

Machbarkeit – Finanzierbarkeit – Ethik: Medizinischer Fortschritt als gesellschaftliche Herausforderung

1. Luzerner Trendtage Gesundheit – 22./23. Februar 2005, Luzern

Die Luzerner Trendtage Gesundheit befassen sich primär mit der Zukunft des schweizerischen Gesundheitswesens. Dennoch soll es die Tagung jeweils ermöglichen, einen Blick über die Landesgrenzen hinaus zu werfen, um Erfahrungen und Lösungsansätze aus andern Ländern der Schweizer gesundheitspolitischen Diskussion gegenüberzustellen. Das deutsche Gesundheitswesen befindet sich zurzeit mitten in einer umfassenden Reform. Die Medien, weite Kreise der Öffentlichkeit sowie Fachleute beobachten diesen Prozess aus der Schweiz mit grossem Interesse. Franz Knieps, Leiter der Abteilung Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung, Pflegesicherung im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung in Bonn/Berlin, wird deshalb anlässlich der ersten Luzerner Trendtage Gesundheit einen vertieften Einblick in den Deutschen Reformprozess geben. Der nachstehende Artikel von Franz Knieps gibt hierzu eine kurze Vorschau.

Dr. sc. nat. Christof Wicki

Zum Stand der Gesundheitsreform in Deutschland – eine Zwischenbilanz

F. Knieps



Ein Jahr nach Inkrafttreten des überparteilich ausgehandelten Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) hat sich die politische Diskussion um Gesundheitsreformen in Deutschland beruhigt. Erstmals seit Jahren gehen die Leistungsausgaben der Krankenkassen zurück, und es werden statt chronischer Defizite Überschüsse erzielt. Für rund 28 Millionen Versicherte war das Jahr 2004 ein Jahr, in dem sie von Beitragssatzsenkungen

profitierten. Statt der drohenden Anhebung auf über 15 % konnte der durchschnittliche Beitragssatz auf 14,2% reduziert und damit ein spürbarer Beitrag zur Begrenzung der Lohnnebenkosten geleistet werden.

Die Stabilisierung der Krankenversicherung ist nicht vom Himmel gefallen, sondern wurde durch schmerzhaftes Einschnitte im Leistungskatalog der Krankenkassen und höhere Zuzahlungen der Versicherten erkaufte. Hierzu gehört auch eine Praxisgebühr von € 10, die bei jedem ersten Arztbesuch im Quartal und bei allen weiteren Arztbesuchen ohne Überweisung anfällt. Entgegen aller Polemik der Boulevardpresse und vieler kritischer Stimmen der Ärzteschaft funktioniert der Einzug dieser Praxisgebühr in über 99% aller Fälle störungsfrei. Sozialfälle und chronisch Kranke werden weiterhin vor Überforderung geschützt. Niemand muss mehr als 2% seines jährlichen Bruttoeinkommens an Zuzahlungen leisten. Für chronisch Kranke liegt diese Grenze bei 1%.

Das GMG enthält aber keineswegs nur Belastungen für die Versicherten. Vielmehr gibt es eine Vielzahl struktureller Erneuerungen, wobei auch auf Schweizer Erfahrungen zurückgegriffen wurde. Dies gilt beispielsweise für ein verpflichtendes Angebot aller Krankenkassen zu einer hausarztzentrierten Versorgung. Künftig sind überall Gesundheitszentren mit angestellten Ärzten erlaubt. Auch wurde die Möglichkeit zum

Korrespondenz:
Franz Knieps
Bundesministerium für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Abteilung Gesundheitsversorgung,
Krankenversicherung,
Pflegeversicherung
Wilhelmstrasse 49
D-10117 Berlin

Abschluss individueller Verträge in der Integrierten Versorgung (Managed Care) deutlich erleichtert. Bonusprogramme sollen den Versicherten finanzielle Anreize geben, präventive Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit zu unternehmen oder sich in Disease-Management-Programme einzuschreiben. Letzteres haben in gut einem Jahr rund eine Million Deutsche getan. Darüber hinaus wurde den Kassen ausdrücklich erlaubt, mit privaten Krankenversicherungen zu kooperieren und attraktive Zusatzangebote zu machen.

Ein sehr komplexes Regelwerk steuert die Arzneimittelversorgung. Festbeträge, also Erstattungshöchstbeträge, wird es künftig auch für diejenigen Arzneimittel geben, die noch unter Patentschutz stehen, aber keine therapeutische Verbesserung für Patienten im Vergleich zu herkömmlichen Produkten bieten. Bis auf begrenzte Ausnahmen werden rezeptfreie Medikamente nicht mehr von den Krankenkassen erstattet.

Der Versandhandel für Arzneimittel wurde endlich legalisiert. Im Bereich der rezeptfreien Produkte wurde ein freier Preiswettbewerb auf der Ebene der Apotheken zugelassen.

Die Debatte um weitere Reformen, insbesondere zur nachhaltigen Finanzierung der Gesundheitsausgaben, wird weitergehen. Dabei konkurrieren die Vorstellung von einer einkommensunabhängigen Gesundheitsprämie und das Modell einer umfassenden Bürgerversicherung, die alle Einwohner in ein System einbezieht und von allen Einkünften Beiträge verlangt, miteinander. Auch die Debatte um eine Intensivierung des Wettbewerbs um Effizienz und Qualität der Versorgung geht weiter. Gesundheitsreformen in Deutschland sind keine abschliessenden Jahrhundertreformen, sondern ein permanenter Prozess der Anpassung der Rahmenbedingungen an veränderte wirtschaftliche, soziale und gesundheitliche Verhältnisse.

■ LUZERNER ■ TRENDTAGE ■ GESUNDHEIT

Die Luzerner Trendtage Gesundheit finden erstmals am 22./23. Februar 2005 im KKL Luzern statt. Organisator ist der Trägerverein Forum Gesundheit Luzern.

Anmeldeschluss ist der 18. Februar 2005.

Preise zwischen Fr. 130.– (erster Tag, reduziert) und 480.– (zwei Tage, regulär).

Das Programmheft kann von der Website des Forums Gesundheit Luzern heruntergeladen werden: www.trendtage-gesundheit.ch.

Der Verein steht allen Kreisen offen, welche die Ziele des Vereins unterstützen (Jahresbeitrag). Vereinsmitglieder erhalten Zutritt zum reduzierten Tarif.

Information, Programm und Anmeldung

Forum Gesundheit Luzern, Dr. sc. nat. Christof Wicki, Horwerstrasse 87, 6005 Luzern, Tel. 041 318 37 97, Website: www.trendtage-gesundheit.ch