



Das Wichtigste zu Krankenkassenfusionen und Gesundheitsfond

Immer wieder werden im Gesundheitssystem Nachbesserungen und Anpassungen vorgenommen, von denen die Versicherten oftmals verunsichert sind.

Der Gesundheitsfond – ein weiterer Bestandteil der Gesundheitsreform

Neben der Renten-, Arbeitslosen-, Unfall- und Pflegeversicherung ist die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ein Bestandteil des Sozialversicherungssystems innerhalb des deutschen Gesundheitssystems. Sie ist verpflichtend für alle Arbeitnehmer, deren Einkommen in den letzten 3 Jahren unter der Versicherungspflichtgrenze lag. Grundsätzlich teilen sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer dabei zu ungefähr gleichen Anteilen die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Immer wieder müssen im Gesundheitssystem Nachbesserungen oder Anpassungen vorgenommen werden, die sich dann natürlich auch nachhaltig auf das Sozialversicherungssystem im Ganzen bzw. auf das Krankenversicherungssystem auswirken. Zu den bekanntesten Beispielen zählt die Gesundheitsreform von 2003, die uns die Praxisgebühr und die Zuzahlungen für Medikamente brachte.

Seit dem 01.01.2009 nun ist mit dem so genannten Gesundheitsfond ein weiterer wesentlicher Programmpunkt der grundlegenden Gesundheitsreform von 2006 umgesetzt. Seine Einführung geht auf das im Februar 2007 verabschiedete „Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-WSG) zurück und bedeutet die Neuregelung der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland.

Eine Strategie mit vielen Gesichtern

Die 1997 vom damaligen Gesundheitsminister Horst Seehofer eingeführte freie Wahl der Krankenkasse begünstigte in erster Linie die kleinen Kassen. Aufgrund ihres schlanken Verwaltungsaufbaus konnten sie oftmals günstigere Beitragssätze anbieten und wurden so zum idealen Ansprechpartner für zahlreiche junge und gesunde Versicherte. Viele der großen Versicherer (wie z. B. Barmer und DAK) konnten hier aufgrund ihrer komplexen Strukturen nicht mithalten und verloren kontinuierlich an Zulauf.

Durch den nun eingeführten Gesundheitsfond (Näheres dazu im Verlauf des Artikels) hat sich dieses Szenarium komplett gedreht. Der günstige Beitragssatz einer schlank operierenden Krankenkasse ist als wichtiges Kriterium bei der Kassenwahl hinfällig geworden. An seine Stelle rücken wirtschaftliche Qualität und Stabilität der Versicherungsunternehmen. Das Volumen einer Kasse vermittelt dabei mehr Vertrauen, als die Schlankheit ihrer Struktur.

Auf diese Veränderung reagieren die Krankenkassen bereits jetzt. In der ihnen neuen Umgebung des freien Wettbewerbs streben sie Betriebsfusionen zwischen kleinem und großem Unternehmen an, um tragfähige Strukturen zu bilden, die Gewinne einfahren und die die Abwanderung von Versicherten aufgrund von Nachzahlungsforderungen auffangen sollen.

(*) Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir im Text ausschließlich die männliche Form. Selbstverständlich richtet sich unser Informations-Service (BIS und KIS) aber ebenso an unsere weiblichen Leserinnen!

Das Wichtigste zu Krankenkassenfusionen und Gesundheitsfond

KIS 001 (Kunden Informations Service – Gesundheitsfonds)

Des einen Freud, des anderen Leid: Der neue Einheitsbeitragssatz von 14,9 % .

Der Effekt ist synergetisch: Die kleinen Krankenkassen sprechen durch Fusion nun auch ältere Versicherte an, bzw. Versicherte mit häufigen, schweren oder chronischen Erkrankungen (ein Zuweisungskriterium des Gesundheitsfonds) und profitieren gleichzeitig von der wirtschaftlichen Stabilität ihrer großen Fusionspartner. Die großen Kassen wiederum gewinnen durch Fusion mit einem kleinen Partner einerseits eben jenes Klientensegment zurück, das sie im Zuge der freien Kassenwahl von 1997 verloren hatten, andererseits bauen sie ihren Marktanteil weiter aus – gewöhnlich geht ja bei einer Fusion der kleine Partner in der größeren Struktur auf.

