



## Dringlichkeitsantrag

der Abgeordneten **Hubert Aiwanger, Florian Streibl, Dr. Karl Vetter, Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer, Dr. Hans Jürgen Fahn, Günther Felbinger, Thorsten Glauber, Eva Gottstein, Joachim Hanisch, Johann Häusler, Dr. Leopold Herz, Nikolaus Kraus, Peter Meyer, Alexander Muthmann, Prof. Dr. Michael Piazolo, Bernhard Pohl, Gabi Schmidt, Jutta Widmann, Benno Zierer** und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**

### **Mehr Prävention und Transparenz für den Risikostrukturausgleich**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene für eine grundlegende Reform des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs einzusetzen. Folgende Aspekte sind dabei besonders zu berücksichtigen:

1. Präventionsleistungen gehören zu den vorrangigen Aufgaben der gesetzlichen Krankenkassen und müssen daher als zentrales Element eine besondere Berücksichtigung bei den Ausgleichszahlungen finden.
2. Transparenz ist ein unverzichtbares Merkmal für das gesamte System der gesetzlichen Krankenversicherung. Die diagnoseorientierten Zahlungen aus dem Gesundheitsfonds haben sich nicht bewährt. Sie sind daher durch ein am tatsächlichen Arbeitsaufwand des Arztes ausgerichtetes Bewertungssystem zu ersetzen.
3. Auf die Beendigung der Benachteiligung Bayerns als Hochpreisland innerhalb des Risikostrukturausgleichs ist hinzuwirken.

### **Begründung:**

Das Gesundheitssystem ist vorrangig an der Behandlung von Krankheiten und der Regelung ihrer Finanzierung ausgerichtet. Viel zielführender ist aber eine Stärkung der Prävention der Bevölkerung, um dem Entstehen von Krankheiten von vornherein entgegenzuwirken und gesundheitsbewusstes Verhalten zu fördern. Das gegenwärtige Finanzierungssystem bietet hierfür aber keine geeigneten Anreize, im Gegenteil steigen die Zahlungen an die Krankenkassen je kränker die Versicherten sind.

Ein Hauptproblem des deutschen Gesundheitssystems ist seine Intransparenz und die schwierige Nachvollziehbarkeit der Zahlungsströme. Eine wesentliche Ursache stellen dabei die diagnoseorientierten Zahlungen aus dem Gesundheitsfonds an die Krankenkassen dar. Es liegt in der Natur der Sache, dass Krankheitsbilder individuellen Schwankungen unterliegen und es für eine Vielzahl von Diagnosen keine klare Abgrenzungsmöglichkeiten gibt. Hier liegt ein Ansatzpunkt für Manipulationsmöglichkeiten, der beseitigt werden muss. Eine Ausrichtung der Zahlungen am tatsächlichen Arbeitsaufwand der Ärzte, der von Patient zu Patient sehr unterschiedlich sein kann, wirkt diesen Beeinflussungen durch die Krankenkassen entgegen. Ein „Upcoding“ ist dann nicht mehr möglich.

Die Benachteiligung Bayerns als Hochpreisregion ist mittlerweile wissenschaftlich belegt und insofern baldmöglichst zu beenden.