

1972	Ausgegeben zu Bonn am 1. Juli 1972	Nr. 60
------	------------------------------------	--------

Tag	Inhalt	Seite
29. 6. 72	Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze — KHG —	1009
Hinweis auf andere Verkündungsblätter		
	Bundesgesetzblatt Teil II Nr. 38	1018
	Rechtsvorschriften der Europäischen Gemeinschaften	1019

Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze — KHG —

Vom 29. Juni 1972

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

1. Abschnitt Allgemeine Vorschriften

§ 1

Grundsatz

Zweck dieses Gesetzes ist die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser, um eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Krankenhäusern zu gewährleisten und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen.

§ 2

Begriffsbestimmungen

Im Sinne dieses Gesetzes sind

1. Krankenhäuser

Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und in denen die zu versorgenden Personen untergebracht und gepflegt werden können,

2. Investitionskosten

- a) die Kosten der Errichtung (Neubau, Umbau, Erweiterungsbau) von Krankenhäusern und der Anschaffung der zum Krankenhaus gehörenden Wirtschaftsgüter, ausgenommen der zum Verbrauch bestimmten Güter (Verbrauchsgüter),
- b) die Kosten der Wiederbeschaffung der Güter des zum Krankenhaus gehörenden Anlagevermögens (Anlagegüter);

zu den Investitionskosten gehören nicht die Kosten des Grundstücks, des Grundstückserwerbs, der Grundstückerschließung sowie ihrer Finanzierung,

3. für die Zwecke dieses Gesetzes den Investitionskosten gleichstehende Kosten

- a) die Entgelte für die Nutzung der in Nummer 2 bezeichneten Anlagegüter,
- b) die Zinsen, die Tilgung und die Verwaltungskosten von Darlehen, soweit sie zur Finanzierung der in Nummer 2 sowie in Buchstabe a bezeichneten Kosten aufgewandt worden sind,
- c) die in Nummer 2 sowie in Buchstaben a und b bezeichneten Kosten, soweit sie gemeinschaftliche Einrichtungen der Krankenhäuser betreffen,
- d) Kapitalkosten (Abschreibungen und Zinsen) für die in Nummer 2 genannten Wirtschaftsgüter,

4. Pflegesätze

die Entgelte der Benutzer oder ihrer Kostenträger für stationäre und halbstationäre Leistungen des Krankenhauses.

§ 3

Anwendungsbereich

Dieses Gesetz findet keine Anwendung auf

1. Krankenhäuser, deren Träger der Bund ist,
2. Krankenhäuser im Straf- oder Maßregelvollzug,
3. Polizeikrankenhäuser,
4. Krankenhäuser der Träger der gesetzlichen Rentenversicherung der Arbeiter oder der Angestellten oder der gesetzlichen Unfallversicherung und ihrer Vereinigungen.

2. Abschnitt**Förderung der Krankenhäuser**

§ 4

Förderungsgrundsätze

(1) Die Krankenhäuser werden nach Maßgabe dieses Gesetzes durch Übernahme von Investitionskosten öffentlich gefördert. Dabei müssen die Förderung nach diesem Gesetz und die Erlöse aus den Pflegesätzen zusammen die Selbstkosten eines sparsam wirtschaftenden und leistungsfähigen Krankenhauses decken, soweit die nachstehenden Bestimmungen dieses Gesetzes nichts anderes vorsehen.

(2) Anlauf- und Umstellungskosten sind in die Förderung einzubeziehen, wenn ohne ihre Übernahme die Aufnahme oder Fortführung des Betriebs gefährdet wäre. Unter den in Satz 1 bezeichneten Voraussetzungen können die Kosten des Erwerbs von Grundstücken, der Grundstückerschließung oder ihrer Finanzierung sowie die Miete und Pacht von Grundstücken in die Förderung einbezogen werden.

(3) Nach diesem Gesetz werden nicht gefördert

1. Krankenhäuser, die nach dem Hochschulbauförderungsgesetz vom 1. September 1969 (Bundesgesetzbl. I S. 1556) in der Fassung des Gesetzes zur Änderung des Hochschulbauförderungsgesetzes vom 3. September 1970 (Bundesgesetzbl. I S. 1301) gefördert werden; dies gilt für Krankenhäuser, die Aufgaben der Ausbildung von Ärzten nach der Approbationsordnung für Ärzte vom 28. Oktober 1970 (Bundesgesetzblatt I S. 1458) erfüllen, nur hinsichtlich der nach dem Hochschulbauförderungsgesetz förderungsfähigen Maßnahmen,
2. Krankenhäuser, die die in § 10 Abs. 2 oder 3 der Gemeinnützigkeitsverordnung vom 24. Dezember 1953 (Bundesgesetzbl. I S. 1592) genannten Voraussetzungen nicht erfüllen,

3. Einrichtungen in Krankenhäusern,

- a) soweit die Voraussetzungen nach § 2 Nr. 1 nicht vorliegen, insbesondere Einrichtungen für Personen, die als Pflegefälle gelten,
- b) für Personen, die im Maßregelvollzug auf Grund strafrechtlicher Bestimmungen untergebracht sind,

4. Tuberkulosekrankenhäuser,

5. Krankenhäuser, deren Träger ein nicht bereits in § 3 Nr. 4 genannter Sozialleistungsträger ist, soweit sie nicht nach der Krankenhausplanung des Landes der allgemeinen Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhäusern dienen,

6. Versorgungskrankenhäuser,

7. Kurkrankenhäuser,

soweit die Anwendung dieses Gesetzes nicht bereits nach § 3 Nr. 4 ausgeschlossen ist,

8. die mit den Krankenhäusern verbundenen Einrichtungen, die nicht unmittelbar der stationären Krankenversorgung dienen, insbesondere Ausbildungsstätten sowie die nicht für den Betrieb des Krankenhauses unerläßlichen Unterkunfts- und Aufenthaltsräume,

9. Einrichtungen, die auf Grund bundesrechtlicher Rechtsvorschriften vorgehalten oder unterhalten werden; dies gilt nicht für Einrichtungen, soweit sie auf Grund des § 37 des Bundesseuchengesetzes vom 18. Juli 1961 (Bundesgesetzblatt I S. 1012) vorgehalten werden,

10. Einrichtungen, soweit sie durch die besonderen Bedürfnisse des Zivilschutzes bedingt sind.

(4) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen, daß die Förderung nach diesem Gesetz auch den in Absatz 3 Nr. 2 bis 8 bezeichneten Krankenhäusern und Einrichtungen gewährt wird, soweit dies zur Erreichung des in § 1 bezeichneten Zweckes notwendig ist.

§ 5

Art der Förderung

Zur Förderung nach § 4 Abs. 1 werden den Krankenhäusern Zuschüsse gewährt. An Stelle von Zuschüssen kann der Schuldendienst (Verzinsung, Tilgung und Verwaltungskosten) von Darlehen, die für Investitionskosten aufgenommen worden sind, oder ein Ausgleich für Kapitalkosten (§ 2 Nr. 3 Buchstabe d) gewährt werden.

§ 6

Krankenhausbedarfsplanung

(1) Die Länder stellen Krankenhausbedarfspläne sowie für den Zeitraum der mehrjährigen Finanzplanung des Bundes auf der Grundlage der Krankenhausbedarfspläne Programme zur Durchführung des Krankenhausbaus und deren Finanzierung auf. In den Programmen ist der voraussichtliche Bedarf an Finanzierungsmitteln für die Errichtung von Kran-

kenhäusern und die Anschaffung der zum Krankenhaus gehörenden Wirtschaftsgüter anzugeben. Die mehrjährigen Programme sind jährlich der Entwicklung anzupassen. Die Ziele und Erfordernisse der Raumordnung und Landesplanung sind zu beachten. Bis zum 1. Oktober eines jeden Jahres wird von den Ländern für das darauffolgende Kalenderjahr ein Krankenhausbauprogramm (Jahreskrankenhausbauprogramm) aufgestellt. Ferner ist der Bedarf an pauschalierten Finanzierungsmitteln für die Wiederbeschaffung von mittel- und kurzfristigen Anlagegütern (§ 9 Abs. 3 Satz 3 und Abs. 4, § 10) anzugeben.

(2) Vor der endgültigen Aufstellung der mehrjährigen Programme berät der Ausschuß für Fragen der wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser über die gegenseitige Abstimmung der Programme auf der Grundlage der Krankenhausbedarfspläne mit dem Ziel, den in § 1 bezeichneten Zweck dieses Gesetzes zu erreichen. Entsprechendes gilt für die Anpassung und Durchführung der Programme.

(3) Bei der Aufstellung der Krankenhausbedarfspläne und der Programme zur Durchführung des Krankenhausbaus sind die Krankenhausgesellschaft sowie die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen und der sonstigen wesentlich Beteiligten im Lande anzuhören. Die Landesregierungen bestimmen, wer als wesentlich Beteiligter im Sinne des Satzes 1 anzusehen ist. Die Krankenhausbedarfspläne sind in geeigneter Form zu veröffentlichen.

(4) Die zuständigen Stellen der Länder teilen dem Bundesminister des Innern zum frühestmöglichen Zeitpunkt diejenigen Krankenhausneubauvorhaben mit, die für eine Förderung nach diesem Gesetz in Betracht kommen. Innerhalb von drei Monaten nach Eingang der Mitteilung teilt dieser dem Land und dem Träger seine Absicht mit, den Träger des Krankenhauses aufzufordern, in das Krankenhaus Schutzräume einzubauen, wenn der Bund die entstehenden Mehrkosten trägt. Der Bundesminister des Innern ist von diesem Zeitpunkt ab insoweit am Planungsverfahren zu beteiligen. Die endgültige Aufforderung muß innerhalb von drei Monaten ausgesprochen werden. Im Land Berlin sind die Sätze 1 bis 4 mit der Maßgabe anzuwenden, daß an die Stelle des Bundesministers des Innern die zuständige oberste Landesbehörde für den Zivilschutz tritt.

§ 7

Ausschuß für Fragen der wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser

(1) Beim Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit wird ein Ausschuß für Fragen der wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser gebildet, dem die beteiligten Bundesressorts und die zuständigen obersten Landesbehörden angehören. Der Ausschuß hat die durch einzelne Beratungsgegenstände Betroffenen zu beteiligen.

(2) Dem Ausschuß obliegen neben der Beratung in allen Angelegenheiten, die der Förderung des in § 1 genannten Zwecks dienen, insbesondere die sich aus § 6 Abs. 2 und § 23 Abs. 2 ergebenden

Aufgaben sowie die Abstimmung der allgemeinen Grundsätze für ein bedarfsgerecht gegliedertes System leistungsfähiger Krankenhäuser. Er kann weiter alle Fragen beraten, die sich im Zusammenhang mit der Pflegesatzregelung nach den §§ 16 bis 19 und aus der Durchführung des Gesetzes ergeben, insbesondere auch mit dem Ziel, die Durchführung des Gesetzes zwischen Bund und Ländern abzustimmen.

(3) Der Ausschuß gibt sich eine Geschäftsordnung. Der Vorsitz wechselt zwischen dem Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit und einem der Mitglieder aus den zuständigen obersten Landesbehörden.

(4) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit bildet durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates einen Beirat, der dem Ausschuß nach Absatz 1 für Fragen im Zusammenhang mit den allgemeinen Grundsätzen für ein bedarfsgerecht gegliedertes System leistungsfähiger Krankenhäuser und mit der Pflegesatzregelung zur Seite steht. Dem Beirat gehören sieben Vertreter der Krankenhausträger, fünf der Sozialleistungsträger, zwei Vertreter der Ärzteschaft, ein Vertreter der Arbeitnehmer und ein Vertreter der Arbeitgeber an. In der Rechtsverordnung kann das Nähere über das Verfahren des Beirats geregelt und vorgesehen werden, daß der Beirat Sachverständige, insbesondere aus den Krankenhausberufen, zu beteiligen hat.

§ 8

Voraussetzungen der Förderung

(1) Krankenhäuser werden nach diesem Gesetz nur gefördert, soweit und solange sie in den Krankenhausbedarfsplan eines Landes (§ 6) aufgenommen sind und wenn die zuständige Landesbehörde ihre Aufnahme in den Krankenhausbedarfsplan und im Falle der Förderung nach § 9 die Aufnahme in das Jahreskrankenhausbauprogramm festgestellt hat. Allgemeine Krankenhäuser mit weniger als 100 planmäßigen Betten werden nach § 9 Abs. 1 und 2 nur gefördert, wenn sie in die Krankenhausbedarfsplanung ausdrücklich als zur Versorgung der Bevölkerung auf Dauer erforderlich aufgenommen worden sind. Die Feststellung nach Satz 1 kann mit Bedingungen und Auflagen verbunden werden, soweit dies zur Erreichung der Ziele der Krankenhausbedarfsplanung des Landes erforderlich ist. Gegen die Feststellung der Aufnahme oder Nichtaufnahme in die Krankenhausbedarfspläne steht der Verwaltungsweg offen.

