Deutscher Bundestag **Drucksache 19/19217**

19. Wahlperiode 13.05.2020

Bericht

des Haushaltsausschusses (8. Ausschuss) gemäß § 96 der Geschäftsordnung

zu dem Gesetzentwurf der CDU/CSU und SPD – Drucksachen 19/18967, 19/19216 –

Entwurf eines Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

Bericht der Abgeordneten Dr. Birgit Malsack-Winkemann, Josef Rief, Sonja Amalie Steffen, Karsten Klein, Dr. Gesine Lötzsch und Ekin Deligöz

Der Gesetzentwurf sieht die Änderung der folgenden Gesetze und Verordnungen im Kontext der COVID-19-Pandemie vor:

Artikel 1	Änderung des Infektionsschutzgesetzes
Artikel 2	Weitere Änderung des Infektionsschutzgesetzes
Artikel 3	Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes
Artikel 4	Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
Artikel 5	Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch
Artikel 6	Änderung des Versicherungsvertragsgesetzes
Artikel 7	Änderung des Ergotherapeutengesetzes
Artikel 8	Änderung des Gesetzes über den Beruf des Logopäden
Artikel 9	Änderung des Pflegeberufegesetzes
Artikel 10	Änderung der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung
Artikel 11	Änderung des Transfusionsgesetzes
Artikel 12	Änderung des Gesetzes für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung
Artikel 13	Änderung des Gesetzes über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten

juris Lex QS
04052024 ()

Artikel 14 Änderung des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde
Artikel 15 Änderung der Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen
Artikel 16 Änderung der Verordnung zur Neuregelung der zahnärztlichen Ausbildung
Artikel 17 Änderungen aus Anlass der Verschiebung des Geltungsbeginns der Verordnung (EU) 2017/745
Artikel 18 Änderung des Transplantationsgesetzes
Artikel 19 Änderung des Psychotherapeutengesetzes
Artikel 20 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Die finanziellen Auswirkungen des Gesetzentwurfs unter Berücksichtigung der vom federführenden Ausschuss für Gesundheit beschlossenen Änderungen auf die öffentlichen Haushalte stellen sich wie folgt dar:

Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Bund, Länder und Gemeinden

Durch Unterstützungsleistungen des Bundes für den ÖGD ergeben sich Mehraufwendungen von ca. 50 Mio. Euro, wenn für jedes der 375 Gesundheitsämter ca. 100.000 bis 150.000 Euro bereitgestellt werden. Beim RKI ergibt sich durch die Einrichtung einer Kontaktstelle für den öffentlichen Gesundheitsdienst ab Inkrafttreten des Gesetzes ein zusätzlicher Stellenbedarf für 40 Personen. Durch die Übernahme der Behandlungskosten für SARS-CoV-2 Patienten aus dem EU-Ausland entstehen dem Bund Mehraufwendungen von ca. 15 Mio. Euro. Für Bund, Länder und Gemeinden ergeben sich für die Beihilfe aus den Maßnahmen im Bereich der Pflege entsprechend ihrem Anteil an den Pflegebedürftigen unter Berücksichtigung der Beihilfetarife einmalige Mehrausgaben von 43 Mio. Euro.

Durch die Unterstützung des RKI durch die Gesellschaft für Telematik entstehen Mehraufwendungen in Höhe von rund 1 Mio. Euro.

Mehrausgaben für den Bundeshaushalt sowie ein entsprechender Mehrbedarf an Planstellen/Stellen sollen finanziell und stellenmäßig im jeweiligen Einzelplan ausgeglichen werden.

Gesetzliche Krankenversicherung

Die im Gesetzentwurf enthaltenen Ermächtigungsgrundlagen hinsichtlich der Kostentragung für Testungen haben für sich betrachtet keine unmittelbaren Kostenfolgen. Macht das Bundesministerium für Gesundheit von der Ermächtigung Gebrauch, folgt die Kostenbelastung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) dem Umfang der angeordneten Kostenübernahmeverpflichtung. Je einer Million zusätzlicher ungebündelter Tests entstehen der GKV bei Kostenübernahme Mehrausgaben von ca. 60 Mio. Euro. Gleichzeitig geht damit eine Verbesserung der Verhütung in Bezug zu COVID-19-Ansteckungen einher. Dadurch werden Kosten für Krankenbehandlungen in nicht quantifizierbarer Höhe vermieden.

