

Private mit ins Boot

Ein Gesundheitsfonds als zentrale Inkassostelle für die Krankenversicherung allein wird die Finanzprobleme im deutschen Gesundheitssystem nicht lösen. Als Werkzeug für einen fairen Wettbewerb zwischen Gesetzlicher (GKV) und Privater Krankenversicherung (PKV) könnte er aber nützlich sein, analysieren Gesundheitsexperten von IMK und WSI.*

Bei der konkreten Ausgestaltung eines möglichen Gesundheitsfonds, wie ihn zuerst der Wissenschaftliche Beirat beim Bundesfinanzministerium vorgeschlagen hatte, sind noch viele Punkte offen. Zu früh also für eine abschließende Bewertung aller Risiken und Nebenwirkungen. Bei einem zentralen Defizit des deutschen Systems könnte die Inkassostelle aber eine Lösung erleichtern, schreiben die Gesundheitsfachleute Simone Leiber und Rudolf Zwiener aus WSI und IMK in einem Diskussionspapier: Der Fonds biete grundsätzlich einen „optimalen Anknüpfungspunkt“, die PKV in das einkommensabhängige Beitrags- und Umverteilungssystem mit einzubeziehen.

Somit könnte eine Inkassostelle dabei helfen, GKV und PKV in ein gemeinsames System zu integrieren, sprich: endlich Wettbewerb unter gleichen Voraussetzungen zu ermöglichen. Denn bislang haben die PKV und ihre oft gut verdienenden Mitglieder große Vorteile – sie **beteiligen sich weder am Einkommensausgleich für Personen mit geringem Einkommen, noch an den Ausgaben für versicherungsfremde Leistungen, noch am Risikostrukturausgleich für Kassen mit vielen Schwer- und chronisch Kranken**. Das zu ändern wäre eine Voraussetzung, um das Gesundheitssystem „gerechter und nachhaltig“ zu finanzieren, so die Wissenschaftler.

Technisch würde das so funktionieren: Alle Versicherten und deren Arbeitgeber zahlen einkommensabhängige Beiträge an die Inkassostelle. Die stellt dann jedem Mitglied einen Beitragsscheck aus, mit dem es sich bei einer Kasse seiner Wahl versichern kann. Dieser Beitragsscheck muss nicht zwingend einheitlich sein, eine Orientierung am Lebensalter der Versicherten erleichtert den weiteren Risikostrukturausgleich. Dabei können die durchschnittlichen Ausgaben der GKV je Altersgruppe als Basis dienen. Mitglieder einer Privatversicherung erhalten einen Scheck in gleicher Höhe wie GKV-Versicherte.

Der Risikostrukturausgleich zwischen den verschiedenen Kassen könnte ebenfalls über die Inkassostelle laufen – und einfacher werden. Weiterer Vorteil: Für den Fall, dass künftig mehr Steuermittel ins Gesundheitssystem fließen, wie es IMK und WSI prinzipiell befürworten, wären schon die nötigen organisatorischen Voraussetzungen geschaffen: „Dazu muss der Staat nur seine finanziellen Leistungen an die Inkassostelle aufstocken. Im Gegenzug können die Beitragssätze gesenkt werden.“

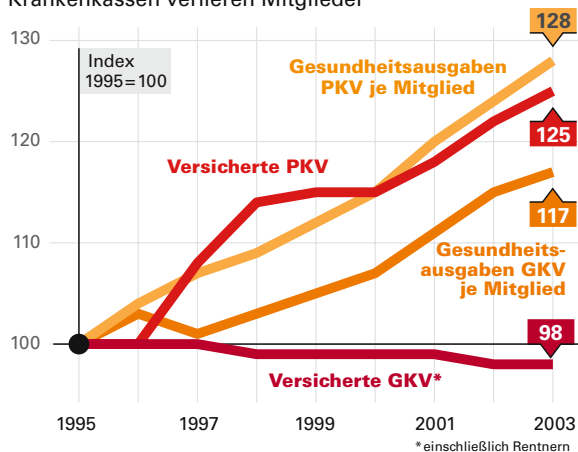
Das Potenzial wäre also da, um einen einheitlichen Krankenversicherungsmarkt zu schaffen – es muss aber systematisch genutzt werden. Versuche, lediglich an den „Symptomen der heutigen Zweiteilung“ herumzukurieren, brächten

wenig, warnt das Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES). Zu solchen halbherzigen Ansätzen zählen die Wissenschaftler aus Berlin etwa isolierte Abschlagszahlungen der Privatversicherten oder der PKV an die gesetzlichen Kassen. Die würden die eigentlichen Probleme nicht lösen. Stattdessen seien permanente Konflikte zu erwarten – unter anderem deshalb, weil bislang kaum belastbare Daten erhoben wurden, aus denen sich eine angemessene Zahlungssumme berechnen ließe.

Im Auftrag der Hans-Böckler-Stiftung hat IGES in einer Studie bereits drei Modelle entwickelt, mit denen sich ein integriertes Krankenversicherungssystem relativ schnell verwirklichen ließe. Sie haben gemein, dass die Privatversicherten teilweise in einen solidarischen Risikoausgleich einbezogen werden – für alle Leistungen, die dem Tarif der GKV entsprechen. Dabei bleiben bestehende materielle Ansprüche

Die Gerechtigkeitslücke schließen

Der Stand heute: Stärker steigende Kosten bei den Privaten Krankenversicherern – aber Gesetzliche Krankenkassen verlieren Mitglieder



Die Alternative:

Ein integriertes Krankenversicherungssystem...

- bietet der ganzen Bevölkerung lebenslangen Versicherungsschutz.
- finanziert sich aus Beiträgen, die die individuelle wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Versicherten berücksichtigen.
- bringt allen Versicherten die gleichen Möglichkeiten der Wahl zwischen unterschiedlichen Krankenkassen.
- bedeutet gleiche Wettbewerbsbedingungen für alle Krankenkassen.

Quelle: Statistisches Bundesamt, BMGS; IGES 2006 | © Hans-Böckler-Stiftung 2006

der PKV und ihrer Mitglieder, also die Alterungsrückstellungen in Milliardenhöhe, gewahrt.

„Diese Konzepte zeigen, dass eine Integration möglich ist“, sagt WSI-Expertin Leiber. „Kommt der Gesundheitsfonds, kann und muss die PKV einbezogen werden.“ ◀

* Quellen: Simone Leiber, Rudolf Zwiener: Zwischen Bürgerversicherung und Kopfpauschale: Vorschläge für eine tragfähige Kompromisslösung, WSI-Diskussionspapier Nr. 146, Juni 2006; IGES: Stabilisierung der Finanzierungsbasis und umfassender Wettbewerb in einem integrierten Krankenversicherungssystem, Abschlussbericht, erscheint demnächst als Buch in der edition sigma, Berlin
Download unter www.boecklerimpuls.de