

6
251 ME XXIV GP (Linienstempel) Gesammtes Original
Furserge 251 ME von 15

REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES

1010 Wien, den 27. September 1989
Stubenring 1
Telefon (0222) 75 00
Telex 111145 oder 111780
P.S.K. Kto.Nr. 5070.004
Auskunft
Dr. Robert POPERL
Klappe 6371 Durchwahl

Zl. 21.139/5-1/1989

Entwurf eines Bundesgesetzes,
mit dem das Beamten- Kranken-
und Unfallversicherungsgesetz
geändert wird (19. Novelle
zum B-KUVG);

Einleitung des Begutachtungs-
verfahrens.

Gesetzentwurf
Zl. 75 - GE/1989
Datum 5.10.1989
Verteilt 5. OKT. 1989
Haltzlofer
H. Hajek

An das
Präsidium des Nationalrates
Parlament
1017 W i e n

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales beehrt sich,
30 Ausfertigungen des Entwurfes eines Bundesgesetzes, mit dem
das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert
wird (19. Novelle zum B-KUVG), samt Erläuterungen und Textgegen-
überstellungen zu übermitteln. Es wird ersucht, die Obmänner
der parlamentarischen Klubs zu beteiligen.

Im Sinne der Entschliebung des Nationalrates anlässlich der
Verabschiedung des Geschäftsordnungsgesetzes wurden die begut-
achtenden Stellen aufgefordert, 25 Ausfertigungen ihrer
Stellungnahme dem Präsidium des Nationalrates zu übermitteln.

Die Frist zur Abgabe einer Stellungnahme wurde mit
20. Oktober 1989 festgesetzt.

Für den Bundesminister:
Friedrich W i r t h

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:



REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES

Zu Zl. 21.139/5-1/1989

Bundesgesetz vom, mit
dem das Beamten- Kranken- und
Unfallversicherungsgesetz geändert wird (19. Novelle
zum Beamten- Kranken- und Unfallversicherungsgesetz)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Beamten- Kranken- und Unfallversicherungsgesetz,
BGBl. Nr. 200/1967, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl.
Nr. 284/1968, BGBl. Nr. 24/1969, BGBl. Nr. 388/1970, BGBl.
Nr. 35/1973, BGBl. Nr. 780/1974, BGBl. Nr. 707/1976, BGBl.
Nr. 648/1977, BGBl. Nr. 124/1978, BGBl. Nr. 280/1978, BGBl.
Nr. 685/1978, BGBl. Nr. 534/1979, BGBl. Nr. 589/1980, BGBl.
Nr. 285/1981, BGBl. Nr. 592/1981, BGBl. Nr. 78/1983, BGBl.
Nr. 593/1983, BGBl. Nr. 488/1984, BGBl. Nr. 104/1985, BGBl.
Nr. 205/1985, BGBl. Nr. 115/1986, BGBl. Nr. 612/1987, BGBl.
Nr. 283/1988 und BGBl. Nr. 752/1988 wird geändert wie folgt:

1. Im § 22 Abs. 3 wird der Ausdruck "0,4 v.H." durch den Ausdruck "0,5 vH" ersetzt.

2. Im § 27 zweiter Satz werden die Worte "Aufklärung und Information" durch die Worte "Aufklärung, Information und sonstige Formen der Öffentlichkeitsarbeit" ersetzt.

3. § 52 Z 3 lit. a lautet:

"a) ärztlicher Beistand, Hebammenbeistand sowie Beistand durch diplomierte Kinderkranken- und Säuglingsschwestern (§ 76);"

4. § 59 Abs. 1 erster Satz lautet:

"Nimmt der Anspruchsberechtigte nicht die Vertragspartner (§ 128) oder die eigenen Einrichtungen (Vertragseinrichtungen) der Versicherungsanstalt zur Erbringung der Sachleistungen der Krankenbehandlung (ärztliche Hilfe, Heilmittel, Heilbehelfe und Hilfsmittel), sondern anderweitige Einrichtungen der Krankenbehandlung in Anspruch und hat er die sich daraus ergebenden Kosten zur Gänze bezahlt, so gebührt ihm der Ersatz der Kosten dieser Krankenbehandlung in der Höhe des Betrages, der bei der Inanspruchnahme des entsprechenden Vertragspartners (zB praktischer Vertragsarzt, Vertragsfacharzt eines bestimmten Fachgebietes) der Versicherungsanstalt von dieser aufzuwenden gewesen wäre; der Ersatz für ärztliche Hilfe wird höchstens jedoch bis zu dem in der Satzung festgesetzten durchschnittlichen Fallwert des zweitvorangegangenen Jahres dieser Arztkategorie, erhöht um die zwischenzeitliche durchschnittliche Honorarerhöhung dieser Arztkategorie gewährt."

