

► [Gesundheitsfonds]

Solidarität im Krankheitsfall

In Deutschland bekommt jeder die medizinische Versorgung, die er braucht – unabhängig vom Alter, Gesundheitszustand oder Einkommen. Die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zahlen Arbeitnehmer und Arbeitgeber gemeinsam. Wer mehr verdient, zahlt einen höheren Beitrag, als jemand, der weniger verdient. Ehepartner ohne eigenes Einkommen und Kinder sind beitragsfrei mitversichert (Familienversicherung).

Wie „krank“ ist unser Gesundheitssystem?

Deutschlands öffentliches Gesundheitssystem gehört zwar zu den besten in Europa (Euro Health Consumer Index 2006), aber während die Kosten unaufhörlich steigen, sinken die Einnahmen der GKV. Der medizinische Fortschritt, die alternde Gesellschaft, die Arbeitslosigkeit und Mängel im Gesundheitssystem selbst haben die Kosten in die Höhe getrieben.

Wege aus der Finanzkrise – der Gesundheitsfonds

Mit der Gesundheitsreform 2007 wird die Finanzierung der GKV neu organisiert. Mehr Wettbewerb, Kostenkontrolle und Übersichtlichkeit sollen dazu beitragen, die Leistungsfähigkeit der GKV zu stärken:

- Ab dem 1. Januar 2009 wird ein einheitlicher Beitragssatz eingeführt. Der Beitragssatz wird von der Bundesregierung festgelegt und nicht mehr wie bisher von jeder Krankenkasse selbst bestimmt.
- Gleichzeitig wird ein Gesundheitsfonds eingerichtet. In diesen „Topf“ fließen die Versicherungsbeiträge (statt wie vorher an die einzelnen Krankenkassen) und ein Bundeszuschuss. Gesamtgesellschaftliche Aufgaben wie die Familienversicherung werden schrittweise aus Steuermitteln finanziert.

- Jede Krankenkasse erhält für ihre Versicherten je einen einheitlichen Betrag aus dem Gesundheitsfonds. Außerdem gibt es einen Zuschlag je nach Alter, Geschlecht und Krankheit der Versicherten.
- Wenn das Geld aus dem Fonds nicht reicht, kann die Kasse einen Zusatzbeitrag von ihren Versicherten fordern (höchstens 1 Prozent des Bruttoeinkommens bzw. bis 8 Euro ohne Einkommensprüfung).
- Wenn die Krankenkassen trotz Zusatzbeiträge ihre Kosten nicht decken können, müssen sie ihre Ausgaben bis zu fünf Prozent einschränken. Erst wenn der Gesundheitsfonds nur noch 95 Prozent der Ausgaben der GKV deckt, muss die Bundesregierung den Beitragssatz erhöhen.

Meinungen zur Reform:

„Zentrale politische Ziele wurden umgesetzt, vor allem mehr Wettbewerb zwischen den Leistungserbringern und mehr Wettbewerb zwischen den gesetzlichen Krankenkassen. ... Die Koalitionspartner konnten sich aber nicht auf eine grundlegende Neuordnung der Finanzierung der GKV einigen. Der neu zu schaffende Gesundheitsfonds bietet jedoch die Möglichkeit, die miteinander konkurrierenden Finanzierungskonzepte fortzuentwickeln. ... Aus Sicht des Bundesministeriums der Finanzen ist es erforderlich, dass der Bundeszuschuss ... tatsächlich auch zu niedrigeren Beitragssätzen führen wird. Der steigende Bundeszuschuss soll keine neuen Ausgaben finanzieren, sondern lediglich bestehende Ausgaben anders finanzieren.“

(Monatsbericht des BMF, April 2007, Seite 64)

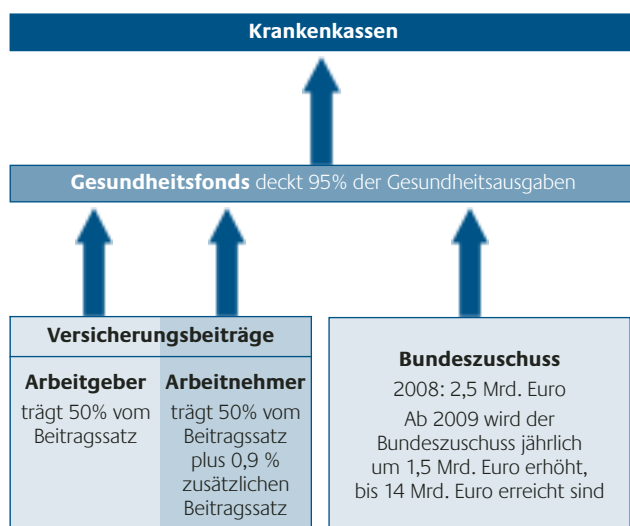
[Aufgaben]

1. Erklären Sie, wie die GKV bisher finanziert wurde. Was bedeutet der Prinzip der Solidarität im Krankheitsfall für die Finanzierung?
2. Beschreiben Sie, wie der Gesundheitsfonds funktioniert. Was ändert sich für die Krankenkassen, was ändert sich für die Versicherten?
3. In Zukunft werden mehr Steuermittel in die GKV fließen. Diskutieren Sie die Vor- und Nachteile gegenüber einer ausschließlich über lohnabhängige Beiträge finanzierten GKV.
4. Die Gesundheitsreform ist eines der wichtigsten, aber auch das umstrittenste Reformprojekt der Bundesregierung. Bewerten Sie das Ergebnis mit Blick auf das Zitat.

[Informationen im Internet]

- Aktuelle Informationen des Bundesministeriums für Gesundheit: www.die-gesundheitsreform.de
- Bundesministerium der Finanzen, Monatsbericht April 2007: www.bmf.de
- Online-Magazin des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales: www.sozialpolitik.com

Wie funktioniert der Gesundheitsfonds?



(Quelle: www.bpb.de, www.bundesfinanzministerium.de)