

WETTBEWERB JA, ABER...

Wettbewerb im Gesundheitswesen– Seit einem halben Jahr liegt das Gutachten zum Wettbewerb im deutschen Krankenversicherungssystem von der Monopolkommission vor, seit Mitte Oktober sind die Ergebnisse des Evaluationsgutachtens des Wissenschaftlichen Beirats zum Morbi-RSA bekannt. Vor diesem Hintergrund fand in Berlin eine Veranstaltung der Schwenninger Krankenkasse zum Thema Wettbewerb im Gesundheitssystem statt. Während parallel im nahen Regierungsviertel die Jamaika-Parteien entscheidende Punkte eines Koalitionsvertrages sondierten, diskutierten Dr. Dietmar Bartsch, Vorsitzender der Bundestagsfraktion Die LINKE, und Prof. Achim Wambach, Vorsitzender der Monopolkommission, die Fragen: Wieviel Wettbewerb ist gut für das System und die Patienten? Und wie ist ein patientenorientiertes und zugleich finanzierbares Gesundheitswesen zu gewährleisten? Er sei generell dafür, „dass Krankenkassen im Wettbewerb miteinander stehen“, sagte Bartsch. Aber Wettbewerb dürfe nicht auf Profitlogik hinauslaufen. „Mancher Wettbewerb zahlt sich nicht aus für Patienten.“ Es müsse gleiche Bedingungen für alle geben, betonte Bartsch. „Krankheiten dürfen nicht nach dem Geldbeutel, sondern nach den Symptomen behandelt werden.“ Prof. Achim Wambach betonte die Notwendigkeit wettbewerblicher Elemente in der Krankenversicherung, bemängelte

aber fehlende Impulse im Digitalisierungsprozess des deutschen Gesundheitswesens. Bei einer Untersuchung des Digitalisierungsgrades in Deutschland habe die Monopolkommission festgestellt, dass das Gesundheitswesen die am wenigsten digitalisierte Sparte sei: „Das Gesund-

„WIEVIEL WETTBEWERB IST GUT FÜR DAS SYSTEM UND DIE PATIENTEN?“

heitswesen hängt ganz unten dran.“ Das liege laut Wambach vor allem daran, dass zu viele Interessen mitspielen. Für Bartsch wiederum erschwert die Diskussion um Datenschutz und -sicherheit ein Vorankommen der Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen. Es gebe politisch zu viele Argumente, was nicht gehe. Da könne jeder nur verlieren. Die Impulse müssten daher „aus dem vorpolitischen Bereich“ kommen, riet Bartsch. Zum Stichwort Private Krankenversicherung (PKV) setze er „ein vorsichtiges Fragezeichen“, ob die Finanzierung des PKV-Systems auf Dauer funktioniere. Hohe Investitionen der gesetzlichen Krankenkassen würden nicht honoriert, weil sie letztlich für gesündere Patienten weniger Geld aus dem Gesundheitsfonds bekämen. „Das deutsche

Gesundheitswesen ist eines der besten der Welt. Die Frage ist jedoch, ob es auf Dauer so bleibt“, merkte Bartsch an. Auch Wambach hält das PKV-System wegen des fehlenden Bestandskundenwettbewerbs für problematisch. Anstelle eines Beitragssatzwettbewerbes müsse es einen Qualitätswettbewerb geben. Einen wirklichen Qualitätswettbewerb, der Innovationen fördert und die Gesundheitsversorgung nachhaltig verbessert, forderte auch Siegfried Gänslar, Vorstandsvorsitzender der Schwenninger Krankenkasse. Außerdem müsse der Morbi-RSA ausgestaltet werden, um Solidarität zu bezahlbaren Preisen zu erhalten.

MAIKE RAACK

ZAHL DER ORGANSPENDEN WEITERHIN NIEDRIG

Strategien zur Verbesserung gefordert

Momentan warten 10.000 schwerkranke Patienten auf eine lebensrettende Transplantation. Damit ist die Zahl der Organspenden auf einem historisch niedrigen Stand. Im Vergleich zum Jahr 2010 erwartet die Koordinierungsstelle am Jahresende ein Minus von mehr als 1.500 Organen. Um diese Fehlentwicklung zu korrigieren, will die Stiftung Deutsche Organtransplantation (DSO) mit Verbänden, Fachgesellschaften und Politik kooperieren, um wirksame Strategien gegen den Organmangel zu entwickeln. Die Analysen der Stiftung zeigen, dass die Spendenbereitschaft der Deutschen keinesfalls abgenommen hat, vielmehr gibt es in den Krankenhäusern strukturelle und organisatorische Schwachstellen, die es zu bezwingen gelte, beispielsweise nicht exakt formulierte Patientenverfügungen oder die Arbeitsbedingungen des Transplantationsbeauftragten.

RED

