

18.12.95**AS - G****Verordnung****des Bundesministeriums
für Arbeit und Sozialordnung**

**Verordnung zu dem Abkommen vom 10. Juli 1995 zwischen der
Regierung der Bundesrepublik Deutschland und der Regierung
der Italienischen Republik über die Erstattung von Aufwendungen
für Sachleistungen der Krankenversicherung****A. Zielsetzung**

Durch das Abkommen vom 10. Juli 1995 sollen im deutsch-italienischen Verhältnis insbesondere die in der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der Sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer, Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, festgesetzten Verfahren zur Erstattung von Sachleistungen der Krankenversicherung beschleunigt werden.

B. Lösung

Das Abkommen vom 10. Juli 1995 stützt sich auf die in den Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und Nr. 574/72 den Mitgliedstaaten eingeräumten Ermächtigungen zum Abschluß von den Verordnungen abweichender Abkommen.

Das Abkommen sieht insbesondere Erfassungs-, Abrechnungs- und Vorschußverfahren vor, die im deutsch-italienischen Verhältnis einfacher und damit schneller zu handhaben sind als die entsprechenden Verfahren, die in der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 vorgesehen sind.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten

Bund, Länder und Gemeinden werden durch die Durchführung der Verordnung nicht mit Kosten belastet.

18.12.95

AS - G

Verordnung
des Bundesministeriums
für Arbeit und Sozialordnung

**Verordnung zu dem Abkommen vom 10. Juli 1995 zwischen der
Regierung der Bundesrepublik Deutschland und der Regierung
der Italienischen Republik über die Erstattung von Aufwendungen
für Sachleistungen der Krankenversicherung**

Der Chef des Bundeskanzleramtes
031 (311) - 806 06 - Kr 109/95

Bonn, den 18. Dezember 1995

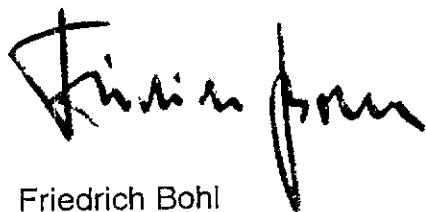
An den
Präsidenten des Bundesrates

Hiermit übersende ich die von dem Bundesministerium für Arbeit und Sozial-
ordnung zu erlassende

Verordnung zu dem Abkommen vom 10. Juli 1995 zwischen
der Regierung der Bundesrepublik Deutschland und der Re-
gierung der Italienischen Republik über die Erstattung von Auf-
wendungen für Sachleistungen der Krankenversicherung

mit Begründung und Vorblatt.

Ich bitte, die Zustimmung des Bundesrates aufgrund des Artikels 80 Abs. 2
des Grundgesetzes herbeizuführen.



Friedrich Bohl

Verordnung

zu dem Abkommen vom 10. Juli 1995
zwischen
der Regierung der Bundesrepublik Deutschland
und der
Regierung der Italienischen Republik
über die Erstattung von Aufwendungen für Sachleistungen
der Krankenversicherung

Vom.....

Auf Grund des Artikels 1 Nr. 2, 5, 28, 29 und 34 des Gesetzes vom 17. Mai 1974 über die Ermächtigung zum Erlaß von Rechtsverordnungen im Rahmen der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und deren Familien, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, und der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (BGBl. I S. 1177), geändert durch Art. 106 des Gesetzes zur Ausführung des Abkommens vom 2. Mai 1992 über den Europäischen Wirtschaftsraum vom 27. April 1993 (BGBl. I S. 512), verordnet das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung:

Artikel 1

Das in Rom am 10. Juli 1995 unterzeichnete Abkommen zwischen der Regierung der Bundesrepublik Deutschland und der Regierung der Italienischen Republik über die Erstattung von Aufwendungen für Sachleistungen der Krankenversicherung wird hiermit in Kraft gesetzt. Das Abkommen wird nachstehend veröffentlicht.

- 2 -

Artikel 2

- (1) Diese Verordnung tritt an dem Tage in Kraft, an dem das Abkommen nach seinem Artikel 11 in Kraft tritt.
- (2) Diese Verordnung tritt an dem Tage außer Kraft, an dem das Abkommen nach seinem Artikel 11 außer Kraft tritt.
- (3) Der Tag des Inkrafttretens und des Außerkrafttretens ist im Bundesgesetzblatt bekanntzugeben.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Bonn, den

Der Bundesminister
für Arbeit und Sozialordnung

Begründung

Das Gesetz vom 17. Mai 1974 über die Ermächtigung zum Erlaß von Rechtsverordnungen im Rahmen der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 und der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 (BGBl. I S. 1177) ermächtigt das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, mit Zustimmung des Bundesrates in den im Gesetz aufgezählten Fällen durch Rechtsverordnung Abkommen der Bundesrepublik Deutschland mit anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaften in Kraft zu setzen. Damit soll eine Vereinfachung des Verfahrens zur Inkraftsetzung und zur Änderung der im Rahmen der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 und Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 geschlossenen Abkommen erreicht werden.

