

Beschlußempfehlung und Bericht **des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuß)**

zu dem Gesetzentwurf des Bundesrates
– Drucksache 13/2591 –

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

A. Problem

Die kirchlichen Fachambulanzen sind kraft Gesetzes bis zum 31. Dezember 1995 zur ambulanten Versorgung in den neuen Ländern zugelassen. Nach Ansicht der Gesetzesinitiatoren seien sie dadurch gegenüber den kommunalen und staatlichen Polikliniken erheblich benachteiligt, da diese gemäß § 311 Abs. 2 SGB V unbefristet zugelassen sind. Die Befristung für die kirchlichen Fachambulanzen sei 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 arbeiteten überdies grundsätzlich wirtschaftlich und effizient. Sie entsprechen außerdem dem gesundheitspolitisch gewollten Wettbewerbsgedanken und der Wahlmöglichkeit von Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung.

B. Lösung

Durch den vom Ausschuß angenommenen Änderungsantrag, der von den Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. eingebracht worden war, werden die Möglichkeiten eröffnet, daß sich die in den kirchlichen Fachambulanzen beschäftigten Ärzte niederlassen oder daß die Fachambulanz in eine Gemeinschaftspraxis oder Praxisgemeinschaft umgewandelt wird.

Mehrheitsentscheidung im Ausschuß

C. Alternativen

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

D. Kosten

Keine

Beschlußempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

den Gesetzentwurf des Bundesrates – Drucksache 13/2591 – in der aus der anliegenden Zusammenstellung ersichtlichen Fassung anzunehmen.

Bonn, den 6. Dezember 1995

Der Ausschuß für Gesundheit

Dr. Dieter Thomae
Vorsitzender

Dr. Hans-Hinrich Knaape
Berichtersteller

Zusammenstellung

des Entwurfs eines . . . Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
(. . . SGB V-Änderungsgesetz – . . . SGB V-ÄndG)
– Drucksache 13/2591 –
mit den Beschlüssen des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuß)

Entwurf

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

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

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 Wörtern „Betriebsgesundheitswesens (Polikliniken, Ambulatorien, Arztpraxen)“ die Wörter „, 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 Wörter „und 2“ gestrichen. In dem neuen Satz 5 werden die Wörter „oder 2“ gestrichen.

Artikel 2

Inkrafttreten

Das Gesetz tritt mit Wirkung vom 1. Januar 1996 in Kraft.

Beschlüsse des 14. Ausschusses

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

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

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:

In § 311 wird nach Absatz 2 folgender Absatz eingefügt:

„(2a) Fachärzte an kirchlichen Fachambulanzen, welche gemäß § 311 Abs. 2 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bis zum 31. Dezember 1995 zur ambulanten Versorgung zugelassen sind, sind vom Zulassungsausschuß auf ihren Antrag unabhängig von bestehenden Zulassungsbeschränkungen und unabhängig von der Beschränkung in § 25 der Ärzte-ZV zur vertragsärztlichen Versorgung zuzulassen. Mit Zustimmung des Krankenhausträgers erfolgt die Zulassung auf Antrag für einen Vertragsarztsitz in den Räumen der kirchlichen Fachambulanz. Für die Genehmigung von angestellten Ärzten im Rahmen einer beantragten Zulassung nach Satz 1 findet § 32 b Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 3 der Ärzte-ZV keine Anwendung, soweit die angestellten Ärzte am 31. Dezember 1995 in der kirchlichen Fachambulanz tätig waren. Bei der Anwendung des § 95 Abs. 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt das Erfordernis des Satzes 3 Nr. 2 dieser Vorschrift nicht. Ein Zulassungsantrag nach Satz 1 ist spätestens bis zum 30. Juni 1996 beim Zulassungsausschuß zu stellen. Teilt der Träger einer kirchlichen Fachambulanz dem Zulassungsausschuß bis zum 31. Dezember 1995 mit, daß er zum 1. Juli 1996 die Umwandlung der kirchlichen Fachambulanz in eine Gemeinschaftspraxis oder Praxisgemeinschaft aus zugelassenen Vertragsärzten beabsichtigt, besteht die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung nach § 311 Abs. 2 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bis zum 31. Dezember 1996 fort.“

