

Seite: 24
 Ressort: Wirtschaft
 Gattung: Tageszeitung

Auflage: 497.233 (gedruckt) 403.029 (verkauft)
 412.691 (verbreitet)
 Reichweite: 1,41 (in Mio.)

Die schwierige Aufgabe des Herrn Gröhe

GKV-Vorsitzende Doris Pfeiffer zur künftigen Gesundheitspolitik

Doris Pfeiffer, 54, ist Vorsitzende des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV). Sie dürfte ein wichtiger Ansprechpartner des neuen Gesundheitsministers Hermann Gröhe (CDU) werden. Gemeinsamkeiten gibt es. Beide stammen aus dem Rheinland. Sie feiert gerne Karneval und singt dabei kräftig mit.

SZ: Frau Pfeiffer, haben Sie Herrn Gröhe schon mal gesprochen?

Doris Pfeiffer: Nein, bislang noch nicht.

Auch das spricht dafür, dass er sich bislang nicht so richtig in der Gesundheitspolitik umgetan hat.

Gesundheitsminister zu sein ist immer eine schwierige Aufgabe, egal, ob sich vorher auskennt oder nicht. Es gibt niemanden, der sich in allen Verästelungen der Gesundheitspolitik auskennt.

Das sagt die oberste Chefin des Spitzenverbandes der Krankenkassen?

Natürlich brauche auch ich die Unterstützung von Fachleuten – und ich beschäftige mich schon seit 24 Jahren mit dem Thema.

Wenn nicht Fachwissen, was ist wichtig?

Es ist entscheidend, wie viel politischen Gestaltungswillen man hat, und da traue ich Herrn Gröhe einiges zu.

Eine kurze Antwort bitte: Was gefällt Ihnen gar nicht am Koalitionsvertrag?

Union und SPD kündigen eine große Krankenhausreform an. Die ist auch sehr nötig und zwar schnell. Leider aber soll es nun erst einmal eine Arbeitsgruppe geben. Hier wären ein paar wesentliche Eckpunkte für die Reform schon im Koalitionsvertrag hilfreich gewesen.

Was gefällt Ihnen am besten?

Dass es tatsächlich darum geht, die Versorgung der Patienten konkret zu verbessern. Das zieht sich durch das gesamte Gesundheitskapitel. Es wird auf bessere Qualität geachtet. Der Nutzen vieler bislang ungeprüfter Behandlungen soll besser überprüft werden. Der Übergang aus dem Krankenhaus zum

niedergelassenen Arzt oder in die Reha soll verbessert werden.

Die Antwort überrascht uns jetzt. Als Vorsitzende des Kassenverbandes hätten wir erwartet, dass Sie den Wegfall des Zusatzbeitrages am besten finden.

Das ist für die Kassen sehr wichtig. Das stimmt. Ich fühle mich aber auch für Patienten und Versicherte zuständig.

Die Hurra-Rufe vieler Kassen waren kaum zu überhören . . .

Zu Recht! Die Kassen erhalten Entscheidungsspielraum zurück. Der ungeheure bürokratische Aufwand, den Zusatzbeiträge – und übrigens auch Prämien – bedeuten, sinkt auf null. Und die Gefahr, dass es zu einer Mitgliederflucht kommt, wenn das Geld aus dem Gesundheitsfonds nicht ausreicht, wird deutlich reduziert.

Der Wettbewerb zwischen den Kassen nimmt deutlich ab.

Ja, diese Art von Wettbewerb, und das ist gut so. Alle Kassen standen unter dem Druck, den Zusatzbeitrag um beinahe jeden Preis zu vermeiden. Sie waren kaum noch in der Lage, zum Wohle ihrer Versicherten in langfristige Projekte zu investieren. Aber Wettbewerbsdruck soll die Versorgung verbessern, nicht einen Zusatzbeitrag vermeiden.

Was bringt der Wegfall des Zusatzbeitrages den Patienten?

Die Kassen werden sich nun wieder stärker um die Versorgung kümmern können. Es gibt da zum Beispiel ein Projekt für Parkinson-Kranke, wo mit einer zeitweise Video-Überwachung der Erkrankten zu Hause die Vergabe von Medikamenten zielgenauer gesteuert werden kann. Solche Projekte kosten zunächst Geld, verbessern aber die Versorgung der Patienten. Und vielleicht bringen sie später auch Einsparungen.