Zu Artikel 1

Die Vorschrift enthält die Inkraftsetzungsformel für das Abkommen.

Zu Artikel 2

Die Vorschrift enthält die üblichen Bestimmungen über das Inkrafttreten bzw. Außerkrafttreten der Verordnung und deren Bekanntgabe (Artikel 82 Abs. 2 GG).

Schlußbemerkung:

Bund, Länder und Gemeinden werden durch die Ausführung der Verordnung nicht mit Kosten belastet.

Abkommen
zwischen der Regierung der Bundesrepublik Deutschland
und der Regierung der Italienischen Republik
über die Erstattung von Aufwendungen für Sachleistungen der Krankenversicherung

Accordo
tra il Governo della Repubblica Federale di Germania e
il Governo della Repubblica Italiana
riguardo il rimborso delle spese per le prestazioni in natura dell'assicurazione sanitaria

Die Regierung der Bundesrepublik Deutschland
und
die Regierung der Italienischen Republik -

Il Governo della Repubblica Federale di Germania
e
il Governo della Repubblica Italiana,

in dem Wunsch, die in dem zwischen den Regierungen der beiden Staaten am 5. November 1968 geschlossenen Abkommen über die Erstattung der Aufwendungen für Sachleistungen der Krankenversicherung und in der Vereinbarung vom 27. Juni 1963 über die Durchführung der Artikel 73 Absatz 4 und 74 Absatz 5 der Verordnung (EWG) Nr. 4 des Rates vom 3. Dezember 1958 getroffenen Regelungen den inzwischen eingetretenen Rechtsentwicklungen anzupassen,

in dem Bemühen, die Ermittlung der Kosten bei kontrollärztlichen Untersuchungen zu vereinfachen,

gestützt auf Artikel 36 Absatz 3 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 in Verbindung mit Artikel 93 Absatz 6, 94 Absatz 6 und 105 Absatz 2 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 -

sind wie folgt übereingekommen:

Artikel 1

Hat ein Träger der Deutschen Krankenversicherung für die in Artikel 19 Absatz 2 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 bezeichneten, in der Bundesrepublik Deutschland wohnenden Familienangehörigen Sachleistungen erbracht, so werden die gemäß Artikel 36 dieser Verordnung zu erstattenden Beträge für diese Aufwendungen in entsprechender Anwendung des Artikels 93 Absätze 1, 4 und 6 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 in Abweichung von Artikel 94 Absätze 1 bis 5 dieser Verordnung bestimmt.

Artikel 2

Für die Eintragung der in Italien wohnenden anspruchsberechtigten Familienangehörigen der bei deutschen Krankenkassen Versicherten beim Wohnortträger gemäß Artikel 17 Absätze 1 bis 4 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 und für die Führung der Verzeichnisse gemäß Artikel 94 Absatz 4 dieser Verordnung gelten die folgenden Verfahrensregelungen:

Der deutsche zuständige Krankenversicherungsträger übersendet der für den Wohnort der Familienangehörigen zuständigen Unità Sanitaria Locale (USL) eine Bescheinigung zur Eintragung der Familienangehörigen des Versicherten und für die Führung der Verzeichnisse in zweifacher Ausfertigung, sobald er vom Versicherten von der Anschrift seiner in Italien wohnenden Familienangehörigen unterrichtet wurde; ein weiteres Exemplar der Bescheinigung erhält der Versicherte.

intenzionati a rendere conformi agli sviluppi legislativi nel frattempo subentrati l'Accordo esistente tra i due Stati stipulato il 5 novembre 1968 riguardante il rimborso delle spese per le prestazioni in natura e la Convenzione del 27 giugno 1963 sull'applicazione dell'art. 73 par. 4 e dell'art. 74 par. 5 del Regolamento (C.E.E.) n° 4 del Consiglio del 3 dicembre 1958,

con l'intento di semplificare l'accertamento delle spese nelle visite di controllo medico,

basandosi sull'art. 36 par. 3 del Regolamento (C.E.E.) n° 1408/71 insieme all'art. 93 par. 6, art. 94 par. 6 e 105 par. 2 del Regolamento (C.E.E.) n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972,

sono giunti al seguente Accordo:

