

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung (13. Ausschuss)

zu dem Antrag der Abgeordneten Horst Seehofer, Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU

– Drucksache 15/4135 –

**Wirkungen und Nebenwirkungen des GKV-Modernisierungsgesetzes –
Kritische Bestandsaufnahme**

A. Problem

Die Antragsteller bilanzieren, dass das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) Wirkung entfalte, sehen jedoch in verschiedenen Bereichen Probleme bei der Umsetzung. Bisher liege kein umfassender schriftlicher Bericht der Bundesregierung zur Evaluierung der Umsetzung der Reform vor.

B. Lösung

Der Deutsche Bundestag soll die Bundesregierung auffordern, in einem Bericht an den Deutschen Bundestag die finanziellen und strukturellen Wirkungen des GMG auf Patienten, Versicherte, Leistungserbringer und Krankenkassen darzulegen, und zu prüfen, ob gesetzliche Änderungen angezeigt sind.

Ablehnung mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP

C. Alternativen

Annahme des Antrags.

D. Kosten

Werden im Antrag nicht näher beziffert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

den Antrag auf Drucksache 15/4135 abzulehnen.

Berlin, den 20. April 2005

Der Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung

Klaus Kirschner
Vorsitzender

Dr. Hans Georg Faust
Berichtersteller

elektronische Vorab-Fassung*

Bericht des Abgeordneten Dr. Hans Georg Faust

I. Überweisung

In seiner 142. Sitzung am 25. November 2004 hat der Deutsche Bundestag den Antrag in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Innenausschuss, den Rechtsausschuss, den Finanzausschuss, den Haushaltsausschuss, den Ausschuss für Wirtschaft und Arbeit und den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Im ersten Teil des Antrags bilanziert die Fraktion der CDU/CSU, dass das GMG Wirkung entfalte. Sie kritisiert jedoch die aus ihrer Sicht verfehlte Wirtschafts- und Sozialpolitik der Bundesregierung, Fehleinschätzungen und einzelne Maßnahmen, wie zum Beispiel den bürokratischen Aufwand der Disease-Management-Programme und die Verknüpfung dieser Programme mit dem Finanzausgleich der Krankenkassen sowie die Finanzierung versicherungsfremder Leistungen über Steuermittel. Bundesregierung und Koalitionsfraktionen hätten mit der Ausgliederung des Zahnersatzes den Kompromiss aufgekündigt bzw. die vereinbarten Regelungen betreffend die Finanzierungszuständigkeit für die medizinische Behandlungspflege noch nicht gesetzlich verankert.

Im zweiten Teil wird die Bundesregierung zu einer kritischen Bestandsaufnahme aufgefordert: In einem Bericht an den Deutschen Bundestag sollen die strukturellen Wirkungen des Gesetzes auf Patienten, Versicherte, Leistungserbringer und Krankenkassen dargelegt werden, insbesondere unter Berücksichtigung der von den Antragstellern genannten Aspekte (u. a. Beurteilung der Finanzentwicklung der GKV bis zum Ende der Legislaturperiode). Die Bundesregierung soll überprüfen, ob gesetzlicher Änderungs- und Korrekturbedarf besteht, insbesondere im Hinblick auf

- die Herausnahme nicht-verschreibungspflichtiger Arzneimittel aus dem GKV-Leistungskatalog,
- die Belastungsgrenze bei GKV-Versicherten, die mit Beihilfeberechtigten zusammenleben,
- die Klarstellung des Verweises zum Kinderfreibetrag in § 62 Abs. 2 Satz 3 SGB V,
- die zeitnahe Weitergabe von Beitragssatzänderungen an Empfänger von Versorgungsbezügen,
- die Sicherstellung, dass Sterbegeld nicht mehr gewährt wird,
- die freie Wahl der Kostenerstattung für einzelne ambulante Leistungsbereiche
- die Einführung von „Selbstbehalt“ und „Beitragsrückgewähr“ für alle Versicherten,
- die Sicherstellung des Mehrbesitzverbotes durch Gewährung nur einer Betriebserlaubnis an den Inhaber einer Apotheke.

