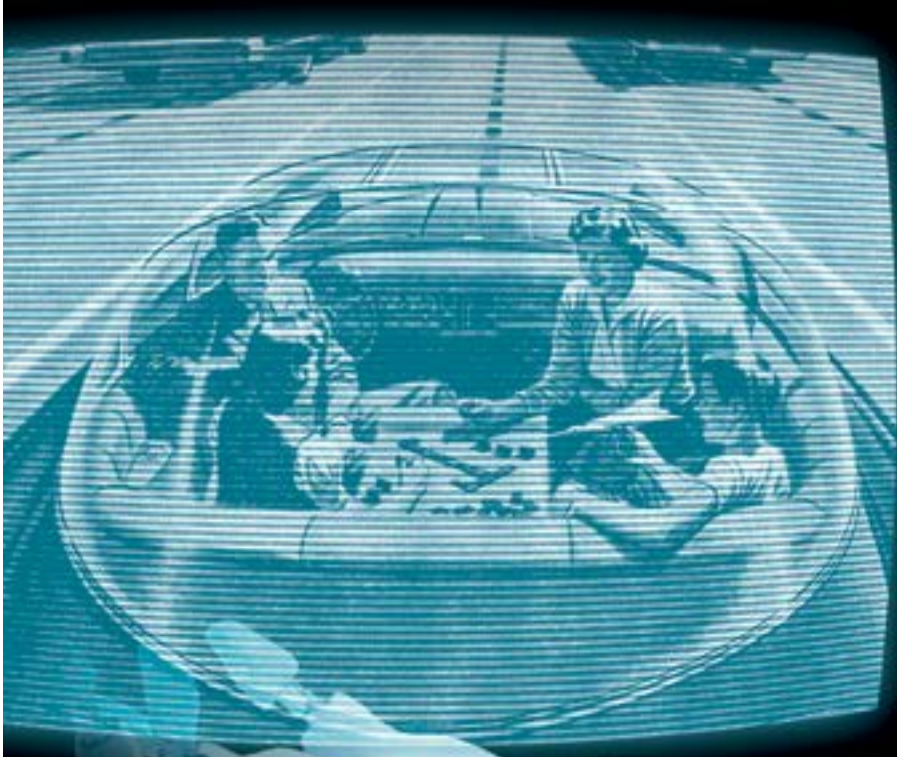


Betriebs
Kranken
Kassen

Magazin für Politik, Recht und
Gesundheit im Unternehmen



Automotive Health

■ MORBI-RSA

Der technische Kern der solidarischen Krankenversicherung soll nicht Strategien überlassen werden, die zu Wettbewerbsverzerrungen führen.

■ ROLLING PHONES

Das Auto neu denken und zum Ort für Telemedizin machen. Die Audi BKK als strategischer Partner der AUDI AG.



BKK

Dachverband



MORBI-RSA-REFORM

EIN SUPERWAHLJAHR, 900 MIO. UND ZUSATZBEITRÄGE

Von Stefan Lummer

Die Debatte um die Manipulationsanfälligkeit des Morbi-RSA hat ab dem Sommer 2016 bis zum Jahresende mächtig Fahrt aufgenommen. Gerichtsurteile, Vorschläge für Gesetzesänderungen, Gutachten, Schlagabtausch in den Medien. Nur eine Kassenart hat die Hacken in den Sand geschlagen. Bremsmanöver, die Staub aufgewirbelt haben. Jetzt, im neuen Jahr, lichtet sich der Blick auf die Arena und der Bundesgesundheitsminister sieht: Es haben sich bei den Kassenarten genau zwei Lager gebildet. Auf der einen Seite stehen die Betriebskrankenkassen, die Ersatzkassen und die IKK, auf der anderen der AOK-Bundesverband.



„Eine Reform des Morbi-RSA ist unausweichlich.“ – Karin Maag (CDU), Expertin der Unionsfraktion für Kassenfinanzen

