

Union und FDP streben ein „zukunfts-festes Gesundheitssystem“ an

Union und FDP haben sich bei ihren Koalitionsverhandlungen auf einen langfristigen Umbau der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ab 2011 verständigt. Das teilten die Chefunterhändler für Gesundheit, Familienministerin Ursula von der Leyen, die bayerische Landtagspräsidentin Barbara Stamm und der niedersächsische Wirtschaftsminister und designierte Bundesgesundheitsminister, Philipp Rösler, am 23. Oktober 2009 in Berlin mit. Künftig sollen die Krankenkassen (wieder) mehr Beitragsautonomie erhalten, außerdem werden regionale Differenzierungsmöglichkeiten angestrebt. Steuerzuschüsse sollen für den notwendigen sozialen Ausgleich sorgen. Union und FDP wollen den Einstieg in ein gerechteres und transparenteres Finanzierungssystem, ohne schon jetzt genauere Vorschläge auf den Tisch zu legen. Das neue System soll dazu beitragen, die Arbeitsplätze in Deutschland sicherer zu machen. Die Präsidentin des bayerischen Landtags und frühere Staatsministerin für Gesundheit, Barbara Stamm, versicherte vor der Presse, für die Defizite der GKV müsse künftig die Gemeinschaft der Steuerzahler aufkommen und nicht mehr nur die Versicherten. Zugleich bekräftigte sie, dass die gesetzlich Versicherten weiterhin am medizinischen Fortschritt teilhaben sollen. Nach den Worten des künftigen Gesundheitsministers, Philipp Rösler, soll auf diese Weise ein „robustes Gesundheitssystem“ entstehen, das nicht alle zwei

bis drei Jahre reformiert werden müsse. Von der Leyen sagte, dass der Gesundheitsfonds weiter gebraucht werde. Auch der einheitliche Beitragssatz von 14,9 Prozent werde sich nicht verändern. Die Obergrenze für die Zusatzbeiträge, die Krankenkassen in Haushaltsnöten erheben können, soll ebenfalls bei einem Prozent des Einkommens bleiben.

Die neue Regierung betrachtet das Gesundheitswesen als „Zukunftsbranche mit bereits jetzt über vier Millionen Beschäftigten“. Der Gesundheitsmarkt wird als „wichtigster Wachstums- und Beschäftigungsmarkt in Deutschland“ bezeichnet. Die Gesundheitskosten sollen von den Lohnzusatzkosten abgekoppelt werden. Die Ausarbeitung genauerer Pläne zur Reform der GKV-Finzen wurde einer noch zu bildenden „Regierungskommission“ übertragen. Das Wort „Kommission“ hat in dieser Hinsicht Tradition in der deutschen Gesundheitspolitik. Ein wichtiger Fingerzeig im Koalitionsvertrag ist die Überprüfung der Anwendung des Wettbewerbsrechts im Gesundheitswesen.

Der neue Bundesgesundheitsminister

Die Berliner Zeitung vom 20. Oktober stellte Dr. Philipp Rösler als „eines der größten Nachwuchstalente“ der FDP vor. Der niedersächsische Wirtschaftsminister ist 36 Jahre alt und lei-



Foto: www.philipp-roesler.de

Dr. Philipp Rösler: Daten und Fakten

1992: Eintritt in die FDP und die Jungen Liberalen Niedersachsen. **1994:** Kreisvorsitzender der Jungen Liberalen Hannover-Stadt. **1996:** Landesvorsitzender der Jungen Liberalen Niedersachsen, Mitglied des Landesvorstands der FDP Niedersachsen. **2000–2004:** Generalsekretär der FDP Niedersachsen (ehrenamtlich). **2001:** Regionsabgeordneter der Region Hannover und stellvertretender Vorsitzender der FDP-Regionsfraktion. **2002:** FDP-Kandidat zur Landtagswahl (Listenplatz 2). **2003:** Mitglied des Niedersächsischen Landtags, Vorsitzender der FDP-Fraktion im Niedersächsischen Landtag. **2005:** Mitglied im Präsidium der FDP-Bundespartei. **2006:** Landesvorsitzender der FDP Niedersachsen. **2009:** Niedersächsischer Minister für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr und stellvertretender Ministerpräsident.

1973: Geboren in Vietnam, November **1973:** Adoption nach Deutschland, aufgewachsen in Hamburg-Harburg und Bückeburg. **1992:** Abitur an der Lutherschule Hannover. **1992:** Eintritt in die Bundeswehr als Sanitäts-offizieranwärter. **1993:** Studium der Humanmedizin an der MHH. **1999:** 3. Staatsexamen, Beginn der Facharztausbildung im Bundeswehrkrankenhaus Hamburg. **2001:** Arzt und Sanitäts-offizier. **2002:** Promotion in der Herz-Thorax-Gefäßchirurgie. Auf seiner Homepage legt Philipp Rösler Wert auf die folgende Feststellung: „Entgegen vielerlei Presseartikeln und Berichten bin ich nicht Facharzt für Augenheilkunde, sondern von Beruf einfach Arzt.“

tete zusammen mit Bundesfamilienministerin Ursula von der Leyen die Koalitionsarbeitsgruppe „Gesundheit/Pflege“. In den Verhandlungen mit den Unionsparteien sorgte er für Schlagzeilen, als er von der Leyens Aussagen zum Gesundheitsfonds in der Öffentlichkeit „in freundlich-diplomatischem Ton“ korrigierte.