(2) Anderen Krankenhäusern, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes betrieben werden, ist ein Ausgleich bis zur Höhe des Betrages, der einem vergleichbaren öffentlich geförderten Krankenhaus auf Grund des § 9 Abs. 3 und 4 und der §§ 10 bis 12 gewährt wird, zur Vermeidung von unzumutbaren Härten in dem hierdurch gebotenen Umfang für eine begrenzte Übergangszeit, jedoch nicht über einen Zeitraum von 10 Jahren hinaus, zu gewähren, wenn damit die Umstellung auf andere Aufgaben oder die Einstellung des Betriebs erleichtert wird; dies gilt auch für Krankenhäuser, mit deren Bau vor

dem 1. Januar 1972 begonnen worden ist. Satz 1 findet keine Anwendung auf die in § 4 Abs. 3 bezeichneten Krankenhäuser.

§ 9

Förderung der Errichtung von Krankenhäusern, der Wiederbeschaffung mittelfristiger Anlagegüter und des Ergänzungsbedarfs

(1) Für Krankenhäuser, die nach Inkrafttreten dieses Gesetzes errichtet werden, sind auf Antrag Fördermittel in Höhe der im Zusammenhang mit der Errichtung entstehenden und nachzuweisenden förderungsfähigen Investitionskosten zu bewilligen, wenn die in § 8 Abs. 1 bezeichneten Voraussetzungen und die für die Förderung mit Landesmitteln geltenden Voraussetzungen vorliegen und die gesamte Finanzierung entsprechend den Grundsätzen der Landesförderung gesichert ist. Es sind nur die bei Anwendung der Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit gerechtfertigten Kosten zu berücksichtigen.

(2) Absatz 1 gilt für Krankenhäuser, die teilweise nach Inkrafttreten des Gesetzes errichtet werden, nur hinsichtlich der nach diesem Zeitpunkt entstandenen Investitionskosten nach Maßgabe der Feststellung im Jahreskrankenhausbauprogramm.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern, deren Nutzung sich erfahrungsgemäß auf einen Zeitraum von mehr als fünfzehn Jahren und bis zu dreißig Jahren erstreckt (mittelfristige Anlagegüter) sowie für die Ergänzung von Anlagegütern, soweit diese über die übliche Anpassung der vorhandenen Anlagegüter an die medizinische und technische Entwicklung wesentlich hinausgeht. Dies gilt auch für Krankenhäuser, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes errichtet worden sind. Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung zu bestimmen, daß für die Wiederbeschaffung von mittelfristigen Anlagegütern und die Ergänzung von Anlagegütern pauschale Abgeltungen bewilligt werden können; in diesem Falle bedarf es nicht der Aufnahme in das Jahreskrankenhausbauprogramm.

(4) Wiederbeschaffung im Sinne dieses Gesetzes ist auch die Ergänzung von Anlagegütern, soweit diese nicht über die übliche Anpassung der vorhandenen Anlagegüter an die medizinische und technische Entwicklung wesentlich hinausgeht.

§ 10

Förderung der Wiederbeschaffung von kurzfristigen Anlagegütern

(1) Für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern, deren Nutzung sich erfahrungsgemäß auf einen Zeitraum von mehr als drei Jahren und bis zu fünfzehn Jahren erstreckt (kurzfristige Anlagegüter), werden auf Antrag Fördermittel als pauschale jährliche Abgeltung in Höhe von 8,33 vom Hundert der Bemessungsgrundlage nach Satz 2 für jedes Krankenhausplanbett bewilligt. Als Bemessungsgrundlage sind entsprechend dem Jahr der Inbetriebnahme und der Anforderungsstufe die Beträge der nachstehenden Tabelle zugrunde zu legen:

Jahr der Inbetriebnahme	Anforderungsstufen			
	I	II	III	IV
bis 31. 12. 1950	13 072	15 351	17 802	22 704
ab 1. 1. 1951	15 200	17 850	20 700	26 400

(2) Es gehören Krankenhäuser

1. mit bis zu 250 Krankenhausplanbetten zur Anforderungsstufe I
2. mit mehr als 250 und bis zu 350 Krankenhausplanbetten zur Anforderungsstufe II
3. mit mehr als 350 und bis zu 650 Krankenhausplanbetten zur Anforderungsstufe III
4. mit mehr als 650 Krankenhausplanbetten zur Anforderungsstufe IV.

Abweichend von Satz 1 kann eine andere Anforderungsstufe oder im Ausnahmefall ein anderer Betrag festgesetzt werden, soweit dies zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses unter Berücksichtigung seiner im Krankenhausbedarfsplan bestimmten Aufgaben notwendig oder ausreichend ist.

(3) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates den in Absatz 1 bezeichneten Vomhundertsatz oder die dort bezeichnete Bemessungsgrundlage zu ändern, soweit dies zur Anpassung an eine wesentliche Änderung des Verhältnisses der langfristigen, mittelfristigen und kurzfristigen Anlagegüter zueinander oder an eine wesentliche Änderung ihrer Nutzungsdauer erforderlich ist.

(4) Zur Anpassung an den tatsächlichen Bedarf können die Fördermittel in kürzeren als jährlichen Zeiträumen ausbezahlt werden.

(5) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit setzt in Abständen von höchstens zwei Jahren die Bemessungsgrundlage nach Absatz 1 entsprechend der durchschnittlichen Kostenentwicklung der Investitionen nach Absatz 1 durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates neu fest.

§ 11

Förderung der Nutzung von Anlagegütern

(1) An Stelle der Förderung der Anschaffung und Wiederbeschaffung von Anlagegütern nach § 9 können auf Antrag Fördermittel in Höhe der Entgelte für die Nutzung solcher Anlagegüter bewilligt werden, wenn hierdurch eine wirtschaftlichere Verwendung der Fördermittel zu erwarten ist und die für die Bewilligung zuständige Behörde vor Abschluß der Nutzungsvereinbarung ihr Einverständnis erklärt hat. Die Erklärung kann auch allgemein im voraus für die Nutzung bestimmter Güter abgegeben werden. Das Einverständnis kann auch nachträglich erklärt werden, wenn die Verweigerung eine erhebliche Härte darstellen würde und wirtschaftliche Nachteile nicht zu erwarten sind.

(2) Die pauschal gewährten Fördermittel nach § 10 dürfen zu dem in Absatz 1 Satz 1 bezeichneten Zweck verwendet werden, soweit dies einer wirtschaftlichen Betriebsführung entspricht und der mit der Gewährung der Fördermittel verfolgte Zweck nicht beeinträchtigt wird.

