

18.07.96

Antrag

des Freistaates Sachsen

**Gesetz zur Entlastung der Beiträge in der gesetzlichen
Krankenversicherung (Beitragsentlastungsgesetz - BeitrEntlG)**

Punkt 1e der 700. Sitzung des Bundesrates am 19. Juli 1996

Der Bundesrat möge beschließen, daß der Vermittlungsausschuß gem.
Art. 77 Abs. 2 des Grundgesetzes aus nachstehenden Gründen
einberufen wird:

1. Zu Artikel 2 Nr. 3 (§ 20 SGB V)

3. § 20 Abs.3 wird wie folgt gefaßt:

„(3) Die Krankenkasse kann in der Satzung qualitätsgesicherte
Ermessensleistungen zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit
vorsehen; Art und Umfang der Leistungen sind in der Satzung
zu bestimmen. Die Krankenkasse kann Selbsthilfegruppen und
-kontaktstellen, die sich die Prävention oder Rehabilitation
von Versicherten bei einer der im Verzeichnis nach
Satz 2 aufgeführten Krankheiten zum Ziel gesetzt haben, durch
Zuschüsse fördern.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen beschließen im
Interesse einer einheitlichen Rechtsanwendung gemeinsam
und einheitlich ein Verzeichnis der möglichen Maßnahmen
nach Satz 1 sowie der Krankheitsbilder nach Satz 2, bei
deren Prävention oder Rehabilitation eine Förderung
möglich ist; sie haben die Kassenärztliche
Bundesvereinigung und die Bundesärztekammer zu
beteiligen.“

Ausgeliefert am 18. JULI 1996 ...

2. Zu Artikel 2 Nr. 15 a - neu - (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB V)

In Artikel 2 ist nach Nummer 15 folgende Nummer 15 a einzufügen:

15 a. § 62 Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt gefaßt:

"Die Belastungsgrenze für Versicherte, die in einem Kalenderjahr die Zuzahlungsgrenze von zwei vom Hundert der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt erreichen oder überschreiten, beträgt ab dem Folgejahr eins vom Hundert."

Begründung:

Zu Nr. 1:

Das Angebot an Präventionsleistungen im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen ist in der vorgesehenen Gesetzesfassung unzureichend. Obwohl im Gegensatz zum ersten Gesetzesentwurf, der bis auf Schutzimpfungen die Streichung aller Präventionsmaßnahmen vorsah, nun zusätzlich die Förderung von Selbsthilfegruppen und die Zusammenarbeit mit den Unfallversicherungsträgern möglich bleibt, sollte den Krankenkassen die Gelegenheit gegeben werden, ihren Versicherten weitere - sinnvolle - Präventionsangebote zu machen. Gedacht wird hier an Maßnahmen, die spätere Krankheiten verhüten können, wie z.B. Raucherentwöhnung, Ernährungsberatung oder Rückenschule. Da die Krankenkassen für Kosten im Krankheitsfall aufkommen müssen, sollte Ihnen auch die Gelegenheit gegeben werden, im Vorfeld auf das Verhalten ihrer Versicherten positiven Einfluß zu nehmen, um das Entstehen bestimmter Krankheiten zu verhindern. Erforderlich ist in diesem Bereich jedoch die klare Abgrenzung zu reinen Werbemaßnahmen. Deshalb sind die

...

Spitzenverbände aufgefordert, einen Katalog von Maßnahmen zu erstellen, die für solche Angebote geeignet sind. Aus Qualitätssicherungsgründen sollen die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Bundesärztekammer beteiligt werden.

Den Aufsichtsbehörden kommt in diesem Zusammenhang die Aufgabe zu, u.a. auf die Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes zu achten, da ihnen die Genehmigung der Satzungsbestimmungen, in denen auch Art und Umfang der Leistungen festgelegt werden muß, obliegt.

Zu Nr. 2

Durch die Erhöhung der Zuzahlungen für Arznei- und Verbandsmittel werden chronisch Kranke finanziell stark belastet. Es erscheint notwendig, diese Betroffenen zu entlasten. Die Anpassung der Überforderungsklausel des § 62 dahingehend, daß zukünftig nur noch ein Prozent des jährlichen Jahresbruttoeinkommens für Zuzahlungen aufgewendet werden muß, wenn der Versicherte in einem Kalenderjahr die zweiprozentige Zuzahlungsgrenze erreicht oder überschreitet, ist hierzu ein geeigneter Weg.