Artikel 2

unverändert

Bericht des Abgeordneten Dr. Hans-Hinrich Knaape

A. Allgemeiner Teil

I. Zum Verlauf der Beratungen

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf in seiner 64. Sitzung am 26. Oktober 1995 in erster Lesung beraten und an den Ausschuß für Gesundheit zur Beratung überwiesen. Der Ausschuß für Gesundheit hat die Beratung in seiner 29. Sitzung am 7. November 1995 aufgenommen und in seiner 35. Sitzung am 29. November 1995 abgeschlossen. Dabei hat er dem Gesetzentwurf mit den Stimmen der Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. gegen die Stimmen der Mitglieder der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie des Mitglieds der Gruppe der PDS in der vorstehend abgedruckten Fassung zugestimmt.

II. Zum Inhalt des Gesetzentwurfs

Nach Ansicht der Gesetzesinitiatoren sollte die Befristung der gesetzlichen Zulassung der kirchlichen Fachambulanzen zur ambulanten Versorgung aufgehoben werden. Durch den von den Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. eingebrachten und vom Ausschuß angenommenen Änderungsantrag soll den in den kirchlichen Fachambulanzen am 31. Dezember 1995 beschäftigten Ärzten die Möglichkeit eröffnet werden, sich als Vertragsarzt niederzulassen. Alternativ wird den Fachambulanzen die Möglichkeit eröffnet, sich in eine Gemeinschaftspraxis oder Praxisgemeinschaft umzuwandeln, aber nur mit den dort am 31. Dezember 1995 tätigen Ärzten.

III. Zu den Beratungen im Ausschuß

Die Mitglieder der Fraktionen betonten, bei der Verabschiedung des Gesundheitsstrukturgesetzes habe man 1992 gemeinsam die Befristung der Zulassung der kirchlichen Fachambulanzen bis zum 31. Dezember 1995 beschlossen, um den in diesen Einrichtungen tätigen Ärzten eine angemessene Frist zu gewähren, sich auf die veränderte Situation nach dem Beitritt der neuen Länder zur Bundesrepublik Deutschland einzustellen. Sie stellten in diesem Zusammenhang klar, daß diejenigen Ärzte, die sich in den neuen Bundesländern niedergelassen und dabei wirtschaftliche Risiken in Kauf genommen hätten, dies nur im Vertrauen auf den Bestand der geltenden Regelungen getan hätten, wozu eben auch die Befristung der Zulassung der kirchlichen Fachambulanzen zur ambulanten Versorgung gehöre. Man habe einen Kompromiß zwischen den Interessen der niedergelassenen Ärzteschaft und den noch in den kirchlichen Fachambulanzen Tätigen finden müssen. Der von den neuen Bundesländern eingebrachte Gesetzentwurf habe die Interessen der niedergelassenen Ärzteschaft in keiner Weise berücksichtigt, son-

dern einseitig auf die Interessen der in den kirchlichen Fachambulanzen tätigen Ärzte abgestellt.

Sie hoben hervor, der von ihren Fraktionen eingebrachte Kompromißvorschlag gehe davon aus, daß den kirchlichen Fachambulanzen die Möglichkeit gegeben werde, über den 31. Dezember 1995 hinaus tätig zu sein, wenn die organisatorischen Voraussetzungen getroffen würden, indem die Kirchen als Träger den Ärzten als Praxisgemeinschaft oder Gemeinschaftspraxis die entsprechenden Einrichtungen und Räume zur Verfügung stellten. Zugleich werde sichergestellt, daß die Hindernisse, die normalerweise das Niederlassungsrecht stelle, aus dem Wege geräumt würden. Wenn die angestellten Ärzte, die am 31. Dezember 1995 in der kirchlichen Fachambulanz tätig sind, bis zum 30. Juni 1996 beim Zulassungsausschuß einen Antrag auf Zulassung stellten, dann seien sie als Vertragsärzte zuzulassen.

