

dfg-Gespräch mit Dr. rer. pol. Doris Pfeiffer (GKV-SV):

„Weitere schleichende Verstaatlichung des Gesundheitswesens wäre der falsche Weg“

(dfg 38 – 09) Mit großer Sorge betrachtet Dr. rer. pol. Doris Pfeiffer (49) die finanzielle Entwicklung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Angesichts der Tatsache, daß der Bundeszuschuß für 2009 eigentlich „schon in den ersten sechs Monaten des Jahres fast vollständig verfrühstückt“ wurde, mache sie sich keine Illusionen mehr. Denn es müßten klare Wege dafür geschaffen werden, daß das absehbare Liquiditätsdarlehen des Bundes die Finanzen der GKV zumindest vorläufig stabilisiere, forderte sie in einem dfg-Gespräch. Für die Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-SV) ist die nächste Gesundheitsreform damit vorprogrammiert. Nur, „eine weitere schleichende Verstaatlichung des Gesundheitswesens wäre der falsche Weg“, erklärte die promovierte Volkswirtin.

Im Einzelnen äußerte sich die „Königin der Kassen“ wie folgt:

- Ihre ganze Hoffnung gehe dahin, daß die künftig politisch Verantwortlichen die Grundstrukturen einer „solidarischen Krankenversicherung“ auch erhielten. Jede weitere Erhöhung des Steueranteiles an der Finanzierung der GKV ohne klare Zuordnung, wofür dieses Geld eingesetzt werden soll, verstärke die Wahrscheinlichkeit eines „Staatseingriffs“. Diese staatliche Nähe bleibe ja nicht darauf beschränkt, daß der Bundesrechnungshof die Rechnungslegung der GKV überprüfen dürfe. Es stiegen auch die politischen Begehrlichkeiten, sowohl auf den GKV-Spitzenverband als auch auf die Kassen direkt Einfluß zu nehmen. Wenn aber Politik und Staat weiter in die Leistungsgewährung hineinredeten, sei es mit dem GKV-System „so wie wir es kennen“, bald vorbei. Der Gesundheitsfonds werde auf absehbare Zeit bestehen bleiben – darauf deuteten alle Bekundungen aus den Parteien hin. Außerdem sei relativ sicher, daß in der nächsten Regierung „mindestens eine Partei dabei ist, die den Fonds eingeführt hat“. Wenn der Fonds als Gesetz gelte, müsse aber bald über die Finanzausstattung der Kassen geredet werden. „So, wie es jetzt läuft“, meinte Frau Dr. Pfeiffer, „geht es bald nicht mehr weiter.“ Die Milliarde für die Schweinegrippe-Impfung sei dabei nur eine Nuance, wie politische und administrative Kreise die Kassen unter Druck setzten.
- Die Karrierefrau der GKV ist dafür bekannt, daß sie über viel Detailwissen verfügt und dieses auch in Verhandlungen anzubringen weiß. Zum Teil so hartnäckig, daß die Gegenseite am Verzweifeln ist. Man kann sich daher vorstellen, was passiert, wenn sie ihren eigenen Experten klare strategische Vorgaben für Beratungen macht. Für Anfang Oktober 2009 – wenige Tage nach der Bundestagswahl – erwartet sie „ehrliche Zahlen“. Sie hoffe, daß der GKV-Schätzerkreis „eine streng fachliche Empfehlung“ abgebe und die „knallharten Zahlen und Fakten auf den Tisch kommen! Wir wissen nicht, was noch alles 2010 auf uns zukommt, da sind ehrliche und nicht politisch eingefärbte Zahlen überlebenswichtig.“

- Wer wie die Dürererin fast sein ganzes Berufsleben im Gesundheitswesen verbracht hat, der versteht, warum Doris Pfeiffer der „Solidargedanke“ der Sozialversicherung so wichtig ist. Nur damit könne eine „Ellbogenmentalität“ vermieden werden. Der GKV-Spitzenverband bemühe sich daher, allen widerstreitenden internen Interessen gerecht zu werden. Pfeiffer: „Unser Anliegen ist es, sachlich, fachlich und rechtlich tragbare Lösungen zu erarbeiten und umzusetzen.“ Wir bemühen uns dabei, für die Mehrheit unserer Mitglieder zu wirken – auch wenn es manchmal einer Minderheit der Kassen weniger ins Konzept paßt.“ Wenn man in der Lage sei, sorgsam alle vorliegenden Argumente „aufgeschlossen zu betrachten und zu werten“, komme man zu einer ausgewogenen Bewertung. „Wir hier in Berlin nehmen alle Kassen wichtig – hier geht es nicht vordergründig um Marktanteile, sondern um den besten Weg.“
- Den „besten Weg“ suche man auch in der Gemeinsamen Selbstverwaltung. Dabei setze sie sich persönlich dafür ein, daß die Zulassung von neuen Therapien und Behandlungsmethoden (NUB) strenger gefaßt werde. Es gebe so viele neue Methoden und Techniken, die die Industrie über die „Hintertür Krankenhaus“ versuche ins Gesundheitswesen einzuschleusen. Das gehe so nicht weiter. Vor allem mit der mangelnden Qualität der vorgelegten Studien; oft fehlten Studien zum Nutzen sogar gänzlich. Während in den Krankenhäusern alles erlaubt sei, was der Gemeinsame Bundesausschuß „nicht aktiv ausschließt“ (Verbotsvorbehalt), müssten neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden für die ambulante Versorgung per Beschluß zugelassen werden (Erlaubnisvorbehalt). „Konflikte sind hier durch das vom Gesetzgeber gewollte gegenläufige Verfahren programmiert“, erläuterte die Vorstandsvorsitzende des GKV-SV. Innovative stationäre Leistungen sollten künftig in so genannten Innovationszentren auf ihren Nutzen hin überprüft werden. Erst bei einem erfolgten Nutznachweis sollten diese Leistungen dann auch in die flächendeckende Versorgung gelangen. Frau Dr. Pfeiffer forderte in diesem Zusammenhang auch eine vierte Hürde für solitäre Arzneimittel und ein Studienregister auf EU-Ebene. Die Pharma-Unternehmen müßten im Interesse der Versicherten verpflichtet werden, alle Studien und deren Ergebnisse zu veröffentlichen.
- Sie habe sich immer für hohe Qualitätsstandards im Gesundheitswesen eingesetzt, betonte die GKV-Chefin. Für eine mangelnde Gesetzgebungsqualität sei aber der GKV-SV nicht verantwortlich. Zu den schlechten Ideen der jüngsten Zeit ohne systemrelevante Weitsicht zähle jedoch der neue § 73 b SGB V. Dabei handele es sich gerade nicht um Selektivverträge, sondern um ein neues Ärzte-Monopol. Das zeigten die Ereignisse der letzten Wochen und Monate. Man müsse sicher auch darüber nachdenken, wie man Selektivverträge in die allgemeine Qualitätssicherung einbinde. Aber bei dem neu geschaffenen Vertragsmonopol auf Seiten der Hausärzte helfe nur eine schnelle Abschaffung des Vertragszwanges.