Die finanziellen Auswirkungen der gesetzlich vorgesehenen Einführung von Zusatzentgelten für Tests im Krankenhaus hängen von der noch zu regelnden Häufigkeit der Testungen durch die Rechtsverordnung des BMG und von der auf Bundesebene zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft, dem GKV-Spitzenverband, und dem Verband der privaten Krankenversicherung zu treffenden Vereinbarung über die Höhe des Zusatzentgelts ab. Auch hierfür sind die konkreten Mehrausgaben nicht beziffer-bar. Die Mehrausgaben werden unmittelbar von den jeweiligen Kostenträgern (GKV, PKV, Beihilfe) und nicht aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds finanziert.

juris Lex QS
04052024 ()

Die Einführung des Prüfquotensystems war ursprünglich für das Jahr 2021 vorgesehen und wird nun um ein Jahr verschoben. Die im Rahmen des Prüfquotensystems erreichte durchschnittliche Prüfquote ist abhängig von den krankenhausbezogenen Anteilen unbeanstandeter Abrechnungen. Da diese zum jetzigen Zeitpunkt nicht abgeschätzt werden können, kann der für das Jahr 2021 nun vorgesehenen bundeseinheitlich festgelegten quartalsbezogenen Prüfquote von bis zu 12,5 Prozent keine Prüfquote gegenübergestellt werden, so dass eine Abschätzung finanzieller Wirkungen für die gesetzlichen Krankenkassen nicht möglich ist.

Die zusätzliche Reserve bei Grippeimpfstoffen in Höhe von nunmehr 30 Prozent kann in der Impfsaison 2020/2021 für die gesetzliche Krankenversicherung zu Mehrausgaben für Grippeimpfstoffe von bis zu 50 Mio. Euro einschließlich Mehrwertsteuer sowie zu Mehrausgaben für die ärztliche Vergütung von bis zu 30 Mio. Euro führen. Auf die Träger der Beihilfe bei Bund, Ländern und Gemeinden entfallen Ausgaben im niedrigen einstelligen Millionenbereich.

Die finanziellen Folgen der technischen Korrekturen zum Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) vom 9. August 2019 (BGBl. I S. 1202) zur Sicherstellung eines einheitlichen Inkrafttretens des Wegfalls des Sondervertriebsweges Hämophilie sind nicht quantifizierbar.

Unterstellt man, dass im Bereich der Hospize 10 Prozent der Leistungsfälle entfallen, so ergeben sich aus der Beteiligung der gesetzlichen Krankenversicherung an den Erstattungen im Umfang von 80 Prozent einmalige Mehrausgaben von rund 11 Mio. Euro.

Der gesetzlichen Krankenversicherung entstehen für die Beteiligung an den Kosten der Prämienzahlungen für die Beschäftigten von Pflegeeinrichtungen einmalige Mehrausgaben von etwa 130 Mio. Euro.

Soziale Pflegeversicherung

Den Erstattungen für nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag stehen entsprechende Minderausgaben bei den Erstattungen an die Pflegebedürftigen gegenüber. Die Möglichkeit für Pflegebedürftige des Pflegegrades 1, den Entlastungsbetrag auch für nicht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag zu verwenden, kann zu einer erhöhten Inanspruchnahme führen. Nehmen zusätzlich 15 Prozent der Pflegebedürftigen des Pflegegrades 1 entsprechende Leistungen in Anspruch, so ergeben sich in 2020 einmalige Mehrausgaben von rd. 50 Mio. Euro. Aus der einmaligen Verlängerung der Ansparmöglichkeit von Entlastungsleistungen um drei Monate ergeben sich nur geringfügige, nicht quantifizierbare Mehrausgaben. Durch die Ermöglichung von quarantänebedingter pflegerischer Versorgung in Einrichtungen, die stationäre Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erbringen, entstehen in 2020 einmalige Mehrausgaben von rd. 1 Mrd. Euro.

