



Presseinformation

**Pressesprecherin
Iris Kampf**

Tel.: 030 202491-32

Fax: 030 202491-50

E-Mail:

Iris.Kampf@ikkev.de

Berlin, 8. November 2018

Bärbel Bas: „Ohne Kodierrichtlinien und Aufsichtsregelung kein Vollmodell mit der SPD“

19. Plattform Gesundheit des IKK e.V.: „Morbi-RSA im Spannungsfeld von Zielgenauigkeit und Fehlsteuerung“

Der Finanzausgleich in der GKV, der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA), ist dringend reformbedürftig. Dies ist das Resümee der Diskussionsteilnehmer der 19. Plattform Gesundheit des IKK e.V., die gestern stattfand. Vor mehr als 130 Teilnehmern diskutierten Vertreter aus Politik, Wissenschaft und Gesundheitswirtschaft unter der Überschrift „Morbi-RSA im Spannungsfeld von Zielgenauigkeit und Fehlsteuerung“ in der Landesvertretung Sachsen-Anhalt.

„Wenn wir jetzt an der Morbi-RSA-Problematik nichts ändern“, prophezeit Bärbel Bas MdB (SPD), Mitglied im Gesundheitsausschuss und Berichterstatterin für das Thema Morbi-RSA, „dann wird das die Kassenlandschaft gravierend verändern.“ Wie eine Morbi-RSA Reform erfolgreich gelingen könnte, dafür würden auf politischer Ebene mehrere Stellschrauben diskutiert – unter anderem das sogenannte Vollmodell, also die Einbeziehung aller Krankheiten in den Morbi-RSA. Doch ohne die gleichzeitige Einführung von Kodierrichtlinien und Regelung der Aufsichten sei dieses für die SPD-Fraktion keine Option, stellt Bas klar. Sie sieht in Kodierrichtlinien eine wesentliche Maßnahme zur Reduktion der Manipulationsanfälligkeit. Das Dilemma der unterschiedlichen Aufsichtspraxis von BVA und Länderaufsichten ließe sich durch die Verlagerung der Finanzaufsicht auf das Bundesversicherungsamt lösen, erklärt die Abgeordnete.

Auch Hans-Jürgen Müller, Vorstandsvorsitzender des IKK e.V., betont die Dringlichkeit, den Morbi-RSA anzupacken. „Wenn die Realität so aussieht, dass die Kassenarten, die mehr als 60 Prozent der Versicherten zu versorgen haben, chronisch unterdeckt sind, dann sind Konsequenzen zu ziehen!“, fordert Müller. Insbesondere, weil man schon jetzt feststellen könne, wie der Morbi-RSA die Kassen verändere: Die Politik dürfe sich nicht wundern, dass Kassen wie Unternehmen handeln, erläutert der Vorstandsvorsitzende. Mit Blick auf die sozialpolitische Verantwortung der Krankenkassen wäre dies aber eine gravierende Fehlentwicklung: „Wettbewerb ist kein Selbstzweck und auch der Risikostrukturausgleich muss sich daran messen lassen, inwieweit er die Versorgung der Versicherten verbessert.“ Müller stellt fest: „Wir brauchen einen fairen Morbi-RSA, um allen GKV-Versicherten eine kostengünstige, hochwertige Versorgung bieten zu können, und zwar unabhängig davon, wo sie wohnen.“



Wie die Reform des Finanzausgleichs, die von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn im Sommer angekündigt wurde, nun nachhaltig gelingen könnte, darüber waren sich die Referenten und Teilnehmer der Podiumsdiskussion nicht einig.

Ulrike Elsner, Vorstandsvorsitzende des Verbands der Ersatzkassen (vdek), schlägt ein intelligentes, differenziertes Vollmodell vor, um die Schere aus Unter- und Überdeckung in Höhe von aktuell rund 2,5 Milliarden Euro unter den Kassenarten zu minimieren. „Das Ziel ist, Überdeckung bei Multimorbidität abzubauen und Wettbewerbsneutralität zu gewährleisten“, betont sie. Die vdek-Vorsitzende gibt allerdings auch zu bedenken, dass das Vollmodell wissenschaftlich noch gar nicht vorbereitet sei und deshalb im ersten Reformschritt auch Probleme bereiten könnte. „Der Morbi-RSA wird immer ein lernendes System bleiben.“

