



## **Gemeinsame Pressemitteilung**

### **Anhörung zum Gesetzentwurf für ein Faire-Kassenwettbewerb-Gesetz (GKV-FKG): Gesamtpaket zur Reform des Morbi-RSA ist stimmig!**

Berlin, 16. Dezember 2019

Mit dem im Gesetzentwurf für ein Faire-Kassenwettbewerb-Gesetz (GKV-FKG) vorliegenden Paket zur Reform des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) ist der Bundesregierung ein gutes, ausgewogenes Gesamtpaket gelungen. Dies attestiert das Bündnis aus dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), dem BKK Dachverband und dem IKK e.V. im Vorfeld der öffentlichen Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestages am Mittwoch. Mit dem vorgesehenen Maßnahmenbündel ist es endlich möglich, ein Gleichgewicht im Zuweisungssystem der GKV herzustellen. Deshalb darf das Paket auf keinen Fall aufgeschnürt werden. Dies fordern vdek, BKK DV und IKK e.V. auf einer gemeinsamen Pressekonferenz.

### **Wettbewerbliche Verwerfungen beenden**

Für die drei Kassenarten, die zusammen 60,4 Prozent bzw. 44,1 Millionen Versicherte in der GKV versorgen, ist es essentiell, dass sich die „Schere“ zwischen Morbi-RSA-Zuweisungen und Ausgaben zur Versorgung des Versicherten zügig schließt und damit die massive wettbewerbliche Benachteiligung beendet wird. Die „Schere“ führt dazu, dass das Geld nicht da ankommt, wo es für die Versicherten benötigt wird. Aktuell nehmen die wettbewerblichen Verwerfungen innerhalb der GKV sogar weiter zu. Der RSA-Jahresschlussausgleich 2018 bescheinigte gerade erst einen neuen Höhepunkt der Verwerfungen. Stärker als je zuvor wird ein Großteil der Krankenkassen durch die bestehenden Regelungen des Morbi-RSA benachteiligt.

Daher begrüßen die Bündnispartner die Zielsetzung des GKV-FKG, den Wettbewerb zwischen den Krankenkassen fairer und manipulationssicher zu gestalten.

### **Manipulationsbremse zwingend notwendig**

Das Gesetz sieht die Einführung eines Vollmodells vor. „Zur Flankierung ist es zwingend nötig, die Manipulationsresistenz des Morbi-RSA zu stärken“ betont Ulrike Elsner, Vorstandsvorsitzende des vdek. Die im Gesetzentwurf vorgesehene Manipulationsbremse im RSA-Jahresausgleich ist ein geeignetes Präventionsinstrument, um mit auffälligen Morbiditätsgruppen umzugehen. Die laufend vorgesehene Wirkungsanalyse durch den wissenschaftlichen Beirat beim BVA wird ebenfalls begrüßt. Zudem sollen jegliche Kodieranreize in Verträgen zur besonderen Versorgung von Versicherten ausgeschlossen werden. Elsner:

„Die Einführung von Kodierrichtlinien im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TVSG) war ein erster wichtiger Schritt. Dem müssen nun zwingend weitere folgen.“

Die Bündnispartner halten die Einzelmaßnahmen zur Stärkung der Manipulationsresistenz des Morbi-RSA gerade mit Blick auf die Einführung des Vollmodells für konsequent und unverzichtbar. Das Maßnahmenpaket in seiner Gesamtheit wird nach Ansicht von vdek, BKK DV und IKK e.V. dafür sorgen, dass weiterhin eine hochwertige gesundheitliche Versorgung in den Regionen sichergestellt werden kann.

### **Regionalkomponente sorgt für regional faire Wettbewerbsbedingungen**

Mit der Einführung einer Regionalkomponente werden endlich regional faire Wettbewerbsbedingungen zwischen den Krankenkassen geschaffen, ohne Geld aus der Versorgung abzuziehen. „Kein heute bestehender Versorgungsvertrag verliert durch die Regionalkomponente seine Wirkung. Im Gegenteil, die Krankenkassen haben weiterhin großes Interesse, regional starke und auf ihre Versicherten individuell bezogene Versorgung anzubieten“, betont Elsner.