Articolo 1

Se un Ente dell'assicurazione sanitaria tedesca ha fornito prestazioni in natura ai familiari residenti nella Repubblica Federale di Germania indicati nell'art. 19 par. 2 del Regolamento (C.E.E.) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971, le somme per queste spese da rimborsare secondo l'art. 36 di questo Regolamento vengono stabilite secondo le modalità fissate dall'art. 93 par. 1, 4 e 6 del Regolamento (C.E.E.) n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 in deroga all'art. 94 par. 1 a 5 del predetto Regolamento.

Articolo 2

Per la registrazione presso l'Unità Sanitaria Locale (U.S.L.) competente per i familiari residenti in Italia e aventi diritto alle prestazioni degli assicurati presso la Cassa malattia tedesca in conformità all'art. 17 par. da 1 a 4 del Regolamento n° 574/72 e per la stesura delle liste in conformità all'art. 94 par. 4 di detto Regolamento, si procede nel modo seguente:

Il competente Ente tedesco di assicurazione sanitaria invia alla Unità Sanitaria Locale territorialmente competente per la residenza dei familiari il previsto attestato, in duplice copia, per l'iscrizione dei familiari dell'assicurato e per la stesura delle liste, non appena informato dall'assicurato sull'indirizzo dei suoi familiari residenti in Italia; l'assicurato riceve una ulteriore copia dell'attestato.

Artikel 3

Binnen drei Monaten nach Veröffentlichung der italienischen Pauschbeträge für das betreffende Kalenderjahr im Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften übermitteln die deutschen zuständigen Krankenversicherungsträger der deutschen Verbindungsstelle in jeweils dreifacher Ausfertigung

- a) für jede in Betracht kommende Region Verzeichnisse der Versicherten, deren anspruchsberechtigte Familienangehörige in dem betreffenden Kalenderjahr in Italien wohnten,
- b) eine Gesamtaufstellung mit Angabe der Gesamtzahl der Pauschbeträge, die von dem deutschen Träger gemäß Artikel 94 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 zu zahlen sind.

Zugleich überweisen die deutschen Krankenversicherungsträger der deutschen Verbindungsstelle unter Verrechnung der für das betreffende Kalenderjahr geleisteten Abschlagszahlung die sich aus den Abrechnungsunterlagen ergebenden Gesamtbeträge.

Artikel 4

Die deutsche Verbindungsstelle übersendet der italienischen Verbindungsstelle (Gesundheitsministerium) binnen zwei Monaten nach Ablauf der in Artikel 3 genannten Frist Mehrausfertigungen der dort genannten Verzeichnisse. Sie fügt eine Gesamtaufstellung bei und überweist zugleich den sich daraus ergebenden Gesamtbetrag an die italienische Verbindungsstelle.

Artikel 5

(1) Die deutschen zuständigen Krankenversicherungsträger zahlen bis zum 31. März eines jeden Jahres Vorschußbeträge für das vorausgegangene Kalenderjahr an die deutsche Verbindungsstelle, wenn bei ihnen in diesem Kalenderjahr mindestens 50 Personen mit anspruchsberechtigten Familienangehörigen in Italien versichert waren. Als Vorschußpauschbetrag gilt der letzte von der Verwaltungskommission für die Soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer gemäß Artikel 94 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 festgesetzte Monatspauschbetrag. Die Anzahl der Monate wird nach dem für die abschließende Abrechnung festgelegten Verfahren errechnet.

(2) Die deutsche Verbindungsstelle leitet die Vorschußpauschbeträge unter Angabe der von den deutschen Trägern insgesamt gezahlten Beträge an die italienische Verbindungsstelle (Gesundheitsministerium) weiter.

(3) Die Vorschußpauschbeträge werden bei der abschließenden Kostenabrechnung verrechnet.

Artikel 6

Die italienische Verbindungsstelle (Gesundheitsministerium) teilt innerhalb einer Ausschußfrist von zwei Jahren nach Empfang der in Artikel 3 genannten Abrechnungsunterlagen etwaige Beanstandungen in im einzelnen zu bezeichnenden Fällen der deutschen Verbindungsstelle für jeden in Betracht kommenden deutschen Träger mit. Diese Ausschußfrist gilt ebenfalls für die Übermittlung von Rückverrechnungsanträgen deutscher Träger aufgrund zu Unrecht gezahlter Monatspauschbeträge an die italienische Verbindungsstelle.

Artikel 7

Die Verbindungsstellen für die Krankenversicherung vereinbaren das zur Anwendung dieses Abkommens erforderliche Verwaltungsverfahren.

Artikel 8

Bis zum 31. Dezember 1995 werden abweichend von Artikel 93 Absatz 1 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 die von den italienischen Trägern der Krankenversicherung zu erstattenden Beträge für Arzneimittel von den ausleihenden deutschen Trägern der Krankenversicherung in Höhe der Pauschalsätze in Rechnung gestellt, die zwischen den deutschen Trägern im Falle der Leistungsaushilfe zur Anwendung kommen.

Articolo 3

Entro i tre mesi successivi dalla pubblicazione degli importi forfettari italiani, per l'anno solare di riferimento, sulla Gazzetta Ufficiale della Comunità Europea, i competenti Enti tedeschi di assicurazione sanitaria trasmettono all'Organismo di collegamento tedesco in tre copie:

- a) per ogni Regione interessata, le liste degli assicurati, i cui familiari aventi diritto alle prestazioni abitavano, nell'anno solare in questione, in Italia;
- b) un elenco generale, con l'indicazione del numero complessivo delle somme forfettarie, che sono da pagare dall'Ente tedesco secondo l'art. 94 del Regolamento C.E.E. n° 574/72.

Allo stesso tempo, gli Enti tedeschi di assicurazione sanitaria inviano all'Organismo di collegamento tedesco, conteggiando l'acconto di pagamento fatto per l'anno solare in questione, le somme complessive risultanti dai documenti contabili.

Articolo 4

L'Organismo di collegamento tedesco invia all'Organismo di collegamento italiano (Ministero della Sanità), entro due mesi a decorrere dal termine indicato nell'art. 3, più copie delle liste di cui all'art. 3. Acclude un elenco complessivo ed invia allo stesso tempo all'Organismo di collegamento italiano la somma complessiva che ne risulta.

Articolo 5

1. I competenti Enti tedeschi di assicurazione sanitaria pagano all'Organismo di collegamento tedesco, entro il 31 marzo di ogni anno in anticipo, le somme riferite all'anno solare precedente, nel caso in cui nel rispettivo anno solare siano state assicurate presso di loro almeno 50 persone con familiari in Italia aventi diritto alle prestazioni. Quale somma forfettaria anticipata è valida l'ultima somma forfettaria mensile stabilita dalla Commissione Amministrativa per la sicurezza sociale dei lavoratori migranti in conformità all'art. 94 del Regolamento (C.E.E.) n° 574/72. Il numero dei mesi viene computato secondo la procedura stabilita per la liquidazione finale.

2. L'Organismo di collegamento tedesco trasmette all'Organismo di collegamento italiano (Ministero della Sanità) le somme forfettarie anticipate con indicazione delle somme pagate complessivamente dagli Enti tedeschi.

3. Le somme forfettarie anticipate vengono calcolate nel conteggio finale.

Articolo 6

L'Organismo di collegamento italiano (Ministero della Sanità) comunica, entro il termine perentorio di due anni dal ricevimento della documentazione relativa al conteggio di cui si fa riferimento all'art. 3, eventuali contestazioni dei casi da indicare singolarmente all'Organismo di collegamento tedesco per ogni Ente tedesco interessato. Questo termine vale altresì per la trasmissione di richieste di rimborso di Enti tedeschi sulla base di importi forfettari mensili pagati erroneamente all'Organismo di collegamento italiano.

Articolo 7

Gli Organismi di collegamento competenti per l'assicurazione sanitaria concordano la procedura amministrativa necessaria per l'applicazione di quanto stabilito nel presente Accordo.

Articolo 8

In deroga all'art. 93 par. 1 del Regolamento (C.E.E.) n° 574/72, le somme spese per i medicinali che devono essere rimborsate dalle Unità Sanitarie Locali italiane vengono messe in conto, sino al 31 dicembre 1995, dagli Enti tedeschi di assicurazione sanitaria sotto forma di aliquote forfettarie applicate dagli Enti tedeschi in caso di tali prestazioni.

Artikel 9

Abweichend von Artikel 105 Absatz 1 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 werden die von den italienischen Trägern der Krankenversicherung zu erstattenden Beträge für kontrollärztliche Untersuchungen von den aushelfenden deutschen Trägern der Krankenversicherung in Höhe der Pauschalsätze in Rechnung gestellt, die innerstaatlich in Untersuchungsfällen Dritten berechnet werden.

