

17.08.95

G

Gesetzesantrag

der Länder
Mecklenburg-Vorpommern,
Sachsen-Anhalt und
Thüringen

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (... SGB V-Änderungsgesetz)

A. Zielsetzung

Im Rahmen der deutschen Einigung sind die in den neuen Ländern bestehenden fachärztlichen Versorgungsstrukturen in die gesundheitspolitische Diskussion zur Verbesserung der bestehenden Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung einbezogen worden. Dazu zählen auch die an Krankenhäusern bestehenden Fachambulanzen in den neuen Ländern.

Die kirchlichen Fachambulanzen sind kraft Gesetzes bis zum 31. Dezember 1995 zur ambulanten Versorgung in den neuen Ländern zugelassen. Damit sind sie unter anderem gegenüber den kommunalen und staatlichen Polikliniken erheblich benachteiligt, da diese gemäß § 311 Abs. 2 SGB V unbefristet zugelassen sind.

Die Befristung für kirchliche Fachambulanzen ist nicht gerechtfertigt, zumal derartige Einrichtungen, soweit sie noch bestehen, einen Beitrag zur Verzahnung von stationärer und ambulanter Behandlung leisten und von den Patienten unverändert angenommen werden. Diese Ambulanzen arbeiten überdies grundsätzlich wirtschaftlich und effizient. Sie entsprechen außerdem dem gesundheitspolitisch gewollten Wettbewerbsgedanken und der Wahlmöglichkeit von Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung. Kommt eine Entfristung der Zulassung nicht zustande, wird die inzwischen etablierte Versorgungsstruktur der Bevölkerung im Rahmen der Arbeitsteilung zwischen ambulanter und stationärer Gesundheitsversorgung teilweise aufgebrochen. Überdies sind die in den kirchlichen Fachambulanzen bestehenden Arbeitsplätze akut gefährdet.

B. Lösung

Aufhebung der Befristung der gesetzlichen Zulassung der kirchlichen Fachambulanzen zur ambulanten Versorgung.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten

Keine

17.08.95

G

Gesetzesantrag

**der Länder
Mecklenburg-Vorpommern,
Sachsen-Anhalt und
Thüringen**

**Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches
Sozialgesetzbuch (... SGB V-Änderungsgesetz)**

**DER MINISTERPRÄSIDENT
DES LANDES SACHSEN-ANHALT**

Magdeburg, den 17. August 1995

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Ministerpräsidenten
Dr. h.c. Johannes Rau

Sehr geehrter Herr Präsident,

die Landesregierung Sachsen-Anhalt hat beschlossen, dem Bundesrat den als Anlage beige-
fügten

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung
des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
(... SGB V-Änderungsgesetz)

zuzuleiten.

Das Land Mecklenburg-Vorpommern und der Freistaat Thüringen sind dem Gesetzesantrag als
Mit Antragsteller beigetreten.

Ich bitte Sie, die Vorlage gem. § 36 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Bundesrates den zu-
ständigen Ausschüssen zuzuleiten.

Diese Angelegenheit ist wegen der bis zum Jahresende notwendigen Gesetzesänderung besonders eilbedürftig.

Mit freundlichen Grüßen

Richard Höppner

Anlage

**Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches
Sozialgesetzbuch (... SGB V-Änderungsgesetz)**

Das 5. Buch Sozialgesetzbuch - gesetzliche Krankenversicherung -, zuletzt geändert durch ..., wird wie folgt geändert:

Art. 1

§ 311 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 werden nach den Worten „Betriebsgesundheitswesens (Polikliniken, Ambulatorien, Arztpraxen)“ die Worte „, kirchliche Fachambulanzen“ eingefügt.
- b) Satz 2 wird gestrichen. Die Sätze 3 bis 8 werden Sätze 2 bis 7.
- c) In den neuen Sätzen 2, 3 und 4 werden jeweils die Worte „und 2“ gestrichen. In dem neuen Satz 5 werden die Worte „oder 2“ gestrichen.

Art. 2

Das Gesetz tritt mit Wirkung vom 01. 01. 1996 in Kraft.