5. § 68 Abs. 1 Z 3 lautet:

"3. Alle Leistungen der Krankenanstalten mit Ausnahme der in § 27 Abs. 2 des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957, angeführten Leistungen sind mit

- a) den von der Versicherungsanstalt gezahlten Pflegegebührenersätzen,
- b) den in § 27 a des Krankenanstaltengesetzes vorgesehenen Kostenbeiträgen und
- c) mit den Beiträgen der Versicherungsanstalt zum Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds

abgegolten."

6. § 76 lautet:

"Ärztlicher Beistand, Hebammenbeistand und
Beistand durch diplomierte Kinderkranken- und
Säuglingsschwestern

§ 76. Ärztlicher Beistand, Hebammenbeistand und Beistand durch diplomierte Kinderkranken- und Säuglingsschwestern werden in entsprechender Anwendung der §§ 55 und 63 Abs. 1 bis 3 gewährt."

7. § 125 Abs. 1 lautet:

"(1) Können Personen, denen nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes Leistungen zustehen, den Ersatz des Schadens, der ihnen durch den Versicherungsfall erwachsen ist, auf Grund anderer Rechtsvorschriften beanspruchen, geht der Anspruch auf die Versicherungsanstalt insoweit über, als diese Leistungen zu erbringen hat oder darüber hinaus als freiwillige Leistung erbringt. Wurde Anstaltspflege gewährt, umfaßt der übergehende Anspruch den Pflegegebührenersatz (§ 68 Abs. 1 Z 3 lit. a) und anteilmäßig auch die

zusätzlichen Zahlungen der Versicherungsanstalt zur Krankenanstaltenfinanzierung (§ 68 Abs. 1 Z 3 lit. c); hiebei ist § 28 Abs. 4 Z 3 KAG sinngemäß anzuwenden. Ansprüche auf Schmerzensgeld gehen auf die Versicherungsanstalt nicht über."

8. § 128 Z 2 lautet:

"2. die für jedes Land gemäß den §§ 344, 345 und 345 a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes errichteten Kommissionen und die gemäß § 346 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes errichtete Bundesschiedskommission auch zuständig ist, wenn am Verfahren die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter beteiligt ist."

Artikel II

Übergangsbestimmung

Die Bestimmungen des § 59 Abs. 1 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 4 gelten nur für Versicherungsfälle, die nach dem 31. Dezember 1989 eingetreten sind.

Artikel III

Inkrafttreten

Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Jänner 1990 in Kraft.

Artikel IV

Vollziehung

Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes sind betraut:

1. Hinsichtlich der Bestimmungen des § 68 Abs. 1 Z 3 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in der Fassung des Art. I Z 5, die gemäß Art. 12 Abs. 1 Z 1 des Bundes-Verfassungsgesetzes in die Kompetenz der Länder fallen, die zuständige Landesregierung; mit der Wahrnehmung der Rechte des Bundes gemäß Art. 15 Abs. 8 des Bundes-Verfassungsgesetzes der Bundesminister für Arbeit und Soziales;

2. hinsichtlich aller übrigen Bestimmungen der Bundesminister für Arbeit und Soziales.

V o r b l a t t

A. Problem und Ziel

Herstellung der Übereinstimmung mit den entsprechenden, im Entwurf einer 48. Novelle zum ASVG vorgesehenen Änderungen.

Unterdeckung der Ausgaben im Bereich der erweiterten Heilbehandlung.

B. Lösung

Übernahme der entsprechenden Bestimmungen aus dem Entwurf einer 48. Novelle zum ASVG.

