

von: Götz Hartmann (Deutsche BKK)
für: Anhörung des Ausschuss Gesundheit und Soziale Sicherung
zum: Entwurf eines Gesetzes zur Anpassung der Finanzierung von Zahnersatz
am: 23. September 2004

(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0685
vom 21.09.04

15. Wahlperiode

1. Problembeschreibung

Paragraph 58 SGB V enthält folgende Regelung:

- Für die Leistungen nach §§ 55 und 56 SGB V (Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen, i.f. Zahnersatz) hat die Krankenkasse einen Beitrag in der Satzung vorzusehen, der von den Mitgliedern allein getragen wird.
- Legt das Mitglied eine Bescheinigung eines privaten Krankenversicherungsunternehmens vor, entfällt für das Mitglied und die nach § 10 versicherten Angehörigen dauerhaft der Leistungsanspruch nach §§ 55 und 56.
- Die Höhe des Beitrags wird von den Spitzenverbänden der GKV bis zum 1.10.2004 festgelegt. Der Beitrag beinhaltet die Leistungsausgaben nach §§ 55 und 56 und die hierauf entfallenden Verwaltungskosten.
- Beitragseinnahmen und Leistungsausgaben nach §§ 55 und 56 sowie die hierauf entfallenden Verwaltungskosten sind im Haushalt der Kassen getrennt auszuweisen.

Der o.g. Gesetzentwurf soll die zum 1. Januar 2005 vorgesehene gesonderte Finanzierung des Zahnersatzes rückgängig machen. Er sieht vor, den Zahnersatz im Leistungskatalog der GKV beizubehalten und zum 1. Juli 2005 die Anhebung des zusätzlichen Beitragssatzes für Mitglieder der Krankenkassen auf 0,9 vom Hundert unter Einschluss der ab diesem Zeitpunkt mitgliederseitigen Finanzierung des Krankengeldes vorzunehmen.

Damit wird der Zahnersatz nicht aus dem Leistungskatalog der GKV ausgegliedert und über eine pauschale Prämie finanziert.

2. Bewertung

Die Bewertung umfasst zwei Punkte. Einmal geht es um die Höhe der Berechnung im Gesetzentwurf. Zum anderen und hauptsächlich um die Höhe der in den Beitrag (Prämie) einzukalkulierenden Verwaltungskosten nach SGB V.

a) Höhe der Berechnung und Effekte

Im Jahresergebnis 2003 für die GKV (Bund) belastet des Krankengeld mit 0,73% und der Zahnersatz mit 0,4% die GKV. Zusammen ergibt dies 1,13% von den beitragspflichtigen Einnahmen. Es sollte daher im Gesetzentwurf zur Anpassung der Finanzierung von Zahnersatz eine entsprechende Anpassung der Anhebung des zusätzlichen Beitragssatzes für Mitglieder vorgenommen werden.

b) Höhe der Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten sind nach GMG in den Beitrag für den Zahnersatz einzukalkulieren. Zusätzliche Verwaltungskosten für die GKV könnten für ca. 21 Millionen Rentner und Arbeitslose entstehen. Die Kalkulation dieser Kosten sorgte für Verwirrung. Es wurde nicht deutlich, woher die Spanne bei der Höhe der Verwaltungskosten zwischen „monatlich 40 Cent je Versichertem“ (Fiedler, in: Deutsche Ärzteblatt, 12.08.04) über 1,20 bis 1,60 Euro im Monat (BEK) bis hin „zu drei Euro im Monat (Müntefering, nach zm-online, 17.08.04) kam. Die Spitzenverbände der GKV befürchteten zusätzliche Verwaltungskosten von bis zu 250 Mio. Euro.

Die Verursachung von zusätzlichen Verwaltungskosten ist ein zu beachtender Sachverhalt. Für die GKV ist er derzeit nicht beitragsatzrelevant. Verwaltungskosten sind instrumentalisierbar.

