

Anhang 3: Veröffentlichung im Gesundheitsmonitor 2004

Kassenwettbewerb: Motive für einen Kassenverbleib

Karin Höppner, Martin Buitkamp, Bernard Braun, Stefan Greß, Heinz Rothgang, Jürgen Wasm

Mit Einführung des Gesundheitsstrukturgesetzes zum 1.1.1993 sollte in der GKV eine solidarische Wettbewerbsordnung eingeführt werden. Kernelement war dabei das allgemeine Recht auf freie Kassenwahl ab 1996, das durch die Einrichtung des Risikostrukturausgleichs zwischen allen Kassen (1994) flankiert wurde. Diese Organisationsreform ist vor dem Hintergrund der steigenden finanziellen Defizite im Jahr 1992 zu sehen, wobei der Gesetzgeber die Ausgabenentwicklung mittel- und längerfristig stabilisieren wollte (Deutscher Bundestag 1992: 66). Gleichzeitig sollte die sozialpolitisch und verfassungsrechtlich bedenkliche Ungleichbehandlung von Arbeitern und Angestellten aufgehoben werden. Als Folge des Zuweisungssystems war es zu hohen Beitragssatzunterschieden der Kassen zwischen 8% und 16,8% gekommen (Deutscher Bundestag 1992: 74).

Die Möglichkeit des Kassenwechsels („Abstimmung mit den Füßen“) sollte die Kassen zu einem effizienzsteigernden Wettbewerb bzw. zur Schaffung von Versorgungsstrukturen mit möglichst hoher Wirtschaftlichkeit und Qualität zwingen. Als sozialpolitisch unerwünscht wurde hingegen ein Wettbewerb um „gute Risiken“ (Risikoselektion) angesehen, der durch den Risikostrukturausgleich verhindert werden sollte. Ein funktionsfähiger Kassenwettbewerb setzt voraus, dass Versicherte grundsätzlich geneigt sind, sich über Versicherungsangebote und die Rahmenbedingungen des Wettbewerbs zu informieren, möglichst günstige Preis-Leistungs-Verhältnisse zu suchen und gegebenenfalls die Kasse zu wechseln.

Vorliegende Untersuchungen zeigen dagegen, dass nur ein Teil von der Wechseloption Gebrauch macht, was die Funktionalität des Kassenwettbewerbs eingeschränkt beeinflusst. Bislang wurde hauptsächlich untersucht, warum Versicherte die Krankenkasse wechseln und welchen Einfluss der Beitragssatz auf die Wechselentscheidung hat, jedoch kaum, warum sie nicht wechseln. Zur Verbesserung des Wettbewerbs wäre jedoch Einsicht in die Gründe der Nicht-Wechsler ebenso von Bedeutung. Darum soll die Analyse der Motive für einen Kassenverbleib im Zentrum dieses Beitrags stehen.

Das Verhalten der Nicht-Wechsler lässt sich auf verschiedene Weise erklären. Zum einen kann die Informiertheit der Versicherten über Beitragssätze und Wechselmodalitäten die Wechselentscheidung beeinflussen. Weiterhin erhöhen administrative Kosten (z.B. müssen

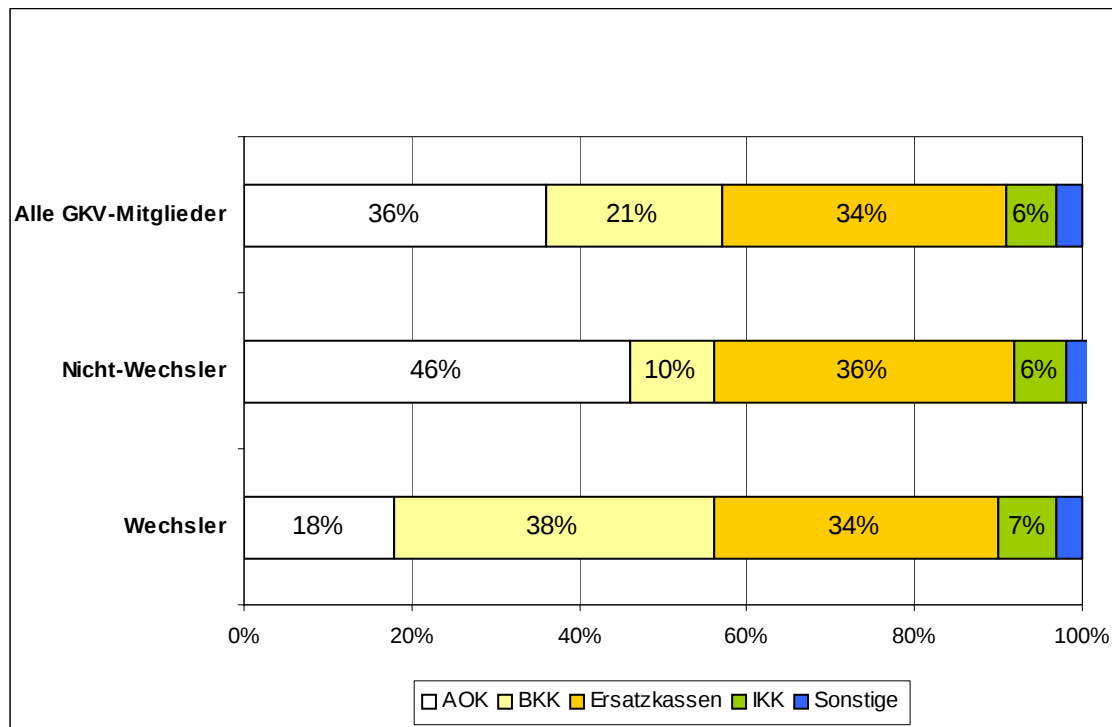
Anträge ausgefüllt werden), informative Kosten (z.B. müssen Angebote verglichen werden) oder psychologische Kosten (z.B. durch die persönliche Bindung an Mitarbeiter, Gewöhnungseffekte) die Barriere für einen Wechsel (Klemperer 1995). Auch verschiedene Ängste und Unsicherheiten könnten von einem Kassenwechsel abhalten („man kann nie wissen, ob die alte Krankenkasse nicht doch besser ist als die neue“). Zum anderen kann davon ausgegangen werden, dass ein Teil der Versicherten mit ihrer Kasse grundsätzlich zufrieden ist und daher keinerlei Grund für einen Wechsel sieht.

