

Quelle DIE WELT vom 11. 09. 2009
Seite 10
Ressort Wirtschaft
Seitentitel DWBE-HP
Autor Stefan von Borstel |
Copyright (c) Axel Springer AG

"Im Gesundheitsfonds fehlen drei Milliarden Euro"

Kassenverbandschefin Pfeiffer über die Finanzlage, Kliniken auf Patientenfang und Ärztemangel

Der Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bleibt im kommenden Jahr stabil bei 14,9 Prozent. Allerdings wird es für die Versicherten dennoch teurer, denn sie müssen Anfang des Jahres mit einer Welle von Zusatzbeiträgen rechnen, wie die Chefin des GKV-Spitzenverbandes, Doris Pfeiffer, voraussagt. Die Finanzsituation der Krankenkassen sieht sie nicht so rosig wie das Bundesgesundheitsministerium unter Ulla Schmidt (SPD). Ende des Jahres sei allenfalls mit einer schwarzen Null zu rechnen.

DIE WELT:

Frau Pfeiffer, der gesetzlichen Krankenversicherung geht es derzeit ziemlich gut. Im ersten Halbjahr lag der Überschuss trotz Wirtschaftskrise bei 1,2 Mrd. Euro. Warum fordern Sie dennoch mehr Geld vom Bund?

Doris Pfeiffer:

Der Überschuss im ersten Halbjahr ist auf den ersten Blick sehr erfreulich. Betrachtet man aber die Entwicklung genauer, dann sieht man, dass im ersten Quartal 1,1 Mrd. Euro Überschuss gemacht wurden, im zweiten Quartal aber nur noch 139 Mio. Euro. Wenn man das fortschreibt, dann werden die Kassen zum Jahresende bestenfalls bei einer schwarzen Null landen. Gleichzeitig fehlen im Gesundheitsfonds, aus dem die Kassen ihr Geld erhalten, bis zum Jahresende rund drei Mrd. Euro. Ohne das Darlehen des Bundes hätte der Gesundheitsfonds aktuell gewaltige Finanzprobleme.

Sie haben einen Dambruch bei den Zusatzbeiträgen vorhergesagt, für den Fall, dass die erste Kasse einen Beitrag von ihren Versicherten nehmen muss. Nun hat die erste erhoben, doch sie blieb allein.

Pfeiffer:

Diese Kasse war zu klein, um das Signal für die anderen zu geben. Ich gehe aber nach wie vor zum Jahreswechsel

mit einer Welle von Zusatzbeiträgen aus, auch nach dem, was ich von den Kassen höre. Die Kassen werden im Herbst über den Haushalt des nächsten Jahres entscheiden. Anfang Oktober liegen die Daten des Schätzerkreises für die Krankenversicherung vor. Dann kalkuliert jede Kasse, ob sie mit den Einnahmen aus den Fonds klar kommt oder aber einen Zusatzbeitrag erheben muss.

Mit einer Empfehlung des Schätzerkreises, den Beitragssatz von 14,9 Prozent zu erhöhen, rechnen Sie nicht?

Pfeiffer:

Der Beitrag muss erst dann erhöht werden, wenn die Ausgaben der Kassen nur noch zu 95 Prozent aus dem Fonds gedeckt werden. So steht es im Gesetz. Das wäre bei Ausgaben von rund 170 Mrd. Euro ein Fehlbetrag von 8,5 Mrd. Euro - und den sehe ich noch nicht. Ich kann mir auch nicht vorstellen, dass die neue Bundesregierung als erste Amtshandlung den Krankenkassenbeitrag erhöht.

Wie geht es nach der Wahl weiter mit dem Gesundheitsfonds? Bayern will eine grundlegende Überarbeitung. Wo sehen Sie Nachbesserungsbedarf?

Pfeiffer:

Der Zusatzbeitrag ist auf ein Prozent des Einkommens gedeckelt, damit sozial Schwächere nicht überfordert werden. Einige Kassen stellt das vor erhebliche finanzielle Probleme. Hier müssen Lösungen her, ohne dass die Versicherten überfordert werden.

