

19.12.07

Antrag

der Länder Baden-Württemberg, Bayern, Hessen

Sechzehnte Verordnung zur Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (16. RSA-ÄndV)

Punkt 38 der 840. Sitzung des Bundesrates am 20. Dezember 2007

Der Bundesrat möge beschließen, der Verordnung gemäß Artikel 80 Abs. 2 des Grundgesetzes nach Maßgabe folgender Änderungen zuzustimmen:

Zu Artikel 1 Nr. 3 (§ 34 Abs. 3 Satz 2 und Satz 3 - neu - bis Satz 6 - neu - RSAV)

In Artikel 1 Nr. 3 ist § 34 Abs. 3 wie folgt zu ändern:

- a) In Satz 2 ist das Wort "insbesondere" zu streichen.
- b) Es sind folgende Sätze anzufügen:

"Dabei ist insbesondere festzustellen, welche Transferzahlungen zwischen den Ländern durch den bestehenden Risikostrukturausgleich (RSA) und den Risikopool nach §§ 266 und 269 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sowie innerhalb der überregionalen Krankenkassen stattfinden. Des Weiteren ist zu begutachten, welche Transferzahlungen zwischen den Ländern nach Einführung des Gesundheitsfonds nach §§ 266, 270 und 271 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in der jeweils ab 1. Januar 2009 geltenden Fassung sowie innerhalb der überregionalen Krankenkassen

...

erfolgen. Dabei ist bezüglich der Ausgestaltung des Gesundheitsfonds auch zu berechnen, wie sich ein Absinken der Finanzierungsquote der Gesundheitsausgaben durch den Gesundheitsfonds im Zeitablauf von 100 Prozent auf 97 Prozent und 95 Prozent auswirkt. Für die Berechnungen ist so weit als möglich auf amtliche Statistiken zurückzugreifen."

Begründung:

Gegenstand des politischen Kompromisses zur Einführung des Gesundheitsfonds war eine Abfederung der Mehrbelastungen einzelner Länder durch eine Konvergenzphase, nach der die tatsächlichen Mehrbelastungen durch sämtliche durch die Fondssystematik ausgelösten Mechanismen 100 Millionen Euro pro Jahr nicht übersteigen dürfen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es erforderlich, dass vor Inkrafttreten des Gesundheitsfonds die zugrunde zu legenden länderspezifischen Be- und Entlastungswirkungen durch ein wissenschaftliches Gutachten quantifiziert werden. Um eine valide Datenbasis zu erhalten, sind zumindest die Zielfragen der wissenschaftlichen Untersuchung festzulegen. Der in der Vorlage des Bundesministeriums für Gesundheit vorgesehene Gutachtenauftrag ist vor diesem Hintergrund zu unpräzise und muss konkretisiert werden. Insbesondere müssen die bereits gegenwärtig bei den überregionalen Krankenkassen stattfindenden Transfers zwischen den einzelnen Ländern berücksichtigt werden, da nur anhand dessen auch eine zutreffende Aussage über die Veränderungen auf Grund der Einführung des Gesundheitsfonds erfolgen kann. Für die Länder sind außerdem Aussagen darüber, wie sich das im Zeitablauf zu erwartende und systemimmanente Absinken der Ausgabendeckungsquote des Gesundheitsfonds länderbezogen auswirkt, von erheblicher Bedeutung.

In dieser Form ist der Gutachtenauftrag von der Ermächtigungsgrundlage in § 272 Abs. 4 SGB V i.V.m. § 272 Abs. 1 SGB V gedeckt. Nach § 272 Abs. 1 Satz 1 SGB V sind insbesondere die Be- und Entlastungen für die in einem Land tätigen Krankenkassen zu berücksichtigen. Daher sind notwendigerweise die Transferwirkungen innerhalb der überregionalen Krankenkassen in die gutachterliche Stellungnahme einzubeziehen.