Begründung:

A. Allgemeines

Die kirchlichen Fachambulanzen in den neuen Bundesländern, soweit sie am 01. 10. 1992 bestanden haben, sind zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung kraft Gesetzes bis zum 31. 12. 1995 zur ambulanten Versorgung zugelassen. Daneben sind bestehende ärztlich geleitete kommunale, staatliche und freigemeinnützige Gesundheitseinrichtungen einschließlich der Einrichtungen des Betriebsgesundheitswesens sowie bestimmte Fachambulanzen mit Dispensaireauftrag ohne zeitliche Beschränkung zugelassen worden. Eine zeitliche befristete Zulassung nur für die kirchlichen Fachambulanzen erscheint nicht mehr opportun, zumal die heute noch bestehenden kirchlichen Fachambulanzen von ihrer Akzeptanz und Aufgabenwahrnehmung her ein wichtiges Bindeglied zwischen dem stationären und dem ambulanten Sektor darstellen. Eine stärkere Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung ist notwendig, da deren Trennung zu vermeidbaren Effektivitäts- und Effizienzverlusten führt.

Die weitgehende Trennung von ambulanter und stationärer Behandlung führt in vielen Fällen zu nicht notwendigen oder zu langen Krankenhausbehandlungen. Sie ist eine maßgebende strukturelle Ursache für die Unwirtschaftlichkeit.

Es wird allgemein anerkannt, daß im Krankenhaus im operativen sowie im vor- und nachstationären Bereich erhebliche Einsparungen möglich sind, wenn die vollstationäre Krankenhausbehandlung bei geeigneten Patienten auf das medizinisch notwendige Maß reduziert und die Krankenhausbehandlung im übrigen bei diesen Patienten vor- bzw. nachstationär ambulant erbracht wird.

Es wird daher vorgeschlagen, die befristete Zulassung für die kirchlichen Fachambulanzen aufzuheben.

B. Zu den einzelnen Vorschriften

Zu Art. 1 Buchst. a):

Durch die Regelung sollen die kirchlichen Fachambulanzen über den 31. 12. 1995 hinaus den nach § 311 Abs. 2 Satz 1 zur ambulanten Versorgung zugelassenen Einrichtungen gleichgestellt und nunmehr unbefristet zugelassen werden.

Zu Art. 1 Buchst. b) und c): Es handelt sich um Folgeänderungen.

Zu Art. 2:

Die kirchlichen Fachambulanzen sind kraft Gesetzes bis zum 01. 01. 1996 zur ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Sofern das Gesetz nicht vor dem 01. 01. 1996 verkündet wird, ist eine Rückwirkung verfassungsrechtlich unschädlich, da es an einem schutzwürdigen Vertrauen der anderen ambulanten Leistungserbringer fehlt.

22.09.95

Gesetzentwurf

des Bundesrates

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches
Sozialgesetzbuch (... SGB V - Änderungsgesetz - ... SGB V-ÄndG)

A. Zielsetzung

Im Rahmen der deutschen Einigung sind die in den neuen Ländern bestehenden fachärztlichen Versorgungsstrukturen in die gesundheitspolitische Diskussion zur Verbesserung der bestehenden Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung einbezogen worden. Dazu zählen auch die an Krankenhäusern bestehenden Fachambulanzen in den neuen Ländern.

Die kirchlichen Fachambulanzen sind kraft Gesetzes bis zum 31. Dezember 1995 zur ambulanten Versorgung in den neuen Ländern zugelassen. Damit sind sie unter anderem gegenüber den kommunalen und staatlichen Polikliniken erheblich benachteiligt, da diese gemäß § 311 Abs. 2 SGB V unbefristet zugelassen sind.

Die Befristung für kirchliche Fachambulanzen ist nicht gerechtfertigt, zumal derartige Einrichtungen, soweit sie noch bestehen, einen Beitrag zur Verzahnung von stationärer und ambulanter Behandlung leisten und von den Patienten unverändert angenommen werden. Diese Ambulanzen arbeiten überdies grundsätzlich wirtschaftlich und effizient. Sie entsprechen außerdem dem gesundheitspolitisch gewollten Wettbewerbsgedanken und der Wahlmöglichkeit von Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung. Kommt eine Entfristung der Zulassung nicht zustande, wird die inzwischen etablierte Versorgungsstruktur der Bevölkerung im Rahmen der Arbeitsteilung zwischen ambulanter und stationärer Gesundheitsversorgung teilweise aufgebrochen. Überdies sind die in den kirchlichen Fachambulanzen bestehenden Arbeitsplätze akut gefährdet.

