

# Aufgaben und Strukturen der Krankenkassen

Dirk Ruiss, Leiter der Landesvertretung Nordrhein–Westfalen  
des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek)

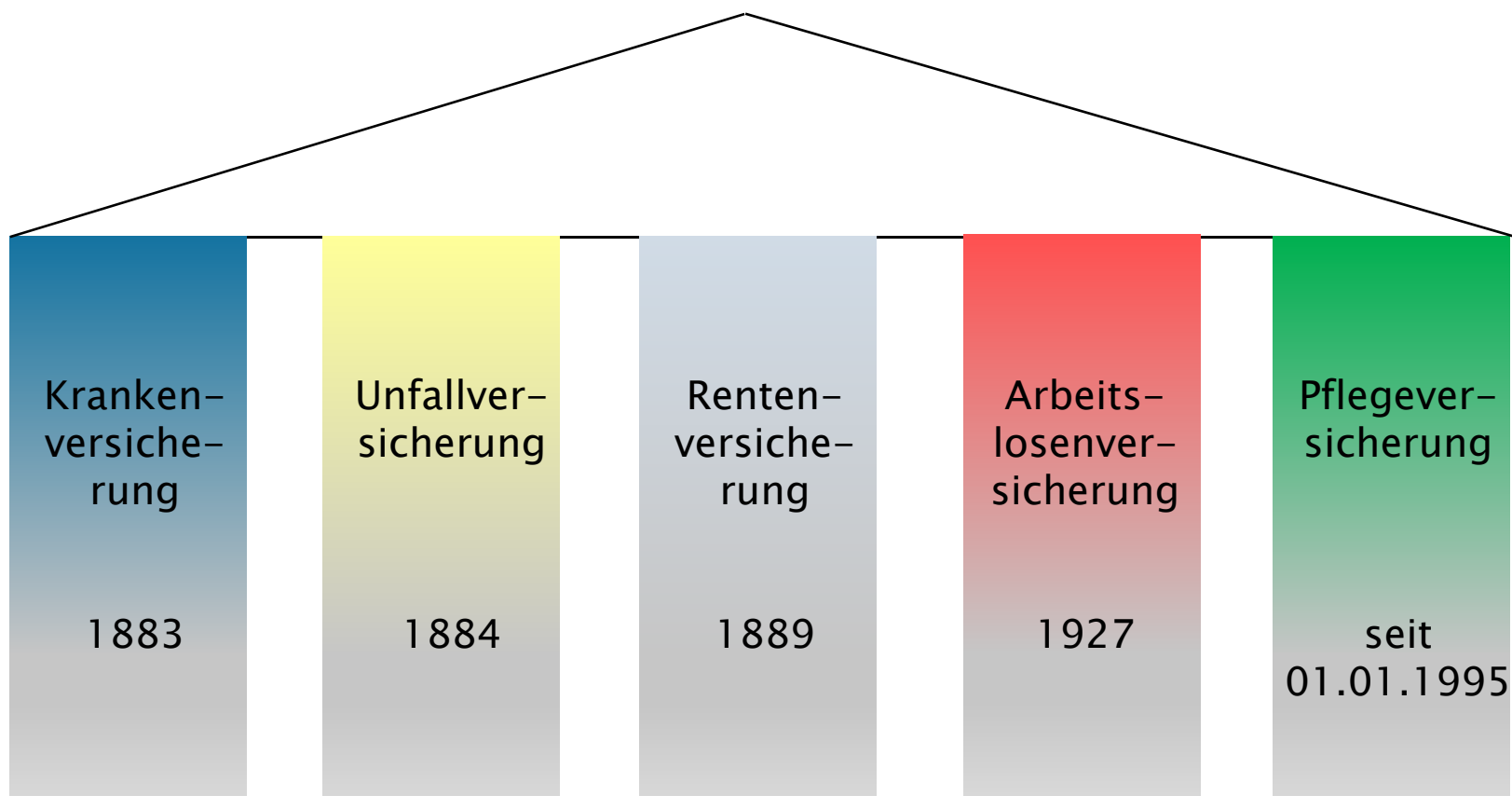
5. November 2016, Meschede  
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen–Lippe  
Seminar für berufspolitisch interessierte Ärztinnen und Ärzte



# Geschichte der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

- Geburtsstunde der GKV: 15. Juni 1883
- Reichskanzler Otto von Bismarck: „Gesetz betreffend der Krankenversicherung der Arbeiter“
- Krankenversicherung für Industriearbeiter und Beschäftigte in Handwerks- und Gewerbebetrieben
- Deutschland war das erste Land mit einer Sozialversicherung
- Krankenversicherung: Älteste Säule der Sozialversicherung
- „Exportschlager“

# Gründungsjahre der Sozialversicherung in Deutschland





# Die vier Prinzipien der gesetzlichen Krankenversicherung

Solidarität

§ 1 SGB V  
§ 3 SGB V

Sachleistung

§ 2 Abs. 2  
Satz 1 SGB V

Selbst-  
verwaltung

§ 29 SGB IV  
§ 4 SGB V

Pluralität

§ 4 SGB V  
6. Kap. SGB V

# Das Solidaritätsprinzip

## Solidarität

§ 1 SGB V  
§ 3 SGB V

- ▶ Leistung nach individuellem medizinischen Bedarf
- ▶ Beitrag entsprechend der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Versicherten
- ▶ Altersunabhängigkeit
- ▶ Prinzip der Familienversicherung

