

ÄrzteZeitung

Ärzte Zeitung, 05.07.2013

Bundesrat

Milliarden-Hilfe für Kliniken kann fließen

Notdienstpauschale für Apotheker, Regelungen für säumige Beitragsschuldner und AMG-Novelle: Der Bundesrat winkt vor der Sommerpause noch zahlreiche Gesetze durch.



Der Bundesrat hat neue Gesetze durchgewunken.

© McPHOTO / imago

BERLIN. Der Bundesrat hat in seiner letzten Sitzung vor der Sommerpause noch viele Beschlüsse gefasst: Damit ist der Weg frei für einige gesundheitspolitische Gesetzesvorhaben der schwarz-gelben Koalition.

Unter anderem sollen Deutschlands [Apotheken künftig mehr Geld für Bereitschaftsdienste](#) in der Nacht erhalten. Zwischen 20 und 6 Uhr soll es einen pauschalen Zuschuss von rund 200 Euro geben - und zwar unabhängig davon, ob Patienten den Notdienst in Anspruch genommen haben oder nicht.

Davon sollen vor allem Apotheken auf dem Land profitieren, die weniger Kunden haben, aber mangels weiterer Apotheken in der Nähe häufiger Nachtdienste anbieten müssen.

Bislang konnten die Apotheken lediglich einen Nachtzuschlag von 2,50 Euro für jede Inanspruchnahme berechnen.

Künftig gibt es für die Apotheken sowohl den bisherigen Nachtzuschlag pro Kunden als auch den pauschalen Zuschuss. Der Festzuschlag für die Abgabe von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln wird dafür um 16 Cent erhöht. Diese Summe fließt dann in einen Fonds.

Den Krankenversicherungen drohen durch die Anhebung des Festzuschlags Zusatzausgaben von mehr als 100 Millionen Euro pro Jahr. Das Gesetz soll am 1. August 2013 in Kraft treten.

Darüber hinaus gab der Bundesrat dem [Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden](#) grünes Licht: Menschen ohne Krankenversicherung sollen künftig leichter in eine Krankenkasse zurückkehren können.

Für gesetzlich Versicherte soll bei Beitragsschulden künftig ein Säumniszuschlag in Höhe von einem statt bislang fünf Prozent pro Monat gelten. Bisherige Schulden aus dem erhöhten Säumniszuschlag sollen erlassen werden.

Wer nicht versichert ist und sich bis 31. Dezember bei einer Kasse meldet, dem sollen die Beitragsschulden erlassen werden. Sie fallen bisher für den Zeitraum zwischen Beginn der Versicherungspflicht 2007 und der Meldung bei der Kasse an.

Für Nichtversicherte, die ehemals privat versichert waren, sieht das Gesetz ebenfalls einen Erlass von Beitragsschulden vor, wenn sie bis zum 31. Dezember 2013 einen Vertragsabschluss beantragt haben.

Zudem wird in der PKV ein Notlagentarif eingeführt, in den privat versicherte Beitragsschuldner nach Durchführung eines gesetzlich festgelegten Mahnverfahrens überführt werden. Uwe Laue, Vorsitzender des PKV-Verbandes nannte den Notlagentarif eine "gute Lösung für alle Versicherten".

Vorstandsverträge kommen unter die Lupe

Deutschlands zum Teil klamme Krankenhäuser erhalten zudem eine Finanzspritze von 1,1 Milliarden Euro. Ab dem 1. August soll das Geld fließen.

Knapp ein Jahr nach dem Auffliegen des Skandals bei der Organvergabe sollen solche schweren Betrügereien besser bestraft werden können. Das wurde mit demselben Gesetzespaket geregelt.

Mit der von allen Fraktionen getragenen Änderung des Transplantationsgesetzes sollen falsche Angaben zu den Patienten, die auf ein Organ warten, gesetzlich verboten werden. Der Verstoß gegen das Verbot soll mit bis zu zwei Jahren Haft oder Geldstrafe bewehrt werden.

Zudem müssen die einschlägigen Richtlinien der Bundesärztekammer zum Thema künftig vom Gesundheitsministerium genehmigt werden. Das Gesetz tritt am ersten Tag des auf die Verkündung folgenden Monats in Kraft. Die Verkündung wird voraussichtlich im Juli erfolgen.

Außerdem nickte der Bundesrat das [dritte Gesetz zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften](#) ab. Damit wird unter anderem eine europäische Richtlinie zur Sicherheitsüberwachung von Arzneimitteln umgesetzt.

Vor allem wird eine Begründungspflicht für pharmazeutische Unternehmen eingeführt, die Arzneimittel vom Markt nehmen - vorübergehend oder dauerhaft. Außerdem wird über das bereits bestehende Besitzverbot für Dopingmittel ein Erwerbsverbot verankert.

Um künftig Engpässe bei der Lieferung von Impfstoffen zu vermeiden, sollen die Kassen mit den Herstellern feste Fristen und Informationen über den Stand der Produktion vereinbaren.

Bei Engpässen sollen andere Hersteller einspringen können. Darüber hinaus erhält der Gemeinsame Bundesausschuss künftig mehr Flexibilität bei der Auswahl der zweckmäßigen Vergleichstherapie.

Die Vorstandsdienstverträge der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigungen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen, des GKV-Spitzenverbandes und der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung kommen unter die Lupe: Künftig gilt ein Zustimmungsvorbehalt der zuständigen Aufsichtsbehörden des Bundes und der Länder. Das Gesetz tritt zum Tag der Verkündung in Kraft. *(sun)*