Weiterhin wird die Bundesregierung aufgefordert, für die ordnungsgemäße Umsetzung verschiedener Regelungen des GMG Sorge zu tragen, insbesondere zur integrierten Versorgung, zum Abschluss von Verträgen über die Erbringung hochspezialisierter Leistungen, zur Festlegung von Festbetragsgruppen und zur Vergütung zahntechnischer Leistungen.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Der **Innenausschuss** hat den Antrag auf Drucksache 15/4135 in seiner 61. Sitzung am 20. April 2005 beraten und mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP empfohlen, den Antrag abzulehnen.

Der **Rechtsausschuss** hat den Antrag in seiner 77. Sitzung am 20. April 2005 beraten und mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP empfohlen, den Antrag abzulehnen.

Der **Finanzausschuss** hat den Antrag in seiner 95. Sitzung am 20. April 2005 beraten und mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP empfohlen, den Antrag abzulehnen.

Der **Haushaltsausschuss** hat den Antrag in seiner 67. Sitzung am 19. Januar 2005 beraten und mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP empfohlen, den Antrag abzulehnen.

Der **Ausschuss für Wirtschaft und Arbeit** hat den Antrag in seiner 90. Sitzung am 20. April 2005 beraten und mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP empfohlen, den Antrag abzulehnen.

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat den Antrag in seiner 56. Sitzung am 20. April 2005 beraten und mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der CDU/CSU und der Fraktion der FDP empfohlen, den Antrag abzulehnen

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung hat seine Beratungen in der 90. Sitzung am 16. Februar 2005 aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung von Sachverständigen durchzuführen. In seiner 92. Sitzung am 23. Februar 2005 hat er die Beratung fortgesetzt.

Die Anhörung fand in der 98. Sitzung am 16. März 2005 statt und erstreckte sich auch auf die Anträge der Fraktion der FDP auf Drucksachen 15/940, 15/3511 und 15/3595. Als sachverständige Verbände waren eingeladen: Bundesknappschaft (Bkn), Bundesverband der allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK-Bundesverband), Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK-Bundesverband), Bundesverband der Innungskrankenkassen (IKK-Bundesverband), Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen (BLK-Bundesverband), See-Krankenkasse (See-KK), Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V./Arbeiter-Ersatzkassen Verband e.V. (VdAK/AEV), Arbeitsgemeinschaft der deutschen Familienorganisationen (AGF), Berufsverband der Allgemeinärzte Deutschlands e.V. (BDA), Berufsverband der Deutschen Dermatologen e.V. (BVDD), Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ), Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände e.V. (BHV), Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e.V. – Deutscher Behindertenrat (BAGH), Bundesärztekammer (BÄK), Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V. (BAH), Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V. (BPI), Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e.V. (bvvp), Bundesverband Deutscher Privatkrankeanstalten e.V. (BDPK), Bundesverband Deutscher VersandapothekerInnen (BVDVA), Bundesverband Managed Care e.V. (BMC), Bundesverband Medizintechnologie e.V. (BVMed), Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa), Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten e.V. (IFK), Bundesverband zur Wahrung ärztlicher Grundrechte, Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), Bundesvereinigung deutscher Apothekerverbände (ABDA), Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. (BVLH), Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA), Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG), Deutsche Bundesbank, Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten e.V. (DGVP), Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V. (DKG), Deutscher Beamtenbund und Tarifunion (dbb), Deutscher Frauenrat e.V., Deutscher Generikaverband e.V., Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB), Deutscher Pflegerat (DPR), Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V. (FVDZ), Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands e.V., Hufelandgesellschaft für Gesamtmedizin e.V., Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), Marburger Bund – Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e.V., NAV-Virchow-

Bund – Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e.V., Pro Generika e.V., Sozialverband Deutschland e.V. (SoVD), Sozialverband VdK Deutschland e.V., Verband der Krankenversicherten Deutschlands e.V. (VKVD), Verband der privaten Krankenversicherungen e.V. (PKV), Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. (VDAB), Verband deutscher Rentenversicherungsträger e.V. (VDR), Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI), Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V. (VFA), Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. (vzbv), Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren e.V. (ZÄN), Zentralverband des Deutschen Handwerks e.V. (ZDH).

Außerdem waren als Einzelsachverständige eingeladen: Bernd Delling, Prof. Dr. Gerd Glaeske, Dr. Rainer Hess und Prof. Dr. Eberhard Wille.

Auf das Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

In der 101. Sitzung am 20. April 2005 hat der Ausschuss seine Beratungen fortgesetzt und abgeschlossen. Im Ergebnis empfiehlt er mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP, den Antrag abzulehnen.