Große Ereignisse werfen ihre Schatten voraus?

Sie als Versicherungsnehmer werden von solchen Betriebsveränderungen durch Fusion kaum etwas merken. Nachteile oder Leistungseinbußen sind dadurch kaum zu erwarten, da die Versicherungen durch die Fusionen ja vordergründig um eine nachhaltige Firmensicherheit bemüht sind. Vermutlich werden Sie eine Fusion Ihrer Kasse allenfalls an der Begrüßung durch das „neue Unternehmen“ wahrnehmen.

Die Veränderungen jedoch, die sich durch die Einführung des Gesundheitsfonds ergeben, können im Einzelfall deutlich spürbar sein und halten manches Neue für Sie bereit. Hier die Veränderungen im Einzelnen:

14,9% Einheitsbeitragssatz

Während bisher die verschiedenen gesetzlichen Krankenkassen von ihren Versicherten eigene Beitragssätze erhoben, über die sie sich selbst finanzierten, vereinheitlicht der Gesundheitsfond die Krankenversicherungsbeiträge auf einen festgelegten Satz für alle gesetzlich Versicherten. Bislang konnten die Beitragssätze je nach Versicherer zwischen 13,4% (beispielsweise bei der BIG-Direktkranken-

kasse) und bis zu 17,4% (etwa bei der Citi-BKK) schwanken. Mit dem Gesundheitsfond wurde nun ein Einheitsbeitragssatz von 14,9% festgelegt. Für Arbeitnehmer bedeutet das also, dass nun, unabhängig davon was sie vorher zahlten, generell 14,9% ihres monatlich versteuerungspflichtigen Einkommens für die Krankenversicherung aufgewendet werden müssen – der Arbeitnehmeranteil liegt dabei bei 7,9%, die restlichen 7% trägt der Arbeitgeber.

Zuweisung über den Gesundheitsfond

Arbeitnehmer zahlen Ihre Beiträge weiterhin durch Abzug von ihrem versicherungspflichtigen Einkommen (Arbeitnehmer-, Arbeitgeberanteil) an die Krankenversicherung – diese aber muss jetzt die Einlagen an den Gesundheitsfond weiterleiten. Aus dem Gesundheitsfond (in den auch der Bund jährlich neu festzusetzende Beträge einahlt) erhält jede gesetzliche Krankenversicherung feste Zuweisungen, die sich an verschiedenen Faktoren orientieren (Alters- und Krankheitsstruktur, Erkrankungsschwere, chronische Erkrankungen etc. ihrer Versicherten).

Überschuss- oder Nachzahlungen möglich

Insbesondere für die diejenigen, die bislang niedrigere Beitragssätze zahlten, mag die Neuregelung erst einmal schmerzhaft sein. Im Sinne unseres Sozialstaates ist die Regelung „alle zahlen gleich viel“ dennoch positiv zu bewerten. Oder gibt es da doch noch einen Haken an der Sache? Nun, nicht direkt ein Haken – aber wie überall werden sich die konkreten Vor- und Nachteile erst wirklich in der Praxis zeigen.

Der Gesetzgeber strebt mit der Neuregelung vor allem ein effizientes Wirtschaften der gesetzlichen Krankenversicherungen an – immerhin müssen sie nun mit den ihnen zugewiesenen Budgets kalkulieren, eine Aufweitung des Budgets ist nicht vorgesehen. Kassen, die positiv wirtschaften, können ihre Überschüsse

Das Wichtigste zu Krankenkassenfusionen und Gesundheitsfond

KIS 001 (Kunden Informations Service – Gesundheitsfonds)



an ihre Versicherten weiterreichen – leider bleibt der Gesetzgeber hier bei der Freiwilligkeit. Kassen allerdings, die negativ wirtschaften, haben das Recht, von ihren Versicherten Nachzahlungen einzufordern (bis zu 1% der beitragspflichtigen Einnahmen ihrer Mitglieder, die direkt vom Versicherten an die Kasse zu zahlen sind).

„Das geht doch eindeutig zu meinen Lasten“ werden einige nun vielleicht sagen. Allerdings sind die Krankenversicherungen verpflichtet, ihren Mitgliedern mögliche Nachforderung so rechtzeitig anzukündigen, dass sie die Frist für einen Wechsel der Krankenkasse noch einhalten können.

