



Heftige Kritik von Fachverbänden an GKV-Sparpaket

Der Entwurf des Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wird von Fachverbänden überwiegend kritisch aufgenommen. In einer Anhörung des Gesundheitsausschusses zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung warnten Sachverständige vor den möglichen negativen Folgen der Finanzreform und beklagten insbesondere die mangelnde Bereitschaft des Bundes, versicherungsfremde Leistungen zu übernehmen und damit die GKV entscheidend zu entlasten. Die Experten äußerten sich am 22. Juni in der Anhörung sowie in schriftlichen Stellungnahmen. Zu der öffentlichen Anhörung waren mehr als 90 Fachverbände und Einzelsachverständige eingeladen.

Sozialverbände und Gewerkschaften machten in der Anhörung deutlich, dass aus ihrer Sicht der Gesetzentwurf die Versicherten und Patienten übermäßig belastet und forderten eine ausgewogene Finanzreform. Der Sozialverband VdK lehnt weitere wesentliche Regelungen des geplanten Gesetzes ab und wertet den Entwurf insgesamt als eine zu große Belastung für die Versicherten, während die strukturellen Ursachen der Finanzkrise der GKV unberührt blieben. Der VdK fordert vom Bund einen Bundeszuschuss für versicherungsfremde und familienpolitische Leistungen, der alle Kosten abdeckt. „Das GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz spart an den falschen Ecken. Statt einer solidarischen Finanzierung belastet es gezielt jene, die ohnehin wenig haben – wie Geringverdiener, Alleinverdiener-Familien und chronisch Kranke“, sagt VdK-Präsidentin **Verena Bentele**. Die Einführung einer Teilkrankschreibung etwa sehe der Verband mit großer Sorge. Hier bestehe die Gefahr, dass auf Arbeitnehmer Druck ausgeübt werde, ihre Genesung zugunsten betrieblicher Belange zu unterbrechen. Auch die Arbeitgeber äußerten sich in der Anhörung kritisch zu der aus ihrer Sicht bürokratischen Neuregelung. Der GKV-Spitzenverband würdigte die grundlegende Zielsetzung des Gesetzentwurfs mit der Rückkehr zu einer einnahmeorientierten Ausgabenpolitik. Die vorgesehenen Regelungen blieben jedoch in ihrer Wirkung hinter dem Erforderlichen zurück. Dem Entwurf fehle es zudem an Ausgewogenheit. So seien die Beitragszahler durch den Anstieg der Zusatzbeiträge bereits mit rund 50 Mrd.€ in Vorleistung gegangen. Daher sollten Beitragszahler und die Wirtschaft nicht zusätzlich belastet werden.

Nach Ansicht des Spitzenverbandes muss der Staat seinen verfassungsrechtlich gebotenen Beitrag zur Finanzierung gesamtgesellschaftlicher und versicherungsfremder Aufgaben leisten. Mehrbelastungen für Beitragszahler und Patienten seien ver-

zichtbar, wenn der Bund seiner Finanzierungsverantwortung nachkommen würde.

Heftige Kritik kam von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), die vor einem irreparablen Glaubwürdigkeitsproblem mitten im Strukturwandel der Kliniken warnte. Den Krankenhäusern würden 2027 Mittel in Höhe von 4,6 Mrd. € entzogen, 2030 lägen die Kürzungen bereits bei 10,5 Mrd. €. Für die Jahre 2027 bis 2030 ergäben sich Erlöskürzungen in Höhe von rund 30 Mrd. €. Zugleich sehe der Entwurf weder Kostenentlastungen noch Bürokratieabbau für Kliniken vor, obwohl es Vorschläge gebe.

Dr. Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender der DKG, sagte in der Anhörung, branchenweit sei eine negative Umsatzrendite zu erwarten. Jeder zweite Standort könnte von einer Insolvenz betroffen sein. Wenn die derzeit im Gesetz geplanten Regelungen so umgesetzt würden, müssten in den nächsten Jahren 140 000 Klinikbeschäftigte, jede zehnte Klinik-Stelle, abgebaut werden, um die Personalkosten zu reduzieren.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) warnte nachdrücklich vor einer Verschlechterung der medizinischen Versorgung. Der Entwurf sei verfehlt, weil Einsparungen vor allem bei der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung ansetzten. Dass insbesondere die vertragsärztliche und psychotherapeutische Versorgung sowie die Krankenhäuser die größten Beiträge leisten sollten, sei abzulehnen.

Nach Ansicht des Deutschen Pfliegerates (DPR) kann eine Beitragssatzstabilität nicht nachhaltig erreicht werden durch kurzfristige Einsparungen oder Refinanzierungsverschiebungen zulasten zentraler Strukturen. Professionelle Pflege sei kein nachrangiger Kostenfaktor, sondern eine zentrale Voraussetzung für die Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens. Im Entwurf werde zwar auf eine Rückführung des Pflegebudgets in das Fallpauschalensystem verzichtet, dessen Schutzfunktion werde jedoch an zentralen Stellen erheblich geschwächt.

Auch Vertreter der Pharmabranche reagierten in der Anhörung kritisch auf den Gesetzentwurf und verlangten die Rücknahme oder Abschwächung einzelner Regelungen. Die Änderungen gingen weit über eine kurzfristige Konsolidierung hinaus und hätten erhebliche Auswirkungen auf Preisbildung, Investitionsbedingungen, Versorgungssicherheit und Standortattraktivität, erklärte der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI). Besonders kritisch zu sehen sei der dynamische Herstellerabschlag, die Umgestaltung des erweiterten Preismoratoriums und neue Rabattverträge für patentgeschützte Arzneimittel. ■

www.daskrankenhaus.de (Online-Volltext-Version)