



23. Januar 2019

Pressemitteilung

Morbi-RSA: Reform muss wissenschaftlichen Empfehlungen folgen

Berlin. Grundlage der anstehenden Reform des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) sollten die Vorschläge aus den vorliegenden Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats sein. Das bekräftigt der AOK-Bundesverband mit Blick auf die Spekulationen zum erwarteten Eckpunkte-Papier. Verbands-Chef Martin Litsch betont: „Die Große Koalition muss jetzt Kurs halten. Die Politik hat den Wissenschaftlichen Beirat extra damit beauftragt, Vorschläge für eine zielführende Weiterentwicklung des Morbi-RSA zu machen, und die Wissenschaftler haben geliefert. Jetzt sollte die Politik diese Expertise auch als Basis für ihre Entscheidungen nutzen, um den RSA im Sinne der zu versorgenden Versicherten auszugestalten, und keine Einzelinteressen von Kassen bedienen.“

Auf der Vorschlagsliste zur weiteren Erhöhung der Zielgenauigkeit des Morbi-RSA steht unter anderem die Einführung eines Vollmodells in Verbindung mit konkreten Vorschlägen zur Stärkung der Manipulationsresistenz. Statt 80 Krankheiten sollen künftig alle Erkrankungen als Basis für den Finanzausgleich zwischen den Krankenkassen herangezogen werden. Laut Gutachten sollten außerdem das Alter in die Berechnung der Morbiditätszuschläge einfließen und der Erwerbsminderungsstatus zur Differenzierung des Schweregrades herangezogen werden.

Litsch stellt klar: „Unter dem Strich werden die Empfehlungen der Gutachter die AOK-Gemeinschaft finanziell belasten. Auch ein Vollmodell würde die AOK-



Gemeinschaft Geld kosten. Wer jetzt behauptet, die Vorschläge inklusive Vollmodell würden das AOK-Lager noch stärker begünstigen, während die anderen Kassenarten noch mehr benachteiligt würden, liegt komplett daneben. Die in jüngst veröffentlichten Auftragsgutachten und in einigen Medien artikuliert Kritik am Vollmodell ist unverständlich und nicht mit den Erkenntnissen des Wissenschaftlichen Beirats in Einklang zu bringen.“

Zugleich verweist Litsch auf die robuste Finanzsituation der Gesetzlichen Krankenversicherung insgesamt. „Jede dritte Kasse senkt 2019 den Zusatzbeitrag. Gleichzeitig ist der Abstand zwischen günstigster und teuerster Kasse von 1,7 auf 1,5 Prozentpunkte geschrumpft. Für die Warnung vor drohenden Kassenpleiten gibt es derzeit also überhaupt keinen Anlass. Lediglich bei den Ersatzkassen nimmt die Streuung der Zusatzbeiträge etwas zu – aber nicht etwa wegen Beitragssatz-Steigerungen, sondern weil auch die größte Einzelkasse ihren Beitragssatz gerade deutlich weiter gesenkt hat.“

Die Techniker Krankenkasse stehe mit ihrer Ablehnung des Vollmodells im Lager der großen Ersatzkassen alleine da. Denn ein Vollmodell werde die Schwesterkassen BARMER und DAK voraussichtlich entlasten, die TK hingegen sehe sich finanziellen Belastungen ausgesetzt. Deshalb versuche sie so vehement, das vom Beirat empfohlene Modell in Verruf zu bringen. „Verschieben wird aber, dass sich dadurch insbesondere die Ausgabendeckung der Versorgung von chronisch kranken Menschen massiv verschlechtern würde. Und die Vorschläge des Beirats zur Stärkung der Manipulationsresistenz sind wirksam und praktikabel“, so Litsch weiter.

KONTAKT UND INFORMATION

Kai Behrens | 030 346 46 23 09 | 0152 015 630 42 | presse@bv.aok.de
AOK-Bundesverband | Rosenthaler Straße 31 | 10178 Berlin