

Berlin, 27. Mai 2015

**BKK Dachverband e.V.**  
Mauerstraße 85  
10117 Berlin

**Ansprechpartnerin**  
Christine Richter

TEL (030) 2700406-301  
FAX (030) 2700406-111  
christine.richter@bkk-dv.de  
www.bkk-dachverband.de

## **Aktuelle Gesetzgebungsfahren haben ihren Preis – Reform der GKV-Finanzierung bleibt auf der politischen Tagesordnung**

Die aktuellen Gesetzgebungsverfahren zum Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG), zum Präventionsgesetz und zur Reform der Struktur der Krankenhausversorgung (KHSVG) haben alle zum Ziel, die Versorgung zu verbessern. Jedoch wird die Umsetzung allein dieser drei Gesetze die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) im nächsten Jahr schätzungsweise rund eine Mrd. Euro mehr als die üblichen Ausgabensteigerungen kosten; 2017 dann bereits 1,8 Mrd. Euro. Unter dem Einbezug dieser gesetzlichen Veränderungen bedeutet dies für die Zusatzbeiträge, dass sie Schätzungen zufolge im GKV-Schnitt im nächsten Jahr bei 1,2 Prozent und 2017 sogar bei 1,5 Prozent liegen dürften.

„Bereits in diesem Jahr erhebt nahezu jede gesetzliche Kasse einen Zusatzbeitrag, viele Kassen schmelzen außerdem derzeit ihre Vermögen ab. Dies macht deutlich, dass die Rahmenbedingungen für die Finanzierung der Krankenkassen einer dringenden Überarbeitung bedürfen. Die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds reichen bei den meisten gesetzlichen Krankenkassen zur Finanzierung der medizinischen Versorgung ihrer Versicherten nicht aus. Aus Sicht der Betriebskrankenkassen ist zudem das unausgewogene Finanzausgleichssystem zwischen den Krankenkassen anzugehen“, so Franz Knieps, Vorstand des BKK Dachverbandes. Der sogenannte morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich müsse transparenter, zielgenauer und gerechter werden. Dazu würde eine Reihe von Veränderungen diskutiert, deren Wirkungen in den nächsten Monaten näher analysiert werden müssten.

„Auf der Hand liegt, dass die ungleich ausgestaltete medizinische Versorgungslandschaft sich auch im Morbi-RSA mit einem Faktor für regionale Unterschiede widerspiegeln müsste. Noch ist offen, wie ‚Region‘ definiert wird, aber Fakt ist, dass städtische Ballungsräume und ländliche Regionen höchst unterschiedliche Strukturen medizinischer Versorgung - oft innerhalb eines Bundeslandes - haben“, führt Knieps weiter aus.

Betriebskrankenkassen fordern schon lange, dass bei der Zuweisung für Krankengeldaufwendungen aus dem Gesundheitsfonds die Höhe der Löhne der Versicherten berücksichtigt werden. Momentan bemessen sich die Zuweisungen zur Hälfte nach Alter und Geschlecht und ansonsten nach Ausgaben für krankengeldberechtigte Versicherte - unabhängig von deren Einkommen.

Diese Forderung bekommt eine besondere Dynamik, da der Anteil der Langzeit-Krankheiten (mit mehr als sechs Wochen Dauer) in zehn Jahren von rund 41 auf 46 Prozent gestiegen ist. Somit geht mittlerweile jeder zweite Krankentag auf das Konto eines Langzeiterkrankungs-Falls.

Der BKK Dachverband vertritt 88 Betriebskrankenkassen und vier Landesverbände. Sie repräsentieren rund zehn Millionen Versicherte.
--