

Mehr Solidarität im Gesundheitswesen öffnet mehr Raum für Eigenverantwortung!

Impulsvortrag

Andreas Hustadt

Leiter der vdek-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen

DVSG-Bundeskongress 2011
Sozialarbeit im Gesundheitswesen
Ressourcen nutzen – Potentiale entfalten
Münster, 14. Oktober 2011

Sechs Ersatzkassen tragen den vdek



HANSEATISCHE KRANKENKASSE

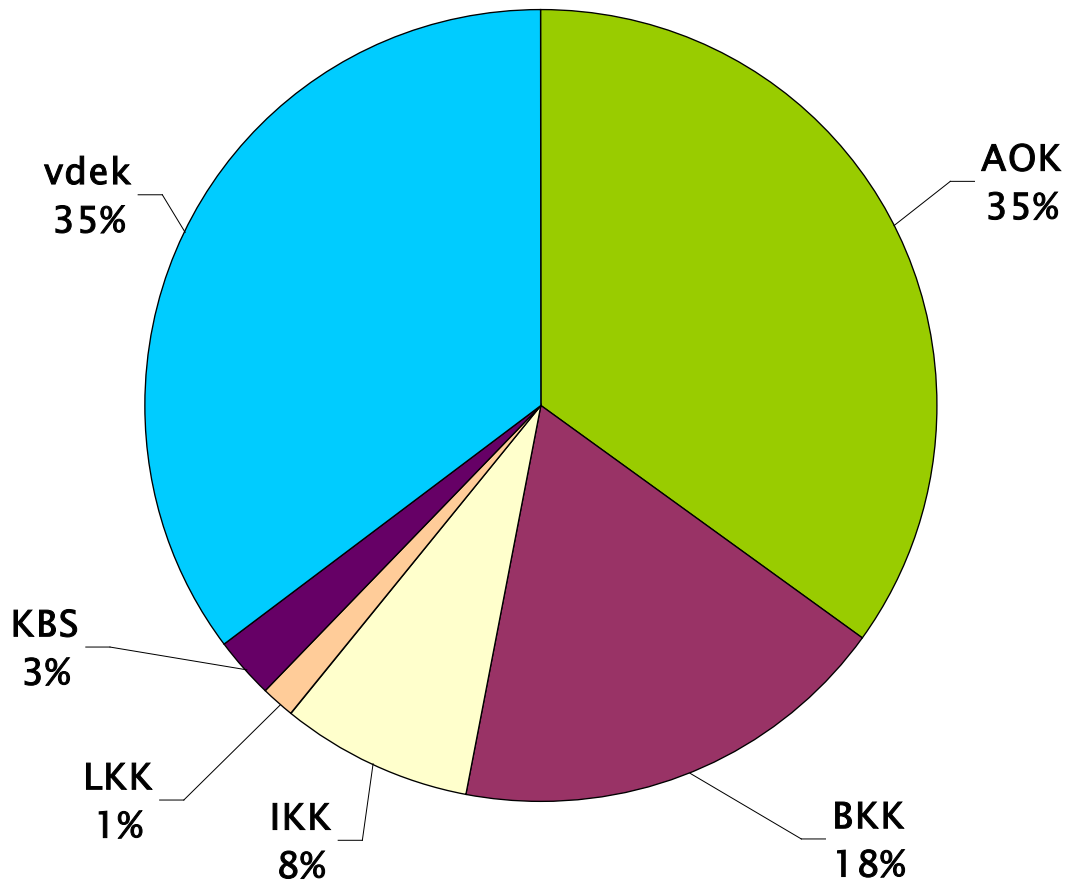
BARMER
diegesundexperten



Unternehmen Leben



Die Ersatzkassen versichern rund 25 Millionen Menschen in Deutschland.



Das Solidarprinzip ist in der GKV konkret.