§ 12

Förderung bei Aufnahme von Darlehen

(1) Sind für förderungsfähige Investitionskosten von Krankenhäusern, die nach § 10 mit öffentlichen Mitteln gefördert werden, vor Inkrafttreten dieses Gesetzes Darlehen auf dem Kapitalmarkt aufgenommen oder für die Alterssicherung bestimmte Mittel eingesetzt worden, so werden auf Antrag in Höhe der sich hieraus ergebenden Lasten Fördermittel bewilligt; für nach dem 1. Januar 1970 aufgenommene Darlehen jedoch nur, soweit ein unabweisbarer Bedarf nachgewiesen wird. Satz 1 gilt entsprechend für Darlehen der Länder und Gemeinden (Gemeindeverbände), soweit diese nicht nach Inkrafttreten dieses Gesetzes in Zuschüsse umgewandelt werden.

(2) Absatz 1 gilt nicht für Darlehen, die zur Ablösung von Eigenkapital des Krankenhausträgers nach dem 1. Januar 1970 aufgenommen wurden. Fördermittel werden nicht gewährt für erhöhte Lasten aus einer Umschuldung, es sei denn, daß diese aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen unvermeidbar war.

(3) Krankenhäuser, die Fördermittel nach Absatz 1 in Anspruch nehmen wollen, sind zur Auskunft über alle Tatsachen verpflichtet, deren Kenntnis zur Feststellung der Voraussetzungen nach Absatz 1 oder 2 notwendig ist. Werden die Auskünfte nicht, nicht vollständig, nicht fristgemäß oder unrichtig gegeben, so können die Fördermittel versagt oder zurückgefordert werden.

§ 13

Ausgleich für Eigenmittel

(1) Sind in einem Krankenhaus bei Beginn der Förderung nach diesem Gesetz mit Eigenmitteln des Krankenhausträgers beschaffte, der Abnutzung unterliegende Anlagegüter vorhanden, deren regelmäßige Nutzungsdauer zu diesem Zeitpunkt noch nicht abgelaufen ist, so ist dem Krankenhausträger bei Beendigung der Förderung auf Antrag ein dem Anteil der Eigenmittel entsprechender Ausgleich für die Abnutzung während der Zeit der Förderung aus Fördermitteln zu gewähren. Eigenmittel im Sinne des Satzes 1 sind nur Mittel aus dem frei verfügbaren Vermögen des Krankenhausträgers. Sind für die Wiederbeschaffung des Anlagegutes Fördermittel nach § 10 bewilligt worden, entfällt der Ausgleichsanspruch, soweit zu dem nach Satz 1 für diesen Anspruch maßgebenden Zeitpunkt die Mittel oder ihr Gegenwert noch im Vermögen des Krankenhausträgers vorhanden sind.

(2) Für die Berechnung des Ausgleichsanspruchs sind der Wert des Anlagegutes bei Beginn der Förderung und die restliche Nutzungsdauer während der Zeit der Förderung zugrunde zu legen.

(3) Ein Ausgleich nach Absatz 1 wird nicht gewährt für Krankenhäuser, die auf Grund des § 8 Abs. 2 gefördert werden, sowie für Einrichtungen oder Anlagegüter, die nach diesem Gesetz nicht öffentlich gefördert werden können.

§ 14

Bedingungen und Auflagen bei der Bewilligung der Fördermittel

Die Bewilligung der Fördermittel kann mit Bedingungen oder Auflagen nur verbunden werden, soweit sie für die Einhaltung der Ziele des Krankenhausbedarfsplanes erforderlich sind. Die Bewilligung der Mittel nach § 8 Abs. 2 kann außerdem mit Bedingungen oder Auflagen verbunden werden, die für die Umstellung oder für die Einstellung des Betriebes erforderlich sind.

§ 15

Sicherung der Zweckbindung

(1) Bei der Bewilligung ist sicherzustellen, daß die nach den §§ 9 bis 12 gewährten Fördermittel nicht für Zwecke außerhalb des geförderten Krankenhauses verwendet werden.

(2) Die Fördermittel sind zurückzuerstatten, wenn das Krankenhaus seine Aufgabe nach dem Krankenhausbedarfsplan nicht mehr erfüllt. Soweit mit den Fördermitteln Anlagegüter angeschafft oder beschafft worden sind, mindert sich die Verpflichtung zur Erstattung der Fördermittel entsprechend der abgelaufenen regelmäßigen Nutzungsdauer der jeweils geförderten Anlagegüter. Die Verpflichtung zur Erstattung der Fördermittel besteht jedoch nur bis zur Höhe des Liquidationswertes der Krankenhausanlage, wenn dem Krankenhaus aus einem von ihm nicht zu vertretenden Grund nach Gewährung der Fördermittel die Erfüllung seiner Aufgaben unmöglich wird; bei teilweiser Förderung ist die Verpflichtung entsprechend anteilig begrenzt.

(3) Die Fördermittel können zurückverlangt werden, wenn sie entgegen festgesetzten Bedingungen oder Auflagen verwendet werden.

(4) Absatz 3 gilt entsprechend, wenn nach Beendigung der Leistungen nach § 8 Abs. 2 die Umstellung auf andere Aufgaben oder die Einstellung nicht erfolgt.

3. Abschnitt

Vorschriften über Krankenhauspflegesätze

§ 16

Verordnung zur Regelung der Pflegesätze

Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Vorschriften über die Pflegesätze der Krankenhäuser, über Rechnungs- und Buchführungspflichten und das anzuwendende Verfahren nach § 18 zu erlassen. Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung auf die Landesregierungen übertragen werden; dabei kann bestimmt werden, daß die Landesregie-

rungen die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf oberste Landesbehörden weiter übertragen können.

§ 17

Grundsätze für die Pflegesatzregelung

(1) Die Pflegesätze sind für alle Benutzer nach einheitlichen Grundsätzen zu bemessen. Sie müssen auf der Grundlage der Selbstkosten eines sparsam wirtschaftenden, leistungsfähigen Krankenhauses und einer Kosten- und Leistungsrechnung eine wirtschaftliche Betriebsführung ermöglichen und die medizinisch und wirtschaftlich rationelle Versorgung durch die Krankenhäuser sichern.

