



BKK Landesverband Bayern
München, Juli 2010

**Stellungnahme der
Betrieblichen Krankenversicherung in Bayern
zur
aktuellen Veröffentlichung der
Reform Eckpunkte der Bundesregierung für die
Gesetzliche Krankenversicherung**

(„Für ein gerechtes, soziales, stabiles, wettbewerbliches und
transparentes Gesundheitssystem“)

Die Betriebskrankenkassen in Bayern begrüßen es, dass die Bundesregierung nunmehr nach Wochen der Unsicherheit Eckpunkte zur Reform der GKV-Finanzierung vorgestellt hat und sich damit wieder deutlichere Perspektiven für die Krankenkassen ergeben. Erfreulich ist, dass sich für die drängendsten finanziellen Probleme im Jahr 2011 Lösungen abzeichnen, einen nachhaltigen Reformansatz für die Herausforderungen der Zukunft sehen wir allerdings nicht.

Zu den aktuellen Reformvorschlägen nehmen wir im Einzelnen wie folgt Stellung:

- **GKV-Finanzierung**

Die Reformaussagen zur Stabilisierung der Ausgaben und zur Stärkung der Finanzierungsgrundlagen offenbaren, dass die Möglichkeiten zur **Begrenzung der Ausgabensteigerung keineswegs ausgeschöpft** werden. Für das prognostizierte GKV-

Defizit von 11 Mrd. Euro in 2011 reichen die Beitragssatzerhöhung und das kalkulierte Einsparpotential von 3,5 Mrd. Euro nicht zur Deckung aus - zumal zu befürchten ist, dass die tatsächlichen Einsparungen hinter den Kalkulationen zurückbleiben werden. Mittelfristig wird durch die Zuordnung von Ausgabensteigerungen auf Zusatzbeiträge der Versicherten der Kostensteigerung Tür und Tor geöffnet und die Notwendigkeit substantieller Reformen umgangen. Wir fordern klare Begrenzungen für alle Bereiche der Leistungserbringung!

- **Zusatzbeiträge**

„Kassenindividuell festgelegte, sozial ausgeglichene einkommensunabhängige **Zusatzbeiträge**“, wie die Bundesregierung es formuliert, **stellen keine Beitragsautonomie dar**, wie die Betriebskrankenkassen sie als notwendiges wettbewerbliches Element fordern. An der nivellierenden Verteilung der nach einheitlichem Beitragssatz erhobenen Mittel über den Gesundheitsfonds und den manipulationsanfälligen M-RSA wird weiter festgehalten. Die Notwendigkeit zu Zusatzbeiträgen entsteht infolge der Gleichmacherei und Umverteilung über den Gesundheitsfonds! Die bayerischen BKK fordern, die Verantwortung über den Beitragssatz wieder in die Hände der Selbstverwaltung zu geben, denn dieses Verfahren hat sich jahrzehntelang bewährt!

- Der **Beitragseinzug** muss auch zukünftig für alle Beitragselemente **als Quellenabzug** bei den Arbeitgebern erfolgen! Jede andere Regelung verursacht unnötige bürokratische Verfahren und Kosten.

- **Verwaltungskosten**

Natürlich müssen bei den Sparbemühungen im Gesundheitswesen auch die Krankenkassen auf den Prüfstand gestellt werden. Die amtlichen Zahlen machen allerdings deutlich, dass die anderen Kassenarten einen Effizienzbedarf gegenüber den Betriebskrankenkassen haben. Die Verwaltungskosten generell zu deckeln halten wir deshalb für den falschen Weg. Eine Deckelung der Verwaltungskosten heißt auch, an unwirtschaftlichen Kassenstrukturen und ungerechtfertigten Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds festhalten zu wollen, da die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds für die Verwaltung zur einen Hälfte nach Anzahl der Versicherten und zur anderen Hälfte nach ihrer Morbiditätsstruktur – auf Basis von 80 vordefinierten Krankheits-typen – erteilt werden. Nach Feststellung der Betriebskrankenkassen ist es allerdings eine Mär, dass die Morbiditätskosten die Verwaltungskosten bei den Krankenkassen tatsächlich beeinflussen. Die Verwaltungskosten müssen wieder in die finanzielle Verantwortung der Krankenkassen zurückgeführt werden. Nur so bleibt eine schlanke Verwaltung für die Krankenkassen auch wirklich attraktiv. **Der Morbiditätsbezug muss entfallen!**

Zweifelhaft ist auch die immer wieder behauptete These, dass die Effizienz der Kassenorganisation - und damit die Höhe der Verwaltungskosten - durch Fusionen gesteigert werden kann. Nach Berechnungen des ehemaligen Sachverständigen, Professor Bert Rürup, arbeiten große Kasseneinheiten nicht effizienter. Im Gegenteil lassen Rürups Berechnungen auf Basis der amtlichen Statistiken sogar den Schluss zu „...dass gesetzliche

Krankenkassen mit zunehmender Kassengröße eher kostengünstiger arbeiten“ (veröffentlicht in DIE BKK, 7/2006).

