

2. CSS Expertentalk

29. Oktober 2008, 16-18 Uhr

Kongresszentrum Westfalahallen Dortmund
Strobelallee, 44137 Dortmund, Saal 17

Impulsreferat: Beat Moll, Vostizender Geschäftsleitung CSS Versicherung

Europäisierung der Gesundheitssysteme

Blick in die Schweiz: Gleiche Fragen – andere Antworten. Bestimmen die Fragen der Gerechtigkeit und Solidarität die Wahl des Gesundheitssystems?

Die Kritik an der am 1. April 2007 in Kraft getretenen Gesundheitsreform reißt nicht ab. Ein weiterer Höhepunkt in der Endlos-Debatte ist die von den privaten Krankenkassen eingereichte Verfassungsklage, die sich u.a. gegen die Mitnahmeregelung der Alterungsrückstellung ab 2009 wendet. Der Blick nach Europa zeigt, dass auch die Nachbarländer mit den Folgen des demografischen Wandels und den Möglichkeiten des medizinischen Fortschritts kämpfen. Er offenbart aber auch grundlegende Unterschiede in der Bewertung der Fragen um Solidarität, Gerechtigkeitsempfinden und Finanzierung. In der Schweiz, die laut OECD einen mit Deutschland vergleichbaren Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt hat, unterscheidet sich nicht nur das Finanzierungssystem grundlegend. Vor allem die Einstellung der Bevölkerung zum eigenverantwortlichen Handeln und der Rolle des Staats hat das heutige Schweizer Gesundheitssystem nachhaltig beeinflusst.

Schweizer setzen auf Eigenverantwortung.

In mehreren Volksentscheiden durften die Schweizer über wesentliche Fragen der Finanzierung ihres Gesundheitswesens abstimmen. Fazit: Ein einkommens- und vermögensabhängiges System unter Beteiligung der Arbeitgeber wie in Deutschland wurde mehrmals klar abgelehnt. Stattdessen sprachen sich die Eidgenossen für die strikte Trennung der Steuer- und Krankensysteme aus. Der Ausgleich zwischen armer und reicher Bevölkerung sollte ausschließlich über das Steuersystem erfolgen – der Ausgleich zwischen gesund und krank dagegen über die Krankenversicherungen. Dahinter verbirgt sich eine Antwort auf die Gerechtigkeitsfrage, die sich von der Einstellung der Deutschen stark unterscheidet: Einkommensstarke Bürger, die bereits über das Steuersystem einen Solidaritätsbeitrag leisten, sollen nicht auch noch über die Krankenversicherung zusätzlich belastet werden. In Deutschland dagegen zahlen einkommensstarke Arbeitnehmer nicht nur mehr Steuern, sondern auch mehr Krankenkassenbeitrag - unabhängig davon, ob sie gesund oder krank sind. In der Schweiz hat sich als Folge der Volksabstimmungen seit 1996 die Kopfprämie mit individueller Prämienverbilligung für einkommensschwache Versicherte durchgesetzt. Es gibt eine obligatorische Grundversicherung (OKP) für die ganze Bevölkerung mit klar definiertem Leistungskatalog, der die Basissicherung abdeckt. Für alle anderen Leistungen haben 90% der Schweizer eine Zusatzversicherung abgeschlossen. Das System ermöglicht eine transparente Kostenentwicklung, vor allem aber nimmt es die Bürger in die Pflicht,

eigenverantwortlich mit ihrer Gesundheit umzugehen. So müssen sich die Schweizer an den Behandlungskosten beteiligen und zahlen im Krankheitsfall - sofern nicht eine höhere Selbstbeteiligung vereinbart wird - 1000.- Franken pro Jahr selbst (300.- Franchise und 10% Selbstbeteiligung bis max 700.-) Dies soll ein Anreiz zum Sparen sein und wird mit Schadenfreiheitsrabatten und Selbsthalten durch den Versicherer belohnt.

Das deutsche System im Umbruch: Wohin geht die Reise?

