

Gestaltungsfreiheit vergrößern, Fehlanreize verhindern

SBK-Vorstand Dr. Gertrud Demmler fordert mehr Entscheidungsspielraum für gesetzliche Krankenkassen

München/Berlin, 28.11.2014. Eine stärkere Selbstverwaltung und mehr Gestaltungsfreiheit für gesetzliche Krankenkassen fordert Dr. Gertrud Demmler, Vorstandsmitglied der Siemens-Betriebskrankenkasse SBK. „Um für jeden Versicherten individuell die beste Versorgung gewährleisten zu können, benötigen die Krankenkassen wieder mehr Entscheidungsspielraum“, erklärte Demmler auf einem Fachkongress in Berlin. Dazu müssen vor allem das Finanzierungsmodell der GKV angepasst und die Rechtsaufsicht vereinheitlicht werden, so die Vorständin.

„Als Krankenkasse suchen wir jeden Tag erneut Antworten auf die Frage, wie wir unseren Versicherten die optimale Versorgung garantieren können“, sagte Demmler auf der Konferenz „Aufgaben und Befugnisse der Krankenkassenvorstände“ in Berlin. Dazu erhalten Krankenkassen eigene Befugnisse, um beispielsweise Verträge mit Leistungserbringern abzuschließen, Satzungsleistungen festzulegen oder individuell zu beraten. Diese bestehenden Spielräume seien für die einzelnen Kassen in den vergangenen Jahren aber immer enger geworden, so Demmler. Aufgrund gesetzlicher und aufsichtsrechtlicher Vorgaben, aber auch einer veränderten Markt- und Wettbewerbsstruktur agierten die Kassen heute in einem sehr engen Korsett: „Die mangelnden Gestaltungsfreiheiten konterkarieren derzeit die Versicherten- und Patientenorientierung der GKV“, stellte Demmler fest.

Regionale Unterschiede ausgleichen

Um optimale Leistungen bieten zu können, müssen Krankenkassen über ausreichend finanzielle Mittel verfügen – doch genau hier sieht Demmler einen Engpass. „Das Finanzierungsmodell über den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) behindert einen fairen Kassenwettbewerb“, mahnte Demmler. Der finanzielle Ausgleichsmechanismus des Morbi-RSA soll den Solidarausgleich zwischen den Einzelkassen sicherstellen und gleicht Unterschiede in der Morbidität und Demografie der Versicherten aus. Nicht berücksichtigt werden dabei allerdings regionale Unterschiede bei den Versorgungskosten. Die Folge: Kassen erhalten für einen Versicherten in einem strukturstarken, also teuren Ballungsraum wie z.B. in Hamburg weniger Zuweisungen, als sie für die Versorgung dort benötigen. Umgekehrt übersteigen die Zuweisungen in strukturschwachen Gebieten deutlich die tatsächlichen Kosten vor Ort. „Wie dicht die Versorgung in einer Region ist und wie hoch dementsprechend die Kosten ausfallen, bekommen die Kassen unmittelbar zu spüren – obwohl sie darauf selbst keinen Einfluss nehmen“, kritisierte Demmler.

Krankenkassen, die viele Menschen in Ballungsräumen versichern, werden dadurch strukturell benachteiligt und haben weniger finanziellen Spielraum, um sich konsequent an den Bedürfnis-

sen der Versicherten zu orientieren. Demmlers Fazit: „Dieses System fördert ein Ungleichgewicht zwischen den Kassen. Ob eine Kasse solide und nachhaltig wirtschaftet, gerät damit zur Nebensache. Die Leidtragenden sind langfristig die Versicherten.“ Die SBK fordert aus diesem Grund, einen Ballungsraumfaktor in den Morbi-RSA aufzunehmen, so dass die Kostenunterschiede ausgeglichen werden. Dadurch würde der politisch gewünschte Wettbewerb zwischen den Kassen angeregt, erklärte Demmler, und die Leistungen für die Versicherten würden in den Vordergrund rücken.

Einheitliche Rechtsaufsicht

Die Vorständin forderte außerdem mehr Flexibilität von Seiten der Rechtsaufsicht. Diese müsse einerseits Grenzüberschreitungen ahnden, andererseits den Krankenkassen ausreichend Spielraum gewähren, damit sie den Versicherten die beste Versorgung garantieren könnten. Dabei sei entscheidend, ob die Aufsichtsbehörde ihre Rolle wie gesetzlich vorgesehen als Rechts- oder im Gegenteil als Fachaufsicht interpretiere. Demmler trat zudem für mehr Einheitlichkeit bei der Rechtsaufsicht ein und fragte: „Ist es im Sinne des Bundesgesundheitsministeriums, dass durch die unterschiedliche Aufsichtspraxis potenzielle Unterschiede zwischen Landes- und Bundesaufsicht zugelassen werden?“ Im Ergebnis führe dies für Versicherte in Abhängigkeit von ihrer Kassenwahl zu einer Ungleichbehandlung.

Über die SBK:

Die Siemens-Betriebskrankenkasse SBK ist Deutschlands größte Betriebskrankenkasse. Die geöffnete, bundesweit tätige gesetzliche Krankenkasse versichert mehr als 1 Million Menschen und betreut über 100.000 Firmenkunden in Deutschland – mit mehr als 1.500 Mitarbeitern in über 100 Geschäftsstellen.

Seit über 100 Jahren steht für die SBK der Mensch immer im Mittelpunkt. Sie unterstützt heute ihre Kunden bei allen Fragen rund um die Themen Versicherung, Gesund bleiben und Gesund werden. Dies bestätigen auch die Kunden. So hat die SBK 2014 den Deutschen Servicepreis erhalten, wurde 2013 zum zweiten Mal in Folge „Deutschlands beliebteste gesetzliche Krankenkasse“ und zudem „Bester Krankenversicherer 2013“. Beim Kundenmonitor Deutschland belegte die SBK 2013 zum siebten Mal in Folge Platz 1 bei der Kundenzufriedenheit. 2014 platzierte sich die SBK im Wettbewerb „Deutschlands beste Arbeitgeber“ ebenfalls zum siebten Mal in Folge unter den besten 100 Unternehmen.

Für Rückfragen:

SBK

Susanne Gläser

Pressesprecherin

Heimeranstraße 31

80339 München

Telefon: +49 (0) 89 62700-710

E-Mail: susanne.glaeser@sbk.org

Internet: www.sbk.org

Besuchen Sie uns im Internet und diskutieren Sie mit:



www.sbk.org



www.facebook.com/sbk



twitter.com/Siemens_BKK