



U. Schmidt
U. v. B. 716

Sozialminister des Landes Baden-Württemberg
 Herrn Friedhelm Repnik MdL
 Postfach 10 34 43
 70029 Stuttgart

Ulla Schmidt
 Bundesministerin
 Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Am Propsthof 78a, 53121 Bonn
 POSTANSCHRIFT 53108 Bonn
 TEL 49 (0)1888 441-1000
 FAX 49 (0)1888 441-4900
 E-MAIL poststelle@bmg.bund.de

abgesandt:
 ORT, DATUM Bonn, 5. Mai 2002

uo

Sehr geehrter Herr Kollege,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 14. April 2002, in dem Sie meine Interpretation der vorläufigen Finanzergebnisse des Jahres 2001 kritisieren und sich zu Fragen des Risikostrukturausgleichs äußern.

In der von Ihnen angesprochenen Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 07.03.2002 habe ich deutlich gemacht, dass das Defizit des vergangenen Jahres von rd. 2,8 Mrd. € zu rd. zwei Drittel auf die seit dem 4. Quartal 2000 beschleunigte Ausgabenexpansion im Arzneimittelbereich zurückzuführen ist. Insofern ist es konsequent, den Schwerpunkt der aktuellen Ausgabensteuerung auf diesen Leistungsbereich zu setzen. Mit der im Festbetrags-Anpassungsgesetz und der auf dieser Grundlage ergangenen Rechtsverordnung, dem Gesetz zur Ablösung der Arznei- und Heilmittelbudgets sowie dem Arzneimittel-Ausgabenbegrenzungsgesetz haben der Gesetz- und Verordnungsgeber hier die erforderlichen Weichenstellungen getroffen, um kurzfristig Einsparungen bei Arzneimitteln zu erreichen. Jetzt ist die Selbstverwaltung gefordert. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der Krankenkassen haben sich nach einer gemeinsamen Zielvereinbarung darauf verständigt, bundesweit in 2002 gegenüber den voraussichtlichen Ist-Ausgaben des Jahres 2001 ein Einsparvolumen von 4,6% zu realisieren. Jetzt sind die Vertragspartner auf der Landesebene gefordert, durch entsprechende regionale Zielvereinbarungen die vorhandenen Einsparpotentiale konkret umzusetzen. Dabei setze ich auf die Unterstützung des jeweiligen Landesministers als zuständiger Aufsichtsbehörde.

Ihre Skepsis, dass es im Jahr 2002 erneut zu einem GKV-Defizit kommen könnte, vermag ich nicht nachzuvollziehen. Aus den Beitragssatzanhebungen von knapp 0,4 Beitragssatzpunkten gegenüber dem Durchschnitt des vergangenen Jahres ergeben sich für die Krankenkassen Mehreinnahmen in einer Größenordnung von bis zu 3 ½ Mrd. €. Dies ist deutlich mehr als zum Ausgleich eines Defizits von rd. 2,8 Mrd. € aus den vergangenen Jahr erforderlich. Auch unter

000303

Zugrundelegung der jüngsten, vom gemeinsamen Schätzerkreis der GKV-Spitzenverbände und des Bundesversicherungsamts veranschlagten Eckdaten, die einen Grundlohnanstieg von 1,6% und einen Anstieg der berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben von 2,2% erwarten, ergibt sich die Perspektive für ein ausgeglichenes Finanzergebnis.

Der von Ihnen angesprochene überdurchschnittliche Beitragssatzanstieg der Regionalkassen in Baden-Württemberg läßt sich weder mit der allgemeinen Defizitentwicklung des Jahres 2001 noch mit den Belastungen des gesamtdeutschen Risikostrukturausgleichs hinreichend erklären. Tatsache ist, dass zumindest die beiden größeren Regionalkassen es in den letzten Jahren offensichtlich mit Billigung der zuständigen Aufsichtsbehörde bei unzureichenden Finanzreserven versäumt haben, rechtzeitig Beitragssatzanhebungen vorzunehmen. In diesem Zusammenhang verweise ich auf mein Schreiben vom 18.09.2001. Demgegenüber haben eine Reihe anderer westdeutscher Regionalkassen offensichtlich eine vorausschauende Beitragsatzpolitik betrieben. Anders vermag ist nicht zu erklären, warum etwa die AOK und die IKK Baden-Württemberg, die noch in den vergangenen Jahren in Westdeutschland unterproportionale Beitragssätze aufzuweisen hatten, mittlerweile deutlich überproportionale Beitragssätze haben.

