



Gemeinsame Pressekonferenz
am 21. September 2006 im Hotel Aquino Tagungszentrum, Berlin

Beitragsfestsetzung durch die Bundesregierung, Verstaatlichung des G-BA, Vereinheitlichung durch den Spitzenverband – kommt die Bundesagentur für Gesundheit?

Statement von:

Dr. Volker Hansen

Vorsitzender des Verwaltungsrates des AOK-Bundesverbandes

zum Thema:

Gesundheitsreform 2006:

Wettbewerb nicht durch Bürokratie verhindern

Für Wettbewerb und Pluralismus im Gesundheitswesen

Meine Damen und Herren,

(1) die Verschiebung der „Gesundheitsreform“ um 3 Monate macht eines mehr als deutlich: Die Eckpunkte – und die Arbeitsentwürfe – sind und waren wenig durchdachte Schnellschüsse. Sie dienen vorrangig dem Frieden in der Koalition. Nicht aber der Sache selbst. Keines der wirklichen GKV-Probleme wird gelöst. Im Gegenteil: Zusätzliche Probleme werden produziert.

(2) Eine richtige „Gesundheitsreform“ muss doch vor allem für eine nachhaltige Finanzierung sorgen. Und für erheblich mehr Wettbewerb auf allen Ebenen des Gesundheitswesens. Doch davon weit und breit keine Spur. Unverändert wird eine untaugliche und überflüssige Reform der Kassenorganisation verfolgt.

(3) Von „Vorfahrt für den Wettbewerb“ jedenfalls kann hier überhaupt keine Rede sein. Auch wenn das Wort „Wettbewerb“ auf jeder offiziellen Druckseite mindestens einmal auftaucht. Es ist und bleibt eine Mogelpackung. Die Unbeweglichkeit der Politik ist nur mit Beratungsresistenz, Lernunfähigkeit und/oder Arroganz der Macht zu erklären.

(4) Immerhin sind jetzt die Ministerpräsidenten der unionsregierten Länder hellhörig geworden. Die jüngsten Äußerungen zum Gesundheitsfonds, Beitragseinzug und „Dachverband“ deuten jedenfalls darauf hin. Organisationsreformen auf Kassenseite – um ihrer selbst willen – bringen eben nicht automatisch Wettbewerb und Pluralismus ins Gesundheitswesen.

(5) Deshalb lehnen wir – die Selbstverwaltung der GKV-Spitzenverbände – alle Pläne zur Zentralisierung der Kassenlandschaft entschieden ab. Sie sind weder Ziel führend noch sachgerecht.

(6) Die Auflösung der Verbändevielfalt – und damit auch der Kassenvielfalt – zugunsten einer Zentralbehörde führt doch nur zu noch mehr staatlichem Dirigismus, und zu noch

mehr Bürokratie. Und das kann doch nun wirklich keiner wollen. Vor allem, da die Beschlüsse des „Dachverbandes“ für alle Krankenkassen, ihre Versicherten und die Arbeitgeber verbindlich sein sollen. Übrigens: Ein Blick nach Großbritannien zeigt, dass ein staatliches Gesundheitswesen nun wirklich nicht unser Ziel sein darf.

(7) Außerdem soll der neue „Dachverband“ extrem heterogen zusammengesetzt werden. Denn neben den Bundes- und Spitzenverbänden können auch alle Krankenkassen Mitglied werden. So jedenfalls der letzte Stand. Das aber macht Entscheidungen noch schwieriger und noch undurchsichtiger. Und das ermöglicht und erleichtert Entscheidungen zu Lasten Dritter.

(8) Das Ringen um die konkrete Ausformung des Gesundheitswesens würde – ohne Wenn und Aber – allerdings mit der gleichen Vehemenz weiter stattfinden. Nur an einem anderen Ort und wohl hinter verschlossenen Türen. Wer glaubt, dass die Differenzen alleine deshalb verschwinden, weil ein „Dachverband“ eingerichtet wird, der irrt gewaltig.

