

Vom 7. Dezember 2022

ZUSATZBEITRÄGE

Empörung in der Selbstverwaltung

Die frühzeitige Ankündigung etlicher Ersatzkassen, die Zusatzbeiträge auch im kommenden Jahr stabil zu halten, hat Kritik in deren gewählter Selbstverwaltung ausgelöst. Ob man die Beitragssätze erhöhen oder stabil halten werde, stehe erst fest, wenn die Verwaltungsräte getagt hätten, betont Uwe Klemens, ehrenamtlicher Chef des Ersatzkassenverbandes.



Peter Thelen

Von den sechs Ersatzkrankenkassen wollen vier ihren Zusatzbeitragssatz im kommenden Jahr nicht erhöhen. Nur die DAK (mit einem aktuellen Satz von 1,5 Prozent) und die HKK (derzeit mit 0,69 Prozent die günstigste bundesweit geöffnete Kasse) planen nach aktuellem Stand eine Erhöhung. Das ist ein Politikum, weil **TK, Barmer, KKH und HEK mit ihrer bereits angekündigten Beitragsstabilität** die per GKV-Finanzstabilisierungsgesetz beschlossene Anhebung des amtlichen durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes um 0,3 Prozentpunkte konterkarieren.

Sie können dies nur tun, weil ihre Finanzvorstände davon ausgehen, dass sie die mit der Anhebung des amtlichen Zusatzbeitrags verbundene Kürzung der Zuweisungen an die Krankenkassen um 0,3 Prozentpunkte oder 4,5 Milliarden Euro **im Zweifel aus ihren Reserven bezahlen** können.

Ein Politikum ist dabei auch, dass die Information über den Erhöhungsverzicht in den vergangenen Tagen von den geschäftsführenden Vorständen der vier Kassen **teils formell, teils informell an die Medien weitergegeben** wurde – Wochen, bevor die gewählte Selbstverwaltung der jeweiligen Kassen, die Verwaltungsräte, über den Haushalt 2023 abgestimmt haben. Beides hat Unruhe in der Selbstverwaltung des gesamten Ersatzkassensystems ausgelöst.

„Königsrechte der Selbstverwaltung“

Der oberste Vertreter der gewählten Selbstverwaltung des Ersatzkassenverbands vdek, **Uwe Klemens**, meinte dazu auf Anfrage des Tagesspiegel Background, dass er sich zwar aus Wettbewerbsgründen nicht zu einzelnen Ersatzkassen äußern dürfe und wolle. „Ich möchte aber darauf hinweisen, dass es neben der Wahl der geschäftsführenden Vorstände zu den Königsrechten der Selbstverwaltung gehört, über den Haushalt und die Höhe der Zusatzbeiträge zu entscheiden.“

Bislang habe **keine einzige Verwaltungsratssitzung zum Haushalt 2023 stattgefunden**. Deshalb seien „auch alle Aussagen über angeblich nicht stattfindende Zusatzbeitragserhöhungen mit Vorsicht zu genießen“, so Klemens. „Ob es Erhöhungen geben wird oder nicht, steht erst fest, wenn die Verwaltungsräte getagt haben. Ich verrate nicht zu viel, wenn ich mitteile, dass es ein **erhebliches Unbehagen in Teilen der Selbstverwaltung** darüber gibt, dass die Vorstände verschiedene Kassen schon öffentlich angekündigt haben, den Zusatzbeitrag nicht erhöhen zu wollen.“

Politiker könnten falsche Schlüsse ziehen

Viele Selbstverwalter fühlen sich nicht nur von den hauptamtlichen Geschäftsführungen „überrollt“ und in ihrer Funktion „missachtet“. Dies wurde dem Tagesspiegel Background aus Chefetagen der betroffenen Kassen bestätigt. Sie äußern auch Kritik in der Sache. So wird darauf hingewiesen, dass der Verzicht auf eine Erhöhung des Zusatzbeitrags in

der Politik missverstanden werden könnte. Es seien schließlich nicht zuletzt Vertreter der Selbstverwaltung gewesen, welche die Gesundheitspolitiker der Ampelkoalition bedrängt hätten, **ein für 2023 drohendes Finanzierungsloch** im Gesundheitsfonds zu schließen.

Wenn nun etliche Krankenkassen gar keine Beitragserhöhung vornehmen, könnten diese Politiker sich hinters Licht geführt sehen und den falschen Schluss ziehen, dass die finanzielle Lage **gar nicht so dramatisch ist, wie behauptet**. Das wird deshalb für besonders misslich gehalten, weil in der Vergangenheit schon mehrfach Warnungen, etwa des GKV-Spitzenverbands, vor drohenden finanziellen Schieflagen nicht im prognostizierten Umfang eingetroffen sind.

