

Schriftliche Fragen

mit den in der Woche vom 23. Juli 2001
eingegangenen Antworten der Bundesregierung

Verzeichnis der Fragenden

<i>Abgeordnete</i>	<i>Nummer der Frage</i>	<i>Abgeordnete</i>	<i>Nummer der Frage</i>
Austermann, Dietrich (CDU/CSU)	66	Marschewski, Erwin (Recklinghausen)	6, 7, 42 (CDU/CSU)
Dr. Bergmann-Pohl, Sabine (CDU/CSU)	58, 59, 60	Müller, Elmar (Kirchheim) (CDU/CSU)	49, 50
Bonitz, Sylvia (CDU/CSU)	48	Nolting, Günther Friedrich (F.D.P.)	51, 52, 53
Dr. Brauksiepe, Ralf (CDU/CSU)	9, 10, 11, 12	Parr, Detlef (F.D.P.)	54, 72, 73
Buntenbach, Annelie	1, 2	Pfeifer, Anton (CDU/CSU)	62
(BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)		Philipp, Beatrix (CDU/CSU)	43
Burgbacher, Ernst (F.D.P.)	38, 39	Rachel, Thomas (CDU/CSU)	81, 82, 83
Ehlert, Heidemarie (PDS)	13, 14, 15	Reichard, Christa (Dresden)	74, 75, 78, 79 (CDU/CSU)
Elser, Marga (SPD)	27, 28	Ronsöhr, Heinrich-Wilhelm (CDU/CSU)	37
Eppelmann, Rainer (CDU/CSU)	40, 41	Rühe, Volker (CDU/CSU)	55
Fromme, Jochen-Konrad (CDU/CSU)	16	Scheffler, Siegfried (SPD)	44, 45, 46, 47
Freiherr von Hammerstein, Carl-Detlev	67, 68, 69, 70	Schenk, Christina (PDS)	63
(CDU/CSU)		Schmidt, Andreas (Mülheim) (CDU/CSU)	19, 20
Haschke, Gottfried (Großhennersdorf)	29, 30, 31, 32	Dr. Schwaetzer, Irmgard (F.D.P.)	64, 65
(CDU/CSU)		Seehofer, Horst (CDU/CSU)	56, 57
Hasselfeldt, Gerda (CDU/CSU)	17, 18	Voßhoff, Andrea (CDU/CSU)	8, 21
Heinen, Ursula (CDU/CSU)	24, 25, 61	Weiß, Peter (Emmendingen) (CDU/CSU)	22, 23
Dr.-Ing. Jork, Rainer (CDU/CSU)	33, 34, 35, 36	Zöller, Wolfgang (CDU/CSU)	76, 77
Kampeter, Steffen (CDU/CSU)	3, 4		
Dr. Krogmann, Martina (CDU/CSU)	5		
Kubatschka, Horst (SPD)	71		
Link, Walter (Diepholz) (CDU/CSU)	26, 80		

Verzeichnis der Fragen nach Geschäftsbereichen der Bundesregierung

	<i>Seite</i>		<i>Seite</i>
Geschäftsbereich des Auswärtigen Amts		Geschäftsbereich des Bundesministeriums der Finanzen	
Buntenbach, Annelie (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) Verbleib des syrischen Asylbewerbers Hussain Daoud nach seiner Abschiebung nach Damaskus; Menschenrechtssituation in Syrien	1	Dr. Brauksiepe, Ralf (CDU/CSU) Forderungsbestände der Bundesrepublik Deutschland gegenüber Entwicklungsländern unter Berücksichtigung von Pre-Cut-off- und Post-Cut-off-date-Forderungen im Sinne des Pariser Clubs; Zinsen und Tilgungsleistungen von 1998 bis 2000 sowie Umschuldungsabkommen	6
Geschäftsbereich des Bundesministeriums des Innern		Ehlert, Heidemarie (PDS) Erweiterung des Umfangs des durch § 6 Steuerberatungsgesetz (StBerG) beschriebenen Tätigkeitsfeldes der geprüften Bilanzbuchhalter sowie Entwicklung der grenzüberschreitenden Steuerberatung, Auswirkungen des § 8 StBerG	12
Kampeter, Steffen (CDU/CSU) Abgabe dienstlicher Erklärungen von Mitarbeitern von Bundesministerien über private bzw. dienstliche Kontakte zu Bundestagsabgeordneten	2	Fromme, Jochen-Konrad (CDU/CSU) Gespräche der Oberfinanzdirektion Magdeburg mit den Eigentümern des Grundstücks Salzgitter-Bad, Gablonzer Str. 37, hinsichtlich der eingebrochenen Luftschutzstollen . .	13
Dr. Krogmann, Martina (CDU/CSU) Teilnahme von Mitarbeitern des BMI an der Expertenanhörung Cyberwar/Cybercrime/TKÜV des Unterausschusses Neue Medien des Deutschen Bundestages	3	Hasselfeldt, Gerda (CDU/CSU) Kenntnis der Bundesregierung von den in der Sendung des Fernsehmagazins „Plusminus“ am 10. Juli 2001 angesprochenen drohenden Steuerausfällen bei der Deutschen Telekom bei nicht rechtzeitiger Schließung des von der Sendung angesprochenen „Steuerschlupflochs“	13
Marschewski, Erwin (Recklinghausen) (CDU/CSU) Rückzug von Hilfsorganisationen, z. B. des Deutschen Roten Kreuzes, aus dem im Rahmen des Zivilschutzes durchgeführten Schwesternhelferinnen-Programm aufgrund gekürzter Fördermittel; neue Förderrichtlinien für das Schwesternhilfs-Programm	4	Steuerliche Absetzbarkeit von Rechnungen von Handwerkern auch für Privatpersonen zur Bekämpfung der Schwarzarbeit	15
Geschäftsbereich des Bundesministeriums der Justiz		Schmidt, Andreas (Mülheim) (CDU/CSU) Äußerung des Bundesministeriums der Finanzen gegenüber der EU-Kommission über das beihilferechtliche Hauptprüfverfahren betr. Elf/MIDER	16
Voßhoff, Andrea (CDU/CSU) Kenntnis der Bundesregierung über Strafanzeigen von Elf-Aquitaine gegen Mitarbeiter und Berater wegen des Verdachts der Untreue und des Betrugs im Zusammenhang mit der Leuna/Minol-Privatisierung	5	Zugang der Staatsanwaltschaft Magdeburg zu den Stellungnahmen hinsichtlich der Ermittlungen wegen des Verdachts des Subventionsbetrugs	16

<i>Seite</i>	<i>Seite</i>
Geschäftsbereich des Bundesministeriums der Verteidigung	
Bonitz, Sylvia (CDU/CSU) Zusätzliche Mittel für einen Einsatz der Bundeswehr in Mazedonien	34
Müller, Elmar (Kirchheim) (CDU/CSU) Erhalt des Heeresmusikkorps 9 in Stuttgart	35
Nolting, Günther Friedrich (F.D.P.) Aufhebung des Auftragsstopps für Materialerhaltungsmaßnahmen für Radfahrzeuge, insbesondere für einen Fahrzeugtechnikbetrieb in Bremerhaven	36
Schließung der Wangerland-Kaserne in Hohenkirchen (Landkreis Friesland)	37
Zukunft des Facharztzentrums der Bundeswehr in Detmold	37
Parr, Detlef (F.D.P.) Flugverbot für Militärflugzeuge über dem Bayer-Werk in Dormagen	38
Rühe, Volker (CDU/CSU) Entsendung von Beratern zum Aufbau einer Unteroffizierslaufbahn in Georgien sowie weitere Militärhilfe	39
Seehofer, Horst (CDU/CSU) Zukünftige Verwendung des Areals der Pionierkaserne an der Manchinger Straße in Ingolstadt	39
Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit	
Dr. Bergmann-Pohl, Sabine (CDU/CSU) Zulässigkeit der Übertragung von Organen bei Lebenden gemäß § 8 Transplantationsgesetz	40
Regelung zur Absicherung der Spender bei der Lebendspende-Transplantation	41
Regelungen zur Finanzierung der postmortalen Organspende in regionalen Krankenhäusern sowie Regelungen für die Organspende im Rahmen der Einführung der fallbezogenen Diagnosegruppen	43
Heinen, Ursula (CDU/CSU) Vertragliche Verpflichtungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung im Zusammenhang mit dem geplanten Umzug von Köln nach Berlin hinsichtlich der Errichtung und des Bezuges von Gebäuden in Berlin	44
Pfeifer, Anton (CDU/CSU) Vorlage eines Gesetzentwurfs zur Neuregelung der vom Bundesverfassungsgericht für verfassungswidrig erklärten gesetzlichen Regelung über den Nichtzugang für freiwillig krankenversicherte Rentner zur beitragsgünstigeren Pflichtversicherung	44
Schenk, Christina (PDS) Übernahme der Kosten für ICSI-Behandlungen durch die Krankenkassen	45
Dr. Schwaetzer, Irmgard (F.D.P.) Kostenübernahme für mehrmals tägliche Katheterisierungen bei chronisch kranken Kindern mit einer Spina bifida und neurogener Blasenentleerungsstörung im Rahmen der Eingliederungshilfe für Behinderte nach den §§ 39 und 40 in Verbindung mit § 44 BSHG	46
Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen	
Austermann, Dietrich (CDU/CSU) Umsetzung von Investitionen in Schienen, Straßen und Wasserstraßenprojekte bis 30. Juni 2001 im Vergleich zu den Jahren 1999 und 2000	48
Freiherr von Hammerstein, Carl-Detlev (CDU/CSU) Größe des Streckennetzes der Deutschen Bahn AG sowie sanierungsbedürftige Strecken, Stilllegung von Strecken; Höhe der Bundesmittel für den Gleisbau in den Jahren 1996 bis 2000	49
Kubatschka, Horst (SPD) Abladeverbesserung bei Niedrigwasser auf der Donau im Bereich Bürgerfeld bei Vilshofen, Auswirkungen auf die Transportkosten	51

**Antwort des Parlamentarischen Staatssekretärs Walter Kolbow
vom 20. Juli 2001**

Über eine Veräußerung von Teilen des Geländes der Pionierkaserne ist zum jetzigen Zeitpunkt keine Aussage möglich. Diese Frage steht in Abhängigkeit zu den Belangen und Bedürfnissen der Pionierschule und Fachschule des Heeres für Bautechnik, die derzeit in der Feinausplanung erstellt und frühestens in einigen Wochen abgeschlossen sein wird.

Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit

58. Abgeordnete
**Dr. Sabine
Bergmann-Pohl**
(CDU/CSU)
- Hält die Bundesregierung die in § 8 Abs. 1 des Transplantationsgesetzes (TPG) gewählte Formulierung zur Zulässigkeit der Übertragung von Organen bei Lebenden für ausreichend, um eine so genannte Über-Kreuz-Spende zwischen miteinander und untereinander verbundenen Paaren zu rechtfertigen, oder hält sie gesetzgeberische Maßnahmen zur Sicherung patientenautonomer Entscheidungen im Gebiet der Lebendspende bei Ausschluss der Gefahr einer Kommerzialisierung für notwendig?

**Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin
Gudrun Schaich-Walch
vom 19. Juli 2001**

Die Vorschriften des § 8 Abs. 1 TPG dienen dem Vorrang der postmortalen Organspende, dem Schutz des Lebendspenders, der Freiwilligkeit der Lebendspende sowie der Vorbeugung gegen Organhandel. Dies gilt insbesondere auch für die zusätzliche Voraussetzung des § 8 Abs. 1 Satz 2 TPG, nach der die Entnahme nicht regenerierungsfähiger Organe im Rahmen einer Lebendspende nur zulässig ist zum Zwecke der Übertragung auf Verwandte ersten oder zweiten Grades, Ehegatten, Verlobte oder andere Personen, die dem Spender in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen. Die Bundesregierung hat dazu in ihrer Antwort vom 23. April 1999 auf eine Schriftliche Frage der Abgeordneten Christa Reichard Stellung genommen (Bundestagsdrucksache 14/868, S. 21/22), worauf ich Bezug nehme.

Das Bundesverfassungsgericht hat mit Beschluss der 1. Kammer des Ersten Senats vom 11. August 1999 über die Nichtannahme von drei Verfassungsbeschwerden die Verfassungsmäßigkeit der Regelung des § 8 Abs. 1 Satz 2 TPG bestätigt und festgestellt, dass die mit der Vorschrift verfolgten Ziele, nämlich den Vorrang der postmortalen Organspende deutlich zu machen, die Freiwilligkeit der Organspende sicherzustellen und jeder Form des Organhandels vorzubeugen, auf vernünftigen Gründen des Allgemeinwohls beruhen und dazu beitragen, in einem sensiblen Bereich wie der Transplantationsmedizin ein Höchst-

maß an Seriosität und Rechtssicherheit herzustellen. Es hat zudem bestätigt, dass es ein legitimes Gemeinwohlanliegen ist, Menschen davor zu bewahren, sich selbst einen größeren persönlichen Schaden zuzufügen. Es hat sich außerdem zur Auslegung des § 8 Abs. 1 Satz 2 TPG dahin gehend geäußert, dass eine besondere persönliche Verbundenheit sowohl innere als auch regelmäßig äußere Merkmale, wie eine gemeinsame Wohnung oder häufige Kontakte, voraussetzt. Zwischen den Personen, die sich in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen, müsse ein Assoziationsgrad in äußerer und innerer Hinsicht bestehen, bei dem sich – wie etwa bei Verwandten – typischerweise die Vermutung aufstellen lässt, dass der Entschluss zur Organspende ohne äußeren Zwang und frei von finanziellen Erwägungen getroffen wurde.

Eine rechtsverbindliche Auslegung dieser und anderer gesetzlicher Vorschriften kann im Streitfall nur durch die zuständigen Gerichte getroffen werden. Unter diesem Vorbehalt geht die Bundesregierung davon aus, dass für die Zulässigkeit einer Überkreuz-Lebendspende die gleichen Anforderungen gelten wie für die einfache Lebendspende. Sie ist der Auffassung, dass die besondere persönliche Verbundenheit im Sinne des § 8 Abs. 1 Satz 2 TPG nicht unabhängig von einer möglichen Lebendspende entstanden sein muss, sondern diese Voraussetzung im Einzelfall auch dann erfüllt ist, wenn sich aus dem Anlass der möglichen Lebendspende bis zum Zeitpunkt der Spende zwischen dem (möglichen) Spender und dem (möglichen) Empfänger eine regelmäßig über einen längeren Zeitraum gewachsene, auf Dauer angelegte besondere persönliche Verbundenheit entwickelt hat. Sie ist ferner der Auffassung, dass die bei einer Überkreuz-Lebendspende erfolgende wechselseitige Organspende nicht den Tatbestand des Organhandels nach § 18 Abs. 1 in Verbindung mit § 17 TPG erfüllt.

Die Bundesregierung hält unter diesen Voraussetzungen eine Überkreuz-Lebendspende nach geltendem Recht für zulässig. Sie sieht angesichts der noch relativen kurzen Geltung der gesetzlichen Regelung und im Hinblick darauf, dass eine Überkreuz-Lebendspende Gegenstand einer Klage vor dem Bundessozialgericht ist, zurzeit keinen Anlass für eine Änderung der Regelung.

59. Abgeordnete
Dr. Sabine Bergmann-Pohl
(CDU/CSU)
- Ist die derzeitige Regelung zur Absicherung der Spender bei der Lebendspende-Transplantation ausreichend, um den Spender insbesondere für die unmittelbaren Operationsfolgen, die nicht durch die Regelung des § 23 TPG gedeckt sind, nämlich Todesfolge, Erwerbsunfähigkeit, Minderung der Erwerbstätigkeit, Nachteile in der Altersversorgung sowie Nachteile für die Angehörigen, abzusichern?

**Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin
Gudrun Schaich-Walch
vom 19. Juli 2001**

Die Bundesregierung hält die geltende Regelung zur Absicherung der Spender bei der Lebendspende-Transplantation für ausreichend.

Das mit einer Lebendspende verbundene gesundheitliche Risiko ist bei komplikationslosem Verlauf der Entnahme im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung abgedeckt. So gehören die im Zusammenhang mit der Entnahme entstehenden Aufwendungen für die medizinisch notwendige Behandlung des Lebendspenders zur Leistungspflicht der Krankenkasse des Transplantationsempfängers und sind deshalb von dieser zu tragen. Dazu gehören die Kosten der Operation und stationären Behandlung, einer wegen der Spende erforderlichen weiteren Heilbehandlung sowie die durch die Spende bedingten Aufwendungen des Lebendspenders, ggf. einschließlich Fahrtkosten und Verdienstausschlag. Eine später beim Lebendspender eintretende Behandlungsbedürftigkeit, deren Entstehung in keinem ursächlichen Zusammenhang mit der Spende steht, fällt unter die Leistungspflicht der Krankenkasse des Lebendspenders. Entsprechendes gilt für die Absicherung des gesundheitlichen Risikos des Lebendspenders im Rahmen der privaten Krankenversicherung, ggf. in Verbindung mit einer Beihilfe nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen.

Darüber hinaus sind Lebendspender von Organen, Organteilen und Geweben kraft Gesetzes in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe b des Siebten Buches Sozialgesetzbuch). Sie sind damit gegen das Risiko gesundheitlicher Schäden versichert, die über die gesundheitliche Beeinträchtigung durch die Entnahme bei komplikationslosem Verlauf hinausgehen und in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Spende stehen. Dabei kann es sich um Risiken handeln, die sich im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit der Organentnahme verwirklichen (z. B. Infektion, Thrombose) oder um solche, die eine spätere Behandlungsbedürftigkeit verursachen, sofern sie ursächlich auf einen der Leistungspflicht der gesetzlichen Unfallversicherung unterliegenden Schaden bei der Entnahme zurückzuführen sind. Eine versicherungsrechtliche Entschädigung für die Überlassung des körpereigenen Gewebes selbst oder für mittelbare Folgeschäden kann die gesetzliche Unfallversicherung nach ihrem Entschädigungszweck (Grundgedanke einer Haftpflichtversicherung) nicht übernehmen. Soweit die gesetzliche Unfallversicherung eintritt, erbringt sie alle erforderlichen Leistungen im Rahmen der Heilbehandlung, der Rehabilitation und die Entschädigung (u. a. Verletzten- und Hinterbliebenenrenten).

Im Übrigen haben rentenversicherte Lebendspender bei Gesundheitsschädigungen bis hin zur Todesfolge auch Leistungsansprüche in der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Leistungsvoraussetzungen in diesem Sozialversicherungszweig knüpfen nicht an der Ursache einer Gesundheitsschädigung bzw. der Todesursache an, sondern hängen ausschließlich von der Erfüllung der jeweiligen rentenversicherungsrechtlichen Voraussetzungen ab. Hat ein Rentenversicherter zum Zeitpunkt des Eintritts einer Minderung der Erwerbsfähigkeit infolge einer Gesundheitsschädigung die rentenversicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt, besteht Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente. Hinterbliebene haben Anspruch auf eine Hinterbliebenenrente, wenn der Verstorbene zum Zeitpunkt des Todes die rentenversicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt hatte.

60. Abgeordnete
Dr. Sabine Bergmann-Pohl
(CDU/CSU)
- Hält die Bundesregierung die bestehenden Regelungen zur Finanzierung der postmortalen Organspende in regionalen Krankenhäusern für ausreichend, um die Verfügbarkeit von Spenderorganen zu gewährleisten, und ist die Bundesregierung im Rahmen der Einführung der fallbezogenen Diagnosegruppen, den so genannten Diagnosis Related Groups (DRGs) bereit, darauf hinzuwirken, dass Regelungen für die Organspende vorgesehen werden?

**Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin
Gudrun Schaich-Walch
vom 19. Juli 2001**

Regelungen zur Finanzierung der Kosten der postmortalen Organspende sind eine Voraussetzung dafür, dass die vorhandenen Möglichkeiten zur postmortalen Organspende in den Krankenhäusern dauerhaft wahrgenommen werden können; solche Regelungen können jedoch nicht im Sinne der Frage „die Verfügbarkeit von Spenderorganen gewährleisten“. Ob und in welchem Umfang Möglichkeiten zur postmortalen Organspende gegeben sind, hängt zuallererst von der Bereitschaft zur Organspende nach dem Tod ab. Sie ist ein Akt bewusst praktizierter Menschlichkeit, der anderen, schwer kranken Menschen die letzte Möglichkeit der Medizin schenkt, ihr Leben zu retten oder ihre Gesundheit weitgehend wieder herzustellen; wer sich dafür entscheidet, möchte Schwerkranken dadurch eine neue Lebenschance geben. Die Bereitschaft dazu ist keine berechenbare Größe, sozusagen als Ergebnis bestimmter Finanzierungsregelungen.

