

**GRPG-Mitgliederversammlung am 16.01.2010**  
**Bericht des Beisitzers Versicherungen**  
**Dr. Helmut Platzer, Vorsitzender des Vorstandes der AOK Bayern**

Das Jahr 2009 stand – auch gesundheitspolitisch – ganz im Zeichen der Bundestagswahlen am 27. September. Zunächst jedoch „erledigte“ die bis dahin regierende Große Koalition noch ihre restlichen gesundheitspolitischen Hausaufgaben. Der mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz vom 26. März 2007 beschlossene Gesundheitsfonds legte pünktlich zum 1. Januar 2009 einen nur vordergründig reibungslosen Start hin. Auch der gleichzeitig von der Regierung einheitlich für alle Kassen auf 14,6 % festgesetzte allgemeine Beitragssatz sorgte für keine weitere Aufregung mehr unter den Krankenkassen und Beitragszahlern. Vielmehr konzentrieren sich die Krankenkassen seitdem umso mehr auf die Stärkung ihrer Servicequalitäten und bemühen sich weniger als zuvor um die Gewinnung möglichst junger, gesunder und zahlungskräftiger Versicherten; der Wettbewerb über Preise ist zunächst nicht mehr von Bedeutung.

Entscheidend beigetragen zu diesem Strategiewechsel im Kassenwettbewerb hat der zeitgleich mit dem Gesundheitsfonds und Einheitsbeitragssatz in Gang gebrachte weiterentwickelte morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA). Erstmals seit seinem 15jährigen Bestehen berücksichtigt der RSA nicht nur Alter und Geschlecht sowie die mitversicherten Familienangehörigen der Versicherten, sondern auch bestimmte Krankheitsbilder und deren Schwere. Damit stehen für die medizinisch aufwändigere Versorgung der schwer und chronisch Kranken mehr Mittel zur Verfügung.

Als ob diese drei zentralen Neuerungen im Gesundheitswesen nicht schon genügend grundlegende Änderungen mit sich bringen würden, trat ebenfalls zu Beginn des Jahres 2009 die Reform des vertragsärztlichen Vergütungssystems in Kraft. Mit dieser strukturellen Reform wurden – von den Ärzteverbänden lange bekämpft – die Budgetierung abgeschafft sowie eine regionale Gebührenordnung mit festen Preisen, eine morbiditätsorientierte Gesamtvergütung sowie arztbezogene Regelleistungsvolumina eingeführt. Die schon weit im Vorfeld der Honorarreform veranstalteten und auch nach ihrem Inkrafttreten fortgeführten massiven Ärzteproteste gegen die Reform erwiesen sich bereits nach den ersten Abrechnungsquartalen des Jahres als weitgehend unbegründet. Die meisten Arztgruppen konnten deutliche Honorarzuwächse aufweisen. Allerdings kam es auch zu teilweise beträchtlichen Änderungen in der Verteilung der Honorare zwischen den Arztgruppen mit entsprechenden Reaktionen bei den Fachgruppen, die sich trotz beträchtlicher Honorarsteigerungen in der Gesamtschau benachteiligt fühlen.

Die zweite Jahreshälfte stand dann unter dem Eindruck der Wahlen zum 17. Deutschen Bundestag. Erstmals in der Geschichte der Bundesrepublik wurde in der neu gebildeten schwarz-gelben Regierungskoalition das Gesundheitsressort in die Hände eines FDP-Politikers gelegt. Der erst 36jährige Mediziner Dr. Philipp Rösler löste die mit knapp 9 Jahren bisher am längsten amtierende Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt ab. Der am 26. Oktober von Union und FDP geschlossene Koalitionsvertrag ließ jedoch gerade in der Gesundheitspolitik viele Fragen offen. So kündigt der Vertrag vage einen Paradigmenwechsel bei der Finanzierung an, bietet aber keine Antwort auf die Frage, wie die überproportional steigenden

Gesundheitsausgaben in den Griff zu bekommen sind. Geradezu dramatische Folgen dürfte diese Untätigkeit für die künftige Finanzlage der GKV nach sich ziehen.

