

Erste Krankenkassen erheben Zusatzbeiträge

Wohin geht unser Gesundheitssystem?

Nachdem die DAK angekündigt hatte, von ihren Versicherten einen monatlichen Zusatzbeitrag von acht Euro erheben zu wollen, zogen andere Krankenkassen nach. Als nächstes forderten die BKK Heilberufe und die Gemeinsame BKK Köln sogar bis zu 450 Euro im Jahr von ihren Mitgliedern. Die einseitige Belastung von Versicherten durch Zusatzbeiträge hat mit einer solidarischen Finanzierung des Gesundheitssystems immer weniger

zu tun – zumal sich dessen Probleme auch auf diesem Weg nicht lösen lassen werden. Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) spricht daher ganz offen von einem angestrebten Systemwandel hin zu einer Kopfpauschale. Vorerst jedoch steht zu befürchten, dass weitere Krankenkassen kurzfristig Zusatzbeiträge erheben werden. Anlass genug also, diese Kostenspirale zu hinterfragen.

Was bringen die Zusatzbeiträge den Krankenkassen?

Zunächst einmal: jede Menge Ärger und zusätzliche Kosten. Nach der Ankündigung von Zusatzbeiträgen hagelte es vehemente Kritik etwa vonseiten des SoVD, aber auch aus den Reihen der Politik. Weitaußer schmerzhafter für die jeweiligen Krankenkassen dürfte jedoch der Verlust an Mitgliedern sein, der bisher zu verzeichnen ist. Allein aus der DAK traten bereits über 5300 Mitglieder aus. Darüber hinaus sieht die Rechnung auch in finanzieller Hinsicht nicht sehr überzeugend aus: Ein Viertel der Einnahmen durch Zusatzbeiträge wird durch den gestiegenen Verwaltungsaufwand wieder aufgefressen. Müssen zahlungsunwillige Mitglieder angeschrieben und gemahnt werden, sieht die Bilanz sogar noch schlechter aus.

Was bringen die Zusatzbeiträge den Versicherten?

Auch hier lautet die Antwort: jede Menge Ärger und zusätzliche Kosten. Neben dem bereits bestehenden Sonderbeitrag, der Zuzahlung bei Arzneimitteln und der Praxisgebühr müssen immer mehr Leistungen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) allein von den Versicherten getragen werden. Die schleichende Verabschiedung aus dem Prinzip der solidarischen Finanzierung setzt sich auf diese Weise fort. Ob man wegen der Erhebung von Zusatzbeiträgen nun die Kasse wechselt, muss letztlich jeder für sich entscheiden (siehe Hinweis auf dieser Seite). Menschen mit niedrigem Einkommen werden jedoch kaum eine Wahl haben, auch wenn sie bisher mit ihrer Kasse zufrieden

waren. Wechsel hin oder her, die Zusatzbeiträge stopfen lediglich bestehende Finanzlöcher; mit einem Mehr an Leistung ist trotz höherer Kosten nicht zu rechnen.

Warum gibt es die Zusatzbeiträge überhaupt?

In der Konzeption des Gesundheitsfonds sind Zusatzbeiträge ausdrücklich vorgesehen und auch politisch einkalkuliert. Unter der ehemaligen Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt nannte sich das „mehr Wettbewerb durch Effizienz und Transparenz“. Transpa-

renter sollte das Gesundheitssystem vor allem durch den einheitlichen Beitragssatz werden, den der Gesundheitsfonds zum Januar 2009 brachte. Effizienter sollten dann in der Folge die Krankenkassen mit den ihnen aus dem Fonds zur Verfügung gestellten Mitteln umgehen. Schließlich sollte der einsetzende Wettbewerb dazu führen, dass sich gut wirtschaftende Kassen von solchen unterscheiden, die mit ihrem Geld nicht auskommen und deshalb gezwungen sind, einen Zusatzbeitrag von ihren Versicherten zu erheben. So zumindest die Theorie.