B. Lösung

Aufhebung der Befristung der gesetzlichen Zulassung der kirchlichen Fachambulanzen zur ambulanten Versorgung.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten

Keine

22.09.95

Gesetzentwurf
des Bundesrates

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches
Sozialgesetzbuch
(...SGB V-Änderungsgesetz - ...SGB V-ÄndG)

Der Bundesrat hat in seiner 688. Sitzung am 22. September 1995 beschlossen, den
beigefügten Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Abs. 1 des Grundgesetzes beim
Deutschen Bundestag einzubringen.

Der Gesetzentwurf ist gemäß Artikel 76 Abs. 3 Satz 4 des Grundgesetzes besonders
eilbedürftig, weil die notwendige Gesetzesänderung bis zum Jahresende erfolgen
muß.

Anlage

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches
Sozialgesetzbuch
(... SGB V - Änderungsgesetz -... SGB V-ÄndG)

Artikel 1

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

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

§ 311 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 werden nach den Worten "Betriebsgesundheitswesens (Polikliniken, Ambulatorien, Arztpraxen) "die Worte ", kirchliche Fachambulanzen" eingefügt.
- b) Satz 2 wird gestrichen. Die Sätze 3 bis 8 werden Sätze 2 bis 7.
- c) In den neuen Sätzen 2, 3 und 4 werden jeweils die Worte "und 2" gestrichen. In dem neuen Satz 5 werden die Worte "oder 2" gestrichen.

Artikel 2

Inkrafttreten

Das Gesetz tritt mit Wirkung vom 01.01.1996 in Kraft.

Begründung:

A. Allgemeines

Die kirchlichen Fachambulanzen in den neuen Bundesländern, soweit sie am 01. 10. 1992 bestanden haben, sind zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung kraft Gesetzes bis zum 31. 12. 1995 zur ambulanten Versorgung zugelassen. Daneben sind bestehende ärztlich geleitete kommunale, staatliche und freigemeinnützige Gesundheitseinrichtungen einschließlich der Einrichtungen des Betriebsgesundheitswesens sowie bestimmte Fachambulanzen mit Dispensaireauftrag ohne zeitliche Beschränkung zugelassen worden. Eine zeitlich befristete Zulassung nur für die kirchlichen Fachambulanzen erscheint nicht mehr opportun, zumal die heute noch bestehenden kirchlichen Fachambulanzen von ihrer Akzeptanz und Aufgabenwahrnehmung her ein wichtiges Bindeglied zwischen dem stationären und dem ambulanten Sektor darstellen. Eine stärkere Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung ist notwendig, da deren Trennung zu vermeidbaren Effektivitäts- und Effizienzverlusten führt.

Die weitgehende Trennung von ambulanter und stationärer Behandlung führt in vielen Fällen zu nicht notwendigen oder zu langen Krankenhausbehandlungen. Sie ist eine maßgebende strukturelle Ursache für die Unwirtschaftlichkeit.

Es wird allgemein anerkannt, daß im Krankenhaus im operativen sowie im vor- und nachstationären Bereich erhebliche Einsparungen möglich sind, wenn die vollstationäre Krankenhausbehandlung bei geeigneten Patienten auf das medizinisch notwendige Maß reduziert und die Krankenhausbehandlung im übrigen bei diesen Patienten vor- bzw. nachstationär ambulant erbracht wird.

Es wird daher vorgeschlagen, die befristete Zulassung für die kirchlichen Fachambulanzen aufzuheben.

B. Zu den einzelnen Vorschriften

Zu Art. 1 Buchst. a : Durch die Regelung sollen die kirchlichen Fachambulanzen über den 31. 12. 1995 hinaus den nach § 311 Abs. 2 Satz 1 zur ambulanten Versorgung zugelassenen Einrichtungen gleichgestellt und nunmehr unbefristet zugelassen werden.

Zu Art. 1 Buchst. b und c : Es handelt sich um Folgeänderungen.

Zu Art. 2: Die kirchlichen Fachambulanzen sind kraft Gesetzes bis zum 01. 01. 1996 zur ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Sofern das Gesetz nicht vor dem 01. 01. 1996 verkündet wird, ist eine Rückwirkung verfassungsrechtlich unschädlich, da es an einem schutzwürdigen Vertrauen der anderen ambulanten Leistungserbringer fehlt.