

Beschlussempfehlung und Bericht
des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

- a) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung
– Drucksachen 19/6337, 19/6436 –

**Entwurf eines Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung
(Terminservice- und Versorgungsgesetz - TSVG)**

- b) zu dem Gesetzentwurf der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr, Michael
Theurer , Christine Aschenberg-Dugnus, weiterer Abgeordneter und der
Fraktion der FDP
– Drucksache 19/2689 –

**Entwurfs eines Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetz-
buch Krebspatienten die Chance auf eigene Kinder ermöglichen, fertili-
tätsbewahrende Behandlung zur Regelleistung machen**

- c) zu dem Antrag der Abgeordneten Dr. Robby Schlund, Dr. Axel Gehrke,
Detlev Spangenberg, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 19/3393 –

Aussetzung der Budgetierung für Ärzte

| Entwurf | Beschlüsse des 14. Ausschusses |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>(2) Ab dem 1. Juli 2019 gilt für jedes Bundesland und jede Kassenart der jeweils höchste Preis, der für die jeweilige Leistungsposition in einer Region des Bundesgebietes vereinbart worden ist. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen hat sich mit den für die Wahrnehmung der Interessen der Heilmittelerbringer maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene auf die bundesweit geltenden Preise zu verständigen. § 71 findet keine Anwendung. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen hat die nach diesem Absatz festgesetzten Preise bis zum 30. Juni 2019 zu veröffentlichen. Erfolgt keine Veröffentlichung der Preise bis zum Ablauf der in Satz 4 genannten Frist, kann das Bundesministerium für Gesundheit die Preise festsetzen; es kann dazu die Übermittlung aller bis zu diesem Zeitpunkt vereinbarten Preise oder der bereits abgeschlossenen Vergütungsvereinbarungen vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen verlangen. Die Preise gelten mindestens bis zum 30. Juni 2020. Einer gesonderten Kündigung bedarf es nicht.</p> |
| | <p>(3) Die Rahmenempfehlungen nach § 125 Absatz 1 in der bis zum ... [einsetzen: Tag der Verkündung] geltenden Fassung gelten unabhängig von der vereinbarten Laufzeit nur bis zum Inkrafttreten des jeweiligen Vertrages nach § 125 Absatz 1 oder bis zur Entscheidung durch die Schiedsstelle. Einer Kündigung der Rahmenempfehlungen bedarf es nicht.“</p> |
| | <p>67b. In § 126 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „Abs. 1, 2 und 3“ durch die Wörter „Absatz 1 und 3“ ersetzt.</p> |
| <p>68. In § 127 Absatz 4a Satz 2 werden nach dem Wort „schriftlich“ die Wörter „oder elektronisch“ eingefügt.</p> | <p>68. § 127 wird wie folgt geändert:</p> |
| | <p>a) Die Absätze 1, 1a und 1b werden aufgehoben.</p> |
| | <p>b) Die Absätze 2, 2a, 3, 4, 4a, 5, 5a, 5b, 6 werden die Absätze 1 bis 9.</p> |
| | <p>c) Der neue Absatz 1 wird wie folgt gefasst:</p> |

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

„(1) Krankenkassen, ihre Landesverbände oder Arbeitsgemeinschaften schließen im Wege von Vertragsverhandlungen Verträge mit Leistungserbringern oder Verbänden oder sonstigen Zusammenschlüssen der Leistungserbringer über die Einzelheiten der Versorgung mit Hilfsmitteln, deren Wiedereinsatz, die Qualität der Hilfsmittel und zusätzlich zu erbringender Leistungen, die Anforderungen an die Fortbildung der Leistungserbringer, die Preise und die Abrechnung. Dabei haben Krankenkassen, ihre Landesverbände oder Arbeitsgemeinschaften jedem Leistungserbringer oder Verband oder sonstigen Zusammenschlüssen der Leistungserbringer Vertragsverhandlungen zu ermöglichen. In den Verträgen nach Satz 1 sind eine hinreichende Anzahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln, die Qualität der Hilfsmittel, die notwendige Beratung der Versicherten und die sonstigen, zusätzlichen Leistungen im Sinne des § 33 Absatz 1 Satz 5 sicherzustellen sowie für eine wohnortnahe Versorgung der Versicherten zu sorgen. Den Verträgen sind mindestens die im Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 Absatz 2 festgelegten Anforderungen an die Qualität der Versorgung und Produkte zugrunde zu legen. Die Absicht, über die Versorgung mit bestimmten Hilfsmitteln Verträge zu schließen, ist in geeigneter Weise öffentlich bekannt zu machen. Über die Inhalte abgeschlossener Verträge sind andere Leistungserbringer auf Nachfrage unverzüglich zu informieren. Werden nach Abschluss des Vertrages die Anforderungen an die Qualität der Versorgung und der Produkte nach § 139 Absatz 2 durch Fortschreibung des Hilfsmittelverzeichnisses verändert, liegt darin eine wesentliche Änderung der Verhältnisse, die die Vertragsparteien zur Vertragsanpassung oder Kündigung berechtigt. Verträge nach Absatz 1 in der bis zum ... [einsetzen: Datum des Tages der Verkündung] geltenden Fassung werden mit Ablauf des ... [einsetzen: Datum des letzten Tages des sechsten auf

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

| Entwurf | Beschlüsse des 14. Ausschusses |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | die Verkündung folgenden Kalendermonats] unwirksam.“ |
| | d) Der neue Absatz 2 wird wie folgt geändert: |
| | aa) In Satz 1 wird die Angabe „Absatz 2“ durch die Angabe „Absatz 1“ ersetzt. |
| | bb) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt: |
| | „Hierbei sind entsprechend Absatz 1 Satz 1 Vertragsverhandlungen zu ermöglichen.“ |
| | e) Absatz 3 Satz 1 wird wie folgt geändert: |
| | aa) Nach den Wörtern „Krankenkasse nach Absatz 1“ wird die Angabe „und 2“ gestrichen. |
| | bb) Die Wörter „Absatz 1 Satz 2 und 3“ wird durch die Wörter „Absatz 1 Satz 3 und 4“ ersetzt. |
| | f) In Absatz 4 wird die Angabe „Absätzen 1, 2 und 3“ durch die Angabe „Absätzen 1 und 3“ ersetzt. |
| | g) Im neuen Absatz 5 Satz 2 werden nach dem Wort „schriftlich“ die Wörter „oder elektronisch“ eingefügt. |
| | h) Im neuen Absatz 7 Satz 3 wird die Angabe „Absatz 4a“ durch die Angabe „Absatz 5“ ersetzt. |
| | i) Der neue Absatz 9 wird wie folgt geändert: |
| | aa) In Satz 1 wird das Semikolon und werden die Wörter „Absatz 1a Satz 2 bis 4 gilt entsprechend“ gestrichen. |
| | bb) Nach Satz 1 werden die folgenden Sätze eingefügt: |

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.