

**Antrag**

des Freistaates Bayern

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Ergänzung und Verbesserung der Wirksamkeit kostendämpfender Maßnahmen in der Krankenversicherung (Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz - KVEG)

Punkt 6 der 503. Sitzung des Bundesrates am 25. September 1981

Der Bundesrat möge beschließen:

Zu Art. 1 Nr. 9 (§ 187 a RVO - neu)

Zu Art. 3 Nr. 2 (§ 11 a KVLG - neu)

- a) Art. 1 Nr. 9 und Art. 3 Nr. 2 werden gestrichen.  
b) In Art. 5 wird folgende Nr. 8 angefügt:

"8. In den Jahren 1982 und 1983 sollen die jährlichen Ausgaben für Kuren nach §§ 184 a und 187 der Reichsversicherungsordnung sowie §§ 11, 17 a und 21 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte je Mitglied den Betrag nicht überschreiten, den die Krankenkasse dafür durchschnittlich je Mitglied im Jahre 1980 ausgegeben hat.

Begründung:

Die Vorschrift stellt inhaltlich eine Übergangsregelung dar. Sie gehört daher gesetzes-systematisch unter Art. 5.

Um Besonderheiten einzelner Krankenkassen gerecht zu werden, kann es aus unabweisbaren medizinischen Gründen erforderlich sein, vom grundsätzlich zu beachtenden Begrenzungsmaßstab abzuweichen. Dem wird durch eine "Soll"-Vorschrift Rechnung getragen.

Ein zusätzlicher Maßstab der Ausgaben aller Krankenversicherungsträger würde dem gegliederten und dezentralen System widersprechen, strukturelle Besonderheiten einzelner Kassen nicht berücksichtigen und die jeweilige Selbstverwaltung einschränken.

24.09.81

## Antrag

des Freistaates Bayern

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Ergänzung und Verbesserung der Wirksamkeit kostendämpfender Maßnahmen in der Krankenversicherung (Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz - KVEG)

Punkt 6 der 503. Sitzung des Bundesrates am 25. September 1981

Für den Fall, daß der Antrag des Landes Niedersachsen Drs. 366/3/81 keine Mehrheit findet, möge der Bundesrat beschließen:

Zu Art. 1 Nr. 7 (§ 184 RVO)

Zu Art. 3 Nr. 7 (§ 17 KVLG)

Teilstationäre Krankenhauspflege ist ein der Reichsversicherungsordnung bisher völlig fremder Begriff. Eine klare Trennung zwischen stationärer und ambulanter Behandlung hat auch unter dem Erfordernis der Kostendämpfung vorrangige Bedeutung. Der Bundesrat bittet, den Begriff der teilstationären Krankenhauspflege näher zu präzisieren, wobei der Schritt zum Ambulatorium im Krankenhaus, auch im Sinne der Einführung einer nachstationären Behandlung, ein Schritt in die falsche Richtung wäre.