Artikel 10

Die Forderungen nach Artikel 93 bis 95 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 und auf der Grundlage dieses Abkommens können von den Verbindungsstellen verrechnet werden. In diesem Fall wird im Hinblick auf die Anwendung des Wechselkurses Artikel 107 Absatz 6 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 angewandt.

Artikel 11

Dieses Abkommen tritt einen Monat nach dem Tag in Kraft, an dem die Regierung der Bundesrepublik Deutschland und die Regierung der Italienischen Republik einander notifiziert haben, daß die innenstaatlichen Voraussetzungen für das Inkrafttreten des Abkommens erfüllt sind. Das Abkommen gilt für die Dauer eines Jahres und verlängert sich jeweils um ein weiteres Kalenderjahr, sofern es nicht von einer Vertragspartei spätestens drei Monate vor Ablauf der Jahresfrist schriftlich gekündigt wird.

Artikel 12

Mit dem Inkrafttreten dieses Abkommens treten außer Kraft

- das Abkommen vom 5. November 1968 zwischen der Regierung der Bundesrepublik Deutschland und der Regierung der Italienischen Republik über die Erstattung der Aufwendungen für Sachleistungen, welche von den italienischen Trägern der Krankenversicherung in Italien an Familienangehörige in der Bundesrepublik Deutschland versicherter italienischer Arbeitnehmer gewährt wurden, durch die deutschen zuständigen Träger der Krankenversicherung;
- die Vereinbarung vom 27. Juni 1963 zwischen den zuständigen deutschen und italienischen Behörden über die Durchführung der Artikel 73 Absatz 4 und 74 Absatz 5 der Verordnung Nr. 4 des Rates der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft über die Soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer.

Geschehen zu Rom am 10. Juli 1995 in zwei Urschriften, jede in deutscher und italienischer Sprache, wobei jeder Wortlaut gleichermaßen verbindlich ist.

Für die Regierung der Bundesrepublik Deutschland
Per il Governo della Repubblica Federale di Germania
Kastrup

Für die Regierung der Italienischen Republik
Per il Governo della Repubblica Italiana
Elio Guzzanti

Articolo 9

In deroga all'art. 105 par. 1 del Regolamento (C.E.E.) n° 574/72 le somme per le visite mediche di controllo che devono essere rimborsate dalle Unità Sanitarie Locali vengono messe in conto dagli Enti tedeschi di assicurazione sanitaria sotto forma di aliquote forfetarie, come calcolate per terzi in territorio nazionale in casi di visita.

Articolo 10

I crediti di cui agli articoli 93 fino a 95 del Regolamento (C.E.E.) 574/72 ed in base al presente Accordo possono essere compensati dagli uffici di collegamento. In questo caso, ai fini dell'applicazione del tasso di cambio delle monete, si applica l'art. 107 comma 6 del Regolamento (C.E.E.) n°574/72.

Articolo 11

Il presente Accordo entra in vigore a tutti gli effetti un mese dopo il giorno in cui il Governo della Repubblica Federale di Germania e il Governo della Repubblica Italiana abbiano notificato che sono state espletate tutte le procedure interne per l'entrata in vigore dell'Accordo. L'Accordo è valido per la durata di un anno e la sua validità si protrae per gli anni successivi se non viene data disdetta scritta, da una delle parti, entro e non oltre tre mesi prima della scadenza di ogni anno.

Articolo 12

Con l'entrata in vigore di questo Accordo non sono più validi

- L'Accordo del 5 novembre 1968 tra il Governo della Repubblica Italiana e il Governo della Repubblica Federale di Germania sul rimborso da parte dei competenti Enti tedeschi delle spese per prestazioni in natura concesse dai competenti Enti italiani dell'assicurazione sanitaria in Italia ai familiari dei lavoratori italiani assicurati nella Repubblica Federale di Germania.
- La Convenzione del 27 giugno 1963 tra le Autorità competenti italiane e tedesche sull'applicazione dell'articolo 73 par. 4 e art. 74 par. 5 del Regolamento n° 4 del Consiglio della C.E.E. sulla sicurezza sociale dei lavoratori migranti.

Fatto a Roma, il 10 luglio 1995, in due originali ciascuno in lingua tedesca e in lingua italiana, facenti fede entrambi i testi.

