Bundesrat Drucksache **131/98**

13.02.98

G

Gesetzesbeschluß
des Deutschen Bundestages

Gesetz zur Stärkung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung in den neuen Ländern (GKV-Finanzstärkungsgesetz - GKVFG)

Der Deutsche Bundestag hat in seiner 219. Sitzung am 12. Februar 1998 aufgrund der Beschlußempfehlung und des Berichts des Ausschusses für Gesundheit - Drucksache 13/9866 - den von den Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. eingebrachten

> **Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung in den neuen Ländern (GKV-Finanzstärkungsgesetz - GKVFG)**
> **- Drucksache 13/9377 -**

in der nachstehenden Fassung angenommen:

Fristablauf: 06.03.98
Initiativgesetz des Bundestages

Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 1320, 53003 Bonn
Telefon: 0228/3820840, Telefax: 0228/3820844
ISSN 0720-2946

Drucksache 131/98

Gesetz zur Stärkung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung in den neuen Ländern (GKV-Finanzstärkungsgesetz - GKVFG)

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

Artikel 1
Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert durch ..., wird wie folgt geändert:

1. § 222 wird wie folgt gefaßt:

„§ 222
Befristete Ausnahme vom Verbot der Finanzierung durch Aufnahme von Darlehen

(1) Abweichend von § 220 Abs. 2 können Krankenkassen bis zum 31. Dezember 1998 Beitragserhöhungen in dem in Artikel 1 Abs. 1 des Einigungsvertrages genannten Gebiet einschließlich des Landes Berlin dadurch vermeiden, daß sie zum Haushaltsausgleich Darlehen aufnehmen.

(2) Die Darlehensaufnahme bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde. Die Genehmigung darf nur erteilt werden, wenn die Krankenkasse nachweist, daß sie alle Wirtschaftlichkeitsreserven ausgeschöpft hat und nach Abstimmung mit ihrem Bundesverband nachprüfbar darlegt, wie die Gründe für die bisherige Verschuldung innerhalb von fünf Jahren beseitigt und die Darlehen innerhalb von längstens zehn Jahren zurückgezahlt werden. Die Aufsichtsbehörde hat die Geschäfts- und Rechnungsführung der Krankenkasse, der eine Darlehensaufnahme genehmigt worden ist, mindestens in jährlichen Abständen zu prüfen.

(3) Die Darlehen sollen vorrangig bei Krankenkassen oder deren Verbänden aufgenommen werden; § 220 Abs. 3 findet insoweit keine Anwendung. Mittel der Krankenkassen und der Verbände dürfen nur insoweit zur Gewährung von Darlehen verwendet werden, als dies nicht Beitragserhöhungen zur Folge hat.

(4) Krankenkassen in dem in Absatz 1 genannten Gebiet, die abweichend von § 220 vor Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung in den neuen Ländern (BGBl. I S. ...) Darlehen zum Haushaltsausgleich aufgenommen haben, haben der Aufsichtsbehörde unverzüglich nachprüfbar darzulegen, wie die Gründe für die bisherige Verschuldung innerhalb von fünf Jahren beseitigt und die Darlehen innerhalb von längstens zehn Jahren zurückgezahlt werden. Die Krankenkasse hat sich dabei mit ihrem Bundesverband abzustimmen. Das Konzept für die Beseitigung der Gründe der Verschuldung und für die Rückzahlung der Darlehen bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde. Wird das Konzept nicht genehmigt, sind die Darlehen unverzüglich zurückzuzahlen; § 220 Abs. 2 gilt; die Absätze 1 bis 3 finden keine Anwendung. In den Fällen der Sätze 3 oder 4 hat die Aufsichtsbehörde die Geschäfts- und Rechnungsführung dieser Krankenkassen mindestens in jährlichen Abständen zu prüfen."

2. Dem § 265 wird folgender Satz angefügt:

„Die Hilfen können auch als Darlehen gewährt werden; Näheres über Voraussetzungen, Rückzahlung und Verzinsung regelt die Satzung des Verbandes."