Dieser Beitrag untersucht zunächst, ob sich die Gruppe der Nicht-Wechsler hinsichtlich ihrer Kassenzugehörigkeit und im Hinblick auf soziostrukturelle Merkmale von der Gruppe der Wechsler unterscheidet. Weiterhin soll der Einfluss der Informiertheit über das GKV-System auf die Entscheidung für einen Kassenverbleib analysiert werden. Schließlich wird untersucht, wie Wechselkosten, Ängste und Unsicherheiten die Entscheidung für einen Kassenverbleib beeinflussen.

Wechsler und Nicht-Wechsler

40% der von uns befragten GKV-Mitglieder (ohne mitversicherte Familienangehörige) haben schon mindestens einmal die Kasse gewechselt. Allerdings kann keine Aussage darüber getroffen werden, wie oft einzelne Befragte die Kasse gewechselt haben. Auch ist nicht ersichtlich, ob zwischen verschiedenen oder innerhalb der gleichen Kassenart gewechselt wurde. Andere Autoren konnten eine jährliche Wechslerquote von 3-5% für die 1990er Jahre feststellen, wobei sich seit 1996 eine steigende Tendenz abzeichnet (Müller & Schneider 1999).

Abbildung 1: Anteil der Kassenarten bei Kassenwechslern, Nicht-Wechslern und allen GKV-Versicherten



Wechsler und Nicht-Wechsler unterscheiden sich nach ihrer Zugehörigkeit zu den einzelnen Kassen (Abbildung 1): Unter den erstgenannten finden sich überproportional viele BKK-Mitglieder (38%), während unter den Nicht-Wechslern deutlich mehr Mitglieder einer AOK zu finden sind (46%). Ähnliche Strukturen lassen sich auch in anderen Studien ablesen. Beispielsweise zeigten Schwarze und Andersen (2001), dass zwischen 1999 und 2000 allein die durchschnittlich beitragsatzgünstigeren BKKen Mitgliederzugewinne verbuchen konnten. Die AOKen hatten bereits mit Einführung der Kassenwahlfreiheit überdurchschnittlich viele Versicherte verloren.

