



Stand: 13.10.2008

Stellungnahme der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

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

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

Der Einrichtung eines Gesundheitsfonds zur Erfüllung der in der Begründung des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) dargestellten Aufgaben steht die Kassenärztliche Bundesvereinigung nicht notwendigerweise von vorne herein kritisch gegenüber.

Die Kritik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung entzündet sich vielmehr an den Rahmenbedingungen des Gesundheitsfonds in der im GKV-WSG beschlossenen Ausgestaltung wie insbesondere der:

- Vereinheitlichung der Beitragssätze der Krankenkassen;
- administrativen Festlegung der Beitragssatzhöhe per Rechtsverordnung durch die Bundesregierung sowie
- Begrenzung der Zusatzbeiträge für die Krankenkassen auf 1 Prozent der Einkommen der Versicherten.

1. Die Beitragssatzgestaltung in Form der Festlegung der Beitragssatzhöhe durch die Bundesregierung wird wie ein Globalbudget wirken. Wegen des demographischen Wandels sowie des medizinischen Fortschritts steht aber schon jetzt fest, dass die Gesundheitskosten in Zukunft ansteigen werden. Gleichwohl wird der Beitragssatz zukünftig neben den rein sachlichen Begründungen auch mit Blick auf die politischen Auswirkungen festgelegt werden. Damit wird immer die Gefahr bestehen, dass der Gesundheitsfonds nicht ausreichend gefüllt sein wird und die vorhandenen Mittel nicht ausreichen werden, die notwendigen Ausgaben der Krankenkassen im nächsten Jahr zu 100 Prozent zu decken. Bestätigt wird diese Befürchtung durch die soeben erfolgte Festlegung des Beitragssatzes auf 15,5 Prozent infolge der Empfehlung der Finanzexperten von BMG und BVA im GKV-Schätzerkreis, die von den Krankenkassen durchgehend als nicht ausreichend hoch gehalten wird.

2. Gleichwohl werden sich die Krankenkassen scheuen, den Zusatzbeitrag zu erheben. Denn als zu groß wird die Gefahr massiver Mitgliederverluste in diesem Fall eingeschätzt. Selbst wenn die Erhebung von Zusatzbeiträgen nicht zu vermeiden sein sollte, bestehen Probleme. Zum einen darf der Zusatzbeitrag in einer Kasse ohne Einkommensprüfung des Versicherten nur bis zu einer Höhe von 8,00 EUR erhoben werden. Für höhere Beiträge ist er auf ein Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds begrenzt und damit sehr aufwendig zu realisieren. Denn dies würde im Extremfall bedeuten, dass für über 50 Millionen Mitglieder individuelle Konten angelegt werden müssen. Ob die betreffende Kasse selbst mit Zusatzbeiträgen ihre notwendigen Ausgaben decken kann, ist dabei keineswegs gesichert.

3. Hieraus erschließt sich, dass die Krankenkassen mit allen Mitteln versuchen werden, mit den Zuwendungen aus dem Gesundheitsfonds auszukommen. Einsparmöglichkeiten werden rigoros genutzt werden, Zusatzausgaben, die über die absolut notwendigen hinausgehen, wird es bei den meisten Kassen nicht mehr geben. Dies bedeutet, dass der Spielraum für Innovationen und neue Vertragsmodelle, die Investitionen oder Mehrausgaben – auch für Qualitätsverbesserungen – erfordern, extrem gering sein wird. Der innovative bzw. qualitätsverbessernde Gestaltungsspielraum der Kassen wird damit gegen „null“ tendieren.

Der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat sich bisher nicht erschlossen, wie in dieser Situation bei vereinheitlichten Beitragssätzen der Wettbewerb zwischen den Kassen sowie Anreize für mehr innovative Angebote der Kassen erhöht werden sollen, wie dies im Vorwort für den Entwurf des GKV-WSG (*Bundestags-Drucksache 16/3100 vom 24.10.2006 Seite 2*) ausdrücklich als Aufgabe des Gesundheitsfonds angekündigt wird.

Dr. Andreas Köhler

Vorsitzender der
Kassenärztlichen Bundesvereinigung