Für eine Bundesregierung, die im Wahljahr 2017 gar nicht vermeiden kann, im Hinterkopf eine Überschlagsrechnung über die Anzahl der Versicherten auszulösen, ist die Situation recht einfach: Bundesgesundheitsminister Gröhe lässt den Finanzausgleich der gesetzlichen Kassen, über den viele Mrd. Euro umverteilt werden, überprüfen. Dazu wird der Wissenschaftliche Beirat beim Bundesversicherungsamt, verstärkt um weitere Wissenschaftler, bis Ende September 2017 ein Sondergutachten vorlegen, so der Auftrag. Und auch die Fraktionen im Deutschen Bundestag sortieren sich, um in der nächsten Legislaturperiode sofort handeln zu können. Eine Reform des Morbi-RSA ist unausweichlich. Darüber sind sich alle Experten des GKV-Finanzausgleichs im Parlament einig: Karin Maag (CDU) und Dr. Sabine Dittmar (SPD) für die Fraktionen der großen Koalition, ebenso

wie Maria Klein-Schmeink (Grüne) und Harald Weinberg (Linke) für die Opposition. Das war die Hauptbotschaft der Veranstaltung BKK IM DIALOG zum Morbi-RSA am 23. November 2016.

Doch welche Reformoptionen liegen auf dem Tisch und wie lassen sich wirksame Reformen zuverlässig identifizieren? Eine bemerkenswerte Koalition aller Kassenarten stellte sich zum Jahresende gegen den AOK-Bundesverband, um dem Thema die nötige Schubkraft und ein Narrativ für die wichtige NRW-Wahl und den Bundestagswahlkampf zu geben: „Denn die Ortskrankenkassen bekämen jedes Jahr 900 Millionen Euro zu viel“, erklärte die FAZ ihren Lesern die Fehlsteuerung im Finanzausgleich. Geld, das sich die anderen Kassen über Zusatzbeiträge von ihren Versicherten

» Wir brauchen eine einheitliche Kassenaufsicht. «



Harald Weinberg (Die Linke)

holen müssen. Genau so wird der unübersichtliche Maschinenraum der Kassenfinanzen für den Wahlbürger verständlich – also für ganz normale Menschen, die bei höheren Zusatzbeiträgen über Kassenwechsel nachdenken, aber beim Mammutwort morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich zu den Sportnachrichten weiterblättern.

Franz Knieps, Vorstand des BKK Dachverbands, freute sich beim BKK IM DIALOG-Fachgespräch über die Teilnahme der zuständigen Experten für die Finanzierung der GKV von allen Fraktionen im Deutschen Bundestag, denn die Betriebskrankenkassen wollten ausloten, wie die Situation von den Fraktionen vor der Wahl eingeschätzt wird.

In einer key-note-adress zur aktuellen RSA-Reformdiskussion stellte Dr. Robert Paquet fest: „Die Unterscheidung in ‚fachliche‘ und ‚politische‘ Argumente ist fiktiv: Denn die Debatte ist interessengeleitet.“ Natürlich hat die betrieb-

liche Krankenversicherung eine Meinung zum RSA. In diesem Magazin konnte man einiges dazu lesen. Franz Knieps schreibt an anderer Stelle, im angesehenen IMPLICATION: „Den entscheidenden Punkt für die zunehmende Entfremdung von BKK und RSA markierte der Übergang zum morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich. Hier war es weniger der direkte Krankheitsbezug, der die BKK in Schwierigkeiten brachte, als die Einführung des vollständigen Finanzkraftausgleichs, der die Benachteiligungen infolge anderer Strukturmängel – etwa beim Krankengeld oder bei der Nichtberücksichtigung regionaler Versorgungsvarianten – nicht länger kompensierte. Außerdem verfestigte sich der Eindruck, dass die Besonderheiten der traditionellen betrieblichen Krankenversicherung von weiten Teilen der Politik nicht länger als erhaltenswert angesehen würden.“

Es gibt eine einzige Kassenart, die versucht, auf demselben Feld als Schiedsrichter herumzulaufen, die Spielregeln für die anderen zu bestimmen und dort Tore zu schießen. Der Blick auf die Zahlen zeigt deutlich: Die Schere zwischen einzelnen Kassen, aber auch den Kassenarten, hat sich durch den Morbi-RSA dramatisch auseinander entwickelt. Weit mehr als manche Experten vorhergesehen haben. Die Betriebskrankenkassen begrüßen ebenso wie die Ersatzkassen und die IKK, dass möglichst rasch nach den Ursachen geforscht wird. Die Ortskrankenkassen setzen auf Entschleunigung der Debatte und fordern eine „Gesamtuntersuchung“. Derweil soll aber der Status quo der Geldströme unantastbar sein, so legt es ein AOK-Positionspapier im Winter 2016 nahe. Mit diesem Papier war die Koalition der anderen Kassenarten geschmiedet, ein Signal, das im Bundesgesundheitsministerium nicht übersehen wurde.