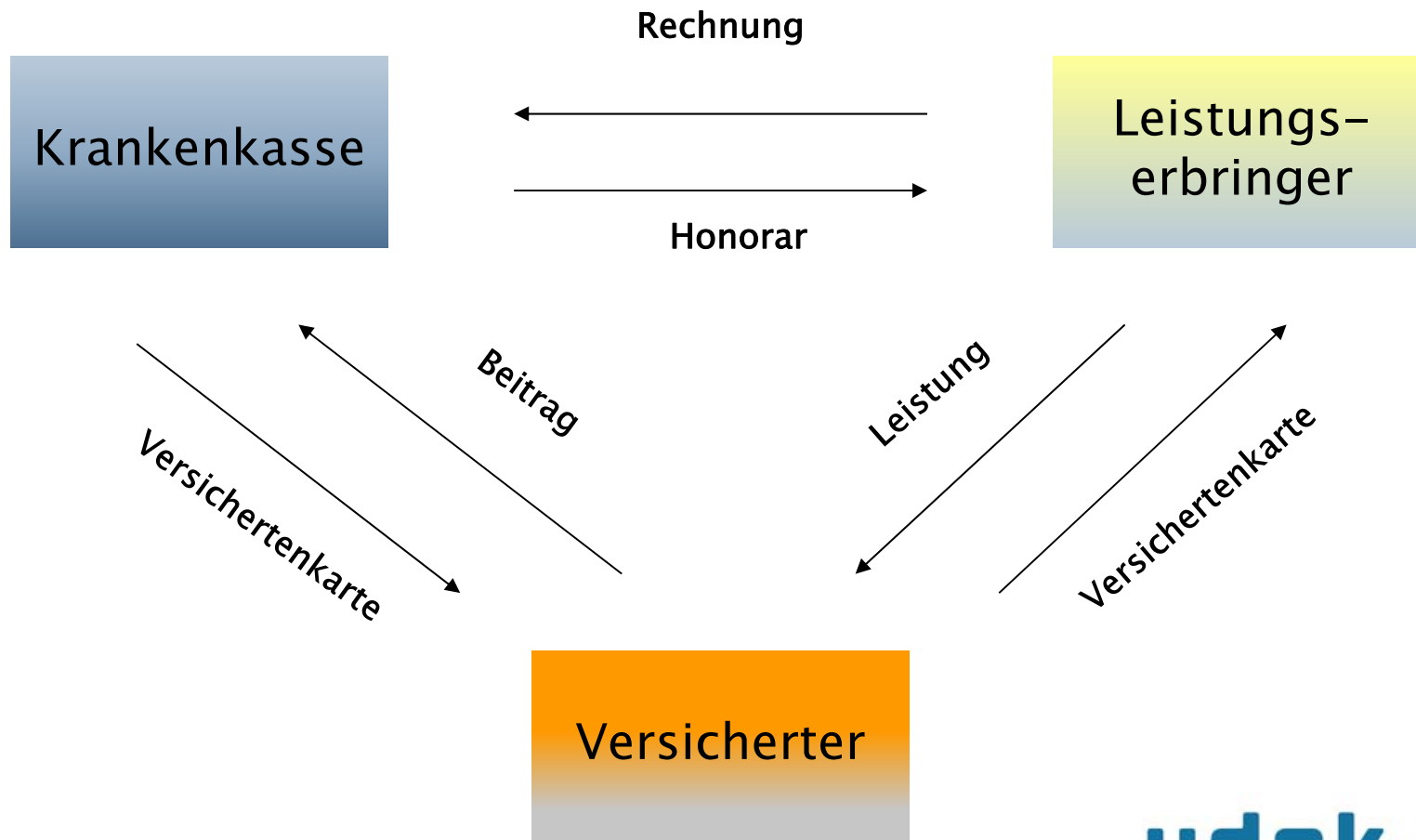
# Das Sachleistungsprinzip

## Sachleistung

§ 2 Abs. 2  
Satz 1 SGB V

- ▶ Leistungen gegen Vorlage der Gesundheitskarte
- ▶ keine finanziellen Vorleistungen
- ▶ Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein
- ▶ Verpflichtung der Krankenkassen und Leistungserbringer, die Versorgung/Honorierung sicherzustellen
- ▶ breitgefächertes Vertragssystem definiert Vertragsleistungen, deren Preise (teilweise mengenabhängig) und Qualität

# Das Sachleistungsprinzip



# Die Selbstverwaltung

## Sachleistung

§ 2 Abs. 2  
Satz 1 SGB V

Gemeinsame  
Selbst-  
verwaltung

Soziale  
Selbst-  
verwaltung

§ 4 SGB V: „Die Krankenkassen sind rechtsfähige Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung“

- staatliche Aufsicht, aber **organisatorisch und finanziell unabhängig**
- Gesundheit der Versicherten erhalten, wiederherzustellen oder den Gesundheitszustand zu verbessern
- alle Versicherten haben den gleichen Anspruch auf Leistungen, die ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten (§ 12 SGB V)



## Pluralität

- Wahlfreiheit zwischen den Krankenkassen seit 1996
- Kassenwechsel mit Bindungsfrist (18 Monate) möglich
- Kontrahierungszwang

