

Presseinformation

Nr. 12 / 2014

Berlin / Augsburg, 15.05.2014

Augenwischerei: Das Finanzstrukturgesetz 2014 ist unfair für die Beitragszahler der gesetzlichen Krankenkassen

Ab 2015 soll der Beitragssatz für gesetzliche Krankenkassen (GKV) gesenkt werden, so sieht es das GKV-Finanzstruktur- und Qualitätsweiterentwicklungsgesetz vor. Was den Beitragszahler freuen könnte, betrachten wir von der Bürger Initiative Gesundheit e.V. jedoch mit Sorge. Entgegen dem Bundestag rechnen wir nicht mit einer anhaltenden und dauerhaften Entlastung für die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen, sondern mit erheblichen zusätzlichen Belastungen.

Unter Berücksichtigung der feststehenden Fakten der demographischen Entwicklung zu immer mehr älteren, chronisch erkrankten und multimorbiden Bürgern ist es töricht, eine Beitragsenkung von 15,5 % auf 14,6 % vorzunehmen. Der Finanzbedarf wird in den kommenden Jahren erheblich steigen, deshalb reichen die im Gesundheitsfonds gebunkerten geschätzten 30 Milliarden Euro nicht lange aus. Insofern erfolgt eine unnötige Täuschung der Beitragszahler der gesetzlichen Krankenkassen durch den Gesetzgeber der großen Koalition. Dies gilt auch für die Absenkung des Steueranteils zur Deckung der Kosten in der gesetzlichen Krankenversicherung durch das Finanzministerium.

Noch mehr stört uns jedoch die absehbare Umverteilung der Kosten hin zu den Arbeitnehmern. Der Gesetzgeber sieht eine Aufteilung des Beitragssatzes von 14,6 % zu 7,3 % für den Arbeitnehmer und 7,3 % für den Arbeitgeber vor. Dies wird politisch als wichtige und richtige Parität gelobt. Gleichzeitig wird es den gesetzlichen Krankenkassen überlassen, einkommensabhängige Zusatzbeiträge zu erheben. Diese müssen dann jedoch nur vom Arbeitnehmer übernommen werden. Unter Berücksichtigung der Entwicklungen der Kosten durch die Demografie und die Innovation der Behandlung wird der Zusatzbeitrag für die gesetzlichen Krankenkassen schon sehr bald nicht mehr vermeidbar sein. Hinzu kommt die feststehende Reduzierung der Anzahl von Beitragszahlern in den kommenden Jahren. Somit folgt also zwangsläufig eine unsoziale finanzielle Belastung der Arbeitnehmer.

Wir sind auch davon überzeugt, dass sich die Eindämmung der Lohnnebenkosten auch für die Arbeitgeber nicht auszahlen wird. Durch den verschärften Wettbewerb der gesetzlichen Krankenkassen wird schon jetzt die Rationierung der Gesundheitsleistungen deutlich spürbar. Dieser Trend wird sich verstärken und das führt zu weiterer Verschlechterung der Versorgung, Behandlung und Betreuung und somit zu einer Verlängerung der Zeit der Genesung und Rückführung in den Arbeitsprozess. Eine Ausweitung der Übernahme von Beiträgen in die gesetzliche Krankenkasse durch die Arbeitgeber wäre dagegen konstruktiv und volkswirtschaftlich sinnvoll.

Auch soll der sogenannte „morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich“ weiterentwickelt werden. Das bedeutet im Klartext eine noch weiter zu vertiefende Ermittlung der Kostenrisiken eines Versicherten für die Krankenkassen und somit eine Ausrichtung auf ein Krankheitsbetreuungssystem. Für die Krankenkassen zahlt es sich aus, möglichst „kranke Kranke“ zu haben, weil sie dann neben der Grundpauschale weitere Zuschläge aus dem Gesundheitsfonds erhalten. Nach unserer Überzeugung ist das eine kranke Einstellung, denn sie bedeutet eine Ausrichtung auf die Darstellung von Krankheit, um damit Einnahmen zu generieren. Richtig wäre es jedoch, die Finanzmittel der gesetzlichen Krankenkassen dafür zu nutzen, die Versicherten, bzw. Patienten so effizient wie möglich gesund werden zu lassen.

Wir würden uns wünschen, dass das Management der gesetzlichen Krankenkassen darauf ausgerichtet ist, eine entstandene Krankheit so schnell wie möglich zu heilen und die chronische Erkrankung so gut als möglich zu behandeln. Dazu eignet sich die derzeit verankerte Orientierung auf die größtmögliche Darstellung von Krankheit nicht, die der Krankenkasse dazu dient, möglichst viel aus dem gemeinsamen Gesundheitsfond zu ziehen, um das eigene Einnahmenvolumen zu stärken.

Entgegen den Verlautbarungen der Gesundheitspolitik im Deutschen Bundestag rechnen wir nicht mit einer anhaltenden und dauerhaften Entlastung für die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen. Im Gegenteil: Wir erwarten eine weitere einseitige Belastung für die Bürger und Versicherten und eine unnötige Entlastung der Arbeitgeber. Am Ende verschärft sich der Trend, den wir seit Jahren kritisieren: die fortschreitenden Rationierungen bei steigenden Beiträgen. Eine immer schlechtere Versorgung für immer mehr Geld: Das sind die Auswirkungen versagender Gesundheitspolitik.

Wolfram-Arnim Candidus
Präsident der Bürger Initiative Gesundheit e.V.

freigegeben zur Veröffentlichung

Bürger Initiative Gesundheit e.V.

Residenz am Deutschen Theater
Reinhardtstr. 29
10117 Berlin
Tel 030 / 2800 81 981

Pressestelle:

Beethovenstraße 2
86150 Augsburg
Tel: 0821 / 50867960
Fax 0821 / 50867969

presse@buenger-initiative-gesundheit.de
www.buenger-initiative-gesundheit.de