(9) Eine neue Bürokratie in Gestalt eines „Dachverbandes“ ist überflüssig wie ein Kropf. Wir brauchen und wir wollen kein Monopol. Und dass mit dem „Dachverband“ der Weg in die Einheitskasse beschritten wird, hat jetzt unter anderem auch der saarländische Ministerpräsident erkannt und erklärt. Was gemeinsam von den im Wettbewerb stehenden Kassen zu regeln ist, das gestalten wir schon heute gemeinsam und einstimmig: Auf der Basis des § 213 SGB V, im AK 1 und AK 2.

(10) Man muss sich das Geplante nur einmal genauer ansehen. Künftig soll – letztendlich – ein dreiköpfiger Vorstand die Gestaltung der ambulanten und der stationären Vergütung, die Festsetzung der Festbeträge bei Arznei- und Hilfsmitteln und vieles mehr maßgeblich beeinflussen. Das sind rund 70 Prozent des Gesamtkuchens. Damit wird die Gestaltungsmacht über die Gesundheitsversorgung auf eine Art und Weise konzentriert, die völlig inakzeptabel ist.

Meine Damen und Herren,

(11) eine Kassenlandschaft mit Spitzenverbänden für die einzelnen Kassenarten macht das Bemühen um gemeinsame Lösungen und faire Interessenausgleiche sichtbar und transparent. Und genau das ist eine zentrale Stärke der Sozialen Selbstverwaltung in einem gegliederten System.

(12) Vor allem werden Interessengegensätze offen ausgetragen. Das bedeutet einen hohen Grad an Transparenz. Auf jeden Fall aber einen höheren Grad an Transparenz als bei einem monopolistischen „Dachverband“. Und: Die Weiterentwicklung einer medizinisch notwendigen und wirtschaftlichen Versorgung setzt Pluralismus voraus. Also weitgehende Unabhängigkeit von politischen Strömungen und Einflüssen.

(13) Wir brauchen keinen Dachverband, der weitgehend Verträge über Inhalt und Vergütung der Versorgung regelt. Was wir aber brauchen ist eine Ausweitung und Intensivierung des Vertrags- und Versorgungswettbewerbs. Das heißt ganz konkret:

- Der Vorrang des gemeinsamen und einheitlichen Handelns muss durch das Primat des individuellen Vertrages abgelöst werden.
- Auf gesetzliche Verpflichtungen zum Angebot bestimmter Versorgungsformen (Hausarztmodell) muss verzichtet werden.

(14) Wer Wettbewerb haben will, muss auch Vielfalt zulassen. Genauer: Wettbewerb setzt zwingend Vielfalt voraus. In einer Zentralverwaltungswirtschaft ist bekanntlich Wettbewerb von vornherein unmöglich. Voraussetzung für ein dauerhaft leistungsfähiges und finanzierbares Gesundheitswesen ist ein sowohl solidarisch als auch wettbewerblich ausgerichtetes System.

(15) In der Kassenlandschaft haben wir inzwischen einen sehr dynamischen wettbewerblichen Markt. Gerade wegen der Vielzahl der im Wettbewerb stehenden Kassen. Das betrifft sowohl den Wettbewerb der Krankenkassen untereinander als auch das Verhältnis zur privaten Krankenversicherung.

(16) Die erweiterten Möglichkeiten für kassenspezifische Angebote werden von den Kassen genutzt und von einer pluralistischen Verbändestruktur untermauert. Hierzu zählen

- individuelle Beratungsangebote für Versicherte,
- Bonusprogramme,
- Zusatzversicherungen in Kooperation mit der PKV und/oder
- Verträge zur integrierten Versorgung,

(17) Diese Wettbewerbsfelder dürfen nicht einem monopolistischen „Dachverband“ geopfert werden. Die Koalition sollte deshalb ihre untauglichen Pläne endlich zu den Akten legen. Zumal wenn man die Einführung neuer Kassen-Landesverbände jetzt wohl fallen lassen will. Wettbewerb braucht eine Wettbewerbsordnung, aber keine Vorgaben für die Inhalte des Vertrags- und Versorgungsgeschäfts.

