



Sie befinden sich hier: [Startseite](#) > **Huml dringt auf fairen Wettbewerb der Krankenkassen – Bayerns Gesundheitsministerin: Beitragsentwicklung 2016 unterstreicht Erfordernis eines gerechteren Verteilungssystems**

Huml dringt auf fairen Wettbewerb der Krankenkassen – Bayerns Gesundheitsministerin: Beitragsentwicklung 2016 unterstreicht Erfordernis eines gerechteren Verteilungssystems

4. November 2015

Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml fordert rasche Beschlüsse des Bundes für mehr Fairness beim Wettbewerb der Krankenkassen. Huml betonte am Mittwoch anlässlich der 20. Handelsblatt-Jahrestagung in Berlin mit dem Titel „Health 2015“: „Der Anstieg des durchschnittlichen Zusatzbeitrags in der gesetzlichen Krankenversicherung im nächsten Jahr belegt, dass jetzt gehandelt werden muss. Klar ist auch: Das bisherige Verteilungssystem muss endlich gerechter werden!“

Die Ministerin fügte hinzu: „Die Krankenkassen müssen über ausreichend Finanzmittel verfügen, um zum Beispiel ihre Versicherten an Innovationen teilhaben zu lassen. Im Moment unterscheiden sich die finanziellen Spielräume der Kassen aber deutlich. Dieses Ungleichgewicht beruht in der Summe auf dem Zuweisungssystem des Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA). Denn hierbei werden die regionalen Kostenunterschiede nicht ausgeglichen, obwohl die Kassen darauf keinen Einfluss haben.“

Huml erläuterte: „Die großen Ersatzkassen können zwar solche regionalen Unterschiede über das Bundesgebiet weitgehend ausgleichen. Aber die Allgemeinen Ortskrankenkassen auf Landesebene tun sich da schon schwerer – und Betriebskrankenkassen, die nur lokal aktiv sind, haben in Hochkostenregionen überhaupt keine Chance. Ihnen bleibt nur, höhere Zusatzbeiträge zu verlangen. Das gilt auch für Träger wie die AOK Bayern, die insgesamt in einer Region mit höheren Löhnen und Kosten tätig sind.“

Die Ministerin kritisierte: „Der regionale Wettbewerb der Krankenkassen ist dadurch unfair! Sonst könnte die AOK Sachsen-Anhalt nicht mit einem Zusatzbeitrag von 0,3 Prozent auskommen, während die AOK Bayern, AOK Baden-Württemberg, AOK Hessen und die AOK Nordost ihre Versicherten mit 0,9 Prozent belasten müssen. Die AOK Plus hat sogar angekündigt, dass sie 2016 ihren Zusatzbeitrag bei 0,3 Prozent hält, während die Versicherten im Durchschnitt um 0,2 Prozent höhere Beiträge leisten müssen und einzelne Kassen bereits im Laufe des Jahres 2015 ihren Zusatzbeitrag erhöhen mussten.“

Huml unterstrich: „Bayern verlangt deshalb einen Regionalfaktor im Morbi-RSA – und zwar möglichst schnell! Sonst werden sich die Verwerfungen noch weiter verstärken. Die bestehenden Fehlverteilungen des Morbi-RSA ziehen sich durch das gesamte Bundesgebiet – für Bayern haben wir sie durch ein Gutachten bereits belegt.“

Die Ministerin verwies darauf, dass aufgrund der Prognosen des Schätzerkreises das Bundesgesundheitsministerium für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) eine Anhebung des durchschnittlichen Zusatzbeitrages für 2016 um 0,2 Prozentpunkte auf 1,1 Prozent festgelegt hat. Diese zusätzliche Belastung der betroffenen Beitragszahler sei bedauerlich. Aufgrund dieses Trends und der unbestreitbaren Zahlen bestehe aber auch die Chance, bisherige Kritiker am Kurs Bayerns zu überzeugen und eine regionale Komponente im Morbi-RSA zu erreichen.

Huml fügte hinzu: „Bayern wird mit einem weiteren Gutachten dazu beitragen, die Auswirkungen des Morbi-RSA für die bayerischen Beitragszahler noch deutlicher zu machen. Außerdem werden wir damit einen wichtigen Beitrag zu mehr Transparenz leisten! Derzeit steht im Zentrum unseres Gesundheitssystems eine über 200 Milliarden Euro schwere ‚Blackbox‘.“

Die Ministerin kritisierte: „Auch in anderen Bereichen lässt die Datentransparenz zu wünschen übrig. Die Länder und ihre Behörden können aber ihre gesetzlichen Aufgaben nur sachgerecht erfüllen, wenn sie die notwendigen Daten dafür zeitnah haben. Das gilt für die Krankenhausplanung genauso wie für die Analyse des Versorgungsgeschehens und die politische Entscheidungsfindung zur Weiterentwicklung der GKV. Dies hat auch die 88. Gesundheitsministerkonferenz festgestellt und den Bund zum Handeln aufgerufen.“

Ein bereits im vergangenen Jahr vorgelegtes Gutachten hatte belegt, dass aus Bayern seit der Einführung des Gesundheitsfonds zunehmend Versichertengelder in andere Bundesländer abfließen. Demzufolge gingen den bayerischen Beitragszahlern durch die Umverteilungsmechanismen in der Gesetzlichen Krankenversicherung 2,16 Milliarden Euro allein im Jahr 2011 verloren. Gleichzeitig waren in den ersten drei Jahren des Gesundheitsfonds die Zuweisungen unzureichend, um die Leistungsausgaben der Krankenkassen in Bayern zu decken.

Im Juli 2015 gab Huml ein weiteres Gutachten in Auftrag, um eine Entlastung des Freistaats beim Gesundheitsfonds zu erreichen. Das Ergebnis wird im nächsten Jahr vorliegen.

[Pressemitteilung auf der Seite des Herausgebers](#)

[Inhalt](#)

[Datenschutz](#)

[Impressum](#)

[Barrierefreiheit](#)

