

# Perspektiven für das deutsche Gesundheitssystem

## Beske Institut legt Handlungskonzept vor

*Vor dem Hintergrund der aktuellen wirtschaftlichen Entwicklung haben viele Bürger Angst um ihre Zukunft. Zweifel an der Stabilität und der Bezahlbarkeit der Gesundheitsversorgung kommen hinzu. „Nur Klarheit und eine Perspektive gibt Sicherheit. Die Bevölkerung muss wissen, was die künftigen Probleme sind und wie eine für jeden finanzierbare Gesundheitsversorgung auch in Zukunft möglich ist“, so Professor Fritz Beske bei der Vorstellung einer 150 Seiten umfassenden Gesundheitspolitischen Agenda 2009 Mitte Mai in Berlin.*

Erarbeitet wurde das Konzept von einer sechsköpfigen Experten-Kommission des Instituts für Gesundheits-System-Forschung (IGSF), der auch Rechtsanwalt Peter Knüpper, Hauptgeschäftsführer der Bayerischen Landeszahnärztekammer, angehörte. Die Arbeitsgruppe bekennt sich zum System des Kollektivvertrages in der ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung, weist jedoch nachdrücklich darauf hin, dass der staatliche Einfluss auf die freiberufliche Selbstverwaltung zurückgenommen werden muss. Perspektivisch betrachtet kann eine kollektivvertragliche Regelung auch ohne Körperschaften des öffentlichen Rechts mit einer öffentlich-rechtlichen Beileihung zum Beispiel von freiwilligen Zusammenschlüssen von Ärzten auf regionaler Ebene entwickelt werden.

### **Analyse und Prognose**

Auslöser der auf die Gesundheits- und Pflegeversorgung zukommenden Probleme sind im Wesentlichen die Bevölkerungsentwicklung und der medizinische Fortschritt. Bis 2050 geht die Bevölkerungszahl in Deutschland von 82 auf 69 Millionen zurück. Zurück gehen auch die nachwachsenden Generationen, die Altersgruppe bis 19 Jahre von 16 auf zehn Millionen, und die Altersgruppe der Erwerbsfähigen, statistisch die 20- bis 64-Jährigen, von 50 auf 35 Millionen. Die Altersgruppe 65 Jahre und darüber nimmt von 16 auf 23 Millionen zu. Heute kommen auf einen nicht mehr Erwerbstätigen gut drei erwerbstätige Personen. 2050 liegt die Relation bei eins zu eins. Die Alten müssen dann von immer weniger Arbeitstätigen versorgt werden

– finanziell, aber auch personell in allen Gesundheits- und Pflegeberufen. Diese Rechnung kann so nicht aufgehen.

Die Auswirkungen einer immer größeren Zahl von Alten sind eine ständig zunehmende Zahl von chronisch Kranken, von Patienten mit Mehrfacherkrankungen und von Pflegebedürftigen, deren Zahl von heute zwei Millionen auf 4,4 Millionen 2050 steigt, verbunden mit einem steigenden Finanz- und Personalbedarf. Die Auswirkungen der Bevölkerungsentwicklung und des medizinischen Fortschritts auf den Beitragssatz der jetzigen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bedeuten bis 2050 bei einer jährlichen Ein-Prozent-Steigerung des medizinischen Fortschritts auf die Ausgaben eine Zunahme von heute 15,5 Prozent auf 27 Prozent, bei einer Steigerung des medizinischen Fortschritts von zwei Prozent auf 44 Prozent.

### **Demografie-Soli einführen**

Um den medizinischen Fortschritt und eine Versorgung für den Patienten auch im Alter ebenso zu gewährleisten wie Planungssicherheit für den Leistungserbringer, schlagen die Experten, darunter Vertreter der Ärzteschaft und der Apotheker und ihrer Verbände, vor, wesentliche Änderungen der jüngsten Reformen im Gesundheitswesen zurückzunehmen. Dazu zählen alle Entscheidungen, welche die Selbstverwaltung schwächen und die freie Berufsausübung gefährden. Das Gesundheitssystem müsse dezentralisiert und entbürokratisiert werden.