### **Streichung der Erwerbsminderungsgruppen und Einführung eines Risikopools richtig**

Im Zusammenspiel erachten vdek, BKK DV und IKK e.V. darüber hinaus die Streichung der Erwerbsminderungsgruppen sowie der zugehörigen Zuschläge und die Einführung eines Risikopools zur besseren Finanzierung teurer Therapien und Behandlungen im Morbi-RSA-Gesamtpaket für folgerichtig. „Die Sonderzuschläge der Erwerbsminderungsrentner sind ein Relikt aus dem alten RSA. Es wird Zeit, diese endlich zu streichen. Sie sind im aktuellen morbiditätsorientierten RSA überflüssig geworden. Durch die Streichung wird auch endlich eine faire und gleiche Behandlung von Versicherten mit gleicher Erkrankung geschaffen und vor allem: Die freiwerdenden Gelder fließen künftig stärker dorthin, wo sie für die Versorgung aller Patienten, unabhängig vom Erwerbsminderungsstatus, gebraucht werden“, so Franz Knieps, Vorstand des BKK Dachverbandes. Zielführend sei auch die Einführung des Risikopools. „Gemindert werden damit die außerordentlichen finanziellen Belastungen einzelner Krankenkassen, die teure Hochkostenfälle wie Bluter versorgen. Unkalkulierbare Risiken in der Finanzierung werden gemildert, Zwangsfusionen oder gar Insolvenzen können verhindert werden. Innovationen werden finanzierbar. Zudem federt der Risikopool hochpreisige Arzneimittel und Krankenhausbehandlungen ab, die der Morbi-RSA nicht richtig abbilden kann.“

### **Präventionsmaßnahmen belohnen**

Die Einführung einer Präventionskomponente ist für die drei Kassenarten ebenfalls wichtiger Bestandteil des Pakets. „Präventionsmaßnahmen der Kassen werden aktuell nicht nur nicht belohnt, sie erweisen sich für die Kassen als Minusgeschäft“, weiß Jürgen Hohnl, Geschäftsführer IKK e.V. Bisher zahlt sich die Diagnose einer Krankheit stärker für die Kassen aus als ihre Vermeidung. Das liegt daran, dass im Morbi-RSA Ausgabensteigerungen aufgrund zunehmender Morbidität größtenteils durch steigende Zuweisungen ausgeglichen werden. Mittel, die die Krankenkassen in die Prävention investieren, sind dagegen bisher nicht ausgleichsfähig. „Mit der neuen Vorsorgepauschale werden nun erste Anreize gesetzt, in die Gesundheit von Versicherten zu investieren, indem finanziellen Hemmnisse für Präventionsbemühungen verringert werden“, sagt Hohnl.

## **Selbstverwaltung im GKV-Spitzenverband wird geschwächt**

Wesentlichen Änderungsbedarf beim GKV-FKG sehen vdek, BKK DV und IKK e.V. allerdings noch bei den Regelungen zur Neuorganisation der Strukturen des GKV-Spitzenverbandes (GKV-SV). „Die Reduzierung der Mitgliederzahl des Verwaltungsrates auf 40 Teilnehmer muss korrigiert werden“, erklärt Hohnl. „In der geplanten Form ist keine adäquate Abbildung der Mitgliedskassen gemäß ihrer Versichertenproportion realisierbar.“ Ebenfalls wird die angedachte Einsetzung eines Lenkungsgremiums abgelehnt. „Das neue Gremium höhlt den Verantwortungsbereich des Verwaltungsrates empfindlich aus und schränkt darüber hinaus die Entscheidungskompetenz des Vorstands ein“, so der IKK e.V. Geschäftsführer. „Angesichts von über 100 Arbeitsgruppen mit Kassenbeteiligung kann nicht von einem Informationsdefizit die Rede sein.“

### **Pressekontakt:**

Michaela Gottfried, Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Tel: 030/26931-1200, E-Mail: [michaela.gottfried@vdek.com](mailto:michaela.gottfried@vdek.com)

Andrea Röder, BKK Dachverband e. V.  
Tel: 030/2700406-302, E-Mail: [andrea.roeder@bkk-dv.de](mailto:andrea.roeder@bkk-dv.de)

Iris Kampf, IKK e.V.  
Tel: 030/202491-32, E-Mail: [iris.kampf@ikkev.de](mailto:iris.kampf@ikkev.de)