

Flickschusterei statt langfristiger Therapie

Bundesregierung will mit Beitragserhöhungen das Finanzloch in der GKV in den Griff bekommen. Zu einer grundlegenden Gesundheitsreform konnten sich die Politiker dagegen nicht entschließen. Kritiker bemängeln, dass die Beschlüsse nur kurzfristig wirkten. Derweil hält die Welle der Kassenfusionen unvermindert an. DAK und BKK Gesundheit wollen zur DAK Gesundheit zusammengehen.

Falk Sinß

Die Bundesregierung hat sich vorerst von einer grundlegenden Reform der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verabschiedet. Stattdessen soll das Defizit der Krankenkassen über eine Erhöhung der Beiträge sowie einer Freigabe der Zusatzbeiträge ausgeglichen werden. Außerdem werden die Verwaltungskosten der Krankenkassen auf dem Stand von 2010 eingefroren. In Verbindung mit den beschlossenen Einsparungen bei Pharmaherstellern, Ärzten und Krankenhäusern in Höhe von 3,5 Mrd. Euro und einem Steuerzuschuss von zwei Mrd. Euro sollen die Beitragserhöhungen ausreichen, das für 2011 erwartete Loch von rund elf Mrd. Euro zu schließen.

Beitragserhöhungen belasten vor allem Versicherte

Im Einzelnen sollen die Beiträge zur GKV im nächsten Jahr um 0,6 Prozent von derzeit 14,9 auf 15,5 Prozent steigen. Der Anteil der Arbeitnehmer steigt damit auf 8,2 Prozent, der Anteil der Arbeitgeber auf 7,3 Prozent des Bruttolohns und soll bei diesem Wert eingefroren werden. Damit würden die Gesundheitskosten von den Arbeitskosten entkoppelt, heißt es im Gesundheitsministerium. Künftige Kostensteigerungen müssen dann jedoch ausschließlich die rund 50 Millionen Versicherten tragen. Die könnten durch Zusatzbeiträge darüber hinaus belastet werden, die ab 2011 einkommensunabhängig erhoben werden dürfen. Die Höhe wird nicht mehr bei einem Prozent des Monatslohns gedeckelt. Die Kassen sind frei in der Gestaltung der Beiträge. Übersteigt der durchschnittliche Zusatzbeitrag jedoch zwei Prozent des individuellen Einkommens, tritt ein steuerfinanzierter Sozialausgleich in Kraft. Bis 2016 wird der durchschnittliche Zusatzbeitrag nach Berechnungen des Bundesversicherungsamts (BVA) 16 Euro nicht überschreiten.

Kritiker bemängeln, dass mit dieser Reform allenfalls Zeit gewonnen werde. Am eigentlichen Grundproblem, den stetig steigenden Kosten im Gesundheitssystem, würden die Regierungspläne nichts ändern. Zusatzbeiträge könnten nur bei Kassen, die schlecht wirtschafteten, zu mehr Wettbewerb führen. Wenn ein Zusatzbeitrag aber aufgrund einer kostspieligen Versichertenstruktur erhoben werden muss, würde mehr Wettbewerb die je-

weilige Kasse nur weiter in Bedrängnis bringen, befürchtet Jörg Schiller, Leiter des Fachbereichs Sozialsysteme an der Universität Hohenheim, in der *Financial Times Deutschland*. Auch aufseiten der Kassen gibt es Kritik. Die Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, Doris Pfeiffer, kritisiert: „Die Einnahmen der Ärzte und der Krankenhäuser sind so hoch wie nie. Daher wäre zumindest in diesen Bereichen eine echte Nullrunde angemessen gewesen.“ Kritik hagelt es auch vom Deutschen Hausärzteverband, wo man nicht damit einverstanden ist, dass das Vergütungsniveau der Hausärzte künftig auf das Niveau der Regelversorgung begrenzt werden soll. Das sei ein Anschlag auf die Existenz der Hausarztpraxen, sagt der Bundesvorsitzende des Deutschen Hausärzteverbandes, Ulrich Weigeldt. „Die beschleunigte Beseitigung der Hausarztpraxen in Deutschland ist nicht die geeignete Antwort auf eine alternde Bevölkerung und steigende Morbiditätslast.“