- **Finanzierungsbeitrag nach der Leistungsfähigkeit**
 - Gleicher Beitragssatz auf Einkommen aus unselbständiger Arbeit
 - Beitragsbemessungsgrenze schützt vor Überforderung
- **Arbeitgeberbeteiligung sichert gesamtgesellschaftliche Verantwortung**
- **Inanspruchnahme nach Bedarf**
 - Gleicher Zugang
 - Einheitlicher Leistungskatalog

Der Wunsch nach solidarischer Ausgestaltung ist in der Bevölkerung fest verankert.

- Über 80 % der Bevölkerung findet es richtig,
 - ..dass Besserverdiener Geringverdiener unterstützen.
 - ..dass Jüngere Ältere unterstützen.
 - ..das Gesunde Kranke unterstützen
- „Es darf nicht sein, dass der Pförtner den gleichen Versicherungsbeitrag zahlt wie der Bankdirektor!“

Seit Anfang der 90er Jahre wurde die GKV zur Reformbaustelle

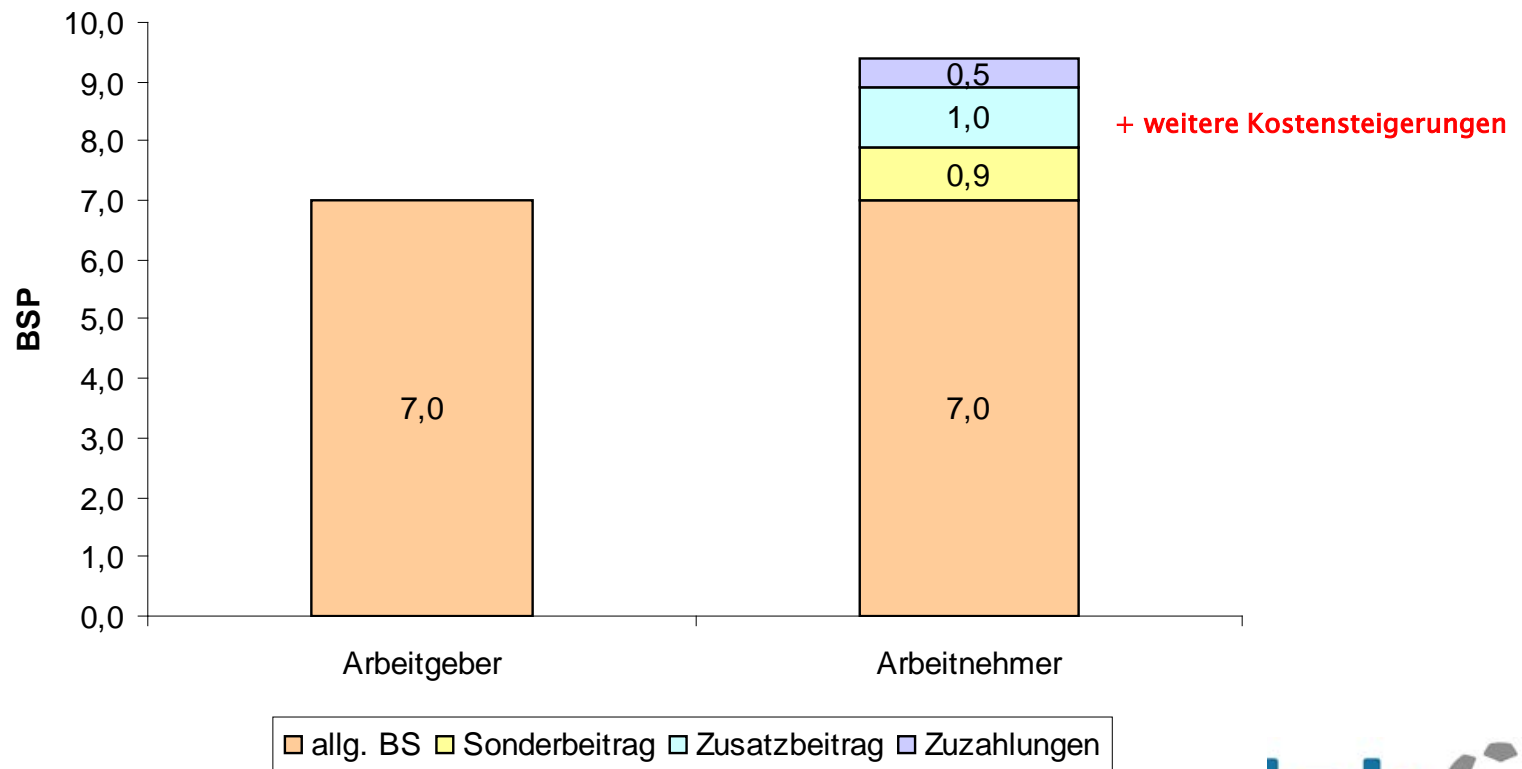
- GKV–Gesundheitsreform 2000
- Gesundheits–Modernisierungsgesetz 2004
- Gesetz für mehr Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung 2006
- GKV–Wettbewerbsstärkungsgesetz 2007
- Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung 2009
- Krankenhausfinanzierungsgesetz 2009
- Arzneimittelmarkt–Neuordnungsgesetz 2011
- ...

