

„Es ist eine Zumutung“

Moderat im Ton, aber hart in der Sache: Das beschreibt die Atmosphäre, die bei der Eröffnung des 130. Deutschen Ärztetages zwischen Bundesgesundheitsministerin und Ärzteschaft herrschte. Die von Ärztinnen und Ärzten heftig kritisierten Sparpläne der Bundesregierung für das Gesundheitswesen standen im Zentrum des Austauschs Mitte Mai in Hannover.

von Heike Korzilius

Jazz klingt oft schräg, die Harmonien komplex. Und doch entsteht aus dem spannungsreichen Zusammenspiel nicht selten große Kunst. Ob der musikalische Auftakt zur Eröffnung des 130. Deutschen Ärztetages am 11. Mai in Hannover ein Symbol für das künftige Miteinander von Politik und Ärzteschaft wird, muss die Zeit erst zeigen. Denn seit Bundesgesundheitsministerin Nina Warken Ende April ihren Entwurf für ein GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz vorstellte, hagelt es Protest von allen Seiten. Warken will bereits im nächsten Jahr rund 15 Milliarden Euro einsparen, um den stetigen Anstieg der Beiträge von Versicherten und Arbeitgebern zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu stoppen. Auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie die Krankenhäuser sind in erheblichem Maße betroffen.

Sie sei sich bewusst, dass ihre Sparpläne eine Zumutung für die Leistungserbringer im Gesundheitswesen seien, räumte Warken in Hannover ein. Beim GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz handle es sich nicht um eine Strukturreform – die folge im Herbst, stellte Warken klar. Das Gesetz diene allein dazu, die Finanzen der GKV zu stabilisieren und die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft zu sichern. Ohne das Sparpaket müssten die Versicherten und Arbeitgeber das drohende Defizit alleine schultern. „20 Prozent Krankenversicherungsbeitrag sind aber keine Option“, mahnte Warken. Es gelte, die Ausgaben wieder in Einklang mit den Einnahmen zu bringen und nur solche Leistungen zu finanzieren, die einen nachweisbaren Nutzen hätten. Die jetzige Ausgabendynamik führe über kurz oder lang zum Kollaps des Systems. „Wir wollen das Ruder herumreißen“, sagte die Ministerin, die der Ärzteschaft zwar eine weitere Zusammenarbeit zusicherte, in der Sache aber keine Abstriche machte.

Sparpaket als erster Schritt

Nachbesserungen am Sparpaket seien möglich – vorausgesetzt, dass die Prinzipien der Evidenz und Effizienz eingehalten würden, betonte die Ministerin. Wichtig sei ihr, dass alle ihren Beitrag zur Konsolidierung der Finanzen leisteten. Dass der Bund dazu nicht mehr beitrage und nicht, wie gefordert, die Kosten für versicherungsfremde Leistungen in voller Höhe übernehme, könne man nicht schönreden. Die Haushaltslage lasse aber zurzeit keine Spielräume. Allein bei den Beiträgen, die der Staat für Grundsicherungsempfänger zahlt, klafft den Krankenkassen zufolge eine Lücke von zehn bis zwölf Milliarden Euro jährlich. „Das ist keine Reform, die man sich als Gesundheitsministerin wünscht“, betonte Warken. Die Probleme der GKV seien aber nicht mit immer mehr Geld zu lösen. Das Sparpaket sei nur ein erster Schritt, auf den weitere Strukturveränderungen folgen müssten. Dabei ist der Zeitplan für das aktuelle Gesetzgebungsverfahren ambitioniert. Es soll bis zur Sommerpause Bundestag und Bundesrat passieren. Denn man wolle für stabile Beiträge sorgen, bevor im Herbst der GKV-Schätzerkreis



Foto: Jürgen Gebhardt

auf der Basis der amtlichen Statistiken eine Prognose über die Entwicklung der Kosten im Folgejahr trifft.

Der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. Klaus Reinhardt, räumte ein, dass sich angesichts der desolaten Finanzlage der GKV die Frage nach der dauerhaften Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens stelle. „Die Rahmenbedingungen, unter denen wir Gesundheit organisieren, finanzieren und verantworten, sind mehr als herausfordernd“, sagte Reinhardt. Dazu trügen auch der Fachkräftemangel, der medizin-technische Fortschritt, der zum Teil erhebliche Kosten verursache, sowie die weiterhin unkoordinierte Inanspruchnahme medizinischer Leistungen durch die Patientinnen und Patienten bei. „Der Reformbedarf ist zweifellos da – und er ist dringend und zwingend“, sagte Reinhardt. Von 2010 bis 2025 seien die Ausgaben der GKV um mehr als 100 Prozent gestiegen, während die allgemeine Preisentwicklung knapp 37 Prozent betragen habe. Die Ärzteschaft stehe deshalb zu Einsparungen im Gesundheitswesen, aber nur, wenn die Lasten fair verteilt würden. Dass aber ausgerechnet der Staat als einziger Akteur nach den aktuellen Gesetzesplänen keinen Beitrag zur Sicherung der GKV-Finzen leiste, sei überhaupt nicht einzusehen. Finanzminister Lars Klingbeil lasse nach wie vor keinerlei Bereitschaft erkennen, wenigstens einen wesentlichen Einstieg in die vollständige Refinanzierung versicherungsfremder Leistungen einzuleiten. Die staatliche Übernahme dieser Leistungen hatte Ende März auch die von Bundesgesundheitsministerin Warken eingesetzte Finanzkommission empfohlen.