### Wettbewerb der Krankenkassen

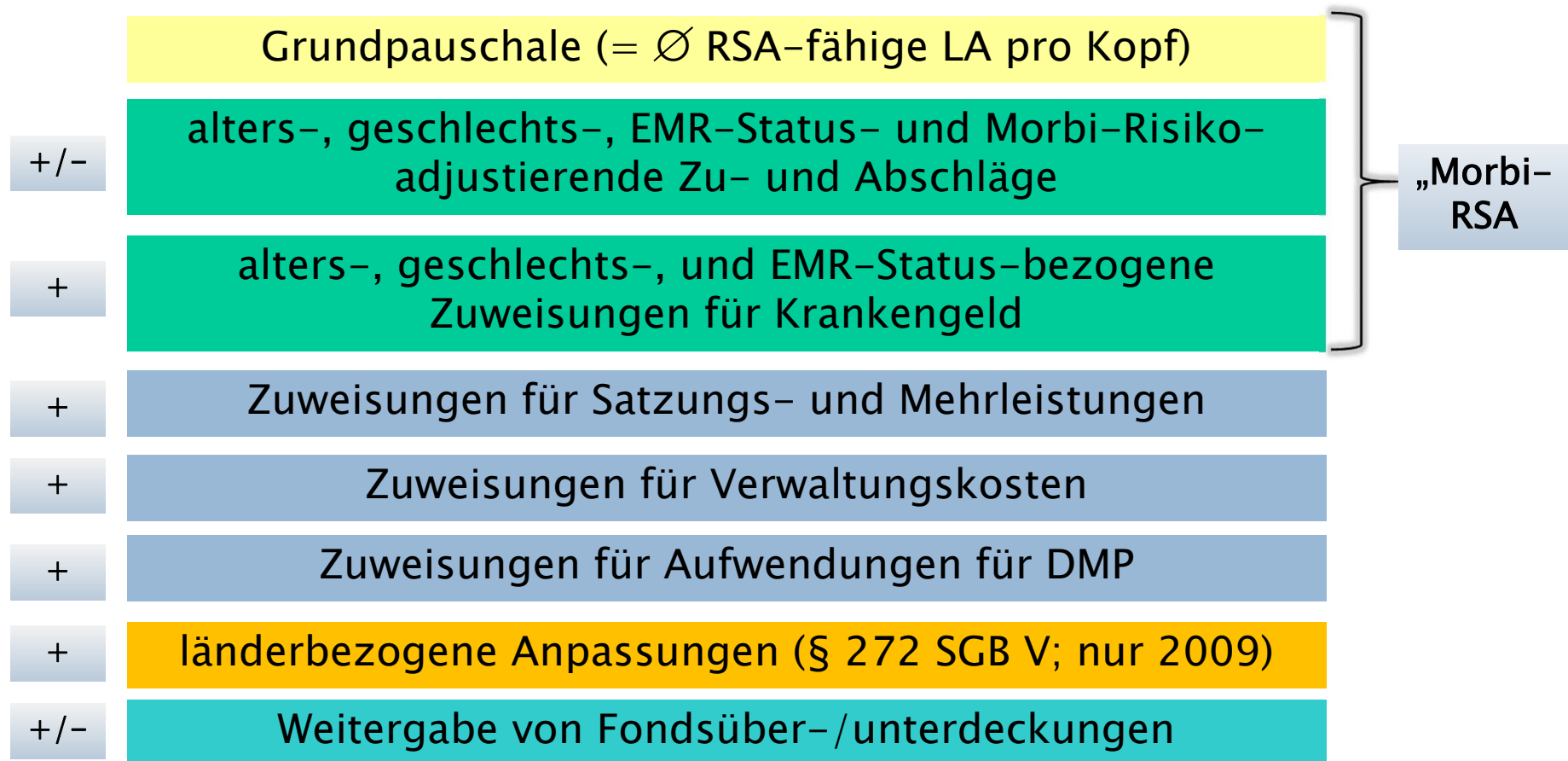
- Solidarische Wettbewerbsordnung
- Einheitlicher Leistungskatalog (95 % der Leistungen)
- Risikostrukturausgleich, morbiditätsorientiert (Morbi-RSA)

### Marktbereinigung:

1992 noch 1.133 Krankenkassen,  
heute noch 117 Krankenkassen



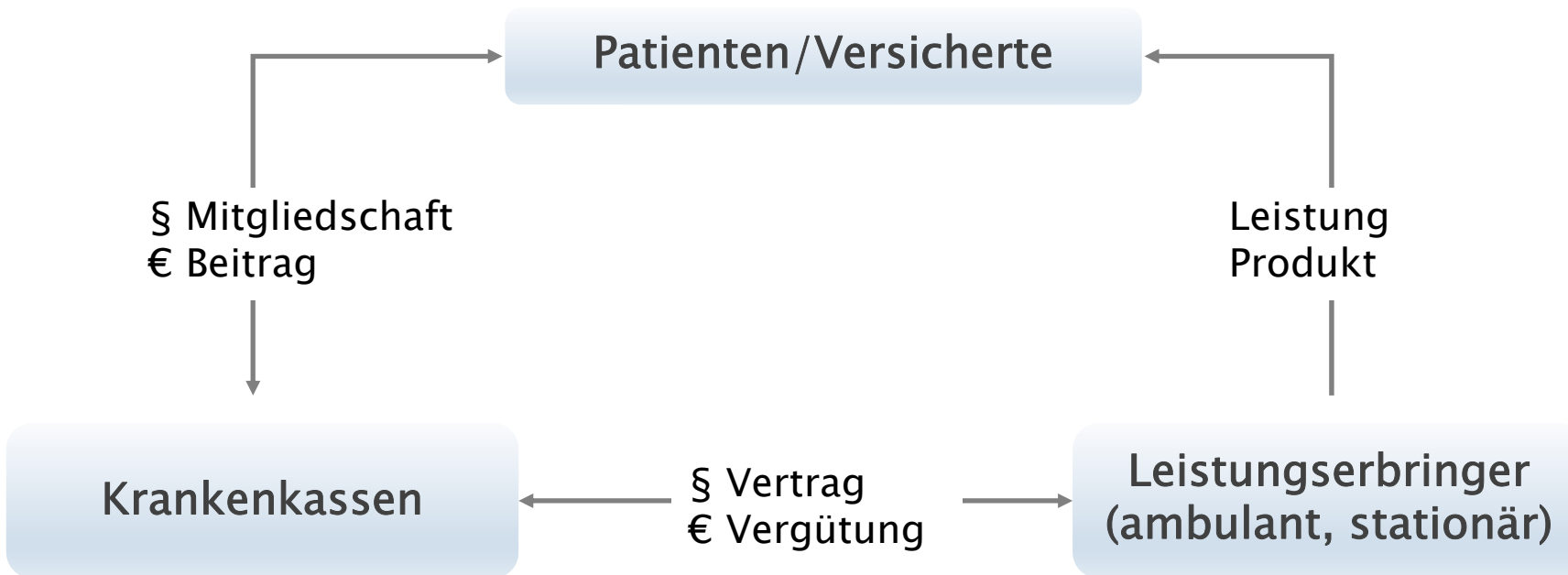
# Zusammensetzung der Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds



(monatliche Abschläge mit abschließendem Jahresausgleich)

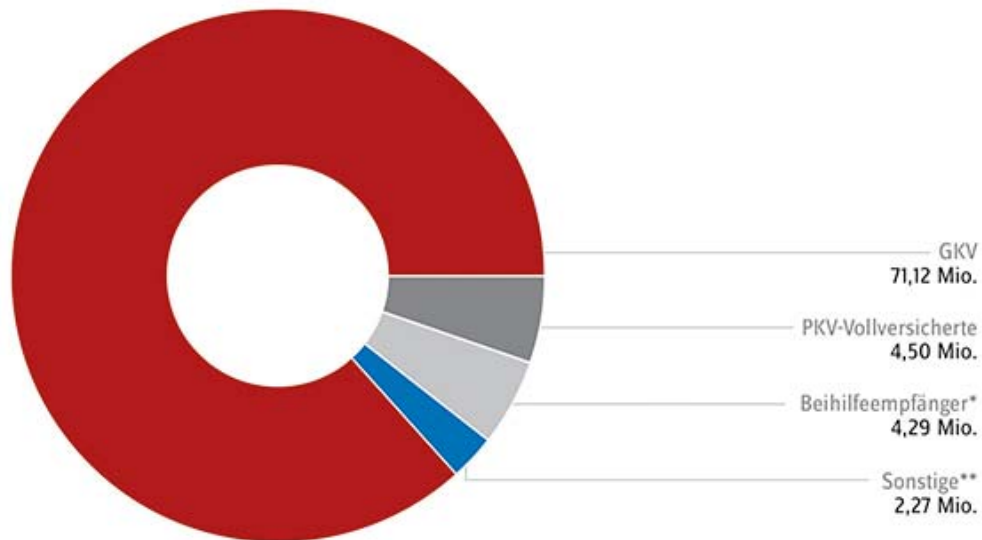
# Die gesetzliche Krankenversicherung

## Die Leistungsbeziehung



# Verteilung der Versicherten GKV / PKV

Versicherte je System in Mio.



\* Der Beihilfesatz variiert zwischen 50 % und 80 %, meist mit ergänzender privater Krankenversicherung.  
\*\* Gefangene, Grenzgänger, Zeit- und Berufssoldaten etc.  
Darstellung: GKV-Spitzenverband; Quelle: Amtliche Statistik KM 1 zum 1. Dezember 2015, Statistisches Bundesamt, PKV Verband e. V. zum 31. Dezember 2015

## Systemunterschiede zwischen GKV und PKV

GKV	PKV
<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Versicherung kraft Gesetz</li><li>▶ Solidaritätsprinzip</li><li>▶ Umlageverfahren</li><li>▶ Sachleistungen</li><li>▶ Krankenkassen = Körperschaften öffentlichen Rechts</li><li>▶ Selbstverwaltung durch Versicherte und Arbeitgeber</li><li>▶ Wettbewerb durch freies Krankenkassenwahlrecht</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Versicherung aus Vertrag</li><li>▶ Äquivalenzprinzip</li><li>▶ Kapitaldeckungsverfahren</li><li>▶ Kostenerstattung</li><li>▶ Unternehmen: Aktiengesellschaften und Vereine auf Gegenseitigkeit</li><li>▶ Kontrolle durch Aufsichtsräte</li><li>▶ eingeschränkter Wettbewerb</li></ul>

# GKV-Finanzierungssäulen

## Gesundheitsfonds

– **Beiträge** –  
Arbeitnehmer  
Arbeitgeber

Rentenversicherung (RV)  
Bundesagentur für Arbeit (BA)  
Künstlersozialkasse (KSK)  
Minijobzentrale  
Sonstige

– **Beitragssatz** –  
allgemein: 14,6 %  
Arbeitgeber (fest), RV und KSK: 7,3 %

– **Liquiditätsreserve** –  
dient grundsätzlich dem Ausgleich  
von Schwankungen zwischen  
Einnahmen und Ausgaben

## Zusatzbeiträge

einkommensabhängig und  
krankenkassenindividuell

wenn die Zuweisungen  
aus dem Gesundheitsfonds  
nicht zur Deckung der  
voraussichtlichen Ausgaben  
bei den einzelnen Krankenkassen  
ausreichen

– **Einkommensausgleich** –  
Ausgleich der  
unterschiedlichen Finanzkraft  
über den Gesundheitsfonds

