

Autor: Rebecca Lür
Gesprächspartner: Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes
Redaktion: SWR Studio Berlin
Stephan Ueberbach
Sendung: Samstag, 10.5.2014, 18.30 – 18.40 Uhr, SWR2

2 SWR2 Interview der Woche vom 10.5.2014

SWR: Frau Pfeiffer, Sie vertreten die Interessen der gesetzlichen Krankenversicherungen und Pflegekassen hier in Berlin, bundesweit. Diese Woche hat Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe ein Gesetz in den Bundestag eingebracht dass die Finanzierung der Krankenkassen reformieren soll. Hauptpunkt: Der festgelegte Beitragssatz sinkt erst mal, und statt pauschaler gibt es künftig wieder einkommensabhängige Zusatzbeiträge. Die müssen die Versicherten allerdings alleine tragen. Das heißt, die zahlen die Zeche für die Reform, sagt die Opposition, weil die Beiträge zumindest ab 2016 wieder steigen sollen – und das sei ungerecht. Teilen Sie denn diese Ansicht?

D.Pf.: Zunächst muss man ja feststellen, die Senkung, die jetzt bei dem allgemeinen Beitragssatz erfolgt um 0,9 Prozent, wurde auch jetzt schon von den Versicherten alleine getragen. Die gehen in diesen neuen prozentualen Zusatzbeitrag mit ein. Man muss sicherlich sehen, wie sich die Ausgaben in der Zukunft entwickeln. Es ist richtig, dass der Arbeitgeberbeitrag fixiert wird. Und von daher, wenn zukünftig die Ausgaben stärker steigen als die Einkommen der Versicherten, wird das alleine zu Lasten der Versicherten gehen.

SWR: Bundesgesundheitsminister Gröhe sagt ja, etwa 20 Millionen Mitglieder können im nächsten Jahr möglicherweise erst mal einen niedrigen Beitragssatz zahlen. Teilen Sie das? Also sagen Sie auch, ja, nächstes Jahr wird es für Millionen von Versicherten erst einmal günstiger?

D.Pf.: Es kommt jetzt darauf an, wie die Kassen ihre zukünftige Situation einschätzen. Wir werden sicherlich Ende des Jahres sehen, wie die Entscheidung bei den Kassen verlaufen ist. Wie viel jetzt von den Reserven noch abgebaut werden soll. Ich gehe davon aus, dass es eine leichte Absenkung geben wird. Aber die wird sich sehr unterschiedlich auf die Kassen verteilen.

SWR: Und wie lang wird die anhalten? Denn es wird ja auch weniger Bundeszuschuss geben in den Gesundheitsfonds. Insgesamt sechs Milliarden dieses und nächstes Jahr. Was meinen Sie, wie schnell werden wir zu dem Punkt kommen, wo es heißt, es wird teurer für alle?

D.Pf.: Also Sie haben ja angesprochen die Kürzung des Bundeszuschusses. Das fehlt natürlich in den Kassen. Zum Zweiten haben wir eigentlich in allen Bereichen, ob Krankenhaus, ambulante Versorgung, Arzneimittel insbesondere deutliche Steigerung. Wir haben ja gerade bei den Arzneimitteln in diesem

Jahr durch die wieder zurückgenommene Absenkung des Herstellerabschlags etwa eine Milliarde Mehrkosten gegenüber dem Vorjahr. Und wir erwarten auch weiterhin steigende Ausgaben. Wir haben aber auch, und das ist ja ganz erfreulich, seit schon fast fünf Jahren eine deutlich bessere Konjunktur als jeweils erwartet. Und die Beschäftigungssituation ist nach wie vor sehr gut. Die Erwartungen ans Wirtschaftswachstum sind sehr gut. Darauf wird es entscheidend ankommen und eben auch, dass wir darum kämpfen, dass die Ausgaben nicht ins Uferlose steigen.

