

# berlin aktuell



**Dokumentation 05.09.2006**

## **Zweiter Arbeitsentwurf des GKV- Wettbewerbsstärkungsgesetz**

Aktuelle Beratungsgrundlage für die Verhandlungen über die Gesundheitsreform ist ein 2. Arbeitsentwurf (Stand 31. August 2006), der allerdings gegenüber dem 1. Arbeitsentwurf – Stand 17. August – in mancher Hinsicht fragmentarischen Charakter hat. Deshalb soll, so heißt es, Ende der Woche eine weitere überarbeitete Fassung folgen, so dass der aktuelle Entwurf eher als vorläufiges Zwischenergebnis zu werten ist. Die vom Bundesfinanzministerium erarbeiteten Regelungsvorschläge zur PKV sind in dem vorliegenden Arbeitsentwurf nicht enthalten.

Nach kursorischer Durchsicht möchten wir Sie auf folgende maßgebliche Änderungen gegenüber dem 1. Arbeitsentwurf hinweisen:

- Der Start des Gesundheitsfonds ist offen formuliert.
- Die vorgesehenen Regelungen zu den Präventionsleistungen sind entfallen, ebenso die Bestimmungen zum Sonderfonds Prävention und Gesundheitsleistungen.
- Die Absenkung der Belastungsgrenze für Chroniker wird an die regelmäßige Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen sowie an die Compliance der Patienten geknüpft.
- Die Zulassung von Krankenhäusern zur ambulanten Behandlung hochspezialisierter Leistungen erfolgt über die Krankenhausplanung. Die Vertragskompetenz der Kassen entfällt.
- Bei der Errichtung des Spitzenverbandes Bund entfällt die Limitierung auf eine Mindestkassengröße hinsichtlich der Direktmitgliedschaft. Alle Krankenkassen können jetzt Vereinsmitglied werden.
- Die Terminierung der Festlegung des Beitragssatzes durch das Bundesversicherungsamt ist wieder offen gelassen.
- Der allgemeine Beitragssatz soll per Rechtsverordnung von der

Impressum

berlin aktuell

Pressestelle der deutschen Ärzteschaft  
Alexander Dückers  
Hans-Jörg Freese  
Verena Hoppe

Herbert-Lewin-Platz 1 · 10623 Berlin  
Tel. (030) 40 04 56-358 · Fax -707  
presse@baek.de · www.baek.de

Bundesregierung – nicht vom Bundesgesundheitsministerium – zum 1. November für das Folgejahr festgelegt werden.

- Die Steuerzuschüsse des Bundes zur GKV sollen ab 2010 erhöht werden.
- Die Regelungen zur Arbeitsweise des IQWiG werden gesetzlich verankert. „Das Institut hat zu gewährleisten, dass es seine Aufgaben auf Basis international üblicher und akzeptierter Standards der evidenzbasierten Medizin erfüllt“, heißt es in dem Entwurf.
- Die Dienstleistungsgesellschaften der Kassenärztlichen Vereinigungen und der KBV scheiden als Vertragspartner für selektive Verträge im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung und der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung aus.
- Anders als die übrigen Beschlussmitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses sollen der unparteiische Vorsitzende und die zwei weiteren unparteiischen Mitglieder ihre Tätigkeit nicht hauptamtlich ausüben.
- Die Einsetzung der hauptamtlichen Mitglieder des G-BA erfolgt durch den Vorsitzenden des G-BA; eine Zustimmung des BMG ist nicht erforderlich.

Die nun auf neun Personen reduzierte Koalitionsarbeitsgruppe hat gestern nach eigenen Angaben nur Teile des geplanten GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes beraten. Es gebe noch zwölf Punkte, die man am Mittwoch abarbeiten wolle, sagte der stellvertretende Fraktionsvorsitzende der Union, Wolfgang Zöllner. Erst dann könne man von einem „diskussionsfähigen Entwurf“ sprechen. Gestern sei zunächst über den Risikostrukturausgleich (RSA), die Zusatzprämie und die Entschuldung der Krankenkassen gesprochen worden.

Nach wie vor ist offen, inwieweit die Kassen selbst ihre Schulden abbauen müssen, ehe der geplante Gesundheitsfonds in Kraft treten kann. Dies fordern Union und SPD gemeinsam. Die SPD macht die Finanzierungsreform aber auch davon abhängig, ob der **RSA** reformiert wird. Gegen einen morbiditätsorientierten RSA hatten sich zuletzt einige unionsgeführte Länder ausgesprochen. Sie befürchten, dass ihre Krankenkassen durch den neuen Finanzausgleich Geld verlieren. Dies ist aber aus der Sicht der SPD ein Essential der Reform. Gegenüber dem ZDF („Berlin direkt“) bekräftigte Vizekanzler Franz Müntefering, dass es mit dem Gesundheitsfonds „einen vernünftigen Risikostrukturausgleich“ zwischen den Kassen und Regionen geben werde. „Wenn wir das hinkriegen, ist das schon ein großer wichtiger Schritt“, so Müntefering.