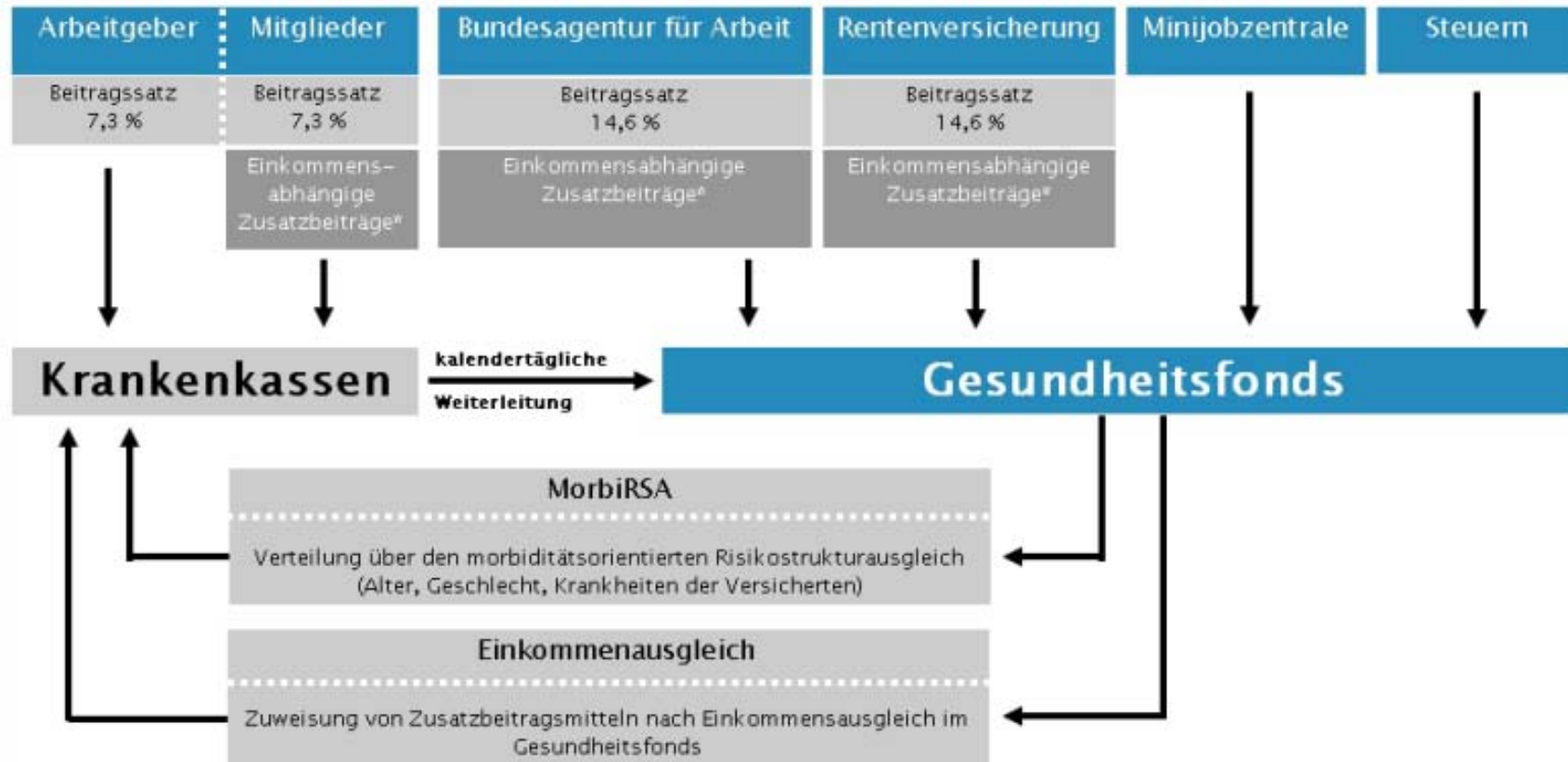
## Steuern

– **Bundeszuschuss** –  
für  
versicherungsfremde Leistungen

2015: 11,5 Mrd. EUR

# GKV-Gesundheitsfonds

## Finanzierung der GKV ab 1. Januar 2015



Quelle: vdek. \*wenn tatsächliche Ausgaben > Fondszuweisungen -> einkommensabhängige und krankenkassenindividuelle Zusatzbeiträge

