erhalten, gegenüber ihren Eltern geht wegen Leistungen nach den §§ 26c und 27d nur in Höhe von bis zu 26 Euro monatlich, wegen Leistungen nach § 27a nur in Höhe von bis zu 20 Euro monatlich über. Es wird vermutet, dass der Anspruch in Höhe der genannten Beträge übergeht und mehrere Unterhaltspflichtige zu gleichen Teilen haften; die Vermutung kann widerlegt werden. Die in Satz 3 genannten Beträge verändern sich zum gleichen Zeitpunkt und um denselben Vomhundertsatz, um den sich das Kindergeld ändert.

(3) Für die Vergangenheit kann der Träger der Kriegsopferfürsorge den übergegangenen Unterhalt außer unter den Voraussetzungen des Bürgerlichen Rechts nur von der Zeit an fordern, zu welcher er dem Unterhaltspflichtigen die Gewährung der Hilfe schriftlich mitgeteilt hat. Wenn die Hilfe voraussichtlich auf längere Zeit gewährt werden muß, kann der Träger der Kriegsopferfürsorge bis zur Höhe der bisherigen monatlichen Aufwendungen auch auf künftige Leistungen klagen.

(4) Der Träger der Kriegsopferfürsorge kann den auf ihn übergegangenen Unterhaltsanspruch im Einvernehmen mit den Leistungsberechtigten auf diese zur gerichtlichen Geltendmachung rückübertragen und sich den geltend gemachten Unterhaltsanspruch abtreten lassen. Kosten, mit denen

Artikel 2 Nr. 6 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Satz 1 „Eingliederungshilfe für Behinderte oder Hilfe zur Pflege“ durch „Hilfe zur Pflege nach § 26c oder Eingliederungshilfe für Behinderte“ ersetzt. 27.06.1993.—Artikel 8 Nr. 2 des Gesetzes vom 23. Juni 1993 (BGBl. I S. 944) hat Abs. 3 und 4 aufgehoben. Abs. 3 und 4 lauteten:

„(3) Der Träger der Kriegsopferfürsorge darf den Übergang eines Anspruchs gegen einen nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtigen nicht bewirken, wenn der Unterhaltspflichtige mit dem Beschädigten oder dem Hinterbliebenen im zweiten oder in einem entfernteren Grad verwandt ist. In den übrigen Fällen darf er den Übergang nur in dem Umfang bewirken, in dem Beschädigte oder Hinterbliebene nach den Bestimmungen des § 25e Abs. 1, § 25f Abs. 1 bis 4, § 26b Abs. 4, § 26c Abs. 8 sowie § 27d Abs. 5 Einkommen und Vermögen einzusetzen hätten.

(4) Der Träger der Kriegsopferfürsorge soll davon absehen, einen nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtigen in Anspruch zu nehmen, soweit dies eine Härte bedeuten würde; er soll vor allem von der Inanspruchnahme unterhaltspflichtiger Eltern absehen, soweit einem Beschädigten oder Hinterbliebenen nach Vollendung des einundzwanzigsten Lebensjahres Hilfe zur Pflege nach § 26c oder Eingliederungshilfe für Behinderte nach § 27d gewährt wird. Er kann davon absehen, wenn anzunehmen ist, daß der mit der Inanspruchnahme des Unterhaltspflichtigen verbundene Verwaltungsaufwand in keinem angemessenen Verhältnis zu der Unterhaltsleistung stehen wird.“

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 29 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 1 Satz 1 „gewährt“ durch „erbracht“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 29 lit. a litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 1 Satz 2 „gewährt“ durch „erbracht“, „der Hilfeempfänger“ durch „die Leistungsberechtigten“ und „hat“ durch „haben“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 29 lit. b desselben Gesetzes hat in Abs. 2 „gewährt“ durch „erbracht“ ersetzt.

Leistungsberechtigte dadurch selbst belastet werden, sind zu übernehmen. Über die Ansprüche nach den Absätzen 1 bis 3 ist im Zivilrechtsweg zu entscheiden.⁶³

63 UMNUMMERIERUNG

01.01.1979.—Artikel 1 Nr. 18 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217) hat § 27f in § 27h unnummeriert.

