

(13) Ausschuss für
Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache

0018

15. Wahlperiode

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA)

Stellungnahme

**zum „Entwurf eines Zwölften Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches
Sozialgesetzbuch“**

(Zwölftes SGB V – Änderungsgesetz – 12. SGB V ÄndG)

Bundestagsdrucksache 15/27

**anlässlich der Anhörung durch den Bundestagsausschuss
für Gesundheit und Soziale Sicherung
am 12. November 2002 in Berlin**

Berlin, den 12. November 2002

Grundsätzliche Anmerkungen

Es ist notwendig, die hohen Ausgabenzuwächse in der gesetzlichen Krankenversicherung, die in den vergangenen 12 Monaten zu gravierenden Beitragssatzanhebungen geführt haben, zu begrenzen. **Die im vorliegenden Gesetzentwurf vorgesehenen Instrumente sind jedoch zu diesem Zweck ungeeignet.** Notwendig wäre vielmehr eine grundlegende nachhaltige und sofort wirksame **Strukturreform**, die die Konzentration der kollektiv zu finanzierenden Leistungen auf das Wesentliche beinhaltet. Dirigistische Maßnahmen, wie die nun vorgesehenen, werden eine Fortsetzung der Interventionsspirale zur Folge haben; die Vergangenheit hat bewiesen, dass staatliche Budgetierungen und Kostensenkungsprogramme – wenn überhaupt – nur kurzfristige Ausgabendämpfungseffekte erzeugen können.

Zu Artikel 1 Nr. 1

Der geplante **Beitragssatzstopp** für die Krankenkassen stellt einen schwerwiegenden Eingriff in die Beitragssatzautonomie der Selbstverwaltung dar und ist ungeeignet, die drohenden Beitragssatzsteigerungen zum 1. Januar 2003 zu verhindern (vgl. Stellungnahme zu BT-Drucksache 15/28).

Ebenso wie der geplante Beitragssatzstopp ist die vorgesehene **Begrenzung der Verwaltungsausgaben** auf die Höhe des Jahres 2002 ein dirigistischer Eingriff in die Finanzautonomie der Krankenkassen und damit eine weitere Beeinträchtigung der Handlungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung.

Der Gesetzgeber hat in der vergangenen Legislaturperiode zahlreiche Regelungen erlassen (z.B. Fallpauschalengesetz, Disease-Management-Programme), die zwangsläufig zu einer personellen Verstärkung bei den Krankenkassen und damit zu einem Anstieg der Verwaltungskosten führen mussten. Daneben gibt es eine Fülle von Sonderentwicklungen, die bei einzelnen Krankenkassen- bzw. Kassenarten ein überproportionales Wachstum im Verwaltungskostenbereich bewirken. Dazu zählen beispielsweise die Anpassung der elektronischen Datenverarbeitung an eine moderne Dateninfrastruktur und die Installierung von Kostenmanagement-Programmen. Letztere führen in aller Regel zu höheren Einsparungen im Leistungsbereich. Von daher wäre es verfehlt, die Verwaltungs-Kostenpauschale zu begrenzen. **Andererseits ist es gerechtfertigt, die Kassen dazu anzuhalten, Effizienzreserven im Verwaltungsbereich aufzudecken und zu realisieren.**

Zu Artikel 1 Nr. 2 und 3

Die vorgesehene Einbeziehung **patentgeschützter Arzneimittel in die Festbetragsregelung** wird das Ziel, die Ausgabenzuwächse der Kassen in diesem Segment zu begrenzen, verfehlen. Zum einen ist bereits bei der bestehenden Festbetragsregelung die Rechtssicherheit der Beschlüsse der Selbstverwaltung nicht mehr gegeben. Zum anderen wird es aufgrund der Ausweichreaktionen keinesfalls zu dem behaupteten Einsparvolumen von ca. 100 Mio. € kommen (vgl. Stellungnahme zu BT-Drucksache 15/28).