(2) Werden Arztkosten oder Nebenkosten gesondert berechnet, so ist dies bei der Bemessung der Pflegesätze zu berücksichtigen; durch Rechtsverordnung nach § 16 ist zu bestimmen, welche Kosten als Arzt- oder Nebenkosten anzusehen und in welcher Höhe die Erlöse des Krankenhauses bei der Ermittlung der Selbstkosten zu berücksichtigen sind. Als Nebenkosten im Sinne des Satzes 1 können nur die Kosten besonders teurer diagnostischer oder therapeutischer Verfahren oder besonders teurer Medikamente bestimmt werden.

(3) Im Pflegesatz sind Kosten für wissenschaftliche Forschung und Lehre, die über einen normalen Krankenhausbetrieb hinausgehen, und Kosten für Leistungen, die weder unmittelbar noch mittelbar der stationären Krankenhausversorgung dienen, nicht zu berücksichtigen.

(4) Bei Krankenhäusern, die nach diesem Gesetz gefördert werden, und bei den in § 4 Abs. 3 Nr. 1 erster Halbsatz bezeichneten Krankenhäusern sind außer den in Absatz 3 genannten Kosten im Pflegesatz nicht zu berücksichtigen

1. Investitionskosten, ausgenommen die Kosten der Wiederbeschaffung von Wirtschaftsgütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer bis zu drei Jahren,
2. Kosten der Grundstücke, des Grundstückserwerbs, der Grundstückerschließung sowie ihrer Finanzierung,
3. Anlauf- und Umstellungskosten,
4. Kosten der in § 4 Abs. 3 Nr. 8 bis 10 bezeichneten Einrichtungen,
5. Kosten, für die eine sonstige öffentliche Förderung gewährt wird;

dies gilt bei Krankenhäusern, die teilweise gefördert werden, nur hinsichtlich des geförderten Teils.

(5) Bei Krankenhäusern, die nach diesem Gesetz nicht öffentlich gefördert werden, dürfen von Sozialleistungsträgern keine höheren Pflegesätze gefordert werden, als sie von diesen für Leistungen vergleichbarer nach diesem Gesetz geförderter Krankenhäuser zu entrichten sind, es sei denn, daß das Krankenhaus im Hinblick auf § 330c des Strafgesetzbuches zur Aufnahme des Kranken verpflichtet ist. Krankenhäuser, die nur deshalb nach diesem Gesetz nicht gefördert werden, weil sie keinen Antrag auf Förderung stellen, dürfen auch von einem Krankenhausbenutzer keine höheren als die sich aus Satz 1 ergebenden Pflegesätze fordern.

§ 18

Festsetzungsverfahren

(1) Die Pflegesätze werden, soweit sie nicht bereits durch eine auf Grund des § 16 Satz 2 erlassene Verordnung bestimmt sind, von der nach Landesrecht zuständigen Behörde festgesetzt. Soweit Einigungsverhandlungen noch nicht geführt worden sind, fordert sie vor ihrer Entscheidung die betroffenen Krankenhausträger und Sozialleistungsträger auf, eine Einigung über die Pflegesätze herbeizuführen; das Ergebnis ist bei der Festsetzung zu berücksichtigen. Kommt eine Einigung innerhalb von sechs Wochen nach der Anzeige über den Beginn der Einigungsverhandlungen oder der Aufforderung nicht zustande, werden die Pflegesätze nach Anhörung der Beteiligten festgesetzt.

(2) Für Gruppen gleichartiger Krankenhäuser, die nach einheitlichen Gesichtspunkten bewertet werden können, können einheitliche Pflegesätze festgesetzt werden. Hierbei sind besondere Umstände des Einzelfalles zu berücksichtigen, wenn diese bei sparsamer Wirtschaftsführung nicht nur vorübergehend unabweisbare und nachgewiesene höhere Selbstkosten als die für die Gruppe maßgebenden Selbstkosten zur Folge haben.

§ 19

Übergangsregelung für Pflegesätze

(1) Die bisher geltenden preisrechtlichen Vorschriften sind weiterhin anzuwenden, bis sie durch eine Rechtsverordnung nach § 16 außer Kraft gesetzt werden. Bei der Ermittlung der Selbstkosten bleiben bei den nach diesem Gesetz geförderten Krankenhäusern die Absetzungen für Abnutzung und die Anpassungsrückstellungen unberücksichtigt; bei teilweise geförderten Krankenhäusern gilt dies nur hinsichtlich des geförderten Teils. Zinsen für Fremdkapital sind in der Höhe nicht zu berücksichtigen, als hierfür Fördermittel gewährt werden. Genehmigte oder festgesetzte Pflegesätze sind bei der nächsten Genehmigung oder Festsetzung der Pflegesätze zu ermäßigen, soweit sie die noch verbleibenden Selbstkosten zusammen mit den abgezogenen herkömmlich geleisteten öffentlichen Betriebszuschüssen übersteigen. Ab 1. Januar 1973 sind bei den nach diesem Gesetz geförderten Krankenhäusern abweichend von Satz 4 die Pflegesätze in voller Höhe der noch verbleibenden Selbstkosten ohne Abzug der herkömmlich geleisteten öffentlichen Betriebszuschüsse und ohne Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit der Sozialversicherungsträger zu genehmigen oder festzusetzen.

(2) Übersteigt der nach Absatz 1 für ein nach diesem Gesetz gefördertes Krankenhaus festgesetzte Pflegesatz den nach dem bisher geltenden Recht maßgebenden Pflegesatz um mehr als 10 vom Hundert, so sind die übersteigenden Beträge aus Fördermitteln abzugelten; bei der Berechnung bleiben Kostenänderungen außer Betracht, die auch nach dem bisherigen Recht zu berücksichtigen waren. Ab 1. Januar 1974 ist der in Satz 1 genannte Vomhundertsatz jährlich um weitere 10 vom Hundert des nach dem bisher geltenden Recht maßgebenden

Pflegesatzes zu erhöhen und der Abgeltungsbetrag entsprechend zu mindern; seine Zahlung endet spätestens am 31. Dezember 1977.

(3) Bei Festsetzung neuer Pflegesätze auf Grund einer Pflegesatzverordnung nach diesem Gesetz für ein nach diesem Gesetz gefördertes Krankenhaus ist Absatz 2 entsprechend anzuwenden.

§ 20

Nichtanwendung von Pflegesatzvorschriften

Die Vorschriften des Dritten Abschnitts mit Ausnahme des § 17 Abs. 5 und des § 19 Abs. 1 finden keine Anwendung auf Krankenhäuser, die nach § 4 Abs. 3 Nr. 2, 4 oder 7 nicht gefördert werden. § 17 Abs. 5 ist bei den nach § 4 Abs. 3 Nr. 4 oder 7 nicht geförderten Krankenhäusern mit der Maßgabe anzuwenden, daß an die Stelle der Pflegesätze vergleichbarer nach diesem Gesetz geförderter Krankenhäuser die Pflegesätze vergleichbarer öffentlicher Krankenhäuser treten.