Denn eines ist gegen Ende des Jahres 2009 deutlich geworden: nachdem die deutsche Wirtschaft mit über 5 % den größten Rückgang der gesamtwirtschaftlichen Leistung seit über 70 Jahren verbuchte, schlägt die Finanzkrise mit zunehmender Härte auch auf die Finanzlage der Sozialversicherung durch. Insbesondere die Arbeitslosenversicherung als auch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) müssen mit weiter sinkenden Einnahmen rechnen. Für die finanziell angespannte Situation der Sozialkassen war es nicht gerade hilfreich, dass zur Konjunkturstützung Anfang des Jahres der Beitrag zur Arbeitslosenversicherung auf 2,8 % und der allgemeine Beitragssatz zur GKV am 1. Juli um 0,6 Prozentpunkte auf 14,0 % gesenkt wurde. Zwar erhielt die GKV einen einmaligen Zuschuss aus Haushaltsmitteln in Höhe von 6 Mrd € zur Kompensation des entsprechenden Einnahmeausfalls, was aber nichts an der angespannten Finanzlage der GKV änderte. Zu allem Überfluss bescherte ein Schiedsspruch kurz vor Weihnachten, demzufolge der Apotheken-Abschlag für verschreibungspflichtige Arzneimittel zugunsten der Krankenkassen um 55 Cent auf 1,70 € sinken soll, der GKV eine zusätzliche ungeplante Mehrausgabe in Höhe von 330 Mio €. Damit dürfte sich das strukturelle Defizit des Gesundheitsfonds im gesamten Jahr 2009 auf über 2,2 Mrd € summieren.

Wirkten sich 2009 die konjunkturstabilisierenden Maßnahmen (z.B. Kurzarbeitergeld) sowie die Reallohnsteigerungen noch günstig auf die Finanzlage der GKV aus, muss nach übereinstimmender Expertenmeinung des Schätzerkreises der GKV der Gesundheitsfonds im kommenden Jahr mit einem Defizit von mindestens 7,9 Mrd € rechnen. 3,9 Mrd € davon werden durch einen einmaligen Zuschuss aus Haushaltsmitteln getragen. Mindestens 3,6 Mrd € werden die gesetzlich Versicherten im Laufe des Jahres 2010 ohne paritätische Beteiligung der Arbeitgeber aufbringen müssen.

Die wenig konkret formulierten gesundheitspolitischen Ankündigungen des Koalitionsvertrages konnten nicht verhindern, dass unmittelbar nach Vertragsunterzeichnung die zum Teil konträren Ansichten unter den Koalitionspartnern, wie in Zukunft die Finanzierung der GKV gestaltet werden soll, aufeinander prallten. Die Lösung dieser komplexen Problemlage wird Bundesgesundheitsminister Dr. Rösler Anfang des neuen Jahres in die Hände einer (interministerielle) Regierungskommission legen. Diese Kommission soll dann bis Mitte 2010 die technischen Details erarbeiten, wie die im Koalitionsvertrag vereinbarte mittelfristige Umstellung von der prozentualen Beitragszahlung zur GKV auf einkommensunabhängige Arbeitnehmerbeiträge erfolgen soll. Mit einer Ankündigung im Koalitionsvertrag können die Beitragszahler allerdings schon jetzt fest rechnen: der Arbeitgeberanteil zur GKV wird nicht weiter angehoben. Künftige Ausgabensteigerungen im Gesundheitswesen müssen dann über weiter anwachsende Steuerzuschüsse und steigende Versichertenbeiträge finanziert werden.

Zu guter Letzt werden die gesetzlich Versicherten auch noch mit weiteren Belastungen durch eine verpflichtende individualisierte Kapitaldeckung zusätzlich zur gesetzlichen Pflegeversicherung rechnen müssen. Aber auch die Konkretisierung dieser Koalitionsvereinbarung wird erst in der zweiten Jahreshälfte 2010 zu erwarten sein.