

Unterrichtung

durch den Bundesrat

- a) Gesetz zur Neuordnung der Krankenhausfinanzierung 1997 –
Krankenhaus-Neuordnungsgesetz 1997 (KHNG 1997)
– Drucksachen 13/3062, 13/3939, 13/4693 –
- b) Gesetz zur Weiterentwicklung der Strukturreform in der gesetzlichen
Krankenversicherung (GKV-Weiterentwicklungsgesetz – GKVWG –)
– Drucksachen 13/3608, 13/4691 –
- c) Siebtes Gesetz zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
(Siebtes SGB V-Änderungsgesetz – 7. SGB V-ÄndG)
– Drucksachen 13/3217, 13/4407 –
- d) Achtes Gesetz zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
(Achstes SGB V-Änderungsgesetz – 8. SGB V-ÄndG)
– Drucksachen 13/3695, 13/4692 –

hier: Anrufung des Vermittlungsausschusses

*Schreiben des Präsidenten des Bundesrates an den Vorsitzenden
des Vermittlungsausschusses vom 14. Juni 1996 – mit Abdruck an
die Präsidentin des Deutschen Bundestages zur Kenntnisnahme.*

Der Bundesrat hat in seiner 698. Sitzung am 14. Juni 1996 beschlossen, zu den vom Deutschen Bundestag am 24. Mai 1996 verabschiedeten Gesetzen zu verlangen, daß der Vermittlungsausschuß gemäß Artikel 77 Abs. 2 des Grundgesetzes mit dem Ziel der grundlegenden Neugestaltung der Gesetze einberufen wird. Die weitere Begründung ist als Anlage beigelegt.

Anlage

Begründung

Der Bundesrat lehnt die vorgelegten Gesetze ab.

Mit dem Ende 1992 gemeinsam erarbeiteten und einvernehmlich von Deutschem Bundestag und Bundesrat verabschiedeten Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) sind Rahmenbedingungen für grundlegende strukturelle Veränderungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geschaffen worden. Ziel war vor allem, Wirtschaftlichkeit, Selbststeuerungsfähigkeit und Qualität der gesundheitlichen Versorgung deutlich zu steigern.

Den gemeinsam eingeschlagenen Weg der konsequenten Modernisierung unseres Gesundheitswesens haben die Bundesregierung und die sie tragenden Parteien im Deutschen Bundestag seither Stück für Stück verlassen. Strukturmaßnahmen des GSG sind durch eine Reihe von Einzelgesetzen inhaltlich ausgehöhlt oder insgesamt revidiert worden. Die vorliegenden Gesetze markieren einen neuen negativen Höhepunkt in dieser Entwicklung.

Bereits durch das bisherige Vorgehen sind die finanziellen Erfolge des GSG aus den Jahren 1993 und 1994 mit Beitragssatzsenkungen und Einnahmeüberschüssen bei den Krankenkassen wieder verspielt worden. Im letzten Jahr verzeichneten die Krankenkassen erneut ein Ausgabendefizit in Höhe von 7,5 Mrd. DM. Trotz eines massiven Abbaus der Finanzrücklagen sind Krankenkassen vermehrt zu Beitragssatzsteigerungen gezwungen. Die Abgabeneinlast für Versicherte und Arbeitgeber aus GKV-Beiträgen hat mit 13,42 % in Westdeutschland und 13,28 % in Ostdeutschland einen neuen historischen Höchststand erreicht.

Die vorliegenden Gesetze sind zur Weiterentwicklung und Stabilisierung der mit dem GSG eingeleiteten Strukturreformen in der GKV nicht geeignet. Sie bieten keine durchdachte Antwort auf den Handlungsbedarf, der sich durch die mit dem GSG eingeleitete neue wettbewerbliche Orientierung in der GKV ergibt. Dies gilt auch für den von den Koalitionsfraktionen im Deutschen Bundestag nunmehr separat eingebrachten Entwurf eines sog. GKV-Beitragsentlastungsgesetzes (Drucksache 13/4615). Die zentralen Fragen zur weiteren Modernisierung der GKV, zur Sicherung und Förderung von Wirtschaftlichkeit und Qualität der gesundheitlichen Versorgung bleiben unbeantwortet.

- Zur Ausgabensteuerung setzen Bundesregierung und Koalition auf Einnahmebegrenzung durch faktische Beitragssatzfestschreibung, die mit erhöhten Selbstbeteiligungen und Leistungsausgrenzungen zu Lasten der Versicherten verbunden wird, anstatt

langfristige Ausgabenstabilisierung durch die Einführung eines Globalbudgets für die Krankenkassen zu sichern, dessen Einhaltung die Krankenkassen durch neue Möglichkeiten der Vertragsgestaltung mit den Leistungserbringern steuern.

- In der ambulanten Versorgung erfolgt zugunsten neuer Versorgungsformen lediglich eine Öffnung für Modellversuche, die aber von den Leistungserbringern blockiert werden können, anstatt intelligente Instrumente zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung, zur Förderung kooperativer Praxisstrukturen und zur flexiblen Arbeitsteilung von Ärzten und medizinischen Einrichtungen bereitzustellen.
- Im stationären Sektor werden lediglich unabhängige Bruchstücke mit Regelungen bis 1999 vorgelegt, anstatt in Fortführung der GSG-Übereinkunft eine Konzeption zur umfassenden Strukturreform bei Planung und Finanzierung im Krankenhaus einschließlich des Übergangs zu einer monetarischen Finanzierung vorzulegen.
- Im Leistungsrecht sollen einer sozialen Krankenversicherung widersprechende Elemente wie Beitragsrückgewähr, Selbstbehalte, neue und erhöhte Zuzahlungen, Kostenerstattung, Gestaltungsleistungen und Sonderbeiträge der Versicherten ohne Arbeitgeberanteil eingeführt werden, anstatt gerade in einer Zeit der Massenarbeitslosigkeit die Grundlagen für eine sozialstaatlich orientierte Weiterentwicklung der GKV durch effiziente Gestaltung der Versorgungsstrukturen zu stärken und dauerhaft eine ausreichende gesundheitliche Versorgung für alle Versicherten zu garantieren.

Die vom Deutschen Bundestag verabschiedeten vorliegenden Gesetze bedürfen deshalb der grundlegenden Überarbeitung und inhaltlichen Neuorientierung. Nur auf diese Weise kann die GKV mittel- und langfristig stabilisiert und ihre Zukunftsfähigkeit als Eckpfeiler der sozialstaatlichen Ordnung der Bundesrepublik Deutschland erhalten bleiben.

Der Bundesrat ist zu den dazu notwendigen Gesprächen mit der Bundesregierung und dem Deutschen Bundestag weiterhin bereit. Unabdingbare Voraussetzung für die Aufnahme solcher Gespräche ist indessen die Rückkehr aller Beteiligten zu dem einvernehmlich im Vermittlungsausschuß von Deutschem Bundestag und Bundesrat bei den Beratungen zum Krankenhausstabilisierungsgesetz 1996 am 6. März 1996 abgesprochenen Verfahren, alle im Bereich der GKV anstehenden Gesetze als Gesamtpaket zu behandeln.