

3. Januar 2013

Nr. 01/2013/ Seite 1 von 2

## Dr. Doris Pfeiffer

Vorsitzende des Vorstandes des GKV-Spitzenverbandes (GKV-SV)

War das Jahr 2012 für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ein Jahr der Superlative? Dies mag ein Außenstehender denken, wenn er die Schlagzeilen des abgelaufenen Jahres betrachtet: Erst Anfang Dezember verkündeten die Zeitungen erneut von milliardenschweren Rekordreserven bei Krankenkassen und Gesundheitsfonds. Es stimmt ja, die GKV befindet sich in finanziell guter Verfassung – dank guter konjunktureller Lage und beherzter Maßnahmen der Koalition, die allerdings Versicherte und Arbeitgeber erheblich finanziell belasten.

Die GKV befindet sich aber nicht auf einer Insel der Seligen: Vor dem Hintergrund konjunktureller Risiken und erneut strukturell steigender Ausgaben besteht kein Grund für eine Abkehr vom Kurs einer nachhaltig stabilen Finanzierung der Versorgung in Deutschland. Selbstredend weckten die Überschüsse umgehend Begehrlichkeiten von allen Seiten, nicht zuletzt der Politik: So wurde der Bundeszuschuss 2013 das dritte Jahr in Folge gesenkt. Er entpuppt sich immer mehr als politische Verfügungsmasse.

Bauchschmerzen verursachte auch die Praxisgebühr: Steuerungspolitisch mag sie wirkungslos gewesen sein – spätestens 2015 werden die fehlenden rund zwei Milliarden Euro spürbar werden. Eine nachhaltige Finanzierung der gesundheitlichen Versorgung sieht so nicht aus. Andere politische Projekte des Jahres 2012 gingen zwar in die richtige Richtung, sprangen aber noch zu kurz. So auch das gegenwärtig im Gesetzgebungsprozess befindliche Patientenrechtegesetz (PRG): Hier hätten wir uns vor allem eine Stärkung der Rechtsposition der Patienten bei Behandlungsfehlern durch eine erleichterte Beweislastumkehr gewünscht.

Wird 2013 ein Jahr der Superlative? Es widerspricht der politischen Erfahrung, *vor* der Bundestagswahl im September 2013 noch große Reformen zu erwarten – Wahlgeschenke zugunsten einzelner Interessengruppen hingegen schon eher. Die Politik darf sich hier nicht verführen lassen. *Nach* der Wahl sind schließlich weitere Schritte notwendig, um die anerkannten Stärken des deutschen Gesundheitswesens zu bewahren und auszubauen. Hierbei muss grundlegend gelten:

- Das Problem der Finanzlücke, das sich aus einer Wachstumsschwäche der Finanzierungsbasis einerseits und der Dynamik der Gesundheitsausgaben andererseits

---

Verlag: Leo Schütze GmbH. Geschäftsführerin: Gisela Broll, geb. Schütze

Hauptstadtbüro Berlin: Einemstr. 14, 10785 Berlin, Telefon: 0 30 / 20 65 87-0, E-Mail: [Schuetze-Eifel@t-online.de](mailto:Schuetze-Eifel@t-online.de); Zentralbüro Eifel: Kapellenweg 18, 54614 Dingdorf, Telefon 0 65 53 / 9 21 10, Fax: 0 65 53 / 9 21 13, E-Mail: [Schuetze-Eifel@t-online.de](mailto:Schuetze-Eifel@t-online.de).

Redaktion: Gisela Broll, geb. Schütze (verantwortlich), Leo Schütze, Norbert Fischer, Günther Sauerbrey, Heribert Wollenschläger. Freie Mitarbeiter: Dr. Franz-Josef Bohle, Klaus Stark

Alle Rechte liegen beim Verlag. Insbesondere sind die weitere Nutzung, die Vervielfältigung, die Speicherung und die Verbreitung des Schütze-Briefes (sb) nur mit seiner Zustimmung erlaubt. Dies gilt auch für einzelne Teile des Schütze-Briefes falls nicht vertragliche Abmachungen davon abweichen. Der Schütze-Brief ist nur im Abonnement erhältlich.

Der nächste Schütze-Brief erscheint am 7. Januar 2013.

3. Januar 2013

Nr. 01/2013/ Seite 2 von 2

ergibt, muss gelöst werden. Aktuelle Überschüsse in der GKV dürfen über den bestehenden Handlungsbedarf nicht hinwegtäuschen.

- Prävention und Gesundheitsförderung, Krankenbehandlung, Rehabilitation, Pflege und soziale Dienste müssen vernetzt werden, um die Qualität, Effektivität und Effizienz der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung nachhaltig zu steigern. Es bedarf einer konsequenten Bewertung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses neuer Diagnostik und Therapien, damit Patienten am medizinischen Fortschritt teilhaben und gleichzeitig vor Risiken geschützt sind.
- Grund zur Sorge ist die Mengenentwicklung in vielen Versorgungsbereichen. Medizinisch nicht notwendige Behandlungen müssen verhindert werden.

Gerade der Vergleich mit vielen unserer europäischen Nachbarn, in denen auch das Gesundheitssystem in Turbulenzen geraten ist, zeigt die Stärken des deutschen GKV-Systems, das auf eine am medizinischen Bedarf orientierte gesundheitliche Versorgung, Solidarität, Sachleistungsprinzip und Selbstverwaltung setzt. Diese Prinzipien sind Garant für ein leistungsfähiges Gesundheitssystem und damit wichtige Leitplanken für anstehende Reformen.

---