

25.10.02**Empfehlungen**
der AusschüsseGzu **Punkt** der 782. Sitzung des Bundesrates am 8. November 2002

**Fünfte Verordnung zur Änderung der Risikostruktur-
Ausgleichsverordnung (5. RSAÄndV)**

Der Gesundheitsausschuss

empfiehlt dem Bundesrat, der Verordnung gemäß Artikel 80 Abs. 2 des Grundgesetzes nach Maßgabe folgender Änderungen zuzustimmen:

1. Zu Artikel 1 Nr. 1 Buchstabe d Doppelbuchstabe dd (§ 3 Abs. 7 Satz 4)

In Artikel 1 Nr. 1 Buchstabe d ist Doppelbuchstabe dd wie folgt zu fassen:

'dd) In Satz 4 wird die Angabe "Nr. 3" durch die Angabe "Satz 3" ersetzt.'

Begründung:

Es handelt sich um die Korrektur eines redaktionellen Versehens.

Ausgeliefert am 28. OKT. 2002

...

2. Zu Artikel 1 Nr. 5 Buchstabe e (§ 28 a Abs. 8 Satz 2a - neu -)

In Artikel 1 Nr. 5 Buchstabe e ist in § 28 a Abs. 8 nach Satz 2 folgender Satz einzufügen:

"Hierzu gehören nicht die finanziellen Hilfeleistungen der Finanzausgleiche nach §§ 265 und 265a SGB V."

Begründung:

Erstattungen von Leistungsausgaben müssen von den im Risikopool zu berücksichtigenden Ausgaben abgezogen werden (§ 28 a Abs. 3 Satz 1 RSAV). Die Regelung des - neuen - Absatzes 8 konkretisiert, wie diese Erstattungen von den Leistungsausgaben abzuziehen sind. Satz 2a -neu- stellt klar, dass unter den Begriff "Erstattungen von Leistungsausgaben durch Dritte"- kassenarteninterne - finanzielle Hilfen aus dem Finanzausgleich für aufwändige Leistungsfälle (§ 265 SGB V) sowie - ebenfalls kassenarteninterne - Hilfen in besonderen Notlagen oder zur Erhaltung der Wettbewerbsfähigkeit (§ 265a SGB V) nicht subsumiert werden können. Diese Finanzausgleichsverfahren sollen nur kassenartenintern wirken. Ohne die Klarstellung besteht jedoch die Gefahr, dass insbesondere die fallbezogenen finanziellen Leistungen nach § 265 SGB V für "aufwändige Leistungsfälle" unzutreffend als "Erstattungen durch Dritte" qualifiziert werden.

Eine Regelung dieses Problems in der von den Spitzenverbänden der Krankenkassen nach § 28 a Abs. 8 Satz 4 zu schließenden Vereinbarung verbietet sich deshalb, weil die Regelungskompetenz der Spitzenverbände ausschließlich auf "das Nähere über die Pauschalierung" beschränkt ist. Die Bestimmung erstattungsfähiger Tatbestände ist dem Verordnungsgeber vorbehalten. Deshalb ist in § 28 a Abs. 8 selbst die Klarstellung vorzunehmen.

*