Die Bundesregierung geht davon aus, dass die entsprechend den Vorschriften der Bundespflegesatzverordnung und des Transplantationsgesetzes getroffenen vertraglichen Regelungen zur Finanzierung der im Zusammenhang mit einer postmortalen Organspende in den Krankenhäusern erforderlichen Leistungen grundsätzlich angemessen sind. Sie umfassen die Vergütung der bis zur Feststellung des Todes eines Organspenders erbrachten Leistungen sowie die Abgeltung aller weiteren im Einzelfall erforderlichen Leistungen wie z. B. die Feststellung des Todes und der anderen gesetzlichen Voraussetzungen einer Organentnahme, die Organentnahme, die Feststellung der medizinischen Eignung des Spenders, die Feststellung der medizinischen Eignung entnommener Organe zur Transplantation, ggf. die Gewebetypisierung zur Feststellung der Histokompatibilität zwischen Spender und Empfängern, die Konservierung und den Transport entnommener Organe zu den Transplantationszentren, wo die Organe auf die durch die Entscheidung der Vermittlungsstelle bestimmten Empfänger übertragen werden.

Mit dem GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 wurde den Selbstverwaltungspartnern (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Spitzenverbände der Krankenkassen, Verband der privaten Krankenversicherung) vorgegeben, für alle voll- und teilstationären Leistungen – mit Ausnahme der Psychiatrie – ein DRG-Fallpauschalensystem zu entwickeln.

Rückschlüsse auf die Differenziertheit des künftigen deutschen DRG-Fallpauschalenkatalogs innerhalb bestimmter Fachgebiete oder für

bestimmte Patientengruppen lassen sich aus dem australischen AR-DRG-System, für das sich die Selbstverwaltungspartner als Ausgangsgrundlage für die Entwicklung entschieden haben, nicht ziehen. Soweit dies erforderlich ist, muss das australische DRG-Fallpauschalensystem bei seiner Übernahme an die deutschen Versorgungsverhältnisse angepasst werden. Auch die Selbstverwaltungspartner gehen von einem notwendigen Anpassungsprozess an deutsche Verhältnisse aus. Die Selbstverwaltungspartner nutzen das australische System als Adaptionierungsgrundlage, das nach Durchführung der mit deutschen Ist-Kosten-Daten durchzuführenden Kalkulation zu modifizieren ist. Indem die Selbstverwaltungspartner vereinbart haben, die DRG-Relativgewichte auf Basis der Ist-Kosten einer Stichprobe von Krankenhäusern zu kalkulieren, ist gewährleistet, dass auch die heutigen Kosten der bis zur Feststellung des Todes eines Organspenders erbrachten Leistungen sowie die Kosten bei Lebendspenden Eingang in das DRG-Vergütungssystem finden. Die Kalkulation muss zeigen, ob eine Bildung aufwandshomogener Gruppen in bestimmten Bereichen auf Probleme stößt. Erst im Anschluss an die vor der DRG-Einführung vorliegenden Kalkulationsergebnisse kann über den bestehenden Entscheidungsbedarf in einzelnen Fachgebieten entschieden werden; dies gilt auch für Organspenden.

61. Abgeordnete
Ursula Heinen
(CDU/CSU)
- Trifft es zu, dass die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) im Zusammenhang mit dem von ihr geplanten Umzug von Köln nach Berlin bereits vertragliche Verpflichtungen hinsichtlich der Errichtung und des Bezuges von Gebäuden in Berlin eingegangen ist, die im Falle des Unterbleibens des Umzuges erhebliche Schadenersatzkosten nach sich zögen, obwohl eine rechtskräftige Genehmigung der Satzungsänderung noch nicht erteilt wurde, und wenn ja, erfolgte das Vorgehen der KBV mit Kenntnis und Billigung der Bundesregierung?

Antwort des Staatssekretärs Dr. Klaus Theo Schröder vom 25. Juli 2001

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) beabsichtigt im Zusammenhang mit dem von ihr geplanten Umzug von Köln nach Berlin – anders als die Bundesärztekammer und die Deutsche Krankenhausgesellschaft – zunächst kein Eigentum an einer Immobilie in Berlin zu erwerben, sondern sich auf den Abschluss eines Mietvertrages zu beschränken. Eine entsprechende vertragliche Verpflichtung für die Anmietung von Räumen ist die KBV bislang jedoch noch nicht eingegangen.

62. Abgeordneter
Anton Pfeifer
(CDU/CSU)
- Wann wird die Bundesregierung einen Gesetzentwurf zur Neuregelung der vom Bundesverfassungsgericht für verfassungswidrig erklärten gesetzlichen Regelung über den Nichtzugang für freiwillig krankenversicherte Rentner zur beitragsgünstigeren Pflichtversicherung vorgelegen, und in welcher Weise beabsichtigt die