Ebenfalls intensiv debattierten die Gäste über das Thema „Regionalisierung“. Prof. Dr. Robert Nuscheler, Gesundheitsökonom an der Universität Augsburg sowie Mitglied im wissenschaftlichen Beirat des Bundesversicherungsamts (BVA), vertritt die Meinung, dass der Wettbewerb durch den Morbi-RSA auch deshalb unfair wäre, weil es keinen regionalen Ausgleich gäbe. „Die Regionalkomponente ist ein wesentliches Element für die Weiterentwicklung des Morbi-RSA“, so Nuscheler. Die Abgeordnete Bärbel Bas stimmt ihm im Grundsatz zu. Das Gutachten hätte ergeben, dass regionale Unterschiede bestünden. Sie verweist aber darauf: „Wenn man Regionalkomponenten entwickelt, dann muss man aufpassen, dass man Strukturprobleme nicht noch verfestigt.“ Peter Kaetsch, Vorstandsvorsitzender der BIG direkt gesund, sieht hierbei keinen Widerspruch und führt aus: „Subsidiarität ist die Schwester der Solidarität“.

Frank Plate, Präsident des Bundesversicherungsamts, erklärt, dass auch das BVA Handlungsbedarf beim Morbi-RSA sehen würde. Plate sieht in der Manipulationsresistenz des Morbi-RSA die Hauptstellschraube für ein funktionierendes System. Hier müsse man genau hinschauen. „Die Einführung von Kodierrichtlinien und einer zertifizierten Software sowie die Lösung des Aufsichtsthemas müssen angegangen werden“, erklärt der BVA-Chef. „Dabei muss alles unter dem Ziel ‚Einheitlichkeit des Handelns‘ stehen.“

Vor einer grundsätzlichen Überfrachtung des Morbi-RSA warnt Prof. Dr. Nuscheler. „Der RSA kann nicht alle Probleme lösen.“ Als Beispiel verweist Nuscheler auf die Frage des Präventionsanreizes und schlägt in diesem Zusammenhang vor, diesen nicht vom Morbi-RSA zu erwarten, sondern hier bei den Leistungserbringern anzusetzen.

In diesem Zusammenhang verweist Roland Engehausen, Vorstand der IKK Südwest, schließlich auch auf die Verantwortung der Krankenkassen selbst. Die Kassen müssten auch Verantwortung für einen transparenten und sauberen Finanzausgleich übernehmen. „Wir müssen als Kassen mit einer Selbstverpflichtung für faire Spielregeln sorgen“, fordert Engehausen. „Das heißt natürlich nicht, dass Politik und Aufsicht aus der Verantwortung sind, aber wir brauchen eine dritte Säule.“

Ob die Morbi-RSA-Reform tatsächlich wie angekündigt im Dezember kommt, bezweifelt Frank Hippler, Vorstandsvorsitzender der IKK classic. Da aber weitere Spreizungen der Deckungsunterschiede die Schieflage in der GKV verstärken würden und deshalb unbedingt zu vermeiden seien, schlägt er zunächst die Einführung einer Übergangslösung vor. „Nach dem



Vorbild der Krankengeldzuweisungen wäre ein hälftiger Ist-Kostenausgleich eine schnelle und pragmatische Übergangslösung“, erläutert Hippler. „Das schafft Spielraum für eine sorgfältig geplante und ausbalancierte RSA-Reform.

Auch in seinem Schlusswort betont der IKK e.V.-Geschäftsführer Jürgen Hohnl, dass die Akteure wieder Vertrauen in das System hineinbringen müssten. Kodierrichtlinien und eine Selbstverpflichtung der Kassen könnten hier wichtige Maßnahmen sein. Die Diskussion habe aber auch noch einmal gezeigt, dass auch künftig der Morbi-RSA als Finanzausgleichssystem der Kassen ein lernendes, stets auch Anpassungen unterworfenes System sein werde: „Das R² darf dabei kein Dogma sein.“

Über den IKK e.V.:

Der IKK e.V. ist die Interessenvertretung von Innungskrankenkassen auf Bundesebene. Der Verein wurde 2008 gegründet mit dem Ziel, die Interessen seiner Mitglieder und deren mehr als fünf Millionen Versicherten gegenüber allen wesentlichen Beteiligten des Gesundheitswesens zu vertreten. Dem IKK e.V. gehören die die BIG direkt gesund, die IKK Brandenburg und Berlin, die IKK classic, die IKK gesund plus, die IKK Nord sowie die IKK Südwest an.

- Diese Pressemitteilung finden Sie auch im Internet unter www.ikkev.de -