

# Stellungnahme

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
18(14)0029(2)  
gel. VB zur öAnhrörung am 21.05.  
14\_GKV-FQWG  
14.05.2014

Berlin, den 13. Mai 2014

**Diakonie**   
**Deutschland**

Evangelischer Bundesverband  
Evangelisches Werk für Diakonie  
und Entwicklung e.V.

Vorstand Sozialpolitik

Maria Loheide  
Caroline-Michaelis-Straße 1  
10115 Berlin  
Telefon: +49 30 65211-1632  
Telefax: +49 30 65211-3632  
maria.loheide@diakonie.de

## **Stellungnahme der Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband zum Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der Gesetzlichen Krankenversicherung (Bt-Drs. 18/1307)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

auf diesem Wege nimmt die Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband zum o. g. Gesetzentwurf Stellung. Die Stellungnahme beschränkt sich auf Fragen der Finanzstruktur.

### Allgemeines

Die Diakonie Deutschland begrüßt die Initiative der Bundesregierung, eine nachhaltige Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung und eine qualitativ hochwertige Versorgung der Bevölkerung zu sichern. Die wettbewerbliche Ausrichtung der gesetzlichen Krankenkassen kann dazu einen Beitrag leisten. Gleichzeitig ist jedoch zu betonen, dass der Wettbewerb im Gesundheitswesen, auch der Wettbewerb der Krankenkassen, eine dienende Funktion hat. Die Diakonie Deutschland ist der Überzeugung, dass die Versorgungsziele und -aufgaben, aber auch Vorgaben für die Erbringung von Leistungen stärker als bislang politisch verantwortet werden müssen. Der Wettbewerb der Krankenkassen untereinander und zwischen den Leistungserbringern muss innerhalb einer an den Bedarfen der Patientinnen und Patienten ausgerichteten und politisch verantworteten Sicherstellung erfolgen. Dabei ist unter anderem darauf zu achten, dass Patientengruppen mit komplexen Bedarfen und Regionen mit geringerer Bevölkerungsdichte umfassend versorgt werden.

Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) hat sich als solidarische Versicherung, die den medizinischen Bedarf zum großen Teil deckt, bewährt. Im Rahmen eines solidarischen Krankenversicherungssystems muss sich der Wettbewerb der Krankenkassen um Fragen der patientenorientierten Umsetzung des gemeinsamen Leistungskatalogs drehen, Wahltarife, Selbstbehalte und Zusatzleistungen sind deshalb keine geeigneten Wettbewerbsparameter. Zur Reduzierung des Problems der Risikoselektion ist der Risikostrukturausgleich ein als wichtiges Element der Wettbewerbsordnung weiterzuentwickeln.

Wir verweisen an dieser Stelle auf die kürzlich erschienenen „Gesundheitspolitischen Perspektiven der Diakonie 2014“.

Im Einzelnen nimmt die Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband wie folgt Stellung:

1. Festsetzung des allgemeinen paritätisch finanzierten Beitragssatzes bei 14,6 %  
Die Diakonie Deutschland beurteilt die Festschreibung des Arbeitgeberanteils bei 7,3 % kritisch. Nicht nur werden auf diese Weise von Steigerungen der GKV-Ausgaben in Zukunft nur die Arbeitnehmer betroffen, mit der Fixierung des Arbeitgeberanteils wird in Zukunft auch das Gewicht der Arbeitgeber in der Krankenversicherungspolitik zurückgehen. Das beschäftigungspolitische Argument ist (auch) angesichts des deutlichen deutschen Leistungsbilanzüberschusses nicht zwingend.

