

Entschließungsantrag **der Fraktion der SPD**

zu dem Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P.
– Drucksachen 13/6087, 13/7264 –

Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Neuordnung von Selbstverwaltung und Eigenverantwortung in der gesetzlichen Krankenversicherung (2. GKV-Neuordnungsgesetz – 2. GKV-NOG)

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die gesetzliche Krankenversicherung befindet sich in einer ersten Finanzkrise. 1995 betrug das Defizit 7 Mrd. DM, und für das Jahr 1996 haben die gesetzlichen Krankenkassen ein Defizit von rd. 6,3 Mrd. DM ausgewiesen. Der anhaltende Kostendruck bewirkt höhere Krankenversicherungsbeiträge für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie für die Arbeitgeber.

Das 2. GKV-Neuordnungsgesetz ist nicht geeignet, die Defizitentwicklung in der gesetzlichen Krankenversicherung zu stoppen und die Beitragssätze zu stabilisieren. Mit den jetzt vorgesehenen Maßnahmen werden die letzten in der gesetzlichen Krankenversicherung noch verbliebenen Steuerungsinstrumente zur Ausgabenstabilisierung den Gruppeninteressen der Leistungserbringer geopfert.

Die bereits vom Deutschen Bundestag verabschiedeten Gesetze (Beitragsentlastungsgesetz und 1. GKV-Neuordnungsgesetz) erhöhen die solidarisch finanzierte Absicherung des Krankheitsrisikos aus und bestrafen die Versicherten im Krankheitsfall. Das 2. GKV-Neuordnungsgesetz setzt diese einseitige Belastung vor allem für chronisch Kranke, ältere und sozial benachteiligte Menschen fort.

II. Der Deutsche Bundestag ist überzeugt, daß auch eine Fortsetzung der Gesundheitsreform eine breite politische Mehrheit erfordert. Er bedauert, daß die Koalition einen Weg gewählt hat, der dies ausschließt. Der Verzicht auf eine breite politische Basis verhindert die notwendigen Schritte zu einer gesundheitspolitisch und ökonomisch vernünftigen und notwendigen Strukturreform auf der Grundlage des Gesundheitsstrukturgesetzes von 1993.

III. Der Deutsche Bundestag bekräftigt seine Absicht, einen wirksamen politischen Beitrag zur Stabilisierung der Lohnnebenkosten und zur Entlastung des Produktionsfaktors Arbeit von überhöhten Kosten für die Gesundheitssicherung zu leisten. Er wird dabei dafür Sorge tragen, daß die finanziellen Beiträge zu dieser Entlastung nicht einseitig von Versicherten und Patienten, sondern auch von den Erbringern von Gesundheitsleistungen aufgebracht werden.

IV. Der Deutsche Bundestag lehnt das 2. GKV-Neuordnungsgesetz ab, weil elementare Bestandteile der sozialen Krankenversicherung zerschlagen werden.

1. Durch die Abschaffung der Budgets für Arzneimittel und ambulant ärztliche Behandlung werden trotz bereits bestehender Milliardendefizite zusätzliche Ausgaben in Milliardenhöhe verursacht. Die Orientierung an den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Beitragsstabilität wird aufgegeben.
2. Die Einführung von Festzuschüssen für Zahnersatz und die vorgesehene Vergütung dieser Leistung nach der Gebührenordnung für die privatärztliche Versorgung zerstört die bewährten qualitäts- und kostensteuernden Strukturen in der zahnmedizinischen Versorgung. Zahnersatzleistungen werden so aus dem System der gesetzlichen Krankenversicherung beseitigt.
3. Der Zugang zur medizinisch notwendigen Versorgung der Patienten wird kontinuierlich erschwert. Dieser Weg wird mit der weiteren Erhöhung der bestehenden Selbstbeteiligungen um 5 DM bzw. 5 % sowie mit der zusätzlichen Möglichkeit der kassenindividuellen Erhöhung dieser Zuzahlungen fortgesetzt. Das trifft insbesondere Ältere und chronisch Kranke. Die sog. Härtefallregelungen schaffen keine gesundheits- und sozialpolitisch akzeptable Lösung.
4. Dem Solidarprinzip widersprechen die vorgesehenen Gesetzeselemente wie Selbstbehalttarife und Beitragsrückerstattung. Die solidarische Umverteilungsmechanik der gesetzlichen Krankenversicherung, daß Gesunde für Kranke eintreten, wird außer Kraft gesetzt. Diese Vorstellungen widersprechen nicht nur dem Solidarprinzip, sie haben auch keine sinnvolle Steuerungswirkung, da bekannt ist, daß annähernd 90 % der Leistungsausgaben der Krankenkassen von lediglich 10 % der Versicherten – meist chronisch Kranker – veranlaßt werden. Darüber hinaus verursachen diese Gesetzeselemente einen kostentreibenden Wettbewerb und haben bei der privaten Krankenversicherung zweistellige Beitragssteigerungen verursacht.
5. Mit der Einführung einer Kostenerstattungsregelung für alle Versicherten werden sozialpolitisch falsche Zeichen gesetzt, weil ein tragendes Prinzip der gesetzlichen Krankenversicherung – das Sachleistungsprinzip – ausgehöhlt wird. Darüber hinaus eröffnet sie neben den kassenärztlichen Honoraren im Rahmen der Gesamtvergütung erhebliche zusätzliche Liquidationsmöglichkeiten für die Kassenärzte zu Lasten der Patienten.

