

## Zusammengefasst:

### Grundprinzipien der Gesetzlichen Krankenversicherung

**Dieses Arbeitsblatt zum Ausdrucken können Sie auf unterschiedliche Weise nutzen:**

- Füllen Sie die Leerstellen aus, um Ihr Vorwissen zum Thema dieser Lerntour zu testen.
- Nutzen Sie das ausgefüllte Arbeitsblatt als Lernobjekt-übergreifende Zusammenfassung der wesentlichen Lerninhalte zum Thema. Sie können sich dabei an den Fragestellungen aus den Lernzielen orientieren.

### Füllen Sie die Lücken!

Äquivalenz(prinzip)    Arbeitnehmer    Beamte    Bedürftigkeits(prinzip)    Geschlecht  
 Jahresarbeitsentgeltgrenze    Kostenerstattung    Kostentransparenz    Kranken- und Pflege-  
 Landes- u. Bundesverbänden    Leistungserbringern    medizinischen Bedarf    Patientenquittung  
 Prinzip der Kostenerstattung    Renten- und Arbeitslosen-    Rentner    Risikoselektion  
 Sachleistungs(prinzip)    Solidar(prinzip)    Sozialleistungen    Steuermitteln  
 Versicherungs(prinzip)    Versicherungsrisiko    Versorgungsleistungen    Verwaltungskosten

### Welche Aufgaben hat die GKV innerhalb des sozialen Netzes?

Worin unterscheiden sich die Sozialversicherungen von anderen Einrichtungen der sozialen Sicherung?  
 Seit wann gibt es Krankenkassen?

⇒ Die Antworten finden Sie im Lernobjekt „GKV & Soziale Sicherung“

Die gesetzliche Krankenversicherung ist Teil des Systems der sozialen Sicherung in Deutschland. Die GKV ist Gegenstand des fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB) welches die Ansprüche der Bürger auf 1  regelt. Das System der sozialen Sicherung lässt sich in drei Bereiche gliedern: Fürsorge (Sozialhilfe), Versorgung und Sozialversicherung. Fürsorgeleistungen werden nach dem 2 -prinzip gewährt. 3  erhalten Personen, die dem Staat besondere Dienste leisten oder geleistet haben (z.B. Beamte, Kriegsversehrte). Fürsorge und Versorgung sind aus 4  finanzierte staatliche Leistungen. Den Sozialversicherungen ist das 5 -prinzip gemeinsam: Die Mitglieder zahlen Beiträge und erhalten dafür definierte und in einem Entsprechungsverhältnis stehende Leistungen. In der 6 -Versicherung besteht eine Entsprechung zwischen der Höhe der gezahlten Beiträge und der Höhe der Leistungsansprüche. Wie bei privatwirtschaftlichen Versicherungen auch gilt also das 7 -prinzip. In der 8 -Versicherung werden Beiträge nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit erhoben und Leistungen werden nach dem Bedarf gewährt. Gegenwärtig sind fast 90 % der Bevölkerung in der GKV. Bestimmte Personenkreise sind per Gesetz in der GKV pflichtversichert (z.B. Arbeitnehmer bis zu einer Einkommensgrenze, Arbeitslose, 9 ), andere sind von der Mitgliedschaft befreit (z.B. 10 ; Arbeitnehmer mit einem Einkommen über der 11 ).

## Selbstverwaltung und Kassenvielfalt

Wie sind die Krankenkassen rechtlich organisiert? Warum gibt es so viele Krankenkassen?

⇒ Die Antworten finden Sie im Lernobjekt „Gegliederte GKV“

Die derzeit ca. 280 GKV-Kassen gliedern sich in acht Kassenarten, die in 12 [ ] organisiert sind. Die Krankenkassen sind selbst verwaltete Körperschaften des öffentlichen Rechts. In den Selbstverwaltungen sitzen in den meisten Kassenarten Vertreter der 13 [ ] und der Arbeitgeber. Seit Einführung der Wahlfreiheit der Versicherten im Jahr 1996 stehen die Kassen im Wettbewerb um Mitglieder.

## Was ist der Risikostrukturausgleich?

Warum ist in der GKV eine Wettbewerbsordnung erforderlich? Wie funktioniert der Ausgleich der unterschiedlichen Risikostrukturen? Welche grundlegenden Veränderungen kommen ab 2007?

