



DKG-Vorstandsvorsitzender Dr. Gerald Gaß

Überregulierung stoppen statt Leistungen rationieren

Die aktuelle Debatte um die Begrenzung der Lohnnebenkosten wird derzeit mit großer Schärfe geführt. Sie trifft den Kern einer Frage, die weit über kurzfristige Finanzierungsfragen hinausreicht: Wie wollen wir als Gesellschaft die Solidarität in der Gesundheitsversorgung gestalten, ohne die ökonomischen Grundlagen unseres Sozialstaates zu gefährden? Können (oder besser wollen) wir uns die Gesundheitsversorgung in der bisher bekannten Form noch leisten. Zuzahlungen, Selbstbehalte und Einschränkungen beim Leistungskatalog liegen als vermeintliche Problemlösungen auf dem Tisch. Vor fünf Jahren lag der durchschnittliche GKV-Beitrag noch bei 15,5 %, zwischenzeitlich sind wir bei 17 % angekommen. Das heißt, die Versicherten und ihre Arbeitgeber haben in den letzten Jahren auch ohne neue Zuzahlungen und Eigenbeteiligungen deutlich mehr für ihre Gesundheitsleistungen aufbringen müssen. Angesichts dieser Entwicklung muss die Politik handeln, allerdings anders als derzeit absehbar. Die Zehn-Milliarden-Klage der Gesetzlichen Krankenkassen ist konsequent. Versicherungsfremde Leistungen gehören in den Bundeshaushalt. Die GKV trägt seit Jahren erhebliche Ausgaben, die mit ihrem originären Versorgungsauftrag wenig bis gar nichts zu tun haben. Beispiele sind die beitragsfreie Mitversicherung von Familienangehörigen oder gesamtgesellschaftliche Aufgaben wie Leistungen bei Mutterschaft. Diese sogenannten versicherungsfremden Leistungen sind Leistungen der Solidarität – und sie sind politisch gewollt. Aber sie gehören nicht allein auf die Schultern der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler, sondern müssen aus dem allgemeinen Steuerhaushalt finanziert werden. Die aktuell fehlenden 10 Mrd. € an Beiträgen für die gesetzlich versicherten Bürgergeldempfänger müssen sofort ausgeglichen werden.

Statt reflexartig über eine Einschränkung medizinischer Leistungen zu diskutieren, müssen wir den Blick auf die erheblichen Effizienzreserven richten, die im Gesundheitswesen noch immer brachliegen. Studien zeigen, dass die Potenziale in die Milliardenhöhe gehen. Überflüssige Bürokratie, Doppelstrukturen in der Versorgung, mangelhafte Patientensteuerung, unklare Zuständigkeiten und eine oft kleinteilige Regulierung binden Ressourcen, die an anderer Stelle dringend gebraucht würden – bei der direkten Patientenversorgung. Wir erleben dies täglich in den Krankenhäusern: Aufwendige Dokumenta-

tionspflichten, die weder der Qualitätssicherung noch der Patientensicherheit dienen, sondern allein Kontrollinteressen befriedigen, blockieren Fachkräfte und verursachen vermeidbare Kosten. Gut gemeinte Personalvorgaben ohne nachgewiesenen Nutzen für die Patienten haben die Versorgung massiv verteuert. Ein kleinräumiger Standortbezug verhindert ressourcensparende Kooperationen. Auch die unzureichende Digitalisierung im Gesundheitswesen führt zu Ineffizienzen, die längst nicht mehr tragbar sind. Wer die Beitragssätze stabil halten will, muss zunächst diese Reserven konsequent heben – und nicht das Leistungsversprechen der GKV in Frage stellen.

Bevor wir medizinische Leistungen für die rationieren, die auf das System angewiesen sind, müssen wir die unnötige Inanspruchnahme begrenzen. Deutschland leistet sich mehr vermeidbare Erkrankungen als unsere Nachbarländer. Ursache dafür sind fehlende Gesundheitskompetenz, mangelhafte Präventionskonzepte. Alkohol, Tabak, Zucker fehlende Bewegung und ein ungesunder Lebensstil – alles bekannte Ursachen, deren Folgen jährlich einen hohen Milliardenaufwand im System bedingen. Health in all Politics darf nicht nur ein Feigenblatt für Sonntagsreden bleiben, wenn wir die Ausgaben in den Griff bekommen wollen, ohne denen zu schaden, die auf die Solidarität der Gemeinschaft angewiesen sind.

Die Vorstellung, dass man die Finanzierungsprobleme durch ein pauschales Einschränken von Leistungen oder mehr und höhere Zuzahlungen lösen könnte, halte ich für hochproblematisch. Bevor die Versicherten weiter belastet werden, muss die Politik ihren Job machen. Rationierung darf nicht der Preis für politische Untätigkeit sein. Die Krankenhäuser in Deutschland sind bereit, ihren Beitrag zu leisten – durch Qualität, durch Innovation, durch eine verantwortliche Weiterentwicklung der Strukturen. Wir erwarten aber auch von der Politik, dass sie die Rahmenbedingungen so setzt, dass innovative Leistungserbringer für die Umsetzung ressourcenschonender Prozesse belohnt und nicht wie heute bestraft werden.