AUFHEBUNG

01.01.1981.—Artikel II § 15 Nr. 1 des Gesetzes vom 18. August 1980 (BGBl. I S. 1469) hat die Vorschrift aufgehoben. Die Vorschrift lautete:

„Die Vorschriften des § 118 des Bundessozialhilfegesetzes über die Kostenfreiheit gelten entsprechend mit der Maßgabe, daß eine Befreiung von Beurkundungs- und Beglaubigungskosten nicht eintritt.“

QUELLE

01.01.1982.—Artikel 16 Nr. 2 des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1523) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1987.—Artikel 28 Nr. 5 des Gesetzes vom 16. Dezember 1986 (BGBl. I S. 2441) hat die Vorschrift neu gefasst. Die Vorschrift lautete:

„Soweit laufende Leistungen der Kriegsofopferfürsorge vom Inkrafttreten des Artikels 21 des 2. Haushaltsstrukturgesetzes an wegen der von da an geltenden Fassung des Bundessozialhilfegesetzes zu versagen oder zu kürzen wären, ist die zuvor geltende Fassung weiterhin anzuwenden, längstens jedoch bis zum 31. Dezember 1982.“

AUFHEBUNG

01.04.1990.—Artikel 1 Nr. 19 des Gesetzes vom 23. März 1990 (BGBl. I S. 582) hat die Vorschrift aufgehoben. Die Vorschrift lautete:

„Erhalten Beschädigte oder Hinterbliebene am 31. Dezember 1986 als Tuberkulosekranke, von Tuberkulose Bedrohte oder von Tuberkulose Genesene laufende Leistungen nach Vorschriften, die durch das Zweite Rechtsbereinigungsgesetz außer Kraft treten, sind diese Leistungen nach den bisher maßgebenden Vorschriften weiterzugewähren, längstens jedoch bis zum 31. Dezember 1987.“

QUELLE

27.06.1993.—Artikel 8 Nr. 3 des Gesetzes vom 23. Juni 1993 (BGBl. I S. 944) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.04.1995.—Artikel 9 Nr. 10 des Gesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014) hat in Abs. 2 Satz 1 „Abs. 8“ durch „Abs. 11“ ersetzt.

01.08.1996.—Artikel 10 Nr. 2 lit. a des Gesetzes vom 23. Juli 1996 (BGBl. I S. 1088) hat in Abs. 1 Satz 1 „zusammen mit dem unterhaltsrechtlichen Auskunftsanspruch“ nach „Aufwendungen“ eingefügt.

Artikel 10 Nr. 2 lit. b desselben Gesetzes hat Satz 1 in Abs. 3 neu gefasst. Satz 1 lautete: „Der Übergang des Unterhaltsanspruchs wirkt außer unter den Voraussetzungen des bürgerlichen Rechts auf den Beginn der Hilfe nur dann zurück, wenn dem Unterhaltspflichtigen der Bedarf unverzüglich nach Kenntnis des Trägers der Kriegsofopferfürsorge schriftlich mitgeteilt wurde.“

Artikel 10 Nr. 2 lit. c desselben Gesetzes hat Abs. 4 Satz 1 eingefügt.

01.01.2002.—Artikel 47 Nr. 17 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) und Artikel 46 Nr. 2 des Gesetzes vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467) haben Satz 2 in Abs. 2 durch die Sätze 2 bis 5 ersetzt. Satz 2 lautete: „Der Übergang des Anspruchs gegen einen nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtigen ist ausgeschlossen, wenn dies eine unbillige Härte bedeuten würde; sie liegt in der Regel bei unterhaltspflichtigen Eltern vor, soweit einem Beschädigten oder Hinterbliebenen nach Vollendung des 21. Lebensjahres Hilfe zur Pflege nach § 26c oder Eingliederungshilfe für Behinderte nach § 27d gewährt wird.“