Der Zulassungsausschuß würde normalerweise im Hinblick auf den bestehenden Versorgungsgrad und den Bedarf die Zulassung ablehnen. Mit dem Kompromißvorschlag werde aber erreicht, daß eine solche Ablehnung nicht statfinde, so daß den jetzt in den kirchlichen Fachambulanzen beschäftigten Ärzten eine sinnvolle Perspektive eröffnet werde. Dies betreffe sowohl die Ärzte, die bereit seien, in einer solchen Einrichtung selbständig tätig zu sein, als auch diejenigen, die weiter als Angestellte in den neuen Einrichtungen, den Praxisgemeinschaften, tätig sein wollen. Durch diesen Vorschlag finde ein fairer Ausgleich der Interessen statt.

Die Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. unterstrichen, daß es bei der Neuordnung des Gesundheitswesens in den neuen Bundesländern das gemeinsame Ziel gewesen sei, ein System von niedergelassenen Vertragsärzten aufzubauen. Dies habe einen eindeutigen Niederschlag im Einigungsvertrag und zuletzt auch im Gesundheitsstrukturgesetz gefunden. Diese Grundsätze seien damals von allen beteiligten Fraktionen getragen worden.

Hinsichtlich der nichtärztlich tätigen Beschäftigten in den kirchlichen Fachambulanzen wiesen sie darauf hin, daß dann, wenn diese Einrichtungen gegenwärtig ausgelastet seien, sich für dieses Personal in der Regel nichts wesentliches ändern werde, da davon auszugehen sei, daß diese nach einer Überführung in die neue Rechtsform übernommen würden, zumal gerade von den Gesetzesinitiatoren ins Feld geführt werde, daß diese Einrichtungen eine besonders wirtschaftliche Form der ambulanten Versorgung darstelle. Wenn es dort allerdings personelle Überbesetzung gebe, dann sei es nur sinnvoll im Hinblick auf die angestrebte Stabilisierung der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung, diese personelle Überbesetzung abzubauen.

Die Mitglieder der Fraktion der SPD lehnten den Vorschlag der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. ab. Sie erinnerten daran, daß 1992 aus gewissen politischen Gründen die weitere Tätigkeit der kirchlichen Fachambulanzen ermöglicht worden sei. Das Auslaufen der Regelung sei 1992 in Lahnstein beschlossen worden. Es sei aber festzuhalten, daß viele der in Lahnstein erfolgten Beschlüsse einseitig aufgekündigt worden seien, wie erst kürzlich durch die von der Koalition erfolgte Streichung der Positivliste deutlich geworden sei. Da erst relativ spät politische Initiativen ergriffen worden seien, die mit der Befristung der Zulassung zusammenhängende Probleme anzugehen, hätten sich die in diesen Einrichtungen Beschäftigten in dem Glauben wiegen können, daß alles beim alten bleibe.

Sie kritisierten, daß der von den Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. eingebrachte Vorschlag einseitig den Vorstellungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung Rechnung trage. Er berücksichtige in keiner Weise die Leistung, die diese Fachambulanzen über lange Zeit erbracht hätten. Aufgrund dieser über die Jahre erbrachten Leistungen im Rahmen des Gesundheitssystems der neuen Länder gebührte ihnen eigentlich ein Bestandsschutz. Zu Zeiten der DDR sei es den kirchlichen Krankenhäusern nicht möglich gewesen, ähnlich wie die staatlichen Krankenhäuser, eine poliklinische Struktur zu schaffen. Die bei den kirchlichen Krankenhäusern geschaffenen Einrichtungen habe man kirchliche Fachambulanzen genannt, die anderwärts poliklinische Einrichtungen gewesen seien.