Zumal die offensichtlichen Fehlsteuerungen im Morbi-RSA den politisch erwünschten Wettbewerb der gesetzlichen Kassen mit der Schraubzwinge auf einen Wettbewerb um den Zusatzbeitrag einengen.

Robert Paquet stellte klar: Der Morbi-RSA hat ein Kodier- und ein Aufsichtsproblem. Im Winter 2016 wurde in den Medien lebhaft die beratende Betreuung von Arztpraxen bei der ambulanten Diagnosekodierung diskutiert. Diesen Weg haben ausgerechnet die Ortskrankenkassen als Optimierungskonzept genutzt und sogar in einer Dissertation angepriesen. Diese RSA-Strategie wird von Selektivverträgen flankiert, die den Ärzten finanzielle Anreize sichern. Zwar sieht das Bundesversicherungsamt bereits jeden Einflussversuch der Kassen auf das Kodierverhalten mit RSA-Bezug äußerst kritisch – doch das BVA beaufsichtigt die meisten Mitbewerber der AOK. Die Ortskrankenkassen stehen unter Aufsicht der Länder.



Karin Maag (CDU), Maria Klein-Schmeink (Bündnis 90/Die Grünen), Dr. Sabine Dittmar (SPD) und Harald Weinberg (Die Linke)

Gutachten aus dem Kassensystem sind für die Abgeordneten nicht sehr relevant. Dr. Paquet lenkte den Blick auf den Einwand, der wissenschaftliche Beirat des BVA sei keineswegs neutral. Immerhin kommentierte die Aufsicht die zunehmende Spreizung der Zusatzbeiträge Anfang September 2016 gegenüber dpa bemerkenswert politisch: Die Probleme der Kassen seien hausgemacht. Inmitten einer veritablen politischen Keilerei zieht also eine nachgeordnete Behörde des BMG für Hermann Gröhe eine Linie in den Sand. Es gibt höchst unterschiedliche Auffassungen darüber, ob dies zum Aufgabenportfolio einer Aufsichtsbehörde gehört. Die Aufsicht hält zudem an ihrem Monopol auf den Datenzugriff fest: Das BVA stellt Daten nur seinem wissenschaftlichen Beirat zur Verfügung. Wie der Evaluationsauftrag konkret formuliert wird und ob Kritiker des derzeitigen RSA als Experten vom Wissen-

schaftlichen Beirat beim Bundesversicherungsamt benannt werden, darum werden sich wohl die letzten Diskussionen zum Morbi-RSA in dieser Legislaturperiode drehen. Im Tumult der Morbi-RSA-Auseinandersetzungen des Jahres 2016 ist dem BKK Dachverband die erste Diskussion mit den dafür zuständigen Bundestagsabgeordneten aller Fraktionen gelungen. BKK IM DIALOG ergab ein eindeutiges Meinungsbild: Der technische Kern der solidarischen Wettbewerbsordnung soll nicht Strategie-Konzepten überlassen werden, die zu Wettbewerbsverzerrungen in der GKV führen. Der Veränderungsbedarf ist offensichtlich. Der neugewählte Bundestag wird im Herbst 2017 den Finanzausgleich der gesetzlichen Kassen überprüfen und reformieren. Das ist normales gesundheitspolitisches Geschäft, denn der RSA war von Anfang an als lernendes System angelegt. ■

Da drängt sich die Frage auf, ob die grundsätzliche Einigung der Politik auf eine Reform des Morbi-RSA nicht eine Sollbruchstelle hat: den Bundesrat. Maria Klein-Schmeink, die Expertin der Grünen, sagte bei BKK IM DIALOG: „Die Manipulation von Kodierungen zeigt, dass ein ganzes System unter Druck steht.“ Dazu das Bekenntnis, dass es Anreize geben müsse, in eine gute Versorgung zu investieren. Doch die grüne Politikerin scheut sich, in einzelne Faktoren einzugreifen. Sie will alle Faktoren zusammen gewichten. Zwar waren sich alle vier Experten bei BKK IM DIALOG einig: „Wir brauchen eine einheitliche Aufsicht.“ Doch bei der Frage der Kassenaufsicht lohnt sich der Blick auf ein Scharmützel der Opposition mit der Bundesregierung in der Diskussion um das Selbstverwaltungsstärkungsgesetz. Bei der Antwort auf eine Kleine Anfrage von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zu der Beauftragung einer Politikberatungsgesellschaft durch den KBV-Vorstand wurde klar: Das BMG fasst Fragen der Aufsicht nur mit spitzen Fingern an. Und das sogar bei einem Skandalverein wie der KBV, die sich mit windigen, rechtlich nicht haltbaren Geldverschiebekontrakten auf Jahre hinaus aus dem Kreis der ernstzunehmenden Gestalter von Gesundheitspolitik in Deutschland