In der gestrigen Sitzung der neunköpfigen Koalitionsarbeitsgruppe wurde vereinbart, in einer gesonderten Arbeitsgruppe einen „risikoadjustierten Risikostrukturausgleich“ zu erarbeiten.

In der Frage der **Zusatzprämie** gibt es zwar nach wie vor unterschiedliche Auffassungen zwischen Union und SPD, doch haben sich offensichtlich die Sozialdemokraten mit ihrer Forderung durchgesetzt, die Höhe des Aufschlages auf ein Prozent des Haushaltseinkommens zu begrenzen, wie dies bereits in den „Eckpunkten“ festgehalten worden war. Für die SPD sei dieser Punkt nicht verhandelbar, sagte Zöller. „Er ist aber auch nicht praktikierbar.“

Über die **private Krankenversicherung** ist augenscheinlich nicht gesprochen worden. Hierzu soll im Laufe der Woche ein neues Papier erarbeitet werden, das am Freitag zur Beratung ansteht. Ebenfalls wird noch über die Vergütungsfragen wird noch gesondert verhandelt werden.

Der jetzt vorliegende 2. Arbeitsentwurf ist offenkundig Ergebnis von Beratungen auf der Arbeitsebene von Union, SPD und BMG.

Mit dem zweiten Arbeitsentwurf sollte allem Anschein nach der Anspruch der Union, sich eng an den vereinbarten Eckpunkten zur Gesundheitsreform zu orientieren, erfüllt werden. Einige Formulierungen sind sinngemäß den „Eckpunkten“ entnommen worden. So ist – abweichend von der ersten Vorlage – nicht nur von Steuerzuschüssen in Höhe von 1,5 und 3 Milliarden Euro für 2007 und 2008 die Rede. Zusätzlich heißt es auch: „Ab dem Jahr 2010 erhöhen sich die Leistungen des Bundes“. Angesichts der bis dahin erfolgten Bundestagswahl ist dieser Satz aber eher als unverbindliche Absichtserklärung zu verstehen.

Die „Financial Times Deutschland“ berichtet heute unter Berufung auf Koalitionskreise, dass die Zuschüsse an die Kassen erst mit dem Start des **Gesundheitsfonds** beginnen sollen. Während die SPD darauf besteht, dass der Fonds zeitgleich mit dem neuen RSA in Kraft tritt, hält die Union einen späteren Start des Finanzausgleichs für vertretbar. „Der Fonds kann nur in Kraft treten, wenn alle Voraussetzungen gegeben sind“, erklärte die stellvertretende SPD-Fraktionsvorsitzende Elke Ferner. Sie nennt vier Konditionen:

- Alle Schulden der Kassen müssen getilgt sein,
- der Fonds muss zum Start 100 Prozent der anfallenden Ausgaben abdecken können,
- die Organisation muss so gewährleistet sein, dass der Beitragseinzug funktioniert,
- und auch der morbiditätsorientierte RSA muss eingerichtet sein, damit die Krankenkassen je nach Krankheitsprofil ihrer Versicherten Zuschläge erhalten.

Ob diese Voraussetzungen bis 2008 erfüllt sind, erscheint derzeit mehr als fraglich. In einem erläuternden Fraktionspapier heißt es lapidar: „Der Start des Gesundheitsfonds ist offen.“ Zwar dementiert Ministerin Schmidt, dass der Starttermin des Fonds in die nächste Legislaturperiode verschoben wird. Es mehren sich allerdings die Stimmen, den Zeitdruck aus der Reformdebatte zu nehmen.

Niedersachsens Ministerpräsident Christian Wulff (CDU) warnte davor, den Fehler der Vorgängerregierung zu wiederholen und Gesetze ständig nachzubessern. Für SPD-Chef Kurt Beck muss das neue Modell zunächst „funktionsfähig“ sein. „Gründlichkeit vor Schnelligkeit ist richtig“, sagte er gestern am Rande einer Vorstandssitzung der Sozialdemokraten.

In den Regierungsparteien wird wohl auch darüber diskutiert, den Fonds stufenweise einzuführen. Laut „FTD“ soll es bei einem **Stufenmodell** für einen Fonds in der ersten Reformstufe lediglich ein regionales Einzugsverfahren geben, die Beitragshöhe würde wie bisher von jeder einzelnen Kasse bestimmt. Erst nach der Bundestagswahl 2009 solle ein einheitliches Beitragseinzugssystem eingeführt werden, dann auch mit einheitlichem, gesetzlich festgelegten Beitragssatz. Fachleute des BMG sollen bis Mittwoch neue Vorschläge erarbeiten.