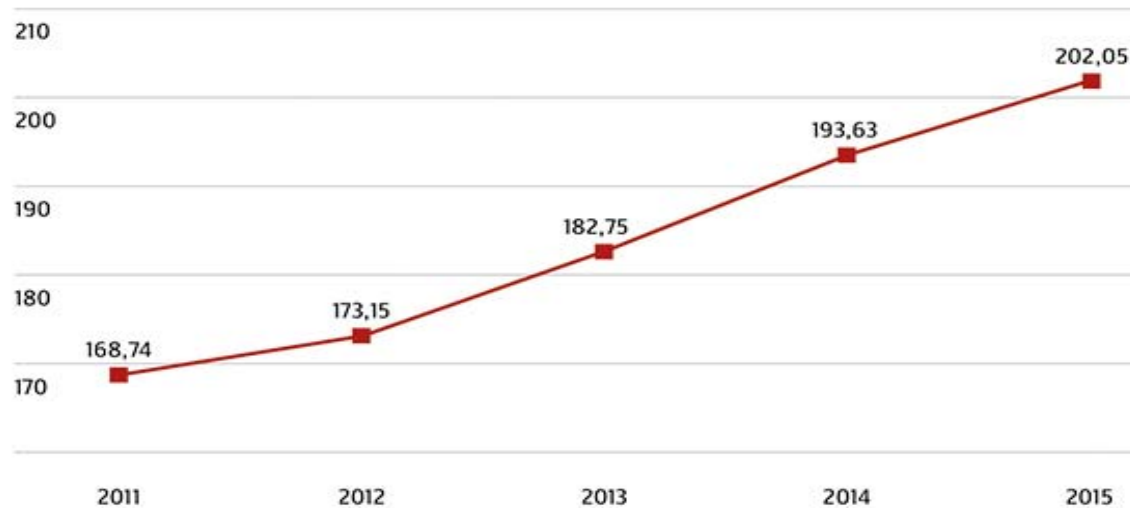


# GKV – Leistungsausgaben insgesamt

in Mrd. Euro 2011 – 2015 – Bundesgebiet

## Leistungsausgaben insgesamt

Angaben in Mrd. Euro

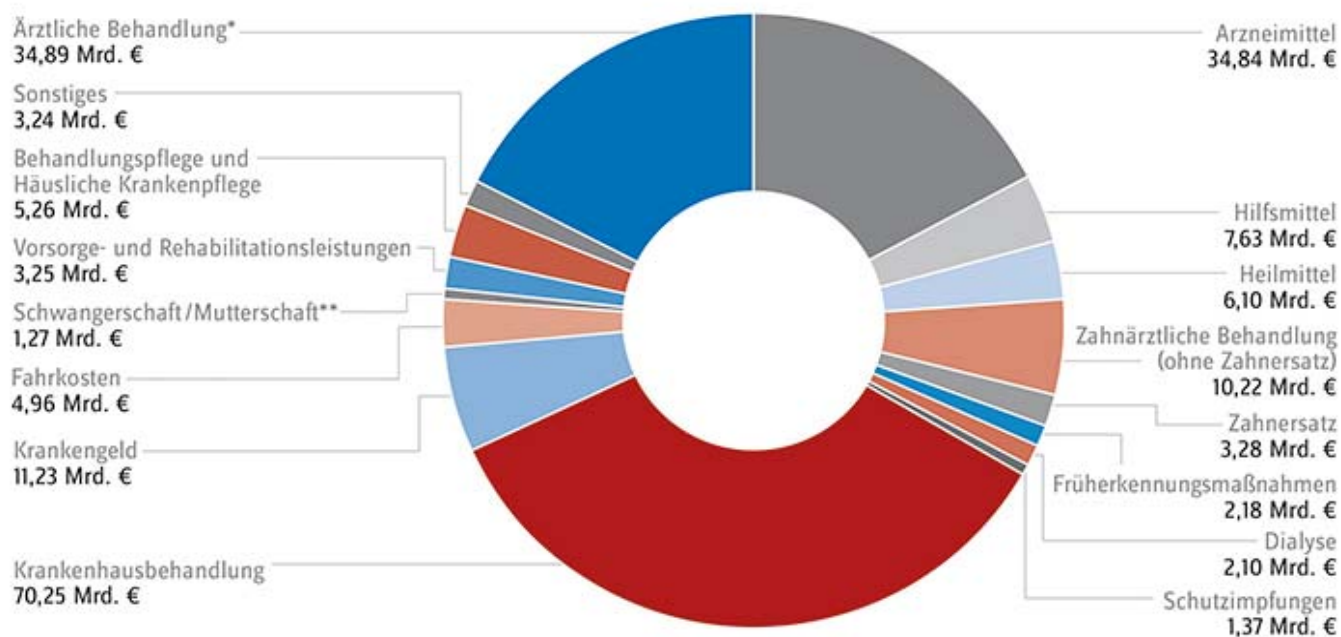


Darstellung: GKV-Spitzenverband; Quelle: Amtliche Statistik KJ 1



# Leistungsausgaben 2015

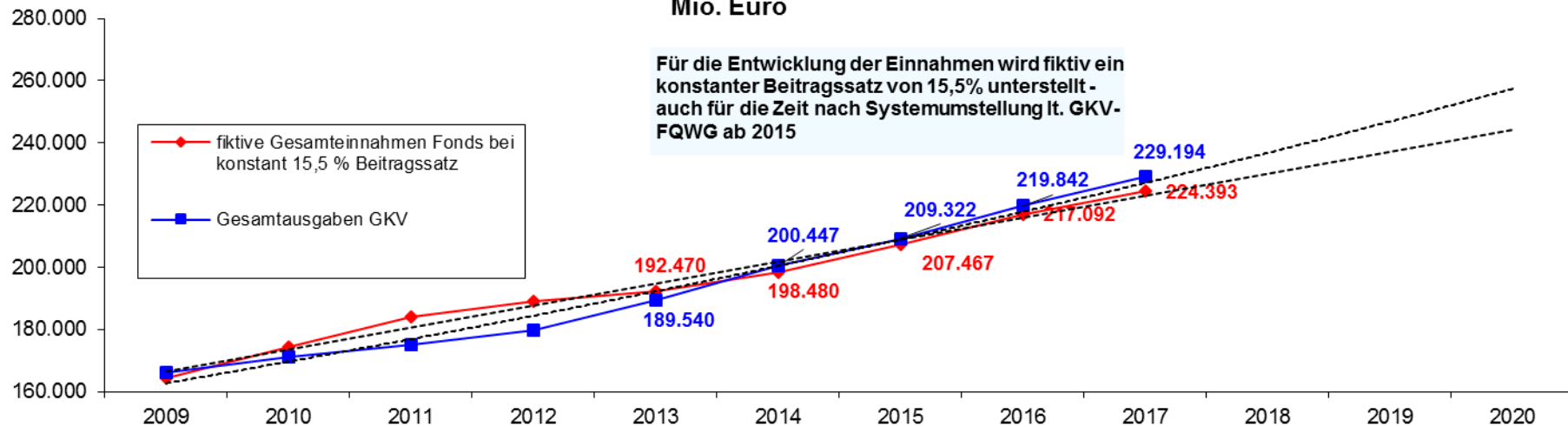
Ausgaben für einzelne Leistungsbereiche der GKV 2015 in Mrd. Euro



\* Nicht berücksichtigt wurden die gezahlten Beträge für Früherkennung, Impfungen, ehemals Sonstige Hilfen und Dialyse-Sachkosten.  
 \*\* ohne stationäre Entbindung  
 Darstellung: GKV-Spitzenverband; Quelle: Amtliche Statistik KJ 1