4. Abschnitt

Finanzhilfen des Bundes

§ 21

Finanzhilfen für Investitionen in Krankenhäusern

Der Bund gewährt den Ländern Finanzhilfen für Investitionen in Krankenhäusern. Die Finanzhilfen dürfen nur für Investitionen verwendet werden, die nach diesem Gesetz gefördert werden.

§ 22

Finanzierungsplafond

(1) Der Bund stellt in jedem Haushaltsjahr für Finanzhilfen nach § 21 ein Drittel des Betrages bereit, der in den Ländern nach § 4 Abs. 2 Satz 1, § 8 Abs. 2, §§ 10, 11, 12 Abs. 1 Satz 1, §§ 13 und 19 Abs. 2 und 3 aufgewendet wird. Für Aufwendungen nach § 4 Abs. 2 Satz 2 und § 9 stellt der Bund 1972 350 Millionen DM, 1973 360 Millionen DM, 1974 370 Millionen DM und 1975 385 Millionen DM bereit; in den folgenden Jahren erhöhen sich diese Beträge entsprechend den jährlichen Steigerungsraten der durchschnittlichen Bettenwerte.

(2) Der Bund stellt die Finanzhilfen den Ländern in Form von Investitionszuschüssen zur Verfügung. Der Bund kann sich die Finanzhilfen auch durch die Übernahme des Schuldendienstes für Kapitalmarktmittel beschaffen. Soweit das jeweilige Haushaltsgesetz diese Möglichkeit vorsieht, wird der Bundesminister der Finanzen ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit Kreditinstitute oder sonstige Einrichtungen mit der Beschaffung von Kapitalmarktmitteln zu beauftragen und hierfür Bürgschaften, Garantien oder sonstige Gewährleistungen zuzusagen.

§ 23

Verteilung der Finanzhilfen

(1) Die Finanzhilfen des Bundes nach § 22 Abs. 1 Satz 1 sind in voller Höhe, die Finanzhilfen nach § 22 Abs. 1 Satz 2 in Höhe von 80 vom Hundert den Ländern nach ihrer Einwohnerzahl zuzuweisen.

(2) Die übrigen Finanzhilfen des Bundes sind durch den Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit nach Schwerpunkten zur Befriedigung eines überregionalen Bettenbedarfs, zur Berücksichtigung unterschiedlicher gesundheitlicher Verhältnisse, zur Beseitigung einer regionalen Unterversorgung oder zur Durchführung von Rationalisierungs- und von Modellmaßnahmen im Benehmen mit dem Ausschuß für Fragen der wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser zu verteilen.

(3) Innerhalb des Zeitraums vom Inkrafttreten des Gesetzes bis zum 31. Dezember 1975 sowie innerhalb jedes darauf folgenden Zeitraums von drei Jahren dürfen Finanzhilfen nach den Absätzen 1 und 2 einem Land nur bis zu einem Drittel des Betrages gewährt werden, den das Land oder die Gemeinden (Gemeindeverbände) in demselben Zeitraum den Krankenhäusern nach § 8 Abs. 2, §§ 9 bis 13 und § 19 Abs. 2 und 3 unmittelbar oder mittelbar gewährt haben; dabei sind Leistungen nach § 12 Abs. 1 Satz 2 nicht zu berücksichtigen. Soweit der Ausgleich nicht innerhalb des jeweiligen Zeitraums möglich oder zweckmäßig ist, ist er in dem auf den Zeitraum folgenden Haushaltsjahr vorzunehmen. Die Länder erhalten monatlich Abschlagsleistungen nach Maßgabe von Absatz 1.

(4) Als Leistungen der Länder und Gemeinden (Gemeindeverbände) im Sinne des Absatzes 3 Satz 1 gelten für das Haushaltsjahr 1972 auch die von den Ländern und Gemeinden (Gemeindeverbänden) in diesem Jahr den Krankenhäusern für Investitionskosten gewährten Beträge.

§ 24

Mitteilung über die Verwendung der Finanzhilfen

Über die Durchführung der Programme (§ 6) übermitteln die Länder dem Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit jährlich eine Übersicht, aus der sich für jedes Vorhaben mit förderungsfähigen Kosten über 5 Millionen DM ergeben: die Gesamtkosten, die förderungsfähigen Kosten und die Summe der aus den Finanzhilfen in dem betreffenden Jahr gezahlten Fördermittel. Für die übrigen Vorhaben soll die Übersicht nur die Zahl der geförderten Vorhaben, die Summe der förderungsfähigen Kosten und der aus den Finanzhilfen in dem betreffenden Jahr gezahlten Fördermittel enthalten.

§ 25

Vereinfachter Verwendungsnachweis

(1) Die Länder weisen dem Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit jeweils für ein Haushaltsjahr die zweckentsprechende Verwendung der Finanzhilfen nach durch Mitteilung der Zahl der

geförderten Vorhaben, der Summe der für diese Vorhaben angefallenen förderungsfähigen Kosten sowie der Summe der aus den Finanzhilfen ausbezahlten Fördermittel.

(2) Ein weitergehender Verwendungsnachweis der Länder entfällt.

§ 26

Förderung der Forschung

Von dem nach § 22 Abs. 1 für Finanzhilfen des Bundes bereitgestellten Betrag kann der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit einen Betrag von 0,25 vom Hundert, im Einvernehmen mit den Ländern bis zu 0,50 vom Hundert, zur Erreichung und Unterstützung des in § 1 bezeichneten Zweckes für Forschungszwecke, insbesondere für die Forschung im Bereich des rationellen Krankenhausbaus, der Krankenhausorganisation und der Wirtschaftlichkeit des Krankenhausbetriebs, in Anspruch nehmen. Die Mittel sind im Benehmen mit den Ländern für Forschungsvorhaben einzusetzen.

