

Das Krankenkassensterben geht weiter - Aber wo ist die Grenze?

Von Ruppert Mayr, dpa

Der Finanzausgleich zwischen den gesetzlichen Krankenkassen wird von einigen Kassenarten als ungerecht empfunden. Er führe zu Wettbewerbsverzerrungen, Verlust an Mitgliedern und schließlich zum Aus für etliche Kassen.

Berlin (dpa) - Im Jahre 1970 gab es in Deutschland noch gut 1800 Krankenkassen. 20 Jahre später waren es immerhin noch rund 1150 Kassen. Weitere 10 Jahre später schmolz die Zahl auf 420 regelrecht zusammen. Zum 1. Januar 2016 waren es dann noch 118 Kassen. Die Konzentration auf leistungsstarke Kassen war sicherlich politisch gewollt - auch zum Nutzen der Versicherten. Doch inzwischen mehren sich die Zweifel, dass das derzeitige Kassensterben noch gesund ist.

Was führt zu dem Kassensterben?

Der derzeitige Finanzausgleich zwischen den Krankenkassen führt nach Ansicht von Innungs-, Ersatz- und Betriebskrankenkassen zu Wettbewerbsverzerrungen. Viele Kassen müssen deshalb die Zusatzbeiträge stark erhöhen. Eine Kasse mit hohen Beiträgen verliert Mitglieder - in aller Regel zuerst diejenigen, die mehr einzahlen als sie brauchen. Die Ersatzkasse DAK-Gesundheit hat unter den großen Kassen den höchsten Beitragssatz und verlor seit Januar prompt mehr als 180 000 Mitglieder.

Wann muss eine Kasse aufgeben?

Verschlechtert sich dann die Finanzsituation weiter, muss der Beitragssatz wieder angehoben werden. Dann gehen noch mehr Leute.

Irgendwann sind die nötigen Rücklagen von mindestens einem Viertel der durchschnittlich auf den Monat entfallenden Ausgaben nicht mehr verfügbar. Dann sagt die Aufsicht: Entweder du fusionierst oder - im schlimmeren Fall - du wirst geschlossen. Der Chef des Dachverbands der Betriebskrankenkassen (BKK), Franz Knieps, spricht von einem «Kellertreppeneffekt».

Was geschieht mit Versicherten, wenn eine Kasse aufgeben muss?

Bei einer Fusion werden Versicherte nicht gefragt, ob sie Mitglieder der neuen Kasse werden wollen. Sie müssen gegebenenfalls von sich aus kündigen. In der Praxis wird kaum von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht. Das kann sich schnell ändern, wenn eine Kasse mit einer anderen fusioniert, deren Zusatzbeitrag hoch und deren Image angekratzt ist. Vom kleineren Partner bleibt dabei ohnehin meist kaum mehr was übrig.

Wie sind die Prognosen für die Entwicklung der Kassen?

Knieps befürchtet ein weiteres Kassensterben. Und nach einer bislang unveröffentlichten Krankenkassenanalyse der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft BDO geht die Zahl der gesetzlichen Krankenkassen mittel- bis langfristig um 20 bis 35 Prozent zurück.

Das wären also nochmals mindestens 25 Kassen weniger. Ihre Zahl fiel dann unter 100.

Wie weit kann die Zahl der Kassen zurückgefahren werden?

«Es gibt keine objektive Zahl», sagte Knieps der dpa. Die Untergrenze seiner früheren Chefin, Ex-Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD), von 50 Krankenkassen wollte er nicht gelten lassen. Ein wesentliches Argument von Knieps ist, dass eine kleine Kasse einen hohen Identifikationsgrad mit ihren Versicherten habe. Das sei ein Wert an sich. Das könne eine Barmer GEK oder selbst eine AOK Nordost nicht leisten. Es beginne in der Politik zu dämmern, dass da doch was dran sei.

Wie sieht die Wirtschaft das Kassensterben?

Auch in der Wirtschaft beginnt ein Umdenken, wie Knieps sagt. In Gesprächen mit Firmenchefs höre er immer wieder: «Gesundheit ist ein Produktivitätsfaktor in unseren Unternehmen. Wir müssen die Leute so lange wie möglich am Arbeitsplatz halten. Wir bekommen zu wenig Nachwuchs-Fachkräfte.» Und sie verlangen auf ihre Betriebe zugeschnittene Angebote.

Andererseits fragen junge Fachkräfte, die bei einem mittelständischen Weltmarktführer etwa auf der Schwäbischen Alb arbeiten sollen, nach der Gesundheitsversorgung für sich und die Familie. Auch darauf stellen sich die Unternehmen mehr und mehr ein. Sie wollen daher nicht nur so große Kassentanker, sondern eine Kasse, die ihre speziellen Firmenverhältnisse kennt. «Das Bild in den Köpfen hat sich völlig verändert», sagt Knieps.