

Die Gesundheitsreform kommt, die Skepsis bleibt

Gewerkschaft kritisierte im Domhof fehlende Finanzierungsperspektiven, falsche Wettbewerbsanreize und Nachteile für die Versicherten

Ladenburg. (sta) Kaum ein anderes Thema beherrschte die politische Agenda im vergangenen Jahr so wie die Gesundheitsreform. Am 1. April tritt sie schließlich in Kraft, die Auswirkungen und Folgen der Reform diskutierten nun Versicherte gemeinsam mit Vertretern von Krankenkassen, Gewerkschaften und Politik in Ladenburg. Dabei zeigte sich: Auch drei Wochen vor Inkrafttreten überwiegt die Skepsis bei den Beteiligten. Zur Diskussion eingeladen hatten der Ortsverband Ladenburg des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB).

Bernd Schubmacher, Vorsitzender des DGB-Ortsverbandes und der „IG Bergbau, Chemie, Energie“-Ortsgruppe Ladenburg, führte in seinen Begrüßungsworten in das Grundproblem der Gesundheitsreform ein. Der Koalition sei es wieder nicht gelungen, die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auf eine solide Basis zu stellen und die Beitragsätze der Krankenkassen zu stabilisieren.

Das große Ziel der Koalition, mit dem „Gesetz zur Stärkung der Wirtschaftlichkeit in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-WSG) ein leistungsfähiges System zu schaffen, sei gescheitert. Durch stärkere Wettbewerbsstrukturen



Bürgermeister Ziegler begrüßte die Referenten. Foto: Sturm

sollte die Qualität der Gesundheitsversorgung verbessert werden. Vielmehr lasse das Gesetz eine Vereinheitlichung der Strukturen zu Lasten der Versorgung erkennen und damit der Versorgung erkennen. Auch Positives für die Versicherten wie die Versicherungspflicht oder ein erwei-

terter Leistungskatalog könnten das nicht aufwiegen. Raimund Nossek, Vorstand des Landesverbandes der Betriebskrankenkassen (BKK) in Rheinland-Pfalz und Saarland, bekräftigte diese Bedenken aus Sicht der GKV. Die Reform ohne den Weg in ein staatliches Versiche-

rungssystem. Die Krankenkassen würden neben der Finanzautonomie vor allem auch die Gestaltungsmöglichkeiten im Wettbewerb um eine qualitativ hochwertige und finanzierbare Gesundheitsversorgung verlieren, so Nossek.

Der Gesundheitsfonds werde als Kernelement des GKV-WSG nicht den Ansprüchen einer nachhaltigen Finanzierung und eines ausgeprägteren Wettbewerbs gerecht. Durch seine Finanzierungsmodi- litäten setze er vor allem Anreize für einen falschen Wettbewerb um junge gesunde und gut verdienende Versicherte.

Durch die Gründung eines Dachverbandes der Krankenkassen und die einhergehende Verpflichtung der Kassen, einheitliche Standardverträge zu schließen, würden sie an Spielraum für die Vertragsgestaltung einbüßen.

Die gemeinsamen Vorgaben für das Vertragsgeschehen „schließen jeglichen Wettbewerb aus“. Vertragswettbewerb, das heißt, Wettbewerb um medizinische Leistungen, sei aber zwingend erforderlich, um Versicherten eine differenzierte Versorgung zu bieten. Trotz dieser falschen Weichenstellungen, betonte Nossek, seien die Kassen bereits dabei, das „GKV-WSG mit Leben zu füllen und im Interesse der Versicherten umzusetzen.“