3. § 265 a wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift wird wie folgt gefaßt:

„Finanzielle Hilfen in besonderen Notlagen oder zur Erhaltung der Wettbewerbsfähigkeit".

b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „Kassenart" die Worte „oder zur Erhaltung deren Wettbewerbsfähigkeit" eingefügt.

bb) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Die Hilfen können auch als Darlehen gewährt werden."

4. § 313 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1 a eingefügt:

„(1 a) Krankenkassen, für die Absatz 1 Satz 1 und 2 Anwendung findet, können in ihrer Satzung bestimmen, daß Absatz 1 Satz 3 nicht angewendet wird."

b) Absatz 10 Buchstabe a wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird wie folgt gefaßt:

„Der Risikostrukturausgleich nach § 266 und die Datenerhebungen nach § 267 sind für das Beitrittsgebiet getrennt durchzuführen."

bb) In Satz 2 wird die Angabe „265 bis" durch die Angabe „266 und" ersetzt.

5. Nach § 313 wird folgender Paragraph eingefügt:

„§ 313a
Risikostrukturausgleich

(1) Der Risikostrukturausgleich (§ 266) wird für die Kalenderjahre 1999 bis 2001 abweichend von § 313 Abs. 10 Buchstabe a und von Artikel 35 Abs. 9 des Gesundheitsstrukturgesetzes mit folgender Maßgabe durchgeführt:

1. Die Verhältniswerte und die standardisierten Leistungsausgaben (§ 266 Abs. 2 Satz 3) sowie der Beitragsbedarf (§ 266 Abs. 2 Satz 2) sind für Versicherte in dem in Artikel 1 Abs. 1 des Einigungsvertrages genannten Gebiet getrennt zu ermitteln und zugrunde zu legen.

2. Für die Ermittlung des Ausgleichsbedarfssatzes (§ 266 Abs. 3) sind die Beitragsbedarfssumme und die Summe der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen im gesamten Bundesgebiet zugrunde zu legen.

(2) Krankenkassen, die ihre Zuständigkeit auf das in Absatz 1 Nr. 1 genannte Gebiet erstrecken, haben die Daten nach § 267 für die Versicherten in diesem Gebiet weiterhin getrennt zu erheben und den Rechnungsabschluß (§ 77 des Vierten Buches) sowie Geschäftsübersichten und Statistiken (§ 79 des Vierten Buches) für die Durchführung der Versicherung in diesem Gebiet weiterhin getrennt auszuweisen.

(3) Solange die Darlehen nach § 222 Abs. 2 und 4 nicht zurückgezahlt sind und das gesetzliche Betriebsmittel- und Rücklagensoll nicht aufgefüllt ist, dürfen die Veränderungen der Finanzkraft der Krankenkassen in dem in Absatz 1 Nr. 1 genannten Gebiet, die auf die Rechtsangleichung im Risikostrukturausgleich ab 1. Januar 1999 (Absatz 1) zurückzuführen sind, nicht den Vereinbarungen über Vergütungen oder Preise nach den Vorschriften des Vierten Kapitels und des Krankenhausfinanzierungsgesetzes sowie den nach diesen Vorschriften getroffenen Regelungen zugrunde gelegt werden.

(4) Soweit die Veränderungen der Finanzkraft der Krankenkassen in dem in Absatz 1 Nr. 1 genannten Gebiet auf die Rechtsangleichung im Risikostrukturausgleich ab 1. Januar 1999 (Absatz 1) zurückzuführen sind, dürfen diese im Jahre 1999 insgesamt nicht mehr als 1,2 Milliarden Deutsche Mark betragen."

Artikel 2
Änderung des Sozialgerichtsgesetzes

§ 57a des Sozialgerichtsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. September 1975 (BGBl. I S. 2535), zuletzt geändert durch ... (BGBl. ...), wird wie folgt geändert:

1. Der bisherige Text wird Absatz 1.

2. Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„In Angelegenheiten, die Anordnungen der Aufsichtsbehörden zu Beziehungen, Verträgen oder Entscheidungen nach § 51 Abs. 2 Satz 1 betreffen, gilt § 57 Abs. 1."