Abbildung 2: Sozioökonomisches Profil der Wechsler und der Nicht-Wechsler

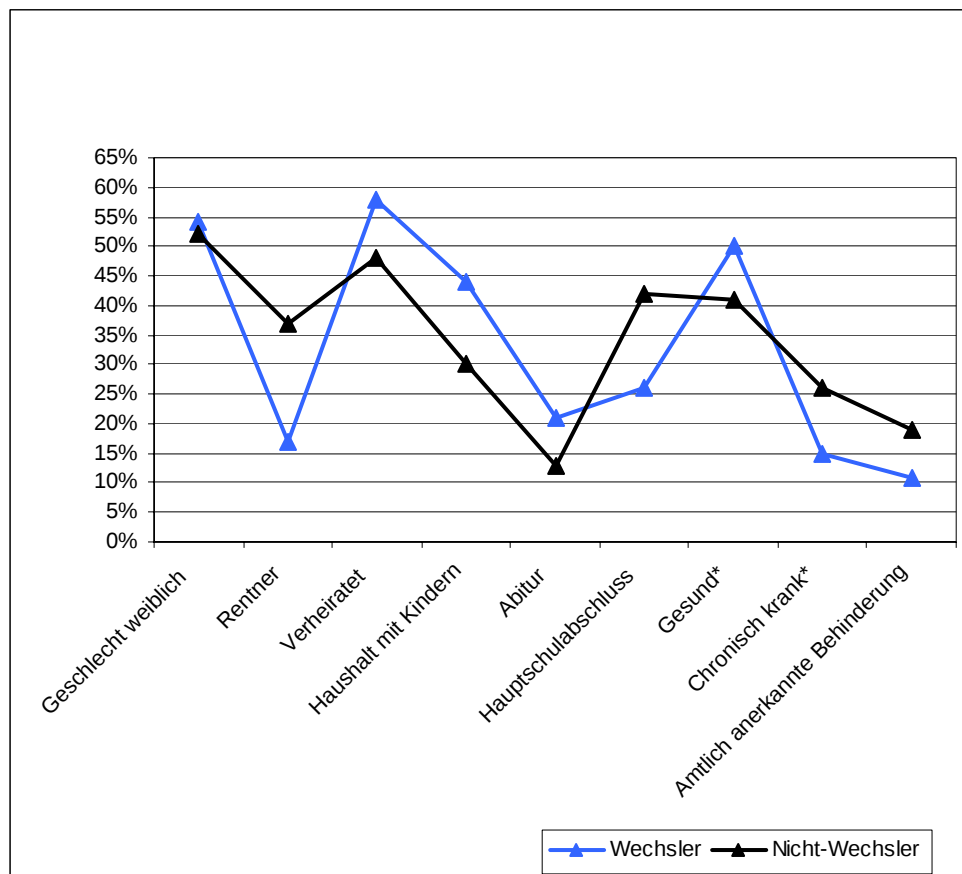


Abbildung 2 zeigt das sozioökonomische Profil der Wechsler und der Nicht-Wechsler im Vergleich. Das Verhältnis von Männern und Frauen unterscheidet sich nur marginal, was auch andere Analysen zeigen (z.B. Andersen et al. 2002). Bezüglich des Durchschnittsalters unterscheiden sich jedoch beide Gruppen deutlich (Wechsler: 44 Jahre, Nicht-Wechsler 50 Jahre). Auch dieses Bild bestätigen andere Studien. Beispielsweise finden Knaus & Nuscheler (2002) einen hochsignifikanten negativen Zusammenhang zwischen Alter und Wechselbereitschaft. Passend dazu ist auch der Rentneranteil unter den Wechslern mit 17% deutlich niedriger als unter den Nicht-Wechslern (37%). Allerdings bestehen für Rentner erst vergleichbare Wechselanreize, seit auch sie den kassenindividuellen Beitragssatz entrichten müssen (seit 1.7.1998).

Die mit steigendem Alter abnehmende Wechselwahrscheinlichkeit kann auf die zunehmende Dauer der Versicherungszeit und Kassenbindung zurückgeführt werden. Die Qualität der Krankenversicherung offenbart sich in der Regel erst, wenn mit Alter und Morbidität die Inanspruchnahme von Leistungen steigt. Dann erweist sich z.B. der Wert prozeduraler Kenntnisse, etwa über die Vorgänge, Ansprechpersonen innerhalb der Kasse, Formulare etc. bei gewährungspflichtigen Leistungen. Zum anderen können Haltungen wie: „Ich habe eine lange Zeit Beiträge bezahlt und somit einen Anspruch erworben“ oder „ich habe inzwischen ein hohes Ausgabenprofil und möchte mich selbst aus Gründen der Fairness keiner anderen Kasse zumuten“ zum Kassenverbleib führen.

Verheiratete und Haushalte mit Kindern unter 18 Jahren haben unter den Wechslern einen höheren Anteil als unter den Nicht-Wechslern. Dies mag auf den ersten Blick erstaunen, kann aber bedeuten, dass die wechselbedingte finanzielle Ersparnis für Familien mit Kindern von größerer Wichtigkeit ist. Auch hinsichtlich des Schulabschlusses zeigen sich Differenzen: Wechsler verfügen häufiger über Abitur (21%) und seltener über einen Hauptschulabschluss (26%) als Nicht-Wechsler (13 zu 42%).

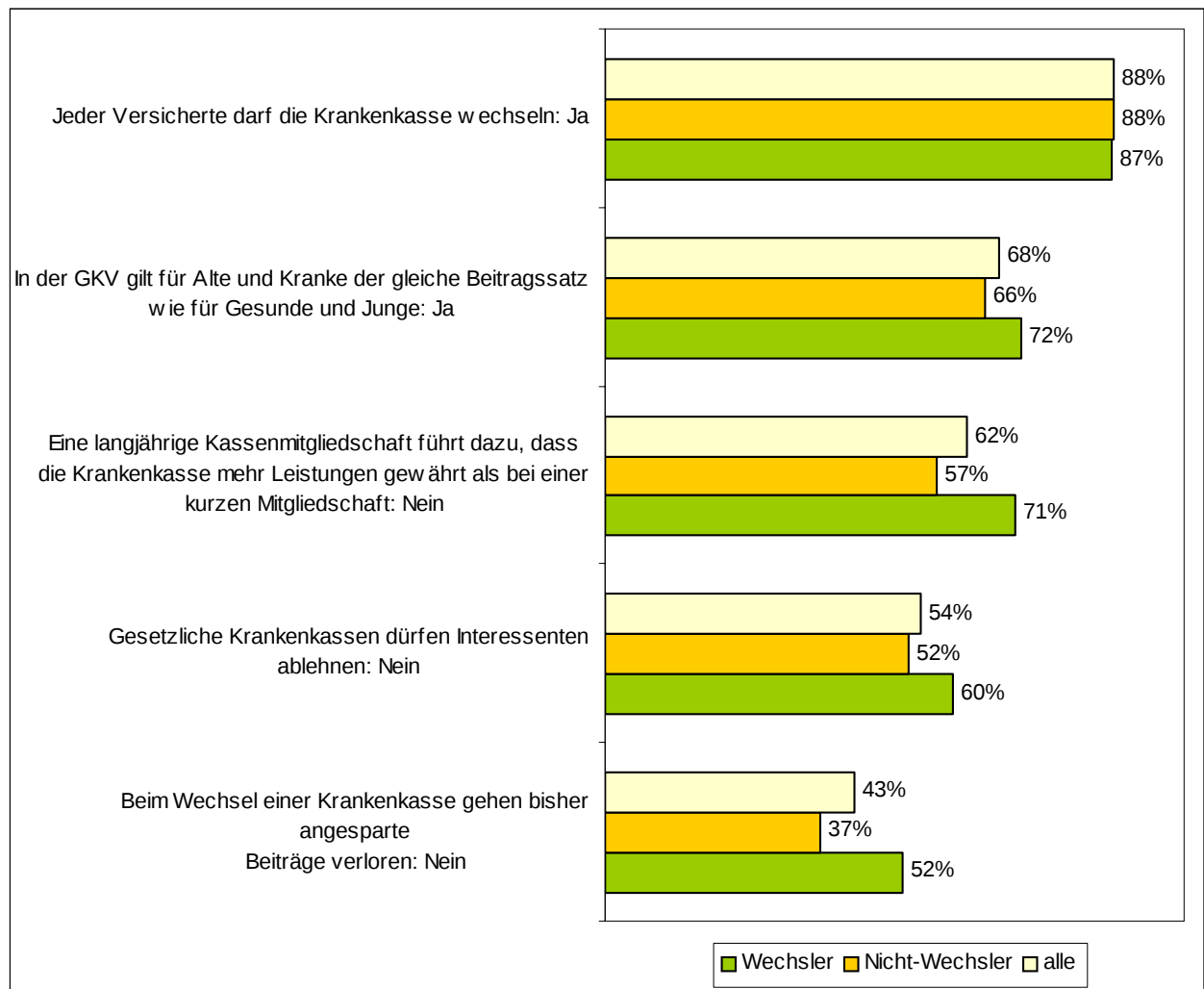
Weiterhin lässt sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen Gesundheitszustand und Wechselbereitschaft erkennen: Während sich die Hälfte der Wechsler als gesund einstufte sind es unter Nicht-Wechslern 41%. Entsprechend ist auch der Anteil mit amtlich anerkannter Behinderung unter den Wechslern niedriger (11% bzw. 19%). Auch andere Studien stellen einen schlechteren Gesundheitszustand bei Nicht-Wechslern fest (z.B. Andersen et al. 2002). Obwohl für chronisch Kranke eine gute Kasse von größerer Wichtigkeit sein sollte als für Gesunde, wechselt diese Gruppe seltener. Hier kann – ähnlich wie bei älteren Versicherten – die Kassenbindung mit steigender Leistungsanspruchnahme zunehmen. Auch können Ängste vor einer niedrigeren Leistungsgewährung der neuen Kasse zum Kassenverbleib führen. Eine weitere Erklärungsmöglichkeit ist, dass der Beitragssatz nicht das zentrale Bewertungskriterium bei der Auswahl der Kasse darstellt, andere Unterschiede allerdings kaum bestehen.⁵⁶