⇒ Die Antworten finden Sie im Lernobjekt „Risikostrukturausgleich Einführung“

Wichtigstes Element zur Regulierung des Kassenwettbewerbs ist der Risikostrukturausgleich. Die Einführung sollte bestehende Unterschiede in den Risikostrukturen ausgleichen und für die Zukunft dafür sorgen, dass Kassen keine Anreize haben, 14 [ ] zu betreiben. Ob jemand für die Krankenversicherung ein gutes oder schlechtes Risiko darstellt, lässt sich in der GKV an einigen einfachen zu ermittelnden Merkmalen festmachen: Alter, 15 [ ], Höhe des betragspflichtigen Einkommens und Zahl der Mitversicherten. Die Faktoren werden daher durch den Risikostrukturausgleich in ihren finanziellen Auswirkungen neutralisiert, damit sich der Wettbewerb der Krankenkassen auf die Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der gesundheitlichen Versorgung sowie kundenfreundlichem Service und niedrige 16 [ ] konzentrieren kann.

## Was bedeuten Solidarprinzip und Sachleistungsprinzip?

Inwiefern unterscheidet sich die GKV von der privaten Krankenversicherung?

⇒ Die Antworten finden Sie in den Lernobjekten „Solidarprinzip“, „Sachleistungsprinzip“ und „Patientenquittung“

Das 17 [ ]-prinzip ist das prägende Merkmal der gesetzlichen Krankenversicherung: Beiträge werden nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit entrichtet, Leistungen werden dagegen nach dem 18 [ ] gewährt. Gesunde zahlen für Kranke, Junge für die Ältere, Alleinstehende für Familien und Einkommensstarke für Einkommensschwache. Umfragen zeigen, dass diese vier Aspekte von der großen Mehrheit der Bevölkerung für gerecht erachtet werden. Durch das Solidarprinzip unterscheidet sich die GKV grundlegend von der privaten Krankenversicherung, in der das Äquivalenzprinzip gilt: Die Höhe der Versicherungsprämie richtet sich nach dem 19 [ ], welche vom Umfang der versicherten Leistungen und von der Wahrscheinlichkeit des Leistungsbedarfs, also von Krankheiten abhängig ist. Zu den Grundprinzipien der gesetzlichen Krankenversicherung gehört das 20 [ ]-prinzip: Die Versicherten haben – abgesehen von gesetzlichen Zuzahlungen – Anspruch auf eine kostenfreie Behandlung bei den 21 [ ], die durch Verträge mit den Krankenkassen verbunden sind. In der privaten Krankenversicherung gilt dagegen das Prinzip der 22 [ ]: Der Patient begleicht die Rechnung seines Arztes und lässt sich das Geld anschließend von der Versicherung zurück zahlen. Wichtigster Nachteil des Sachleistungsprinzips ist die mangelnde 23 [ ]. Ab 2004 können gesetzlich Versicherte von ihrem Arzt oder Krankenhaus jedoch eine 24 [ ] verlangen, auf der die erhaltenen Leistungen und deren Kosten aufgeführt sind. Falls sie es wünschen, können sich gesetzlich Versicherte anstelle des Sachleistungsprinzips auch für die 25 [ ] entscheiden.

## Auflösung

### Lückentext: Grundprinzipien der Gesetzlichen Krankenversicherung

Antworten aus dem Lernobjekt „GKV & Soziale Sicherung“:

1 Sozialleistungen 2 Bedürftigkeitsprinzip 3 Versorgungsleistungen 4 Steuermitteln  
5 Versicherungsprinzip 6 Renten- und Arbeitslosen-Versicherung 7 Äquivalenzprinzip  
8 Kranken- und Pflege-Versicherung 9 Rentner 10 Beamte 11 Jahresarbeitsentgeltgrenze

Antworten aus dem Lernobjekt: „Gegliederte GKV“

12 Landes- und Bundesverbänden 13 Arbeitnehmer

Antworten aus dem Lernobjekt: „Risikostrukturausgleich Einführung“

14 Risikoselektion 15 Geschlecht 16 Verwaltungskosten

Antworten aus den Lernobjekten „Solidarprinzip“, „Sachleistungsprinzip“ und  
„Patientenquittung & Kostenersatzung“

17 Solidarprinzip 18 medizinischen Bedarf 19 Versicherungsrisiko

20 Sachleistungsprinzip 21 Leistungserbringern 22 Prinzip der Kostenersatzung

23 Kostentransparenz 24 Patientenquittung 25 Kostenersatzung