Wann glauben Sie, wird der Zusatzbeitrag abgeschafft?

Theoretisch könnte die neue Koalition das bis Mitte des Jahres hinbekommen. Ich vermute aber eher Anfang 2015.

Und wann werden die ersten Kassen ihre Beitragssätze anpassen?

Jede Kasse muss dann sofort über die 0,9 Prozentpunkte entscheiden, die von den Versicherten schon heute alleine getragen werden. Womöglich wird es Kassen geben, die sich entscheiden müssen, mehr zu nehmen. Andere bleiben womöglich drunter.

Das hängt ja auch davon ab, wie sehr die Koalition den Bundeszuschuss stützt.

Ja. Es macht einen misstrauisch, dass die Passage, in der die 14 Milliarden Euro garantiert wurden, im letzten Moment aus dem Koalitionsvertrag gestrichen wurde. Schließlich ist das keine Subvention, sondern eine Entschädigung für die Leistungen, die die Kassen für die gesamte Gesellschaft erbringen.

Es ist aber auch nicht einzusehen, dass der Bund Schulden machen muss, wo es doch im Gesundheitssystem Reserven von mehr als 30 Milliarden Euro gibt.

Es geht ja nicht um die Unterstützung der Kassen. Die beitragsfreie Mitversicherung von Kindern zum Beispiel ist doch eine Aufgabe des Gesamtstaates. Daran sollten auch Selbständige und Beamte beteiligt werden und nicht nur Beitragszahler.

Deckt der Zuschuss denn die Kosten?

Nein. Wir zahlen für diese versicherungsfremden Leistungen pro Jahr etwa doppelt so viel, wie wir aus dem Bundeshaushalt bekommen.

Vor ein paar Tagen ist in Frankreich der Chef der Firma verurteilt worden, die fehlerhafte Silikon-Implantate hergestellt hat. Kann sich der Patient nach diesem Skandal sicherer fühlen?

Nein, nicht wirklich. Die Kontrollen für Medizinprodukte sind immer noch schlecht. So gibt es beispielsweise die sogenannten Cages, die eingesetzt werden, um Rückenwirbel zu stützen und miteinander zu verbinden. Pro Jahr werden Sie bei etwa 45 000 Operationen

eingesetzt, obwohl der Nachweis fehlt, dass sie den Menschen helfen. Im Gegenteil. Es gibt handfeste Hinweise darauf, dass diese Operationen das Leiden der Patienten eher vergrößern.

Was muss man dagegen tun?

Medizinprodukte sollen auf europäischer Ebene geprüft und erst dann zugelassen werden, wenn sie sich als wirksam und sicher erweisen. Auf nationaler Ebene sollten nur dort neue Medizinprodukte in den Körper eingesetzt werden, wo gleichzeitig kontrollierte Anwendungsstudien durchgeführt wer-

den. Die Patienten müssen genau erfahren, wie risikoreich ein Vorgehen ist und welche Folgen es haben kann.

Was macht Ihnen sonst noch Sorgen?

Die Apotheken. Das ist der einzige Bereich, der von Reformen ausgeklammert werden soll. Dort hat die Koalition sogar ausdrücklich festgehalten, dass sich wirklich nichts ändert. Das ist unglaublich. Die Apotheke ist kein Selbstzweck, sie ist ein Teil bei der Medikamentenversorgung. Ansonsten ist der Koalitionsvertrag zukunftsorientiert, aber hier werden historisch über-

kommene Strukturen eingefroren. Wir haben hier die gleiche Struktur wie in den siebziger Jahren. Da muss sich dringend was ändern.

Wollen Sie es so wie in den USA, wo es in Supermärkten auch eine Apotheke gibt?

Entscheidend ist doch, dass die Sicherheit bei der Abgabe von Arzneimitteln gegeben ist. Wie man das dann organisiert, ist mir im Prinzip egal.

INTERVIEW: GUIDO BOHSEM

Abbildung:

Doris Pfeiffer ist Chefin des Spitzenverbandes der Krankenkassen. Foto:imago

Wörter:

952

Urheberinformation:

DIZdigital: Alle Rechte vorbehalten - Süddeutsche Zeitung GmbH, München