

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 Buchstabe b) legt fest, daß sich die Preise für Hilfsmittel für 1993, 1994 und 1995 maximal um den Vomhundert-satz erhöhen dürfen, um den sich die beitragspflichtigen Einnah-men der Mitglieder aller Krankenkassen mit Sitz im Bundesgebiet außerhalb des Beitrittsgebietes je Mitglied verändern. Die Vor-schrift gilt im gesamten Bundesgebiet, also auch für das Beitritts-gebiet.

Eine Durchführung der Vorschrift würde die Preisunterschiede für Hilfsmittel zwischen den neuen Ländern und dem übrigen Bundes-gebiet auf das Niveau des 31. Dezember 1992 einfrieren. Ange-sichts 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 Kostenent-wicklung 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 beitrags-pflichtigen 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 Kranken-kassen 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 zwei Drittel auf Hilfsmittel. Der maximale Mehraufwand der Kassen bei einer Anhebung der Steigerungsrate von 3,1 v. H. auf 9,5 v. H. (jeweils offizielle Schätzung nach § 270 a SGB V für West und Ost) betrüge für 1993 90 Mio. DM, insgesamt für drei 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 v. H. steigen.

Die Größenordnung der Effekte ist in den einzelnen Bereichen wegen des verschiedenen Ausgangsniveaus (Nachholeffekte, 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.

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler

Bonn, den 21. Dezember 1993

021 (313) — 800 00 — So 1/93 — NA 3 —

An die Präsidentin
des Deutschen Bundestages

Hiermit übersende ich gemäß Artikel 76 Abs. 3 des Grundgesetzes den vom Bundesrat in seiner 660. Sitzung am 24. September 1993 beschlossenen Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V-ÄndG) mit Begründung (Anlage 1) und Vorblatt.

Ich bitte, die Beschlußfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist das Bundesministerium für Gesundheit.

Die Auffassung der Bundesregierung zu dem Gesetzentwurf ist in der als Anlage 2 beigefügten Stellungnahme dargelegt.

Dr. Helmut Kohl

Anlage 1**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 Vorhundertersatz verändern, um den sich die nach den §§ 270 und 270a zu ermittelnden beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder der Krankenkassen je Mitglied verändern; die Vorhundertsätze 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.

Anlage 2

Stellungnahme der Bundesregierung

Die Bundesregierung stimmt dem vom Bundesrat eingebrachten Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch nicht zu.

Begründung

Die Hilfsmittelpreise gemäß § 127 Abs. 2 SGB V in den Jahren 1993 bis 1995 in den neuen Bundesländern so steigen zu lassen, wie sich die beitragspflichtigen Einnahmen in den neuen Bundesländern erhöhen, käme einer Besserstellung der Hilfsmittelbereiche gegenüber den anderen Leistungsbereichen im Gesundheitswesen in den neuen Ländern gleich. Dies wäre nicht gerechtfertigt, da die Angleichung in diesen Leistungsbereichen weiter fortgeschritten ist als in den anderen Bereichen des Gesundheitswesens.

Im Gegensatz zu den Arznei- und Heilmitteln wurde durch das Gesundheitsstrukturgesetz für den gesamten Hilfsmittelbereich kein Budget festgelegt. Statt dessen dürfen gemäß § 127 Abs. 2 SGB V die am 31. Dezember 1992 geltenden Preise für Hilfsmittel in den Jahren 1993 bis 1995 höchstens um die Veränderung der beitragspflichtigen Einnahmen in den alten Bundesländern steigen.

Diese Regelung hat der Gesetzgeber bewußt so getroffen, da die Ausgaben für Hilfsmittel — trotz

deutlich niedrigerer Preise — in den neuen Bundesländern bereits 1992 auch im Vergleich zu den alten Bundesländern ein sehr hohes Niveau erreicht hatten. Sie betrugen je Versicherten, wenn die alten Bundesländer = 100 gesetzt werden, bei Sehhilfen 96,6 v. H., bei Hörhilfen 111,1 v. H. und bei orthopädischen Hilfsmitteln 105,5 v. H. der Vergleichswerte aus den alten Bundesländern.

Die hohen Ausgabensteigerungsraten je Mitglied im 1. bis 3. Quartal 1993 für Sehhilfen mit 13,9 v. H., Hörhilfen 12,7 v. H. und für orthopädische Hilfsmittel mit 13,1 v. H. belegen, daß diese Entscheidung des Gesetzgebers richtig war und sich die wirtschaftliche Angleichung in den verschiedenen Hilfsmittelbereichen trotz der vom Bundesrat beanstandeten Preisbegrenzungsregelung des § 127 Abs. 2 SGB V schneller als in anderen Bereichen des Gesundheitswesens vollzieht. Deshalb kann keine Rede davon sein, daß durch die gegenwärtige gesetzliche Regelung die Existenz der Betriebe des Hilfsmittelsektors bedroht sei. Bei der geschilderten Umsatzentwicklung in den neuen Bundesländern ist auch eine Abwanderung qualifizierter Arbeitskräfte unwahrscheinlich.

Die Ausgaben-Werte für Hilfsmittel in der gesetzlichen Krankenversicherung zeigen auch, daß eine Gesetzesänderung in so kurzer Zeit nach Inkrafttreten des Gesetzes nicht erforderlich und gegenüber den anderen Leistungsbereichen im Gesundheitswesen in den neuen Ländern auch nicht zu rechtfertigen ist.