(18) Wettbewerb ist ja gerade definiert als interessenunabhängiger und ergebnisoffener Suchprozess nach besseren Lösungen für alle (am Markt) Beteiligten. Wettbewerb kann nicht simuliert werden, und erst recht nicht von der Politik.

(19) Mit anderen Worten: Das staatsferne Modell einer selbstverwalteten und gegliederten GKV muss gestärkt werden. Ihre Handlungsfähigkeiten und Handlungsspielräume müssen ausgebaut werden. Das wäre dann eine Reform, die ihren Namen auch wirklich verdient hätte.

(20) Das gilt – im Übrigen – auch für die Gemeinsame Selbstverwaltung von Kassen und Leistungserbringern.

Meine Damen und Herren,

(21) mit einem Wort: Selbstverwaltung, Gliederung und Vielfalt im Gesundheitswesen sind ein Erfolgsmodell. Allerdings sind auch Erfolgsmodelle stets verbesserungsfähig. Daran besteht – wie ich gezeigt habe – kein Zweifel. Und daran haben auch die Krankenkassen und ihre Selbstverwaltungen niemals einen Zweifel gelassen.

(22) Auf der Erfolgsseite erwähne ich hier nur die Umsetzung der Festbeträge. Diese werden von den Spitzenverbänden in einem streng regulierten und transparenten Verfahren ermittelt.

(23) Ein weiteres Beispiel ist die an Kassen und Leistungserbringer gesetzlich übertragene Aufgabe zur konkreten Ausformung des Leistungskataloges. Damit können wir in gemeinsamer Verantwortung gegenüber Patienten und Beitragszahlern zu einer hohen Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinisch notwendigen Versorgung beitragen.

(24) Zugegeben, die Mühlen vor allem der Gemeinsamen Selbstverwaltung mahlen oftmals langsam. Und hier sehen auch die Partner Optimierungsmöglichkeiten. Zum Beispiel durch schnellere Fristen und Entscheidungsabläufe.

(25) Aber das Mahlwerk funktioniert letztlich doch zuverlässig. Vielleicht bedarf es hin und wieder gesetzlicher Vorgaben, die klarer und eindeutiger sind.

(26) Die Spitzenverbände jedenfalls haben konkrete Vorschläge, zum Beispiel zur sektorübergreifenden Aufgabenstellung des Gemeinsamen Bundesausschusses, erarbeitet.

(27) Im Übrigen: Eine Ablösung der Gemeinsamen Selbstverwaltung durch staatsnahe Lösungen hätte keinen Zeitgewinn zur Folge. Denn die bei der Bewertung neuer diagnostischer und therapeutischer Verfahren regelmäßig sehr aufwendigen Prüfungen wären – selbstverständlich – auch dann durchzuführen.

(28) Es gibt bisher kein alternatives Modell, das die Gemeinsame Selbstverwaltung mit ähnlich positiven Steuerungseffekten ersetzen könnte.

Meine Damen und Herren,

(29) die Politik sollte es den Spitzenverbänden und Krankenkassen selbst überlassen, ob und wie sie sich organisieren wollen. Sie mischt sich ja auch in anderen Wirtschaftsbereichen nicht ein. Eine gesetzliche Vorgabe ist hier völlig fehl am Platze. Denn sie kann nur den Interessen aller Beteiligten zuwider laufen. Sie kann nur zu Lasten der staatsfernen Selbstverwaltung gehen.

(30) Aber falls es – trotz allem – doch zu einem „Dachverband“ kommen sollte, dann muss Folgendes sichergestellt sein:

- Der „Dachverband“ darf keinen Einfluss auf die Vertragsgestaltungen mit den Leistungserbringern und den Versorgungswettbewerb der Kassen untereinander haben.
- Zu einem verstärkten Einfluss der Politik, des Ministeriums auf die Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses darf es nicht kommen.

Es ist im Übrigen ein Zeichen von Stärke – und nicht von Schwäche – Fehler einzugestehen und zu korrigieren. Wer der Sache dient, hat keinen Gesichtsverlust zu befürchten. Auch nicht in einer Großen Koalition mit konkurrierenden Reformkonzepten.