

Koalition will Kostenerstattung erleichtern

Union und FDP legen Änderungsanträge zum GKV-FinG vor

Die Fraktionen der CDU/CSU und FDP haben anlässlich der heutigen Sitzung des Ausschusses für Gesundheit erste Änderungsanträge zum GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG) in das parlamentarische Verfahren eingebracht. Die Änderungsanträge werden Bestandteil der für den 25. Oktober geplanten öffentlichen Anhörung zum GKV-FinG sein.

Die derzeit acht vorliegenden Änderungsanträge sehen unter anderem folgende Neuregelungen vor:

Änderungsantrag 2 zu § 13 Abs. 2 SGB V (Kostenerstattung): Nach heutiger und auch zukünftiger Rechtslage hat der Leistungserbringer die Versicherten vor Inanspruchnahme der Leistung darüber zu informieren, dass Kosten, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden, von dem Versicherten zu tragen sind. Früher musste sich der Versicherte die erfolgte Beratung durch den Leistungserbringer schriftlich bestätigen lassen. Nach dem Willen der Regierungskoalition soll dies in Zukunft nicht mehr notwendig sein. Weiter ist vorgesehen, dass die Satzung, die das Verfahren der Kostenerstattung regelt, Abschläge für Verwaltungskosten in Höhe von 5 % in Abzug bringen kann. Die derzeitige noch bestehende Regelung sieht vor, dass „ausreichende Abschläge“ in Abzug gebracht werden können. Zusätzlich sind die Versicherten nicht mehr ein Jahr an die Wahl der Kostenerstattung gebunden, sondern sollen nur noch ein Kalendervierteljahr gebunden werden.

Änderungsantrag 3 zu § 53 SGB V (Wahltarif Kostenerstattung): die Mindestbindungsfrist des Versicherten für Wahltarife, mit Ausnahme des Wahltarifs für besondere Versorgungsformen, soll in Zukunft nur noch ein Jahr betragen. Derzeit sind die Versicherten drei Jahre an den Wahltarif gebunden und können somit auch nicht die Kasse wechseln. Darüber hinaus soll nunmehr auch die finanzielle Tragbarkeit des Wahltarifs von einem Wirtschaftsprüfer regelmäßig attestiert werden. Die Aufsichtsbehörden sollen lediglich überprüfen, ob ein entsprechendes Testat vorliegt.

Änderungsantrag 4 zu § 120 SGB V (pädiatrische Spezialambulanzen): Aufgrund der verzögerten Vereinbarung von ergänzenden Pauschalen für die Vergütung der

[erste Änderungsanträge zum GKV-FinG](#)

Impressum

berlin aktuell

Pressestelle der deutschen Ärzteschaft

Alexander Dückers
Samir Rabbata
Jessica Beyer
Jana Kromer

Herbert-Lewin-Platz 1 · 10623 Berlin
Tel. (030) 40 04 56-358 · Fax -707
presse@baek.de · www.baek.de

Leistungen von Spezialambulanzen für Kinder und Jugendliche sind die bisherigen Regelungen zur Bereinigung der Krankenhausbudgets und des Landesbasisfallwerts, die bisher auf eine Bereinigung im Jahr 2009 abstellen, zeitlich anzupassen. Zudem sollen die Vergütungsvereinbarungen für ergänzende Pauschalen nunmehr in Zukunft auch schiedsstellenfähig sein, was sie vorher nicht waren.

Änderungsantrag 5 zu § 194 SGB V (Vermittlung von Zusatzversicherungen durch Krankenkassen): Mit der Neuregelung soll klargestellt werden, dass zu den durch die GKV (zwischen gesetzlichen Versicherten und privaten Krankenversicherungsunternehmen) vermittelten privaten Zusatzversicherungsverträgen auch die Ergänzungstarife zur Kostenerstattung gehören.

Änderungsantrag 7 zu § 232a Abs. 1 SGB V (Pauschalierung schwankender Einkommen bei ALG-II Empfängern): Zur Verwaltungsvereinfachung sollen schwankende beitragspflichtige Einnahmen, die neben dem Bezug von Arbeitslosengeld II anfallen, deshalb entsprechend den Regelungen in der Verordnung zur Berechnung von Einkommen sowie zur Nichtberücksichtigung von Einkommen und Vermögen beim Arbeitslosengeld II, einer Durchschnittsbetrachtung zugeführt werden.