Leistungen wurden – punktuell – gekürzt

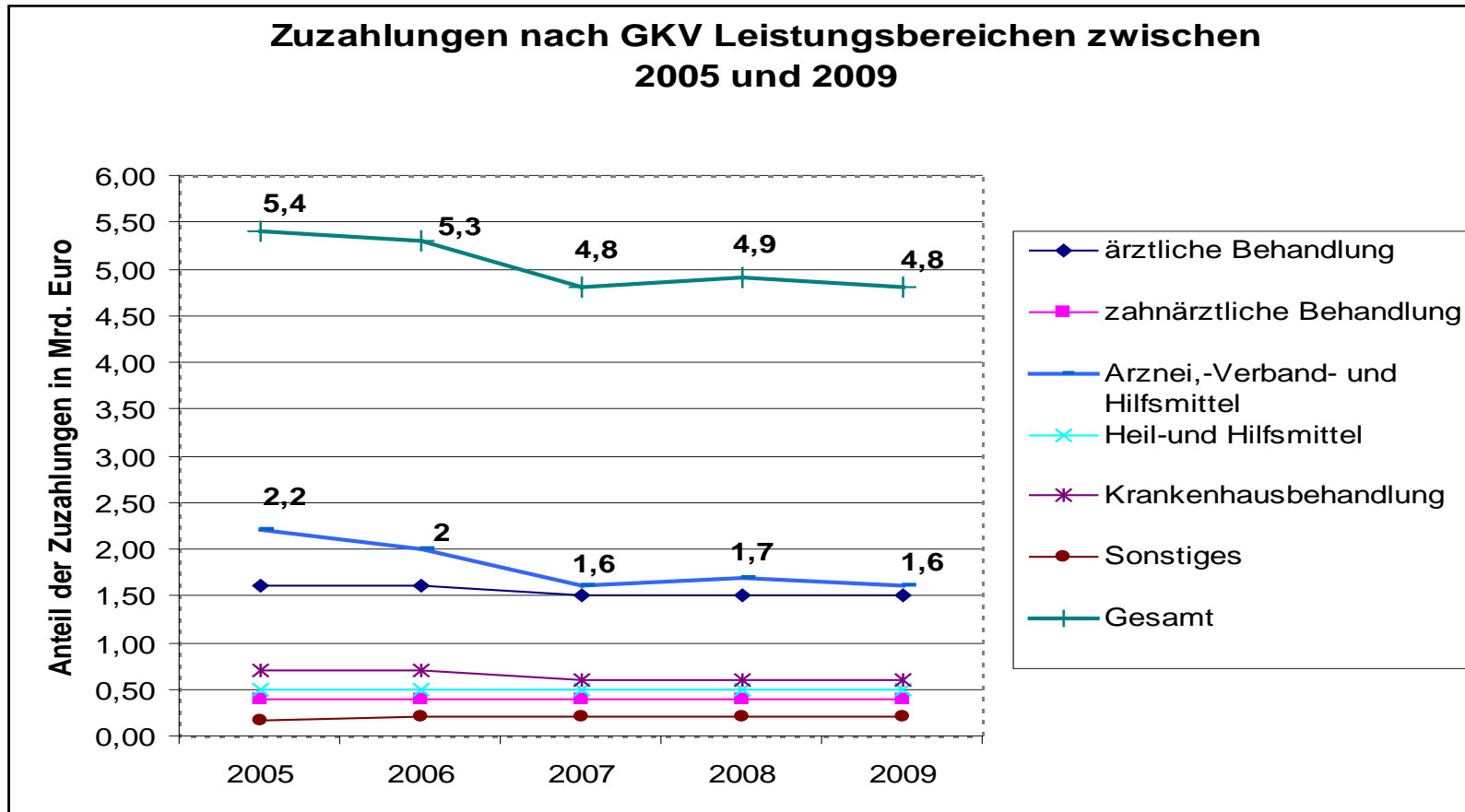
- Kassenzuschuss für Brillen
- Senkung des Krankenkeldanspruchs von 80 auf 70% des Bruttogehalts
- Sterbegeld wurde gestrichen
- Keine Fahrtkosten zu ambulanten Behandlung mehr
- Reha-Leistungsanspruch wurde gekürzt
- ...

