

**31.03.09**

## **Antrag**

**der Länder Baden-Württemberg, Bayern**

---

### **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften**

Punkt 16 der 857. Sitzung des Bundesrates am 3. April 2009

Der Bundesrat möge beschließen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

Zu Artikel 15 Nummer 10a - neu - (§ 266 Absatz 1 Satz 3 - neu - SGB V) und  
Artikel 17 Nummer 01 - neu - (§ 10 Absatz 1a - neu - RSAV)

Der Gesetzentwurf ist wie folgt zu ändern:

a) In Artikel 15 ist nach Nummer 10 folgende Nummer 10a einzufügen:

'10a. Dem § 266 Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

"Dabei sind Unterschiede bei der Höhe des kalendertäglichen Krankengeldes auszugleichen." "

b) In Artikel 17 ist der Nummer 1 folgende Nummer 01 voranzustellen:

'01. In § 10 wird nach Absatz 1 folgender Absatz 1a eingefügt:

"(1a) Bei der Ermittlung der standardisierten Krankengeldausgaben ab 2009 wird das Ergebnis aus Absatz 1 Nummer 1 mit dem Verhältnis der durchschnittlichen Krankengeldhöhe je Tag einer Krankenkasse und der durchschnittlichen Krankengeldhöhe je Tag aller Krankenkassen multipliziert." '

Begründung:

Zu Buchstabe a:

Die Höhe des kalendertäglichen Krankengeldes ist eine objektive Risikokomponente, für die Krankenkassen heute eine Zuweisung nur nach den Berechnungsfaktoren Alter und Geschlecht erhalten. Dies war vor dem Hintergrund kassenindividueller Beitragssatzkalkulationen vertretbar, hängt doch das Krankengeld allein von der Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds ab.

Die Krankenkassen erhalten ab 2009 eine Zuweisung für Krankengeld in Höhe der standardisierten Krankengeldausgaben. Die bisherige Standardisierung sieht unter der Systematik des Risikostrukturausgleichs keine Berücksichtigung der individuellen Verdienstkomponeute vor; dies ist systemwidrig. Keine Krankenkasse kann die Höhe des kalendertäglichen Krankengeldes beeinflussen. Dieser Tatsache wird in der bisherigen Regelung nicht Rechnung getragen. Krankenkassen mit Mitgliedern, deren beitragspflichtige Einnahmen über dem Durchschnitt der gesetzlichen Krankenversicherung liegen, werden benachteiligt. Die vorgeschlagene Regelung sorgt daher für eine gerechte und einfache Berechnung der Zuweisung für Krankengeld.

Zu Buchstabe b:

Die Regelung trägt der Änderung des § 266 Absatz 1 Satz 3 SGB V Rechnung.