

Betriebs
Kranken
Kassen

Magazin für Politik, Recht und
Gesundheit im Unternehmen

ONLINE
AUSZUG

Starke Netze

■ **ZEIT IST GELD**

In die Debatte um den Finanzausgleich der Kassen kommt Bewegung. Nur eine Kassenart hat es nicht eilig.

■ **GUT VERSORGT IN OSTWESTFALEN**

Betriebskrankenkassen sind Netzwerker für gute medizinische Versorgung auch abseits der Ballungszentren.



CUI BONO: DIE MORBI-RSA DEBATTE

ZEIT IST GELD

Von Dr. Thomas Schepp, stellvertretender
Abteilungsleiter strategisches Controlling und Stefan Lummer

Das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) sieht keinen Anlass für rasche Änderungen am morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich zwischen den Kassen. Warum auch? Wer sich dazu aufrafft, die Geldströme im sehr komplizierten Finanzausgleich der gesetzlichen Krankenversicherung genau anzusehen, erkennt schnell, wohin das Geld fließt und welche Kassenart gut mit dem Status quo leben kann.



© Pavlo Perets / E+ / Getty Images

Wenn Professoren nicht quer- oder vorausdenken, sondern den langsamen Fluss der Zeit für sich entdecken, zu großer Sorgfalt mahnen, die ruhige Hand loben und eine Debatte unbedingt entschleunigen wollen, dann sollte man hellwach sein.

Das Wissenschaftliche Institut der AOK und seine ausgewiesenen Morbi-RSA-Experten warnten im Frühjahr: „Keine Schnellschüsse beim Risikostrukturausgleich“. In einem Aufsatz bedauert das WIdO, dass eine „mehrjährige Ruhe um den RSA“ mittlerweile zu Ende gegangen sei. Tatsächlich ist der Finanzausgleich der gesetzlichen Krankenversicherung wieder auf der politischen Agenda. Nachjustierungen – das hat die Politik erkannt – sind erforderlich, um eine offensichtliche Schiefelage der Chancengleichheit im Wettbewerb wieder geradezurücken.

Der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Martin Litzsch, hat im Frühling zugegeben, dass in der Rosenthaler Straße unweit vom Berliner Alexanderplatz die Alarmglocken losgegangen sind – auch wenn er den Alarm nicht im eigenen Haus gehört haben will. In einem Interview sagte Litzsch zum Hinweis, dass andere Kassenarten Änderungen im Morbi-RSA fordern: „Dieser Alarmismus ist nicht nachzuvollziehen.“ Doch längst ist die Hauptstadt-presse aufmerksam geworden, weil inzwischen der Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) nach Geld suchen lässt: Er will wissen, warum sich die Zuweisungen des Bundesversicherungsamtes aus dem Gesundheitsfonds nicht in voller Höhe in den Rechnungsergebnissen der Krankenkassen wiederfinden lassen. Einzelne Kassen haben insgesamt 503 Mio. Euro überwiesen bekommen,

» Das Extrageld für jeden Erwerbsunfähigkeitsrentner führt dazu, dass Kassen dreifach Geld erhalten. «

ohne dass klar wird, wofür sie das Geld nutzen. In einem Brief an die CDU-Bundestagsabgeordnete Karin Maag und Michael Hennrich aus Baden-Württemberg schreibt Gröhe, wo die Spur hinführt, die er verfolgt: Solche Buchungen gebe es „fast ausschließlich bei den AOK“.

Das Dilemma für den AOK-Bundesverband: Journalisten müssen jetzt nicht mehr ihren Lesern das wirklich komplizierte Räderwerk des Finanzausgleichs der gesetzlichen Krankenkassen erklären, um das Thema Morbi-RSA in die Zeitung zu bringen. Oft genug haben Chefredakteure das sperrige Thema vom Tisch gefegt. Doch Anfang Juni fragte die WIRTSCHAFTSWOCHE: „Wo ist das Geld?“

Nachvollziehbar ist also, warum das WIdO den Auftrag bekommen hat, in dieser Debatte den Topf vom Herd zu ziehen. Nicht nachvollziehbar ist, mit welchen Argumenten man dies versucht.