3. Folgender Absatz wird angefügt:

„(2) In Angelegenheiten, die Maßnahmen des Bundesversicherungsamtes bei der Durchführung des Risikostrukturausgleichs betreffen, ist das Sozialgericht Köln zuständig."

Artikel 3
Änderung des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte

Das Zweite Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2557), zuletzt geändert durch Artikel ... des Gesetzes vom ... (BGBl. I S. ...), wird wie folgt geändert:

1. In § 38 Abs. 1 wird Satz 3 wie folgt gefaßt:

„§ 220 Abs. 2 und 3 sowie § 222 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend."

2. In § 54 wird die Zahl „267" durch die Angabe „265a" ersetzt.

Artikel 4

Änderung des I. GKV-Neuordnungsgesetzes

In Artikel 3 des Ersten Gesetzes zur Neuordnung von Selbstverwaltung und Eigenverantwortung in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 23. Juni 1997 (BGBl. I S. 1518) wird in Satz 1, der durch Artikel 18 des Zweiten Gesetzes zur Neuordnung von Selbstverwaltung und Eigenverantwortung in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 23. Juni 1997 (BGBl. I S. 1520) geändert worden ist, die Angabe „bis 4" durch die Angabe „und 3" ersetzt und nach Satz 2 folgender Satz eingefügt:

„Artikel 1 Nr. 4 und Artikel 2 Nr. 2 gelten nicht für Beitragserhöhungen, die vor dem 31. Dezember 1998 wirksam geworden sind".

Artikel 5

Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung

Nach § 27 der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung vom 3. Januar 1994 (BGBl. I S. 55), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom ... (BGBl. I S. ...), wird folgender Paragraph eingefügt:

„§ 27a

Finanzkraftausgleich 1999 bis 2001

(1) Für die Feststellung der Ausgleichsansprüche und -verpflichtungen für die Kalenderjahre 1999 bis 2001 ist abweichend von § 27 für alle Krankenkassen im gesamten Bundesgebiet ein einheitlicher Ausgleichsbedarfssatz (§ 11) auf der Grundlage der Summen der beitragspflichtigen Einnahmen (§8) und getrennt nach alten und neuen Ländern ermittelten Beitragsbedarfe der Krankenkassen im gesamten Bundesgebiet zugrunde zu legen. Das Bundesversicherungsamt ermittelt für die Kalenderjahre 1999 bis 2001 die in § 19 Abs. 1 genannten Werte für die Krankenkassen und Versicherten in dem in Artikel 1 Abs. 1 des Einigungsvertrages genannten Gebiet getrennt. In den Ausgleichsbescheiden werden die Summen der Versicherungszeiten, der Beitragsbedarf, die Finanzkraft und die Höhe der Ausgleichsverpflichtung oder des Ausgleichsanspruchs für Krankenkassen, deren Zuständigkeit sich auf das Beitrittsgebiet erstreckt, getrennt ausgewiesen.

(2) Zur Feststellung der Veränderungen der Finanzkraft nach § 313a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ist für das in Absatz 1 Satz 2 genannte Gebiet ein getrennter Ausgleichsbedarfssatz auf der Grundlage der getrennt ermittelten Summen der beitragspflichtigen Einnahmen und Beitragsbedarfe zu errechnen. Die Differenz zwischen den nach Absatz 1 und nach Satz 1 für das in Absatz 1 Satz 2 genannte Gebiet ermittelten Summen der Finanzkraft darf 1999 1,2 Milliarden Deutsche Mark nicht übersteigen; soweit dieser Betrag überschritten wird, ist die Finanzkraft aller Krankenkassen in diesem Gebiet um einen dieser Differenz entsprechenden einheitlichen Faktor zu erhöhen. Die Finanzkraft der Krankenkassen im übrigen Bundesgebiet ist um einen dieser Differenz entsprechenden einheitlichen Faktor zu verringern."