Elemente der individuellen Finanzierung wurden ausgebaut.

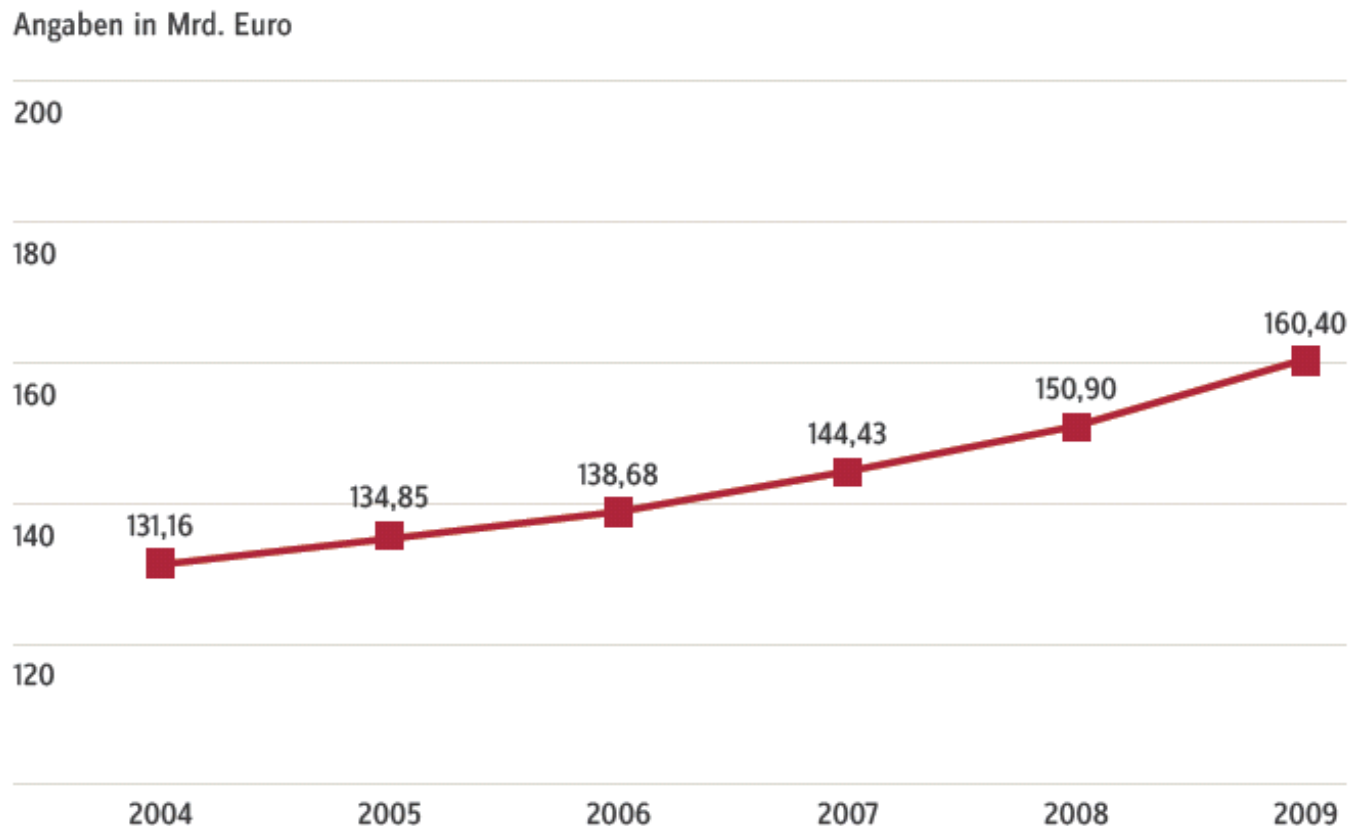
Finanzlastenverteilung nach geltender Gesetzeslage:
42,7 % zu 57,3 %