Sollte die Ein-Prozent-Klausel gestrichen werden?

Pfeiffer:

Das gehört zu den Varianten, die diskutiert werden. Doch dies würde dazu führen, dass sämtliche Ausgabensteigerungen in der gesetzlichen Krankenversicherung von den Zusatzbeiträgen der Versicherten finanziert werden. Da stellt

sich die Frage nach der sozialen Verträglichkeit. Es gibt Forderungen, dies durch Steuergeld auszugleichen. Ob tatsächlich an diesen Stellschrauben gedreht wird, hängt jedoch von der politischen Konstellation nach der Bundestagswahl ab.

Ärzte sollen für Einweisungen von Patienten in bestimmte Krankenhäuser von den Kliniken bezahlt worden sein. Sind das tatsächlich nur Einzelfälle, wie die Ärzteschaft meint?

Pfeiffer:

Viele Kooperationsverträge zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern sind sinnvoll, weil sie die Qualität der Versorgung verbessern. Das wollen wir weiter unterstützen. Problematisch wird es dann, wenn nicht mehr medizinische, sondern monetäre Gründe über die Patientenbetreuung entscheiden. Dann muss eingegriffen werden. Wir hören von Fällen, aber die Größenordnung kennen wir auch nicht. Das eigentliche Problem ist, dass Krankenhäuser nicht voll ausgelastet sind und Kapazitäten vorhalten, die nicht notwendig sind. Gäbe es diese Überkapazitäten nicht, dann müssten die Krankenhäuser nicht mit Fangprämien auf Patientenzug gehen. Es liegt im Interesse aller, diese Praxis schnell zu unterbinden.

Werden gesetzlich Versicherte schlechter behandelt als privat Versicherte? Anders gesagt: Gibt es in der Bundesrepublik eine Zwei-Klassen-Medizin?

Pfeiffer:

Klagen darüber hört man immer wieder, zum Beispiel über die Terminvergabe. Aber das beschränkt sich auf einige Spezialisten. Ich gehe davon aus, dass gesetzlich Versicherte die Behandlung bekommen, die sie auch brauchen. Es mag Fälle geben, wo bestimmte Leistungen nicht über die gesetzliche Krankenversicherung finanziert werden. Das hat aber gute Gründe, etwa, weil der Nutzen der Behandlung nicht erwiesen

ist. Oft herrscht die Einstellung, viel hilft viel. Doch viele Leistungen sind überflüssig oder sogar belastend. Vielfach wird großes diagnostisches Instrumentarium aufgeföhren, wo ein erfahrener Arzt sagt, das kann ich auch auf einem einfachen Röntgenbild erkennen.

Auf dem Lande geht der Mediziner-Nachwuchs aus. Werden Landärzte zu schlecht bezahlt?

Pfeiffer:

Ärzte haben immer noch ein erheblich höheres Einkommen als die Versicherten, die das finanzieren müssen. Ich hoffe, dass sich die Diskussion der Ärzte

um ihre Honorare, die mittlerweile ein bemerkenswertes Niveau erreicht hat, wieder beruhigt. Die Zahl der Ärzte steigt seit Jahren an. Wir haben schlicht ein Verteilungsproblem. In Ballungsräumen haben wir zu viele Ärzte, in ländlichen Regionen teilweise zu wenige. Das hat oft gar nichts mit dem Geld zu tun, sondern weil diese Gegenden für junge Ärzte nicht attraktiv sind, etwa weil es dort an Schulen fehlt oder an kulturellen Angeboten. Für diese Berufsgruppe gibt es offensichtlich noch andere, attraktivere Arbeitsangebote als Arzt auf dem Lande.

Mit Doris Pfeiffer sprach Stefan von

Borstel

Abbildung: Blick in einen Operationsaal: Kassenchefin Doris Pfeiffer bemängelt, dass es in Deutschland zu viele Krankenhäuser gibt Foto: ddp/Torsten Silz

Abbildung: Doris Pfeiffer vom GKV-Verband Foto: pa/dpa