01.01.2005.—Artikel 58 Nr. 7 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022) hat die Sätze 3 bis 5 in Abs. 2 neu gefasst. Die Sätze 3 bis 5 lauteten: „Abweichend von den Sätzen 1 und 2 ist bei Kindern nach Vollendung des 18. Lebensjahres, die Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen erhalten, davon auszugehen, dass der Unterhaltsanspruch gegen die Eltern in Höhe von monatlich 26 Euro übergeht. Auf Antrag eines Elternteils sind bei unterhaltspflichtigen Eltern von Kindern nach Satz 3, die das 18. Lebensjahr, nicht jedoch das 27. Lebensjahr vollendet haben, die Sätze 1 und 2 anzuwenden. Bei der Prüfung nach Satz 2 liegt eine unbillige Härte in der Regel bei un-

§ 27i

Der erstattungsberechtigte Träger der Kriegsopferfürsorge kann die Feststellung einer Sozialleistung betreiben sowie Rechtsmittel einlegen. Der Ablauf der Fristen, die ohne sein Verschulden verstrichen sind, wirkt nicht gegen ihn; dies gilt nicht für die Verfahrensfristen, soweit der Träger der Kriegsopferfürsorge das Verfahren selbst betreibt.⁶⁴

§ 27j

Pflegebedürftige, die bis zum 31. März 1995 nach § 26c Abs. 6 in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung Pflegegeld bezogen haben, erhalten das Pflegegeld insoweit weiter, als es den Pflegegeldanspruch nach § 37 des Elften Buches Sozialgesetzbuch übersteigt und die geltenden Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes ungeachtet des § 26c den Leistungsbezug nicht ausschließen; dabei bleibt eine Anrechnung der Geldleistung nach § 57 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung außer Betracht. Gleiches gilt, soweit Pflegebedürftige, die bis zum 31. März 1995 Pflegegeld nach § 26c Abs. 6 in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung und daneben Leistungen zur hauswirtschaftlichen Versorgung nach diesem Gesetz bezogen, deshalb geringere Leistungen für hauswirtschaftliche Versorgung nach diesem Gesetz erhalten, weil hierauf der auf die hauswirtschaftliche Versorgung entfallende Teil des Pflegegeldes nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch angerechnet wird.⁶⁵

§ 27k

(1) Pflegebedürftige, deren Pflegebedürftigkeit nach § 26c in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung festgestellt worden ist und bei denen spätestens am 31. Dezember 2016 die Vorausset-

terhaltungspflichtigen Eltern vor, soweit dem Kind, das das 18. Lebensjahr vollendet hat, Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach § 27d oder Hilfe zur Pflege nach § 26c gewährt wird.“

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 30 lit. a litt. aa des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat in Abs. 1 Satz 1 „gewährt“ durch „erbracht“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 30 lit. a litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 1 Satz 3 „der Unterhaltspflichtige mit dem Beschädigten oder dem“ durch „Unterhaltspflichtige mit Beschädigten oder“ und „verwandt ist“ durch „verwandt sind“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 30 lit. b litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 2 Satz 1 „ein Beschädigter oder Hinterbliebener sein“ durch „Beschädigte und Hinterbliebene ihr“ und „hat“ durch „haben“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 30 lit. b litt. bb desselben Gesetzes hat Satz 3 in Abs. 2 neu gefasst. Satz 3 lautete: „Der Anspruch eines volljährigen Unterhaltsberechtigten, der Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege erhält, gegenüber seinen Eltern wegen Leistungen nach § 27d geht nur in Höhe von bis zu 26 Euro, wegen Leistungen nach § 27a nur in Höhe von bis zu 20 Euro monatlich über.“

Artikel 1 Nr. 30 lit. c litt. aa desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Satz 1 „dem Hilfeempfänger auf diesen“ durch „den Leistungsberechtigten auf diese“ ersetzt.

Artikel 1 Nr. 30 lit. c litt. bb desselben Gesetzes hat in Abs. 4 Satz 2 „der Hilfeempfänger“ durch „Leistungsberechtigte“ und „wird“ durch „werden“ ersetzt.

01.01.2017.—Artikel 12 Nr. 8 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191) hat in Abs. 2 Satz 1 „Abs. 11“ durch „Absatz 5“ ersetzt.