Anschreiben der Versicherten würden entfallen

Aus unternehmerischer Sicht wird es für einen strategischen Fehler gehalten, den vom Gesetzgeber vorgegebenen Termin für die Erhöhung des durchschnittlichen Zusatzbeitrags (1. Januar 2023) nicht zu nutzen, um auch den Beitrag der eigenen Kasse zu erhöhen. Tun wird dies voraussichtlich die große Mehrheit der über 90 gesetzlichen Krankenversicherer – und zwar auch deshalb, weil der Gesetzgeber mit dem Finanzstabilisierungsgesetz Krankenkassen, die ihren Zusatzbeitrag 2023 bis einschließlich 30. Juni erhöhen, von der Verpflichtung befreit hat, ihre Versicherten per Anschreiben über den Beitragsanstieg zu informieren. Es reicht in diesen Fällen die Veröffentlichung des neuen Beitrags im Internet.

Diese Anschreiben, in denen auch darauf hingewiesen werden muss, dass es günstigere Kassen gibt, haben in der Vergangenheit **regelmäßig dazu geführt, dass insbesondere gesunde Versicherte ihre Krankenkasse gewechselt haben**. Zudem, so wird argumentiert, könne man sich mit einer Erhöhung zum 1. Januar 2023 quasi hinter den Erhöhungen vieler anderer Kassen verstecken.

TK-Chef will Rücklagen lieber für Versicherte verwenden

Alle Versicherer, deren hauptamtliche Vorstände aktuell nicht erhöhen wollen, müssen deshalb im kommenden Jahr Rücklagen abschmelzen. Die meisten Ersatzkassen profitieren zusätzlich aber auch vom reformierten Finanzausgleich. Er bringt Anbieter mit vielen Versicherten in Ballungsräumen mit überdurchschnittlich teurem Leistungsangebot höhere Zuweisungen als in der Vergangenheit.

Von diesem neuen Regionalfaktor im morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) profitiert insbesondere die Techniker Krankenkasse (TK). Selbst als größte deutsche Kasse kann diese aber den Zusatzbeitrag 2023 nur stabil bei 1,2 Prozent halten, weil sie zum Einsatz von Rücklagen bereit ist. Als erster Kassenchef hat der Vorstandsvorsitzende der TK, Jens Baas, diese Vorgehensweise damit verteidigt, dass es besser sei, noch vorhandene Rücklagen zu verwenden, um den eigenen Versicherten günstige Beitragssätze zu bieten, als darauf zu warten, **bis die Politik einem das Geld mit dem nächsten Finanzstabilisierungsgesetz wegnehme** – und damit jeden Versuch von Kassen zunichte mache, ihre Zusatzbeiträge längerfristig stabil zu halten. Hintergrund dieser Äußerung ist, dass die Politik im kommenden Jahr nun schon zum zweiten Mal Unternehmens-Rücklagen der Kassen einsetzt, um Finanzlöcher im Gesundheitsfonds zu stopfen.

Kommt die dicke Rechnung dann 2024?

Für eine solche Argumentation haben zwar auch die Selbstverwalter Verständnis. Sie fragen sich jedoch, ob es gerechtfertigt ist, **unseriöse Haushaltsplanung** zu machen, nur weil die Politik eine Gesundheitspolitik ohne Kostenverantwortung betreibt. Unseriös deshalb, weil der nun geplante Abbau von Rücklagen nur dazu führen wird, dass die Zusatzbeiträge im Jahr 2024 umso stärker erhöht werden müssen. Schließlich steht schon heute fest, dass dem Gesundheitsfonds dann **erneut eine Finanzlücke von rund 20 Milliarden Euro** droht. Und

aktuell sieht es sogar so aus, als würde sich diese durch die Politik des amtierenden Gesundheitsministers noch vergrößern.

Strategisch könnte die Entscheidung von TK und Co, den Zusatzbeitrag nicht zu erhöhen, aber auch aus einem anderen Grund nach hinten losgehen: **AOKen, die im alten Finanzausgleich von einer Überdeckung ihrer Kosten profitierten**, haben bereits zu Beginn dieses Jahres als Folge der Reform des Finanzausgleichs ihre Zusatzbeitragssätze erhöht. Die meisten von ihnen werden nach bisherigen Informationen auch zum 1. Januar die Erhöhung des durchschnittlichen Zusatzbeitrags um 0,3 Prozent zumindest teilweise nachvollziehen. Sie könnten nun argumentieren, dass die nicht erhöhenden Ersatzkassen **offenbar in einem nicht vertretbaren Ausmaß durch den neuen Finanzausgleich begünstigt** werden und dieser deshalb – dieses Mal zugunsten des AOK-Systems – erneut reformiert werden müsse.