Erhöhung des Dienstgeber-Zuschlages für die Auslagen der erweiterten Heilbehandlung.

C. Alternativen

Keine.

D. Kosten

90 bis 95 Mio. S für Bund, Länder und Gemeinden aus der Erhöhung des Dienstgeber-Zuschlages.

REPUBLIK ÖSTERREICH
 BUNDESMINISTERIUM
 FÜR ARBEIT UND SOZIALES

Zu Z1. 21.139/5-1/1989

E r l ä u t e r u n g e n

Der gleichzeitig zur Begutachtung versendete Entwurf einer 48. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz enthält ua. Änderungen von Bestimmungen, die weitgehend im gleichen Wortlaut auch im Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz enthalten sind. Um die bisherige Übereinstimmung der jeweiligen Vorschriften in den beiden Rechtsbereichen weiterhin aufrecht zu erhalten, ist es erforderlich, die in Betracht kommenden B-KUVG-Vorschriften im Rahmen des vorliegenden Entwurfes einer 19. Novelle zum B-KUVG an die im Entwurf einer 48. Novelle zum ASVG geänderten ASVG-Bestimmungen anzupassen.

Um das Auffinden der in Betracht kommenden Erläuterungen im ASVG, die in gleicher Weise auch für die vorliegenden Änderungen im B-KUVG gelten, zu erleichtern, werden die korrespondierenden Änderungen aus den beiden Entwürfen im folgenden einander gegenübergestellt:

| B-KUVG | ASVG |
|-----------------|------------------|
| § 27 | § 81 |
| § 52 Z 3 lit. a | § 117 Z 4 lit. a |
| § 59 Abs. 1 | § 131 Abs. 1 |
| § 68 Abs. 1 Z 3 | § 148 Z 3 |
| § 76 | § 159 |
| § 125 Abs. 1 | § 332 Abs. 1. |

Weitere Änderungen betreffen die Höhe des vom Dienstgeber für Auslagen der erweiterten Heilbehandlung zu

entrichtenden Zuschlages sowie die notwendige Anpassung an die in der Folge von mehreren Entscheidungen des Verfassungsgerichtshofes vorzunehmende Neuordnung der Bestimmungen über die Organisation und das Verfahren der für Streitigkeiten aus Einzel- und Gesamtverträgen zuständigen Kommissionen (§§ 344 ff des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes).

Die verfassungsrechtliche Grundlage des Entwurfes beruht auf Art. 10 Abs. 1 Z 11 B-VG.

Zu Art. I Z 1 (§ 22 Abs. 3):

Gemäß § 22 Abs. 3 B-KUVG hat der Dienstgeber zur Bestreitung von Auslagen der erweiterten Heilbehandlung einen Zuschlag zu den Beiträgen gemäß den §§ 20 und 21 B-KUVG zu entrichten. Der Beitragssatz beträgt 0,4 vH der Beitragsgrundlage (§ 19 B-KUVG) beziehungsweise der beitragspflichtigen Sonderzahlungen. Im Jahre 1982 betragen die Ausgaben für Maßnahmen der erweiterten Heilbehandlung im Bereich der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter ca. 215 Millionen Schilling. Dem standen Einnahmen von rund 231,5 Millionen Schilling gegenüber, das heißt, die Einnahmen überstiegen die Ausgaben um mehr als 16 Millionen Schilling. Während jedoch die Einnahmen im Zeitraum von 1982 auf 1988 um rund 45% zunahmen, stiegen die Ausgaben für Maßnahmen im Bereich der erweiterten Heilbehandlung im selben Zeitraum um 113,7%. Im Jahre 1988 standen den Ausgaben von 460 Millionen Schilling somit Einnahmen von lediglich 336 Millionen Schilling gegenüber, das heißt, die Unterdeckung betrug ca. 124 Millionen Schilling.

Die Anhebung des Dienstgeber-Zuschlages um 0,1 Prozentpunkte erweist sich daher trotz restriktiver Maßnahmen im Bereiche der erweiterten Heilbehandlung als notwendig.

Die Erhöhung des Dienstgeber-Zuschlages gemäß § 22 Abs. 3 B-KUVG von 0,4 vH auf 0,5 vH würde die Dienstgeber

- Bund, Länder und Gemeinden - mit 90 bis 95 Millionen Schilling belasten.