6. Im Krankenhausbereich wird mit den jetzt vorgesehenen Änderungen der Weg der Inkonsistenz fortgesetzt. Hierdurch wird ein vernünftiges Wirtschaften im Krankenhaus erschwert. Das gilt auch für die aufeinanderfolgende Reduktion der Krankenhausbudgets durch das Beitragsentlastungsgesetz um 1 % und die jetzt fast gleichnamige Erhöhung durch das 2. GKV-Neuordnungsgesetz zur Teilfinanzierung von Krankenhausinstandhaltungskosten ausschließlich durch die Versicherten.
 7. Die Regelungen zu Modellvorhaben von neuen Versorgungsformen werden den Anforderungen an eine qualitative und wirtschaftlichere Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung nicht gerecht. Neue Versorgungsformen dürfen lediglich erprobt werden. Mit der vorgesehenen Quorumsregelung wird sogar die Erprobung von Modellversuchen blockiert.
 8. Mit der Neuregelung des Präventionsauftrages der Krankenkassen treten Gesundheitsziele in den Hintergrund. Wenn Präventionsleistungen und Leistungen zur Gesundheitsförderung in das Belieben der einzelnen Krankenkasse gestellt werden und zudem hierfür Sonderbeiträge von den Versicherten erhoben werden, wird die gesundheitspolitische Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung ad absurdum geführt. Eine solche Regelung führt je nach Krankenkassenzugehörigkeit zu einer planmäßigen Ungleichheit vor Krankheit und mit dem Erheben eines Sonderbeitrages wird der Ausstieg aus der hälftig von Versicherten und Arbeitgebern finanzierten gesetzlichen Krankenversicherung weiter forciert.
- V. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung daher auf,
1. die tragenden Elemente der sozialen Krankenversicherung, das Solidaritätsprinzip, das Sachleistungsprinzip, die am Bedarf orientierte vollwertige Versorgung der Patienten und die Steuerung des Gesundheitswesens in Selbstverwaltung nicht zu gefährden;
 2. sich nicht ihrer politischen Verpflichtung zu entziehen, den Bürgerinnen und Bürgern eine leistungsfähige und bezahlbare Gesundheitssicherung durch die soziale Krankenversicherung zur Verfügung zu stellen;
 3. der neuen Kostenwelle im Gesundheitswesen mit einem Sofortprogramm zur Stabilisierung der Finanzentwicklung in den Krankenkassen Grenzen zu setzen;
 4. den vorliegenden Gesetzentwurf eines 2. GKV-Neuordnungsgesetzes zurückzuziehen und auf der Grundlage der mit dem Gesundheitsstrukturgesetz eingeleiteten Strukturmaßnahmen ein tragfähiges Konzept zur Weiterentwicklung wirtschaftlicher und effektiver gesundheitlicher Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung zu erarbeiten.

Bonn, den 19. März 1997

Rudolf Scharping und Fraktion

