

Klusen, Norbert

**Article — Digitized Version**

## Mehr Beitragsgerechtigkeit in der Gesetzlichen Krankenversicherung? - Weiterentwicklung des Wettbewerbs

Wirtschaftsdienst

*Suggested Citation:* Klusen, Norbert (2000) : Mehr Beitragsgerechtigkeit in der Gesetzlichen Krankenversicherung? - Weiterentwicklung des Wettbewerbs, Wirtschaftsdienst, ISSN 0043-6275, Springer, Heidelberg, Vol. 80, Iss. 5, pp. 268-269

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/40549>

**Standard-Nutzungsbedingungen:**

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

**Terms of use:**

*Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.*

*You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.*

*If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.*

Norbert Klusen

## Weiterentwicklung des Wettbewerbs

Es ist inzwischen üblich, dass im Zusammenhang mit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) fast nur noch über die finanzielle Seite gesprochen wird. Auf den ersten Blick ist dies zwar verständlich: Die GKV hat ein jährliches Gesamtvolumen von über 250 Mrd. DM, sowohl die demographische Entwicklung wie auch der medizinische Fortschritt sprechen für einen Anstieg der Kosten in den kommenden Jahren, und Beitragssatzerhöhungen wirken sich immer direkt auf die Lohnzusatzkosten aus.

Dennoch greift die rein finanzielle Betrachtung zu kurz, wie die Erfahrungen der Vergangenheit zeigen. Über 20 Jahre mehr oder weniger intensiver Kostendämpfungspolitik liegen hinter uns, und trotzdem gibt es keine wirkliche Entwarnung, sondern allenfalls kurze Verschnaufpausen. Man kuriert an Symptomen, aber es fehlen die Brückenköpfe in die Zukunft. Die Budgetierung ist ein Beispiel dafür – eine Notbremse, die in Ausnahmefällen und für eine begrenzte Zeit angewendet werden kann, von der man aber nicht die Lösung der drängenden Finanzierungsfragen erwarten kann.

Ökonomisch betrachtet gibt es keine gerechten Preise, daher kann es auch keine gerechten Beitragssätze oder Beiträge geben. Insofern sollte die Diskussion um Beitragsgerechtigkeit eher im Hinblick darauf geführt werden, ob die Beiträge individuell angemessen, kompatibel mit dem solidarischen System der gesetzlichen

Krankenversicherung und unter verteilungspolitischen Gesichtspunkten vertretbar sind.

### Wahlfreiheit, Wettbewerb und Beitragsgerechtigkeit

Die gesetzliche Krankenversicherung ist seit einigen Jahren ein wettbewerbliches System, und hier liegt auch der Schlüssel für die erforderliche Weiterentwicklung. Zum einen müssen wettbewerbliche Strukturen bei den Vertragspartnern der Krankenkassen, den Leistungserbringern, etabliert werden. Zum anderen ist es an der Zeit, die Wettbewerbsordnung der gesetzlichen Krankenversicherung daraufhin zu überprüfen, ob die angestrebten Ziele erreicht worden sind. Damit eng verknüpft ist die Frage nach der Beitragsgerechtigkeit.

Auf den ersten Blick herrscht kein Mangel an Beitragsgerechtigkeit. Jedes Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung kann mindestens einmal im Jahr ohne Angabe von Gründen seine Krankenkasse wechseln und hat bei Beitragssatzerhöhungen sogar ein Sonderkündigungsrecht. Es ist gewährleistet, dass die Mitglieder und ihre Familienangehörigen nicht einer Kasse angehören müssen, der sie nicht angehören wollen. Umgekehrt haben sie immer einen Versicherungsschutz, für dessen Preis ausschließlich ihre finanzielle Leistungsfähigkeit maßgeblich ist. Dafür sorgen Diskriminierungsverbot und Kontrahierungszwang. Dass das persönliche Krankheitsrisiko keine Rolle spielt bei der Höhe des individuellen Beitrages

ist einer der Grundpfeiler der solidarischen Krankenversicherung und wichtig für individuelle Beitragsgerechtigkeit. Auch die Wahlfreiheit eröffnet den Versicherten Wege, ihre persönliche Beitragsgerechtigkeit herzustellen.

### Gesetzeslücke führt zur Schiefelage im Wettbewerb

Dennoch hat es in den vergangenen Wochen eine sehr kontroverse Diskussion um die unterschiedliche Höhe der Beitragssätze innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung gegeben. Im Mittelpunkt des Streits standen Betriebskrankenkassen (BKKn), die oft erst vor kurzem gegründet worden sind und mit sehr niedrigen Beitragssätzen werben können, weil sie viele junge und gesunde Mitglieder hinzugewonnen haben. Die Kritik bezog sich hauptsächlich auf die unterdurchschnittlichen Beitragssätze, und auch der Lösungsvorschlag einiger Krankenkassen orientierte sich daran: Es solle ein Mindestbeitragssatz festgelegt werden, und Kassen, die darunter liegen, müssten entsprechende Finanzmittel an andere Kassen abführen.

Da das Problem jedoch nicht finanzieller Natur ist, kann es auch nicht durch neue Umverteilung von Geldern gelöst werden. Es ist vielmehr eine Schiefelage im Wettbewerb, und dort liegt auch die Lösung. Die Schein-Betriebskrankenkassen, die anders als die klassischen BKK keinen Betrieb im Hintergrund haben, sind das Ergebnis einer Gesetzeslücke, die man bei Einführung des Kranken-

kassenwettbewerbs nicht gesehen hat oder auch nicht sehen konnte. Anders als andere Kassen können BKK sich gründen, es steht in ihrem eigenen Ermessen, ob und für welche Regionen sie sich öffnen wollen, und unter bestimmten Voraussetzungen können sie sich auch wieder schließen. Ersatzkassen oder Ortskrankenkassen haben diese Möglichkeit nicht. Sie sind allerdings nicht die Einzigen, die von den Auswirkungen der ungleichen Wettbewerbsvoraussetzungen betroffen sind. Auch die „klassischen“ Betriebskrankenkassen, die vielfach sehr wettbewerbsorientiert sind, spüren die Folgen.

