

Gesetzentwurf

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

Entwurf eines Dreizehnten Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (13. SGB V-Änderungsgesetz – 13. SGB V-ÄndG)

A. Problem und Ziel

Das gesetzliche Preismoratorium, durch das einseitig bestimmte Preissteigerungen der pharmazeutischen Unternehmer nicht zu Lasten der Krankenkassen und sonstigen Kostenträger abgerechnet werden konnten, hat sich zur Dämpfung der steigenden Ausgabenentwicklung im Arzneimittelbereich bewährt. Bei Auslaufen dieser Maßnahme Ende 2013 sind jedoch ein deutlicher Anstieg der Arzneimittelausgaben und eine überdurchschnittliche Preisentwicklung zu erwarten. Dabei hält auch der langjährige Trend zu steigenden Kosten je Arzneimittelverordnung weiter an und trägt erheblich zu Ausgabensteigerungen in der Arzneimittelversorgung bei.

B. Lösung

Das Preismoratorium wird zunächst befristet bis zum 31. März 2014 verlängert.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine zusätzlichen Haushaltsausgaben.

Für den Bund sowie für Länder und Kommunen ergeben sich durch die Regelungen dieses Gesetzes geschätzte Minderausgaben im Rahmen der Beihilfeausgaben für Arzneimittel in einem einstelligen Millionenbetrag.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Keiner.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Kein zusätzlicher Erfüllungsaufwand.

Das Preismoratorium wird von den pharmazeutischen Unternehmen in den bestehenden unveränderten Abrechnungsverfahren der Apothekenrechenzentren abgewickelt.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine neuen Informationspflichten.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Kein zusätzlicher Erfüllungsaufwand.

F. Weitere Kosten

Das Gesetz führt zu finanzwirksamen Entlastungen der gesetzlichen Krankenversicherung sowie der sonstigen Kostenträger und begrenzt den Ausgabenanstieg in der Arzneimittelversorgung.

Die Regelungen des Gesetzes wirken dämpfend auf das Erstattungspreisniveau für Arzneimittel. Für das Verbraucherpreisniveau ergeben sich keine relevanten Auswirkungen.

**Entwurf eines Dreizehnten Gesetzes zur Änderung
des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
(13. SGB V-Änderungsgesetz – 13. SGB V-ÄndG)**

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

In § 130a Absatz 3a Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird die Angabe „31. Dezember 2013“ durch die Angabe „31. März 2014“ ersetzt.

Artikel 2

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2014 in Kraft.

Berlin, den 17. Dezember 2013

**Volker Kauder, Gerda Hasselfeldt und Fraktion
Thomas Oppermann und Fraktion**

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Das bislang geltende gesetzliche Preismoratorium, durch das einseitig bestimmte Preissteigerungen der pharmazeutischen Unternehmer nicht zu Lasten der Krankenkassen und sonstigen Kostenträger abgerechnet werden konnten, hat sich zur Dämpfung der steigenden Ausgabenentwicklung im Arzneimittelbereich bewährt. Bei Auslaufen dieser Maßnahme zum 31. Dezember 2013 sind jedoch ein deutlicher Anstieg der Arzneimittelausgaben und eine überdurchschnittliche Preisentwicklung zu erwarten. Dabei hält auch der langjährige Trend zu steigenden Kosten je Arzneimittelverordnung durch die Umstellung auf Arzneimittel mit teureren Wirkstoffen und die Verordnung größerer Packungsgrößen, höherer Dosierungen und anderer Darreichungsformen weiter an und trägt erheblich zu den Ausgabensteigerungen in der Arzneimittelversorgung bei. So zeigen die Daten des Deutschen Apothekerverbandes zur Frühinformation der Arzneimittelausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung (ohne Berücksichtigung von Rabattverträgen nach § 130a Absatz 8 SGB V) im Laufe des Jahres 2013 eine deutliche Ausgabenbeschleunigung. Während die Ausgaben in den Monaten Januar bis Juni 2013 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum um rund 2,2 Prozent gestiegen sind, betrug der Anstieg in den Monaten Juli bis Oktober 2013 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum bereits rund 6,1 Prozent.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Das Preismoratorium wird zunächst befristet bis zum 31. März 2014 verlängert.

III. Alternativen

Keine.