Die Problemdiagnose hinter den Forderungen nach schnellen RSA-Reformen springe in der Regel zu kurz, so das WIdO. Die unterschiedlich hohen Rücklagen hätten „keineswegs unmittelbar“ mit der unzureichenden Zielgenauigkeit des RSA zu tun: „Sie sind vielmehr Resultat der von 2009 bis 2014 untauglichen Beitragsregelung der GKV. Da

die Politik der eigenen Konstruktion misstraute, wurde der Gesundheitsfonds mit unnötig viel Finanzmitteln geflutet.“ Damit will uns die AOK erklären, warum unterschiedlich hohe Rücklagen aufgebaut werden konnten, obwohl kaum eine Kasse Zusatzbeiträge erheben musste. Betriebskrankenkassen sehen das anders: In der Konsequenz haben diejenigen Krankenkassen, die wegen Verwerfungen des Morbi-RSA in der Vergangenheit profitiert haben, jetzt durch ihre höheren Reserven einen Wettbewerbsvorteil. Dieser wirkt noch dazu doppelt: Die Reserven sind bei einigen Kassen aktuell so hoch, weil es vor Einführung der Zusatzbeitragssätze im Jahr 2015 nur bei BKK, Ersatzkassen und IKK in Einzelfällen zu Prämienausschüttungen gekommen ist, also nicht alle Profite aus Verwerfungen unmittelbar wieder an die Versicherten weitergegeben wurden. Kassen, die Reserven aufbauen konnten, haben die Möglichkeit, die aktuellen Zusatzbeitragssätze durch vorhandenes Vermögen zu subventionieren. Hinzu kommt der Überschuss aus den Verwerfungen in den laufenden Geschäftsjahren.

Die derzeit geltende Systematik des Morbi-RSA treibt die Schere zwischen den Kassen mit einer Über- und jenen mit einer Unterdeckung kontinuierlich auseinander.

Deshalb konnte nur eine einzige Kassenart das Jahr 2015 mit schwarzen Zahlen beenden, alle anderen mussten Verluste schreiben. Mit dem Blick auf diese Zahlen nimmt die Politik inzwischen wahr, dass die Zuweisungen aus dem Fonds nur für eine Kassenart derart üppig ankommen, dass der von der Bundesregierung festgelegte Durchschnittsbeitragssatz sogar noch unterboten werden konnte.

Die Betriebskrankenkassen sehen die Notwendigkeit, die Finanzierung der Krankenkassen zu verbessern, und dabei solche offensichtlichen Verzerrungen im politisch gewollten Kassenwettbewerb zu beheben. Der BKK Dachverband identifizierte sogar schon eine Stellschraube, die leicht noch in dieser Legislaturperiode zu drehen ist: Das Relikt der Erwerbsminderungsgruppen kann entrümpelt werden.

Das Extrageld für jeden Erwerbsunfähigkeitsrentner unter den Versicherten sei übrig geblieben aus dem vor 2009 geltenden Ausgleich, erklärte Franz Knieps, Vorstand des BKK Dachverbands, im Dezember 2015 im Handelsblatt. Ein Mechanismus, der dazu führt, dass Kassen dreifach Geld erhalten: Die Zuweisungen sind bereits nach dem Alter gestaffelt. Zudem sind bei vielen Erwerbsunfähigkeitsrentnern eine der 80 Krankheiten Ursache der Rentenzahlung, für die Zuschläge gezahlt werden: „Erwerbsminderungsrentner können deshalb getrost aus dem Finanzausgleich gestrichen werden“, zitierte das Handelsblatt. Das WIdO führt uns tief in die Vergangenheit und in die engen Winkel des Morbi-RSA, um den gesonderten Beitragsbedarf für Invaliditätsrentner zu erklären, das Merkmal als „manipulationsresistent“ zu preisen und den Eindruck zu zerstreuen, an dieser Stelle könnte man den Finanzausgleich entschlacken.