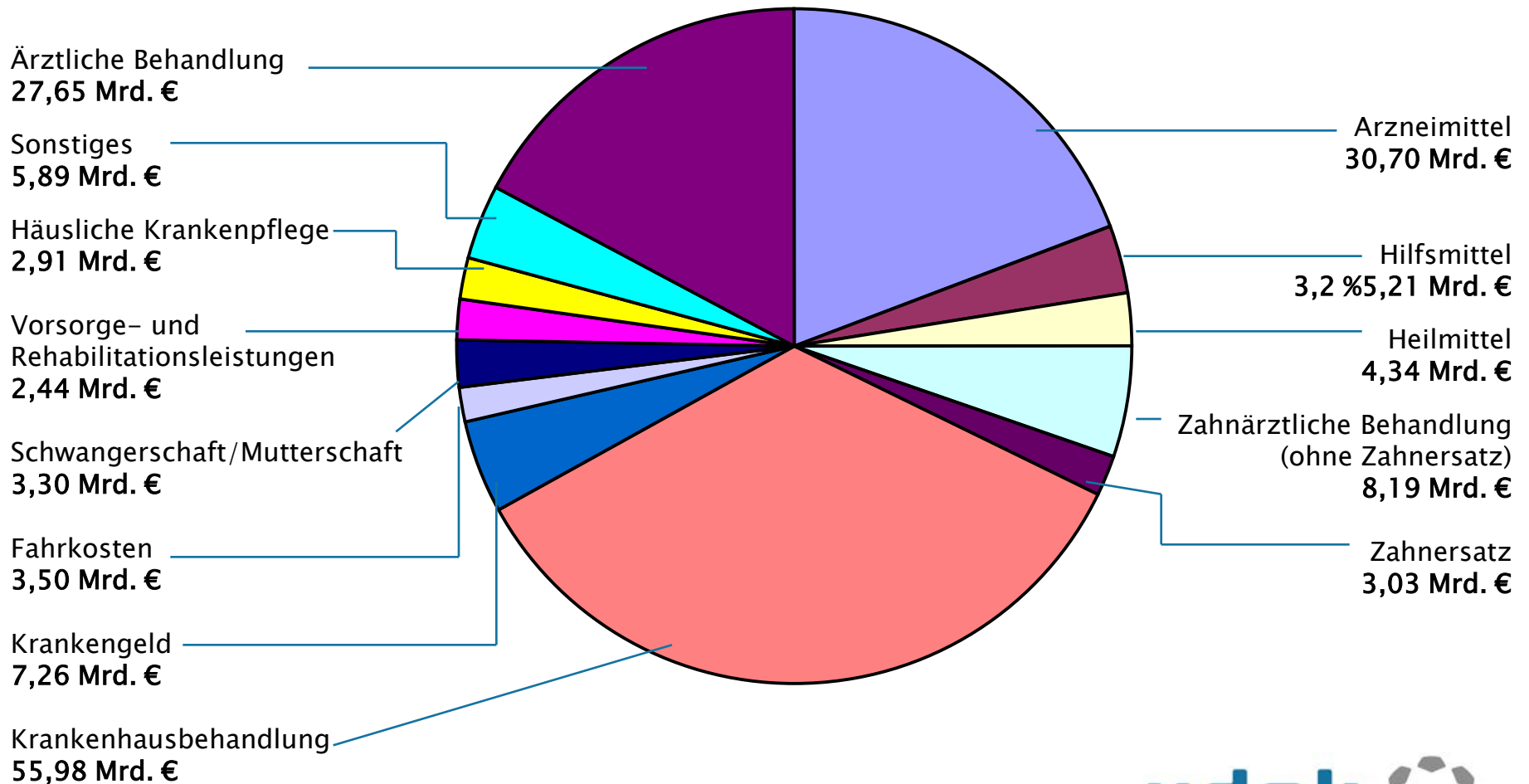
Die Zuzahlungen machen rund 5 Mrd. Euro aus.