Informationsstand über die gesetzliche Krankenversicherung

Ein Kassenverbleib kann mit Informationsdefiziten hinsichtlich der Beitragssätze und Wechselbedingungen zusammenhängen. Das Wissen über den durchschnittlichen Beitragssatz in der GKV wurde bereits vom Gesundheitsmonitor 2003 eingehend untersucht. Demnach konnte nur knapp ein Drittel der Befragten halbwegs korrekte Angaben hierzu machen (Braun & Streich 2003).

⁵⁶ Ein Versicherungsnehmer mit einem Bruttoeinkommen von 2000 Euro und einem Kassenbeitragssatz von 14,9% spart durch einen Wechsel zur derzeit günstigsten, bundesweit geöffneten Kasse mit einem Beitragssatz von 12,9% monatlich 20 Euro oder 1% seines Bruttoeinkommens. Der Arbeitgeber spart den gleichen Betrag.

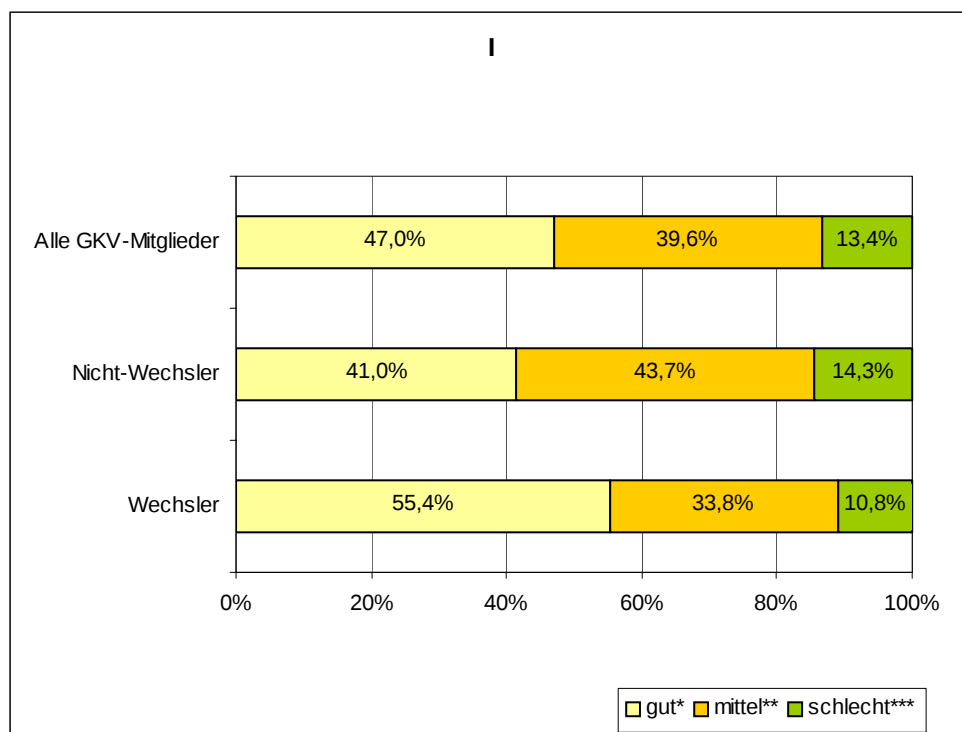
Abbildung 3: Richtige Antworten von Wechsler, Nicht-Wechsler und allen GKV-Mitgliedern auf Wissens-Fragen zum GKV-System