SWR: Sie haben es ja schon erwähnt, manche Kassen sind finanzstärker als andere. Die Union, also die Große Koalition eigentlich, verspricht sich durch das Gesetz auch mehr Wettbewerb. Jens Spahn, der CDU-Gesundheitsexperte, geht davon aus, dass sich die derzeitige Zahl von etwa 130 Krankenkassen drastisch verringern wird in den nächsten Jahren. Würden Sie sagen, das stimmt?

D.Pf.: Also der Wettbewerb wird sicher stärker werden. Wir haben ja auch begrüßt, dass die Kassen jetzt wieder einen größeren Teil ihrer Beiträge selbst festsetzen können und insofern da auch ein Instrument haben, um Wettbewerb zu machen. Entscheidend ist aber, was passiert mit diesem Wettbewerb. Es kann ja nicht nur darum gehen, besonders billig zu arbeiten, sondern den Versicherten kommt es ja vor allen Dingen darauf an, eine gute medizinische Versorgung zu bekommen. Da würden wir uns sehr viel mehr Wettbewerbsmöglichkeiten wünschen. Also beispielsweise durch Kassenverträge mit Krankenhäusern, wo dann besonders gute Qualität auch besonders honoriert wird. Und eben auch die Möglichkeit besteht zu sehen, ob die Überkapazitäten abgebaut werden, weil wir davon ausgehen, dass es viel zu viele Krankenhäuser gibt. Und da wird und soll es mehr Wettbewerb geben. Da ist auch mehr möglich. Da muss die Regierung auch entsprechende Möglichkeiten schaffen. Was die Entwicklung der Zahl der Kassen angeht, haben wir ja in den letzten Jahren eine deutliche Reduktion der Zahl der Kassen gehabt. Heute sind es 132, Anfang der 90er Jahre waren es noch mehr als 1.000. Ob das so rapide weiter geht, da habe ich meine Zweifel, weil man muss ja davon ausgehen, diese 132 Kassen versichern 70 Millionen Versicherte. Wenn sie im Vergleich dazu die privaten Krankenversicherer nehmen, da haben sie, glaube ich, 50 Unternehmen für etwa 9 Millionen Versicherte. Also da sind die Größenordnungen noch ganz anders.

SWR: Frau Pfeiffer, ein großes Thema in dieser Legislaturperiode ist auch die Pflege. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe hat sich ja vorgenommen schon ab dem kommenden Jahr Pflegeleistungen zu verbessern, mehr Geld, mehr Betreuer, mehr Neues auch für pflegende Angehörige, wie zum Beispiel eine bezahlte Pflegeauszeit. Und zusammen mit der Familienministerin, Manuela Schwesig und den Ländern soll auch die Pflegeausbildung reformiert werden. Und bis 2017 der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff umgesetzt werden. Ist das für Sie der ganz große Wurf in der Pflege?

D.Pf.: Wichtig ist zum jetzigen Zeitpunkt, dass endlich die Dinge, die schon seit Jahren angekündigt wurden, umgesetzt werden. Wir haben ja eine Diskussion um den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und den Umbau der Pflegeversicherung schon in den letzten beiden Legislaturperioden gehabt, und die Erwartungshaltung ist verständlicherweise sehr groß, dass das jetzt auch endlich eingeführt wird. Wir gehen davon aus nach den bisherigen Ankündigungen, dass das auch geschieht. Wir haben ja Anfang des Monats auch gemeinsam mit dem Minister die, ich sage mal, notwendigen letzten Studien angestoßen, wo wir auch noch mal etwas über die Leistungen, die für die einzelnen Pflegegrade dann notwendig sind, untersuchen wollen. Und ich gehe davon aus, dass das sozusagen der erste Schritt der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist und wir dann tatsächlich zum Ende der Legislaturperiode das neue System haben und damit eben auch eine Verbesserung für die Pflegebedürftigen.