Um eine dauerhaft gesicherte Finanzierung zu gewährleisten, muss nach Auffassung des IGSF ein Grundleistungskatalog in der solidarischen Krankenversicherung definiert werden, der vom Gemeinsamen Bundesausschuss erarbeitet werden sollte. Darüber hinaus gehende Leistungen sind künftig entweder privat zu versichern oder durch Zuzahlungen zu finanzieren. Bei der Pressekonferenz in Berlin wies Professor Fritz Beske erneut darauf hin, dass der Staat der GKV Mittel in Höhe von bis zu 48 Milliarden Euro jährlich durch Übertragung von versicherungsfremden Leistungen und durch Leistungen für andere Sozialversicherungsträger entziehe. Hier-

von muss die GKV entlastet werden. Vor dem Hintergrund der demografischen Veränderung fordert die Expertenrunde zusätzliche Steuermittel einzusetzen, etwa durch eine Umwidmung des bisherigen Solidaritätszuschlag zur Einkommensteuer in einen Demografiezuschlag („Demo-Soli“).

#### **Leistungskatalog an Finanzvolumen anpassen**

Deutschland hat den umfangreichsten Leistungskatalog eines Gesundheitssystems weltweit. Ständig kommen neue Leistungen ohne Gegenfinanzierung hinzu. Es ist undenkbar, dass dieser schon heute unterfinanzierte Leistungsumfang bei kontinuierlich sinkenden Einnahmen der GKV unverändert aufrechterhalten bleiben kann. Erforderlich ist eine öffentliche Diskussion über den Leistungsumfang der GKV, über Prioritätensetzung, über das, was aus dem Leistungskatalog herausgenommen oder was im Leistungskatalog verändert oder über Zuzahlungen ko-finanziert werden kann und darüber, wie viel Finanzmittel die Gesellschaft bereit ist, für die Gesundheitsversorgung auszugeben.

Eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung erfordert, so das Handlungskonzept des Fritz Beske Instituts, neben einem bedarfsgerechten Leistungskatalog eine bedarfsgerechte Finanzierung der erbrachten Leistungen sowie eine leistungsgerechte Honorierung der Heilberufe.

Eine weitere Forderung lautet, den Krankenkassen auf regionaler Ebene ihre Finanz- und Gestaltungshoheit zurückzugeben und im Gegenzug Wahltarife, einheitliche Beitragssätze und Gesundheitsfonds sowie den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich abzuschaffen. Der Status der Krankenkassen als Körperschaften des öffentlichen Rechts soll ebenso abgeschafft werden, wie der neu gegründete Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband).

#### **Festzuschuss-System ausbauen, private Krankenversicherung stärken**

In einem System von Grundversorgung und Zusatzversorgung werden Festbeträge und Festzuschüsse zu einem alle Leistungsbereiche umfassenden Prinzip. Ein Festbetrag im Rahmen der Grundversorgung sichert bis auf Zuzahlungen die bedarfsgerechte Versorgung. Festzuschüsse werden für eine über den Bedarf hinausgehende Versorgung als Zuschuss gezahlt. Bei der zahnmedizinischen Versorgung wäre das Festzuschussystem in Verbindung mit Kostenerstattung auf andere Bereiche, zum Beispiel Paradontologie, Kieferor-



Foto: BLZK

Die Autorengruppe der Gesundheitspolitischen Agenda 2009 (nicht im Bild: Dr. Franz-Joseph Bartmann): Dr. Peter Froese, Dr. Ulrich Thamer, Prof. Dr. Fritz Beske, Ralf W. Büchner und Rechtsanwalt Peter Knüpper (v.l.n.r.)

thopädie und Füllungen, auszuweiten. Die Wahl von Kostenerstattung muss nach Auffassung der Gesundheitsexperten in einem ersten Schritt erleichtert und in einem weiteren Schritt zum Prinzip werden.

Deutlich gestärkt sieht die Arbeitsgruppe des Fritz Beske Instituts künftig die private Krankenversicherung. In Zukunft sollte die Versicherungspflichtgrenze vollständig abgeschafft werden, so dass jeder Einzelne die Wahl hat, sich privat abzusichern.

Was die Umsetzung dieses Handlungskonzeptes angeht, zeigt sich Mitautor Peter Knüpper optimistisch: „Mit der gleichen politischen Energie und der gleichen politischen Dialektik, mit der die jüngste Gesundheitsgesetzgebung durchgesetzt worden ist, wird es auch gelingen, einen anderen Weg in der Gesundheitsversorgung zu gehen.“

Redaktion