

Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz geht am eigentlichen Ziel vorbei

DGVT-Berufsverband fordert mehr Transparenz für Versicherte über das Leistungsverhalten von Krankenkassen

Der Wettbewerb zwischen den gesetzlichen Krankenkassen soll künftig fairer und zielgenauer als bisher ausgestaltet werden. Das ist laut Bundesregierung Ziel des „Gesetzes für einen fairen Kassenwettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz), das am 13. Februar 2020 vom Bundestag verabschiedet wurde. Der DGVT-Berufsverband Psychosoziale Berufe (DGVT-BV) vermisst darin allerdings wichtige Vorgaben, die den Versicherten eine fundierte Wahl ihrer Krankenkasse erst ermöglichen würden.

So bemängelt der DGVT-BV, dass den Kassen auch weiterhin nicht vorgegeben wird, nachvollziehbare Informationen über ihre Service-, Beratungs- und Leistungsangebote in vergleichbarer Form darzustellen.

Für chronisch kranke Menschen könnte ein wichtiges Kriterium bei der Wahl der Krankenkasse der Vergleich von Leistungsgewährung oder – ablehnung von Leistungen für bestimmte Krankheiten sein. So legt zum Beispiel die Siemens-Betriebskrankenkasse (SBK) im Gegensatz zu anderen Kassen die Zahl der Widersprüche und Sozialgerichtsverfahren offen.

Zudem enthalte das Gesetz zu wenig Anreize für ein stärkeres Engagement der Krankenkassen für Patient*innengruppen mit besonderem Behandlungsbedarf, kritisiert der DGVT-BV. Er schließt sich daher den Forderungen des Verbraucherzentrale Bundesverbands an, umfassende Informationspflichten für Krankenkassen einzuführen und diese in leicht nachvollziehbarer und vergleichbarer Form, beispielsweise in einem unabhängigen Online-Portal, darzustellen.

Gerade auf dem Gebiet der Psychotherapie zeigt sich, dass die Beitragshöhe als alleiniges Kriterium für die Wahl einer Krankenkasse nicht taugt. Die häufig unbegründete und rechtswidrige Ablehnung der Kostenerstattung für eine psychotherapeutische Behandlung durch die Kassen stellt für die Betroffenen nicht nur einen erheblichen zeitlichen Aufwand für die Durchführung eines Widerspruchsverfahrens dar, sondern auch eine zusätzliche psychische Belastung mit der Folge, dass in manchen Fällen eine gebotene psychotherapeutische Behandlung unterbleibt.

Der DGVT-Berufsverband unterhält seit einem Jahr die Plattform Kassenwatch (<https://kassenwatch.de>), über die Psychotherapeut*innen bundesweit vernetzt sind und über die Informationen und Dokumente über die Praktiken der Krankenkassen in der Ablehnung der Kostenerstattung gesammelt werden. Handelt es sich entgegen der Angaben von Krankenkassen nicht nur um Einzelfälle, kann dies über die systematische Datensammlung aufgedeckt und an die Krankenkassen,

die zuständigen Dienstaufsichtsbehörden und die Politik zurückgemeldet werden. Dass es Kassenwatch als Initiative des DGVT-BV überhaupt gibt, ist ein Hinweis darauf, dass es an öffentlich zugänglichen Informationen über die Qualität und das Genehmigungsverhalten der Krankenkassen mangelt.

Darauf verweist auch ein Antrag, der im Bundestag zum Gesetz über den Kassenwettbewerb eingebracht wurde, von der Regierungsmehrheit jedoch abgelehnt wurde. Die Fraktion von Bündnis 90/Die Grünen greift darin die Problematik auf und stellt fest: „Aktuell findet der Wettbewerb zwischen den gesetzlichen Krankenkassen fast nur über die Höhe des Zusatzbeitrages sowie über Angebote wie Satzungsleistungen und Bonusprogramme statt. (...) Wettbewerb im Gesundheitswesen sollte jedoch kein Selbstzweck sein, sondern zentral das Ziel verfolgen, die Versorgung im Interesse der Patientinnen und Patienten zu verbessern. Darum sind Instrumente und Anreize nötig, mit denen Kassen für gute Versorgung belohnt werden: Zugleich muss Qualitätstransparenz geschaffen werden, damit Versicherte Krankenkassen insbesondere hinsichtlich der Versorgungs- und Servicequalität miteinander vergleichen können.“

All dies leistet das „Gesetz für einen fairen Kassenwettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung“ nicht, obwohl es gerade für Patient*innen mit hohem und chronischem Behandlungsbedarf wichtig ist und für die Wahl ihrer Krankenkasse ausschlaggebend sein sollte.

Tübingen, im Februar 2020