SWR: Der Pflegebeitrag, der soll zunächst mal um 0,3 Prozentpunkte steigen. Bringt 3,6 Milliarden Euro zusätzlich pro Jahr. Ein Teil davon soll in einen Vorsorgefonds gehen, der erst in 20 Jahren abgerufen werden soll, wenn dann die Babyboomer-Generation ins Pflegealter kommt. Und damit soll dann der Beitragsanstieg abgemildert werden, sagt das Bundesgesundheitsministerium. Kritiker sagen, das Geld bräuchte man jetzt eigentlich viel dringender. Was ist da Ihre Einstellung?

D.Pf.: Die Bildung eines Vorsorgefonds ist natürlich eine politische Entscheidung. Wir kennen das aus der Diskussion in den Koalitionsverhandlungen. Ich glaube, dass es wichtig ist, hier sicher zu stellen, dass dieses Geld, was in diesen Fonds geht, nicht dem Zugriff der Politik unterfällt. Deswegen könnte die Lösung, die ja angedacht ist, das bei der Bundesbank anzulegen, ganz hilfreich sein. Das ist unsere größte Sorge, denn wir wissen, in der Politik macht Geld sinnlich und die Politik hat auch in der Vergangenheit immer wieder bewiesen, dass sie solche Sparbeträge auch wieder nutzt, um andere Dinge zu machen. Also, insofern ist es ein wesentlicher Punkt aus unserer Sicht, dass das gesichert sein muss. Dass das denn tatsächlich auch für die Pflege zur Verfügung steht. Und da hoffe ich, dass wir das jetzt sozusagen in diesem Gesamtkonzept dann auch entsprechend absichern können.

SWR: Kommen wir noch mal auf die Reform zurück, die diese Woche im Bundestag debattiert wurde. Der Gesundheitsminister will ja auch gute Qualität in Krankenhäusern und deswegen ein Institut einrichten. Interessant sind in diesem Zusammenhang auch die Verhandlungen zum Freihandelsabkommen mit den USA. An dem gibt es zwar generell große Kritik, aber Sie sagen, der GKV-Spitzenverband sagt, zum Beispiel bei der Sicherheit von Medizinprodukten, bei der Qualität von Medizinprodukten, wie Implantaten oder Prothesen, würden wir zum Beispiel von den USA profitieren – warum?

D.Pf.: Ja, das Freihandelsabkommen, das war sicherlich für viele überraschend, dass wir uns da positiv geäußert haben. Wir sehen das auch insgesamt sehr kritisch, das muss man auch deutlich sagen. Vor allen Dingen haben wir ein großes Problem, wie viele andere, dass die Verhandlungen völlig intransparent sind. Die Verhandlungen führt die EU-Kommission. Selbst die Bundesregierung weiß, zumindest nach unserem Kenntnisstand, nicht so viel darüber, was dort besprochen wird. Und wir haben in unserer Stellungnahme zu dem Freihandelsabkommen deutlich machen wollen, es kann in dem Zusammenhang, der jetzt uns betrifft, nur darum gehen, auch die Patienteninteressen in den Vordergrund zu stellen. Und da ist es richtig, dass in den USA die Regelungen für die Medizinprodukte sehr viel mehr Patientensicherheit gewährleisten als bei uns, als in der EU. Wir haben ja im Zusammenhang mit den Brustimplantaten eine Diskussion auch in Europa gehabt, das gleiche gilt auch für die Hüftgelenksprothesen, dass wir da auf europäischer Ebene ein System haben, das unserer Meinung nach die Sicherheit nicht gewährleistet. Wir haben dort ein zentrales Register gefordert. Und da ist in den USA die Food & Drug Administration, die die Zulassungen dort macht. Die aber auch sicherstellt, dass Risiken bekannt gemacht werden, die entsprechende Studien veranlassen kann, dort sehr viel strikter als das bei uns die europäischen und die deutschen Behörden sind.

SWR: Das SWR Interview der Woche mit der Vorstandschefin des GKV-Spitzenverbandes, Doris Pfeiffer. Vielen Dank für das Gespräch.

D.Pf.: Danke Ihnen.