
3020/A XXVII. GP

Eingebracht am 18.11.2022

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Antrag

der Abgeordneten Dr. Josef Smolle, Ralph Schallmeiner
und Kolleginnen und Kollegen

betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Allgemeine Pensionsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das COVID-19-Zweckzuschussgesetz, das Bundesgesetz, mit dem zur Abdeckung des Bedarfes zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie Ermächtigungen zur Verfügung über Bundesvermögen erteilt werden, das Gehaltsgesetz 1956 das Vertragsbedienstetengesetz 1948 und das Gesundheitstelematikgesetz 2012 geändert werden

Der Nationalrat wolle beschließen:

Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Allgemeine Pensionsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das COVID-19-Zweckzuschussgesetz, das Bundesgesetz, mit dem zur Abdeckung des Bedarfes zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie Ermächtigungen zur Verfügung über Bundesvermögen erteilt werden, das Gehaltsgesetz 1956, das Vertragsbedienstetengesetz 1948 und das Gesundheitstelematikgesetz 2012 geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

Inhaltsverzeichnis

Artikel	Gegenstand
1	Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes
2	Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes
3	Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes
4	Änderung des Allgemeinen Pensionsgesetzes
5	Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes
6	Änderung des COVID-19-Zweckzuschussgesetzes
7	Änderung des Bundesgesetzes, mit dem zur Abdeckung des Bedarfes zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie Ermächtigungen zur Verfügung über Bundesvermögen erteilt werden
8	Änderung des Gehaltsgesetzes 1956
9	Änderung des Vertragsbedienstetengesetzes 1948
10	Änderung des Gesundheitstelematikgesetzes 2012

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Artikel 1

Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 179/2022, wird wie folgt geändert:

- 1. Im § 735 Abs. 2a letzter Satz und 3b erster Satz wird jeweils der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
- 2. Im § 747 Abs. 1 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
- 3. Im § 768 Abs. 1 zweiter Satz wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
- 4. Im § 768 Abs. 2 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
- 5. Im § 770 Abs. 1 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
- 6. Im § 778 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*

Artikel 2

Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz – GSVG, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 179/2022, wird wie folgt geändert:

- 1. Im § 384 Abs. 1 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
- 2. Im § 398 Abs. 1 zweiter Satz wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
- 3. Im § 398 Abs. 2 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
- 4. Im § 399 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
- 5. Im § 404 Abs. 1 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*

Artikel 3

Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz – BSVG, BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 179/2022, wird wie folgt geändert:

- 1. Im § 378 Abs. 1 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
- 2. Im § 392 Abs. 1 zweiter Satz wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
- 3. Im § 392 Abs. 2 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
- 4. Im § 393 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
- 5. Im § 398 Abs. 1 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*

Artikel 4

Änderung des Allgemeinen Pensionsgesetzes

Das Allgemeine Pensionsgesetz – APG, BGBl. I Nr. 142/2004, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 158/2020, wird wie folgt geändert:

- Im § 32 wird der Ausdruck „in den Jahren 2020 und 2021“ durch den Ausdruck „in den Jahren 2020 bis 2022 und im ersten Halbjahr 2023“ ersetzt.*

Artikel 5

Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes

Das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz – B-KUVG, BGBl. Nr. 200/1967, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 179/2022, wird wie folgt geändert:

1. *Im § 258 Abs. 2a letzter Satz und 3b erster Satz wird jeweils der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
2. *Im § 263 Abs. 1 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
3. *Im § 279 Abs. 1 zweiter Satz wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
4. *Im § 279 Abs. 2 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
5. *Im § 280 Abs. 1 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*
6. *Im § 282 Abs. 3 wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.*

Artikel 6

Änderung des COVID-19-Zweckzuschussgesetzes

Das COVID-19-Zweckzuschussgesetz, BGBl. I Nr. 63/2020, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 40/2022, wird wie folgt geändert:

1. *In § 1 Abs. 1 Z 2, 4, 5 und 6 sowie § 1b Abs. 3 wird das Datum „31. Dezember 2022“ jeweils durch das Datum „30. Juni 2023“ ersetzt.*

2. *Der bisherige Text des § 2 erhält die Absatzbezeichnung „(1)“; folgender Abs. 2 wird angefügt:*

„(2) Die für die Geltendmachung und die Abrechnung der Zweckzuschüsse erforderlichen Unterlagen sind von den Ländern oder Gemeinden der Bundesministerin bzw. dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz für ersatzfähige Aufwendungen

- aus den Jahren 2020 und 2021 bis längstens 31. März 2023,
- aus dem Jahr 2022 bis längstens 30. Juni 2023
- aus dem Jahr 2023 bis längstens 31. Oktober 2023

bei sonstigem Anspruchsverlust vorzulegen. In begründeten Fällen, insbesondere wenn die erforderlichen Unterlagen und Nachweise aus sachlichen Gründen nicht rechtzeitig beigebracht werden können, kann diese Frist auf Antrag durch die Bundesministerin bzw. den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz unter Angabe einer neuen Frist verlängert werden.“