Zu Art. I Z 8 (§ 128 Z 2):

Der Verfassungsgerichtshof hat durch mehrere Erkenntnisse jene Bestimmungen der §§ 344 ff ASVG als verfassungswidrig aufgehoben, in denen die entsprechenden Kommissionen über zivilrechtliche Ansprüche zu entscheiden haben, jedoch nicht als unabhängige und unparteiische Tribunale im Sinne des Art. 6 EMRK eingerichtet sind. Durch den Entwurf einer 48. Novelle zum ASVG soll daher eine Neuordnung der Bestimmungen über die Organisation und das Verfahren der für Streitigkeiten aus Einzel- und Gesamtverträgen zuständigen Kommissionen erfolgen.

Durch die Änderung des § 128 Z 2 B-KUVG soll nunmehr klargestellt werden, daß sich die Maßgabe des § 128 B-KUVG, der hinsichtlich der Beziehungen der Versicherungsanstalt zu den Ärzten, Dentisten, Hebammen, Apothekern, Krankenanstalten und anderen Vertragspartnern die Bestimmungen des Sechsten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes für anwendbar erklärt, auf alle Kommissionen bezieht, die zur Lösung von Streitfragen aus Einzel- und Gesamtverträgen berufen sind.

Aufteilung der Beitragslast

§ 22. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Dienstgeber hat überdies zur Bestreitung von Auslagen für erweiterten Heilbehandlung (§ 70) einen Zuschlag zu diesen Beiträgen in der Höhe von 0,4 v.H. der Beitragsgrundlage (§ 19) beziehungsweise der beitragspflichtigen Sonderzahlungen zu entrichten.

(4) und (5) unverändert.

Verwendung der Mittel

§ 27. Die Mittel der Kranken- und Unfallversicherung dürfen nur für die gesetzlich vorgeschriebenen oder zulässigen Zwecke verwendet werden. Zu den zulässigen Zwecken gehören auch die Aufklärung und Information im Rahmen der Zuständigkeit der Versicherungsanstalt.

Leistungen

§ 52. Als Leistungen der Krankenversicherung werden nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gewährt:

1. und 2. unverändert.
3. aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft:
 - a) ärztlicher Beistand, Hebammenbeistand (§ 76);
 - b) bis e) unverändert.
4. unverändert.

Zur Inanspruchnahme der Leistungen aus den Versicherungsfällen der Krankheit und der Mutterschaft werden auch die notwendigen Reise-(Fahrt-) und Transportkosten (§§ 82 und 83) gewährt.

Aufteilung der Beitragslast

§ 22. (1) und (2) unverändert.

(3) Der Dienstgeber hat überdies zur Bestreitung von Auslagen der erweiterten Heilbehandlung (§ 70) einen Zuschlag zu diesen Beiträgen in der Höhe von 0,5 vH der Beitragsgrundlage (§ 19) beziehungsweise der beitragspflichtigen Sonderzahlungen zu entrichten.

(4) und (5) unverändert.

Verwendung der Mittel

§ 27. Die Mittel der Kranken- und Unfallversicherung dürfen nur für die gesetzlich vorgeschriebenen oder zulässigen Zwecke verwendet werden. Zu den zulässigen Zwecken gehören auch die Aufklärung, Information und sonstige Formen der Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen der Zuständigkeit der Versicherungsanstalt.

Leistungen

§ 52. Als Leistungen der Krankenversicherung werden nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gewährt:

1. und 2. unverändert.
3. aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft:
 - a) ärztlicher Beistand, Hebammenbeistand sowie Beistand durch diplomierte Kinderkranken- und Säuglingsschwestern (§ 76);
 - b) bis e) unverändert.
4. unverändert.

Zur Inanspruchnahme der Leistungen aus den Versicherungsfällen der Krankheit und der Mutterschaft werden auch die notwendigen Reise-(Fahrt-) und Transportkosten (§§ 82 und 83) gewährt.