In der Praxis stehen jedoch mittlerweile nahezu alle Kassen vor einem ähnlichen Problem, nämlich vor steigenden Ausgaben etwa für Arzneimittel. Um an zusätzliches Geld zu kommen, können die Krankenkassen nun jedoch nicht einfach ihren Beitragssatz anheben, wie dies früher üblich war. Dessen Höhe wurde im Rahmen des Gesundheitsfonds von der Bundesregierung festgelegt und gilt einheitlich für alle gesetzlichen Kassen. Die Politik hat ebenfalls bestimmt, dass die hierdurch eingenommenen Mittel sämtliche Ausgaben im Gesundheitssystem

nur zu 95 Prozent decken müssen. Anders formuliert: Bis zu fünf Prozent aller anfallenden Kosten müssen im Zweifelsfall allein von den Versicherten bezahlt werden – zum Beispiel durch Zusatzbeiträge.

Was bedeutet das für sozial Schwächere?

Nach der bestehenden Regelung müssen grundsätzlich alle GKV-Mitglieder einen möglicherweise erhobenen Zusatzbeitrag bezahlen oder zu einer anderen Krankenkasse wechseln. Einzig bei Sozialhilfeempfängern und Rentnern, die Leistungen der Grundsicherung erhalten wird dieser Beitrag vom Sozialamt bzw. dem Grundsicherungsamt übernommen. Ausnahmen gibt es bisher auch nicht für Empfänger von Arbeitslosengeld II. Allerdings hat das Bundesarbeitsministerium bereits angekündigt, nach einer schnellen und unbürokratischen Lösung zu suchen, damit Langzeitarbeitslose nicht unter Druck geraten, ständig ihre Kasse zu wechseln. So sollen beispielsweise Jobcenter angewiesen werden, die Übernahme von Zusatzbeiträgen großzügig zu prüfen.

Aus Sicht des SoVD geht dieser Ansatz in die richtige Richtung. Verbandspräsident Adolf Bauer nannte es beschämend, dass Bezieher von Hartz IV etwaige Zusatzbeiträge aus den ohnehin schon zu niedrigen Regelsätzen bezahlen sollen. Unabhängig hiervon sei die einseitige Verschiebung von Kosten auf die Versicherten grundsätzlich abzulehnen. Das Prinzip einer solidarischen Krankenversicherung hat sich über Jahrzehnte hinweg bewährt und sollte grundsätzlich auch in Zukunft erhalten bleiben. *jb*



Fotos (im Uhrzeigersinn): Alexander Rath/fotolia, Alex/fotolia, Artur Gabrysiak/fotolia

Auch wenn einzelne Krankenkassen von ihren Versicherten über Zusatzbeiträge jetzt monatlich mehr Geld erhalten – eine Verbesserung der Leistungen für das einzelne Mitglied ist deshalb leider nicht zu erwarten.

Diskussion über einen Umbau der gesetzlichen Krankenversicherung

Bittere Medizin gegen steigende Kosten

Angesichts der Unterfinanzierung des Gesundheitssystems könnten Zusatzbeiträge nur die Spitze des Eisbergs darstellen. Nicht zuletzt ständig gestiegene Ausgaben im Bereich der Arzneimittel führen dazu, dass die Kassen immer mehr Geld benötigen. Gerade die Preispolitik der Pharmafirmen ist vor diesem Hintergrund in die Kritik geraten.

Bundesgesundheitsminister Rösler schwebt jedoch noch immer der grundsätzliche Umbau der gesetzlichen Krankenversicherung hin zu einer sogenannten Kopfpauschale vor. Verschlingt der beabsichtigte Sozialausgleich über das Steuersystem jedoch tatsächlich bis zu 35 Milliarden Euro, wäre die Kopfpauschale letztlich nicht finanzierbar.