3. *Dem § 4 wird folgender Abs. 16 angefügt:*

„(16) In der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. XXX/2022 treten in Kraft

1. § 1 Abs. 1 Z 2, 4, 5 und 6 sowie § 1b Abs. 3 mit Ablauf des 31. Dezember 2022,
2. § 2 mit dem der Kundmachung folgenden Tag.“

Artikel 7

Änderung des Bundesgesetzes, mit dem zur Abdeckung des Bedarfes zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie Ermächtigungen zur Verfügung über Bundesvermögen erteilt werden

Das Bundesgesetz, mit dem zur Abdeckung des Bedarfes zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie Ermächtigungen zur Verfügung über Bundesvermögen erteilt werden, BGBl. I Nr. 135/2020, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 252/2021, wird wie folgt geändert:

1. *In § 1 Abs. 1 Z 1 entfällt der Beistrich und die Wortfolge „die im Rahmen des „Joint EU Approach to COVID 19 vaccines procurement“ angeschafft wurden“.*

2. *Im § 4 Abs. 3 wird das Datum „31. Dezember 2022“ durch das Datum „30. Juni 2023“ ersetzt.*

3. *Dem § 4 wird folgender Abs. 4 angefügt:*

„(4) § 1 Abs. 1 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. XXX/2022 tritt mit Ablauf des Tages seiner Kundmachung in Kraft.“

Artikel 8

Änderung des Gehaltsgesetzes 1956

Das Gehaltsgesetz 1956 – GehG, BGBl. Nr. 54/1956, zuletzt geändert durch die Dienstrechts-Novelle 2022, BGBl. I Nr. 137/2022, wird wie folgt geändert:

1. In § 12k Abs. 5 erster Satz wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.

2. Dem § 175 wird folgender Abs. 106 angefügt:

„(106) § 12k Abs. 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I NR. XXX/2022 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

Artikel 9

Änderung des Vertragsbedienstetengesetzes 1948

Das Vertragsbedienstetengesetz 1948 – VBG, BGBl. Nr. 86/1948, zuletzt geändert durch die Dienstrechts-Novelle 2022, BGBl. I Nr. 137/2022, wird wie folgt geändert:

1. In § 29p Abs. 5 erster Satz wird der Ausdruck „31. Dezember 2022“ durch den Ausdruck „30. Juni 2023“ ersetzt.

2. Dem § 100 wird folgender Abs. 108 angefügt:

„(108) § 29p Abs. 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. XXX/2022 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

Artikel 10

Änderung des Gesundheitstelematikgesetzes 2012

Das Gesundheitstelematikgesetz 2012, BGBl. I Nr. 111/2012, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 166/2022, wird wie folgt geändert:

1. In § 26 Abs. 12 wird das Datum „31. Dezember 2022“ durch das Datum „30. Juni 2023“ ersetzt.

Begründung

Zu Art. 1 Z 1 und Art. 5 Z 1 (§ 735 Abs. 2a und 3b ASVG; § 258 Abs. 2a und 3b B-KUVG):

Der Bundesminister für Arbeit und Wirtschaft kann im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch Verordnung Zeiträume bis längstens 31. Dezember 2022 festlegen, in denen eine Freistellung auf Grund eines COVID-19-Risiko-Attests möglich ist, wenn dies aufgrund der epidemiologischen Gesamtsituation erforderlich ist.

Aufgrund des Fortdauerns der COVID-19-Pandemie soll die Möglichkeit der Festlegung von Zeiträumen durch Verordnung bis längstens 30. Juni 2023 verlängert werden.

Zu Art. 1 Z 2, Art. 2 Z 1, Art. 3 Z 1 und Art. 5 Z 2 (§ 747 Abs. 1 ASVG; § 384 Abs. 1 GSVG; § 378 Abs. 1 BSVG; § 263 Abs. 1 B-KUVG):

Die im niedergelassenen Bereich tätigen Ärztinnen und Ärzte, Gruppenpraxen bzw. Primärversorgungseinheiten sowie die selbständigen Ambulatorien sind nach derzeitiger Rechtslage (§ 747 Abs. 1 ASVG sowie die Parallelregelungen in den Sondergesetzen) bis 31. Dezember 2022 berechtigt, Impfungen gegen SARS-CoV-2 mit dem vom Bund zur Verfügung gestellten und finanzierten Impfstoff auf Rechnung der Krankenversicherungsträger durchzuführen. Der Bund hat den Krankenversicherungsträgern die ausgewiesenen tatsächlichen Kosten für die ärztlichen Honorare aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen.

