© Felix Jork / Fotolia

Kassengipfel 2017

Gerechte Finanzierung des Gesundheitssystems im Fokus

Gesundheitspolitisch ist der Wahlkampf nicht nur eingeläutet, sondern bereits weit fortgeschritten. Besonders ein Wort steht im Mittelpunkt: Gerechtigkeit. Dass es Bewegung innerhalb der Parteien gibt, wie die gerechte Finanzierung des Gesundheitssystems in Zukunft zu bewerkstelligen ist, zeigte eine politische Diskussionsrunde beim Kassengipfel 2017 deutlich. Auch für die CDU scheint die komplette Ablehnung einer Bürgerversicherung nicht mehr in Stein gemeißelt zu sein.

„Das Thema der gerechten Finanzierung des Gesundheitssystems wird uns komplett in der nächsten Legislaturperiode begleiten“, sagte der Bundestagsabgeordnete Michael Hennrich (CDU) bei der Veranstaltung in Berlin. „Es gibt da im Moment doch erhebliche Unwuchten, die es auszugleichen gilt.“ Er sei zwar „ein großer Fan des dualen Systems“ von gesetzlicher und privater Krankenversicherung (GKV und PKV), denn dieses gewährleiste eine Versorgung der Patienten auf hohem Niveau. Allerdings sehe er dort gerade für den ambulanten Bereich Probleme.

Verhältnis von PKV und GKV überdenken

„Wir müssen das Verhältnis von GKV und PKV überdenken und neu strukturieren“, betonte Hennrich. „Man muss das schon ein Stück weit angleichen – ohne dass ich das jetzt Bürgerversicherung nennen will.“ Es sei jedoch schon fraglich, ob das „Nebeneinander von EBM (Einheitlicher Bewertungsmaßstab) und GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) noch zeitgemäß“ sei. „Wenn wir die Vergütungssysteme zusammenführen könnten, wäre schon viel erreicht“, sagte der Gesundheitspolitiker. „Wir reden da von der Konvergenz der Systeme.“ Eine Bürgerversicherung, die aus einer Basisabsicherung und optionalen privaten Zusatzversicherungen bestehen könnte, lehnte Hennrich allerdings ab: „Damit bekommen wir, in wirtschaftlich schlechten Zeiten zumindest, wieder eine neue Debatte über eine Zwei-Klassen-Gesellschaft.“ Die von der SPD favorisierte Option, das Gesundheitssystem über eine zusätzliche Besteuerung von Miet- und Kapitaleinkünften mitzufinanzieren, hält der CDU-Politiker ebenfalls nicht für sinnvoll. Wenn man dies wolle, dann sei es insgesamt einfacher, das ganze System über Steuern zu finanzieren.

Defizite für Leistungserbringer sind möglich

Trotz einiger Annäherung und Zugeständnissen ist die Kluft zwischen CDU und SPD in Gesundheitsfragen doch noch groß. Thomas Isenberg (SPD), gesundheitspolitischer Sprecher seiner Frak-

tion im Abgeordnetenhaus in Berlin, machte deutlich, dass die Bürgerversicherung für seine Partei „das Wahlkampfthema Nummer eins“ sei. In der zurückliegenden Legislaturperiode sei das Thema Solidarität im Gesundheitswesen deutlich zu kurz gekommen. „Was wir brauchen, ist eine Reanimation des sozialen Gesundheitswesens“, betonte der SPD-Politiker. In diesem Zusammenhang müsse darüber geredet werden, wie Beamte in das System integriert werden und wie Zuschüsse über Kapital- und Mieteinkünfte ins Gesundheitssystem fließen könnten. Auch die Zusatzbeiträge der Krankenkassen müssten überdacht werden. Es gelte stattdessen, die Arbeitnehmer zu entlasten und den Glauben an eine gerechte Beitragsfinanzierung wieder herzustellen. Ein stabiles Gesundheitssystem zu schaffen, könne doch nur im Interesse aller – Patienten, Ärzte und Krankenversicherungen – liegen. „Auch wenn die Angleichung ärztlicher Honorare bei dem einen oder anderen Leistungserbringer möglicherweise zu Defiziten führt.“ Das Versprechen für die Patienten müsse lauten: „Wenn du krank bist, bekommst du, was du brauchst.“

Gut und breit aufgestellte Regelversorgung

Auch die Bundestagsabgeordnete Kordula Schulz-Asche (Bündnis 90/Die Grünen) stellte den Gerechtigkeitsgedanken in den Mittelpunkt ihrer Ausführungen. „Was wir brauchen, ist eine gut und breit aufgestellte Regelversorgung aller Bürger“, betonte die Gesundheitspolitikerin. Das Gesundheitssystem stehe da in vielerlei Hinsicht vor Herausforderungen, angefangen von der demografischen Entwicklung bis hin zu den technischen Entwicklungen der Digitalisierung. Nicht nur die GKV stehe vor erheblichen Problemen, sondern auch die PKV habe im Bereich der Vollversicherung deutliche Defizite. „Letztlich wird es darum gehen, wie man beide Systeme sinnvoll zusammenführen kann.“ Schulz-Asche sprach sich für eine Stufenlösung aus, in der ein Thema nach dem anderen angefasst werde. „Klar ist, dass wir uns zwei konkurrierende Systeme in Deutschland nicht mehr leisten können.“

Sabine Schmitt