

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

19(14)0034(4)

gel. VB zur öAnh am 8.10.2018 -

PpSG

1.10.2018

Stellungnahme zum GKV-VEG



KNAPPSCHAFT

für meine Gesundheit!

Stellungnahme der KNAPPSCHAFT zum Entwurf eines Gesetzes zur Beitragsentlastung der Versicherten in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versichertenentlastungsgesetz – GKV-VEG)

Die Bundesregierung hat mit dem Entwurf eines Gesetzes zur Beitragsentlastung der Versicherten in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versichertenentlastungsgesetz - GKV-VEG) erste Teile der Verabredungen des Koalitionsvertrages, so z. B. die **paritätische Finanzierung**, umgesetzt.

Die **Zusatzbeiträge** sollen ab 2019 paritätisch von Versicherten und Arbeitgebern bzw. Rentenversicherungsträgern finanziert werden. Die Rückkehr zur paritätischen Finanzierung der GKV wird seitens der KNAPPSCHAFT begrüßt. Die Teilhabe am medizinischen Fortschritt wird damit gleichmäßig auf die Schultern von Versicherten und Arbeitgebern bzw. Rentenversicherungsträgern verteilt.

Im geltenden Recht sind die Bezieher einer **ausländischen gesetzlichen Rente** (§ 228 Absatz 1 Satz 2 SGB V) bei der Bemessung der Beiträge aus diesen Renten den Empfängern einer inländischen Rente im Hinblick auf die Beitragstragung gleichgestellt. Nach den geplanten Neuregelungen ist eine Anpassung an die paritätische Beitragstragung für die Bezieher einer ausländischen Rente nicht vorgesehen mit der Konsequenz, dass der Zusatzbeitragssatz von diesem Personenkreis auch zukünftig in voller Höhe allein zu tragen wäre. Der Grundsatz der Gleichbehandlung macht eine entsprechende Ergänzung des § 247 Satz 2 SGB V erforderlich, analog den Regelungen für die Bezieher einer Rente nach dem ALG (§ 248 Satz 2 SGB V – E).

Die **Mindestbeitragsbemessungsgrundlage von Selbstständigen/Kleinunternehmern** in der GKV soll gesenkt werden. Die KNAPPSCHAFT begrüßt diese Regelung, die dazu beitragen wird, den Zuwachs der Beitragsschulden wirksam zu bremsen

und gegebenenfalls sogar zurückzuführen. Eine begleitende Einführung einer Versicherungspflicht für den Personenkreis der Selbstständigen würde dazu beitragen, auch besser verdienende Selbstständige solidarisch an der Finanzierung zu beteiligen.

Im Gesundheitsfonds soll eine **Obergrenze für die Mindestrücklage** (Liquiditätsreserve) eingeführt werden. Damit würden überschüssige Finanzmittel im Gesundheitsfonds an die Krankenkassen zurückfließen und somit für die Versorgung der Versicherten zur Verfügung stehen. Die KNAPPSCHAFT begrüßt diese Regelung.

Der Gesetzentwurf sieht **Regelungen zur Abschmelzung von Betriebsmitteln und Rücklagen der Krankenkassen** vor. Die KNAPPSCHAFT qualifiziert dies als Eingriff in die Beitragssatzautonomie der Selbstverwaltung der Krankenkassen und lehnt dies ab. Die Regelung intensiviert den Preiswettbewerb. Vorab müsste zumindest der Wettbewerb zwischen den Kassen chancengleich ausgestaltet werden. Die KNAPPSCHAFT weist deshalb auf die Notwendigkeit der Reform des Morbi-RSA hin. Die beiden Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats zeigen hier den richtigen Weg. Allen Kassen sind gleiche Startvoraussetzungen zu bieten, unabhängig davon, welches Alter bzw. welchen Gesundheitszustand ihre Versicherten haben oder wo sie wohnen. Chancengleiche Wettbewerbsbedingungen sind die Basis für eine wettbewerbsgerechte Beitragssatzgestaltung. Wir begrüßen daher die Vorgabe (§ 268 Absatz 5 SGB V), den Risikostrukturausgleich unter Berücksichtigung der Gutachten des wissenschaftlichen Beirats bis zum 31. Dezember 2019 weiter zu entwickeln.

Die Regelungen zur **Überprüfung der Mitgliedschaften bei der obligatorischen Anschlussversicherung** sehen die rückwirkende Klärung der Versichertenbestände vor. Ungeklärte „passive“ Mitgliedschaften sind ab dem 1. August 2013 zu bereinigen. Eine Rückzahlung der Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds für die Zeiträume der aufgehobenen Mitgliedschaften ist die Konsequenz. Für die KNAPPSCHAFT ist das Anliegen des Gesetzgebers nachvollziehbar und die vorgeschlagene Regelung wird begrüßt. Um allerdings eine vollumfängliche Bereinigung aller relevanten Sachverhalte sicherzu-

stellen, müssten von der gesetzlichen Regelung auch die Sachverhalte erfasst werden, die dem Grunde nach zu § 188 Absatz 4 SGBV gehören, aber von verschiedenen Krankenkassen unter § 9 SGB V erfasst wurden. Hierfür wird eine klarstellende Benennung der nach § 9 SGB V freiwillig versicherten Mitglieder im Gesetz für erforderlich erachtet, wodurch auch für diesen Personenkreis eine umfassende Prüfung dieser Versicherungsverhältnisse und deren Bereinigung erfolgt.

Die Regelung für ehemalige **Soldatinnen und Soldaten auf Zeit**, einen einheitlichen Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung im Rahmen der Erweiterung des Beitrittsrechts zur freiwilligen Versicherung zu gewährleisten, wird seitens der KNAPPSCHAFT begrüßt.

Um die Entlastung der Versicherten konsequent voran zu bringen fehlt die im Koalitionsvertrag vereinbarte schrittweise Einführung **kostendeckender Beiträge für ALG II Bezieher**. Die KNAPPSCHAFT würde eine Aufnahme in den vorliegenden Gesetzentwurf begrüßen.



Gerd Jockenhöfer
Abteilungsleiter
Kunden- und Leistungsmanagement
in der Krankenversicherung

Bei Rückfragen:
Telefon 0234 304-10000
<mailto:gerd.jockenhoefer@kbs.de>

Dieter Castrup
Abteilungsleiter
Vertrags- und Versorgungsmanagement
in der Kranken- und Pflegeversicherung

0234 304-87000
<mailto:dieter.castrup@kbs.de>

www.knappschaft.de