Die GKV-Leistungsausgaben stiegen trotzdem ungebremst!

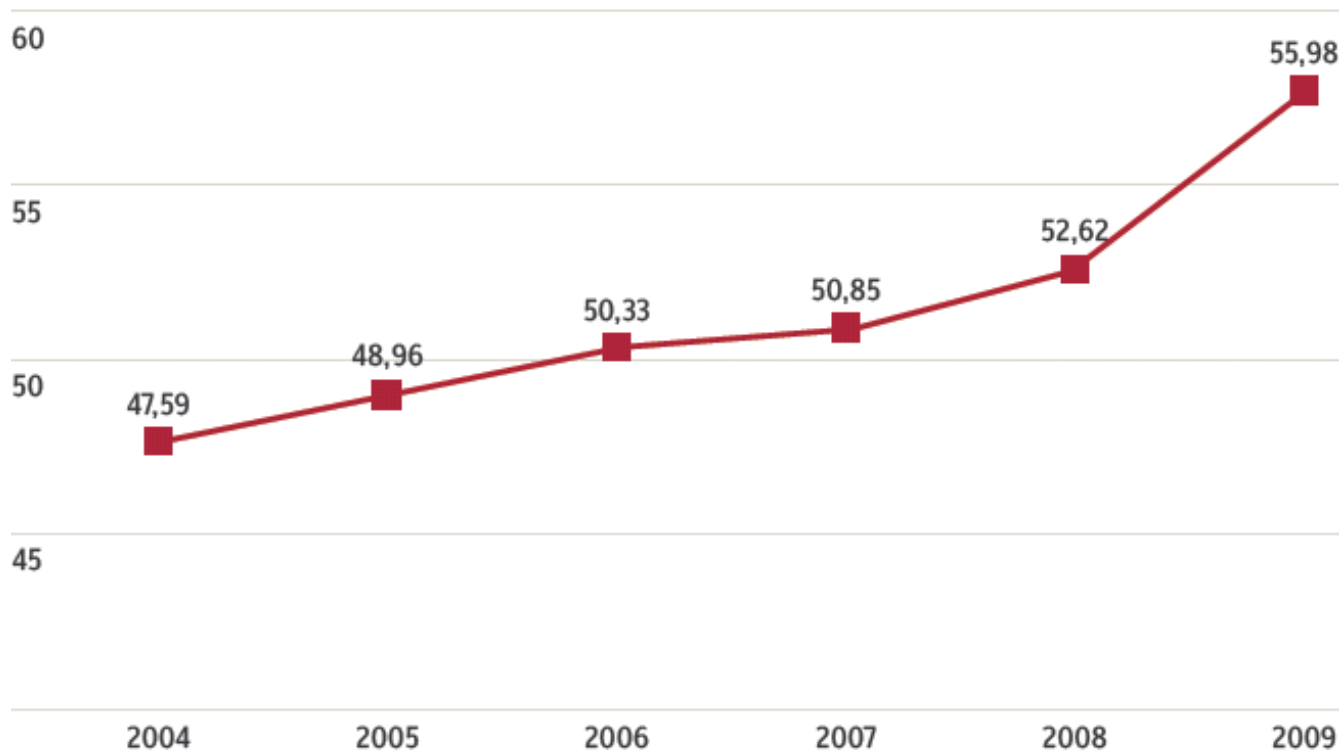


Die großen Leistungsbereiche haben 2009 