

30.05.94**Empfehlungen**
der AusschüsseG - Fzzu **Punkt**

der 670. Sitzung des Bundesrates am 10. Juni 1994

Gesetz zur Anpassung krankenversicherungsrechtlicher Vorschriften
- GKV-Anpassungsgesetz - (GKV-AnpG)

1. Der **federführende Gesundheitsausschuß** (G) und
der **Finanzausschuß** (Fz)
empfehlen dem Bundesrat, dem Gesetz gemäß Artikel 84 Abs. 1 des
Grundgesetzes nicht zuzustimmen.

G
Fz

2. Begründung:

I.

[-]
nur G [Der Bundesrat stellt fest:]

Das am 1. Januar 1993 in Kraft getretene Gesundheits-Strukturgesetz (GSG) hat sich als erfolgreiches Instrument zur kurzfristigen Stabilisierung der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen erwiesen. Seine strukturverändernden Elemente, die 1996 und 1997 wirksam werden, bedeuten einen weiteren entscheidenden Schritt zu mehr Wirtschaftlichkeit und Kostenbewußtsein im Gesundheitswesen und werden die Ausgabenentwicklung in der gesetzlichen Krankenversicherung längerfristig stabilisieren. Diese kurz- wie längerfristig erfolgreichen Auswirkungen des GSG dürfen nicht gefährdet werden.

Ausgeliefert am 31. MAI 1994

(noch Ziff. 2)

II.

Der Bundesrat mißbilligt, daß mit dem von der Bundesregierung vorgelegten GKV-Anpassungsgesetz die Bemühungen um Ausgabenstabilisierung in der GKV unterlaufen werden. Er bekennt sich vielmehr nachdrücklich zu den Zielen des GSG und versichert, daß er die Stabilisierungsbemühungen der in den Selbstverwaltungsorganen und in den Geschäftsführungen Tätigen unterstützend begleiten wird.

III.

Der Bundesrat bekräftigt seine Absicht, einen wirksamen politischen Beitrag zur Stabilisierung der Lohnnebenkosten zur Entlastung des Produktionsfaktors Arbeit von überhöhten Kosten für die Gesundheits-sicherung zu leisten. Er wird dabei dafür Sorge tragen, daß die finanziellen Beiträge zu dieser Entlastung nicht, wie vielfach in der Vergangenheit, einseitig von Versicherten und Patienten, sondern von den Erbringern von Gesundheitsleistungen aufgebracht werden.

IV.

Der Bundesrat lehnt das GKV-Anpassungsgesetz als groben Verstoß gegen die Notwendigkeit der Stabilisierung der Sozialversicherungsbeiträge und der Entlastung der Lohnnebenkosten ab.

1. Durch die Erhöhung des Ausgabenbudgets der Krankenkassen für ambulante ärztliche Behandlung werden Mehrausgaben in der GKV von jeweils 600 Mio DM in den Jahren 1994 und 1995 verursacht. Diese Mehrausgaben sowie weitere vorgesehene Budgetanhebungen verspielen die Einsparerfolge des GSG.

(noch Ziff. 2)

2. Mit der Einführung einer Kostenerstattungsregelung für alle Versicherten werden sozialpolitisch falsche Weichen gesetzt, weil ein tragendes Prinzip der GKV - das Sachleistungsprinzip - ausgehöhlt wird. Darüber hinaus eröffnet sie erhebliche zusätzliche Liquidationsmöglichkeiten für die Vertragsärzte zu Lasten der Patienten und neben den vertragsärztlichen Honoraren im Rahmen der Gesamtvergütung.
3. In der zahnmedizinischen Versorgung wird das bewährte Sachleistungsprinzip bei gegossenen Zahnfüllungen (Inlays) durch die Hintertür ausgehöhlt. Damit soll dem im GSG verhinderten Konzept der "Grund- und Wahlleistungen" der Weg geebnet werden.
4. Das GSG hat die Voraussetzungen dafür geschaffen, um das Festbetragskonzept im Arzneimittelbereich umfassend, d.h. für 80 % des Marktes, durchzusetzen. Dieses strukturpolitisch wirksame Konzept wird ausgehebelt, weil durch das GKV-Anpassungsgesetz rückwirkend ab 1.1.1993 Festbeträge ausschließlich auf Arzneimittel mit gleichen Wirkstoffen beschränkt werden sollen. Auch dies wird schon mittelfristig zu deutlichen Mehrbelastungen der Krankenversicherung führen.
5. Mit der Einführung von Festbetragsregelungen bei Rettungs- und Krankentransporten besteht angesichts fehlender Wettbewerbsmöglichkeiten unter den Rettungs- und Krankentransportunternehmen die Gefahr, daß die Festbeträge in Wahrheit zu Festzuschüssen mit hohen Selbstbeteiligungen für die Patienten werden. Festbeträge in diesem Leistungsbereich der Krankenversicherung führen nicht zu Kosteneinsparungen, sondern zu Kostenverlagerungen.
6. Die Selbstverwaltung der Krankenkassen wurde mit dem GSG am Prinzip des modernen Managements orientiert, um diese an die erhöhten Anforderungen durch Wettbewerb und Wahlfreiheit anzupassen. Mit den nunmehr vorgesehenen Regelungen wird die klare Aufgabentrennung zwischen ehrenamtlicher Selbstverwaltung und hauptamtlichen Management verwischt.

(noch Ziff. 2)

7. Durch die Schließung des Dienstordnungsrechts zum 1.1.1993 sind Folgeregelungen notwendig geworden, um Nachteile für verbleibende Dienstordnungs-Angestellte zu vermeiden. Diesen Erfordernissen werden die dazu vorgesehenen Regelungen im GKV-Anpassungsgesetz nicht gerecht.
8. Das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts zu den Erhaltungsinvestitionen für Krankenhäuser bedarf während der Budgetierungsphase einer klarstellenden Regelung durch den Gesetzgeber, um flächendeckend die notwendigen Investitionen sicherzustellen. Auch insoweit bietet das GKV-Anpassungsgesetz keine im Einklang mit den Leitlinien des GSG stehende, sinnvolle Lösung.

V.

Der Bundesrat fordert die Bundesregierung daher auf,

1. den mit dem GSG von den Fraktionen der CDU/CSU, SPD und F.D.P. im Bundestag und den Ländern gemeinsam eingeschlagenen Weg der strukturellen Verbesserungen im Gesundheitswesen zur Sicherung der Stabilität der GKV nicht zu verlassen,
2. die tragenden Elemente der sozialen Krankenversicherung, das Solidaritätsprinzip, das Sachleistungsprinzip, die am Bedarf orientierte vollwertige Versorgung der Patienten und die Steuerung des Gesundheitswesens in Selbstverwaltung nicht zu gefährden,
3. in einer erneuten Gesetzesvorlage die sich aus dem GSG ergebenden Anschluß- und Folgeregelungen im Sinne der fraktions- und länderübergreifenden Gesetzesinitiative vom Oktober 1992 zu treffen.