Aufgrund des Fortdauerns der Pandemie soll die Geltungsdauer dieser Bestimmungen nunmehr bis 30. Juni 2023 verlängert werden.

Zu Art. 1 Z 3, Art. 2 Z 2, Art. 3 Z 2 und Art. 5 Z 3 (§ 768 Abs. 1 ASVG; § 398 Abs. 1 GSVG; § 392 BSVG; § 279 Abs. 1 B-KUVG):

Gemäß den §§ 742b ASVG, 380b GSVG, 374b BSVG und 261b B-KUVG sind die öffentlichen Apotheken für die Dauer der durch die WHO ausgerufenen COVID-19-Pandemie berechtigt, auf Rechnung des jeweiligen Krankenversicherungsträgers SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung an bezugsberechtigte Personen abzugeben.

Nach der derzeit geltenden Rechtslage ist diese Berechtigung gemäß den §§ 768 Abs. 1 ASVG, 398 Abs. 1 GSVG, 392 BSVG und 279 Abs. 1 B-KUVG mit 30. Juni 2022 befristet. Dauert die Pandemie über den 30. Juni 2022 hinaus an, so kann der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch Verordnung das Außerkrafttreten bis längstens 31. Dezember 2022 verschieben.

Aufgrund der Fortdauer der Pandemie soll die Geltungsdauer dieser Bestimmungen verlängert werden, sodass die Berechtigung bis Ende Dezember 2022 befristet wird und dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz die Befugnis eingeräumt wird, durch Verordnung das Außerkrafttreten bis längstens 30. Juni 2023 zu verschieben.

Zu Art. 1 Z 4 bis Z 6, Art. 2 Z 3 bis Z 5, Art. 3 Z 3 bis Z 5 und Art. 5 Z 4 bis Z 6 (§§ 768 Abs. 2, 770 Abs. 1 und 778 ASVG; §§ 398 Abs. 2, 399 und 404 Abs. 1 GSVG; §§ 392 Abs. 2, 393 und 398 Abs. 1 BSVG; §§ 279 Abs. 2, 280 Abs. 1 und 282 Abs. 3 B-KUVG):

Gemäß den §§ 742a ASVG, 380a GSVG, 374a BSVG und 261a B-KUVG sind Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, Vertragsgruppenpraxen, Primärversorgungseinheiten sowie Vertragsambulatorien ermächtigt, bei den nach den Bundesgesetzen krankenversicherten Personen, welche besonders gefährdet sind, einen schweren Krankheitsverlauf zu erleiden, im Rahmen eines regulären Arztbesuchs (zB im Rahmen einer Krankenbehandlung) einen COVID-19-Test durchzuführen, selbst wenn keine Symptome, die auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 hindeuten, vorliegen. Als besonders gefährdet gelten Personen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, Personen mit Adipositas (BMI \geq 30), Personen, die an Diabetes mellitus erkrankt sind, und Personen, die der COVID-19-Risikogruppe nach der COVID-19-Risikogruppe-Verordnung zugehören.

Es ist ein Antigentest durchzuführen. Liegt ein positives Testergebnis vor, so ist die Patientin/der Patient an die Hotline 1450 zu verweisen. Der zuständige Krankenversicherungsträger hat für die Durchführung der COVID-19-Tests (Probenentnahmen samt Material, Auswertung der Proben, Dokumentation, Ausstellung eines Ergebnisausweises) ein pauschales Honorar in Höhe von 25 Euro zu zahlen. Der Bund hat dem jeweiligen Krankenversicherungsträger die daraus resultierenden Aufwendungen aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen.

Nach den §§ 742c Abs. 1 ASVG, 380c Abs. 1 GSVG, 374c Abs. 1 BSVG und 261c Abs. 1 B-KUVG hat der Krankenversicherungsträger den öffentlichen Apotheken und ärztlichen Hausapotheken für die Abgabe eines vom Bund zur Verfügung gestellten und finanzierten Heilmittels zur Behandlung von COVID-19 ein pauschales Honorar in Höhe von 15 Euro zu zahlen. Abweichend von § 30b Abs. 1 Z 4 drittlätzter Satz bedarf die Verschreibung eines solchen Heilmittels nicht der ärztlichen Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes.

Nach den §§ 742c Abs. 2 ASVG, 380c Abs. 2 GSVG, 374c Abs. 2 BSVG und 261c Abs. 2 B-KUVG hat der Krankenversicherungsträger auch den im niedergelassenen Bereich tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten, Vertragsgruppenpraxen sowie Primärversorgungseinheiten für jede Beratung einer nach diesem Bundesgesetz in der Krankenversicherung anspruchsberechtigten Person im Zusammenhang mit einem Heilmittel zur Behandlung von COVID-19 ein pauschales Honorar in Höhe von zwölf Euro zu bezahlen.