Von den fünf Grundprinzipien der gesetzlichen Krankenversicherung sind die Befragten über die Möglichkeit des Kassenwechsels am Besten informiert (Abbildung 3). Die richtige Aussage „Jeder Versicherte darf die Krankenkasse wechseln“ wurde von jeweils knapp 90% der Wechsler und Nicht-Wechsler als zutreffend erachtet. Bei allen anderen Fragen zeigt sich ein teilweise sehr deutlicher Informationsvorsprung der Kassenwechsler. Über das Solidarprinzip in Bezug auf Krankheit und Alter waren beide Gruppen ähnlich gut informiert. Bei der Frage zum einheitlichen Leistungskatalog lag der Anteil der richtigen Antworten bei den Wechsler deutlich höher: 71% der Wechsler, aber nur 57% der Nicht-Wechsler wussten, dass die Dauer der Mitgliedschaft keinen Einfluss auf die Leistungen hat. Angst, dass die neue Kasse Leistungen verwehrt, kann ein starkes Motiv für den Verbleib in der eigenen Kasse darstellen. Dies gilt besonders für Versichertengruppen wie die Chroniker, die besonders viele Leistungen in Anspruch nehmen. Nur gut die Hälfte der Nicht-Wechsler machte richtige Angaben zum Kontrahierungszwang und wusste, dass Kassen Interessenten nicht ablehnen dürfen. Die größten Unsicherheiten bestanden im Zusammenhang mit der Aussage: „Beim Wechsel einer Krankenkasse gehen bisher angesparte Beiträge verloren“. Hier war auch der Unterschied

zwischen den Wechsler und Nicht-Wechsler am größten. Gut die Hälfte der Wechsler, aber nur 37% der Nicht-Wechsler gaben richtig an, diese Aussage treffe nicht zu. Hier spiegelt sich auch die Angst wider, durch Kassenwechsel einen Nachteil für sich selbst zu provozieren. Fasst man das Wissen der GKV-Mitglieder zusammen⁵⁷ (Abbildung 4), sind knapp die Hälfte sehr gut oder gut über das GKV-System informiert, 40% können zwei oder drei der Aussagen richtig zuordnen und 13% sind schlecht oder sehr schlecht informiert. Die Gruppe der Wechsler ist besser informiert als die Gruppe der Nicht-Wechsler. Es zeichnet sich also ein deutlicher Zusammenhang zwischen dem allgemeinen Informationsstand über das GKV-System und der Wechselentscheidung ab.

Abbildung 4: Informationsstand bei Wechsler, Nicht-Wechsler und allen GKV-Mitgliedern über allgemeine Bedingungen des GKV-Systems

