

10. August 2009
Seite 16 – Nr. 15-16/2009

Masterplan statt Maßnahmenbündel! Die Finanzierung der GKV muss demographiefest und effizient werden

Rolf Stuppardt, Geschäftsführer des IKK e.V.

38 Maßnahmen, die das Gesundheitswesen betreffen, wurden in der nun zu Ende gehenden Legislatur verabschiedet. Diese Bilanz zieht die Koalition im kürzlich verabschiedeten Sozialbericht der Bundesregierung. Und Politiker beider Couleur rühmen sich damit, so viele und weit reichende Entscheidungen getroffen zu haben wie noch nie. Doch haben die Regierungspartner auch die im November 2005 koalitionsrätlich konsentierten Ziele erreicht? Und welche Anforderungen und Erwartungen sind an die künftige Gesundheitspolitik zu richten? Allgemein ist zu konstatieren, dass die gesundheitspolitischen Entscheidungen der vergangenen vier Jahre durch kurzatmige Kostendämpfungsmaßnahmen und kleinteilige Veränderungen bei gleichzeitiger Zentralisierung der Strukturen und Ausbau des Staatseinflusses geprägt waren.

Erste Aufgabe einer künftigen Regierung muss es sein, die Finanzierung der GKV demographiefest zu machen und auch den medizinischen Fortschritt effizient mit einzubeziehen. Eine Verbreiterung der Finanzierungsbasis, die Finanzierung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben aus Steuermitteln und die Rückkehr zur Beitrags-satzautonomie der Kassen sind nur einige Forderungen, die der IKK e.V. in seinem Positionspapier an eine nachhaltige Gesundheitspolitik aufstellt.

Darüber hinaus sollte verstärkt in Struktur-, Prozess und Produktinnovationen investiert werden. Diese müssen transparenter und schneller evaluiert werden, damit sie zeitnah, bedarfsgerecht und zu einem angemessenen Preis den Patienten zur Verfügung gestellt werden können. Wer Innovationen im Gesundheitswesen nur von der Kostenseite her betrachtet, handelt kurzsichtig. Denn echter medizinischer Fortschritt steigert nicht nur die Lebensqualität des Einzelnen – er kann helfen, die Krankheitskosten insgesamt auf lange Sicht zu senken. In jeder zukünftigen Finanzierungsdiskussion sollte das Gesundheitswesen also nicht nur von der Einnahmen- und Ausgabenseite, sondern auch in der volkswirtschaftlichen Dimension betrachtet werden.

Darüber hinaus sei bemerkt, dass sich gerade die Gesundheitswirtschaft in Zeiten der Krise als äußerst resistent erwiesen hat. Kein anderer Wirtschaftszweig wird hierzulande in Zukunft so prosperieren. Vom Wachstum dieses Wirtschaftszweiges werden also Unternehmen, Beschäftigte, Bürger und Patienten profitieren. Kostenträger und Leistungserbringer sowie Wirtschaftsexperten und Gesundheitspolitiker sollten deshalb eine gemeinsame Innovationsplattform schaffen, um gemeinsame

10. August 2009
Seite 17 – Nr. 15-16/2009

Stuppardt II

Ziele für Gesundheitswesen und Gesundheitswirtschaft zu definieren. Dabei sollten die selbst geschaffenen Berührungspunkte abgebaut und realistische win-win-Strategien in Angriff genommen werden.

Neben der langfristigen Sicherung der Finanzierung der GKV muss künftig auch dem Versorgungsaspekt und insbesondere den Versorgungsprozessen eine viel größere Bedeutung zukommen: Fonds und Morbi-RSA haben hier per se keine Verbesserungen gebracht und das bisherige Reform-Hü-und-Hott hat die wenigen guten Ansätze einer sektorenübergreifenden Versorgung nicht gerade befördert. Selektivvertragliche Versorgungsmodelle brauchen Planungssicherheit und verlässliche Regelungen zur Refinanzierung! Auch sollte der Zwang zum Abschluss von Hausarztverträgen fallen: Ein Monopol durch ein anderes zu ersetzen, verbessert nicht die Versorgung, sondern stärkt nur die Klientelpolitik.

Insgesamt bedarf es fruchtbarer Grundlagen für neue Versorgungsansätze – insbesondere auch in unterversorgten Regionen. Deshalb setzt sich der IKK e.V. für den Auf- und Ausbau medizinischer Versorgungszentren und qualitativ guter telemedizinischer Betreuung ein. Darüber hinaus gilt es, sinnvolle Versorgungsansätze durch eine Intensivierung der Versorgungsforschung zu identifizieren. Nur so kann Versorgung dauerhaft verbessert werden. Dies bekommt gerade unter den Bedingungen von Gesundheitsfonds und Morbi-RSA eine herausragende Bedeutung.

Auch sollte in einem Masterplan Gesundheit zum Wohle aller der Prävention eine viel größere Bedeutung beigemessen werden. Hier bedarf es systemübergreifender Ansätze, die dann in der logischen Konsequenz aber auch gesamtgesellschaftlich finanziert werden müssen. Die Erfahrungen der Innungskrankenkassen insbesondere in der Betrieblichen Gesundheitsförderung zeigen, dass im Bereich der Gesundheitsförderung noch erhebliche Effizienzreserven stecken.

Eine künftige Gesundheitspolitik muss sich auch viel intensiver mit dem Thema Wettbewerb auseinandersetzen. Denn da steckt die GKV noch in den Kinderschuhen. Arzneimittel-Rabattverträge, Hilfsmittel-Verträge, selektive Versorgungsverträge und verkürzter Versorgungsweg: Bei den ersten Gehversuchen hat sich gezeigt, wie tückisch das Thema Wettbewerb ist. Nicht zuletzt, weil die Politik es versäumt hat, eine konsistente wettbewerbliche Grundordnung mit rechtssicherem ordnungspolitischen Rahmen zu schaffen.

Nicht die Quantität der Maßnahmen ist für die GKV und die Branche entscheidend, sondern ein stimmiger, unbürokratischer Masterplan. Das muss das Kern-Anliegen der zukünftigen Gesundheitspolitik sein.