Diese Bestimmungen treten nach der derzeit geltenden Rechtslage gemäß den §§ 768, 770 und 778 ASVG; §§ 398, 399 und 404 GSVG; §§ 392, 393 und 398 BSVG sowie §§ 279, 280 und 282 B-KUVG am 31. Dezember 2022 außer Kraft.

Aufgrund der Fortdauer der Pandemie soll die Geltungsdauer dieser Regelungen bis 30. Juni 2023 verlängert werden.

Zu Art. 4 (§ 32 APG):

Die Regelung, nach der für Pensionsbezieher/innen, die aus Gründen der Pandemie-Bekämpfung ihre gesundheitsberufliche Erwerbstätigkeit neu aufnehmen, die vorzeitig bezogene Alterspension nicht wegfällt, soll sich auch auf Zeiträume bis zum Ablauf des 30. Juni 2023 erstrecken.

Zu Art. 6 Z 1 (§ 1 Abs. 1 Z 2, 4, 5 und 6 und § 1b Abs. 3 COVID-19-Zweckzuschussgesetz):

Es sollen nun auch die Ausgaben für die telefonische Gesundheitsberatung, die Impfstellen und für den administrativen Aufwand im Zusammenhang mit Testungen nach § 5 und § 5a Epidemiegesetz 1950, die jeweils bis zum 30. Juni 2023 anfallen, von den Ländern und Gemeinden im Rahmen der Zweckzuschüsse geltend gemacht werden können. Bisher war diese Möglichkeit sowie der Aufrechnungsverzicht des Bundes hinsichtlich der medizinischen Produkte mit 31. Dezember 2022 befristet.

Zu Art. 6 Z 2 (§ 2 COVID-19-Zweckzuschussgesetz):

In § 2 soll nun ausdrücklich festgelegt werden, bis zu welchem Zeitpunkt die Länder ihre Ansprüche auf die Zweckzuschüsse geltend zu machen haben. Im Jahr 2023 können derartige Ansprüche nur noch bis zum 30. Juni 2023 entstehen, für die dann bis längstens 31. Oktober 2023 die entsprechenden Abrechnungen dem Bund vorzulegen wären.

Zu Art. 7 Z 1 (§ 1 Abs. 1 Bundesgesetz, mit dem zur Abdeckung des Bedarfes zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie Ermächtigungen zur Verfügung über Bundesvermögen erteilt werden):

Der durch die Änderung des § 1 Abs. 1 bewirkte Entfall der Wortfolge „die im Rahmen des „Joint EU Approach to COVID 19 vaccines procurement“ angeschafft wurden“ soll den Spielraum des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz bei der Verfügung über COVID-19-Impfstoffe und damit mittelbar auch bei der Beschaffung von COVID-19-Impfstoffen vergrößern.

Zu Art. 7 Z 2 (§ 4 Abs. 3 Bundesgesetz, mit dem zur Abdeckung des Bedarfes zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie Ermächtigungen zur Verfügung über Bundesvermögen erteilt werden):

Die § 1 Abs. 1 Z 5 sowie § 2 Abs. 2 Z 2 beinhalten Regelungen betreffend die Verfügung über COVID-19-Arzneimittel. Da die Beschaffung von Arzneimitteln grundsätzlich nicht in den Aufgabenbereich des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz fallen soll, ist die Geltung dieser Normen derzeit mit 31. Dezember 2022 befristet. Da sich vorübergehend doch noch die Notwendigkeit ergeben kann, COVID-19-Arzneimittel zentral zu beschaffen, soll die Geltung dieser Bestimmungen noch bis 30. Juni 2023 verlängert werden.

Zu Art. 8 Z 1 (§ 12k Abs. 5 GehG):

Der Bundesminister für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport kann im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch Verordnung Zeiträume bis längstens 31. Dezember 2022 festlegen, in denen eine Freistellung nach § 258 Abs. 3 B-KUVG möglich ist, wenn dies aufgrund der epidemiologischen Gesamtsituation erforderlich ist.

Aufgrund des Fortdauerns der COVID-19-Pandemie soll die Möglichkeit der Festlegung von Zeiträumen durch Verordnung bis längstens 30. Juni 2023 verlängert werden.

Zu Art. 9 Z 1 (§ 29p Abs. 5 VBG):

Siehe die Erläuterungen zu Art. 8 Z 1 (§ 12k Abs. 5 GehG).

Zu Art. 10 Z 1 (§ 26 Abs. 12 Gesundheitstelematikgesetz 2012):

Diese Verlängerung ist wegen der Teststrategie des Bundes erforderlich.

In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den Gesundheitsausschuss vorgeschlagen.