

Versicherte wechseln die Kassen – SoVD fordert Rückkehr zu Solidarität und Sachleistung

Die Flucht vor Zusatzbeiträgen

Die Erhebung von Zusatzbeiträgen in einigen Krankenkassen hat bundesweit zu massiven Kündigungen geführt. Viele Versicherte verlassen Kassen mit Preisanhebungen. Nach jüngsten Schätzungen haben bereits über 485 000 Mitglieder und Mitversicherte gewechselt. Dabei leiden Kassen wie die DAK oder die KKH Allianz, die bereits seit Februar und März acht Euro Zusatzbeitrag verlangen, besonders unter den Abgängen. Zwei Betriebskrankenkassen droht bereits die Insolvenz. Zwar sind die Folgen für die Versicherten zunächst gering. Doch belegen die ersten Überschuldungen, die jetzt dem Bundesversicherungsamt gemeldet wurden, die gewaltigen Probleme im Gesundheitswesen: Die strukturelle Unterdeckung des Gesundheitsfonds und ein Finanzloch von mehreren Milliarden Euro werden dazu führen, dass über kurz oder lang allen Krankenkassen das Geld ausgehen wird.

In diesem Kontext wird oft irreführender Weise die These verbreitet, dass an der Höhe der erhobenen Zusatzbeiträge die Wirtschaftlichkeit der einzelnen Kassen transparent würde. Diese Behauptung ist irrelevant und falsch, belegt durch den Umstand, dass Kassen mit den geringsten Eigen- und Verwaltungskosten nicht gleichzeitig diejenigen sind, die keine Zusatzbeiträge erheben. Entscheidend bleibt für das Erheben von Zusatzbeiträgen vielmehr die unbeeinflussbare Risikostruktur des Versichertenbestandes.

Profiteure der dramatischen Situation sind derzeit noch die großen Krankenkassen, die bislang keinen Zusatzbeitrag erhoben haben. So verzeichnet die Barmer als Marktführer mit etwa 8,6 Millionen Versicherten für das Quartal erhebliche Neuzugänge. Mehr Mitglieder melden darüber hinaus die Techniker Krankenkasse (rund 7,3 Millionen Versicherte) und die AOK. Aber auch kleinere Krankenkassen und Betriebskrankenkassen wie die BIG, die BKK FTE, die Signal Iduna IKK

„Was heißt hier Schmerztherapie?
Für Kassenpatienten steht uns pro Quartal
gerade noch ein Trostpflaster
zur Verfügung.“



Foto: Martin Guhl/picture alliance

Angesichts steigender Kosten wählen immer mehr Versicherte ihre Kasse nach der Beitragshöhe und nicht nach den Leistungen. Der SoVD wehrt sich gegen eine zunehmende Privatisierung von Krankheitsrisiken und fordert die Einbindung aller medizinisch notwendigen Leistungen in den Katalog der gesetzlichen Krankenversicherung.

oder die BIG direkt gesund verbuchen noch Mitgliederzuwächse.

Es gibt inzwischen gesicherte Erkenntnisse, dass die Wechsler der Krankenkassen die Versicherten mit den „guten Risiken“ sind, sprich: die Jungen mit überdurchschnittlichem Einkommen und bester Gesundheit. Sie bringen den gesetzlichen Krankenkassen, zu welchen sie wechseln, niedrige Gesundheits- und Verwaltungskosten. Die Wechsler werden es insofern den großen Kassen erleichtern, etwas länger ohne Zusatzbeitrag auszukommen.

Prekär: Mit dem Verlust von Kunden mit gutem Deckungsbeitrag verschlechtert sich die Risikostruktur weiter, so dass die Abwärtsspirale der schwächeren Kassen beschleunigt wird. Ihnen bleibt oftmals nur noch die Wahl des kleineren Übels. Wollen sie mit der Erhebung eines

Zusatzbeitrages ihre Mitglieder verlieren und dann hoffen, unter dem Dach einer großen Kasse unterzukommen? Oder streben sie am Besten sofort eine Fusion an?!