Erstattung der Kosten der
Krankenbehandlung

§ 59. (1) Nimmt der Anspruchsberechtigte nicht die Vertragspartner (§ 128) oder die eigenen Einrichtungen (Vertragseinrichtungen) der Versicherungsanstalt zur Erbringung der Sachleistungen der Krankenbehandlung (ärztliche Hilfe, Heilmittel, Heilbehelfe und Hilfsmittel) in Anspruch, so gebührt ihm der Ersatz der Kosten einer anderweitigen Krankenbehandlung in der Höhe des Betrages, der bei Inanspruchnahme der entsprechenden Vertragspartner aufzuwenden gewesen wäre. Die Kosten einer anderweitigen Inanspruchnahme der Anstaltspflege sind nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu ersetzen. Bei der Festsetzung dieses Ersatzes ist auf die finanzielle Leistungsfähigkeit der Versicherungsanstalt Bedacht zu nehmen. Die Kostenerstattung ist um den Betrag zu vermindern, der vom Versicherten als Behandlungsbeitrag (§ 63 Abs.4) bzw. als Rezeptgebühr (§ 64 Abs.3) bei Inanspruchnahme der ärztlichen Hilfe bzw. von Heilmitteln als Sachleistung zu leisten gewesen wäre.

(2) und (3) unverändert.

Beziehungen zu den Krankenanstalten
(Grundsatzbestimmung)

§ 68. (1) Für die Regelung der Beziehungen der Versicherungsanstalt zu den öffentlichen Krankenanstalten gelten gemäß Art.12 Abs.1 Z.1 des Bundes-Verfassungsgesetzes in der Fassung von 1929 folgende Grundsätze:

1. und 2. unverändert.

3. Mit den von der Versicherungsanstalt gezahlten Pflegegebührenersätzen und den im § 27 a des Krankenanstaltengesetzes, BGBI. Nr. 1/1957, vorgesehenen Kostenbeiträgen sind alle Leistungen der Krankenanstalt mit Ausnahme der im § 27 des Krankenanstaltengesetzes

Erstattung der Kosten der
Krankenbehandlung

§ 59. (1) Nimmt der Anspruchsberechtigte nicht die Vertragspartner (§ 128) oder die eigenen Einrichtungen (Vertragseinrichtungen) der Versicherungsanstalt zur Erbringung der Sachleistungen der Krankenbehandlung (ärztliche Hilfe, Heilmittel, Heilbehelfe und Hilfsmittel), sondern anderweitige Einrichtungen der Krankenbehandlung in Anspruch und hat er die sich daraus ergebenden Kosten zur Gänze bezahlt, so gebührt ihm der Ersatz der Kosten dieser Krankenbehandlung in der Höhe des Betrages, der bei der Inanspruchnahme des entsprechenden Vertragspartners (zB praktischer Vertragsarzt, Vertragsfacharzt eines bestimmten Fachgebietes) der Versicherungsanstalt von dieser aufzuwenden gewesen wäre; der Ersatz für ärztliche Hilfe wird höchstens jedoch bis zu dem in der Satzung festgesetzten durchschnittlichen Fallwert des zweitvorangegangenen Jahres dieser Arztkategorie, erhöht um die zwischenzeitliche durchschnittliche Honorarerhöhung dieser Arztkategorie gewährt. Die Kosten einer anderweitigen Inanspruchnahme der Anstaltspflege sind nach Maßgabe der Bestimmungen der Satzung zu ersetzen. Bei der Festsetzung dieses Ersatzes ist auf die finanzielle Leistungsfähigkeit der Versicherungsanstalt Bedacht zu nehmen. Die Kostenerstattung ist um den Betrag zu vermindern, der vom Versicherten als Behandlungsbeitrag (§ 63 Abs.4) bzw. als Rezeptgebühr (§ 64 Abs.3) bei Inanspruchnahme der ärztlichen Hilfe bzw. von Heilmitteln als Sachleistung zu leisten gewesen wäre.

(2) und (3) unverändert.

Beziehungen zu den Krankenanstalten
(Grundsatzbestimmung)

§ 68. (1) Für die Regelung der Beziehungen der Versicherungsanstalt zu den öffentlichen Krankenanstalten gelten gemäß Art.12 Abs.1 Z.1 des Bundes-Verfassungsgesetzes in der Fassung von 1929 folgende Grundsätze:

1. und 2. unverändert.