Denkschrift zum Abkommen

I. Allgemeines

Das Abkommen vom 10. Juli 1995 stützt sich auf die in den Veordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und Nr. 574/72 den Mitgliedstaaten eingeräumten Ermächtigungen zum Abschluß von den Verordnungen abweichender Abkommen.

Das Abkommen sieht insbesondere Erfassungs-, Abrechnungs- und Vorschußverfahren vor, die im deutsch-italienischen Verhältnis einfacher und damit schneller zu handhaben sind als die entsprechenden Verfahren, die in der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 vorgesehen sind.

II. Besonderes

Da die Zahl der nach italienischem Recht Versicherten, die in Deutschland als Familienangehörige die Sachleistungsaushilfe in Anspruch nehmen, relativ gering ist, sieht A r t i k e l 1 vor, daß in diesen Fällen an Stelle von Pauschalbeträgen die tatsächlichen Kosten den deutschen Krankenkassen erstattet werden.

In A r t i k e l 2 wird bestimmt, daß die in Italien wohnenden Familienangehörigen von Versicherten deutscher Krankenkassen erfaßt werden, indem der deutsche zuständige Krankenversicherungsträger der für den Wohnort der Familienangehörigen zuständigen italienischen Stelle eine entsprechende Bescheinigung übersendet.

A r t i k e l 3 enthält Regelungen, wie die einzelnen deutschen zuständigen Krankenversicherungsträger der deutschen Verbindungsstelle die entsprechenden Angaben über die in Italien wohnenden Familienangehörigen ihrer Versicherten machen und welche Zahlungen sie an die deutsche Verbindungsstelle leisten.

A r t i k e l 4 bestimmt, daß die deutsche Verbindungsstelle der italienischen Verbindungsstelle die entsprechenden Angaben über die in Italien wohnenden Familienangehörigen der in Deutschland Versicherten macht und die entsprechenden Zahlungen an die italienische Verbindungsstelle leistet.

Da die Zahl der in Italien lebenden Anspruchsberechtigten die Zahl der in Deutschland lebenden Anspruchsberechtigten übersteigt, sieht A r t i k e l 5 die Zahlung von Vorschußbeträgen an die italienische Verbindungsstelle vor.

879/95

A r t i k e l 6 sieht vor, daß die italienische Verbindungsstelle innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Jahren etwaige Beanstandungen der übersandten Abrechnungsunterlagen mitteilen kann.

In A r t i k e l 7 wird festgelegt, daß das zur Anwendung des Abkommens erforderliche Verwaltungsverfahren von den beiderseitigen Verbindungsstellen vereinbart wird.

A r t i k e l 8 sieht vor, daß bis zum 31. Dezember 1995 die Kosten für Arzneimittel in Fällen der Leistungsaushilfe durch deutsche Krankenkassen pauschal abgerechnet werden. Da entsprechend einer Änderung des innerstaatlichen deutschen Verfahrens ein Pauschbetrag ab 1. Januar 1996 nicht mehr berechnet wird, werden bei den Arzneikosten von diesem Zeitpunkt an die im Einzelfall entstandenen Kosten in Rechnung gestellt.

A r t i k e l 9 sieht vor, daß bei im Wege der Amtshilfe durchgeführten kontrollärztlichen Untersuchungen deutscher Träger für italienische Träger der Krankenversicherung die Kosten von den aushelfenden deutschen Träger in Höhe von Pauschalsätzen in Rechnung gestellt werden.

Nach A r t i k e l 10 können die beiderseitigen Verbindungsstellen ihre Forderungen gegenseitig verrechnen.

A r t i k e l 11 regelt das Inkrafttreten und die Geltungsdauer des Abkommens.

A r t i k e l 12 bestimmt, daß die Abkommen vom 27. Juni 1963 und 5. November 1968, die den inzwischen eingetretenen Rechtsentwicklungen nicht mehr entsprechen, mit dem Inkrafttreten des Abkommens außer Kraft treten.

Bundesrat

Drucksache **879/95** (Beschluß)

09.02.96

Beschluß
des Bundesrates

Verordnung zu dem Abkommen vom 10. Juli 1995 zwischen der Regierung der Bundesrepublik Deutschland und der Regierung der Italienischen Republik über die Erstattung von Aufwendungen für Sachleistungen der Krankenversicherung

Der Bundesrat hat in seiner 693. Sitzung am 9. Februar 1996 beschlossen, der Verordnung gemäß Artikel 80 Abs. 2 des Grundgesetzes zuzustimmen.