# Die Schere zwischen Ausgaben und Einnahmen geht auseinander

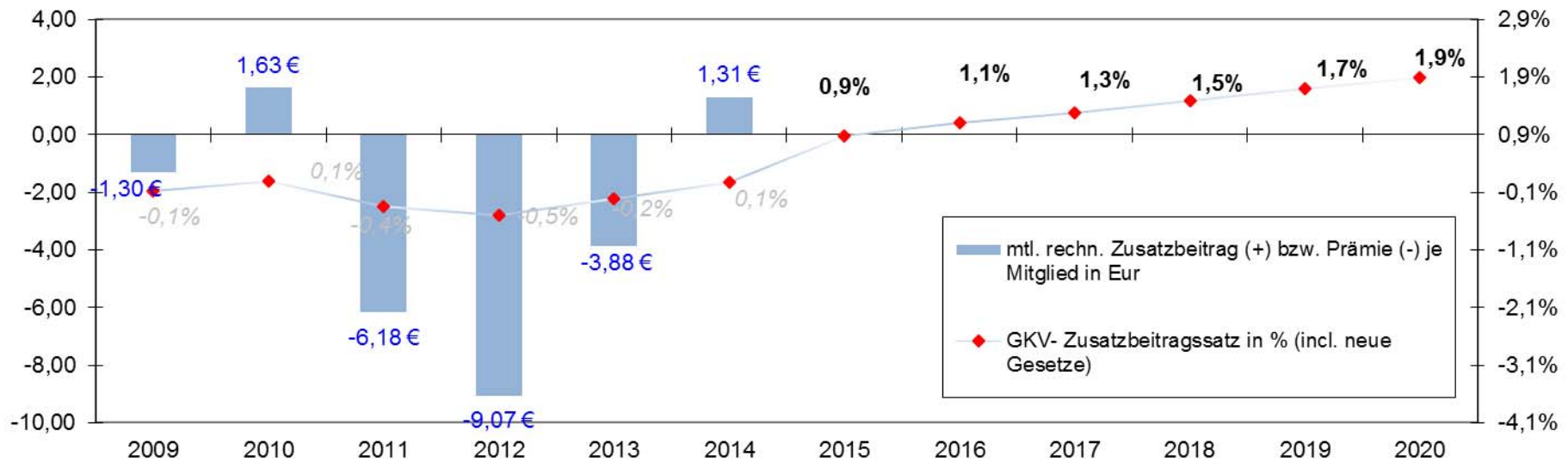
**Gesamteinnahmen des Fonds und Ausgaben der GKV - ab 2014 übertrifft die Ausgaben- die Einnahmeentwicklung in der GKV**  
Mio. Euro



