

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Frank Spieth, Dr. Martina Bunge, Klaus Ernst,  
Inge Höger-Neuling, Monika Knoche, Dr. Ilja Seifert und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Zeitplan für den Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich**

Der in der gesetzlichen Krankenversicherung 1994 eingeführte Risikostrukturausgleich (RSA) ist eine unverzichtbare Voraussetzung für die Umsetzung des Versorgungsauftrags der Krankenkassen und für einen funktionsfähigen Kassenwettbewerb. Dies hat das Bundesverfassungsgericht in seinem Beschluss vom 18. Juli 2005 ausdrücklich bestätigt. Jedoch hat das Bundesverfassungsgericht auch festgestellt, dass „die unscharfe Abbildung des Gesundheitszustands der Versicherten im gegenwärtigen RSA ... die Erreichung der ... gesetzlichen Hauptziele (gefährdet) ... Dadurch werden ... Tendenzen zur Risikoselektion begünstigt“ (Rz. 188). Dabei scheint das Bundesverfassungsgericht offensichtlich davon ausgegangen zu sein, dass der RSA – wie vom Gesetzgeber festgelegt – ab dem Jahre 2007 „auf der Grundlage von Diagnosen, Diagnosegruppen, Indikatoren, Indikatorengruppen, medizinischen Leistungen oder Kombinationen dieser Merkmale“ die Morbidität unmittelbar berücksichtige (§ 268 Abs. 1 SGB V). Im § 268 Abs. 2 SGB V ist hierzu festgehalten: „Das Bundesministerium für Gesundheit regelt bis zum 30. Juni 2004 durch Rechtsverordnung nach § 266 Abs. 7 mit Zustimmung des Bundesrates das Nähere zur Umsetzung der Vorgaben nach Absatz 1.“ In dem im Auftrag der Bundesregierung erstellten und der Bundesregierung seit 2004 vorliegenden wissenschaftlichen Gutachten „Klassifikationsmodelle für Versicherte im Risikostrukturausgleich“ werden Vorschläge zur Umsetzung des Morbi-RSA unterbreitet.

Im Koalitionsvertrag ist unter dem Punkt 7.2.2. vereinbart: „Zwingende Voraussetzung einer stärker wettbewerblichen Orientierung der Krankenversicherung ist die Vereinfachung und Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs, so dass die Zielgenauigkeit erhöht und die Morbiditätsrisiken besser abgebildet werden. Geeignete Kriterien dazu werden gemeinsam entwickelt. Hierzu ist eine ausreichende Datenbasis zu schaffen. Die bisher vorgelegten Vorschläge zur Berücksichtigung der Morbiditätsrisiken werden gemeinsam überprüft.“

Die Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit, die bis zum 30. Juni 2004 zu erlassen war, liegt bis heute nicht vor. Angesichts der vom Bundesverfassungsgericht hervorgehobenen Bedeutung des Risikostrukturausgleichs für einen funktionsfähigen Solidarausgleich zwischen Gesunden und Kranken und einen funktionsfähigen Wettbewerb zwischen den Krankenkassen ergeben sich zur Umsetzung des Gesetzes folgende Fragen:

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie sieht der Zeitplan der Bundesregierung zur Einführung eines Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) aus?
2. Ab wann ist mit der nach dem Gesetz bis zum 30. Juni 2004 fälligen Rechtsverordnung zum Morbi-RSA zu rechnen?
3. Teilt die Bundesregierung die in Fachkreisen geäußerte Befürchtung, dass eine Umsetzung des Morbi-RSA selbst mit einjähriger Verzögerung zum 1. Januar 2008 nur dann möglich ist, wenn die Rechtsverordnung hierzu unverzüglich vorgelegt wird?
4. Welche der in dem im oben erwähnten Gutachten genannten Kriterien und Klassifikationsmodelle beabsichtigt die Bundesregierung für den Morbi-RSA heranzuziehen?
5. Ist vorgesehen, in strukturierte Behandlungsprogramme (DMP) eingeschriebene Versicherte in einem Morbi-RSA weiterhin besonders zu berücksichtigen?
6. Für wie hoch hält die Bundesregierung den administrativen Aufwand für die Durchführung des Morbi-RSA?
7. Wie wird sich der von der Bundesregierung vorgesehene Morbi-RSA auf den Wettbewerb zwischen den Kassen, vor allem auf die Anreize zu mehr Wirtschaftlichkeit und besserer Versorgungsqualität auswirken?
8. Wie wird sich der von der Bundesregierung vorgesehene Morbi-RSA auf die medizinische Versorgung der chronisch Kranken auswirken?
9. Gibt es Überlegungen, die Private Krankenversicherung in den RSA oder einen ähnlichen Solidarausgleich mit einzubinden?
10. In welcher Form ist die gesetzliche Krankenversicherung in die Vorbereitungen des Morbi-RSA eingebunden?

Berlin, den 28. März 2006

**Frank Spieth**  
**Dr. Martina Bunge**  
**Klaus Ernst**  
**Inge Höger-Neuling**  
**Monika Knoche**  
**Dr. Ilja Seifert**  
**Dr. Gregor Gysi, Oskar Lafontaine und Fraktion**