Meine Aussage, dass sich der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz unter Berücksichtigung von Kassenwechslern auf einen Wert von etwas unter 14% einpendeln könnte, hat einen realistischen Hintergrund. Denn im Unterschied zu den vergangenen Jahren kann aufgrund der erweiterten Kassenwahlrechte der Wechsel nicht zur Jahreswende fixiert auf einen Stichtag stattfinden, sondern erstmals ab dem 01.04.2002 monatlich mit bestimmten Kündigungsfristen. Diese Kassenwechsel werden das Beitragssatzniveau - wenn auch in geringfügigen Umfang - reduzieren.

Zur Finanzentwicklung der ostdeutschen Krankenkassen ist in der Tat bemerkenswert, dass die Gesamtschulden von rund 800 Mio. € Ende 1998 auf unter 100 Mio. € Ende 2001 reduziert werden konnten und die Fortsetzung dieser insgesamt positiven Entwicklung nur durch den Wegfall der Befristung des Finanzkraftausgleichs und die stufenweise Einführung des gesamtdeutschen Risikostrukturausgleichs ermöglicht wird. Gerade weil eine Reihe ostdeutscher AOK'n immer noch über erhebliche Altschulden verfügen und die Leistungsfähigkeit auch dieser Kassen gewährleistet sein muss, ist dieser Konsolidierungsprozeß weiterhin unverzichtbar. Das schließt nicht aus, dass die AOK Sachsen auf Grund einer günstigeren Finanzsituation entsprechende Spielräume für Beitragssatzsenkungen zugunsten der Versicherten und Arbeitgeber genutzt hat.

Zu Ihren Ausführungen, mit dem Normenkontrollantrag gegen die gesetzlichen Regelungen über den Risikostrukturausgleich sei keine Aufkündigung der Solidarität mit den Krankenkassen in den neuen Ländern beabsichtigt, weise ich darauf hin, dass es das ausdrückliche Ziel dieses Antrags ist, die gesetzlichen Regelungen über den Risikostrukturausgleich in der gesetzlichen Krankenversicherung, und insbesondere die Regelungen über die Aufhebung der Rechtskreis-trennung im Risikostrukturausgleich, für nichtig zu erklären. Würde sich das Bundesverfas-sungsgericht der Argumentation der antragstellenden Länder anschließen, hätte dies daher nicht eine Verringerung der Transferleistungen zu Gunsten der Krankenkassen in den neuen Ländern zur Folge. Vielmehr könnte der gesamte Risikostrukturausgleich nicht mehr durchge-führt werden, da es hierfür keine Rechtsgrundlage mehr gäbe. Die voraussichtlichen Auswir-kungen auf die Beitragssätze, insbesondere der Krankenkassen in den neuen Ländern, brau-che ich nicht näher darzulegen.

Die von Ihnen angesprochene Frage der Beitragswirkungen der stufenweisen Einführung des vollständigen gesamtdeutschen Risikostrukturausgleichs ist entsprechend der gesetzlichen Regelung (§ 313 a Abs. 5 Satz 1 SGB V) im Herbst dieses Jahres zu überprüfen, und zwar auf der Grundlage der erst dann vorliegenden Zahlen. Die Vorlage des Ergebnisses dieser Über-prüfung ist Voraussetzung für eine anschließende sachliche Diskussion, bei der gegebenen-falls auch eine Änderung des Angleichungsprozesses entsprechend der gesetzlichen Vorga-ben zu erörtern sein wird.

Mit freundlichen Grüßen

Me Ulls Aulich