Die Ausgaben für Arzneimittel lagen im vergangenen Jahr erstmals über 30 Milliarden Euro. Eine Ursache hierfür liegt darin, dass Pharmafirmen die Preise ihrer Produkte

selbst festlegen können. Aus diesem Grund tritt unter anderem der von der früheren Regierung eingesetzte Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesund-

heitswesen für eine Neuregulierung des Arzneimittelmarktes ein. Auch die Kassen wollen in Preisverhandlungen mit Herstellern treten, deren angeblich neue Medikamente gegenüber dem ursprünglichen Produkt nur minimal verändert wurden. Eine freie Preisentscheidung soll nur noch für Präparate gelten, die auch tatsächlich einen neuen Wirkstoff beinhalten. Auf diese Weise könnten Listen der Medikamente erstellt werden, deren Kosten von der Kasse erstattet werden.

Eine Kostendämpfung wird auch die Kopfpauschale nicht erreichen. Nach Berechnungen des Bundesfinanzministeriums lägen die Aufwendungen für den beabsichtigten Sozialausgleich jährlich bei bis zu 35 Milliarden Euro. Hierfür müsste der gesamte Einkommenssteuertarif um drei bis fünf Prozentpunkte erhöht werden. Das würde wiederum vor allem geringer Verdienende übermäßig belasten, die dann einen vermeintlichen Sozialausgleich der Kopfpauschale aus eigener Tasche bezahlen würden.

Anders sähe es bei der vom SoVD seit Jahren konsequent befürworteten solidarischen Bürgerversicherung aus. Ihr Konzept berücksichtigt auch Einkünfte aus Kapitaler-

trägen oder Mieteinnahmen. Durch die Einbeziehung aller Bürger dieses Landes bestünde somit die Chance, im Gesundheitssystem tatsächlich für mehr Solidarität zu sorgen. *jb*



Info

Wechsel der Krankenkasse

Eine generelle Empfehlung ob und in welche Kasse man angesichts von Zusatzbeiträgen wechseln sollte, kann einem niemand geben. Folgende Details können jedoch bei der Entscheidungsfindung hilfreich sein:

- Informiert eine Kasse ihr Mitglied über die Erhebung eines Zusatzbeitrages, gilt ein vierwöchiges Sonderkündigungsrecht. Eine Ausnahme stellen spezielle Wahltarife dar, bei denen man sich meist vertraglich zu einer dreijährigen Bindung an die jeweilige Kasse verpflichtet hat.
- Eine ausgesprochene Kündigung muss die Kasse dem Mitglied innerhalb von zwei Wochen schriftlich bestätigen; die Kündigung wird dann zum Ende des folgenden, zweiten Monats gültig.
- Zusatzbeiträge können auch rückwirkend erhoben werden, allerdings muss die Kasse auch hierüber mindestens vier Wochen vor der ersten Fälligkeit informieren.
- Eile ist nicht unbedingt geboten, denn wer bereits mindestens 18 Monate bei seiner Krankenkasse versichert ist, kann ohnehin jederzeit innerhalb von zwei Monaten die Kasse wechseln.

Kommentar

Nun ist das Wehklagen groß. Selbst FDP-Gesundheitsminister Rösler bezeichnet die Zuzahlungsforderungen der Krankenkassen als „unsozial“. Diese Einsicht der Politik kommt allerdings ein bisschen spät. Wer die Krankenkassenbeiträge von 15,5 auf 14,9 Prozent senkt und ein bürokratisches Monstrum wie den Gesundheitsfonds schafft, muss sich nicht wundern, wenn die Kassen unter chronischer Unterfinanzierung leiden. Bezahlen dürfen diese völlig verfehlte Gesundheitspolitik natürlich wieder die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie die Rentnerinnen und Rentner. Damit muss endlich Schluss sein! Wenn Rösler politisch überleben will, muss er seine ideologische Fixierung auf die zutiefst ungerechte Kopfpauschale aufgeben und sich für die Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung zu einer Bürgerversicherung einsetzen, in die alle in unserem Land – auch unsere Volksvertreter – einzahlen. Nur so kann ein transparentes, solidarisches und tragfähiges Gesundheitssystem geschaffen werden. Und nur so hat auch der Gesundheitsminister eine Chance, die Interessen der Mehrheit unseres Volkes wirksam zu vertreten.

Sven Picker,
Mitglied des SoVD-Bundesvorstandes