

Antrag

der Länder Baden-Württemberg, Bayern

**Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000
(GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000)**

Punkt 61 a der 746. Sitzung des Bundesrates am 17. Dezember 1999

Der Bundesrat möge beschließen:

1. Der Bundesrat stellt fest, daß das Gesetz gem. Art. 84 Abs. 1 GG seiner Zustimmung bedarf.
2. Der Bundesrat versagt dem Gesetz seine Zustimmung.
3. Für den Fall, daß die Zustimmungspflichtigkeit verneint werden sollte, legt der Bundesrat gegen das Gesetz Einspruch ein.

Begründung:

Die Zustimmung des Bundesrates nach Art. 84 Abs. 1 GG ist erforderlich, wenn im Bundesgesetz Regelungen über die Einrichtung von Behörden (d. h. insbesondere qualitative Aufgabenfestlegung, Zuständigkeitenänderung) und Verwaltungsverfahrensvorgaben (= "Wie" des Verwaltungshandelns, insbesondere Regelung von Fristen, Formerfordernissen, Gestaltungsspielräumen) getroffen werden.

- 1) Art. 1 Nr. 58, § 140 b SGB V, der die integrierte Versorgung regelt, erfüllt die Voraussetzungen des Art. 84 Abs. 1 GG und ist damit zustimmungsbedürftig.

Ausgeliefert am

17. DEZ. 1999

- a) Bei den Kassenärztlichen Vereinigungen handelt es sich um Körperschaften des öffentlichen Rechts. Sie gehören damit, wie alle Körperschaften des öffentlichen Rechts zur mittelbaren Staatsverwaltung. Somit geht es um die Ausführung eines Bundesgesetzes als eigene Angelegenheit der Länder gem. Art. 83 GG durch Landesbehörden.
- b) Außerdem wird die Einrichtung von Landesbehörden geregelt. Der Begriff "die Einrichtung" der Behörde als solche ist weit zu verstehen. Er beinhaltet Bildung, Kompetenz und Ausgestaltung der Behörden. Er umfaßt also auch die Festlegung des näheren Aufgabenkreises der jeweiligen Behörde.

Bisher waren die Kassenärztlichen Vereinigungen allein für den Abschluß von Verträgen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung zuständig. Nun sollen den Kassenärztlichen Vereinigungen Teile ihrer bisher bestehenden Kompetenzen entzogen werden. Sie sollen bei den Abschlüssen von Verträgen im Rahmen der integrierten Versorgung zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern außen vor bleiben. Ihnen werden also Befugnisse in bezug auf die kassenärztliche Versorgung der gesetzlich Versicherten entzogen. Auch wenn es bisher keine Modelle der integrierten Versorgung gab, kann man von einer Aushöhlung der Kompetenzen der Kassenärztlichen Vereinigungen sprechen, da ein Teil der Versorgung der gesetzlich Versicherten nun ohne Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigungen erfolgen soll.

- 2) Art. 1 Nr. 54, § 137 Abs. 2 Satz 2 ist gem. Art. 84 Abs. 1 GG zustimmungspflichtig. Mit dieser Regelung wird den Vereinbarungen der Spitzenverbände auf Bundesebene zur Qualitätssicherung bei zugelassenen Krankenhäusern der Vorrang vor Verträgen nach § 112 Abs. 1 SGB V eingeräumt. Damit werden den Landesverbänden der Krankenkassen als für den Vertragsabschluß nach § 112 Abs. 1 SGB V zuständigen Landesbehörden Aufgaben entzogen.