Die Gesundheitsreform hat den Kurs vorgegeben: Das deutsche Gesundheitssystem entwickelt sich in seinen Grundzügen in eine Richtung, die aus der Schweiz bekannt ist. Viele Mehrleistungen werden nur noch über Zusatzversicherungen abgesichert sein. Eine der Hauptaufgaben wird auch in Zukunft die Neuverteilung von Solidarität und Eigenverantwortung sein, damit das Gesundheitswesen langfristig finanzierbar bleibt. Ob dies durch einen freien Wettbewerb oder durch den Staat gesteuert werden sollte, hängt wiederum davon ab, wie die Deutschen die Frage der Gerechtigkeit langfristig beurteilen – mit Konsequenzen für beide Versicherungssysteme (GKV/PKV). Die Wissenschaft/Ökonomie fordert bereits seit langem neue Lösungsmodelle, deren Gemeinsamkeiten u.a. in der Entkoppelung der Finanzierung vom Arbeitseinkommen bestehen. Zudem wird gefordert, den Versicherungswettbewerb im Bereich des Preis- und Leistungswettbewerbs zu stärken, anstatt sich auf einen dysfunktionalen Systemwettbewerb zwischen PKV und GKV zu fokussieren. Zumindest innerhalb der PKV versucht der Gesetzgeber mit den neuen Regelungen zur Alterungsrückstellung den Wettbewerb unter den Versicherungsunternehmen zu steigern – und erntet dabei heftigen Widerstand.

PKV: Mehr Wettbewerb durch Portabilität der Alterungsrückstellung?

Die ab 2009 im Rahmen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes beschlossene Portabilität der Alterungsrückstellung soll die Wahl- und Wechselmöglichkeiten der PKV Versicherten stärken und den Wettbewerb innerhalb der PKV intensivieren. Damit wurde ein deutliches Signal zu mehr Wettbewerb von der Bundesregierung gesetzt. Im Gegensatz zur Schweiz, in der es in den Jahren zwischen 1985 und 1995 eine ähnliche Situation bei der Umstellung in der beruflichen Altersvorsorge gab, ist das Thema allerdings heftig umstritten. Viele Versicherer wehren sich nicht zuletzt im Rahmen der Verfassungsklage vehement gegen die Mitnahmeregelung ab 2009. In der Schweiz hat der Gesetzgeber die Freizügigkeit für den obligatorischen Versicherungsschutz 1985 geregelt. Für den überobligatorischen Teil galt das Gesetz nicht. Erst eine Volksinitiative (1989) sorgte für den nötigen Druck beim Gesetzgeber. Das entsprechende Gesetz trat 1995 in Kraft. Die Entwicklung im Nachbarland lässt die Vermutung zu, dass der Gesetzgeber auf Dauer gezwungen sein wird, die bisher auf den Basistarif beschränkte Mitnahmeregelung komplett auszuweiten. Davon wäre dann auch die Zusatzversicherung betroffen: Aufgrund der geringeren Beträge wäre eine Portabilitätsregelung viel zu aufwändig - ein Wegfall der Alterungsrückstellungen als Folge logisch.

Alterungsrückstellungen in der Zusatzversicherung: Für die meisten ein Verlustgeschäft.

Bereits heute stellt sich die Frage, ob die Bildung der Alterungsrückstellung in der Zusatzversicherung überhaupt sinnvoll ist. Anders als bei der Vollversicherung wird diese vom Gesetzgeber nicht vorgeschrieben. Für die meisten, so sind sich viele Experten sicher, ist die Bildung der Alterungsrückstellung mit hohen Verlusten verbunden: Die meisten Versicherten kündigen ihren Vertrag noch vor dem 65. Lebensjahr. Die Vorteile der Alterungsrückstellungen greifen jedoch erst in einem hohen Alter von ca. 80 Jahren. Vor dem Hintergrund ist auch in dieser Hinsicht eine Annäherung an die Schweiz wahrscheinlich: Statt für das Alter über eine Zusatzversicherung anzusparen, von der ungewiss ist, ob sie sich jemals auszahlt, können dort die Versicherten die Beiträge alternativ anlegen. Seit 2007 besteht diese Alternative übrigens auch in Deutschland - wenn man sich für die CSS Tarife entscheidet.

Abdruck honorarfrei. Belegexemplare erbeten.