Wie dringend eine grundlegende Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ist, zeigt die Finanzentwicklung der GKV im 1. Quartal 2010, die das Gesundheitsministerium Ende Juni veröffentlicht hat. Der Schätzerkreis rechnet demnach mit einem Defizit von 3,1 Mrd. Euro für 2010. Allein im 1. Quartal 2010 lag der Überschuss mit 235 Mio. Euro deutlich unter dem Ergebnis des 1. Quartals 2009, als er 1,1 Mrd. Euro betrug. Allerdings wurden bei den Einnahmen von insgesamt 43,5 Mrd. Euro schon anteilig die 3,9 Mrd. Euro Bundeszuschuss verbucht. Sonst hätte schon im 1. Quartal ein Defizit von 0,7 Mio. Euro zu Buche geschlagen. Die Ausgaben stiegen dagegen von 41,43 Mrd. Euro auf 43,26 Mrd. Euro. Über Zusatzbeiträge nahmen die Kassen rund 109 Mio. Euro ein. Den stärksten Kostenzuwachs gab es bei den Arzneimittel ausgaben, die um 3,9 Prozent anstiegen.

Zwei Großfusionen für Herbst angekündigt

Die Welle der Fusionen bei den Krankenkassen hält derweil ungemindert an. Fusionsierten zum 1. Juli mit Bank BKK und BKK Neckermann zur Vereinigten BKK und der BKK der Partner mit der Pronova BKK jeweils kleinere Betriebskrankenkassen, stehen zum 1. Oktober zwei Großfusionen an.

Die drittgrößte Kasse, die Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK), will dann mit der Nummer 14, der BKK Gesundheit, zusammengehen. Gespräche über eine mögliche Fusion liefen derzeit, teilen beide Kassen mit. Damit wolle man die Herausforderungen des Gesundheitsmarktes und die Synergieeffekte im Interesse der Versicherten nutzen, heißt es weiter. Die DAK hatte erst zum Jahresanfang mit der Hamburg Münchener Krankenkasse fusioniert, die BKK Gesundheit ging im Oktober 2009 mit der Taunus BKK und im Januar 2010 mit der BKK Fahr zusammen. Die neue Kasse soll den Namen DAK Gesundheit tragen und rund sieben Mio. Mitglieder haben. Beide Kassen hatten im Frühjahr einen Zusatzbeitrag eingeführt und sollen daraufhin rund 700 000 Mitglieder verloren haben, heißt es in Branchenkreisen.

Ein weiterer Grund für das Zusammengehen der beiden Kassen könnte aber auch darin liegen, dass es sich bei der neuen Kasse um eine Ersatzkasse handeln wird, die damit nicht mehr zum Haftungsverbund der Betriebskrankenkassen gehören würde. Vor allem bei den mehr als 100 BKKs gibt es viele, die auf Dauer zu klein sein werden, um am Markt zu bestehen. Derzeit mussten mit der City BKK, der BKK Heilberufe und der Gemeinsamen Betriebskrankenkasse Köln (GBK) drei BKKs eine mögliche Überschuldung beim BVA anmelden. Zumindest bei der City BKK werden eine Insolvenz oder Finanzhilfen in zweistelliger Millionenhöhe nicht mehr ausgeschlossen. In diesem Fall müssten die übrigen BKKs einspringen und damit auch die BKK Gesundheit, sofern sie nicht fusioniert. Die neue DAK Gesundheit wäre jedoch eine Ersatzkasse, wie eine Sprecherin gegenüber *Versicherungswirtschaft* bestätigt, und müsste damit nicht für die finanziellen Probleme einer anderen BKK einspringen.

Schon beschlossene Sache ist die Fusion zwischen der AOK Westfalen-Lippe und der AOK Schleswig-Holstein, die ab Oktober als AOK Nordwest firmieren werden. Mit 2,8 Millionen Versicherten soll sie dann die achtgrößte Kasse sein und will bis Ende des Jahres keinen Zusatzbeitrag erheben.

Wie es im nächsten Jahr aussieht, bleibt offen. Das grundlegende Problem der GKV, eine solide Ausfinanzierung des Systems für die Zukunft, bleibt ungelöst.