Der weitgehende Verzicht auf ein Geschäftsstellennetz und andere Serviceangebote macht Schein-Betriebskrankenkassen gerade für junge und gesunde Mitglieder interessant. Nun kann man nicht den Mitgliedern vorwerfen, dass sie von ihrer Wahlfreiheit Gebrauch machen und sich eine Krankenkasse aussuchen, bei der sie ihre individuelle Beitragsgerechtigkeit am ehesten verwirklicht sehen. Sie verhalten sich individuell durchaus rational. Auch die Schein-Betriebskrankenkassen handeln völlig legal und bewegen sich innerhalb der gültigen Wettbewerbsordnung, und genau hier liegen sowohl das Problem wie auch der Schlüssel zu seiner Lösung. Während zum Beispiel für BMW und DaimlerChrysler das gleiche Wettbewerbsrecht gilt, ist dies in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht der Fall. Solange einzelne Kassenarten anders als ihre Wettbewerber die Möglichkeit haben, sich neu zu gründen, sich zu öffnen und dabei auch Hochkostenregionen wie Berlin, Hamburg oder das Saarland auszusparen, führt diese Lücke im Gesetz zu einer wettbewerbliehen Schiefelage. Hier ist die Politik gefordert.

### Versteckte Subventionen

Ein ganz anderer Aspekt kommt in der Diskussion um Beitragsgerechtigkeit jedoch nur selten vor: die versteckten Subventionen. Nur den wenigsten Versicherten der Ortskrankenkassen dürfte bewusst sein, dass ihre Beitragssätze jedes Jahr mit über 18 Mrd. DM subventioniert werden. Umgekehrt wissen auch nicht alle Mitglieder zum Beispiel von Ersatzkassen, dass sie mit ihren Beiträgen nicht nur für ihre eigene medizinische Versorgung bezahlen, sondern mehr oder weniger große Anteile davon an andere Kassen abgeführt werden müssen. Auch hier muss die Frage nach der Beitragsgerechtigkeit gestellt werden.

Der Risikostrukturausgleich (RSA), der im Zusammenhang mit dem Kassenwettbewerb eingeführt worden war, bewirkt Umverteilungen von mittlerweile über 22 Mrd. DM pro Jahr. Seine realen Wirkungen gehen weit über die ursprünglich intendierten Ziele hinaus, und er zeigt zunehmend adverse Effekte: Eine Reihe von Zahlerkassen hat inzwischen höhere Beitragssätze als Empfängerstellen, und manche Empfängerstellen kann Beitragssatzstabilität versprechen, was vielen Wettbewerbern, von denen sie subventioniert werden, nicht möglich ist. Ein weiteres Beispiel ist die AOK Sachsen, die jährlich weit über 1 Mrd. DM aus dem Risikostrukturausgleich erhält und das Jahr 1999 mit einem Plus von 217 Mill. DM abschließen konnte, während eine Reihe von Zahlerkassen ein Defizit ausweisen muss. Daran wird deutlich, dass auch Gelder umverteilt werden, die offenkundig gar nicht benötigt werden.

Der Risikostrukturausgleich ist ein Punkt, an dem sich die Frage der Beitragsgerechtigkeit massiv stellt, der nur leider viel zu selten

thematisiert wird. Dies hat seine Ursache auch darin, dass die politische Diskussion und die Gesetzgebung hauptsächlich von Argumenten und Regularien geprägt sind, die den Erhalt von Institutionen und nicht den Schutz von Menschen an die erste Stelle setzen. Selbst wenn eine Krankenkasse im Wettbewerb nicht bestehen sollte, hätten ihre Versicherten keinen Nachteil, denn die anderen Kassen sind verpflichtet, sie aufzunehmen – unabhängig von Alter, Geschlecht oder Gesundheitszustand. Die umfassende medizinische Versorgung ist glücklicherweise nicht abhängig vom Fortbestand einzelner Institutionen. Die Frage der Beitragsgerechtigkeit ist auch eng mit der bisher vorherrschenden Orientierung an den Interessen von Institutionen zu Lasten der Interessen von Versicherten verbunden. Der Abbau von Subventionen gehört ebenfalls dazu.

### Fazit

Die solidarische Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung, der Kontrahierungszwang und die Wahlfreiheit der Versicherten sind unentbehrlich für die individuelle Beitragsgerechtigkeit, und sie werden auch von niemandem ernsthaft in Frage gestellt. Wichtig wird es sein, die Probleme dort zu lösen, wo sie ihre Ursachen haben. Wir brauchen größere Flexibilität im Vertragsbereich, wettbewerbliche Strukturen auch bei den Leistungserbringern, erweiterte Wahlmöglichkeiten für die Versicherten und ein für alle Krankenkassen gleichermaßen gültiges Wettbewerbsrecht. Das sind die Brückenköpfe in die Zukunft, ohne die eine zielorientierte Weiterentwicklung unmöglich ist. Weder eine größere Staatsnähe noch ein Weitermachen wie bisher führt zum Erfolg. Dann wäre die Beitragsgerechtigkeit nur ein Punkt, der auf der Strecke bliebe.