2. Abschaffung des einkommensunabhängigen Zusatzbeitrags und des damit verbundenen steuerfinanzierten Sozialausgleichsverfahrens  
Die Abschaffung des einkommensunabhängigen Zusatzbeitrags wird ausdrücklich begrüßt. Durch einkommensunabhängige Zusatzbeiträge (§ 242 SGB V) werden Krankenkassen, die viele Mitglieder mit niedrigem Einkommen haben, im Wettbewerb systematisch benachteiligt, sobald sie Zusatzbeiträge erheben müssen. Die Möglichkeit, einen begrenzten Beitrag einkommensunabhängig zu erheben, benachteiligt Versicherte mit sehr niedrigem Einkommen.
3. Einführung kassenindividueller einkommensabhängiger Zusatzbeiträge  
Die Diakonie begrüßt es, dass die Zusatzbeiträge einkommensabhängig erhoben werden und damit der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der jeweiligen Versicherten entsprochen wird. Auch die Stärkung der Beitragsautonomie der Krankenkassen ist zu begrüßen, sollen die Krankenkassen doch eine gestaltende Rolle in der Versorgung der Versicherten wahrnehmen.  
Grundsätzlich jedoch ist die Diakonie der Auffassung, dass die allgemeinen Beiträge der Versicherten und die Steuerzuschüsse auch künftig die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen decken sollten. Die Höhe des allgemeinen Beitragssatzes muss so bemessen werden, dass eine qualitätsgesicherte bedarfsgerechte Versorgung im Krankheitsfall gewährleistet ist.
4. Einführung eines unbürokratischen und vollständigen Einkommensausgleichs  
Die Diakonie schließt sich der Begründung für die Einführung eines vollständigen Einkommensausgleichs an.
5. Weiterentwicklung des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs  
Über die im Gesetzentwurf formulierten Änderungen des RSA hinaus spricht sich die Diakonie Deutschland dafür aus zu prüfen, einen Pool für kostenintensive Behandlungen wieder einzuführen, um auf diesem Wege insbesondere in kleinen Krankenkassen die Versorgung auch von Menschen mit seltenen, aber in ihrer Behandlung kostenintensiven Erkrankungen zu sichern.

Über die im Gesetzentwurf formulierten Änderungen des Sozialrechts hinaus macht die Diakonie auf folgende Probleme aufmerksam:

1. Da damit zu rechnen ist, dass sich die derzeit gute finanzielle Lage der GKV wieder verschlechtert, hält die Diakonie eine Diskussion über die Erweiterung der Finanzgrundlagen der GKV für sinnvoll. Aus wirtschaftlichen Erwägungen und aus Gründen der solidarischen Aufbringung der Mittel hält die Diakonie die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung wie auch die Einbeziehung anderer Einkommensarten für grundsätzlich plausible Möglichkeiten, die finanzielle Basis der GKV zu stärken. In diesem Zusammenhang ist kritisch darauf hinzuweisen, dass die gesetzlichen Krankenkassen in verschiedenen Leistungsbereichen die Leistungsansprüche der Versicherten nur begrenzt umsetzen. Dies gilt z. B. in der medizinischen Rehabilitation und bei der Psychotherapie für psychisch kranke Menschen.
2. Die Diakonie hält eine Neuordnung des Verhältnisses von GKV und PKV für geboten. Die Diakonie befürwortet eine Integration der Krankenversicherungssysteme und insbesondere eine Ausweitung des Kreises derjenigen Versicherten, die sich an einer solidarischen Finanzierung beteiligen. Der Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland hat sich bereits 2011 für eine Reform der Versicherungssysteme ausgesprochen, die einen Wettbewerb der verschiedenen Versicherungsträger in einem gemeinsamen Ordnungsrahmen unter Beibehaltung der Grundprinzipien von Risiko- und Einkommenssolidarität garantiert (siehe „Und unsern kranken Nachbarn auch“, Denkschrift zu aktuellen Herausforderungen der Gesundheitspolitik, [http://www.ekd.de/download/denkschrift\\_gesundheitspolitik2011.pdf](http://www.ekd.de/download/denkschrift_gesundheitspolitik2011.pdf)

Maria Loheide  
Vorstand Sozialpolitik