Betriebskrankenkassen sehen jedoch höhere Ausgaben für den genannten Personenkreis, weil die Morbidität wegen der die Erwerbsminderung verursachenden Erkrankungen höher ist. Doch die Morbiditätsmessung sollte im Morbi-RSA über Diagnosen vorgenommen werden, nicht über den abgeleiteten Morbiditätsindikator Erwerbsminderung. Dies war nur im Altverfahren des Morbi-RSA notwendig, als noch keine Berücksichtigung der Diagnosen stattfand. Schwere Geschütze fährt der wissenschaftliche Arm der AOK auf, um den Morbi-RSA Dachboden nicht entrümpeln zu müssen: Der Verzicht auf das Ausgleichsmerkmal EM-Status könne Anreize zur Risikoselektion setzen! Zitiert wird ein Evaluationsbericht des wissenschaftlichen Beirats des BVA zum Morbi-RSA, nun schon aus dem Jahr 2009: „Wenn es für die Krankenkassen leicht identifizierbare

Gruppen gibt, die systematisch negative Deckungsquoten aufweisen“, zitiert das WIdO ausgerechnet jene Aufsicht, der keine AOK unterworfen ist, bestünde die Gefahr, dass die Krankenkassen dies bei etwaigen Selektionsstrategien berücksichtigen könnten. Steile These! Wie sollen die Krankenkassen dies bei EM-Rentnern in der Praxis gestalten? Gibt es Belege dafür, dass bei den EM-Rentnern viele Kassenwechsler sind? Wie sollen die Kassen die Aufnahme von EM-Rentnern gezielt vermeiden? Gibt es dafür Belege aus der Praxis? Das WIdO nennt keine.

Schlussendlich springt das WIdO zurück in das Jahr 2004, zitiert aus einem IGES-Gutachten von Lauterbach und Wassem und greift zu einem Trick: „Die Gutachter sehen es als sachgerecht an, den Bezug einer Erwerbsminderungsrente weiterhin als Ausgleichsmerkmal im RSA zu berücksichtigen. Die empirischen Untersuchungen haben gezeigt, dass dieses Merkmal auch unter Berücksichtigung von direkten Morbiditätsindikatoren weiterhin zur Erklärung systematischer Ausgabenunterschiede beiträgt. (IGES et al. 2004, 14)“ Klingt gut, wenn man an dieser Stelle das Gutachten beiseite legt. Doch im Original folgt noch der entscheidende Satz: „Das Gewicht, das der Bezug / Nicht-Bezug einer Erwerbsminderungsrente hat, nimmt allerdings gegenüber dem Status quo deutlich ab.“ Der Einwand der Betriebskrankenkassen: Das Gutachten aus dem Jahr 2004 untersucht einen anderen RSA!

Wir erkennen an: Das WIdO hat für seine Dienstherren die Hosenbeine hochgekrempt und ist in den Fluss gewatet, um einen Damm zu bauen. Aber kann man die längst überfällige Debatte um den Finanzausgleich der Kassen so noch stoppen? Gegenüber der Ärztezeitung wird das jahrelange Drängen des AOK-Systems auf Korrekturen im RSA, das schließlich erfolgreich war, übrigens als völlig andersgelagerter Fall beschrieben.

2014 hat die Koalition ins Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der GKV (FQWG) Änderungen beim Krankengeld und bei der Berücksichtigung von Ausgaben für verstorbene Versicherte hineingeschrieben. Insgesamt ist dies, so sehen es BKK Vorstände, vor allem den AOK zugute gekommen. Jetzt plädieren die AOK und ihr WIdO für eine aktuelle Analyse des Morbi-RSA. Es gibt eine Auswertung aus dem Jahr 2011, die auf Zahlen des Jahres 2009 basiert. Doch eine neue Studie würde natürlich viel Vorlaufzeit benötigen. Unter den gegenwärtigen Bedingungen des Finanzausgleichs gilt für die AOK: Zeit ist Geld. ■

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
