

09.03.77

- 4 -

Die vorgesehene Regelung ergänzt somit die Tätigkeit der niedergelassenen Ärzte und verbessert sie dort, wo eine regionale Unterversorgung gegeben ist. Die ambulante Versorgung wird kostengünstiger und zusätzlich wird auch der fachliche Kontakt zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhausärzten verbessert.

Durch die ergänzende Regelung wird somit ein Beitrag zur Wirtschaftlichkeit und zur Strukturverbesserung geleistet, ohne die Tätigkeit der in freier Praxis niedergelassenen Ärzte und die gleichmäßige ärztliche Versorgung zu beeinträchtigen; im Gegenteil, diese wird verbessert.

Antrag

des Landes Berlin

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Dämpfung der Ausgabenentwicklung und zur Strukturverbesserung in der gesetzlichen Krankenversicherung (Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz - KVKG)

Punkt 6 der 443. Sitzung des Bundesrates am 11. März 1977

Der Bundesrat möge folgendes beschließen:

Zu Artikel 1 § 1 Nr. 28 (§368 a Abs. 8)

a) In Nummer 28 ist nach Buchstabe a folgender Buchstabe a1) einzufügen:

"a1) In Satz 1 entfällt am Ende der Punkt, und an Satz 1 werden folgende Worte angefügt:

"und die Leistung nicht überwiegend mit den Mitteln des Krankenhauses erbracht wird.";

b) in Nummer 28 Buchstabe b sind die in Satz 2 anzufügenden Worte nach den Worten "nicht beeinträchtigt wird." durch folgenden Satz zu ergänzen:

"Erklärt der Krankenhausträger dem Zulassungsausschuß, daß die Leistungen im wesentlichen mit oder in Auswertung von Mitteln und Methoden des Krankenhauses erbracht werden, insbesondere bei der Durchführung besonderer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden des Hauses, so ist auf Antrag des Trägers das Krankenhaus in dem in Satz 1 genannten Umfang an der kassenärztlichen Versorgung nach Maßgabe der zwischen den Krankenkassen und den Krankenhäusern abzuschließenden Verträge zu beteiligen."

09.03.77

Begründung:

Für eine bedarfsgerechte ambulante Versorgung der Bevölkerung auf dem jeweiligen Niveau des medizinischen Fortschritts und der medizinisch-technischen Entwicklung ist es notwendig, Krankenhäuser bzw. Krankenhausfachabteilungen in die ambulante Versorgung einzubeziehen, wenn dies überwiegend mit sachlichen und personellen Mitteln des Krankenhauses geschieht. Hierdurch wird eine Strukturverbesserung erreicht und die bestmögliche Kluft zwischen ambulanter und stationärer Versorgung erheblich verengt.

Antrag

des Landes Berlin

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Dämpfung der Ausgabenentwicklung und zur Strukturverbesserung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz - KVKG)

Punkt 6 der 443. Sitzung des Bundesrates am 11. März 1977

Der Bundesrat möge folgendes beschließen:

Zu Art. 1 § 1 nach Nr. 29 (§ 368 d RVO)

Art. 1 § 1 Nr. 34 (§ 368 n RVO)

a) In Artikel 1 § 1 nach Nr. 29 ist folgende neue Nummer 29a einzufügen:

"29a. In § 368 d Abs. 1 erhält Satz 3 folgende Fassung:

"Die Inanspruchnahme der poliklinischen Einrichtungen der Hochschulen und solcher Krankenhäuser, die für die Durchführung der im Rahmen der ärztlichen Ausbildung vorgeschriebenen praktischen Ausbildung notwendig sind (akademische Lehrkrankenhäuser) und der Eigeneinrichtungen der Krankenkassen richtet sich nach den hierüber abgeschlossenen Verträgen."

b) In Artikel 1 § 1 wird Nummer 34 wie folgt geändert:

Nach Buchstabe a wird folgender Buchstabe a 1 eingefügt:

"a1) Absatz 3 Sätze 3 und 4 erhalten folgende Fassung: