



Höhere Beiträge trotz Gesundheitsreform - Krankenkassen: Gesund durch Fusionitis?

06.12.2007 - 09:30 Uhr, PwC PriceWaterhouseCoopers

Frankfurt am Main (ots) -

PwC-Umfrage: Knapp 85 Prozent der Krankenkassen erwarten steigende Beiträge trotz Gesundheitsfonds / Fast vier von zehn Kassen wollen fusionieren / Hausarztmodell und Direktverträge haben sich nicht bewährt
Gesetzlich Krankenversicherte müssen sich auch nach der Umsetzung der Gesundheitsreform auf steigende Beiträge einstellen. Neun von zehn Krankenkassen glauben nämlich nicht, dass Gesundheitsfonds und Einheitsbeitrag die Finanzierung des Systems auf Dauer sichern, wie aus der Studie "Quo Vadis GKV?" der Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsgesellschaft PricewaterhouseCoopers AG (PwC) hervor geht. Konkret erwartet nur eine kleine Minderheit von 6 Prozent der befragten Kassen sinkende Beitragssätze nach Umsetzung der Reform, knapp 70 Prozent rechnen mit steigenden und über 15 Prozent sogar mit stark steigenden Belastungen für die Versicherten.

Ab 1. Januar 2009 legen die gesetzlichen Krankenkassen ihren Beitragssatz nicht mehr individuell fest, sondern das Bundesgesundheitsministerium gibt einen einheitlichen Satz vor. Die Versicherten zahlen in einen Gesundheitsfonds ein, der die Kassen finanziert. Kommen diese nicht mit den aus dem Fonds zugewiesenen Mitteln aus, können sie von ihren Mitgliedern einen zusätzlichen Beitrag einfordern. Erwirtschaftet die Kasse einen Überschuss, kann sie diesen an die Versicherten auszahlen.

Für die Studie befragte PwC in Zusammenarbeit mit der Leibniz Universität Hannover 77 Vorstände gesetzlicher Krankenkassen, die gemeinsam über 25 Millionen Versicherte betreuen.

Reform verschärft Wettbewerb

Knapp die Hälfte (48,5 Prozent) der Befragten erwartet als Folge der Gesundheitsreform einen steigenden Wettbewerb zwischen den gesetzlichen Kassen, während 35 Prozent auch eine stärkere Konkurrenz mit privaten Anbietern sehen. Insgesamt dürften aber die gesetzlichen Krankenkassen stärker von der Reform profitieren als die privaten Anbieter: "Die Gesundheitsreform räumt den gesetzlichen Krankenkassen unter anderem durch die Wahltarife verstärkt Möglichkeiten ein, die bisher den privaten Versicherungen vorbehalten waren. Außerdem profitieren die Kassen von den strengeren Auflagen für einen Wechsel von der gesetzlichen in die private Versicherung", erläutert Lutz Müller, bei PwC verantwortlich für die Beratung im Bereich Healthcare.

Grundsätzlich befürworten 83 Prozent der Befragten einen stärkeren Wettbewerb im Gesundheitswesen. Mehr marktwirtschaftliche Elemente wünschen sich die Kassen insbesondere im Arzneimittelbereich (rund 82 Prozent der Nennungen), zwischen Ärzten und anderen ambulanten Leistungserbringern (rund 74 Prozent), aber auch zwischen ambulanter und stationärer Versorgung (rund 62 Prozent).

Fusionsdruck steigt

Die Umsetzung der Gesundheitsreform lässt den Fusionsdruck in der gesetzlichen Krankenversicherung weiter steigen. "Um auf Dauer bestehen zu können, brauchen die Kassen nach eigener Einschätzung etwa eine Million Mitglieder. Unterhalb dieser Schwelle ist die Nachfragemacht gegenüber den Anbietern von Gesundheitsleistungen nicht groß genug", kommentiert Müller.

Vier von zehn Kassen planen derzeit einen Zusammenschluss oder die Integration eines weiteren Partners, 60 Prozent haben sich in der Vergangenheit bereits an einer Fusion beteiligt. Bis 2010 wird die Zahl der Krankenkassen nach Einschätzung der Befragten von derzeit 256 auf 120 schrumpfen, 1992 gab es noch 1.223 gesetzliche Kassen.

Auf eine stärkere Zusammenarbeit mit anderen gesetzlichen Krankenkassen setzen gut 83 Prozent der Befragten. Dabei streben vier von fünf Kassen gemeinsame Versorgungsverträge an, über 70 Prozent können sich kassenübergreifende IT-Projekte vorstellen. Fast 60 Prozent werden die Kooperationen mit einem privaten Versicherer weiter ausbauen.

Hausarztmodell kommt nicht an

Die Gesundheitsreform hat den Kassen auch neue Gestaltungsspielräume eröffnet. Sie können ihren Versicherten unter anderem so genannte Wahltarife mit Selbstbehalt anbieten und mit einzelnen Ärzten und Krankenhäusern direkt Verträge schließen. Allerdings beurteilen die befragten Krankenkassen die neuen Freiheiten sehr unterschiedlich.

Schlecht schneidet die hausarztzentrierte Versorgung ab. Vier von fünf Befragten sehen eine Verschlechterung der Behandlungsqualität, wenn sich Patienten grundsätzlich zunächst an ihren Hausarzt wenden, bevor sie einen Facharzt aufsuchen. Kosteneinsparungen bringt das Modell nur nach Ansicht jeder fünften Kasse, fast die Hälfte geht dagegen von Mehrkosten aus.

Bewährt haben sich demgegenüber die Wahltarife. Schon jetzt bieten gut 60 Prozent der Kassen Tarife an, die seltene Arztbesuche oder ein besonders gesundheitsbewusstes Verhalten mit Beitragsermäßigungen honorieren. Künftig wollen zwei Drittel der Befragten ihr Angebot in diesem Bereich erweitern.

Direktverträge bleiben die Ausnahme

Direkte Verträge mit einzelnen Ärzten und Kliniken lehnt die große Mehrheit der befragten Kassen ab. Knapp jede fünfte Krankenkasse will künftig mehr Einzelverträge abschließen, fast zwei Drittel (63,6 Prozent) der Befragten halten an Kollektivverträgen fest. Müller zu den Ursachen: "Viele Kassen fürchten steigende Transaktionskosten, wenn sie Leistungsverträge mit einer Vielzahl von Anbietern aus dem stationären und ambulanten Bereich abschließen müssen statt auf die derzeit kollektiv geltenden Verträge zurückzugreifen".

Integrierte Versorgungsmodelle, bei denen Kassen mit ausgewählten Leistungsträgern zur Behandlung bestimmter Erkrankungen und Patienten eng zusammen arbeiten, haben sich demgegenüber bewährt. Bis Ende 2006 schlossen 46 der an der Studie teilnehmenden Kassen einen Versorgungsvertrag ab. Mehr als die Hälfte der Befragten plant zukünftig ein stärkeres Engagement im Bereich der integrierten Versorgung, keine Kasse will ihr Engagement zurück fahren.

Pressekontakt:

Karim Schäfer
PricewaterhouseCoopers AG WPG
Corporate Communications / Presse
Tel.: (069) 95 85 - 54 35
E-mail: karim.schaefer@de.pwc.com

Redaktionshinweis:

Die PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft ist in Deutschland mit 8.390 Mitarbeitern und einem Umsatzvolumen von rund 1,35 Milliarden Euro eine der führenden Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsgesellschaften. An 28 Standorten arbeiten Experten für nationale und internationale Mandanten jeder Größe. PwC bietet Dienstleistungen an in den Bereichen Wirtschaftsprüfung und prüfungsnahen Dienstleistungen (Assurance), Steuerberatung (Tax) sowie in den Bereichen Transaktions-, Prozess- und Krisenberatung (Advisory).

Originaltext:

PwC PriceWaterhouseCoopers

Pressemappe:

<http://www.presseportal.de/pm/8664/pwc-pricewaterhousecoopers>

Pressemappe als RSS:

http://presseportal.de/rss/pm_8664.rss2