

14.07.93

G - Fz**Gesetzesantrag**

des Freistaates Sachsen

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V-ÄndG)**A. Zielsetzung**

§ 127 Abs. 2 Satz 3 SGB V i.d.F. des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG, Artikel 1 Nr. 79 Buchst. b)) legt fest, daß sich die Preise für Hilfsmittel für 1993, 1994 und 1995 maximal um den Vomhundertsatz erhöhen dürfen, um den sich die beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen mit Sitz im Bundesgebiet außerhalb des Beitrittsgebietes je Mitglied verändern. Die Vorschrift gilt im gesamten Bundesgebiet, also auch für das Beitrittsgebiet.

Eine Durchführung der Vorschrift würde die Preisunterschiede für Hilfsmittel zwischen den neuen Ländern und dem übrigen Bundesgebiet auf dem Niveau des 31.12.1992 einfrieren. Angesichts zu erwartender Lohnsteigerungen im Beitrittsgebiet wird die Existenz der Betriebe des Hilfsmittelsektors bedroht. Auch die Abwanderung qualifizierter Arbeitskräfte ist wahrscheinlich. Daher soll eine Anpassung der Preisentwicklung an die Kostenentwicklung im Beitrittsgebiet ermöglicht werden.

B. Lösung

§ 127 SGB V ist um eine Sonderregelung für die neuen Länder zu erweitern. Diese ermächtigt die Länder, durch Rechtsverordnung anstelle der Steigerungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen je Mitglied im alten Bundesgebiet eine höhere Steigerungsrate für die Hilfsmittelpreise zuzulassen, maximal jedoch die Steigerungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen je Mitglied im Beitrittsgebiet.

...

C. Alternativen

Keine

D. Kosten

Für Heil- und Hilfsmittel gaben die Krankenkassen im Beitrittsgebiet 1992 ca. 1,5 Mrd. DM aus, davon entfallen über 2/3 auf Hilfsmittel. Der maximale Mehraufwand der Kassen bei einer Anhebung der Steigerungsrate von 3,1 % auf 9,5 % (jeweils offizielle Schätzung nach § 270 a SGB V für West und Ost) betrüge für 1993 90 Mio. DM, insgesamt für 3 Jahre ca. 300 Mio. DM. Die Ausschöpfung dieser Grenze ist aber unwahrscheinlich, da die Krankenkassen den Grundsatz der Beitragssatzstabilität zu beachten haben (§ 71 und § 311 Abs. 1 SGB V) und erwartete Mengeneffekte so zu berücksichtigen haben, daß die Ausgaben maximal um 9,5 % steigen.

Die Größenordnung der Effekte ist in den einzelnen Bereichen unterschiedlich wegen des verschiedenen Ausgangsniveaus (Nachholeffekte; Auswirkung von Eigenbeteiligungsregelungen).

Den Mehrausgaben der Krankenkassen stehen Mehreinnahmen des Staates und der Sozialversicherung (höhere Einkommen und ggf. höhere Beschäftigung) sowie u. U. Minderausgaben der Arbeitsverwaltung gegenüber.

14.07.93

6 - Fz

Gesetzesantrag

des Freistaates Sachsen

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches des
Sozialgesetzbuches (SGB V-ÄndG)

FREISTAAT SACHSEN
DER MINISTERPRÄSIDENT

Dresden, den 13. Juli 1993

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Ministerpräsidenten
Oskar Lafontaine

Sehr geehrter Herr Präsident,

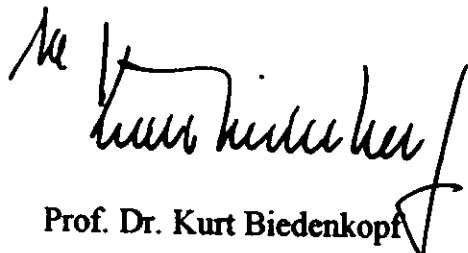
die Sächsische Staatsregierung hat beschlossen, dem Bundesrat den als
Anlage beigefügten

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung
des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches
(SGB V-ÄndG)

zuzuleiten.

