

Brauchen wir eine Reform des RSA?

MARTIN LITSCH

Martin Litsch ist Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes, Berlin

Der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) war noch nie so zielgenau wie heute. Brauchen wir tatsächlich kurzfristig eine RSA-Reform? Richtig ist sicher, nicht nachzulassen im Bemühen, den RSA perspektivisch noch zielgenauer auszugestalten. Auf Schnellschüsse hingegen sollte aus guten Gründen verzichtet werden.

Der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) war noch nie so gut wie heute. Diesen Fakt muss man, gerade in Zeiten hitziger Diskussionen um das Ausgleichssystem, immer wieder betonen. Der deutsche Risikostrukturausgleich (RSA) wurde in den letzten Jahren, vor allem durch Einführung der direkten Morbiditätsorientierung, kontinuierlich weiterentwickelt und kann auch im internationalen Vergleich gute Ergebnisse bei der Zielgenauigkeit vorweisen. Mittlerweile werden diese Fakten oft verdrängt, der RSA wird als Reformbaustelle dargestellt. Das liegt vor allem daran, dass nach sechs Jahren eines (hohen) einheitlichen Beitragsatzes die gesetzlichen Krankenkassen durch das GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz (GKV-FQWG) wieder unter Preiswettbewerb gesetzt wurden. Jetzt kann sich die einzelne Kasse nicht mehr hinter Einheitsbeitrag und Reserven verstecken, sondern muss mit attraktiven Zusatzbeiträgen um Versicherte werben. Und Wettbewerb bedeutet immer auch: Es gibt Gewinner und Verlierer. Gegenüber der Politik führen die Kassen ihre finanzielle Schieflage jedoch nicht auf unterschiedliche Geschäftsmodelle zurück, sondern machen den Morbi-RSA dafür verantwortlich: Durch seine angeblich

falsche Krankheitsauswahl, seine unterstellte Präventionsfeindlichkeit, seine vermeintliche „Überfrachtung“ durch Erwerbsminderungsgruppen oder seinen fehlenden Regionalfaktor erzeuge er große Verwerfungen zwischen den Kassen, so die Kritiker. Diese „Unwuchten“ müssten durch eine RSA-Reform gestoppt werden.

Aber brauchen wir tatsächlich kurzfristig eine RSA-Reform? Richtig ist, nicht nachzulassen im Bemühen, den RSA perspektivisch noch zielgenauer auszugestalten. Auf Schnellschüsse hingegen sollten wir aus drei guten Gründen verzichten:

Erstens, weil der vermeintliche Reformdruck allein auf dem Alarmismus einzelner Kassenarten basiert. In der Hoffnung, sich schnell der finanziellen Schieflage eigener Verbandsmitglieder zu entledigen, werden interessengeleitete Einzelschläge propagiert. So geht z.B. der Verband der Ersatzkassen in seinem Positionspapier rein nach dem Gewinnmaximierungsprinzip (500 Mio. Euro) vor, um die RSA-„Beute“ danach auf die Mitglieds-kassen nach eigenem Gusto zu verteilen. Ein Blick auf die Finanzergebnisse der Ersatzkassen im zweiten Quartal 2016 lässt ihre Forderungen noch kurioser erscheinen. Denn der vdek

hat die höchsten Überschüsse aller Kassenarten erzielt und das klingt nicht nach „strukturell bedingter Benachteiligung“, wie sie im Positionspapier angeprangert wird.

Zweitens müssen Schnellschüsse vermieden werden, weil es im RSA hohe Interdependenzen gibt. Ich kann nicht die Herausnahme der Erwerbsminderungsgruppen und zeitgleich die Veränderung der Prävalenzgewichtung fordern, ohne diese Vorschläge in ihrer kombinierten Wirkung zu untersuchen. Dies wird in der aktuell grassierenden „Gutachteritis“ gerne vergessen. Der einzig seriöse Weg ist eine unabhän-

gige, wissenschaftliche und auf einem vollständigen Datensatz aufbauende Gesamtevaluation, um mögliche Reformoptionen auch in ihren Wechselwirkungen zu evaluieren. Und es gibt ja

Ja zu einer wissenschaftlich fundierten Weiterentwicklung des RSA – Nein zu Schnellschüssen.

durchaus sinnvolle Weiterentwicklungsideen, die wir in ihrer Wirkung analysieren sollten, so z.B. die Aufhebung der Krankheitsbegrenzung.

Drittens sind Schnellschüsse abzulehnen, weil man damit Gefahr läuft,

die gesetzgeberischen Ziele des RSA aus dem Blick zu verlieren. Der Morbi-RSA soll Risikoselektion verhindern, Wirtschaftlichkeitsanreize setzen und den Wettbewerb um Qualität fördern. Reformen sind an diesen Zielen zu messen. Wir als AOK setzen uns für eine funktionale, sachlogische Weiterentwicklung des „lernenden Systems“ ein. Die Zielgenauigkeit des RSA muss auf der Ebene der Versicherten gemessen und in dieser Perspektive weiterentwickelt werden. Wer eine bessere Versorgung von Versicherten anstrebt und nicht nur die eigene Kassen(arten)bilanz aufbessern will, muss diesen Weg einschlagen und stärkt damit die solidarische gesetzliche Krankenversicherung insgesamt. ■

Politische Prozesse und Wissen



Wissen in der Politikformulierung

Gesetzgebungsprozesse im Bereich Arbeit und Soziales in vergleichender Perspektive

Von Dr. Max-Christopher Krapp

2016, 357 S., brosch., 69,- €

ISBN 978-3-8487-3525-9

eISBN 978-3-8452-7859-9

(Modernes Regieren -

Schriften zu einer neuen Regierungslehre, Bd. 13)

www.nomos-shop.de/28332

Aktuelle Gesetzgebungsprozesse im Bereich Arbeit und Soziales weisen bei genauerer Betrachtung gravierende Unterschiede im Prozessverlauf auf – besonders, wenn es um die Rolle von Akteuren aus dem Bundestag und dem zuständigen Ministerium, die Einbeziehung von Verbänden und Sachverständigen aus der Wissenschaft, die mediale Begleitung sowie die parlamentarische Auseinandersetzung geht. Auf Grundlage von Fallstudien zur arbeitsmarktpolitischen Instrumentenreform, zur Regelbedarfsermittlung und

gleichzeitigen Einführung des Bildungs- und Teilhabepakets sowie zur Einführung des gesetzlichen Mindestlohns werden Unterschiede der Politikformulierung auf die unterschiedliche Bedeutung von Wissen zurückgeführt. Als Erklärung dominanter Interaktionsmuster, die in verschiedener Weise von kognitiven und normativen Wissensbeständen geprägt werden, wird die Relevanz der Zielgruppen der jeweiligen Policy sowie der Reichweite des Policy-Wandels herausgearbeitet.



Unser Wissenschaftsprogramm ist auch online verfügbar unter: www.nomos-elibrary.de

Bestellen Sie jetzt telefonisch unter 07221/2104-37
Portofreie Buch-Bestellungen unter www.nomos-shop.de

Alle Preise inkl. Mehrwertsteuer



Nomos