

Die Selbstverwaltung der gesetzlichen Krankenversicherung und der Partner haben auch bereits bewiesen, daß sie hierzu fähig und bereit sind. Um die erforderlichen Initiativen eigenverantwortlich fortzuführen und weiter entfalten zu können, bedarf es allerdings eines angemessenen Handlungsspielraumes.

Das Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz hingegen schränkt wiederum noch vorhandene Freiräume ein, führt zu unerwünschter Bürokratisierung und erhöhtem Verwaltungsaufwand, bewirkt zum Teil lediglich eine Kostenverlagerung und verkehrt in verschiedenen Bereichen die erhofften Einsparungen eher ins Gegenteil.

Das Gesetz ist mit vielfältigen Mängeln behaftet, darunter z.B. die Systemänderung beim Zahnersatz, die Regelung einer Arzneimittel-Negativliste, die Einführung einer sogenannten teilstationären Krankenhauspflege, die schematische Beschränkung von Kurausgaben, die Verkürzung der Entbindungsanstaltspflege, die Herausnahme der während eines Krankenhausaufenthaltes durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen aus der kassenärztlichen Versorgung, die Kompetenzerweiterung der konzertierten Aktion oder die gesetzlich diktierte Verlängerung der Laufzeit von Preisvereinbarungen mit (teilweise) prozentualer Absenkung der Vergütung.

Angesichts der ordnungspolitisch verfehlten Grundtendenz und bei der Fülle gebotener Korrekturen ist es notwendig, den Gesetzesbeschluß insgesamt aufzuheben.

Antrag

des Landes Schleswig-Holstein

zum

Gesetz zur Ergänzung und Verbesserung der Wirksamkeit kostendämpfender Maßnahmen in der Krankenversicherung
(Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz - KVEG)

Punkt 6 der 506. Sitzung des Bundesrates am 27. November 1981

Der Bundesrat möge die Einberufung des Vermittlungsausschusses gemäß Artikel 77 Abs. 2 des Grundgesetzes aus folgenden Gründen beschließen:

Zu Art. 1 Nr. 2 Buchst. a (§ 182 Abs. 1 Nr. 1 RVO),
Art. 1 Nr. 6 (§ 182 f RVO),
Art. 1 Nr. 18 Buchst. b (§ 368 p Abs. 8 RVO),
Art. 3 Nr. 3 und 6 (§§ 13 und 16 a KVLG)

a) In Artikel 1 Nr. 2 ist Buchstabe a zu streichen.

b) In Artikel 1 ist Nummer 6 wie folgt zu fassen:

"6. Nach § 182 e wird folgender § 182 f eingefügt:

§ 182 f

Der Anspruch (wie § 182 g in Art. 1 Nr. 6)."

c) In Artikel 1 Nr. 18 ist Buchstabe b zu streichen.

d) In Artikel 3 Nr. 3 ist Buchstabe a zu streichen.

13.11.81

AS - Fz

e) In Artikel 3 ist Nummer 6 wie folgt zu fassen:

"6. Nach § 16 wird folgender § 16 a eingefügt:

§ 16 a

Der Anspruch (wie § 16 b in Art. 3 Nr. 6)."

Begründung:

Mit der vorgesehenen Regelung soll dem Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen der Auftrag entzogen werden, Richtlinien über sog. Bagatellmittel zu beschließen. Statt dessen soll nunmehr der Regelungsauftrag durch eine Verordnungsermächtigung dem Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung erteilt werden. Es besteht kein Grund zu der Annahme, daß dieser eher als die gemeinsame Selbstverwaltung in der Lage wäre, eine praktikable Regelung zu erarbeiten.

Beschluß

des Deutschen Bundestages

zum

Gesetz zur Ergänzung und Verbesserung der Wirksamkeit kostendämpfender Maßnahmen in der Krankenversicherung (Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz - KVEG)

Der Deutsche Bundestag hat in seiner 64. Sitzung am 12. November 1981 zu dem von ihm verabschiedeten Gesetz zur Ergänzung und Verbesserung der Wirksamkeit kostendämpfender Maßnahmen in der Krankenversicherung (Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz - KVEG) - Drucksachen 9/798, 9/845, 9/977 - den nachstehenden EntschlieBungsantrag in Drucksache 9/977 angenommen:

- " a) Der Deutsche Bundestag geht bei der Beschlußfassung über das Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz davon aus, daß die Spitzenverbände der Träger der Krankenversicherung, die Kassenz ärztliche Bundesvereinigung und die Kassenzahn ärztliche Bundesvereinigung alle notwendigen Maßnahmen ergreifen, damit die von ihnen erklärte Erwartung eintritt, daß in der Aufrechnung der beiden Jahre 1981 und 1982 die durchschnittliche Ausgabenentwicklung für die ambulante kassen ärztliche und kassenzahn ärztliche Versorgung im Einklang mit der Grundlohnentwicklung liegen wird. Außerdem erwartet der Deutsche Bundestag, daß die Mitgliedsfirmen des Bundesverbandes der pharmazeutischen Industrie seinem Appell folgen, die Preise bis Ende 1982 stabil zu halten. Der Deutsche Bundestag wird weitere Maßnahmen erwägen, wenn die Ausgabenentwicklung in der gesetzlichen Krankenversicherung insgesamt die Grundlohnentwicklung übersteigt und dadurch die Beitragssatzstabilität gefährdet wird.
- b) Die Bundesregierung wird beauftragt, die Auswirkungen der vorgesehenen Leistungsbegrenzungen im Kurbereich — insbesondere für die einzelnen Kassenarten — zu überprüfen und darauf hinzuwirken, daß die Erbringung von Kuren durch die Krankenkassen künftig stärker an der gesundheitlichen Notwendigkeit orientiert wird. Außerdem sollen die im Zusammenhang mit dem Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz erforderlichen Einsparungen im Kurbereich von den Kassen dazu genutzt werden, die Erbringung der Kurleistungen verstärkt nach medizinischen Kriterien auszurichten. Die Krankenkassen werden aufgefordert, im Zusammenwirken mit den Kassenärzten geeignete Richtlinien aufzustellen."