

## Bundesverband

SoVD, Bundesverband · Stralauer Str. 63 · 10179 Berlin

### Abteilung Sozialpolitik

Stralauer Straße 63 / Rolandufer  
10179 Berlin  
Tel. 030 / 72 62 22-0  
Fax 030 / 72 62 22-328  
Rückfragen: Gabriele Hesseken  
Durchwahl: 030 / 72 62 22-124

### **Erste Stellungnahme zum Papier „Eckpunkte zu einer Gesundheitsreform 2006“ (Beschluss der Bundesregierung vom 12. Juli 2006)**

Der Sozialverband Deutschland (SoVD) befürwortet eine Strukturreform in der gesetzlichen Krankenversicherung auf der Grundlage seiner Konzeption „Die Bürgerversicherung“. Dabei sind für uns folgende Elemente unverzichtbar: Erhalt und Ausbau der solidarischen und sozialen Krankenversicherung, Erhalt der paritätischen Beitragszahlung von Arbeitnehmern und Arbeitgebern, Erhalt des einheitlichen Leistungskatalogs sowie das Ausschöpfen von Wirtschaftlichkeitsreserven.

Vor diesem Hintergrund lehnen wir die in dem Papier festgelegten Maßnahmen zur „Reform“ im Gesundheitswesen in großen Teilen als völlig verfehlt und kontraproduktiv ab. Die Vorhaben der Bundesregierung dürfen auf keinen Fall realisiert werden. Denn die seit langem bekannten Probleme werden nicht gelöst. Stattdessen werden die gesetzlich Versicherten und Patienten ein weiteres Mal stark belastet. Die gesetzliche Krankenversicherung wird zusätzliche Kosten schultern müssen, indem ein komplett neues Bürokratiemonstrum in Form des Gesundheitsfonds geschaffen wird. Die Notwendigkeit dieser neuen Behörde ist weder erkennbar noch nachgewiesen. Gleichzeitig werden der gesetzlichen Krankenversicherung Mittel aus der Tabaksteuer entzogen und die Kosten, die durch die Erhöhung der Mehrwertsteuer entstehen, aufgebürdet.

Das Papier nennt zwar deutlich diejenigen Punkte, an denen das deutsche Gesundheitswesen krankt. Es sieht jedoch nur vage Äußerungen und zögerliche Schritte für die Lösung dieser Probleme vor.



## 1. Änderungen im Bereich der Finanzierung / Gesundheitsfonds

Die Sozialversicherungsbeiträge sollen künftig durch regional organisierte **Einzugsstellen** erhoben werden. Völlig unverständlich ist, warum das effiziente und problemlos funktionierende System des Beitragseinzugs durch die gesetzlichen Krankenkassen aufgegeben werden soll. Anstatt wachsende Kosten im Gesundheitswesen einzudämmen, werden mit der Errichtung der neuen Beitragseinzugsstellen völlig unnötigerweise neue Kosten produziert.

Die Aufspaltung der Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung in (vom Gesetzgeber fixierte) Beiträge und **Zusatzbeiträge**, die allein von den Versicherten zu tragen sind, lehnen wir entschieden ab. Mit einer solchen Maßnahme werden die Kosten, die durch den medizinischen Fortschritt und die demographische Entwicklung bedingt sind, allein den Versicherten auferlegt. Die Arbeitgeber werden damit aus ihrer finanziellen Verantwortung für das Gesundheitswesen in Deutschland entlassen. Die Regulierung der steigenden Kosten kann künftig nur noch über den zusätzlichen Beitrag erfolgen, da der allgemeine Beitragssatz vom Gesetzgeber festgelegt wird. Die einzelnen Krankenkassen werden ihren Wettbewerb auf betriebswirtschaftlicher Ebene führen: Satzungsleistungen und innovative Versorgungskonzepte werden sich für sie nicht mehr lohnen. Darüber hinaus befürchten wir eine äußerst restriktive Handhabung bei der Gewährung von Leistungen, die von den Krankenkassen genehmigt werden müssen.

Völlig unverständlich ist es, zunächst den **Zuschuss des Bundes** aus der Tabaksteuer in Höhe von 4,2 Mrd. Euro zu streichen, um nunmehr einen weitaus geringeren Zuschuss zu gewähren und diese Entscheidung noch als politisches Novum darzustellen. Warum belässt man es nicht bei dem Bundeszuschuss aus der Tabaksteuer, der erst im Jahr 2004 mit dem GKV-Modernisierungsgesetz eingeführt und von der großen Koalition im Zuge der Haushaltssanierung gestrichen wurde? Die gesetzlich Krankenversicherten müssen also künftig mit ihrem Zusatzbeitrag das staatliche Haushaltsloch stopfen.

Sofern es den Koalitionären mit der Errichtung eines Gesundheitsfonds darum geht, neue Finanzierungsquellen zu erschließen, gibt es deutlich einfachere, kostengünstigere, unbürokratischere und solidarischere Varianten. Wir fordern in diesem Zusammenhang unter anderem die konsequente Einbeziehung der privat Versicherten in das System der gesetzlichen Krankenversicherung und die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze.

## 2. Strukturelle Elemente

Einige der angekündigten Veränderungen im Versorgungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung bewerten wir als durchaus positiv. So können beispielsweise die Einführung von Höchstpreisen für Arzneimittel, der Abbau von Über- und Unterversorgung sowie

die Verzahnung von medizinischer Versorgung und Pflege zu hohen Einsparungen führen. Abzuwarten bleibt jedoch, ob und wie diese in den Eckpunkten formulierten Vorhaben im Rahmen der Ausgestaltung der Gesetzgeber konkretisiert werden.

Dagegen lehnen wir es ganz entschieden ab, dass künftig „bei **selbstverschuldeten Behandlungsbedürftigkeiten**“ Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen eingeschränkt werden sollen. Der Leistungskatalog muss als einheitlicher Leistungskatalog aufrecht erhalten bleiben. Der Verschuldensbegriff hat im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung nichts zu suchen. Inwieweit jemand „Schuld“ an seiner Behandlungsbedürftigkeit ist, hängt stark von der subjektiven Bewertung des Betrachters ab. Die Frage, ob Patienten eine medizinische Behandlung gewährt wird oder nicht, darf nicht von derartigen Wertfragen abhängig gemacht werden. Auch künftig muss gelten, dass alle behandlungsbedürftigen Patienten die notwendige medizinische Versorgung erhalten.

Auch die geplante **Verschärfung der Zuzahlungsregelungen für chronisch kranke Menschen** lehnen wir als zutiefst unsozial ab. Statt einem Prozent ihres Bruttoeinkommens sollen diese künftig zwei Prozent zuzahlen müssen. Darüber hinaus soll die Zahl der als schwerwiegend chronisch krank geltenden Patienten reduziert werden. Mit dieser Maßnahme werden Menschen, die aufgrund ihrer dauerhaften Erkrankung schon jetzt hohe Kosten schultern müssen, noch stärker belastet.

### **3. Fazit**

Die geplanten Maßnahmen werden erneut einseitig Versicherte und chronisch kranke Menschen belasten. Sie werden zusätzliche Kosten verursachen. Die unwirtschaftlichen Strukturen des deutschen Gesundheitswesens werden sie nicht wirksam und nachhaltig verändern. Wir fordern die Bundesregierung auf, Abstand von diesen Plänen zu nehmen.

Berlin, 17. Juli 2006

DER BUNDESVORSTAND  
Abteilung Sozialpolitik