Namens der Staatsregierung bitte ich, den Gesetzesantrag gemäß § 36 Abs. 1
Geschäftsordnung Bundesrat den Ausschüssen zuzuweisen.

Mit freundlichen Grüßen


Prof. Dr. Kurt Biedenkopf

Anlage

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches
des Sozialgesetzbuches (SGB V-ÄndG)

vom . . 1993

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

[Änderung des Sozialgesetzbuches (SGB) - Gesetzliche
Krankenversicherung - (SGB V)]

Das SGB V in der Fassung des Artikels 1 des Gesundheitsstruktur-
gesetzes wird wie folgt geändert:

1. § 127 Abs. 2 Satz 3 erhält folgende Fassung:

"Die Preise dürfen sich gegenüber den am
31. Dezember 1992 geltenden Preisen in
den Jahren 1993, 1994 und 1995 höchstens
um den Vmhundertsatz verändern, um den
sich die nach den §§ 270 und 270 a zu er-
mittelnden beitragspflichtigen Einnahmen
der Mitglieder der Krankenkassen je Mit-
glied im Bundesgebiet ohne das Beitritts-
gebiet verändern, soweit nicht eine ab-
weichende Regelung gemäß Absatz 3 getrof-
fen wird."

2. Nach § 127 Abs. 2 wird folgender Absatz 3 eingefügt:

- (3) Die Länder des Beitrittsgebietes werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung für die Jahre 1993, 1994 und 1995 jeweils eine Rate zu bestimmen, um die sich die Preise gegenüber den am 31. Dezember 1992 geltenden Preisen verändern dürfen. Sie ist so festzulegen, daß in jedem Jahr die zugelassene Preisänderung mindestens gleich der Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen je Mitglied für das Bundesgebiet außerhalb des Beitrittsgebietes, jedoch höchstens gleich der Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen je Mitglied für das Beitrittsgebiet, jeweils gemäß §§ 270 und 270 a, ist.

3. Absatz 3 wird Absatz 4.

Artikel 2

[Inkrafttreten]

Dieses Gesetz tritt am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.

Begründung**A. Allgemeines**

Die Preisberechnungen der Mitgliedsbetriebe des Landesinnungsverbandes Orthopädieschuhtechnik Sachsen e. V. (als Beispiel für einen Verband von Leistungserbringern von Hilfsmitteln i. S. des § 127 SGB V) basieren auf Preisen einer Preisordnung des Jahres 1984, die mit einem Koeffizienten von 4,5 hochgerechnet werden, während z. B. die Länder Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen die selbe Preisordnung mit dem Koeffizienten von 5,2 hochrechnen. Das bedeutet für die Orthopädieschuhtechnik in Sachsen nach der gegenwärtig geltenden Gesetzeslage eine sich fortsetzende Benachteiligung, weil sich gemäß dem derzeit verbindlichen § 127 Abs. 2 Satz 3 SGB V die Preise auch in den neuen Bundesländern nur nach der Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen der Krankenkassenmitglieder im Bundesgebiet-West verändern dürfen.

Dies hat u. a. zur Folge, daß diese Leistungserbringer nicht in der Lage sein werden, die Löhne der Beschäftigten angemessen zu erhöhen, wodurch noch mehr als bisher Fachkräfte aus Sachsen in die alten Bundesländer abwandern und eine fachgerechte Versorgung der Versicherten durch die Orthopädieschuhtechnik in Frage gestellt wäre.