Artikel 6

Rückkehr zum einheitlichen Verordnungsrang

Die auf Artikel 5 beruhenden Teile der geänderten Rechtsverordnung können auf Grund der einschlägigen Ermächtigung durch Rechtsverordnung geändert werden.

Artikel 7
Anschlußregelung

(1) In einer Anschlußregelung für die Zeit nach dem 31. Dezember 2001 wird auf der Grundlage des Berichts nach Absatz 4 das Ziel verfolgt, einen gerechten für alle Beteiligten und auch die Länder zumutbaren Ausgleich zu schaffen. Dieser Ausgleich soll zu mehr Wettbewerbs- und Beitragsgerechtigkeit führen und die Verantwortung der Krankenkassen für stabile Beiträge und eine wirtschaftliche Erbringung und sparsame Inanspruchnahme von Leistungen stärken.

(2) Der Bundesminister für Gesundheit beauftragt den Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, bis zum 31. Dezember 1999 hierzu ein Gutachten unter Einbeziehung aller Alternativen vorzulegen. Darin ist auch eine Regionalisierung des Risikostrukturausgleichs, der Beitragssätze und der Organisationsstrukturen zu untersuchen.

(3) Die Krankenkassen haben ihre Rechnungsergebnisse (§ 79 Abs. 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch) und die Daten zum Risikostrukturausgleich (§ 267 Abs. 1 und 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) auf Bundes-, Landes- und anderen regionalen Ebenen, soweit erforderlich auch versichertenbezogen, zu erheben. Sie stellen diese Daten über ihre Spitzenverbände auf maschinell verwertbaren Datenträgern dem Sachverständigenrat für das nach Absatz 2 zu erstellende Gutachten zur Verfügung.

(4) Der Bundesminister für Gesundheit berichtet den gesetzgebenden Körperschaften des Bundes bis zum 1. Juli 2000 über das Ergebnis der Untersuchungen des Sachverständigenrates nach Absatz 2.

Artikel 8
Inkrafttreten

(1) Artikel 1 Nr. 5 sowie die Artikel 5 und 6 treten am 1. Januar 1999 in Kraft.

(2) Im übrigen tritt dieses Gesetz am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Bundesrat Drucksache **131/98** (Beschluß)

06.03.98

Beschluß
des Bundesrates

Gesetz zur Stärkung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung in den neuen Ländern (GKV-Finanzstärkungsgesetz - GKVFG)

Der Bundesrat hat in seiner 722. Sitzung am 6. März 1998 beschlossen, dem vom Deutschen Bundestag am 12. Februar 1998 verabschiedeten Gesetz gemäß Artikel 84 Abs. 1 des Grundgesetzes zuzustimmen.

Der Bundesrat hat ferner die nachstehende Entschließung gefaßt:

Der Bundesrat nimmt zur Kenntnis, daß in Artikel 7 des GKV-Finanzstärkungsgesetzes der Auftrag an den Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen formuliert ist, in einem Gutachten auch eine Regionalisierung des Risikostrukturausgleichs und der Beitragssätze der gesetzlichen Krankenversicherung zu untersuchen.

Der Bundesrat sieht keine Veranlassung für eine Regionalisierung des Risikostrukturausgleichs. Nur mit Hilfe eines überregionalen Risikostruktur-ausgleichs können die Beitragssatzunterschiede in der gesetzlichen Krankenversicherung in einem vertretbaren Rahmen gehalten werden. Für die gleiche Leistung der Krankenkasse muß bei gleichem Einkommen auch ein vergleichbarer Beitrag erhoben werden. Der überregionale Risikostrukturausgleich trägt auch zur Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse in der Bundesrepublik Deutschland bei.

Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 1320, 53003 Bonn
Telefon: 0228/3820840, Telefax: 0228/3820844
ISSN 0720-2946