Rekordsummen erreicht – und steigen weiter



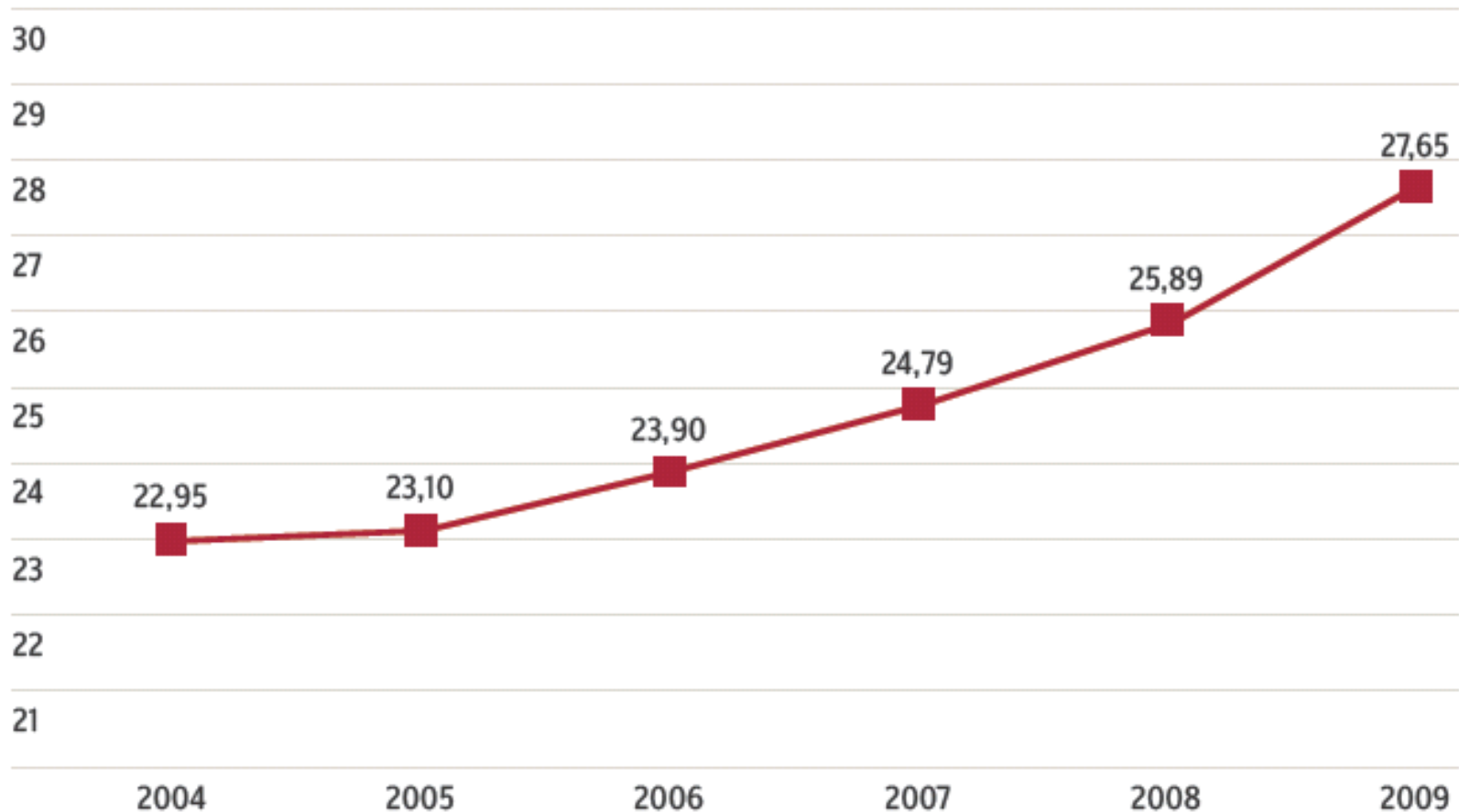
Der Megablock Krankenhaus gewinnt weiter an Dynamik

