

**20.04.05****Empfehlungen  
der Ausschüsse**G - In - Kzu **Punkt ...** der 810. Sitzung des Bundesrates am 29. April 2005

---

**Gesetz zur Organisationsstruktur der Telematik im Gesundheitswesen**

A

**1. Der Ausschuss für Kulturfragen**

empfiehlt dem Bundesrat, zu dem vom Deutschen Bundestag am 15. April 2005 verabschiedeten Gesetz zu verlangen, dass der Vermittlungsausschuss gemäß Artikel 77 Abs. 2 des Grundgesetzes aus folgendem Grund einberufen wird:

Zu Artikel 1 Nr. 3 Buchstabe e (§ 291a Abs. 7a1 - neu - SGB V),

Buchstabe d (§ 291a Abs. 7 Satz 4 Nr. 1 und 3 SGB V) und

Buchstabe e (§ 291a Abs. 7e Satz 6 und 8 SGB V)

In Artikel 1 Nr. 3 Buchstabe e ist in § 291a nach Absatz 7a folgender Absatz 7a1 einzufügen:

"(7a1) Für die Leistungserbringer nach § 120 Abs. 2 Satz 1, § 115b Abs. 2 und § 116b Abs. 2 werden die Kosten nach Absatz 7 Satz 4 Nr. 1 mit einem Zuschlag zu jedem Abrechnungsfall finanziert, soweit die Kosten nicht bei den Leistungserbringern, sondern im Rahmen der Gesellschaft für Telematik nach

...

Absatz 7 Satz 2 anfallen. Die bei den Leistungserbringern entstehenden Investitions- und Betriebskosten nach Absatz 7 Satz 4 Nr. 2 und 3 werden durch einen weiteren Zuschlag je Abrechnungsfall finanziert (Telematikzuschlag). Die Zuschläge nach den Sätzen 1 und 2 werden in der Rechnung der Leistungserbringer jeweils gesondert ausgewiesen. Die Leistungserbringer sind verpflichtet, die Erlöse aus dem Zuschlag nach Satz 1 an die von den Vertragsparteien in der Vereinbarung zu den Kosten nach Absatz 7 Satz 4 Nr. 1 benannte Stelle abzuführen. Die Höhe des Zuschlags nach Satz 1 und dessen Erhebung ist in der Vereinbarung zu den Kosten nach Absatz 7 Satz 4 Nr. 1 zu regeln. Das Nähere zur Höhe und Erhebung des Zuschlags nach Satz 2 regeln die Spitzenverbände der Krankenkassen gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft in einer gesonderten Vereinbarung. Kommt eine Vereinbarung innerhalb der auch für den Krankenhausbereich in Absatz 7a genannten Fristen nicht zustande, sind die weiteren für den Krankenhausbereich vorgeschriebenen Verfahren entsprechend anzuwenden."

Als Folge ist

in Artikel 1 Nr. 3 Buchstabe d in § 291a Abs. 7 Satz 4 Nr. 1 und 3 sowie in Artikel 1 Nr. 3 Buchstabe e in § 291a Abs. 7e Satz 6 und 8 jeweils die Angabe "Absatz 7a und 7b" durch die Angabe "Absatz 7a bis 7b" zu ersetzen.

Begründung:

Bei den Leistungserbringern nach § 120 Abs. 2 Satz 1, § 115b Abs. 2 und § 116b Abs. 2 handelt es sich um Hochschulklinika, Allgemeine Krankenhäuser oder Psychiatrische Fachkliniken. Die dort erbrachten ambulanten Leistungen werden unmittelbar von den Krankenkassen vergütet. Arzneimittel für die ambulante Behandlung in den genannten Krankenhäusern werden von der Krankenhausapotheke bereitgestellt.

Die Zuschlagregelungen, die § 291a Abs. 7a für den Krankenhausbereich trifft, sind auf die ambulanten Leistungen der Krankenhäuser auszudehnen. Die Finanzierung der Kosten im Rahmen der Telematik werden damit leistungsgerechter verteilt. Für die bei den Leistungserbringern entstehenden Kosten in der Festlegungs-, Erprobungs-, Einführungs- und Betriebsphase der Telematikstruktur ist eine mit Absatz 7a vergleichbar geeignete Zuschlagsreglung notwendig. Vor allem die Hochschulambulanzen werden

durch die Telematik finanziell erheblich belastet. Eine mittelgroße Hochschulambulanz eines Klinikums verfügt über jährlich 150 000 Abrechnungsfälle.

Wegen der Zuständigkeit für die Zuschläge zu den voll- und teilstationären Leistungen ist es sachgerecht, auch die Verhandlungen über die Höhe der Zuschläge ambulanter Leistungen im Krankenhaus auf die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Spitzenverbände der Krankenkassen zu übertragen. Die für voll- und teilstationäre Leistungen (Krankenhausbereich) vorgesehenen Konfliktregelungen und Ersatzvornahmen sind dann folgerichtig auch für die ambulanten Leistungen im Krankenhaus entsprechend anzuwenden.

Zu den Kosten weist der Bericht des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung des Deutschen Bundestags darauf hin, es handele sich im Wesentlichen um Aufgaben, die den Verantwortlichen bereits nach § 291a SGB V zugewiesen seien; nennenswerte Mehrbelastungen entstünden durch die Gesetzesänderung nicht. Diese Überlegung gilt in gleicher Weise für die ambulanten Leistungen der Krankenhäuser, die insoweit gleich zu behandeln sind.

Bei den Folgeänderungen in Absatz 7c Satz 4 und Abs. 7e Satz 1 konnte auf eine eigene Verweisung auf den neu eingefügten Absatz 7a1 verzichtet werden, da dieser selbst auf die Rechtsfolgen des Absatzes 7a verweist. Die Befugnisse der Sachverständigenkommission nach Absatz 7e Satz 6 sowie die Verordnungsermächtigung nach Satz 8 müssen ausdrücklich auch auf den Geltungsbereich des Absatzes 7a1 - neu - erstreckt werden.

## B

### 2. Der **federführende Gesundheitsausschuss** und der **Ausschuss für Innere Angelegenheiten**

empfehlen dem Bundesrat, dem vom Deutschen Bundestag am 15. April 2005 verabschiedeten Gesetz gemäß Artikel 84 Abs. 1 des Grundgesetzes zuzustimmen.