Im Zuge des Einigungsprozesses habe sich die Frage gestellt, wie mit diesen Einrichtungen umzugehen sei. Mit dem Gesundheitsstrukturgesetz habe man den poliklinischen Strukturen einen Bestandsschutz gewährt und diese auf Dauer zugelassen. Analog dazu müsse man mit den kirchlichen Fachambulanzen verfahren. Es gehe im wesentlichen darum, daß keine Ungleichbehandlung der kirchlichen Krankenhausträger statfinde.

Sie betonten, daß man seit Jahren über eine bessere Verzahnung der ambulanten und stationären Versorgung rede. Bei den kirchlichen Fachambulanzen habe man Einrichtungen, die sehr gut funktionierten. Jetzt werde diese gut funktionierende Verzahnung zerschlagen. Dies führe zu einem weiteren Verlust der Glaubwürdigkeit der Politik. Nicht überzeugend sei auch die Argumentation, die niedergelassenen Ärzte dürften wegen des übernommenen wirtschaftlichen Risikos auf die befristete Zulassung der kirchlichen Fachambulanzen vertrauen. Zum einen gehe es insgesamt um nur 45 Ambulanzen in den neuen Ländern, zum anderen sei ein schutzwürdiges Vertrauen in das Auslaufen nicht erkennbar.

Die Mitglieder der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sprachen sich ebenfalls für den Gesetzentwurf des Bundesrates aus und lehnten den von den Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. vorgelegten Änderungsantrag ab. Sie schlossen sich im wesentlichen den Argumenten, die von den Mitgliedern der Fraktion der SPD vorgetragen worden waren, an. Sie wiesen darauf hin, daß im Laufe der Beratung des Gesetzentwurfs von seiten der Koalition ein anders gearteter Kompromißvorschlag angekündigt worden sei. Der schließlich mit Mehrheit angenommene Antrag sei sehr kurzfristig eingebracht worden, ohne daß ausreichend Zeit bestanden habe, diesen genauer zu erörtern.

Sie kritisierten, daß die enge Verzahnung der ambulanten und stationären Versorgung bei den in kirchlicher Trägerschaft stehenden Einrichtungen offenbar nicht mehr gewollt sei und statt dessen die niedergelassenen Ärzte spezialärztliche klinische Aufträge mit übernehmen sollten. Daran sei ganz besonders deutlich geworden, daß den Interessen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung einseitig Rechnung getragen werde.

Das Mitglied der Gruppe der PDS schloß sich den Kritikpunkten der beiden Oppositionsfraktionen an. Es sah einen Widerspruch darin, daß einerseits eine verbesserte Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung gefordert werde, andererseits aber jetzt eine gut funktionierende Einrichtung zerstört werde. Es kritisierte ebenfalls die Bevorzugung der Interessen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.

B. Besonderer Teil

Soweit die Vorschriften des Gesetzentwurfs unverändert übernommen wurden, wird auf deren Begründung verwiesen. Zu der vom Ausschuß für Gesundheit angenommenen Änderung ist folgendes zu bemerken:

Zu Artikel 1

Mit der Regelung wird die Umwandlung von kirchlichen Fachambulanzen in Gemeinschaftseinrichtungen niedergelassener Vertragsärzte gewährleistet und für die entsprechenden Vorbereitungen ein ausreichender Zeitraum eingeräumt, in dem die Zulassung als kirchliche Fachambulanz fortbesteht. Etwaige einer Zulassung oder einer Beschäftigung als angestellter Arzt entgegenstehende Zulassungsbeschränkungen werden aufgehoben. Hierzu gehören auch die Altersgrenze von 55 Jahren für die Zulassung und die Anstellung sowie die Altersgrenze von 68 Jahren für die Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit, wenn diese noch keine 20 Jahre ausgeübt wurde.

Bonn, den 6. Dezember 1995

Dr. Hans-Hinrich Knaape

Berichterstatte