Aus der vereinfachten Möglichkeit der Inanspruchnahme von Pflegeunterstützungsgeld ergeben sich schwer kalkulierbare einmalige Mehrausgaben in 2020. Geht man von 100.000 zusätzlichen Fällen aus und setzt das Nettomedianeinkommen an, ergeben sich knapp 100 Mio. Euro.

Der sozialen Pflegeversicherung entstehen für die Kosten der Prämienzahlungen für die Beschäftigten von Pflegeeinrichtungen einmalige Mehrausgaben von etwa 870 Mio. Euro.

Die Gesamtkosten der Anhebung des Kurzzeitpflegebetrags bei einer Versorgung in Rehaeinrichtungen waren für den Gesamtzeitraum bis Ende September mit 160 Mio. Euro kalkuliert worden. Bisher wird nicht von einer häufigen Inanspruchnahme dieser Möglichkeit berichtet, so dass davon auszugehen ist, dass die finanziellen Auswirkungen einer rückwirkenden Anhebung des Leistungsbetrags höchstens in einem niedrigen einstelligen Millionenbereich liegen dürften.

juris Lex QS
04052024 ()

Durch die Verlängerung des Anspruchs auf Pflegeunterstützungsgeld auf 20 Tage ergeben sich voraussichtlich Mehrausgaben von 75 Mio. Euro.

Pflegeberufegesetz

Die Finanzierung der vorgesehenen Aufwandsentschädigungen für die Expertinnen und Experten der Fachkommission nach dem Pflegeberufegesetz erfolgt aus den Haushaltsmitteln, die beim Bundesinstitut für Berufsbildung für die Fachkommission jährlich zur Verfügung stehen.

Erfüllungsaufwand

Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Kommt es zu einer vermehrten Stellung von Anträgen auf Kostenerstattung bei Entlastungsangeboten, so kann sich dafür ein geringfügiger Mehraufwand bei den Antragstellern ergeben. Es entsteht ein geringfügiger, nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger, die nach Beendigung ihrer Hilfebedürftigkeit einen Antrag stellen, um aus dem Basistarif der privaten Krankenversicherung in ihren ursprünglichen Versicherungstarif zurückzuwechseln. Für die Stellung von Anträgen auf Pflegeunterstützungsgeld ergibt sich für die Bürger ein zusätzlicher Aufwand von jeweils einer halben Stunde.

Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

1. Meldepflichten nach dem IfSG

Durch zusätzliche Meldepflichten nach dem IfSG wird ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand in geringer Höhe bei meldepflichtigen medizinischen Einrichtungen ausgelöst.

2. Unterjährige Datenlieferungen durch die Krankenhäuser

Krankenhäuser haben zusätzlich zwei unterjährige Datenübermittlungen nach § 21 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) an die vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) geführte Datenstelle auf Bundesebene zu tätigen. Hierbei handelt es sich um eine routinemäßige Datenübermittlung, die jährlich von den Krankenhäusern zu leisten ist. Dateninhalte, Dateiformate und Meldewege sind bekannt, sodass von Krankenhäusern beispielsweise keine neue Software zu implementieren ist. Für Krankenhäuser entsteht damit ein geringer Erfüllungsaufwand in nicht quantifizierbarer Höhe.

3. Verschiebung des Prüfquotensystems

Mit der einjährigen Verschiebung der Einführung des Prüfquotensystems und der Festlegung einer maximal zulässigen Prüfquote von bis zu 12,5 Prozent je Quartal im Jahr 2021 entsteht den Krankenhäusern kein Erfüllungsaufwand. Die Maßnahmen wurden mit dem MDK-Reformgesetz vom 14. Dezember 2019 beschlossen und werden nun um ein Jahr verschoben.