Angaben in Mrd. Euro



Die Arzthonorare wurden nach 2009 nochmals deutlich erhöht.

Angaben in Mrd. Euro



Die Elemente individueller Beitragskalkulation untergraben die solidarische Finanzierung

- **Zuzahlungen und Praxisgebühren halten Einkommensschwache von der Versorgung fern**
 - Primäre Unterversorgung
 - Mangelnde Prävention
 - Sekundäre Mehrbelastung für alle
- **Zuzahlungen nur sinnvoll für Nachfragesteuerung bei Preisspannen**
- **Selbstbehalt und Beitragsrückerstattung wird von Gesunden gewählt**
- **Zusatzbeitrag führt zu Belastung der Versichertengemeinschaft und entläßt AG aus Solidarität**

Eigenverantwortung durch Zuzahlung?

„Als Eigenverantwortung bezeichnet man

- die Möglichkeit,
- die Fähigkeit,
- die Bereitschaft und die Pflicht

für das eigene Handeln, Reden und Unterlassen
Verantwortung zu tragen.“

Leistungs- oder risikobezogene Ausgestaltung der Finanzierung stärkt nicht die Eigenverantwortung!

- Sie verteilt die Finanzierungslast von Gesunde auf Kranke
- Und von Leistungsstarke auf Leistungsschwache
- Welche „Risiko“-Gruppen wollen wir mit Zusatzprämien strafen?
 - Raucher, Trinker, Dicke, Sportler, Manager, Frauen, Alte, Kinderreiche?

Es wäre alles gutwenn nicht der Nachbar und Fremde „Moral Hazard“ praktizieren würden:

- „Die sollte lieber mal mit dem Pfarrer reden als zum Psychotherapeuten zu gehen!“
- „Jetzt hat der sich schon wieder Krankschreiben lassen!“
- „Abnehmen statt Schlaflabor!“
- „Die Alten müssen doch nicht jeden Tag die Wartezimmer verstopfen!“
- „Wegen Kreislauf ne Kur? Dann müsste ich ja das ganze Jahr Urlaub machen!“
-

Moral Hazard ist vom Volumen her eher ein Phänomen des Angebotsmarktes

Problematische Entwicklungen:

- Enorme Dynamik von überflüssigen IGELE-Angeboten und Selbstzahlerleistungen – vor allem in überversorgten Zentren bei gleichzeitigem Anstieg der Wartezeiten
- Inflation der überhöhten, falschen Krankenhausrechnungen

Mehr Solidarität ist gewollt und kann erreicht werden durch...

1. ...Rückführung der Zuzahlungen auf funktional steuernde Bereiche.
2. ...Stärkung der Eigenverantwortung durch Aufklärung, Prävention und Transparenz.
3. ...Beteiligung der privaten Krankenversicherung an der solidarischen Finanzierung.
4. ...Vereinheitlichung der Preise für PKV- und GKV-Patienten.
5. ...Auflösung des Zusatzbeitrages in einen Gesamt-Krankenversicherungsbeitrag.
6. ...Neuausrichtung der Krankenhausplanung und der ärztlichen Bedarfsplanung zur Sicherung von Qualität und Flächendeckung.
7. ...die ärztlichen Landesorganisationen, die sich ihrer Versorgungsverantwortung stellen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Andreas Hustadt
Leiter der vdek-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen
Tel.: 0211 / 38410-11
andreas.hustadt@vdek.com