**Gesetzlich induzierte Ausgabensteigerung = erhöht den ohnehin jährlichen Anpassungsdruck beim Zusatzbeitragssatz**

# Zusatzbeitrag steigt jährlich um mindestens 0,2 Prozentpunkte

Monatliche Zusatzbeiträge (bis 2014) bzw. Zusatzbeitragssätze ab 2015

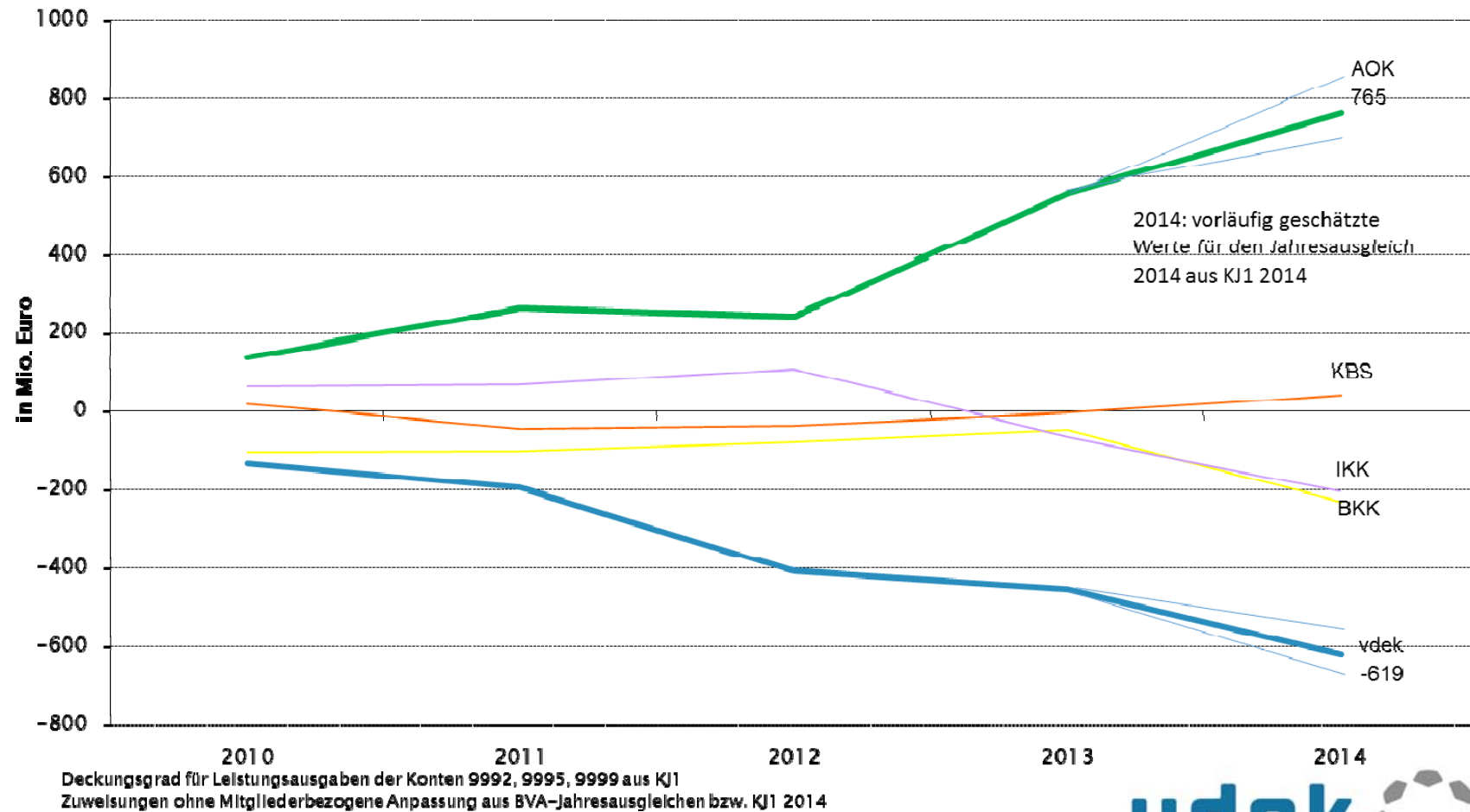


**Problem: Zusatzausgaben über der Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen (BpE) finanziert allein das Mitglied**

# Die Unterdeckung der Ersatzkassen steigt zugunsten des AOK-Systems

## Deckungsgrad der ausgleichsfähigen Ausgaben durch Zuweisungen

(ohne Berücksichtigung der mitgliederbezogenen Veränderung der Zuweisungen §40/41 RSAV und periodenfremde Korrekturen)





# Wettbewerbssituation

## Entwicklungsszenario aus Sicht des vdek

- Der Druck auf die Politik vor der Bundestagswahl 2017 wächst durch das Auseinanderdriften von Ein- und Ausgaben.
  - Abbau Liquiditätsreserve (ab 2017 von 9,5 auf ca. 7 Mrd. Euro)
  - Diskussion um paritätische Finanzierung hat bereits begonnen
- Beitragssatzspanne zwischen den Krankenkassen wächst, weil bei zunehmend mehr Krankenkassen die frei verfügbaren Rücklagen für eine Subventionierung des Zusatzbeitragssatzes aufgezehrt sind
- Verkehr auf der Fusionsautobahn wird wieder wachsen und die Zahl der Krankenkassen weiter verringern.
- Dringend Reform des Morbi-RSA notwendig, fairen Wettbewerb als Ziel.

# Die Krankenkassen/-verbände in NRW



## Marktanteil der Krankenkassen in NRW

Die Ersatzkassen sind die größte Kassenart in Nordrhein–Westfalen

Krankenkasse/Verband		Versicherte in Mio./1.7.16
➤ AOK Rheinland/Hamburg	16,21 %	2.511.854
➤ AOK NORDWEST	13,69 %	2.121.323
➤ BKK–LV NORDWEST	15,95 %	2.470.415
➤ IKK classic	9,58 %	1.483.455
➤ SVLFG	0,60 %	93.347
➤ KBS	5,28 %	817.393
➤ vdek	38,69 %	5.994.809

## Unser Selbstverständnis

- Wir sind ein modernes Dienstleistungsunternehmen für unsere Mitglieder – die Ersatzkassen.
- Durch gute Verträge sorgen wir für eine hohe Qualität der gesundheitlichen Versorgung im Interesse der Versicherten unserer Ersatzkassen
- Dabei haben wir den Wunsch der Versicherten nach stabilen Beiträgen und einer wirtschaftlichen Versorgung im Blick.
- Wir gestalten die Gesundheitspolitik des Landes mit und engagieren uns in landespolitisch wichtigen Themen, u. a. Suchtprävention, Organspende, AIDS-Prävention, „Runder Tisch Beschneidung“, usw.



## Die wesentlichen Aufgaben des vdek NRW e. V.

- Interessenvertretung der Ersatzkassen gegenüber der Landesregierung, den Kommunen, Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie weiteren Entscheidungsträgern
- Durchführung von Fachveranstaltungen, Pressearbeit etc.
- Abschlüsse von Verträgen mit Ärzten und Zahnärzten, Apotheken, Reha-Einrichtungen, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen und mit sonstigen Vertragspartnern (z. B. Physiotherapeuten, Sanitätshäuser, Hörgeräteakustikern und Rettungsdiensten)
- Zulassung von Heil- und Hilfsmittelerbringern
- Krankenhausplanung; regionale Planungskonzepte
- Prävention und Selbsthilfeförderung
- Datenmanagement, technische Dienstleistungen

## Große Versorgungstrends

- Wandel des Morbiditätsspektrums
  - chronische Erkrankungen, Multimorbidität
- Veränderte Erwartungen des ärztlichen Nachwuchses
  - u. a. Frauenanteil, Teilzeit, angestellte Tätigkeit, familienfreundliche Bedingungen
- Erhöhte Mobilität, berufliche Flexibilität
  - geringere örtliche Bindungen, (Binnen-)Wanderungen
- Ballungsgebiete
  - fortschreitende Urbanisierung, fachärztlich und akutstationär häufig überversorgt
- Ländliche Regionen
  - Entleerung, Alterung, infrastrukturelle Schrumpfung

## Die zukünftig größten Herausforderungen

- Änderung der Strukturen in der Krankenhauslandschaft
- Sicherstellung der Versorgung im ländlichen Raum
- Versorgungskonzepte für eine älter werdende Gesellschaft
- stärkere Nutzung von Telemedizin
- patientenorientierte Umsetzung des medizinisch-technischen Fortschritts
- nachhaltige Stabilisierung der Finanzierungsgrundlagen der GKV
- bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Pflegeversicherung

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

Dirk Ruiss  
Leiter der Landesvertretung des vdek in Nordrhein-Westfalen  
Ludwig-Erhard-Allee 9, 40227 Düsseldorf  
Telefon: 02 11 / 3 84 10 - 11, Telefax: 02 11 / 3 84 10 - 20  
[dirk.ruiss@vdek.com](mailto:dirk.ruiss@vdek.com)