4. Weitere Änderungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Durch die Verwendung von Verordnungen in Textform von digitalen Gesundheitsanwendungen im Rahmen von Pilotprojekten entstehen geringe, nicht zu quantifizierende Einsparungen für die Hersteller digitaler Gesundheitsanwendungen durch das Entfallen der Digitalisierung von Verordnungen und der Nutzung von Dienstleistern im Rahmen des Abrechnungsvorgangs mit den Krankenkassen.

juris Lex QS
04052024 ()

5. Änderungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Für die Erbringer von Angeboten zur Unterstützung im Alltag ergeben sich geringfügige Mehraufwendungen für die Stellung von Anträgen auf Erstattung, denen aber mindestens ebenso hohe Minderaufwendungen für eine entsprechend geringere Zahl von Leistungsabrechnungen gegenüberstehen.

Für die private Pflege-Pflichtversicherung können sich Mehrausgaben aus der Bearbeitung zusätzlicher Kostenerstattungsanträge bei Entlastungsleistungen ergeben, denen aber mindestens ebenso hohe Minderaufwendungen für eine entsprechend geringere Zahl von Leistungsabrechnungen gegenüberstehen.

Für nach § 72 SGB XI zugelassene Pflegeeinrichtungen entsteht ein Erfüllungsaufwand durch das Erfordernis, für die Beschäftigten der jeweiligen Pflegeeinrichtung an bis zu zwei Zeitpunkten im Jahr 2020 die Höhe der jeweils zu zahlenden Prämie zu ermitteln und daraus die jeweilige Gesamthöhe der Erstattungsbeträge durch die soziale Pflegeversicherung zu berechnen. Je Pflegeeinrichtung ist hierfür ein Zeitaufwand von insgesamt 8 Stunden in der Verwaltung (insbesondere der Lohnbuchhaltung) zu veranschlagen. Der Gesamtzeitaufwand für alle 28.600 von der Regelung betroffenen Pflegeeinrichtungen (14.100 ambulante Pflegeeinrichtungen; 14.500 teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen; Pflegestatistik 2017) beträgt daher 228.800 Stunden, die Gesamtkosten für alle Pflegeeinrichtungen liegen bei 7,068 Mio. Euro.

Arbeitgeber von in Pflegeeinrichtungen eingesetzten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern haben entsprechend dem ungefähren Anteil dieser Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer an der Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen von etwa 1 Prozent einen Erfüllungsaufwand von rund 70.000 Euro.

Für die Bundesvereinigungen der Träger stationärer und ambulanter Pflegeeinrichtungen entsteht für die Abstimmung des Verfahrens mit dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen jeweils ein Aufwand von ca. 35 Stunden; die Kosten liegen bei rund 1.100 Euro je beteiligtem Verband.

6. Änderung des Versicherungsvertragsgesetzes

Es entsteht ein geringer, nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand für die privaten Versicherungsunternehmen durch das vereinfachte Rückkehrrecht aus dem Basistarif in den Tarif, in dem eine Person vor Beginn der Hilfebedürftigkeit versichert war.

7. Änderung des Transfusionsgesetzes

Die Bundesärztekammer ist gesetzlich verpflichtet, den allgemein anerkannten Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft und Technik zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen im Einvernehmen mit der zuständigen Bundesoberbehörde in Richtlinien festzulegen. Eine Überprüfung der Fristen für die Spenderrückstellung war für das Jahr 2020 unabhängig von der gesetzlichen Klarstellung bereits geplant. Es ist jedoch davon auszugehen, dass in den Folgejahren auf Grund der gesetzlichen Klarstellung die Prüfung der Richtlinien auf Aktualisierungsbedarf regelmäßiger und gegebenfalls auch in kürzeren Abständen erfolgen wird.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Dass neben der bereits für die Krankenhäuser verbindlichen Information der Landesverbände der Krankenkassen künftig auch der für das jeweilige Krankenhaus zuständige Medizinische Dienst informiert werden muss, wenn Strukturmerkmale vom Krankenhaus für mehr als einen Monat nicht erfüllt werden, löst keinen relevanten zusätzlichen Erfüllungsaufwand aus. Durch zusätzliche Meldepflichten nach dem IfSG wird ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand ausgelöst.

juris Lex QS
04052024 ()

Erfüllungsaufwand der Verwaltung

1. Meldepflichten nach dem IfSG

Durch zusätzliche Meldepflichten nach dem IfSG wird ein nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand in geringer Höhe bei den Einrichtungen des ÖGD ausgelöst.