- Bei der Einführung strukturierter Behandlungsprogramme (DMP) im Jahr 2003 spielten die Verwaltungskosten von 0,23 Euro pro Versichertentag (83,95 Euro pro Versicherten und Jahr) letztlich keine Rolle bei der politischen Durchsetzung und kassenseitigen Umsetzung der DMP. Der GKV Schätzerkreis rechnet im ersten Jahr DMP Diabetes Typ II mit eingeschriebenen 38,5 Prozent der Diabetiker. Die in die Pauschale eingerechneten Verwaltungskosten liegen damit allein für das erste Jahr bei ca. 194 Mio. Euro.
- Für die geplante Einführung der elektronischen Gesundheitskarte werden Einführungs- und damit zum Teil auch Verwaltungskosten von bis zu 1,5 Mrd. Euro veranschlagt. Auch diese Summe ist bisher kein Beleg dafür, die Einführung der Karte zu verhindern.
- Die bisherigen Arbeitsmarktreformen Hartz I bis Hartz IV verursachten Kosten in unbekannter Höhe. Die Verschiebung des erstmaligen Auszahlungstermins für das neue Arbeitslosengeld II von Anfang Februar auf Januar 2005 verursacht Mehrkosten von rund 800 Millionen Euro. Die Erhöhung des geschützten Vermögens von Kindern der Empfänger des neuen Arbeitslosengeldes II (ALG II) belastet den Bundeshaushalt mit Zusatzkosten von bis zu 100 Mio. Euro.

Trotzdem sind all die erwähnten Reformen notwendig, deren Kosten werden durchaus in Kauf genommen.

Von Bedeutung für die Höhe der kassenseitigen Verwaltungskosten ist das Beitragseinzugsverfahren der Zahnersatzprämie.

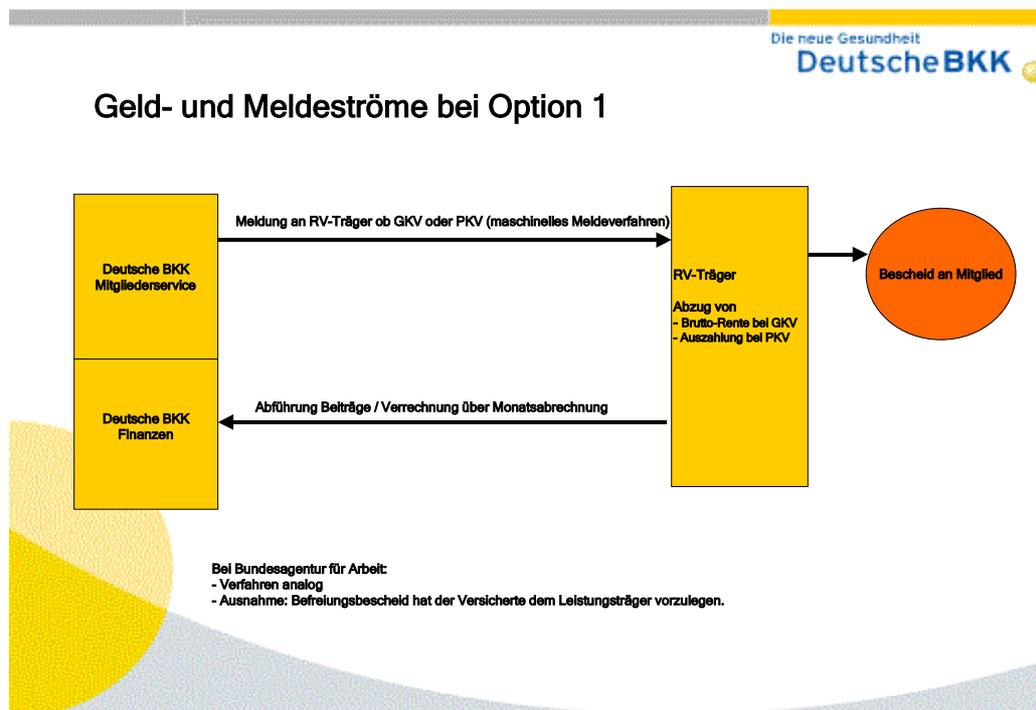
c) Modelle des Beitragseinzugs und Auswirkungen auf die Höhe der Verwaltungskosten in der GKV