In der Beratung hoben die Mitglieder der **Fraktionen SPD** und **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** hervor, dass das GMG seinerzeit gemeinsam mit der CDU/CSU-Fraktion verabschiedet und von dieser mitgetragen worden sei. Der Antrag wirke wie ein „Rundumschlag“, der nicht berücksichtige, dass einige der angesprochenen Problembereiche bereits korrigiert und andere in Vorbereitung seien. Etliche der im Antrag aufgeworfenen Fragen seien im Ausschuss in mündlichen und schriftlichen Berichten durch die Bundesregierung beantwortet worden. Der Vorwurf, die Bundesministerin für Gesundheit und Soziales habe in den Konsensgesprächen mit falschen Zahlen operiert, treffe nicht zu. Es habe mehrere Anfragen zur Verschuldungssituation der GKV sowie Diskussionen im Ausschuss hierüber gegeben. Der Antrag sei an vielen Stellen widersprüchlich. So sehe das GMG vor, die erzielten Einsparungen gleichermaßen zur Beitragssatzsenkung wie auch zum Schuldenabbau einzusetzen. Dies vertrage sich nicht mit der Forderung nach einem schnelleren Schuldenabbau, wie sie von B-Ländern erhoben werde. Die im GMG vorgesehenen Strukturkomponenten befänden sich gerade erst in der Umsetzung. Es bedürfe einer gewissen Zeit, damit sich die Wirkung entfalten könne. Eine fundierte Aussage zur Effizienz der strukturellen Maßnahmen sei derzeit noch nicht möglich. Einer Anhebung der Altersgrenze von 12 auf 18 Jahre bei der Erstattung von OTC-Präparaten sei eine indikationsbezogene Lösung vorzuziehen, da jede Altersgrenze letztlich willkürlich gesetzt werde.

Die Mitglieder der **Fraktion der CDU/CSU** wiesen darauf hin, dass mit dem GMG eine Vielzahl von Regelungen und strukturellen Veränderungen im deutschen Gesundheitswesen mit dem Ziel eingeführt worden sei, die Beitragssätze zu senken und die Qualität im Gesundheitswesens zu verbessern. Ein Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes zeige sich, dass die Beitragssätze nicht in dem angestrebten Umfang gesunken seien. Ursache hierfür sei einerseits die anhaltend hohe Arbeitslosigkeit, andererseits die tatsächliche Verschuldung der GKV, die erheblich höher sei, als zum Zeitpunkt der Konsensgespräche von der Bundesregierung angegeben. Erforderlich seien Einschätzungen der Bundesregierung u. a. zur Finanzlage der GKV unter Berücksichtigung der Zuschüsse aus dem Bundeshaushalt und der Verschuldung der Krankenkassen, zur Entwicklung der Arzneimittelausgaben und deren Auswirkungen, zur Effizienz von Hausarztmodellen und zur integrierten Versorgung. Trotz einiger bereits vorgenommener gesetzlicher Änderungen gebe es in etlichen Bereichen Handlungsbedarf. Dies betreffe beispielsweise die Erstattungsfähigkeit von OTC-Präparaten, bei der eine Anhebung der Altersgrenze von 12 auf 18 Jahre sinnvoll sei, sowie Fragen der Versorgung mit Zahnersatz. Man behalte sich vor, in Kürze zu einzelnen Bereichen konkrete gesetzgeberische Maßnahmen vorzuschlagen.

Die Mitglieder der **Fraktion der FDP** erinnerten daran, dass das GMG seinerzeit von der CDU/CSU-Fraktion mitgetragen worden sei und der Antrag sowie die Diskussion hierüber insofern kurios anmuteten. Die Verschuldungssituation der Krankenkassen sei bekannt gewesen, da die FDP dieses Thema mehrfach im Ausschuss angesprochen und auf die Finanzentwicklung hingewiesen habe. Es wäre sinnvoller gewesen, auf der Grundlage einer aktuellen Bestandsaufnahme zur Umsetzung des GMG konkrete Gesetzesänderungen zu formulieren. Deshalb werde man sich der Stimme enthalten in der Hoffnung, dass die Fraktion der CDU/CSU – wie angekündigt – deutlich Position beziehe.

Berlin, den 20. April 2005

Dr. Hans Georg Faust
Berichterstatter

elektronische Vorab-Fassung*