



## Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer**  
**FREIE WÄHLER**  
vom 10.05.2016

### Konvergenzausgleich im Gesundheitsfonds III

Ich frage die Staatsregierung:

1. Wie hoch waren die Konvergenzvorschüsse für die Jahre 2011 bis einschl. 2015 in Bayern (in absoluten Zahlen, aufgeschlüsselt nach Krankenkasse und Einzelsumme)?
2. Falls der Staatsregierung bekannt, wie hoch waren die in den Gesundheitsfonds eingezahlten Beträge aufgeschlüsselt nach Bundesland und Zahlungserbringer bzw. Bundesland und Zahlungsempfänger?
3. Wie ist die Prognose für das erste Quartal 2016?
4. Wird ein Konvergenzvorschuss gewährt, wenn ja, wie hoch fällt dieser aus?
  - a) Wenn nein, was unternimmt die Staatsregierung, um negative Auswirkungen für Bayern zu vermeiden (bitte aktualisierte Antwort)?
5. Bleibt der Konvergenzausgleich bestehen, wenn nein, mit welcher Begründung und welcher Ersatz ist dafür vorgesehen (bitte aktualisierte Antwort)?
6. Hat die Staatsregierung neue Erkenntnisse darüber, wie sich der Konvergenzausgleich auf die Versorgungsqualität in Bayern ausgewirkt hat, und was unternimmt Bayern konkret, um eine Mehrheit für ihre Vorstellungen zu erhalten?

## Antwort

des **Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege**  
vom 25.05.2016

### Vorbemerkung

Um unverhältnismäßige finanzielle Belastungssprünge für die einzelnen gesetzlichen Krankenkassen aufgrund der Einführung des Gesundheitsfonds im Jahr 2009 zu vermeiden, hatte der Bundesgesetzgeber im Rahmen des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz)

eine Konvergenzregelung zur entsprechenden Anpassung der Zuweisungen des Gesundheitsfonds an die Krankenkassen geschaffen. Allerdings war die Anwendbarkeit dieser Regelung letztmalig auf das Jahr begrenzt worden, das dem Jahr vorausgeht, in dem erstmalig in keinem Bundesland mehr eine übermäßige Belastung durch Überschreitung eines bestimmten Schwellenwerts festgestellt wird. Im Ausgleichsjahr 2010 war dies der Fall, die Konvergenzklausel fand seitdem keine Anwendung mehr. Im Zuge des GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetzes (GKV-FQWG) hat der Bundesgesetzgeber die Norm der Konvergenzregelung § 272 des Sozialgesetzbuches (SGB) Fünftes Buch (V) schließlich zum 01.01.2015 gestrichen, da sie laut Gesetzesbegründung für die Praxis nicht mehr relevant war. Daher werden die Fragen 1 bis 5 zusammenfassend beantwortet.

Zu 1. bis 5.:

Die Fragen 1 bis 5 sind, wie in der Vorbemerkung dargestellt, mittlerweile gegenstandslos. Zur früheren Anwendung der vorgenannten Konvergenzregelung wird ergänzend auf die Antworten zu den Schriftlichen Anfragen vom 10.03.2010 (LT-Drs. 16/4552) sowie vom 10.05.2012 (LT-Drs. 16/12931) verwiesen.

Zu 6.:

Hierzu wird auf die Antwort zu Ziff. 6 der Schriftlichen Anfrage vom 10.05.2012 (LT-Drs. 16/12931) verwiesen.

Jedoch setzt sich die Staatsregierung, losgelöst von der früheren Konvergenzregelung, aber vor dem Hintergrund der bestehenden regionalen Umverteilungswirkungen des Gesundheitsfonds und des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) weiterhin für die Berücksichtigung einer regionalen Komponente bei der Bemessung der Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds ein. Nachdem im Gesetzgebungsverfahren zum GKV-Finanzierungsgesetz hierfür keine Mehrheit gefunden werden konnte, hat sich die Staatsregierung u. a. im Rahmen der Beratungen zum vorgenannten GKV-FQWG zunächst für mehr Datentransparenz und insbesondere für die Einführung eines Regionalkennzeichens erfolgreich eingesetzt.

Mit einem im Auftrag des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege erstellten Gutachten vom Oktober 2014 wurde die Ungerechtigkeit der Verteilung im Morbi-RSA wissenschaftlich belegt. Festgestellt wurden darin u. a. für 2011 Mittelabflüsse aus Bayern i. H. v. 2,16 Mrd. Euro. Die bestehende Kritik der Staatsregierung am derzeitigen System des Morbi-RSA wurde dadurch bestätigt. Ein Folgegutachten zur vertieften Untersuchung der aktuellen Verteilungssituation wird derzeit erarbeitet. Um politische Mehrheiten auf Bundesebene für eine im Interesse Bayerns gebotene Änderung der Morbi-RSA-Systematik zu gewinnen, soll dieses Folgegutachten eine wichtige wissenschaftliche Erkenntnisgrundlage bilden.