verabschiedet hat. „Das Ministerium wollte sich nicht festlegen, ob hier ein Gesetzesverstoß vorliegt oder nicht“, so die Grünen in einer Pressemitteilung Mitte November 2016. „Aber das schönste Gesetz nützt nichts, wenn die Bundesregierung nicht bereit ist, ihre Aufsichtsrolle in der Praxis auch wahrzunehmen.“ Selbst die CDU-Abgeordnete Karin Maag sagte bei BKK IM DIALOG, sie sei mit der Antwort von Hermann Gröhe auf diese Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nicht zufrieden. Die Abgeordneten der Union könnten bei der Frage der einheitlichen Aufsicht also durchaus noch auf das Ministerium einwirken. Doch so lautet Maags Einschätzung der politischen Chancen: Für eine Änderung der Kassen-Aufsicht würde man keine Zustimmung der Länder bekommen. Dr. Sabine Dittmar (SPD) stimmte ihrer Kollegin Maag zu. Immerhin wollen die vier Fraktionen noch in dieser Legislaturperiode den ersten Schritt zu einer Reform des Morbi-RSA gehen und die Grundlagen für eine Evaluation schaffen. Zwar wollen sich die Expertinnen und Experten der Fraktionen erst auf der Basis einer neutralen Evaluation mit dem Thema beschäftigen, denn bereits vorliegende

WEITERFÜHRENDE ARTIKEL

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 21.12.2016:
Gröhe überprüft Kassenausgleich.

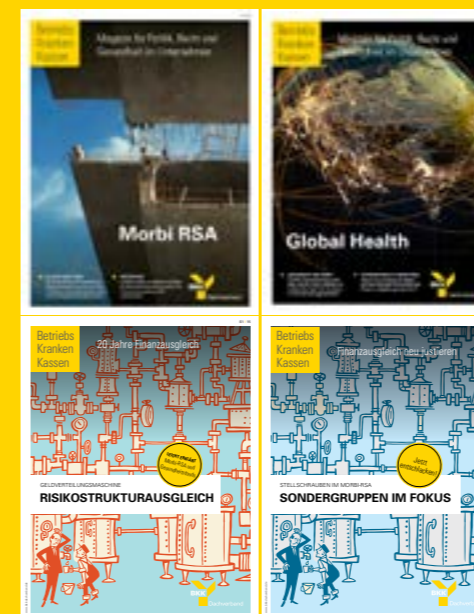
Prof. Dr. Matusiewicz D.: Ein lernfähiger Morbi-RSA:
Zwischen Solidarität und Wettbewerb,
BETRIEBSKRANKENKASSEN 6 | 2016
www.bkk-dv.de/170111a

Schepp T., Lummer S.: Die Morbi-RSA Debatte: Zeit ist Geld, in:
BETRIEBSKRANKENKASSEN 4 | 2016
www.bkk-dv.de/170111b

**AUSSERDEM DIE BEIDEN SONDERDRUCKE
DES MAGAZINS DES BKK DACHVERBANDS:**

GELDVERTEILUNGSMASCHINE RISIKOSTRUKTURAUSGLEICH
www.bkk-dv.de/170111c

STELLSCHRAUBEN IM MORBI RSA:
SONDERGRUPPEN IM FOKUS
www.bkk-dv.de/170111d



BETRIEBSKRANKENKASSEN

SIE HABEN INTERESSE AN DIESEM MAGAZIN?

Alle zwei Monate erscheint unser Magazin für Politik, Recht und Gesundheit im Unternehmen in gedruckter Form. Auf unserer Online Plattform www.bkk-dachverband.de finden Sie ausgewählte Artikel der einzelnen Ausgaben.

Sollten Sie Interesse an der vollständigen Printausgabe haben, können Sie diese kostenlos bei uns anfordern.



VOLLSTÄNDIGE AUSGABE KOSTENLOS ANFORDERN:

www.bkk-dachverband.de/bkkmagazinkontakt

Stefan Lummer

stefan.lummer@bkk-dv.de

+49 30 2700 406 303