5. Abschnitt

Ergänzende und Schlußvorschriften

§ 27

Ermächtigung zum Erlass von Rechtsverordnungen

Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Vorschriften zu erlassen, durch die näher bestimmt wird,

1. welche Kosten im Sinne des § 2 Nr. 2 als Kosten der Errichtung von Krankenhäusern anzusehen sind und welche Wirtschaftsgüter zum Krankenhaus gehören,
2. unter welchen Voraussetzungen Krankenhäuser oder Einrichtungen als solche im Sinne des § 4 Abs. 3 Nr. 2 bis 10 anzusehen sind,
3. welche Kosten bei der Ermittlung der Bettenwerte (§ 22 Abs. 1) zu berücksichtigen sind, welche Aufwendungen als zur üblichen Anpassung an die medizinische und technische Entwicklung notwendig anzusehen sind und welches Verfahren bei Feststellen der Bettenwerte anzuwenden ist,
4. welche regelmäßige oder durchschnittliche Nutzungsdauer (§§ 9, 10, 13, 22 Abs. 1) bei Anlagegütern zugrunde zu legen ist, unter welchen Voraussetzungen Mittel des Krankenhausträgers als frei verfügbar im Sinne des § 13 Abs. 1 anzusehen sind und welches Verfahren bei der Berechnung und Feststellung des Ausgleichsanspruchs nach § 13 anzuwenden ist,
5. welche Aufwendungen zu den in § 17 Abs. 4 bezeichneten Kosten zu rechnen sind.

§ 28

Auskunftspflicht

(1) Die Krankenhausträger und die Sozialleistungsträger sind verpflichtet, dem Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit sowie den zuständigen Behörden der Länder Auskünfte zu erteilen, die benötigt werden

1. für die Aufstellung allgemeiner Grundsätze eines bedarfsgerecht gegliederten Systems leistungsfähiger Krankenhäuser,
2. für die Beurteilung der nach den §§ 16 bis 19 für die Bemessung der Pflegesätze maßgebenden Umstände und der in § 23 Abs. 2 genannten Voraussetzungen,
3. im Interesse der Forschung nach § 26.

(2) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die unter die Auskunftspflicht fallenden Umstände im einzelnen festzustellen. Insbesondere kommen in Betracht der Personal- und Sachaufwand der Krankenhäuser, die Verweildauer der Benutzer, die geleisteten und in Anspruch genommenen Pflegetage sowie allgemeine statistische Angaben über die Benutzer, ihre Erkrankungen und ihre örtlichen Beziehungen zum Krankenhaus.

§ 29

Verletzung der Geheimhaltungspflicht

(1) Wer ein fremdes Geheimnis, namentlich ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, das ihm in seiner Eigenschaft als Angehöriger oder Beauftragter einer mit Aufgaben auf Grund dieses Gesetzes betrauten Behörde bekanntgeworden ist, unbefugt offenbart, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr und mit Geldstrafe oder mit einer dieser Strafen bestraft.

(2) Handelt der Täter gegen Entgelt oder in der Absicht, sich oder einen anderen zu bereichern oder einen anderen zu schädigen, so ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren; daneben kann auf Geldstrafe erkannt werden. Ebenso wird bestraft, wer ein fremdes Geheimnis, namentlich ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, das ihm unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 bekanntgeworden ist, unbefugt verwertet.

(3) Die Tat wird nur auf Antrag des Verletzten verfolgt.

§ 30

Übergangsvorschrift

(1) Ist bei Inkrafttreten dieses Gesetzes in einem Land ein Krankenhausbedarfsplan oder ein Jahreskrankenhausbauprogramm nach § 6 noch nicht aufgestellt, so tritt an deren Stelle für die Anwendung des § 8 bis zum 31. Dezember 1973 die Feststellung des Landes, daß die Voraussetzungen für eine Förderung nach diesem Gesetz vorliegen.

(2) Sind in den Selbstkosten, die der Festsetzung der bisherigen Pflegesätze zugrunde gelegt waren, tatsächlich Kosten von Ausbildungsstätten enthalten, so findet insoweit § 17 Abs. 4 Nr. 4 auf die mit einem Krankenhaus verbundenen Ausbildungsstätten bis zum 31. Dezember 1978 keine Anwendung,

es sei denn, daß diese in einem entsprechenden Umfange nach anderen Rechtsvorschriften gefördert werden.

§ 31

Berlin-Klausel

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) auch im Land Berlin. Rechtsverordnungen, die auf Grund dieses Gesetzes erlassen werden, gelten im Land Berlin nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes.

§ 32

Inkrafttreten

Es treten in Kraft

1. § 8 Abs. 2, §§ 10 und 11 Abs. 2, §§ 12, 17 Abs. 5 und § 19 Abs. 1 Satz 2 bis 4 am 1. Oktober 1972,
2. §§ 16, 17 Abs. 1 bis 4, §§ 18, 19 Abs. 1 Satz 1 und 5, §§ 20, 27 bis 29 am Tage nach der Verkündung,
3. die übrigen Bestimmungen dieses Gesetzes am 1. Januar 1972.

Die Bundesregierung hat dem vorstehenden Gesetz die nach Artikel 113 des Grundgesetzes erforderliche Zustimmung erteilt.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit verkündet.

Bonn, den 29. Juni 1972

Der Bundespräsident
Heinemann

Der Bundeskanzler
Brandt

Der Bundesminister
für Jugend, Familie und Gesundheit
Käte Strobel

Der Bundesminister
für Wirtschaft und Finanzen
Schiller

Bundesgesetzblatt Teil II

Nr. 38, ausgegeben am 29. Juni 1972

Tag	Inhalt	Seite
27. 6. 72	Zweite Verordnung zur Änderung der Anlagen A und B zum Europäischen Übereinkommen über die internationale Beförderung gefährlicher Güter auf der Straße (ADR) — 2. ADR-ÄnderungsV — 9241-15	685
6. 6. 72	Bekanntmachung über eine Änderung des Unterzeichnungsprotokolls zum Zusatzabkommen zum NATO-Truppenstatut	687
8. 6. 72	Bekanntmachung über den Geltungsbereich des Abkommens über die Rechtsstellung der Flüchtlinge	688
8. 6. 72	Bekanntmachung über die Fortgeltung des deutsch-britischen Auslieferungsvertrages vom 14. Mai 1872 in der Fassung der deutsch-britischen Vereinbarung über die Auslieferung flüchtiger Verbrecher vom 23. Februar 1960 im Verhältnis zu Jamaika	689
9. 6. 72	Bekanntmachung des Kulturabkommens zwischen der Regierung der Bundesrepublik Deutschland und der Regierung der Republik Zypern	689
13. 6. 72	Bekanntmachung über den Geltungsbereich des Internationalen Fernmeldevertrages	692
14. 6. 72	Bekanntmachung über den Geltungsbereich des Übereinkommens über die Leistung freiwilliger Beiträge zur Durchführung des Vorhabens zur Rettung der Tempel von Philae	692