Der Gesetzesvorschlag zur Änderung des SGB V soll es daher den neuen Bundesländern ermöglichen, die Preisbudgetierung an die jeweils unterschiedlichen Ausgangspreise vom 31.12.1992 anzupassen. Da auch zwischen den neuen Bundesländern große Preisunterschiede bestehen, wird eine gesetzliche Ermächtigung der Länder des Beitrittsgebietes, die Preise - abgestimmt auf die jeweiligen Verhältnisse - durch Rechtsverordnung festzulegen, für sachgerechter gehalten als die bisherige starre Regelung des § 127 Abs. 2 Satz 3 SGB V.

B. zu den einzelnen Vorschriften

Zu Artikel 1 Nr. 1 <Neufassung des § 127 Abs. 2 Satz 3 SGB V>

Die bisherige Fassung des § 127 Abs. 2 Satz 3 SGB V stellt auf die Veränderung des Vorphundertatzes der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen "mit Sitz im Bundesgebiet außerhalb des Beitrittsgebietes" ab. Der Sitz der Krankenkassen ist jedoch unerheblich bei den zahlreichen bundesweit zuständigen Krankenkassen, die Mitglieder sowohl in den alten als auch in den neuen Bundesländern haben. Hier kommt es auf den Beschäftigungs- oder Wohnort der Mitglieder an. Dem trägt die vorgeschlagene Neufassung des Satzes 3 Rechnung. Zugleich wird eine Öffnung für abweichende Regelungen gemäß Absatz 3 (neu) vorgesehen.

Zu Artikel 1 Nr. 2 <Einfügung eines neuen Absatzes 3 in den § 127 SGB V>

Die Vorschrift stellt als gesetzliche Ermächtigungsgrundlage für den Erlass entsprechender Rechtsverordnungen durch die Länder des Beitrittsgebietes sicher, daß eine Preisentwicklung im Hilfsmittelbereich zugelassen wird, die der jeweils spezifischen Kostenentwicklung im Hilfsmittelbereich Rechnung trägt. Hierbei bilden die Untergrenze die entsprechende Veränderungsrate-West und die Obergrenze die entsprechende Änderungsrate-Ost.

24.09.93

Gesetzentwurf des Bundesrates

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V-ÄndG)

A. Zielsetzung

§ 127 Abs. 2 Satz 3 SGB V i.d.F. des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG, Artikel 1 Nr. 79 Buchst. b) legt fest, daß sich die Preise für Hilfsmittel für 1993, 1994 und 1995 maximal um den Vomhundertsatz erhöhen dürfen, um den sich die beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen mit Sitz im Bundesgebiet außerhalb des Beitrittsgebietes je Mitglied verändern. Die Vorschrift gilt im gesamten Bundesgebiet, also auch für das Beitrittsgebiet.

Eine Durchführung der Vorschrift würde die Preisunterschiede für Hilfsmittel zwischen den neuen Ländern und dem übrigen Bundesgebiet auf das Niveau des 31.12.1992 einfrieren. Angesichts zu erwartender Lohnsteigerungen im Beitrittsgebiet wird die Existenz der Betriebe des Hilfsmittelsektors bedroht. Auch die Abwanderung qualifizierter Arbeitskräfte ist wahrscheinlich. Daher soll eine Anpassung der Preisentwicklung an die Kostenentwicklung im Beitrittsgebiet ermöglicht werden.

B. Lösung

§ 127 SGB V ist um eine Sonderregelung für die neuen Länder zu erweitern. Diese soll anstelle der Steigerungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen je Mitglied im alten Bundesgebiet eine höhere Steigerungsrate für die Hilfsmittelpreise zulassen, maximal jedoch die Steigerungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen je Mitglied im Beitrittsgebiet.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten

Für Heil- und Hilfsmittel gaben die Krankenkassen im Beitrittsgebiet 1992 ca. 1,5 Mrd. DM aus, davon entfallen über 2/3 auf Hilfsmittel. Der maximale Mehraufwand der Kassen bei einer Anhebung der Steigerungsrate von 3,1 % auf 9,5 % (jeweils offizielle Schätzung nach § 270 a SGB V für West und Ost) betrüge für 1993 90 Mio. DM, insgesamt für 3 Jahre ca. 300 Mio. DM. Die Ausschöpfung dieser Grenze ist aber unwahrscheinlich, da die Krankenkassen den Grundsatz der Beitragssatzstabilität zu beachten haben (§ 71 und § 311 Abs. 1 SGB V) und erwartete Mengeneffekte so zu berücksichtigen haben, daß die Ausgaben maximal um 9,5 % steigen.