Option 1: Einbehalt des Beitrags an der Quelle

In diesem Modell meldet die Krankenkasse im Zuge des obligatorischen maschinellen Meldeverfahrens an den RV Träger, welches Mitglied nach § 58, 2 SGB V eine gesetzliche oder eine private Versicherung abgeschlossen hat. Der Bundesagentur für Arbeit (BA) liegt diese Information bei Beantragung von Leistungen vor. Der RV-Träger bzw. die BA zieht bei einer GKV-Option die Prämie von der Brutto-Rente bzw. von dem Leistungsbezug (derzeit: Alg., Alhi, Unterhaltsgeld) ab bzw. zahlt sie an das Mitglied bei einer PKV-Option aus. Ein entsprechender Neubescheid wird erteilt, so wie er auch vom RV-Träger oder der BA bei Veränderung eines Krankenversicherungsbeitrags erteilt wird. Die eingehenden Widersprüche sind von der erlassenden Behörde (RV-Träger oder BA) entsprechend abzuarbeiten.

Bei dieser Option entstünden in der Deutschen BKK keine zusätzlichen Verwaltungskosten (Feld ZE bei Monatsabrechnung einrichten).

Schematische Darstellung der Option 1



Sollte diese Option administrativ vom RV-Träger oder der Bundesagentur nicht zu bewältigen sein, dann wäre auch eine Variante darstellbar. Hierbei zieht der RV-Träger bzw. die BA für alle Rentner bzw. Arbeitslosen einer Kasse den Beitrag kollektiv ab und überweist ihn als Gesamtbeitrag an die Krankenkasse. Die Kasse erhält somit die ZE-Beitragsprämie getrennt von den KV-Beiträgen. Sollte ein Rentner eine PKV-ZE Versicherung abgeschlossen haben, stellt er bei der Kasse einen Antrag auf Auszahlung seines Beitragsanteils und bekommt diesen als eingerichtete Dauererstattung pro Monat oder für das jeweilige Kalenderjahr von der Kasse überweisen.

Bei dieser Variante entstünden der Deutschen BKK für optionale PKV-Wähler abhängig von deren Anzahl (10-30%) Verwaltungskosten abhängig von der technischen Lösung von 60.000 bis 360.000 Euro im Jahr, das sind 0,12 bis 0,72 Euro je Mitglied im Jahr.

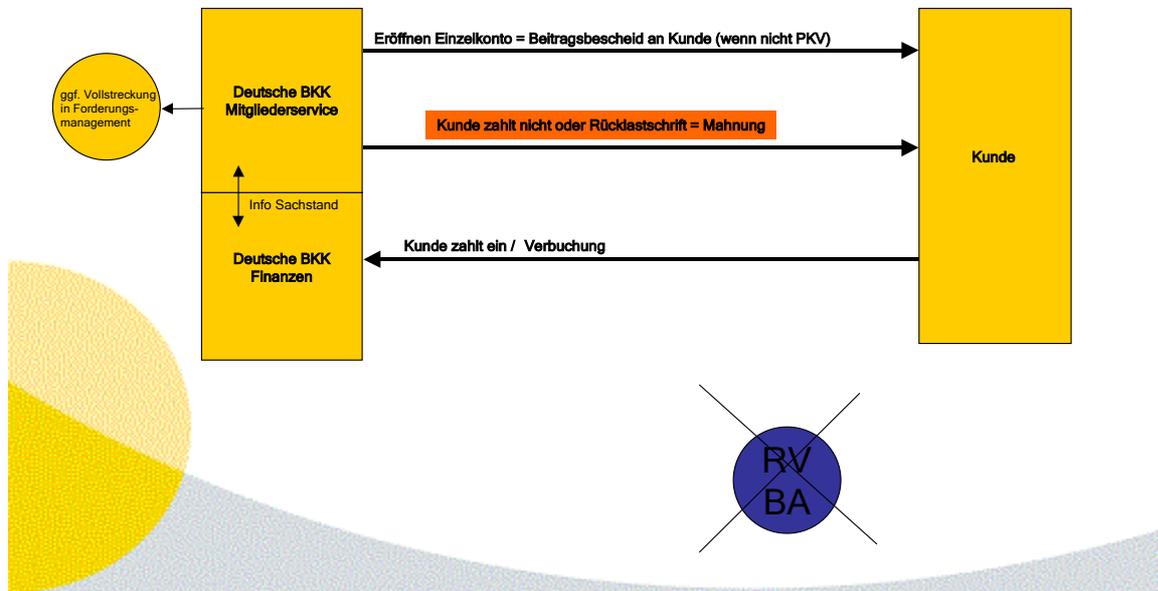
Option 2: Beitragseinzug der Prämie durch die Krankenkasse

