

09.06.88

Antrag

des Landes Berlin

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen
(Gesundheits-Reformgesetz - GRG)

Punkt 3 der 590. Sitzung des Bundesrates am 10. Juni 1988

Für den Fall, daß Drs. 200/1/88, Ziff.184, keine Mehrheit finden und Drs. 200/17/88 und Drs. 200/18/88 damit gegenstandslos werden, möge der Bundesrat beschließen:

Zu Artikel 1 §§ 282 a bis e

Nach § 282 werden folgender neuer Titel mit der Überschrift "Kassenartenübergreifender Finanzausgleich auf Bundesebene" sowie die folgenden Vorschriften eingefügt:

§ 282 a

Ausgleich der beitragspflichtigen Einnahmen

- (1) Zwischen Krankenkassen, deren durchschnittliche beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied von den entsprechenden durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen abweichen, findet ein Finanzausgleich statt.
- (2) Die für den Finanzausgleich erforderlichen Mittel werden von den Krankenkassen aufgebracht, deren durchschnittliche beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied die entsprechenden durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen übersteigen. Krankenkassen, deren durchschnittliche beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied die entsprechenden durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen unterschreiten, haben einen Ausgleichsanspruch.

§ 282 b

Berechnung des Finanzierungsanteils und des Ausgleichsanspruchs der Krankenkassen

Die zu zahlenden Beträge der ausgleichspflichtigen Krankenkassen und die zu erhaltenden Beträge der ausgleichsberechtigten Krankenkassen werden aus einem Vomhundertsatz des gesamten Beitragsbedarfs der jeweiligen Krankenkasse ermittelt. Der Vomhundertsatz entspricht dem Verhältnis der durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied einer Krankenkasse zu den entsprechenden durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen.

§ 282 c

Aufteilung der Ausgleichsansprüche

(1) Soweit die Finanzierungsmittel nicht zur Erfüllung der nach § 282 c ermittelten Ausgleichsansprüche ausreichen, werden die Ausgleichsmittel unter den ausgleichsberechtigten Krankenkassen verhältnismäßig aufgeteilt. Die verhältnismäßige Aufteilung hat die Mitgliederstärke sowie das Verhältnis der durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied der jeweiligen Krankenkasse zu den entsprechenden durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen zu berücksichtigen.

(2) Übersteigt das Finanzierungsvolumen die Summe der Ausgleichsansprüche nach § 282 c, ist der überschüssende Betrag unter den ausgleichsberechtigten Krankenkassen unter Berücksichtigung der Mitgliederstärke sowie des Verhältnisses der durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied der jeweiligen Krankenkasse zu den entsprechenden durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen aufzuteilen.

§ 282 d

Feststellung der Finanzierungsanteile der Krankenkassen
durch das Bundesversicherungsamt

Das Bundesversicherungsamt ermittelt die durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied aller Krankenkassen und gibt sie bekannt. Der Wert ist jeweils im voraus für ein Kalenderjahr vorläufig festzustellen. Die Krankenkassen legen diesen vorläufigen Wert sowie den vorläufig errechneten gesamten Beitragsbedarf der Berechnung für den monatlich zu entrichtenden Ausgleichsbetrag zugrunde. Nach Ablauf des Kalenderjahres sind die endgültigen Werte zu ermitteln. Die monatlichen Zahlungen und die endgültig errechneten Werte für das Kalenderjahr werden verrechnet.

§ 282 e

Verordnungsermächtigung

Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung regelt durch Rechtsverordnung, die der Zustimmung des Bundesrates bedarf, das Nähere über

1. die Ermittlung der durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied aller Krankenkassen,
2. die Berechnung und Zahlung der auf die ausgleichspflichtigen Krankenkassen entfallenden Beträge,
3. die Fälligkeit der Beträge und die Verzinsung bei Verzug,
4. das Verfahren bei der Durchführung des Finanzausgleichs sowie die hierfür von den Krankenkassen mitzuteilenden Angaben.

Begründung

Zu § 282 a

Zu Abs. 1

Innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung besteht ein verzerrter Wettbewerb. Dieser ist bedingt durch die unterschiedlichen Risikostrukturen und die daraus resultierenden, nur schwer begründbaren Beitragsatzdifferenzen unter den verschiedenen Krankenkassen. Die Beitragsatzdifferenzen sind nicht Ausdruck für die Effizienz einer Krankenkasse; sie spiegeln vielmehr vorrangig die Unterschiede der der Beitragsbemessung zugrunde liegenden beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder einer Krankenkasse wider. Zur Erlangung eines ausgeglichenen, funktionsgerechten Wettbewerbs ist es erforderlich, denjenigen Anteil der Beitragssatzunterschiede, der auf die Risikostruktur zurückzuführen ist, durch einen Ausgleich der der Beitragsbemessung zugrunde liegenden beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder auszugleichen. Die Vorschrift sieht einen verbindlichen, kassenartenübergreifenden Finanzausgleich auf Bundesebene vor, der sich an einen Vorschlag des Sachverständigenrates der Konzertierten Aktion im Gesundheitswesen anlehnt.

Zu Abs. 2

Die Vorschrift legt fest, welche Krankenkassen ausgleichspflichtig und welche Krankenkassen ausgleichsberechtigt sind.

Zu § 282 b

Die Vorschrift enthält eine Regelung über die Berechnung der von den ausgleichspflichtigen Krankenkassen zu zahlenden sowie der von den ausgleichsberechtigten Krankenkassen zu erhaltenden Beträge. Maßgeblich sind die durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied aller Krankenkassen sowie die entsprechenden Werte der jeweiligen am Ausgleichsverfahren beteiligten Krankenkassen.

Zu § 282 c

Zu Abs. 1

Die Regelung modifiziert das Verteilungsverfahren unter den ausgleichsberechtigten Krankenkassen für den Fall, daß das zur Verfügung stehende Finanzvolumen zur Erfüllung der nach § 282 c errechnete Ausgleichsansprüche nicht ausreichend ist.

Zu Abs. 2

Die Vorschrift enthält eine Regelung des Verteilungsverfahrens für den Fall,

daß die für den Finanzausgleich zur Verfügung stehenden Ausgleichsmittel die Summe der nach § 282 c ermittelten Ausgleichsansprüche übersteigen.

Zu § 282 d

Die Vorschrift konkretisiert das Ausgleichsverfahren und legt die Kompetenzen des Bundesversicherungsamtes bei der Durchführung des Ausgleichsverfahrens fest.

Zu § 282 e

Die Vorschrift ermächtigt den Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, die Einzelheiten des Ausgleichsverfahrens durch Rechtsverordnung, die der Zustimmung des Bundesrates bedarf, zu regeln.