IV. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die sozialversicherungsrechtlichen Regelungen stützt sich auf Artikel 74 Absatz 1 Nummer 12 des Grundgesetzes.

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Der Gesetzesentwurf ist mit dem Recht der Europäischen Union vereinbar.

VI. Gesetzesfolgen

Das Gesetz trägt zur wirksamen Begrenzung des im Jahr 2014 zu erwartenden überdurchschnittlichen Ausgabenanstiegs in der Arzneimittelversorgung bei.

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Keine.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Keine.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine zusätzlichen Haushaltsausgaben.

Für den Bund sowie die Länder und Kommunen ergeben sich durch die Regelungen dieses Gesetzes geschätzte Minderausgaben bei den Beihilfeausgaben für Arzneimittel in einem einstelligen Millionenbetrag.

4. Erfüllungsaufwand

Kein zusätzlicher Erfüllungsaufwand.

Das bestehende Preismoratorium wird lediglich zeitlich verlängert. Dabei notwendig werdende technische Umstellungen führen zu nicht genau quantifizierbaren, aber insgesamt vernachlässigbaren Kosten.

5. Weitere Kosten

Das Gesetz führt zu finanzwirksamen Entlastungen der gesetzlichen Krankenversicherung, der privaten Krankenversicherung sowie der sonstigen Kostenträger und begrenzt den Ausgabenanstieg in der Arzneimittelversorgung. Allein durch die dreimonatige Verlängerung des Preismoratoriums wird die gesetzliche Krankenversicherung in einer geschätzten Größenordnung von rund 150 Mio. Euro entlastet. Für den Bereich der privaten Krankenversicherung ist ein Entlastungseffekt von rund 15 Mio. Euro zu erwarten.

Die Regelungen des Gesetzes wirken dämpfend auf das Erstattungspreisniveau für Arzneimittel. Für das Verbraucherpreisniveau ergeben sich keine relevanten Auswirkungen.

6. Weitere Gesetzesfolgen

Keine.

VII. Befristung; Evaluation

Das Preismoratorium ist zunächst bis zum 31. März 2014 befristet.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Das bisherige Preismoratorium nach Absatz 3a wird zunächst bis zum 31. März 2014 verlängert.

Mit der Verlängerung des Preismoratoriums soll der ab dem Jahr 2014 eintretende deutliche Anstieg der Ausgaben der Krankenkassen für Arzneimittel begrenzt werden und zugleich einer weiteren übermäßigen Preisentwicklung zu Lasten der Krankenkassen entgegengewirkt werden, die ohne diese Maßnahme zu erwarten wäre.

Eine kurzfristige und zeitlich eng befristete Verlängerung des Preismoratoriums ist erforderlich, um eine unverhältnismäßige Belastung der gesetzlichen Krankenversicherung sowie der übrigen Kostenträger nach dem Auslaufen des Preismoratoriums und der erhöhten Herstellerabschlags zum 31. Dezember 2013 zu vermeiden, bis gegebenenfalls weitere gesetzgeberische Maßnahmen im Bereich der Arzneimittelausgabensteuerung greifen können.

Pharmazeutische Unternehmer haben in den vergangenen Jahren bereits Preiserhöhungen vorgenommen, die wegen des Preismoratoriums bisher nicht zu Lasten der Krankenkassen wirksam wurden. Ohne gesetzgeberische Maßnahmen sind zudem kurzfristig weitere Erhöhungen der Abgabepreise (Nachhol- bzw. Vorzieheffekte) zu erwarten, die zu zusätzlichen Mehrausgaben der Krankenkassen in entsprechendem Umfang führen würden. Die nahtlose Verlängerung des Preismoratoriums verhindert diesen überproportionalen Ausgabenanstieg ab dem Jahr 2014 und gewährleistet einen maßvollen Anstieg der Arzneimittelausgaben ohne zusätzliche Belastungen durch eine Preisentwicklung, die von den pharmazeutischen Unternehmern im Markt im Wesentlichen einseitig bestimmt würde.

Zu Artikel 2 (Inkrafttreten)

Das Gesetz tritt am 1. Januar 2014 in Kraft, um eine nahtlose Geltung des Preismoratoriums zu gewährleisten, das bislang bis zum 31. Dezember 2013 befristet war.

