



BKK Dachverband e.V.
Mauerstraße 85
10117 Berlin
TEL (030) 2700406-0
FAX (030) 2700406-222
politik@bkk-dv.de
www.bkk-dachverband.de

Stellungnahme
des BKK Dachverbandes e.V.

vom 15.05.2020

zum Referentenentwurf einer
Fünfundzwanzigsten Verordnung zur Änderung der
Risikostruktur-Ausgleichsverordnung

Die Betriebskrankenkassen schließen sich im Wesentlichen der Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes zum Referentenentwurf einer Fünfundzwanzigsten Verordnung zur Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung an.

Nichts desto trotz regen sie an, im Rahmen einer Änderung der Risikostrukturausgleichsverordnung (RSAV) auch die folgenden Anpassungen vorzunehmen:

Änderungsvorschlag:

1. §4 Absatz 4 RSAV wird wie folgt gefasst:

„Für die Durchführung des Risikostrukturausgleichs sowie dem Ausgleich über den Risikopool legt das Bundesamt für Soziale Sicherheit im Einvernehmen mit dem GKV-Spitzenverband die Vorgaben zur Bewertung der Leistungsausgaben nach Absatz 1 abzüglich der Beträge nach Absatz 3 dem Grunde und der Höhe nach sowie deren zeitliche Abgrenzung fest.“

Begründung:

Da über die Einführung eines Risikopools ein unmittelbarer Bezug von den durch eine Krankenkasse gemeldeten Ausgaben zu den Zuweisungen über den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich an die betreffende Kasse besteht, sollte hier eine klare Regelung für eine Vielzahl unterschiedlicher Fallgestaltungen (z.B. zum Umgang mit der zeitlichen Rechnungsabgrenzung) getroffen werden können. So wird einerseits ein einheitliches Vorgehen bei den am RSA beteiligten Krankenkassen sichergestellt und andererseits der Risikostrukturausgleich manipulationssicher sowie in sich schlüssig ausgestaltet. Beispielsweise sollten Erstattungen von Hochpreisarzneimitteln aus Pay-for-performance-Verträgen über den Risikopool (80% oberhalb von 100.000 Euro) und Rückerstattungen bei gescheiterten Behandlungsversuchen durch den pharmazeutischen Hersteller nicht nebeneinander existieren (keine Doppelerstattung).

Eine entsprechende Festlegung sollte zudem regelmäßig oder bedarfsorientiert an aktuelle Fragestellungen des Versorgungsgeschehen angepasst werden können.

Änderungsvorschlag:

2. §16 Abs. 1 RSAV wird wie folgt gefasst:

„Das Bundesamt für Soziale Sicherung ermittelt die Höhe der Zuweisung, die die Krankenkassen zur Deckung Ihrer Ausgaben nach §266 Absatz 1 Satz 1 sowie nach §268 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erhalten, und führt den Zahlungsverkehr durch.“

Begründung:

Im Hinblick auf die Ausgestaltung und Durchführung des Risikopools regen die Betriebskrankenkassen an, dass in der Risikostrukturausgleichsverordnung die Durchführung eines Abschlagsverfahrens festgeschrieben wird. Bereits im Risikopool des RSA-Altverfahrens hat sich dieses bewährt, da ansonsten bis zur Durchführung des RSA-Schlussausgleichs im November des dem jeweiligen Ausgleichsjahr folgenden Jahres bewusst Verzerrungen bei den Zuweisungen an die Krankenkassen in Kauf genommen werden würden. Ansatzpunkte für Kritik in dem Sinne, dass man hierzu auf Daten von vorangegangenen Ausgleichsjahren Bezug nehmen müsse, wären auf alle Berechnungen im Rahmen des Abschlagsverfahrens anzuwenden und greifen demnach nicht.

Im Rahmen der laufenden Beratungen zur Verabschiedung einer neuen Finanzhilfeordnung (FHO) des GKV-Spitzenverbandes infolge der Rechtsänderungen durch das Faire-Kassenwettbewerb-Gesetz (GKV-FKG) wird eine Sonderregelung zum Schutz einer höheren Vermögensreserve für Kassen mit weniger als 50.000 Mitgliedern u.a. mit der Begründung abgelehnt, dass kleine Kassen mit Einführung des Risikopools zukünftig besser vor besonders teuren Leistungsfällen geschützt sein werden. Da der besondere Fokus der FHO auf vorübergehenden finanziellen Hilfen, also vor allem dem Entgegenwirken von Liquiditätsengpässen, liegt, müsste mit einer Berücksichtigung des Risikopools bereits im Abschlagsverfahren des Gesundheitsfonds konsequenterweise eine Regelung geschaffen werden, die dieses Risiko für kleine Krankenkassen entsprechend minimiert.