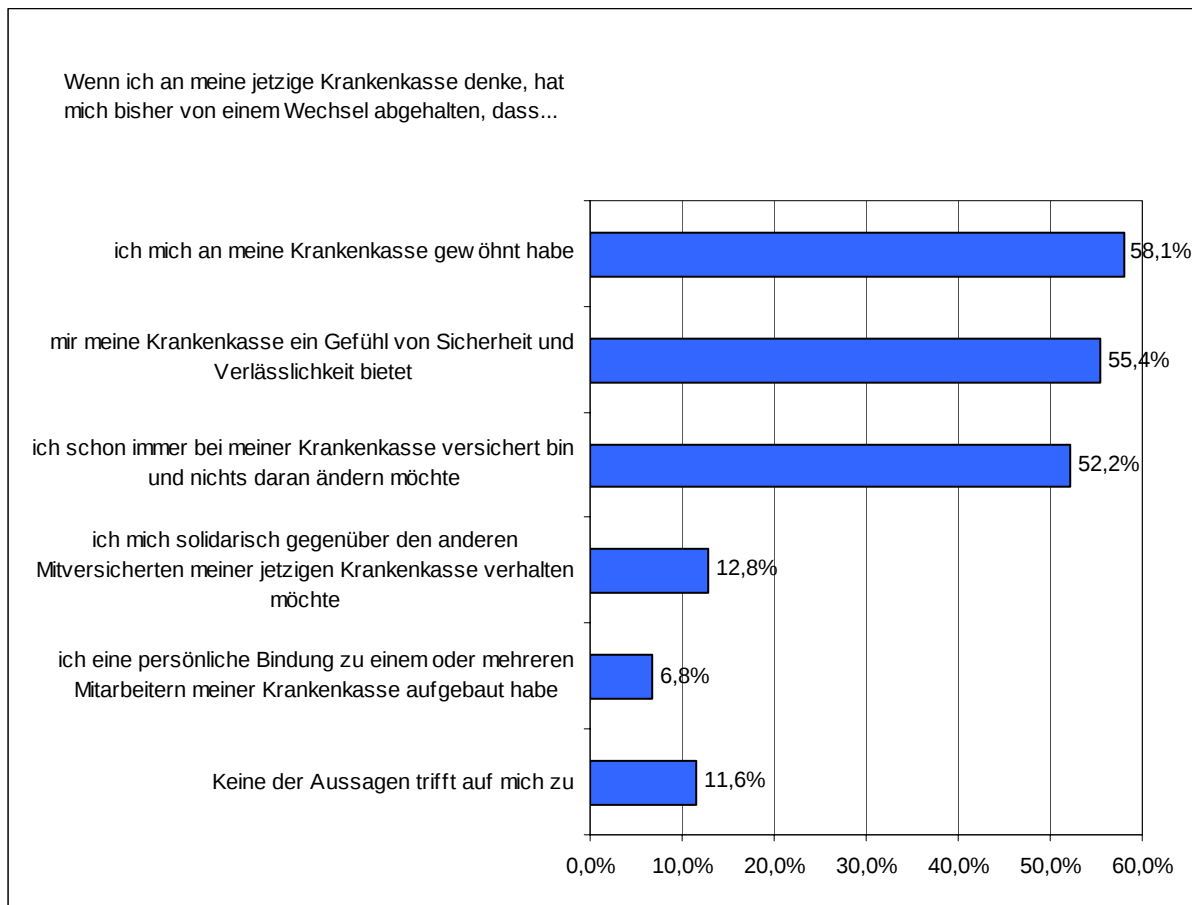


Gründe für den Nicht-Wechsel

Wer bisher nie die Krankenkasse gewechselt hat, begründet das mit dem Gefühl von Sicherheit und Verlässlichkeit (55%), Gewöhnung (58%) und Tradition („ich bin schon immer hier versichert“, 52%). Beziehungen zu Kassenmitarbeitern sind eher unwichtig (7%), auch das Motiv der Solidarität gegenüber Mitversicherten ist nicht primär entscheidend (13%) (Abbildung 5).

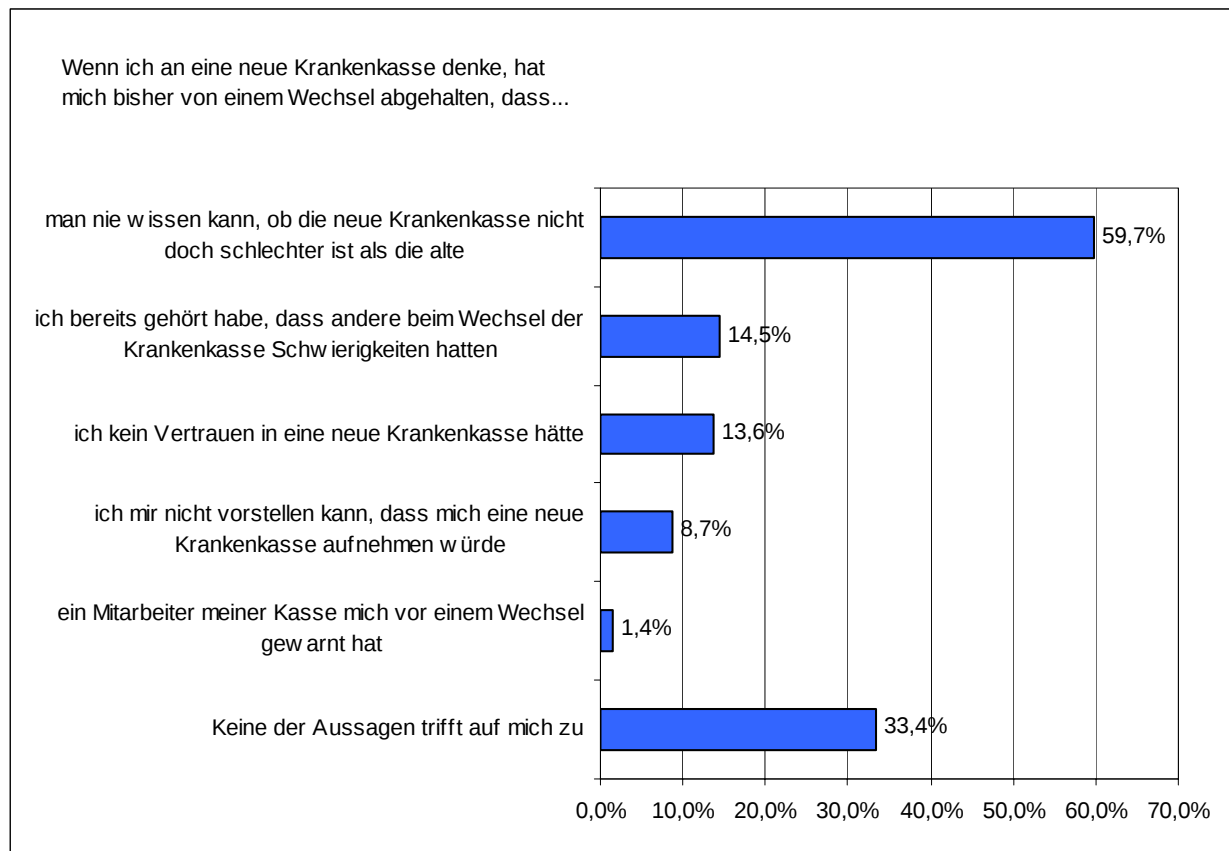
⁵⁷ Basierend auf den fünf Fragen zur Funktionsweise gesetzlichen Krankenversicherung wird ein Wissensindex gebildet, der von 0 - 5 Punkten reicht (nur Falschantworten bzw. keine Beurteilung bis alles richtig beantwortet). Als gut informiert werden dabei alle Befragten mit mindestens vier richtigen Antworten, als schlecht informiert alle Befragten mit höchstens einer Antwort eingestuft.

