



BKK Dachverband e.V.
Mauerstraße 85
10117 Berlin
TEL (030) 2700406-0
FAX (030) 2700406-222
politik@bkk-dv.de
www.bkk-dachverband.de

Stellungnahme
des BKK Dachverbandes e.V.

vom 11. Januar 2017

zum

Antrag der Fraktion DIE LINKE: Patientenvertre-
tung in der Gesundheitsversorgung stärken

Die Fraktion DIE LINKE kritisiert in ihrem Antrag *Patientenversorgung in der Gesundheitsversorgung stärken* (Drucksache 18/10630) zu Recht die unterschiedliche Aufsichtspraxis des Bundesversicherungsamts (BVA) und der Länderaufsichten bei den Krankenkassen. In der Tat führt eine unterschiedliche Auslegung von gesetzlichen Regelungen zu erheblichen Unterschieden bei Aufsichtsmaßnahmen und damit zu Wettbewerbsverzerrungen zwischen den bundesunmittelbaren und den regional geöffneten Krankenkassen. Diese Entwicklung wird verschärft durch die zunehmende Konkurrenz der Versicherungsaufsicht mit der Kontrolle durch den Bundesrechnungshof.

Die unterschiedliche Aufsichtspraxis schlägt sich sowohl bezüglich abweichender fachlicher Einschätzungen bei Prüfungen vor Ort aber auch in der Genehmigungspraxis von Satzungsleistungen und Selektivverträgen nieder, wie eine Abfrage unter den Mitgliedern durch den BKK Dachverband ergab. In der Konsequenz ist in der Praxis festzustellen, dass z.B. gleichlautende Verträge in einem Bundesland genehmigt, für bundesweit agierende Kassen jedoch verboten werden.

Die Folgen des Fehlens einer einheitlichen Aufsichtspraxis bekommen die Mitglieder des BKK Dachverbandes täglich zu spüren, denn im BKK System befinden sich sowohl Kassen, die der Bundesaufsicht unterstehen als auch Kassen, die der Landesaufsicht unterstehen. Einige Beispiele werden folgend gelistet:

- Länderaufsicht genehmigt Selektivverträge, die vom BVA bei einer wortgleichen Beantragung nicht genehmigt werden.
- Uneinheitliche Haltung zur Beeinflussung des ärztlichen Kodierverhaltens: Betreuungsstrukturverträge mit dem Ziel, right- oder up-coding zu Gunsten verbesserter RSA-Zuweisungen zu erreichen, wurden bis vor Kurzem vom BVA und den Landesaufsichten unterschiedlich beurteilt bzw. genehmigt. Es ist daher wichtig, dass die kürzlich erzielte Einigung des BVA und der Landesaufsichten zu einem einheitlichen Umgang mit Betreuungsstrukturverträgen eingehalten und auch umgesetzt wird. Das Bundesversicherungsamt muss zur Wahrnehmung seiner bundesweiten Aufgaben über entsprechende Personalressourcen verfügen.

- Satzungsleistungen nach § 11 Abs. 6 SGB V: Sehr enge Auslegungen des BVA sowie sehr unterschiedliche Bewertungen über die Genehmigungsfähigkeit im Vergleich zu den Landesaufsichten.
- Die Erstattung der Kosten einer künstlichen Befruchtung wird bei nicht verheirateten Paaren vom BVA untersagt, etliche Sozialministerien bewilligen dies.
- Abgrenzung von Hilfsmitteln der Krankenversicherung und der Pflegeversicherung: Bundesunmittelbare Krankenkassen können Hilfsmittel nicht mehr der Pflegeversicherung zuordnen. Kassen unter Landesaufsicht buchen weiterhin Ausgaben in die Pflegeversicherung, was erhebliche finanzielle Auswirkungen für die Kosten im Krankenversicherungsbereich haben kann.
- Bonusprogramme: Landesaufsicht genehmigt die Boni für Blutspenden, Erste Hilfe-Kurse und Fahrsicherheitstraining, das BVA nicht.

Darüber hinaus haben Prüfungen sowohl in der Häufigkeit als auch in Intensität und Umfang für bundesunmittelbare Krankenkassen im Vergleich zu landesunmittelbaren Krankenkassen stark zugenommen. Speziell für mittlere und kleine Krankenkassen entwickeln sich dies zu einer wirtschaftlichen Belastung.

Vor diesem Hintergrund unterstützt der BKK Dachverband die Forderung, die Wettbewerbsverzerrungen zwischen den Krankenkassen durch das uneinheitliche Aufsichtsgebahren abzuschaffen.

Folgende Neuordnung der Aufsichtszuständigkeiten würde dies gewährleisten:

- Zentralisieren der Finanzaufsicht für alle Kassen beim BVA,
- die Landesaufsichten überwachen die Umsetzung kollektiv- und selektivvertraglicher Regelungen.