

SENDEBERICHT

ZEIT : 30/08/2002 15:39
NAME : BMG ST
FAX : +49-228-9414903
TEL :

DATUM/UHRZEIT
FAX-NR./NAME
U.-DAUER
SEITE(N)
ÜBERTR
MODUS

30/08 15:38
64002359
00:00:50
03
OK
STANDARD
ECM



Bundesministerium
für Gesundheit

Dr. Klaus Theo Schröder
Staatssekretär

HAUSANSCHRIFT Am PropsthoF 78a, 53121 Bonn
POSTANSCHRIFT 53108 Bonn
TEL 49 (0)1888 441-1030
FAX 49 (0)1888 441-4903
E-MAIL poststelle@bmg.bund.de

An den
Chef des Bundeskanzleramtes
Herrn Dr. Frank-Walter Steinmeier
Willy-Brandt-Straße 1
10557 Berlin

Fax: 6400 2359

ORT, DATUM Bonn, 30. AUGUST 2002

Sehr geehrter Herr Dr. Steinmeier,

Klaus Frank,

In der Anlage übersende ich Ihnen aktualisierte Hinweise zur Lage der GKV.

Mit freundlichen Grüßen

dr. Klaus Theo Schröder

Hinweise zur Lage der GKV

Es ist richtig, dass es im 1. Halbjahr in der gesetzlichen Krankenversicherung ein Defizit von über 2 Mrd. € gibt. Nach Auskünften von Krankenkassen, kann am Ende des Jahres von einem ausgeglichenen Haushalt der GKV ausgegangen werden. Hierfür sprechen auch die zu erwartenden Verbesserungen auf der Einnahmeseite in der zweiten Jahreshälfte.

- Durch die Berücksichtigung der Einmalzahlungen (Weihnachtsgeld) lagen die Beitragseinnahmen in der GKV im 2. Halbjahr in 2000 und 2001 jeweils um rd. 3,85 Mrd. € über den entsprechenden Beitragseinnahmen des 1. Halbjahres.
- Die grösseren Tarifabschlüsse im Jahr 2002 mit durchschnittlichen Steigerungsraten von 3,4 v.H. im Westen und 3,3 v.H. im Osten greifen zumeist erst ab der 2. Jahreshälfte.
- Die Rentensteigerungen von rd. 2,2 v.H. (West) und rd. 2,9 v.H. (Ost) führen ebenso wie
- die zeitverzögerten Beitragsatzanpassungen in der Krankenversicherung der Rentner führen erst ab 01.07.2002 zu Mehreinnahmen.

Auf der Ausgabenseite müssen vor allem bei Arzneimitteln zusätzliche Einsparungen erzielt werden. Durch das Sparpaket konnte die Zuwachsrate bei den Arzneimittelausgaben im 1. Halbjahr 2002 gegenüber der Zuwachsrate des im Vorjahreszeitraums mehr als halbiert werden. Diese Maßnahmen haben im Verlauf des 1. Halbjahres 2002 zu einem Rückgang des Preisindex bei festbetragsgebundenen Arzneimitteln um 4,1 Prozentpunkte geführt. Solidarbeitrag der Pharma-Industrie und Erhöhung des Apothekenrabatts von 5 auf 6 v.H. haben die GKV in der ersten Jahreshälfte ebenfalls finanzwirksam entlastet. Wir liegen mit unseren Maßnahmen zur Preiseindämmung völlig richtig. Die Selbstverwaltung hat Vereinbarungen zur Verbesserung von Qualität und Wirtschaftlichkeit der Arzneiverordnungen auf Bundes- und regionaler Ebene getroffen. Die gemeinsame Selbstverwaltung muss ihre Anstrengungen verstärken, diese Maßnahmen wirksam umzusetzen. Die Zahlen bestätigen unsere Politik: eine Nutzen-Kosten-Bewertung für hochpreisige Arzneimittel muss eingeführt werden.

Die Ausgaben im Krankenhausbereich müssen dringend in Zukunft in Richtung Effizienz beeinflusst werden. Trotz moderater Budgetabschlüsse ist der Ausgabenanstieg zu hoch. Das Fallpauschalengesetz wird Wirtschaftlichkeit, Transparenz und Qualität in der Krankenhausversorgung in Zukunft verbessern. Die Umsetzung der Fallpauschalen muss deshalb auf breiter Front bereits im Jahre 2003 erfolgen.

Bilanz und Pläne der Opposition

Von 1991 bis 1998 stieg der Durchschnittsbeitragssatz von 12,3 % auf 13,64 % , zur Jahresmitte 2002 liegt er bei 13,99 v.H.

Die zusätzlichen Belastungen der Patientinnen und Patienten durch massive Leistungsausgrenzungen und -kürzungen, Krankenhaus-Notopfer sowie die Zuzahlungserhöhungen durch die Neuordnungsgesetze 1996 und 1997 führten zu einer massiven Belastung, der Kranken, Alten und Behinderten, von rd. 6 Milliarden Euro (immerhin 0,6 Beitragssatzpunkte).

1995 - 1998 belief sich die Summe der Defizite abzüglich der Überschüsse auf rd. 6,1 Mrd. €. 1998 - 2001 hingegen auf 2,8 Mrd. € trotz deutlicher Absenkung der Arzneimittelnuzahlungen, verbesserter Härtefallregelungen und Leistungsverbesserungen.

Die aktuellen Vorschläge der Union führen zu Beitragssatzsteigerungen und belasten die Patientinnen und Patienten. Die Einführung von Selbstbehalten kostet die GKV mehr als 5 Milliarden € und belastet ältere, chronisch kranke und behinderte Menschen, die faktisch keine Leistungen abwählen können.

1,5 Mrd. Euro kostet die völlige Abschaffung der Sozialversicherungspflicht für geringfügig Beschäftigte.

Die kurzfristige Abschaffung sämtlicher Budgets ohne jegliche erkennbare Alternative führt zwangsläufig zu Ausgabenexpansionen und drastischer Anhebung der Beitragssätze und steht in krassem Widerspruch zu Forderung: den Sozialversicherungsbeitrag auf unter 40 Prozent zu reduzieren. Die Politik ist unglaublich!

Das Ziel, bessere Qualität und stabilen Beitragsätzen, ist mit der Union überhaupt nicht zu erreichen.