Abbildung 5: Gründe (bezogen auf die aktuelle Krankenkasse) für den Nicht-Wechsel der Krankenkasse



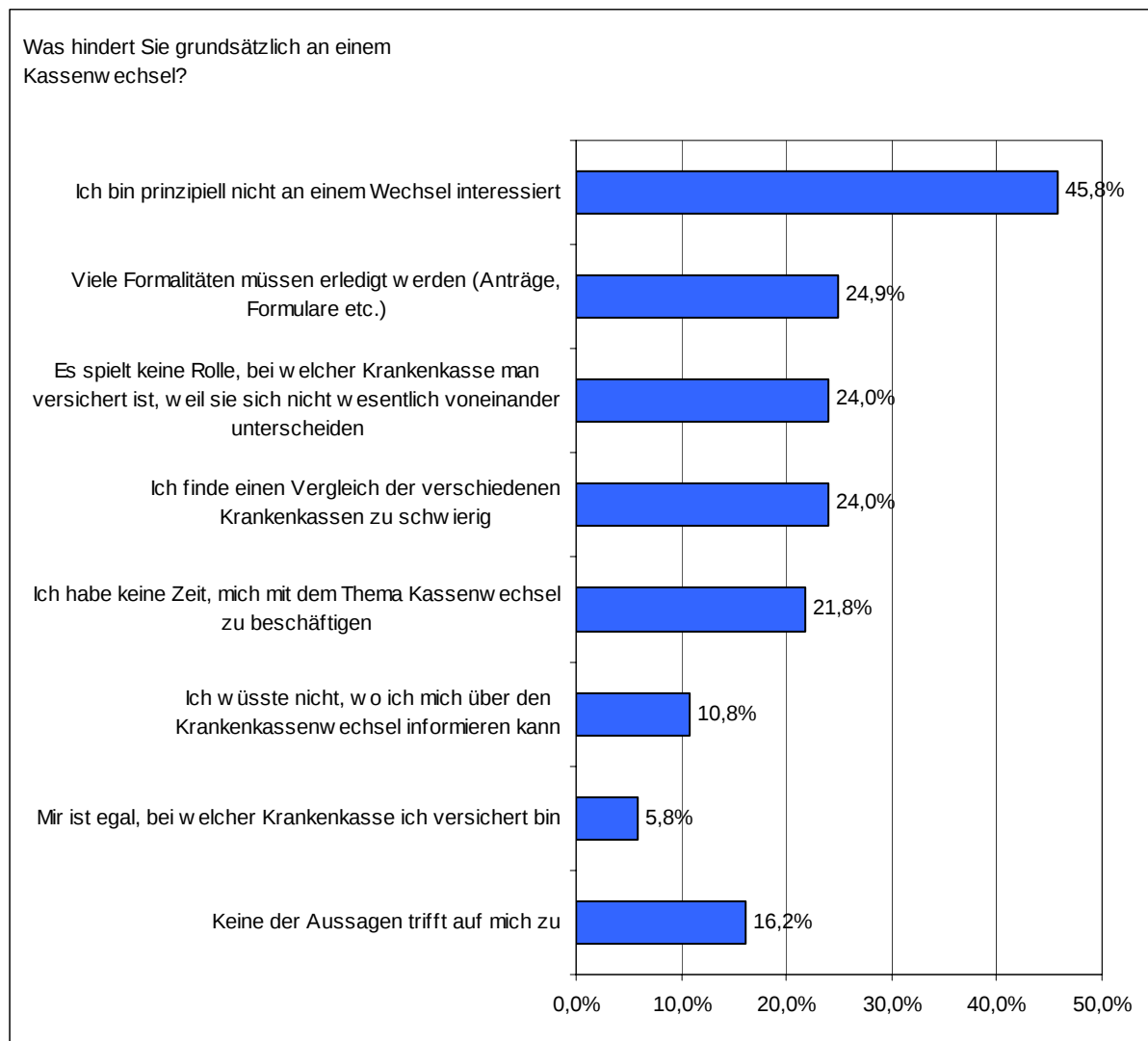
Für weit mehr als die Hälfte der Versicherten (60%) wird die Entscheidung gegen einen Wechsel von Ängsten und Unsicherheiten in Verbindung mit einer neuen Kasse getragen („Man kann nie wissen, ob die neue Kasse nicht doch schlechter ist als die alte“). Sie können sich auf zukünftige, nicht zu überblickende Entwicklungen auf dem Kassenmarkt beziehen oder eine grundsätzliche Angst vor Veränderung und Neuem widerspiegeln.

Abbildung 6: Gründe (bezogen auf eine neue Krankenkasse) für den Nicht-Wechsel der Krankenkasse



Möglicherweise nehmen Versicherte die GKV-Landschaft als sehr unübersichtlich wahr. Zwar sind nach wie vor ungefähr 95% der Leistungen gesetzlich vorgeschrieben, trotzdem kann durch die Marketing-Bemühungen der Kassen, durch Gesetzesänderungen und die Berichte der Presse ein ganz anderes Bild entstehen. Seit Einführung des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (GMG) können die Kassen Bonusprogramme, Zusatzversicherungen, Selbstbehalte und Beitragsrückzahlungen anbieten. Die Zeitschrift „Finanztest“ empfiehlt gesunden Versicherten, sich die beitragsgünstigste Kasse auszusuchen, kranken Versicherten hingegen wird ein eingehender Vergleich der Zusatzangebote, Disease Management Programme, geförderten neuen Versorgungsformen, Modellvorhaben (z.B. Akupunktur) usw. nahe gelegt (s. Ausgabe Juli 2004). Solch ein aufwändiger Vergleich kann auf viele Versicherte eher abschreckend oder überfordernd wirken. So empfinden denn auch knapp ein Viertel der Nicht-Wechsler einen Vergleich zwischen den verschiedenen Kassen als zu schwierig. 15% lassen sich durch schlechte Erfahrungen anderer von einem Wechsel abhalten. Sehr wenige wurden von einem Kassenmitarbeiter vor einem Wechsel gewarnt (1%) und nur 9% der Versicherten haben Angst, von einer Kasse nicht aufgenommen zu werden.

