

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Kordula Schulz-Asche, Dr. Harald Terpe, Elisabeth Scharfenberg, Dr. Franziska Brantner, Katja Dörner, Kai Gehring, Britta Haßelmann, Ulle Schauws, Tabea Rößner, Doris Wagner, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Weiterentwicklung des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs

Mit dem Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FQWG) plant die Bundesregierung Veränderungen am morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich beim Krankengeld und bei den Auslandsversicherten. Dabei ist in der Änderung der Risikostrukturausgleichsverordnung vorgesehen, dass das bestehende Standardisierungsverfahren für die Berücksichtigung des Krankengeldes um ein Verfahren ergänzt werden kann, das die tatsächlichen Leistungsausgaben der einzelnen Kassen für Krankengeld hälftig berücksichtigt. Die Höhe der Zuweisungen für Auslandsversicherte soll nach dem neu einzufügenden § 269 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) auf die tatsächlichen Ausgaben begrenzt werden. Zudem gibt die Bundesregierung Gutachten in Auftrag, um Modelle für eine zielgerichtete Ermittlung der Zuweisungen zur Deckung der Aufwendungen für Krankengeld und Auslandsversicherte zu entwickeln. Ergänzend zu den durch das Bundesversicherungsamt zu erstellenden Gutachten gibt das Bundesministerium für Gesundheit angesichts der stark steigenden Ausgaben für Krankengeld dem Sachverständigenrat nach § 142 Absatz 2 SGB V den Auftrag, ein Sondergutachten zu den Ursachen und Steuerungsmöglichkeiten zu erstellen.

Die beiden im Gesetzentwurf vorgesehenen Übergangsregelungen zum Krankengeld und zu den Auslandsversicherten wirken sich auf die Finanzlage der einzelnen gesetzlichen Krankenkassen sehr unterschiedlich aus, da sich ihre Mitgliedschaft sehr unterschiedlich zusammensetzt. Hinzu kommen die Auswirkungen der Annualisierung der Kosten für verstorbene Versicherte, welche gleichzeitig umgesetzt werden soll.

Das Bundesministerium für Gesundheit hatte im November 2010 den Wissenschaftlichen Beirat beim Bundesversicherungsamt mit einem Gutachten zur Überprüfung der Wirkungen des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs beauftragt. Das im Jahr 2011 vorgelegte Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats stellte fest, dass sich die Zielgenauigkeit der Zuweisungen auf der Ebene der Versicherten, der gebildeten Gruppen und der Kassen durch die Wiedereinführung eines Risikopools verbessern ließe. Wirkungen einer Ausweitung des Krankheitsspektrums beim Morbiditätsausgleich konnten vom Beirat hingegen nur annäherungsweise untersucht werden.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Hat die Bundesregierung über die jetzt im Gesetzentwurf des GKV-FQWG genannten Veränderungen im bestehenden morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) hinaus weitere im Gutachten genannte mögliche Veränderungen geprüft?

Wenn nein, warum nicht, und wenn ja, mit welchem Ergebnis?

2. a) Sieht die Bundesregierung die Einführung eines Hochrisikopools als geeignete Maßnahme, um den in Deutschland bestehenden Risikoausgleich zu ergänzen?
b) Sieht die Bundesregierung hier weiteren Forschungsbedarf?
c) Plant die Bundesregierung hierzu weitere Gutachten, und wenn ja, wann?

Wenn nein, warum nicht?

3. a) Sieht die Bundesregierung weiteren Forschungsbedarf zur Ausweitung des berücksichtigten Krankheitsspektrums?
b) Plant sie, dies in Gutachten zu berücksichtigen, und wenn ja, wann?

Wenn nein, warum nicht?

4. Gibt es aus Sicht der Bundesregierung weiteren Forschungsbedarf zur Einbeziehung eines Regionalfaktors auf Kreisebene oder zur Berücksichtigung eines Ballungsraumfaktors im Morbi-RSA?

5. Wird die Bundesregierung in dieser Legislaturperiode den Zusammenhang zwischen dem morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich und den Präventionsaktivitäten der Krankenkassen näher untersuchen lassen?

Wenn ja, wann und wie?

Wenn nein, warum nicht?

