



**Stellungnahme
des BKK Bundesverbandes**

**zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des
Deutschen Bundestages zu den Anträgen**

- der Fraktion der FDP "Gesundheitsfonds stoppen - Beitragsautonomie der Krankenkassen bewahren" (Bundestagsdrucksache 16/7737),
- der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN "Gesundheitsfonds stoppen - Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich einführen" (Bundestagsdrucksache 16/8882) und
- der Fraktion DIE LINKE „Das Gesundheitssystem nachhaltig und paritätisch finanzieren - Gesundheitsfonds, Zusatzbeiträge und Teilkaskotarife stoppen (Bundestagsdrucksache 16/10318)

BKK Bundesverband
Kronprinzenstr. 6
45128 Essen

Tel. 0201 179-01
Fax. 0201 179-1000
E-Mail: vorstandsbuero@bkk-bv.de
Internet: www.bkk.de

14. Oktober 2008



1. Gesundheitsfonds stoppen - Beitragsautonomie der Krankenkassen bewahren

Der Gesundheitsfonds löst keine Probleme der gesetzlichen Krankenversicherung - im Gegenteil er schafft sogar neue. Die Betriebliche Krankenversicherung erachtet die entsprechenden Regelungen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes daher nach wie vor als schädlich, und zwar aus folgenden Gründen:

- Der Gesundheitsfonds ist bloßer Platzhalter für die divergierenden Reformvorstellungen in Richtung Gesundheitsprämie einerseits, Bürgerversicherung andererseits. Er leistet weder eine relevante Entkoppelung der Finanzierung der Krankenversicherung von der Entwicklung der Erwerbs- und Renteneinkommen noch eine Verbreiterung des Kreises der Beitragspflichtigen.
- In Verbindung mit dem Gesundheitsfonds wird jedoch mit der Festlegung des Einheitsbeitragsatzes durch die Bundesregierung die Finanzautonomie der Krankenkassen und ihrer jeweiligen Selbstverwaltung drastisch beschnitten. Den Vorständen und Verwaltungsräten wird stattdessen für die Finanzierung eventueller kassenindividueller Deckungslücken das Instrument des Zusatzbeitrages in einer nicht managementfähigen Form zugemutet: Die sozialpolitisch sehr wohl begründete Limitierung des Zusatzbeitrages auf jeweils ein Prozent des Einkommens der einzelnen Mitglieder ist unter der ebenso wohl begründeten Vorgabe von Kassenwahlfreiheit und Kontrahierungszwang durch das Kassenmanagement nicht zu beeinflussen. Verlautbarungen, dass Versicherte am Zusatzbeitrag gutes oder schlechtes Kassenmanagement ablesen könnten bzw. dass der Zusatzbeitrag ein klareres Preissignal als ein kassenindividueller Beitragssatz wäre, sind daher irreführend und inakzeptabel.
- Vielmehr werden durch die ab 1. Januar 2009 vorgesehenen Finanzierungsregelungen der GKV in Verbindung mit den geplanten Regelungen des GKV-OrgWG zur Einführung der Insolvenzfähigkeit von Krankenkassen erhebliche Risiken der Destabilisierung aufgebaut.
- Nicht nur aufgrund der im Schätzerkreis strittigen Ausgabenentwicklung für das Jahr 2009, sondern auch im Kontext der enormen Neuerungen, die der morbiditätsorientierte RSA den Kassen bescheren wird, ist die Beibehaltung der Beitragssatzautonomie und Anpassungsflexibilität auf Ebene der einzelnen Krankenkasse jetzt besonders wichtig. Von den Unwägbarkeiten für die Einnahmeseite aufgrund der gegenwärtigen weltweiten Krise der Finanzbranche ganz zu schweigen. Zusatzbeiträge werden einseitig zu Lasten der Versicherten notwendig werden.



- Des Weiteren widerspricht es dem Wirtschaftlichkeitsgebot der gesetzlichen Krankenversicherung, unverhältnismäßige Verwaltungskosten zu provozieren, die aufgrund des versichertenindividuellen Einzugs - letztlich geringfügiger Zusatzbeiträge - entstehen.
- Im Übrigen wird mit der vorgesehenen Konstruktion wahrscheinlich ein pervertierter Wettbewerb ausgelöst, der zunächst zu leistungsbegrenzenden Zusatzbeitragsvermeidungsstrategien und im weiteren Verlauf zu einer erneuten Verschuldungswelle der GKV zu führen droht.

Selbst wenn am Gesundheitsfonds als Geldsammel- und Verteilstelle festgehalten werden sollte, ist es daher aus Sicht des BKK Bundesverbandes dringend geboten, den Krankenkassen für das Jahr 2009 die Beitragssatzautonomie zu belassen. Nur damit würden sie über die notwendige Flexibilität verfügen, unter Vermeidung von Zusatzkosten des individuellen Zusatz-Beitragseinzugs die Kassengeschäfte auch im Jahre 2009 so solide wie es einer sozialen Krankenversicherung ansteht zu führen. Zugleich bliebe der Leistungs- und Beitragssatzwettbewerb wie bislang unvermindert als Wirtschaftlichkeitsanreiz für das Kassenmanagement erhalten.

2. Gesundheitsfonds stoppen - Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich einführen

Der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich (M-RSA) regelt den Finanzausgleich zwischen Krankenkassen mit unterschiedlicher Risikostruktur losgelöst von den Regelungen, auf welchem Weg oder Umweg die Beitragseinnahmen der Krankenkassen administriert werden. Daher sind Veränderungen des M-RSA grundsätzlich losgelöst von der Einführung des Gesundheitsfonds realisierbar.

Gleichwohl bewertet der BKK Bundesverband die vorgesehene Ausgestaltung des M-RSA als nicht sachgerecht und den Vorgaben des Gesetzgebers nur zum Teil entsprechend. Die damit verbundene Konvergenzklausel ist auch nach den vorgesehenen Änderungen im GKV-OrgWG als abenteuerlich zu bewerten. Der BKK Bundesverband erachtet eine Reformpause auch an dieser Stelle als empfehlenswert. Zwecks Begrenzung der Planungsunsicherheit der Krankenkassen sollten die Wirkungen des M-RSA für das Jahr 2009 lediglich probeweise berechnet, jedoch noch nicht zahlungswirksam werden.

Zusammenfassend lautet die Empfehlung des BKK Bundesverbandes: 70 Millionen Versicherte verdienen eine stabile, soziale Krankenversicherung. 125 Jahre bewährte GKV dürfen nicht in einem bundesweiten Großversuch verspielt werden.