2. Unterjährige Datenlieferungen durch die Krankenhäuser

Durch die zwei zusätzlichen Datenübermittlungen der Krankenhäuser an die vom InEK geführte Datenstelle ist vom InEK jeweils eine Plausibilitätsprüfung der Daten durchzuführen. Zusätzlich hat das InEK die vom Bundesministerium für Gesundheit in Auftrag zu gebenden Auswertungen zu leisten, wodurch sich ein Erfüllungsaufwand in Höhe eines mittleren vierstelligen Eurobetrags für das InEK ergibt. Dieser ist jedoch von Umfang und Anzahl der Auswertungen abhängig.

3. Verzicht auf Prüfung bestimmter OPS-Mindestmerkmale

Es ist zu erwarten, dass die Krankenkassen die für das Jahr 2020 vorgegebene quartalsbezogene Prüfquote von bis zu 5 Prozent grundsätzlich weitgehend ausschöpfen. Dabei dürfen jedoch die temporär nicht prüfbaren Mindestmerkmale bestimmter Kodes des OPS nicht Anlass für eine Prüfung sein. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass die Krankenkassen und die Medizinischen Dienste weder in nennenswertem Maß entlastet noch mit zusätzlichem Erfüllungsaufwand belastet werden.

4. Verschiebung des Prüfquotensystems

Mit der einjährigen Verschiebung der Einführung des Prüfquotensystems und der Festlegung einer maximal zulässigen Prüfquote von bis zu 12,5 Prozent je Quartal im Jahr 2021 entsteht den Krankenkassen kein Erfüllungsaufwand. Die Maßnahmen wurden mit dem MDK-Reformgesetz vom 14. Dezember 2019 beschlossen und werden nun um ein Jahr verschoben.

5. Weitere Änderungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Für die Durchführung von Pilotprojekten zur Ermöglichung der Verwendung von Verordnungen von digitalen Gesundheitsanwendungen in Textform entsteht den Krankenkassen ein laufender, geringer und nicht zu quantifizierender Erfüllungsaufwand. Dieser besteht in der Vornahme einer technischen Anpassung an bestehende digitale Serviceangebote (Service-Apps) und deren Ertüchtigung zur Übermittlung von Verordnungen in Textform. Die Höhe der aufzuwendenden Mittel variiert dabei je nach Krankenkasse.

Der mit der Änderung des § 285 Absatz 3a SGB V verbundene einmalige und laufende Erfüllungsaufwand wird sich im Hinblick auf die geringen Fallzahlen und den hohen Automatisierungsgrad in einem schwer quantifizierbaren sehr niedrigen Bereich von unter 100.000 Euro befinden.

Durch die Abrechnung der Behandlungskosten für SARS-CoV-2-Patienten aus dem EU-Ausland entsteht der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung Ausland ein geringfügiger zusätzlicher Aufwand, da die Abrechnung mit dem Bund statt wie üblich mit der Verbindungsstelle des Auslandes durchgeführt werden muss.

6. Änderungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Für die Pflegekassen können sich aus der vermehrten Einreichung von Kostenerstattungsanträgen für Entlastungsleistungen Mehrausgaben ergeben, denen aber mindestens ebenso hohe Minderaufwendungen für eine entsprechend geringere Zahl von Leistungsabrechnungen gegenüberstehen.

Für die Pflegekassen kann sich Mehraufwand aus der Bearbeitung der Erstattungsanträge für die im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie stehenden Mindereinnahmen oder Mehraufwendungen von nach Landesrecht anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag ergeben.

Für die Bearbeitung der zusätzlichen Anträge auf Pflegeunterstützungsgeld ergibt sich für die Pflegekassen ein einmaliger zusätzlicher Aufwand von rund 700.000 Euro.

juris Lex QS
04052024 ()

Für die Beihilfestellen können sich Mehrausgaben aus der Bearbeitung zusätzlicher Kostenerstattungsanträge bei Entlastungsleistungen ergeben, denen aber mindestens ebenso hohe Minderaufwendungen für eine entsprechend geringere Zahl von Leistungsabrechnungen gegenüberstehen.