6. Welche unterschiedlichen Auswirkungen auf die kassenindividuellen Zusatzbeiträge hätte es nach Ansicht der Bundesregierung, wenn bei der Berechnung des vollständigen Einkommensausgleiches als Bezugsgröße entweder die Mitglieder oder die Versicherten gewählt werden?

7. Auf welcher Grundlage hat sich die Bundesregierung dazu entschlossen, im GKV-FQWG die Höhe der Zuweisungen für Auslandsversicherte auf die tatsächlichen Ausgaben zu begrenzen?

8. Auf welcher Grundlage hat sich die Bundesregierung dazu entschlossen, im GKV-FQWG befristet eine Veränderung bei der Berücksichtigung der Krankengeldkosten im Morbi-RSA in der jetzt vorgeschlagenen Weise vorzunehmen?

9. Welche Kriterien haben dazu geführt, das bestehende Standardisierungsverfahren für die Zuweisungen zum Krankengeld und den ergänzenden Ist-Kostenausgleich im Verhältnis 50:50 vorzunehmen?

Wurden auch andere Verhältniszahlen geprüft, etwa eine noch stärkere Berücksichtigung der tatsächlichen Ausgaben, und wenn ja, mit welchem Ergebnis?

10. Plant die Bundesregierung, die Auswirkungen der Übergangsregelungen auf die Finanzlagen der Kassen evaluieren zu lassen?

Wenn ja, soll diese Evaluation in die Entwicklung der durch die Gutachten zu erforschenden neuen Modelle einfließen?

Wenn nein, wie behält die Bundesregierung die Entwicklung zukünftig im Blick?

11. Haben bei der Ausarbeitung der im Gesetzentwurf vorgeschlagenen Übergangsregelung zum Krankengeld auch Berichte über Fehlanreize (siehe UPD-Monitor von 2013) hinsichtlich eines forcierten Einwirkens von einzelnen Krankenkassen auf krankengeldbeziehende Versicherte mit der Zielsetzung, Ausgaben zu sparen, eine Rolle gespielt?
12. Wann sollen die jeweiligen Gutachten des Bundesversicherungsamts und des Sachverständigenrates zum Krankengeld vorgelegt werden?
13. Beabsichtigt die Bundesregierung, bei den Gutachten zum Krankengeld die Auswirkungen der Übergangslösung des hälftigen Ist-Kostenausgleichs auf die Versorgung der krankengeldbeziehenden Versicherten untersuchen zu lassen, und wenn nein, warum nicht?
14. Welche Aspekte sollen im Sondergutachten des Sachverständigenrates zum Krankengeld zu den Ursachen von lang andauernder Arbeitsunfähigkeit und den Steuerungsmöglichkeiten der gesetzlichen Krankenkassen und des Gesetzgebers untersucht werden?
15. a) Mit welchen Einflussgrößen auf die Zuweisungen zum Krankengeld sollen sich die geplanten Gutachten zudem befassen, die nicht im Gutachten aus dem Jahr 2011 untersucht wurden?
 - b) Plant die Bundesregierung, in den Gutachten auch Einflussgrößen auf die Zuweisungen zum Krankengeld untersuchen zu lassen, wie sie Jürgen Wasem und andere bereits diskutiert haben (siehe Barmer GEK Gesundheitswesen aktuell 2012)?
 - c) Plant die Bundesregierung, in den Gutachten auch Belastungsgruppen je nach Tätigkeitsbeschreibung im Beruf untersuchen zu lassen, und wenn ja, werden dabei auch die Kriterien Schichtdienst, starke psychische Belastung, starke körperliche Belastung und Gefahrenrisiko eine Rolle spielen, und wenn nein, warum nicht?
 - d) Plant die Bundesregierung, in den Gutachten auch die Stellung im Beruf bzw. die Berufsgruppe als eine relevante Einflussgröße untersuchen zu lassen, und wenn ja, wird auch die Unterscheidung in Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte dabei berücksichtigt, und wenn nein, warum nicht?
 - e) Plant die Bundesregierung, in den Gutachten auch die Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen als eine weitere Einflusskomponente untersuchen zu lassen, und wenn nein, warum nicht?

Berlin, den 21. Mai 2014

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

