

Jürgen Koch – Vorsitzender der Fraktion DAK-VRV

„Das Bild, welches der Vorstand und insbesondere Andreas Storm zur Lage und Perspektive der GKV und der SPV gezeichnet hat, stellt sich dramatischer dar, als ich in meinen Ausführungen darstellen möchte. Unser heutiges System der sozialen Sicherung ist an seine Grenzen gestoßen und bedarf deshalb dringend einer grundlegenden und nachhaltigen Neuausrichtung. Zuletzt am Montag dieser Woche forderten führende Wirtschaftsverbände bei einem Gipfeltreffen beim Bundeskanzler mehr Tempo bei Reformen in der sozialen Sicherung, eingeschlossen die gesetzliche Krankenversicherung. Doch nicht nur in der Wirtschaft scheint die Geduld am Ende zu sein. Auch in der Bevölkerung wachsen Zweifel an der Entschlossenheit und Kompetenz der Bundesregierung. Fast 3/4 der Bevölkerung glaubt nicht, dass die Regierung den Sozialstaat reformieren kann.

Es scheint so, dass politisch Verantwortliche erst dann aktiv werden, wenn das Kind schon in den Brunnen gefallen und ganz kurz vor dem Ertrinken ist. Angedachte und diskutierte „Rettungsmaßnahmen“ haben, soweit es sie überhaupt gibt, in Abhängigkeit ihrer politischen Couleur eine Spannbreite, die Zweifel an Kompetenz und Verantwortlichkeit politischer Entscheidungsträger aufkommen lassen. Augenscheinlich steht nicht das Wohl derer im Focus der Entscheidungsträger, die unser System der sozialen Sicherung maßgeblich finanzieren. Gemeint sind damit die Beitragszahlenden und deren Arbeitgeber, die Jahr für Jahr einen immer höheren Anteil ihres Verdienstes für Beiträge der Sozialversicherung zu entrichten haben. Die vom Vorstand aufgezeigte Perspektive für die nächsten Jahre ist mehr als ernüchternd.

Die Zahl derer, die Empfänger sozialer Leistungen ohne Gegenleistung sind und denen, die diese Leistungen durch ihre Beitragszahlungen oder Steuern finanzieren, hat eine deutliche Schieflage angenommen. Als Bundeskanzler war Friedrich Merz angetreten, anstelle von kosmetischen Korrekturen wirkliche und wirksame Reformen durchzusetzen. Artikel 65 des Grundgesetzes, nach dem der Bundeskanzler die Richtlinien der Politik bestimmt, ist keine leere Worthülse und kein Wunschdenken, sondern eine Verpflichtung an den Regierungschef. Wir als Fraktion DAK-VRV haben nicht den Eindruck, dass der Bundeskanzler dieser Verpflichtung nachkommt.

Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung steigen stärker als deren Einnahmen. In diesem Zusammenhang wird davon gesprochen, dass die GKV weniger ein Einnahme-, sondern ein Ausgabeproblem hat. Dem ist zweifelsfrei erst einmal zuzustimmen. Aber auch die Einnahmeseite wird dadurch beeinflusst, dass der Gesetzgeber der GKV

Personengruppen zur Pflichtversicherung zuweist und dafür auch Beiträge entrichtet, die allerdings die verursachten Kosten nur zu rd. 1/3 decken. Angesprochen ist hier der Personenkreis der Bürgergeldbeziehenden, deren Gesundheitskosten damit größtenteils auf die anderen Beitragszahlenden der GKV abgewälzt werden und für die sich der Gesetzgeber beharrlich weigert, kosten-adäquate Beiträge zu entrichten und damit die GKV von Kosten, die aus Steuermitteln zu finanzieren wären, zu entlasten. Wir sprechen hier von rd. 10 Mrd. Euro. Deshalb begrüßt die Fraktion DAK-VRV ausdrücklich, dass die gesetzlichen Krankenkassen in diesen Sachverhalt den Klageweg beschreiten.

Auf der anderen Seite werden von verschiedensten Kontrahenten öffentlich Vorschläge diskutiert, wie das Leistungsverhalten gesetzlich Krankenversicherter gesteuert bzw. beeinflusst werden kann. Mit anderen Worten, den Zugang zur Gesundheitsversorgung zu reglementieren oder zu erschweren. Es mag so sein, dass unter den Versicherten der GKV eine Vollkaskomentalität herrscht und medizinische Leistungen, ob notwendig oder nicht, ob sinnvoll oder nicht, ungehindert in Anspruch genommen werden. Ein Steuerungsinstrument könnte durchaus das Verhalten der Versicherten beeinflussen. Ziel muss es aber sein, erforderliche medizinische Behandlungen kurzfristig und unbürokratisch zu ermöglichen und für den beitragszahlenden Versicherten in einem zeitlich und finanziell zumutbaren Rahmen zu halten.

Steuerungsinstrumente, wie sie in den letzten Tagen diskutiert wurden, wie z.B. eine Selbstbeteiligung von 200,- € für einen Facharztbesuch ohne vorherige Konsultation des Haus- oder Primärarztes oder Ausschluss bestimmter medizinischer Leistungen für ältere Patienten werden von uns als Fraktion DAK-VRV und Vertreter der Versicherten abgelehnt. Sinnvolle Instrumente zur Steuerung des Versichertenverhaltens, die das Verantwortungs- und Kostenbewusstsein im Umgang mit der Leistungsanspruchnahme fördern und damit zur Ausgabenreduzierung in der GKV beitragen, werden von uns nicht grundsätzlich abgelehnt.

Was wir aber ablehnen, ist eine Bevormundung der Versicherten der GKV.“