Die Größenordnung der Effekte ist in den einzelnen Bereichen wegen des verschiedenen Ausgangsniveaus (Nachheffekte, Auswirkung von Eigenbeteiligungsregelungen) unterschiedlich.

Den Mehrausgaben der Krankenkassen stehen Mehreinnahmen des Staates und der Sozialversicherung (höhere Einkommen und ggf. höhere Beschäftigung) sowie u. U. Minderausgaben der Arbeitsverwaltung gegenüber.

24.09.93

Gesetzentwurf

des Bundesrates

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V-ÄndG)

A. Zielsetzung

§ 127 Abs. 2 Satz 3 SGB V i.d.F. des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG, Artikel 1 Nr. 79 Buchst. b) legt fest, daß sich die Preise für Hilfsmittel für 1993, 1994 und 1995 maximal um den Vomhundertsatz erhöhen dürfen, um den sich die beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen mit Sitz im Bundesgebiet außerhalb des Beitrittsgebietes je Mitglied verändern. Die Vorschrift gilt im gesamten Bundesgebiet, also auch für das Beitrittsgebiet.

Eine Durchführung der Vorschrift würde die Preisunterschiede für Hilfsmittel zwischen den neuen Ländern und dem übrigen Bundesgebiet auf das Niveau des 31.12.1992 einfrieren. Angesichts zu erwartender Lohnsteigerungen im Beitrittsgebiet wird die Existenz der Betriebe des Hilfsmittelsektors bedroht. Auch die Abwanderung qualifizierter Arbeitskräfte ist wahrscheinlich. Daher soll eine Anpassung der Preisentwicklung an die Kostenentwicklung im Beitrittsgebiet ermöglicht werden.

B. Lösung

§ 127 SGB V ist um eine Sonderregelung für die neuen Länder zu erweitern. Diese soll anstelle der Steigerungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen je Mitglied im alten Bundesgebiet eine höhere Steigerungsrate für die Hilfsmittelpreise zulassen, maximal jedoch die Steigerungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen je Mitglied im Beitrittsgebiet.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten

Für Heil- und Hilfsmittel gaben die Krankenkassen im Beitrittsgebiet 1992 ca. 1,5 Mrd. DM aus, davon entfallen über 2/3 auf Hilfsmittel. Der maximale Mehraufwand der Kassen bei einer Anhebung der Steigerungsrate von 3,1 % auf 9,5 % (jeweils offizielle Schätzung nach § 270 a SGB V für West und Ost) betrüge für 1993 90 Mio. DM, insgesamt für 3 Jahre ca. 300 Mio. DM. Die Ausschöpfung dieser Grenze ist aber unwahrscheinlich, da die Krankenkassen den Grundsatz der Beitragssatzstabilität zu beachten haben (§ 71 und § 311 Abs. 1 SGB V) und erwartete Mengeneffekte so zu berücksichtigen haben, daß die Ausgaben maximal um 9,5 % steigen.

Die Größenordnung der Effekte ist in den einzelnen Bereichen wegen des verschiedenen Ausgangsniveaus (Nachhol effekte, Auswirkung von Eigenbeteiligungsregelungen) unterschiedlich.

Den Mehrausgaben der Krankenkassen stehen Mehreinnahmen des Staates und der Sozialversicherung (höhere Einkommen und ggf. höhere Beschäftigung) sowie u. U. Minderausgaben der Arbeitsverwaltung gegenüber.

