

Krankenkassen – wie die Regierung Arbeitnehmer abzockt.

Anmoderation

Anja Reschke:

„Zusammen mit Gesundheitsministerin Ulla Schmidt hat Angela Merkel was feines ausgeheckt: Die Gesundheitsreform. Die wird teuer für uns, noch teurer als Sie bisher dachten. Tamara Anthony, Nils Cassjens und Bettina Schön öffnen Ihnen gerne mal die Augen.“

Es sollte der große Wurf werden. Die wichtigste Reform dieser Legislaturperiode – die Gesundheitsreform mit dem Gesundheitsfonds. Solide finanziert und vor allem gerechter für alle Bürger soll es werden.

O-Ton

Angela Merkel, CDU,
Bundeskanzlerin:

„Ich glaube, das ist ein wirklicher Durchbruch, den wir hier schaffen, der uns auch in eine ganz neue Etappe der Finanzierung des Gesundheitssystems hineinbringt.“

O-Ton

Ulla Schmidt, SPD,
Gesundheitsministerin:

„Über den Gesundheitsfonds wird das Geld der Versicherten gerechter verteilt.“

O-Ton

Angela Merkel, CDU,
Bundeskanzlerin:

„Es geht auf gar keinen Fall darum, dem Bürger in die Tasche zu greifen.“

Von wegen. Roman Fängerlings empfindet das anders. Neues Gesetz, neue Finanzierung, neuer Beitragssatz. Dadurch zahlt er ab Januar wesentlich mehr an seine Krankenkasse.

O-Ton

Roman Fängerlings,
Kassenpatient:

„Es wird monatlich so um die 45 Euro mehr sein als vorher und ist natürlich schon eine Belastung, die vorher nicht da war. Also dementsprechend fehlt einem das Geld irgendwo anders in der Haushaltskasse.“

Doch das ist noch nicht alles. Ihm droht eine weitere - heimliche - Beitragserhöhung. Der sogenannte Zusatzbeitrag. Das Besondere: diesen zahlen nur die Arbeitnehmer, nicht die Arbeitgeber. Roman Fängerlings muss in Zukunft außerdem mit bis zu 36 Euro monatlich rechnen, sobald der Krankenkasse Geld fehlt, also etwa dann, wenn die Kosten im Gesundheitswesen steigen. Und die Gesundheitsausgaben wachsen seit Jahrzehnten kontinuierlich. Und sie werden weiter steigen. Bisher wurden die Kostensteigerungen gemeinsam getragen. Das wird sich jetzt ändern. Grundsätzlich zahlen Arbeitgeber und Arbeitnehmer zusammen in den Gesundheitsfonds ein. Doch sobald die Kosten steigen und den Kassen Geld fehlt, zahlt nur noch einer: der Arbeitnehmer!

O-Ton

Prof. Stefan Sell,
Wirtschaftswissenschaftler:

„Wenn es höchst plausibel in den nächsten Jahren weitere Kostenanstiege geben wird im Gesundheitswesen, dann besteht das Problem, dass diese Kostenanstiege zumindest über mehrere Jahre hinweg ausschließlich von den Arbeitnehmern, von den Versicherten alleine zu tragen sind.“

O-Ton

Prof. Stefan Greß,
Gesundheitsökonom:

„Die Arbeitgeber werden erst dann wieder an den steigenden Ausgaben im Gesundheitssystem beteiligt, wenn die Bundesregierung einen neuen erhöhten einkommensabhängigen Beitragssatz festlegt.“

Nur wann muss die Regierung das tun? Die Antwort finden wir gut versteckt im Kleingedruckten des Gesetzes: „Der Beitragssatz ist zu erhöhen, wenn die Einnahmen die Ausgaben der Krankenkassen nicht zu mindestens 95 vom Hundert decken.“ Das heißt 95% werden gemeinsam getragen, 5% können an den Arbeitnehmern allein hängen bleiben. So tragen die Arbeitnehmer erst mal alleine das Risiko für alle Kostensteigerungen – erst wenn sie mehr als 5% der gesamten Kassenausgaben alleine zahlen, muss die Regierung den Beitragssatz wieder anheben. Dann geht es wieder von vorne los. So schont der Zusatzbeitrag die Arbeitgeber und belastet die Arbeitnehmer.