3. Alle Leistungen der Krankenanstalten mit Ausnahme der in § 27 Abs. 2 des Krankenanstaltengesetzes, BGBI. Nr. 1/1957, angeführten Leistungen sind mit

angeführten Leistungen abgegolten.

4. bis 6. unverändert.

(2) unverändert.

Ärztlicher Beistand und Hebammenbeistand

§ 76. Ärztlicher Beistand und Hebammenbeistand werden in entsprechender Anwendung der §§ 55 und 63 Abs.1 bis 3 gewährt.

Übergang von Schadenersatzansprüchen auf die Versicherungsanstalt

§ 125. (1) Können Personen, denen nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes Leistungen zustehen, den Ersatz des Schadens, der ihnen durch den Versicherungsfall erwachsen ist, auf Grund anderer Rechtsvorschriften beanspruchen, geht der Anspruch auf die Versicherungsanstalt insoweit über, als diese Leistungen zu erbringen hat oder darüber hinaus als freiwillige Leistung erbringt. Ansprüche auf Schmerzensgeld gehen auf die Versicherungsanstalt nicht über.

(2) bis (4) unverändert.

- * a) den von der Versicherungsanstalt gezahlten Pflegegebührenersätzen,
 - * b) den in § 27 a des Krankenanstaltengesetzes vorgesehenen Kostenbeiträgen und
 - * c) mit den Beiträgen der Versicherungsanstalt zum Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds
- * abgegolten.

4. bis 6. unverändert.

(2) unverändert.

- * Ärztlicher Beistand, Hebammenbeistand und
- * Beistand durch diplomierte Kinderkranken- und
- * Säuglingsschwestern

- * § 76. Ärztlicher Beistand, Hebammenbeistand und
- * Beistand durch diplomierte Kinderkranken- und
- * Säuglingsschwestern werden in entsprechender Anwendung
- * der §§ 55 und 63 Abs. 1 bis 3 gewährt.

Übergang von Schadenersatzansprüchen auf die Versicherungsanstalt

- * § 125. (1) Können Personen, denen nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes Leistungen zustehen, den Ersatz des Schadens, der ihnen durch den Versicherungsfall erwachsen ist, auf Grund anderer Rechtsvorschriften beanspruchen, geht der Anspruch auf die Versicherungsanstalt insoweit über, als diese Leistungen zu erbringen hat oder darüber hinaus als freiwillige Leistung erbringt. Wurde Anstaltspflege
- * gewährt, umfaßt der übergehende Anspruch den
- * Pflegegebührenersatz (§ 68 Abs. 1 Z 3 lit. a) und
- * anteilmäßig auch die zusätzlichen Zahlungen der
- * Versicherungsanstalt zur Krankenanstaltenfinanzierung
- * (§ 68 Abs. 1 Z 3 lit. c); hiebei ist § 28 Abs. 4 Z 3 KAG
- * sinngemäß anzuwenden. Ansprüche auf Schmerzensgeld gehen
- * auf die Versicherungsanstalt nicht über.

(2) bis (4) unverändert.

Beziehungen zu den Vertragspartnern

§ 128. Hinsichtlich der Beziehungen der Versicherungsanstalt zu den Ärzten, Dentisten, Hebammen, Apothekern, Krankenanstalten und anderen Vertragspartnern gelten die Bestimmungen des Sechsten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe, daß

1. unverändert.

2. die für jedes Land gemäß § 345 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes errichtete Landesschiedskommission beziehungsweise die gemäß § 346 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes errichtete Bundesschiedskommission auch zuständig ist, wenn am Verfahren die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter beteiligt ist.

Beziehungen zu den Vertragspartnern

§ 128. Hinsichtlich der Beziehungen der Versicherungsanstalt zu den Ärzten, Dentisten, Hebammen, Apothekern, Krankenanstalten und anderen Vertragspartnern gelten die Bestimmungen des Sechsten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe, daß

1. unverändert.

* 2. die für jedes Land gemäß den §§ 344, 345 und
* 345 a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes
* errichteten Kommissionen und die gemäß § 346 des
* Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes errichtete
Bundesschiedskommission auch zuständig ist, wenn am
Verfahren die Versicherungsanstalt öffentlich
Bediensteter beteiligt ist.