

Artikel

Quelle Saarbrücker Zeitung vom 25.06.2009
Seite 0
Ausgabe Gesamtausgabe
Ressort Gesamtausgabe
Quellrubrik Wirtschaft / SZR



Im kommenden Jahr drohen Zusatzbeiträge auf breiter Front

Chefin des Verbands der gesetzlichen Krankenkassen erwartet hohe Einnahmeverluste

Die Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenkassen (GKV), Doris Pfeiffer (Foto: SZ), rechnet wegen der Wirtschaftskrise damit, dass 2010 viele Kassen Zusatzbeiträge erheben müssen. SZ-Korrespondent Stefan Vetter fragte nach.

Frau Pfeiffer, die Sorge der Krankenkassen, Zusatzbeiträge von ihren Versicherten verlangen zu müssen, war bislang unnötig. Funktioniert der Gesundheitsfonds?

Pfeiffer: Technisch gesehen funktioniert der Fonds. Die Frage ist, wie lange die Mittel ausreichen, um auf Zusatzbeiträge verzichten zu können. Die Finanzierung der Gesundheitsleistungen über Zusatzbeiträge war von der Politik ausdrücklich gewollt. Aus Wettbewerbsgründen versuchen die Kassen Zusatzbeiträge zu vermeiden. Wenn die ersten größeren damit anfangen, wird es aber einen Dambruch geben. Spätestens 2010 werden viele Kassen einen Zusatzbeitrag erheben.

Derzeit vermeiden viele Kassen einen Zusatzbeitrag, indem sie mit anderen Kassen fusionieren. Nützt den Patienten diese Entwicklung, oder ist sie auch mit Gefahren verbunden?

Pfeiffer: Fusionen an sich sind nichts Schlechtes. Das ist genauso wie in der übrigen Wirtschaft. Allerdings muss eine echte Wahlmöglichkeit für die Versicherten gewährleistet bleiben. Nur so lässt sich Wettbewerb zwischen den Kassen organisieren.

Sie selbst haben kürzlich ein drohendes Finanzierungsloch bei den Kassen beklagt. Dann stellte sich heraus, dass die gesetzliche Krankenversicherung im ersten Quartal einen Überschuss von mehr als einer Milliarde Euro erwirtschaftete. Wie passt das zusammen?

Pfeiffer: Tatsache ist, dass der Bund

die krisenbedingten Mindereinnahmen der Kassen durch ein Darlehen kompensiert. Ohne dieses Darlehen hätten wir im ersten Quartal sogar einen leichten Verlust gemacht. Hinzu kommt, dass der Einnahmeausfall zum Beispiel durch das staatliche Kurzarbeitergeld noch nicht sonderlich dramatisch ist. Wenn aber, wie erwartet, die Arbeitslosenzahlen steigen, werden auch die Einnahmen der Krankenkassen deutlich zurückgehen.

Die Politik legt neuerdings den allgemeinen Beitragsatz fest. Wann wäre eine Erhöhung unausweichlich?

Pfeiffer: Das Gesetz sieht eine Beitragserhöhung vor, wenn der Gesundheitsfonds über die Beitragseinnahmen weniger als 95 Prozent der Kassenausgaben abdeckt. Das würde einer Lücke von etwa 8,5 Milliarden Euro entsprechen. Wir rechnen für dieses Jahr mit einem Einnahmeausfall von knapp drei Milliarden Euro. Insofern ist für 2009 keine allgemeine Beitragsanhebung zu erwarten.

Und was erwarten Sie für 2010?

Pfeiffer: Wenn die Arbeitsmarktlage so bliebe, würden nochmals knapp drei Milliarden Euro fehlen. Zudem müssten die Liquiditätshilfen des Bundes von den Kassen zurückgezahlt werden. Vor diesem Hintergrund muss die Politik überlegen, ob sie das Darlehen in einen Zuschuss umwandelt. Sonst ist perspektivisch eine allgemeine Beitragserhöhung kaum zu vermeiden. Viele Patienten klagen, dass sie gewohnten Arzneien aus Kosten-

gründen nicht verschrieben bekommen. Zugleich stöhnen die Kassen über steigende Arzneimittelausgaben. Können Sie das erklären?

Pfeiffer: Die Gesundheitsreform sieht vor, bei gleichen Wirkstoffen auf das preiswertere Mittel zurückzugreifen. Das wird von den Medizinern leider noch zu wenig berücksichtigt. Die Ärzte müssen die Patienten darauf hinweisen, dass ein anderer Medikamentenname keine schlechtere Versorgung bedeutet. Richtig ist aber auch, dass viele neue Arzneien auf den Markt kommen, die nur einen geringen oder gar keinen zusätzlichen Nutzen haben, aber deutlich mehr kosten als vergleichbare Arzneien.

Die Ärzte verschreiben also immer noch zu teuer?

Pfeiffer: Wir müssen immer wieder feststellen, dass Ärzte unnötig viele neue und teure Arzneimittel verordnen, deren zusätzlicher Nutzen nicht belegt ist.

Bis 30. Juni sollen die Kassen spezielle Hausarzttarife anbieten. Warum tun sie sich so schwer damit?

Pfeiffer: Das Problem besteht darin, dass damit ein Monopol für die Hausärzte droht. Unser Eindruck ist, dass die Verbände der Hausärzte die gesetzliche Vorgabe zur Durchsetzung höherer Honorare nutzen wollen, aber nicht zu einer besseren Versorgung der Patienten. Der Zwang zum Vertragsabschluss durch die Kassen muss aus dem Gesetz gestrichen werden.