



Gemeinsame Pressemitteilung

Fachanhörung zum Faire-Kassenwahl-Gesetz (GKV-FKG) am 6. Mai im BMG: Der Wettbewerb zwischen den Krankenkassen wird fairer Aber: Die Entmachtung der Selbstverwaltung ist nicht zu akzeptieren

Berlin, 6. Mai 2019

Der von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn vorgelegte Gesetzentwurf für eine faire Kassenwahl in der gesetzlichen Krankenversicherung (Faire-Kassenwahl-Gesetz, GKV-FKG) wird – bezogen auf die Finanzregelungen – positive Auswirkungen haben und damit die Versorgung der Versicherten wieder stärker in den Mittelpunkt rücken. Dies erklären der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), der BKK Dachverband und der IKK e.V. anlässlich der Fachanhörung im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) am 6. Mai 2019.

Die RSA-Reform-Elemente bilden ein ausgewogenes Gesamtpaket, das im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens nicht aufgeschnürt werden darf, betonen vdek, BKK Dachverband und IKK e.V. Die Kombination aller im Referentenentwurf enthaltenen Vorschläge zur Weiterentwicklung des Morbi-RSA bildet eine sachgerechte Grundlage, um gleiche Wettbewerbschancen sicherzustellen, Manipulationsresistenz zu gewährleisten sowie die bestehenden Wettbewerbsverzerrungen abzubauen.

Die Einführung einer Regionalkomponente ebenso wie eines Risikopools sind wichtige Maßnahmen, um zum einen die regionalen Deckungsbeitragsunterschiede zwischen den Krankenkassen zu reduzieren, und zum anderen einen zielgenauen und unbürokratischen Ausgleich für teure Leistungsfälle zu schaffen. Gleiches gilt für die vorgesehene Förderung von Präventionsmaßnahmen. Die Streichung der Erwerbsminderungsgruppen und der Pauschale für Disease-Management-Programme (DMP) ist richtig und angemessen.

Für die Einführung eines Vollmodells ist es nach Auffassung von vdek, BKK DV und IKK e.V. zudem zwingend notwendig, dass wirksame Maßnahmen zur Lösung der Manipulationsproblematik getroffen werden und das bestehende Problem der Überdeckung Multimorbider behoben wird. Es ist daher richtig und konsequent, dass vertragliche Regelungen zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen generell unterbunden werden, „in denen bestimmte Diagnosen als Voraussetzung für Vergütungen“ vorgesehen sind.

Die organisationsrechtlichen Regelungen – und hier insbesondere die „Vereinheitlichung der Aufsichtsstrukturen beim Bundesversicherungsamt (BVA)“ – führen zu einer fairen Gestaltung der Wettbewerbsordnung der gesetzlichen

Krankenversicherung (GKV). Eine einheitliche Aufsichtspraxis für alle Krankenkassen ist vor allem in Hinblick auf die Wettbewerbsneutralität unbedingt notwendig.

Keine Eingriffe in die Aufgabenbereiche der Selbstverwaltung

Die Verbände lehnen die weitgehenden Eingriffe in die Strukturen und Aufgabenbereiche der Selbstverwaltung kategorisch ab. Erneut plant der Gesetzgeber Eingriffe, die dem Ziel der Stärkung der Selbstverwaltung und deren Handlungsmöglichkeiten diametral widersprechen. Die geplante Zusammensetzung des Verwaltungsrates des GKV-Spitzenverbandes (GKV-SV) durch hauptamtliche Vorstände der Krankenkassen verändert den gesundheitspolitischen Ordnungsrahmen zulasten der sozialen Selbstverwaltung. Damit werden ohne Not der soziale Frieden und der prägende Interessenausgleich zwischen den Partnern der sozialen Selbstverwaltung aufs Spiel gesetzt. Außerdem werden die demokratisch legitimierte Vertreter durch staatliche Eingriffe entmachtete, was nicht ohne Folgen für die untergesetzliche Normgebung des GKV-SV bleiben wird. Diese vorgesehenen Regelungen müssen auch im Interesse einer hochwertigen gesundheitlichen Versorgung zurückgenommen werden.

Gemeinsam plädieren die Verbände für ein sozialpolitisches Augenmaß. Das selbstverwaltete System hat sich seit der Gründung der gesetzlichen Krankenkassen bewährt, so die Verbände.

Pressekontakt:

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

Andrea Röder, BKK Dachverband e. V.
Tel: 030/2700406-222, E-Mail: andrea.roeder@bkk-dv.de

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