- Verpflichtungen des Gesetzgebers wie die geltende **Regelung zur Hausarztzentrierten Versorgung** nach § 73b SGB V widersprechen einer effizienten regionalen Versorgung. Der in den Reformvereinbarungen vorgesehene Vertrauensschutz für schon geschlossene oder per Schiedsamt festgelegte HzV-Verträge bei zukünftiger Begrenzung des Vergütungsniveaus ist inakzeptabel! Die Rechtsgültigkeit der Verträge aus den Schiedssprüchen muss durch gesetzliche Regelung auf den 31.12.2010 begrenzt werden!
- **Wettbewerb**
Wettbewerb darf kein Lippenbekenntnis der Reform sein. Die Bundesregierung verspricht strukturelle Reformen hin zu mehr Wettbewerb und nennt als Elemente dazu „eine Honorarreform für den ambulanten Bereich, eine Ausweitung der Kostenerstattung, eine Reform der Selbstverwaltungsorgane, die Entwicklung einer Präventionsstrategie sowie den Ausbau der Gesundheits- und Versorgungsforschung“.
- Der BKK Landesverband Bayern sagt hierzu: Unter einer sinnvollen **Honorarreform** verstehen wir eine stärkere Berücksichtigung regionaler Versorgungsstrukturen und Versorgungsanforderungen und deren Gestaltungsmöglichkeit durch die Gemeinsame Selbstverwaltung in den Ländern.
- Die Vertragspartner sind gleichwohl gefordert, die Transparenz über Leistungen und Vergütung im ambulanten Bereich deutlich weiterzuentwickeln und dadurch die Basis für eine gerechte

Vergütungsstruktur zu verbessern. **Kostenerstattung** ist dabei aber nach unserer Einschätzung nur ein äußerst marginales Element, deren Ausweitung keine Verbesserung bringt. Wir sehen das **Sachleistungsprinzip** als versichertenfreundliches und verwaltungskostengünstiges Strukturelement der GKV, das auch für die Zukunft Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung ermöglicht.

- Für die BKK ist die **Betriebliche Gesundheitsförderung** ebenso wie die aktive Förderung der Prävention eine schon lange gelebte Selbstverpflichtung. Allerdings bestraft der derzeitige M-RSA (Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich) Präventionsanstrengungen, weil durch Prävention gut steuerbare Erkrankungen zu den im M-RSA definierten „schweren Erkrankungen“ gehören. Die angekündigte Entwicklung einer **Präventionsstrategie** muss dem Rechnung tragen. **Betriebliches Gesundheitsmanagement** kann darin **als innovativer Versorgungsansatz im Unternehmen** eine zukunftsfähige Rolle einnehmen. Die Betriebskrankenkassen sind dabei ein unerlässlicher Partner!

Die BKK fordern klare Regelungen der Zuständigkeiten bei der Prävention; gesamtgesellschaftliche Aufgaben (wie z.B. der flächendeckende Impfschutz der Bevölkerung) sollten gesamtgesellschaftlich finanziert werden.

- Ebenfalls eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe sehen wir in der **Gesundheits- und Versorgungsforschung**. Die zielorientierte und rationale Weiterentwicklung des Gesundheitssystems bedarf ohne Frage wissenschaftlicher Grundlagen zur Bewertung und



Steuerung, auch im Interesse der GKV. Ihre Finanzierung ist auf eine breite gesellschaftliche Basis zu stellen.

- **Transparenz, Wahlmöglichkeiten für die Versicherten und Eigenverantwortung**

Wahlmöglichkeiten hinsichtlich Krankenkasse und Leistungen sind immer stärker zu Grundpfeilern unseres Solidarsystems geworden und werden von der Bevölkerung in Umfragen stets als hohes Gut bewertet. BKK stehen für diese Vielfalt. Wahlmöglichkeit erfordert jedoch gleichzeitig Wahlfähigkeit und Eigenverantwortung.

- **Die BKK in Bayern sehen angesichts der Finanzierungslücken die Notwendigkeit einer grundlegenden Strukturreform der Versorgungserbringung. Ausgabenbegrenzung und Kostendämpfung alleine bieten keine langfristige Lösung für die sich wandelnden Herausforderungen einer älter werdenden Gesellschaft. Die Versorgung muss zielgenauer werden und Leistungssektoren überwinden. Finanzierbar ist dies aber nicht im add-on-Verfahren.**

- **Reform der Pflegeversicherung**

Die Pflegeversicherung hat sich als eigenständige Säule der sozialen Sicherung bewährt. Mit der demographischen Entwicklung unserer Gesellschaft wächst ihre Aufgabenstellung und erfordert rasche Reformschritte zur Sicherung ihrer Leistungsfähigkeit.