Abbildung 7: Grundsätzliche Hindernisse für einen Wechsel der Krankenkasse



Eine mangelnde Differenzierung des bestehenden Kassenangebots kritisiert ein weiteres Viertel der Nicht-Wechsler. Ihrer Meinung nach lohnt ein Wechsel nicht, weil sich die Kassen nicht wesentlich voneinander unterscheiden. Auch die Kosten i.w.S. halten einen beträchtlichen Anteil der Befragten vom Kassenwechsel ab. Administrative Wechselkosten (zu erledigende Formalitäten) spielen dabei für ein Viertel der Befragten eine Rolle. Kosten der Informationsbeschaffung stellen für 33% ein Hindernis dar – entweder, weil sie keine Zeit haben, sich mit dem Thema auseinander zu setzen oder weil sie nicht wissen, wo sie sich die für einen Wechsel notwendigen Informationen beschaffen können. Ebenso stellen psychologische Wechselkosten eine wichtige Barriere dar. Sie spiegeln sich in Gründen wie der Gewöhnung an die eigene Kasse (58%) sowie in persönlichen Bindungen zu Kassenmitarbeitern (7%) wider (Abbildung 7).

Fast die Hälfte der Nicht-Wechsler hat prinzipiell kein Interesse an einem Wechsel. Ob dieses grundsätzliche Desinteresse eher aus einer positiven (Zufriedenheit mit der Kasse) oder einer

negativen Einstellung resultiert (z.B. „es ändert sich ja doch nichts durch einen Wechsel“), muss offen bleiben.

Fazit

Nicht-Wechsler sind im Durchschnitt älter, unter ihnen findet sich ein höherer Anteil Rentner, chronisch Kranker und Versicherter mit einem Hauptschulabschluss. Niedrigerer sind die Anteile der Abiturienten, Verheirateten und Haushalte mit Kindern. Auch sind Nicht-Wechsler schlechter über allgemeine Rahmenbedingungen des Kassenwettbewerbs informiert. Zur Erklärung des Verhaltens hat sich der Blick auf die administrativen, informativen und psychologischen Kosten als geeignet erwiesen. Sie sprechen vielfach gegen einen Wechsel. Auch wurde eine Reihe von Ängsten genannt. Insgesamt zeigte sich eine vielfältige Motivstruktur.

Der Kassenwettbewerb setzt voraus, dass Versicherte grundsätzlich bereit sind, ihr Wahlrecht zu nutzen und dabei Kosten und Nutzen der Versicherungsangebote gegeneinander abzuwägen. Es hat sich jedoch gezeigt, dass diese Bedingung momentan nicht erfüllt ist. Nach wie vor sind die Nicht-Wechsler in der Überzahl, obgleich die finanziellen Wechselanreize weiterhin hoch sind. Grund der geringen Mobilität ist nicht nur Zufriedenheit mit dem Beitrags-Leistungs-Verhältnis der eigenen Kasse, sondern auch Angst, Unsicherheit und Gewöhnung. Den teilweise diffusen Ängsten der Nicht-Wechsler kann durch zielgruppenspezifische Information begegnet werden.

Denkbar ist auch, dass das bestehende Versicherungsangebot zu wenig differenziert ist, um individuelle Präferenzen zu bedienen. Hier bleibt abzuwarten, ob und wie der Gesetzgeber in Zukunft die Rahmenbedingungen des regulierten Wettbewerbs verändern wird, um auch über den Preiswettbewerb hinaus Vertrags- und Qualitätswettbewerb zu ermöglichen.

Weitere Untersuchungen der Bedürfnisse der bisherigen Nicht-Wechsler im Kassenwettbewerb werden im Gesundheitsmonitor erfolgen. Eine zentrale Frage wird sein, unter welchen Bedingungen Nicht-Wechsler einen Kassenwechsel als attraktiv ansehen würden.

Literatur

Andersen, Hanfried H., Markus M. Grabka und Johannes Schwarze: Wechslerprofile - Risikoprofile. Relativer Beitragsbedarf der Kassenwechsler 1997-2001. *Arbeit und Sozialpolitik* (7-8). 19-32.

Braun, Bernard und Waldemar Streich: Gutes Beitrags-Leistungs-Verhältnis oder Sicherheit – was wollen die Bürger von ihrer Krankenkasse? *Gesundheitsmonitor 2003 Die ambulante Versorgung aus Sicht von Bevölkerung und Ärzteschaft*. Hrsg. J. Böcken, B. Braun und M. Schnee. Gütersloh 2003. 71-84.

Deutscher Bundestag: *Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und F.D.P. - Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesundheits-Strukturgesetz)*. Drucksache 12/3608, 1992.

Klemperer, Paul: Competition when consumers have switching costs: an overview with applications to industrial organization, macroeconomics, and international trade. *Review of Economic Studies* (62) 1995. 515-539.

Knaus, Thomas und Robert Nuscheler: *Health Status and Health Insurance Choice: an Empirical Model for Germany*. Paris 2002.

Schwarze, Johannes und Hanfried H. Andersen: Kassenwechsel in der Gesetzlichen Krankenversicherung: Welche Rolle spielt der Beitragssatz? *DIW Diskussionspapier* Nr. 267. Berlin 2001.