In diesem Modell eröffnet die Deutsche BKK Einzelkonten für jedes der infragekommenden 347.200 Mitglieder. Der maschinelle Erstaufbau der Einzelkonten wird für die BKK durch den Dienstleister ISKV GmbH sichergestellt. Für die BKK entstehen durch die Erweiterung der bestehenden Software (ISKV Basissoftware) damit keine zusätzlichen Kosten. Eine Erweiterung der bestehenden Hardware ist für die Deutsche BKK nicht erforderlich.

An jedes GKV-Mitglied wird ein Beitragsbescheid über die zusätzliche Prämie erteilt. Der Kunde mit PKV-Option erhält keinen Beitragsbescheid. Er erklärt seine Wahl gegenüber der Krankenkasse. In unserer Berechnung gehen wir von 20% Widersprüchen gegen den Beitragsbescheid aus. Erstellen, Bescheiden, Pflege, Widerspruchsbearbeitung und Beratungsbedarf sowie Haushaltsführung verursachen Verwaltungskosten von ca. 0,60 Euro pro Mitglied.

Schematische Darstellung der Option 2

Geld- und Meldeströme bei Option 2



Grundsätzlich besteht beim Beitragseinzug durch die Krankenkasse das Risiko, dass die Ausgaben nicht den Einnahmen entsprechen. Dieses Risiko wird durch den geplanten Finanzausgleich (§ 59, SGB V) abgefangen.

3) Fazit

Option 1 ist zu favorisieren. Aber auch die Option 2 beinhaltet für die gesetzliche Krankenversicherung als kundenorientiertes Dienstleistungsunternehmen lösbare und finanzierbare Aufgaben.

Vorgeblich zu hohe Verwaltungskosten sind kein Argument, das gegen die bisherige Regelung des § 58 SGB V spricht. Wenn, wie vielfach auch von den Befürwortern einer umlagefinanzierten Bürgerversicherung gefordert, die GKV und PKV in einen einheitlichen Wettbewerbsrahmen gestellt werden sollten, so besteht hier eine überschaubare und risikoarme Gelegenheit, es zu tun.

Anlage

Anlage
Berechnung der Verwaltungskosten für Option 2

Rentner: 306.500 SGB II/III: 40.700 Summe: 347.200	Verwaltungskosten	Personalkosten	Summe
Erstellen Beitragsbescheid (einmalig bzw. bei Änderung)	Materialkosten + Portokosten = 100.688,- €	5 Arbeitstage = 1.150,- €	101.838,- €
Sicherstellen Beitragseinzug + Überwachen Beitragskonto (laufend, 20% offene Konten)	Mahnungen: 70.000 x 60 Cent + Material = 48.300,- € x 12 = 579.600,- €/Jahr	8 PE x 60.000,- € = 480.000,- €	1.059.600,- €
Bearbeitung Widersprüche (einmalig)	20% Widersprüche = 69.440 x 60 Cent (Porto + Mat.) = 41.664,- €	0,5 PE = 30.000,- €	71.664,- €
Beratungs-/Erklärungsbedarf (einmalig sehr hoch, dann laufend gering)		8 PE x 60.000,- € = 480.000,- €	480.000,- €
Haushaltsplan/ Jahresrechnung/ Finanzübersichten (jährlich/monatl.)		20 Tage = 5.000,- €	5.000,- €
Übernahme Kontoauszüge / Verbuchung Treffer (laufend)		0,5 PE x 60.000,- € = 30.000,- €	30.000,- €
Klärung und Verbuchung Nichttreffer (laufend, 20% Nichttreffer)		70.000 Nichttreffer monatl. (Buchungstext unvollständig versorgt) 9 PE x 60.000,- € = 540.000,- €	540.000,- €
Summe			2.288.102,- € = 6,59 €/Mitglied/Jahr = 0,55 €/Mitglied/Monat