

Bericht und Antrag

des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung (11. Ausschuß)

**zu dem von der Bundesregierung eingebrachten Entwurf eines Gesetzes
zu dem Übereinkommen Nr. 130 der Internationalen Arbeitsorganisation
vom 25. Juni 1969 über ärztliche Betreuung und Krankengeld
— Drucksache 7/1134 —**

A. Zielsetzung

Das neue Übereinkommen zielt darauf ab, durch zeitgemäße internationale Normen die Leistungen für ärztliche Betreuung und Krankengeld zu verbessern.

B. Lösung

Das deutsche Krankenversicherungsrecht entspricht weitgehend den Bestimmungen des Übereinkommens. Die noch erforderlichen Anpassungen sind im Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung von Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (Leistungsverbesserungsgesetz — KLVG) vorgesehen.

Einstimmiger Ausschlußbeschuß

C. Alternativen

keine

D. Kosten

keine

A. Bericht des Abgeordneten Ziegler

Der Gesetzentwurf wurde dem Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung in der 64. Sitzung des Deutschen Bundestages am 8. November 1973 zur Beratung überwiesen; der Ausschuß hat die Vorlage in seiner Sitzung am 16. Januar 1974 behandelt.

Mit dem Übereinkommen 130 über ärztliche Betreuung und Krankengeld setzt die Internationale Arbeitsorganisation ihr Bemühen um Verbesserung der Versorgung der Staatsangehörigen der Mitgliedsländer im Falle der Krankheit fort. Bereits die Übereinkommen 24 und 25 von 1927 und das Übereinkommen 102 von 1952 stellten Normen über die ärztliche Betreuung und das Krankengeld auf. Diese wurden im Übereinkommen 130 verbessert.

Das neue Abkommen ist nach den gleichen Prinzipien aufgebaut wie die älteren. Es definiert einmal die geschützten Personen. Für die Bundesrepublik ist der Schutz aller Arbeitnehmer vorgesehen. Neben den geschützten Personen werden die gedeckten Fälle im Übereinkommen definiert. Das sind alle Fälle, die ärztliche Betreuung heilender Art erfordern und die Fälle, die ärztliche Betreuung vorbeugender Art erforderlich machen, wobei in der zweiten Gruppe jeder Staat die Fälle festlegen kann, in denen er Schutz gewährt.

Die Anforderungen des Übereinkommens sind recht hoch. Das gilt selbst für die Maßstäbe in der Bundesrepublik. Dieses hohe Niveau ist möglich gewesen durch Artikel 2 des Übereinkommens, in dem für Entwicklungsländer Ausnahmen von den

allgemeinen Normen vorgesehen sind. Artikel 33 läßt darüber hinaus noch weitere Erleichterungen zu.

Durch die in den letzten Jahren erfolgten Leistungsverbesserungen, insbesondere durch das am 1. Januar 1974 in Kraft getretene Gesetz zur Verbesserung von Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung sind alle Schwierigkeiten, die zuvor bei der Ratifikation bestanden haben, ausgeräumt:

- Das Übereinkommen sieht Krankenhauspflege ohne zeitliche Begrenzung vor (Artikel 13 d und Artikel 16 Abs. 1). Diese Forderung ist durch die ab 1. Januar 1974 geltende Fassung des § 184 Abs. 1 RVO erfüllt.
- Krankenhauspflege ist nach dem Übereinkommen Pflichtleistung. Während der alte § 184 RVO hier noch eine Kannleistung vorsah, ist jetzt im Gesetz, wie es bereits der Praxis und der Rechtsprechung entsprach, eine Pflichtleistung normiert.
- Auch bei denjenigen, die nach Eintritt des Falles aus der Versicherung ausscheiden, ist durch § 184 Abs. 1 RVO in Verbindung mit § 183 Abs. 1 Satz 2 RVO eine Regelung getroffen, die dem Übereinkommen (Artikel 16 Abs. 3) entspricht.

Daher kann dem Übereinkommen zugestimmt werden, ohne daß zu seiner Erfüllung eine Änderung deutscher Rechtsvorschriften erforderlich ist.

Bonn, den 24. Januar 1974

Ziegler

Berichterstatler

B. Antrag des Ausschusses

Der Bundestag wolle beschließen,

den Entwurf eines Gesetzes zu dem Übereinkommen Nr. 130 der Internationalen Arbeitsorganisation vom 25. Juni 1969 über ärztliche Betreuung und Krankengeld — Drucksache 7/1134 — unverändert anzunehmen.

Bonn, den 16. Januar 1974

Der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung

Dr. Schellenberg

Vorsitzender

Ziegler

Berichterstatler