Für die Pflegekassen, die nach dem durch den Spitzenverband Bund der Pflegekassen im Benehmen mit den Bundesvereinigungen der Träger stationärer und ambulanter Pflegeeinrichtungen festzulegenden, näheren Verfahren die Meldungen der Pflegeeinrichtungen zu zwei Zeitpunkten im Jahr 2020 entgegennehmen, auf Plausibilität prüfen und die Auszahlung der Erstattungsbeträge bewirken müssen, entstehen ein Erfüllungsaufwand von 5.000 Stunden bei den Pflegekassen bzw. ihren Landesverbänden und Kosten von 217.000 Euro.

Für den Spitzenverband Bund der Pflegekassen entstehen vorrangig auf der Ebene Referatsleitung/Referentinnen und Referenten ein Erfüllungsaufwand von ca. 80 Stunden für die Abstimmung des Verfahrens mit den Verbänden der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene und damit Kosten von 3.472 Euro.

Für das Bundesministerium für Gesundheit entstehen vorrangig auf den Ebenen Referatsleitung/Referentinnen und Referenten sowie Sachbearbeitung ein Erfüllungsaufwand von ca. 20 Stunden für die Zustimmung zum vereinbarten Verfahren und damit Kosten in Höhe von 1.308 Euro.

7. Änderung des Versicherungsvertragsgesetzes

Die Regelung zum Rückkehrrecht vom Basistarif der privaten Krankenversicherung in den vorherigen Versicherungstarif bei Beendigung der Hilfebedürftigkeit führt im Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II und der Lebensunterhaltsleistungen nach dem SGB XII zu einem geringfügigen, nicht quantifizierbaren Umstellungsaufwand durch Änderungen in IT-Verfahren zur Aufnahme von entsprechenden Hinweisen in Schreiben und Bescheiden an die Leistungsberechtigten.

8. Änderung des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde

Mit der Verschiebung des Inkrafttretens der Verordnung zur Neuregelung der zahnärztlichen Ausbildung vom 8. Juli 2019 um ein Jahr entsteht den Ländern kein Erfüllungsaufwand. Der Bundesrat hat der Verordnung zur Neuregelung der zahnärztlichen Ausbildung am 7. Juni 2019 zugestimmt. Der Beginn der Ausbildung nach der reformierten Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen wird um ein Jahr verschoben. Dadurch kommt es in diesem Jahr zu Einsparungen in Höhe eines einstelligen Millionenbetrages.

Weitere Kosten

Durch die Vorgaben einer zusätzlichen Reserve bei Grippeimpfstoffen in Höhe von nunmehr 30 Prozent im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung können durch vermehrte Impfungen auch bei privat Versicherten für die privaten Krankenversicherungsunternehmen Mehrausgaben nicht ausgeschlossen werden.

Für die privaten Versicherungsunternehmen, die die private Pflege-Pflichtversicherung durchführen, ergeben sich entsprechend ihrem Anteil an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen von rund 7 Prozent unter Berücksichtigung von Beihilfetarifen rechnerisch einmalige Mehrausgaben von 43 Mio. Euro.

Darüber hinaus entstehen keine weiteren Kosten.

Der Haushaltsausschuss hält den Gesetzentwurf mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktionen AfD, FDP und DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN für mit der Haushaltslage des Bundes vereinbar.

Die Finanzplanung des Bundes für die Folgejahre ist entsprechend fortzuschreiben.

juris Lex QS
04052024 ()

Dieser Bericht beruht auf der vom federführenden Ausschuss für Gesundheit vorgelegten Beschlussempfehlung.

Berlin, den 13. Mai 2020

Der Haushaltsausschuss

Peter Boehringer
Vorsitzender

Dr. Birgit Malsack-Winkemann
Berichterstatterin

Josef Rief
Berichterstatter

Sonja Amalie Steffen
Berichterstatterin

Karsten Klein
Berichterstatter

Dr. Gesine Lötzsch
Berichterstatterin

Ekin Deligöz
Berichterstatterin

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co. KG, Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333

juris Lex QS
04052024 ()