O-Ton

Prof. Stefan Sell,
Wirtschaftswissenschaftler:

„Die Bezeichnung Zusatzbeitrag ist grob irreführend. Warum? Weil es sich um eine zentrale Stellschraube handelt in diesem neuen System. Alle zukünftigen Kostenanstiege werden über mehrere Jahre hinweg über diese Zusatzbeiträge abgewickelt werden müssen. Und zwar einseitig, ausschließlich getragen durch die versicherten Arbeitnehmer.“

Hier wurde die heimliche Beitragserhöhung beschlossen. Die Abgeordneten haben vor allem den Versicherten das Risiko für die Kostensteigerung aufgebürdet. Doch das wissen manche nicht, andere wollen es nicht wahr haben.

O-Ton

Panorama:

„Wie würden Sie sagen, wird das Risiko der Finanzierung in Zukunft geteilt?“

O-Ton

Walter Riester,
SPD-Bundestagsabgeordneter:
„Halbe-Halbe wird's geteilt.“

Andreas Weigel,

SPD-Bundestagsabgeordneter:

„Ich gehe davon aus, dass die Mehrkosten paritätisch verteilt werden, wie das bisher der Fall war. Alles andere kann ich mir nicht vorstellen.“

Detlef Dzembitzki,

SPD-Bundestagsabgeordneter:

„Da werde ich mich jetzt noch mal informieren lassen, wie das im einzelnen aussieht. Natürlich muss die Fairness gelten, und die Belastung der Arbeitnehmer ist nicht unendlich hochschraubbar.“

Im Bundesgesundheitsministerium heißt es, es gebe zunächst keine Zusatzbeiträge, es könnten sogar Prämien an Versicherte ausgeschüttet werden. Ansonsten würden

Steuergelder helfen. Die Reform führe zu Einsparungen, die Kassen hätten vorerst keine wesentlichen Mehrausgaben. Doch Experten bestreiten das.

O-Ton

Prof. Stefan Greß,

Gesundheitsökonom:

„Wir können mit Sicherheit sagen, dass auch in Zukunft die Ausgaben steigen werden, weil wir immer älter werden, immer länger leben und die medizinischen Leistungen und der medizinische Fortschritt auch weiterhin finanziert werden muss.“

Bis zu 36 Euro Zusatzbeitrag im Monat, außerdem der höhere Beitragssatz. So können auf Roman Fünferlings und viele andere Arbeitnehmer Mehrausgaben von bis zu fast 1000 Euro pro Jahr zukommen.

O-Ton

Roman Fünferlings,

Kassenpatient:

„Das ist natürlich eine Verarschung der Beitragszahler, weil eben mir als Beitragszahler nicht nur die 15,5, ein höherer Beitrag als bislang, aufgebremmt wird, sondern sehr wahrscheinlich auch die 36 Euro monatlich noch hinzukommen, und das ist wieder eine zusätzliche Belastung meiner Haushaltskasse.“

Bericht: Tamara Anthony, Nils Casjens, Bettina Schön

Schnitt: Philine Bohmann, Ingrid Milker

Abmoderation:

Anja Reschke:

„Tja, noch gibt es diese Zusatzbeiträge nicht, aber sie werden kommen, da können Sie sicher sein. Denn allein mit einem Beitragssatz von 15,5 Prozent werden wir nicht auskommen. Alles im Gesundheitssystem wird immer teurer. Und trotzdem könnte man an einigen Stellen auch sparen, bei den Krankenhäusern zum Beispiel. Das hören die jeweiligen Vertreter natürlich nicht so gerne.“