

11.02.21**Antrag****des Freistaates Bayern**

Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz - GVWG)

Punkt 25 der 1000. Sitzung des Bundesrates am 12. Februar 2021

Der Bundesrat möge beschließen:

Zu Artikel 1 Nummer 59 (§ 269 Absatz 1 und Absatz 6 SGB V)

In Artikel 1 Nummer 59 ist § 269 wie folgt zu ändern:

- a) Absatz 1 ist zu streichen.
- b) Absatz 6 ist wie folgt zu fassen

„(6) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, aufbauend auf dem „Follegutachten zu Zuweisungen zur Deckung der Aufwendungen für Krankengeld nach § 269 Absatz 3b SGB V in Verbindung mit § 33a Absatz 3 RSAV“, ein weiteres Gutachten in Auftrag zu geben, das umsetzungsreife Ergebnisse insbesondere hinsichtlich der Berücksichtigung regionaler Faktoren enthält.

Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, in der Rechtsverordnung nach § 266 Absatz 8 Satz 1 das Nähere

- 1. zur Umsetzung der Vorgaben nach den Absätzen 1, 2 und 5 und
- 2. zu den Fristen der Datenübermittlung und zum Verfahren der Verarbeitung der nach Absatz 1 Satz 2, Absatz 3 und 4 Satz 1 zu übermittelnden Daten zu bestimmen.“

Begründung:Zu Buchstabe a:

Die Höhe des von der Krankenkasse auszahlenden Krankengeldes hängt ganz wesentlich vom Einkommen der jeweiligen Versicherten ab. Insofern muss die Einkommenskomponente aus Sicht des Bundesrates entweder direkt oder zumindest indirekt durch einen Regionalfaktor bei der Berechnung des Kostenausgleichs berücksichtigt werden. Ansonsten werden Krankenkassen mit vielen geringverdienenden Beitragszahlern aufgrund der pauschalisierten Krankengeldzuweisungen gegenüber denjenigen Kassen mit überwiegend gutverdienenden Versicherten begünstigt. Dennoch werden die eindeutigen Ergebnisse des Folgegutachtens bezüglich der Zuweisungen zur Deckung der Aufwendungen für Krankengeld nach § 269 Absatz 3b SGB V in Verbindung mit § 33a Absatz 3 RSAV des IGES Instituts vom Dezember 2019 im Gesetzentwurf in keiner Weise berücksichtigt.

Im Hinblick auf die AU-Diagnosen bestehen durchaus Kontextfaktoren zwischen einzelnen Diagnosen und Krankengeldausgaben. Daher muss aus Sicht des Bundesrates auch dieser Umstand im weiteren Gesetzgebungsverfahren berücksichtigt werden.

Diese Unstimmigkeiten bergen aus Sicht des Bundesrates ein hohes Konfliktpotenzial und sind der Konzentration auf die Bekämpfung der Corona-Pandemie abträglich. Die Regelung ist deshalb zu streichen, zumal das jetzt vorgelegte Gutachten ohnehin noch keine umsetzungsreifen Ergebnisse liefert.

Zu Buchstabe b:

Das im Dezember 2019 vorgelegte Folgegutachten zu Zuweisungen zur Deckung der Aufwendungen für Krankengeld nach § 269 Absatz 3b SGB V in Verbindung mit § 33a Absatz 3 RSAV ist nach Einschätzung des Bundesrats sowie mehrerer Krankenkassen nicht dazu geeignet, in eine gesetzliche Regelung umgesetzt zu werden. Insbesondere werden regionale Einkommensverhältnisse, die die Krankengeldausgaben der einzelnen Kassen erheblich beeinflussen, nicht hinreichend untersucht. Es ist aus Sicht des Bundesrates eine Ermächtigung des BMG zur Beauftragung eines erneuten, hierauf aufbauenden Gutachtens aufzunehmen, das zu diesbezüglichen umsetzungsreifen Ergebnissen führt.