Und wer nimmt, was übrig bleibt? Zwar wird seitens der Regierung immer wieder betont, es drohten keine Insolvenzen. Vom Gesetzgeber wird jedoch keineswegs gewährleistet, dass Kassen, die in Not sind und eine schlechte Risikostruktur aufweisen, durch andere aufgefangen werden müssen. Zwar wurde die Beschränkung auf Fusionen innerhalb einer Kassenart aufgehoben, so dass diese nunmehr auch kassenartenübergreifend möglich sind. Allerdings kann nur die „notleidene“ Kasse zur Fusion gezwungen werden. Die potentielle Aufnahmekasse kann zur Verhinderung der Verschlechterung der eigenen Risikostruktur die Fu-

sion ablehnen.

Indem die Krankenkassen immer stärker unter Konkurrenzdruck geraten, werden auch die Krankheitsrisiken zusehens privatisiert: Angesichts steigender Kosten müssen immer mehr Versicherte ihre Kasse nach der Beitragshöhe statt nach den angebotenen Leistungen auswählen. Auch vor diesem Hintergrund fordert der SoVD seit langem die Aufnahme aller medizinisch notwendigen Leistungen in den Katalog der Krankenversicherung. Keine Frage, dass der Verband daher jede Art von Kopfprämie ablehnt, denn der geplante Steuerausgleich übt jährlich Druck auf den Gesetzgeber zur Einschränkung des Leistungskataloges aus. SoVD-Präsident Adolf Bauer mahnt: „Die gesetzliche Krankenversicherung darf nicht

Fortsetzung auf Seite 2

Soziale Ausgrenzung und Isolation

SoVD warnt vor Einführung der Wohnpauschale

Seite 5



Alarmzeichen für die Zukunft

SoVD kritisiert Kabinettsbeschluss zu Nullrunde für Rentner

Seite 2

„Gesundheit und Recht“ – die Serie in der SoVD-Zeitung

Teil V: Das Patientenrechtegesetz

Seite 7



Ungleicher Bezahlung von Frauen und Männern ein Ende setzen

SoVD und ver.di demonstrieren gegen Lohndiskriminierung

Seite 3



Anzeige

Als Mitglied im SoVD genießen Sie besonders günstigen und speziellen Schutz.

Sterbegeld-Vorsorge Plus:

- Sterbegeld von 1.000 bis 12.500 Euro
- Beitritt bis zum 80. Lebensjahr
- Keine Gesundheitsfragen, lediglich Staffelung der Leistung im 1. Vers.-Jahr
- Doppeltes Sterbegeld bei Unfalltod
- Nur begrenzte Beitragszahlungsdauer
- Beitragsbefreiung bei Pflegestufe III
- Assistance-Leistungen im Trauerfall

Haben Sie Interesse: 040/ 63 76 27 62

www.ovg.hamburg-mannheimer.de

mit der Organisation für Verbandsgruppenversicherungen



Ein Unternehmen der ERGO Versicherungsgruppe.



Blickpunkt

Ob in Wohlfahrtsverbänden (DRK, AWO, Volkssolidarität u. a.), in technischen Hilfsverbänden (Freiwillige Feuerwehren, THW u. a.), in Sport- und Kulturvereinen, in kirchlichen und sozialen Einrichtungen (zum Beispiel „Tafeln“ und Hospizarbeit), in Gemeinde- und Kreisparlamenten oder in unserem SoVD, ehrenamtliche Helfer leisten allorts großartige und unverzichtbare Arbeit. Für diese Leistung kann nicht genug gedankt werden. Vor kurzem haben Wissenschaftler ausgerechnet, wie

viel Geld die von dem ehrenamtlichen Engagement erbrachten freiwilligen Leistungen wert sind. Es sind Milliarden von Euro. Auch Politiker stimmen darauf gerne Loblieder an.

Es gibt aber genug Elend in unserem reichen Lande. Warum beteiligen sich die Wohlhabenden nicht stärker an der Änderung dieses Missstandes? Warum bleiben für die Rentner, die unseren Staat aufgebaut haben, wieder kaum etwas anderes als Nullrunden übrig? Warum müssen die Armen „von den Brosamen,

die von der Herren Tische fallen“, leben?

Machen wir folgendes Gedankenpiel: Alle Ehrenamtler erscheinen am nächsten Montag nicht mehr an ihren „Arbeitsplätzen“. Unsere Gesellschaft bricht zusammen. Unsere Politiker müssen daraufhin binnen kurzer Zeit eine Steuerreform durchsetzen. Dann würde vielleicht ein Stück vom Traum einer gerechten Gesellschaft wahr werden.

Lothar Dufke
SoVD-Vizepräsident