Dem promovierten Mediziner und Sanitätsoffizier der Bundeswehr werden „Kompromissbereitschaft und Redegewandtheit“ zugeschrieben. An diesem „erfahrensten und talentiertesten Nachwuchspolitiker der Liberalen“ werde die Partei bei der Besetzung von Spitzenpositionen nicht „vorbei“ können. Dass es nun so schnell zum Posten des Bundesgesundheitsministers gereicht hat, ist eine der Überraschungen der Kabinettsbildung in der zweiten Amtszeit von Angela Merkel und außerdem ein Novum in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland: Rösler ist nicht nur der jüngste Bundesgesundheitsminister aller Zeiten, sondern auch der erste aus den Reihen der FDP. Damit wird sich für den Minister selbst und für seine Partei die Gesundheitspolitik aus einer ganz neuen Perspektive darstellen. Eine „klientelorientierte“ Gesundheitspoli-

tik, wie sie der FDP – zu Recht oder zu Unrecht – in früheren Jahren bisweilen nachgesagt wurde, wird der neue Gesundheitsminister nicht anstreben können und wollen, auch wenn die traditionelle Nähe zu den Freiberuflern im Gesundheitswesen geblieben ist.

Das Gesundheitswesen „zukunftsfest“ zu machen, wie es das erklärte Ziel der neuen Regierungskoalition ist, kann nur in Teilschritten erfolgen. Dabei sind auch innere Meinungsverschiedenheiten zu überwinden. Der angedeutete Umbau des paritätisch finanzierten Krankenversicherungssystems stößt in den Reihen der CDU bereits jetzt auf erhebliche Bedenken. Die neue Koalition wird zunächst damit beschäftigt sein, den bisherigen Trend der Gesundheitspolitik in Richtung Zentralisierung und Einheitsversicherung partiell umzukehren. Zusammen mit den designierten Staatssekretären Annette Widmann-Mauz (CDU) und Daniel Bahr (FDP) hat der neue Gesundheitsminister eine anspruchsvolle Aufgabe vor sich, für die man ihm Standfestigkeit und Fortune wünschen darf.

Red.

DKG: Gesundheitszentrum Krankenhaus stärken – nicht schwächen

Die gesundheitspolitischen Passagen des Koalitionsvertrags markieren für das Gesundheitssystem nach Einschätzung von DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum „einen ordnungspolitischen Wechsel mit Augenmaß“. Danach soll das gegliederte Krankenversicherungssystem wieder mit stärker beitragsautonomen gesetzlichen Krankenkassen und der privaten Krankenversicherung als Vollversicherer stabilisiert und für die demografischen Lasten und den medizinischen Fortschritt zukunftsfest gemacht werden. Baum begrüßte das Bekenntnis der Koalitionäre zum Innovations- und Wachstumspotenzial des Gesundheitswesens sowie zur Bedeutung seiner Arbeitsplätze: „Die Koalitionspartner haben sich nicht zu erneuten Kostendämpfungsmaßnahmen hinreißen lassen. Die Deckung des krisenbedingten Finanzierungsbedarfs über öffentliche Mittel ist in gleicher Weise wie die Hilfen für Banken und ausgewählte Industriezweige gerechtfertigt.“

Die Krankenhäuser unterstreichen das Bekenntnis von CDU/CSU und FDP zur wohnortnahen und flächendeckenden Krankenhausversorgung und erwarten, dass der Satz des Koalitionsvertrags, der die verlässliche Investitionsfinanzierung der Kliniken anmahnt, auch Konsequenzen hat.

Im Kernbereich der Krankenhausfinanzierung, dem Fallpauschalensystem, bestätige der Koalitionsvertrag den geltenden Rahmen. Die Konvergenzphase gehe daher planmäßig mit dem laufenden Jahr zu Ende. Baum: „Das schafft die für die Krankenhäuser notwendige Planbarkeit und Berechenbarkeit.“

Ein weiterer wichtiger Schritt sei das Bekenntnis der neuen Koalitionsregierung, die Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung weiterentwickeln zu wollen. Dazu bedürfe es allerdings keiner kritischen Hinterfragung, wie im Koalitionsvertrag formuliert wurde. Aus der Sicht der Krankenhäuser vordringlich ist laut Baum der Abbau von Hemmnissen bei der Zulassung der Kliniken nach § 116 b SGB V zu spezialärztlichen ambulanten Behandlungen, zum Beispiel von Krebspatienten. „Die Wahlfreiheit der Patienten darf nicht vor den Türen der Krankenhäuser enden“, mahnte der DKG-Hauptgeschäftsführer. Zu einer besseren Verzahnung der Sektoren gehöre auch der Betrieb von MVZ in der Trägerschaft von Krankenhäusern. Hier sei die im Koalitionsvertrag vorgesehene Begrenzung der Beteiligung der Kliniken auf unter 50 Prozent für die Vertiefung der sektorenübergreifenden Versorgung hinderlich.

Ausdrücklich begrüßen die Krankenhäuser die Initiative der Koalitionäre zur Nachwuchsgewinnung und Förderung des Medizinstudiums sowie die Erweiterung der Delegationsmöglichkeiten ärztlicher Tätigkeiten. Aus Sicht der Krankenhäuser sind gesetzliche Anpassungen notwendig, um den Bedarf an qualifizierten Mitarbeitern im Gesundheitswesen abzusichern.

DKG-Pressemeldung vom 26. Oktober 2009