



Krankenkassen Finanzierungsreform

Hartmut Vöhringer

Bundestag beschließt Reform



Die umstrittene Gesundheitsreform von Gesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) hat den Bundestag passiert. 306 Bundestagsabgeordnete stimmten für die Reform, 253 waren dagegen.

Änderungen



- Der einheitliche Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung wird zum 1. Januar 2011 um **0,6** Punkte auf **15,5 Prozent** erhöht.
- Der **Arbeitgeberanteil**, der bislang bei sieben Prozent liegt, bei 7,3 Prozent **festgeschrieben**.
- Alle künftigen Kostensteigerungen in der gesetzlichen Krankenversicherung sollen ab 2012 von den Versicherten durch **Zusatzbeiträge** alleine finanziert werden.
- Diese können die Kassen selbst festlegen – und zwar als **einkommensunabhängigen** Pauschalbetrag.
- Versicherte erhalten einen **Sozialausgleich** für den Zusatzbeitrag, wenn dieser **zwei Prozent ihres Einkommens** übersteigt.

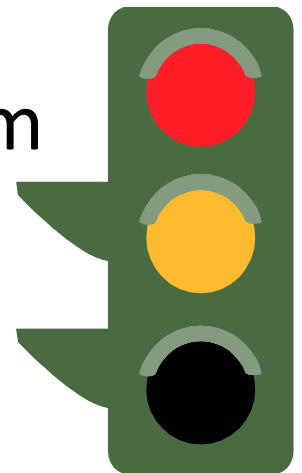
Wie funktioniert der Sozialausgleich?

- Wer für Zusatzbeiträge mehr als **zwei Prozent** seines Bruttoeinkommens aufwenden muss, erhält einen Ausgleich aus Steuern – jedoch nur für die Summe, die dann im Durchschnitt aller Kassen verlangt wird.
- Liegt der individuelle Beitrag des Versicherten darüber, hat er die Differenz ohne Hilfe zu stemmen. Liegt sein Betrag darunter, profitiert er von einem höheren Ausgleich.

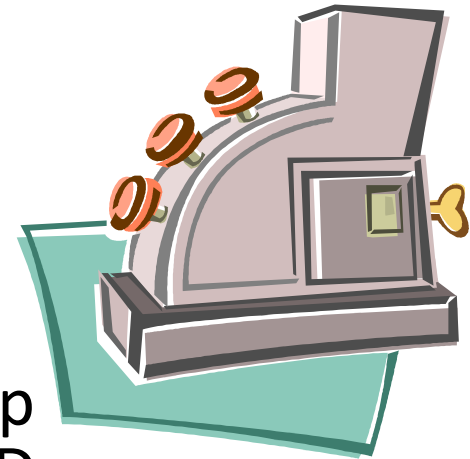


Was ist zu beachten?

- Es empfiehlt sich, den Markt zu beachten und schnell zu wechseln.
- Der Sozialausgleich richtet sich nach dem Durchschnitt aller Zusatzbeiträge!
- Fakt ist:
Bei 20 Euro Zusatzbeitrag erhält ein Ruheständler mit 800 Euro Rente ganze vier Euro. Bei 1000 Euro Rente gibt es gar nichts.



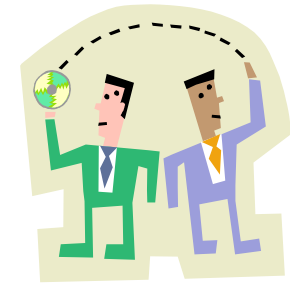
Vorkasse?



- Für Kassenmitglieder wird es einfacher, sich gegen das übliche Sachleistungsprinzip und für Kostenerstattung zu entscheiden. Das bedeutet: Sie erhalten vom Arzt eine Privatrechnung, die ihnen die Kasse im Nachhinein erstattet – **allerdings nur teilweise!**
- Schätzungen zufolge bleiben die Versicherten auf etwa der Hälfte der deutlich höheren Kosten sitzen.
- Wenn sie sich dennoch dafür entscheiden, tun sie es also vor allem in der Erwartung, vom besser und schneller bezahlten Arzt auch besser und schneller behandelt zu werden.

Wechsel zur Privatversicherung?

- Um zu einer Privatversicherung wechseln zu dürfen, müssen Kassenmitglieder nur noch ein Jahr lang auf ein Einkommen über der Pflichtversicherungsgrenze kommen – bisher waren es drei.
- Die Grenze liegt derzeit bei monatlich **4162,50 Euro**, nächstes Jahr **sinkt** sie auf **4125 Euro**. (ab 31. Dezember 2010)
- Die Kassen rechnen, dass sie dadurch 100.000 Mitglieder verlieren, den Schaden beziffern sie auf 500 Millionen Euro.
- Die Schätzungen des Ministeriums sind deutlich niedriger: 60.000 Kassenmitglieder weniger und ein Abfluss von 200 Millionen Euro.



Weitere Maßnahmen



- 1,5 Milliarden Euro müssen Praxismediziner, Zahnärzte und Kliniken erbringen.
- Allerdings wird ihnen nichts gekürzt, sondern für die nächsten zwei Jahre nur der Anstieg gebremst.
- Doppelt trifft es die Hausärzte. Ihr Zusatzverdienst durch Behandlungsverträge mit den Kassen hat sich künftig am üblichen Vergütungsniveau zu orientieren, nur Verträge, die vor dem Kabinettsbeschluss zustande kamen, genießen bis Juli 2014 Bestandsschutz.
- Auch die Kassen müssen sparen. Ihre Verwaltungskosten dürfen bis 2013 nicht steigen.