Persönliche Entscheidung

Ein Krankenkassenwechsel ist das verbriefte Recht aller Versicherten – umso mehr, wenn ihre Krankenversicherungen so schlecht wirtschaftet, dass sie mit den Zuwendungen aus dem Gesundheitsfond nicht auskommen.

Was also – in ihrem eigenen Interesse – auf die Versicherten zukommt, ist ihre erhöhte Wachsamkeit beim Blick auf die wirtschaftliche Qualität der gesetzlichen Krankenkassen im Allgemeinen, und ihrer eigenen im Besonderen. Denn nur, wer vergleicht, kann im Bedarfsfall schnell und richtig reagieren.

Was bedeutet das alles für Aktiva Leasing-Mitarbeiter?

Aktive Leasing-Mitarbeiter können sich erst einmal bequem zurücklehnen. Im Falle etwaiger Fusionen ihrer Krankenkassen werden wir als Arbeitgeber automatisch informiert und übernehmen alle anfallenden Aufgaben der Organisation und Lohnbuchhaltung, um einen reibungslosen Übergang in das neue Unternehmen sicher zu stellen. Lediglich bei einem Wechsel der Kasse, sollten unsere Mitarbeiter

uns so frühzeitig wie möglich darüber informieren.

Was müssen unsere Auftraggeber beachten?

Als Kunde bei Aktiva sind Sie ebenso aus dem Schneider – wir stellen selbstverständlich alle relevanten Unterlagen unserer Einsatzkräfte unverzüglich den etwaigen neuen Versicherungsunternehmen zur Verfügung. Das Bundesversicherungsamt (Verwaltung des Gesundheitsfonds) wiederum wird direkt durch die Kassen informiert.

Auch für Ihre eigenen Mitarbeiter entsteht Ihnen im Falle einer Kassenfusion keine Meldepflicht zur Sozialversicherung. Lediglich in Ihrer Lohnbuchhaltung muß die Umstellung auf das neue Versicherungsunternehmen vorgenommen und kontrolliert werden. Vor Ihrer ersten Lohnabrechnung mit dem neuen Unternehmen, am besten zum Datum der Fusion, müssen Ihre Mitarbeiter vom ehemaligen auf den neuen Versicherungsträger eingetragen werden.

Folgende Aufgaben bei der Umstellung sollten Sie dringend beachten:

- Kontrolle der Umstellung auf Übermittlungsfehler,
- Prüfung der neuen und alten Beitragsabrechnungslisten,
- Prüfung der Beitragsnachweise zur neuen Kasse
- sowie Prüfung der Gehaltsabrechnungen auf Angabe der richtigen Kasse.

Für alle Aktiva Leasing-Mitarbeiter, die in Ihrem Hause im Einsatz sind, übernehmen wir diese Aufgaben selbstverständlich selbst.

Gerne entlasten wir Sie aber auch im Rahmen unseres Outsourcing-Service und erledigen alle organisatorischen und buchhalterischen Aufgaben, die mit den Kassenfusionen Ihrer

Das Wichtigste zu Krankenkassenfusionen und Gesundheitsfond

KIS 001 (Kunden Informations Service – Gesundheitsfonds)



Zentralverwaltung:

Aktiva Personal-Leasing GmbH

Elisenstraße 32

63739 Aschaffenburg

Telefon: 0 60 21/35 37- 0

Fax: 0 60 21/35 37- 23

E-Mail: ab@aktiva-personal.de

www.aktiva-personal.de

Überregionale Servicenummer:

0 18 05 - 66 50 00

(0,14 Euro/Minute über Festnetz,
über Mobilfunk Abweichungen
möglich; Stand 08/2009)

Mitarbeiter verbunden sind, mit entsprechender Sachkenntnis und Sorgfalt für Sie.

Weitere Fragen?

Sprechen Sie uns an. Gerne beantworten wir Ihre individuellen Fragen in einem persönlichen Gespräch. Wenden Sie sich einfach an unsere Zentralverwaltung in Aschaffenburg oder direkt an eine unserer Geschäftsstellen in Ihrer Nähe.

Unter: **www.aktiva-personal.de**

finden Sie weitere Informationen zum Unternehmen Aktiva sowie zu unserem Service und unseren Leistungen.

Wir freuen uns auf Sie!