24.09.93

Gesetzentwurf
des Bundesrates

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches des
Sozialgesetzbuches (SGB V-ÄndG)

Der Bundesrat hat in seiner 660. Sitzung am 24. September 1993 beschlossen,
den beigefügten Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Abs. 1 des Grundgesetzes beim
Deutschen Bundestag einzubringen.

Anlage

**Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches
des Sozialgesetzbuches (SGB V-ÄndG)**

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

§ 127 Abs. 2 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert durch, wird wie folgt gefaßt:

"Sie dürfen sich gegenüber den am 31. Dezember 1992 geltenden Preisen in den Jahren 1993, 1994 und 1995 höchstens um den Vomhundertsatz verändern, um den sich die nach den §§ 270 und 270a zu ermittelnden beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder der Krankenkassen je Mitglied verändern; die Vomhundertsätze sind für das Beitrittsgebiet und das übrige Bundesgebiet getrennt festzulegen."

Artikel 2

Dieses Gesetz tritt am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.

Begründung:

A. Allgemeines

Die Preisberechnungen der Mitgliedsbetriebe des Landesinnungsverbandes Orthopädieschuhtechnik Sachsen e. V. (als Beispiel für einen Verband von Leistungserbringern von Hilfsmitteln i. S. des § 127 SGB V) basieren auf Preisen einer Preisordnung des Jahres 1984, die mit einem Koeffizienten von 4,5 hochgerechnet werden, während z. B. die Länder Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen dieselbe Preisordnung mit dem Koeffizienten von 5,2 hochrechnen. Das bedeutet für die Orthopädieschuhtechnik in Sachsen nach der gegenwärtig geltenden Gesetzeslage eine sich fortsetzende Benachteiligung, weil sich gemäß dem derzeit verbindlichen § 127 Abs. 2 Satz 3 SGB V die Preise auch in den neuen Bundesländern nur nach der Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen der Krankenkassenmitglieder im Bundesgebiet-West verändern dürfen.

Dies hat u. a. zur Folge, daß diese Leistungserbringer nicht in der Lage sein werden, die Löhne der Beschäftigten angemessen zu erhöhen, wodurch noch mehr Fachkräfte als bisher aus Sachsen in die alten Bundesländer abwandern dürften und eine fachgerechte Versorgung der Versicherten durch die Orthopädieschuhtechnik in Frage gestellt wäre.

Dieses Gesetz soll es daher den neuen Bundesländern ermöglichen, die Preisbudgetierung unter Berücksichtigung der Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen der Krankenkassenmitglieder im Beitrittsgebiet zu verändern.

B. Zu den einzelnen Vorschriften

Zu Artikel 1 <Neufassung des § 127 Abs. 2 Satz 3 SGB V>

Die bisherige Fassung des § 127 Abs. 2 Satz 3 SGB V stellt auf die Veränderung des Vomhundertsatzes der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen "mit Sitz im Bundesgebiet außerhalb des Beitrittsgebietes" ab. Der Sitz der Krankenkassen ist jedoch unerheblich bei den zahlreichen bundesweit zuständigen Krankenkassen, die Mitglieder sowohl in den alten als auch in den neuen Bundesländern haben. Hier kommt es auf den Beschäftigungs- oder Wohnort der Mitglieder an. Dem trägt die Neufassung des Satzes 3 Rechnung. Bei der Anpassung der Hilfsmittelpreise werden höchstens die Vomhundertsätze zugrunde gelegt, die getrennt für das Beitrittsgebiet und das übrige Bundesgebiet festzulegen sind."

25.02.94

Unterrichtung

durch den Deutschen
Bundestag

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V-ÄndG)

Der Deutsche Bundestag hat in seiner 210. Sitzung am 24. Februar 1994 aufgrund der Beschlußempfehlung und des Berichts des Ausschusses für Gesundheit (15. Ausschuß) – Drucksache 12/6804 – den vom Bundesrat eingebrachten

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V-ÄndG)
- Drucksache 12/6482 -

abgelehnt.