
Statement von Prof. Dr. Jörg Loth zur GKV-Finanzierung

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) steht vor immer größeren, finanziellen Herausforderungen. In den letzten Jahren sind die Ausgaben kontinuierlich stärker gestiegen als die Einnahmen, was zu einer mittlerweile fatalen Finanzsituation geführt hat. Dieser Entwicklung gilt es dringend entgegenzusteuern.

Ein zentrales Problem ist, dass in den letzten Legislaturperioden kostenintensive Leistungsausweitungen beschlossen wurden, mit denen jedoch keine wesentliche Verbesserung der Versorgungsqualität einherging. Beispiele hierfür sind das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) und das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG), die zu Mehrkosten von rund 5 Milliarden Euro pro Jahr führen. Gleichzeitig wurden Steuerungsinstrumente für die Kassen eingeschränkt, etwa durch die Abschaffung von Ausschreibungen für Hilfsmittel oder die Einschränkung von Kontroll- und Prüfrechten im stationären Bereich durch das MDK-Reformgesetz. Hinzu kommen strukturelle Probleme: Die Kosten steigen, ohne dass sich die medizinische Versorgung spürbar verbessert. Ein Beispiel hierfür ist die Notfallversorgung, bei der viele Bagatellfälle behandelt werden, die anderweitig versorgt werden könnten. Hier sind Reformen überfällig und Bund und Länder gefragt, um die Inanspruchnahme von Leistungen besser zu steuern und die Effizienz im Gesundheitssystem zu erhöhen.

Insgesamt ist festzustellen, dass die Finanzierungsverantwortung des Staates zunehmend einseitig auf die Beitragszahler abgewälzt wird. So sollen nach den aktuellen Planungen die gesetzlichen Krankenkassen 25 Milliarden Euro für den Krankenhaustransformationsfonds aufbringen, während die privaten Krankenversicherungen verschont bleiben. Ein Vorhaben, das bereits jetzt verfassungsrechtlich äußerst problematisch erscheint.

Auch die geplante flächendeckende und dauerhafte Erhöhung der Landesbasisfallwerte führt zu Mehrkosten ohne Verbesserung der Versorgung. Dazu kommt, dass die permanente Vernachlässigung der Fürsorgepflichten des Staates und der daraus resultierenden Vernachlässigung der Finanzierungspflichten bei den Krankenhaus-Investitionskosten, die nicht kostendeckende Finanzierung der Gesundheitsversorgung von Bürgergeld-Empfängern sowie die unzureichenden Steuerzuschüsse für versicherungsfremde Leistungen äußerst schwer auf den Schultern der Beitragszahler lasten.

Wir fordern den Gesetzgeber auf, die Finanzierung der GKV grundlegend zu reformieren, um eine zumindest in Ansätzen erkennbare Nachhaltigkeit sicherzustellen. Dazu gehört,

Ansprechpartner: Mathias Gessner
Pressesprecher
Tel.: 0681/ 3876 1163
Mobil: 0151 7043 0703
E-Mail: mathias.gessner@ikk-sw.de

Lukas Paltz
Redakteur Unternehmenskommunikation
Tel.: 0681 / 3876 1166
Mobil: 0170 366 8931
E-Mail: lukas.paltz@ikk-sw.de

dass die Kassen stärker in Reformprozesse eingebunden und ihnen mehr Gestaltungs- und letztlich auch Prüfmöglichkeiten zugestanden werden. Nur so können sie im Interesse der Beitragszahler – also Arbeitnehmer und Arbeitgeber – für einen effizienten Einsatz der Finanzmittel sorgen. Zugleich müssen strukturelle Defizite angegangen werden, etwa durch eine bessere Steuerung der Inanspruchnahme von Leistungen und eine Stärkung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung. Es gilt, die Spirale stetig steigender Kosten und daraus resultierender Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber kurzfristig und wirkungsvoll zu stoppen. Es gilt, die Finanzierung der GKV endlich zukunftsfähig zu gestalten und gemeinsam mit den Beteiligten tragfähige Lösungen zu erarbeiten. Die Innungskrankenkassen haben hierzu Vorschläge erarbeitet.

Die Finanzierung des Gesundheitssystems befindet sich dabei in einem Dilemma zwischen überproportional wachsenden Ausgaben, daraus resultierenden steigenden Zusatzbeiträgen für die Versicherten sowie für die Wirtschaft und das bei einer zumindest empfundenen zurückgehenden Leistungsfähigkeit des Systems. Kurz gesagt: Die Einnahmen steigen in einem geringeren Maß als die Ausgaben. Eine aktive Steuerung der vorhandenen Ressourcen im Gesundheitswesen ist daher unerlässlich. Zusammenfassend braucht es einen ausgewogenen Ansatz, der auch die Gesundheitskompetenz der Patienten stärkt sowie gleichzeitig sinnvolle Strukturreformen fördert und steuert. Nur so lässt sich das Dilemma auflösen und ein nachhaltiges, patientenorientiertes Gesundheitssystem schaffen. Die Solidargemeinschaft hat ein Recht auf einen effizienten Einsatz ihrer Finanzmittel und eine zukunftsfähige Krankenversicherung. Hier ist die Politik gefordert!