Auf der einen Seite – wie jetzt vorgesehen – den jährlichen Zuschuss zur Finanzierung der Gesundheitskosten der Grundsicherungsempfänger um 250 Millionen Euro zu erhöhen und auf der anderen Seite den Bundeszuschuss zum Gesundheitsfonds um zwei Milliarden Euro auf 12,5 Milliarden Euro zu kürzen, sei ein finanzpolitischer Etikettenschwindel zulasten von Versicherten, Patienten und Beschäftigten im Gesundheitswesen, kritisierte Reinhardt. „Das ist weder seriös, noch solide, noch solidarisch“, erklärte er unter dem Beifall der Anwesenden.

Es gelte, den klassischen Zielkonflikt zwischen Finanzierung und Versorgung aufzulösen, forderte Reinhardt. Dabei seien zwei Prämissen grundlegend: Es dürfe keine unangemessenen Kürzungen zulasten der Patientenversorgung und keine weitere Verschlechterung der Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten im Gesundheitswesen geben. „Es liegt auf der Hand, dass die Einnahmen und die Ausgaben der GKV wieder in Einklang gebracht werden müssen“, erklärte der BÄK-Präsident. Das sei aber nicht gleichbedeutend mit einer Bindung aller GKV-Ausgaben an die Entwicklung der Grundlohnrate. Ein solidarisches Gesundheitssystem müsse sich immer am medizinisch notwendigen Bedarf der Bevölkerung ausrichten. Um das zu gewährleisten, brauche es Struktur-reformen, die einen verantwortungsvollen Umgang mit Ressourcen einschlossen, die Fehlanreize vermieden und eine kluge Patientensteuerung implementierten. Wer das System stabilisieren wolle, müsse Solidarität, Subsidia-

rität und Eigenverantwortung wieder in ein tragfähiges Gleichgewicht bringen. „Stellen Sie diese Reform noch einmal auf Hold“, appellierte BÄK-Präsident Reinhardt an Ministerin Warken und bot zugleich die konstruktive Zusammenarbeit der Ärzteschaft an.

Weniger Geld, weniger Leistung

Ganz in diesem Sinne positionierte sich auch der 130. Deutsche Ärztetag zu den Sparplänen der Bundesregierung. Das Ärzteparlament forderte den Gesetzgeber auf, das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz zu überarbeiten. Dazu gehöre, dass der Bund die vollständige finanzielle Verantwortung für versicherungsfremde Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung übernehme. Insbesondere müssten die Beiträge für Bürgergeldempfängerinnen und -empfänger vollständig aus Steuermitteln und nicht, wie zurzeit, zum großen Teil von den GKV-Versicherten finanziert werden. Darüber hinaus kritisierte das Ärzteparlament die vorgesehene Streichung der Vergütungselemente des Terminservice- und Versorgungsgesetzes sowie die geplante Begrenzung der Wachstumsdynamik der extrabudgetären Leistungen im ambulanten Bereich. Ein Rückgang der verfügbaren Facharzttermine, längere Wartezeiten und Leistungskürzungen seien absehbar, hieß es in einem Beschluss. Massive Verwerfungen in der Versorgung drohten auch, wenn die vollständige Refinanzierung von Tarifsteigerungen bei den Beschäftigten in den Krankenhäusern durch die GKV gestrichen werde. Neben einer Stabilisierung der Kassenfinanzen und notwendigen Strukturreformen unter anderem durch eine Reform der Notfallversorgung und die Einführung eines Primärversorgungssystems forderte das Ärzteparlament, die Präventionspolitik neu auszurichten und angemessen zu finanzieren. Nur auf der Grundlage eines solchen dreistufigen Gesamtkonzeptes lasse sich die Gesundheitsversorgung für die Zukunft sichern.

„Prävention ist die Voraussetzung dafür, dass unser System langfristig finanzierbar und leistungsfähig bleibt“, bekräftigte BÄK-Präsident Reinhardt. Dazu gehöre auch ein neuer politischer Stellenwert von Gesundheitskompetenz. Forschungsergebnisse für Deutschland zeigten, dass knapp 60 Prozent der Bevölkerung erhebliche Schwierigkeiten im Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen habe. Besonders betroffen seien Menschen mit unzureichender Bildung und niedrigem Einkommen. „Deshalb muss Gesundheitskompetenz als fester Bestandteil früher Bildung in Kitas, in Schulen, in Aus- und Fortbildung gefördert werden – niedrigschwellig, alltagsnah und lebensweltbezogen“, forderte Reinhardt. Um Prävention und Gesundheitskompetenz strukturell und finanziell stärker zu verankern, schlug der BÄK-Präsident einen zweckgebundenen Public-Health-Fonds vor, finanziert etwa aus Abgaben auf Alkohol, Zucker und Tabak. Höhere Preise auf gesundheitsschädliche Genussmittel senkten nachweislich den Konsum und seien damit ein wichtiger Baustein im Kampf gegen die großen Volkskrankheiten wie Tumor-, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, COPD oder Adipositas. **RA**