64 QUELLE

01.07.1983.—Artikel II § 9 Nr. 8 des Gesetzes vom 4. November 1982 (BGBl. I S. 1450) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.01.1984.—Artikel 16 Nr. 8 des Gesetzes vom 22. Dezember 1983 (BGBl. I S. 1532) hat in Satz 1 „aus der Sozialversicherung“ nach „Sozialleistung“ gestrichen.

01.07.1988.—Artikel 1 Nr. 10 des Gesetzes vom 21. Juni 1988 (BGBl. I S. 826) hat in Satz 2 „Auslauf“ durch „Ablauf“ ersetzt.

65 QUELLE

01.04.1995.—Artikel 9 Nr. 11 des Gesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014) hat die Vorschrift eingefügt.

zungen auf Leistungen nach § 26c in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung vorliegen, werden ab dem 1. Januar 2017 ohne erneute Antragstellung und ohne erneute Begutachtung wie folgt in die Pflegegrade übergeleitet:

1. Pflegebedürftige mit Pflegestufe I in den Pflegegrad 2,
2. Pflegebedürftige mit Pflegestufe II in den Pflegegrad 3,
3. Pflegebedürftige mit Pflegestufe III in den Pflegegrad 4.

(2) Die Überleitung in die Pflegegrade nach § 140 des Elften Buches Sozialgesetzbuch ist für den Träger der Kriegsopferfürsorge bindend.⁶⁶

§ 271

Einer Person, die am 31. Dezember 2016 einen Anspruch auf Leistungen nach § 26c in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung hat, sind die ihr am 31. Dezember 2016 zustehenden Leistungen über den 31. Dezember 2016 hinaus bis zum Abschluss des von Amts wegen zu betreibenden Verfahrens zur Ermittlung und Feststellung des Pflegegrades und des notwendigen pflegerischen Bedarfs nach § 26c Absatz 1 in Verbindung mit § 63a des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung weiter zu gewähren. Soweit Personen zugleich Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung erhalten, sind diese anzurechnen; dies gilt nicht für die Zuschläge nach § 141 Absatz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch sowie für den Entlastungsbetrag nach § 45b des Elften Buches Sozialgesetzbuch. Ergibt das Verfahren, dass für die Zeit ab dem 1. Januar 2017 die Leistungen für den notwendigen pflegerischen Bedarf, die nach § 26c in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung zu gewähren sind, geringer sind als die nach Satz 1 gewährten Leistungen, so sind die nach Satz 1 gewährten höheren Leistungen nicht vom Leistungsbezieher zu erstatten; § 45 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch bleibt unberührt. Ergibt das Verfahren, dass für die Zeit ab dem 1. Januar 2017 die Leistungen für den notwendigen pflegerischen Bedarf, die nach § 26c in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung zu gewähren sind, höher sind als die nach Satz 1 gewährten Leistungen, so sind die Leistungen rückwirkend nach § 26c in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung zu gewähren.⁶⁷

Beschädigtenrente

§ 29

Sind Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben erfolgversprechend und zumutbar, so entsteht ein Anspruch auf Höherbewertung des Grades der Schädigungsfolgen nach § 30 Abs. 2, auf Berufsschadensausgleich sowie auf Ausgleichsrente frühestens in dem Monat, in dem diese Maßnahmen abgeschlossen werden.⁶⁸

66 QUELLE
01.01.2017.—Artikel 12 Nr. 9 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191) hat die Vorschrift eingefügt.

67 QUELLE
01.01.2017.—Artikel 12 Nr. 9 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191) hat die Vorschrift eingefügt.

68 QUELLE
01.07.1976.—Artikel 1 Nr. 7 des Gesetzes vom 14. Juni 1976 (BGBl. I S. 1481) hat die Vorschrift eingefügt.

ÄNDERUNGEN

01.07.2001.—Artikel 47 Nr. 18 des Gesetzes vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) hat „Maßnahmen zur Rehabilitation“ durch „Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben“ ersetzt.

21.12.2007.—Artikel 1 Nr. 31 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) hat „der Minderung der Erwerbsfähigkeit“ durch „des Grades der Schädigungsfolgen“ ersetzt.