Hinweis auf Rechtsvorschriften der Europäischen Gemeinschaften

die mit ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften unmittelbare Rechtswirksamkeit in der Bundesrepublik Deutschland erlangt haben

Datum und Bezeichnung der Rechtsvorschrift	Veröffentlicht im Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften	
	— Ausgabe in deutscher Sprache —	
	vom	Nr./Seite
Vorschriften für die Agrarwirtschaft		
15. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1233/72 des Rates über die teilweise Aussetzung des autonomen Zollsatzes des Gemeinsamen Zolltarifs für Makrelen, frisch, gekühlt oder gefroren, ganz, ohne Kopf oder zerteilt, für die Verarbeitungsindustrie, der Tarifstelle ex 03.01 B I m) 2	16. 6. 72	L 138/1
14. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1234/72 der Kommission zur Festsetzung der auf Getreide, Mehle, Grobgrieß und Feingrieß von Weizen oder Roggen anwendbaren Abschöpfungen	15. 6. 72	L 137/1
14. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1235/72 der Kommission über die Festsetzung der Prämien, die den Abschöpfungen für Getreide und Malz hinzugefügt werden	15. 6. 72	L 137/3
14. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1236/72 der Kommission zur Änderung der bei der Erstattung für Getreide anzuwendenden Berichtigung	15. 6. 72	L 137/5
14. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1237/72 der Kommission über die Festsetzung der Abschöpfungen bei der Einfuhr von Weißzucker und Rohzucker	15. 6. 72	L 137/6
14. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1238/72 der Kommission über die Festsetzung der Abschöpfungen bei der Einfuhr von Melasse	15. 6. 72	L 137/7
13. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1239/72 der Kommission über die Festsetzung von Mittelwerten für die Bewertung von eingeführten Zitrusfrüchten	15. 6. 72	L 137/8
14. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1240/72 der Kommission zur Festsetzung der Abschöpfungen bei der Einfuhr für Milch und Milcherzeugnisse	15. 6. 72	L 137/10
14. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1241/72 der Kommission zur Änderung der bei der Einfuhr von Getreide- und Reisverarbeitungserzeugnissen zu erhebenden Abschöpfungen	15. 6. 72	L 137/16
15. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1242/72 der Kommission zur Festsetzung der auf Getreide, Mehle, Grobgrieß und Feingrieß von Weizen oder Roggen anwendbaren Abschöpfungen	16. 6. 72	L 138/2
15. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1243/72 der Kommission über die Festsetzung der Prämien, die den Abschöpfungen für Getreide und Malz hinzugefügt werden	16. 6. 72	L 138/4
15. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1244/72 der Kommission zur Festsetzung der bei der Erstattung für Getreide anzuwendenden Berichtigung	16. 6. 72	L 138/6
15. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1245/72 der Kommission zur Festsetzung der für Getreide, Mehle, Grobgrieß und Feingrieß von Weizen oder Roggen anzuwendenden Erstattungen	16. 6. 72	L 138/8
15. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1246/72 der Kommission zur Festsetzung der bei Reis und Bruchreis anzuwendenden Abschöpfungen	16. 6. 72	L 138/11
15. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1247/72 der Kommission zur Festsetzung der Prämien als Zuschlag zu den Abschöpfungen für Reis und Bruchreis	16. 6. 72	L 138/13
15. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1248/72 der Kommission zur Festsetzung der Erstattungen bei der Ausfuhr für Reis und Bruchreis	16. 6. 72	L 138/15

Datum und Bezeichnung der Rechtsvorschrift	Veröffentlicht im Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften	
	— Ausgabe in deutscher Sprache —	
	vom	Nr./Seite
15. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1249/72 der Kommission zur Festsetzung der bei der Erstattung für Reis und Bruchreis anzuwendenden Berichtigung	16. 6. 72	L 138/17
15. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1250/72 der Kommission über die Festsetzung der Abschöpfungen bei der Einfuhr von Weißzucker und Rohzucker	16. 6. 72	L 138/19
13. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1251/72 der Kommission mit Durchführungsbestimmungen zur Verordnung (EWG) Nr. 1577/71 über die Lieferung von Eiprodukten an das Welternährungsprogramm	16. 6. 72	L 138/20
15. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1252/72 der Kommission zur Festsetzung der Abschöpfungen bei der Einfuhr von Kälbern und ausgewachsenen Rindern sowie von Rindfleisch, ausgenommen gefrorenes Rindfleisch	16. 6. 72	L 138/24
15. 6. 72 Verordnung (EWG) Nr. 1253/72 der Kommission zur Festsetzung des Grundbetrags der Abschöpfung bei der Einfuhr von Sirup und bestimmten anderen Erzeugnissen des Zuckersektors	16. 6. 72	L 138/27

Herausgeber: Der Bundesminister der Justiz — Verlag: Bundesanzeiger Verlagsges. m. b. H. — Druck: Bundesdruckerei Bonn.
 Postanschrift für Abonnementsbestellungen sowie für Bestellungen bereits erschienener Ausgaben:
 Bundesgesetzblatt, 53 Bonn 1, Postfach 624, Telefon 22 40 86 — 88.

Das Bundesgesetzblatt erscheint in drei Teilen. In Teil I und II werden die Gesetze und Verordnungen in zeitlicher Reihenfolge nach ihrer Ausfertigung verkündet. Laufender Bezug nur im Postabonnement. Abbestellungen müssen bis spätestens 30. 4. bzw. 31. 10. beim Verlag vorliegen. Im Teil III wird das als fortgeltend festgestellte Bundesrecht auf Grund des Gesetzes über Sammlung des Bundesrechts vom 10. Juli 1958 (BGBl. I S. 437) nach Sachgebieten geordnet veröffentlicht. Der Teil III kann nur als Verlagsabonnement bezogen werden.

Bezugspreis für Teil I und Teil II halbjährlich je 31,— DM. Einzelstücke je angefangene 16 Seiten 0,85 DM. Dieser Preis gilt auch für die Bundesgesetzblätter, die vor dem 1. Juli 1970 ausgegeben worden sind. Lieferung gegen Voreinsendung des Betrages auf das Postscheckkonto Bundesgesetzblatt, Köln 399 oder gegen Vorausrechnung bzw. gegen Nachnahme.

Preis dieser Ausgabe 0,85 DM zuzüglich Versandgebühr 0,15 DM, bei Lieferung gegen Vorausrechnung zuzüglich Portokosten für die Vorausrechnung.
 Im Bezugspreis ist Mehrwertsteuer enthalten; der angewandte Steuersatz beträgt 5,5 %.