

Rainer Schumann, Vorsitzender der Fraktion DAK-VRV

„Die deutschen Wähler haben, auch hier in Dresden, vor wenigen Tagen die bisherige Arbeit unserer Verantwortung tragenden Politiker negativ bewertet und dass man ihnen auch für die Zukunft nicht zutraut, „den Laden zusammenzuhalten“. Es gibt dafür auch Gründe aus der Sozialpolitik. Zur aktuellen Situation unserer Kasse wurde umfangreich und zutreffend ausgeführt. Bei der Beurteilung einer Situation liegt es fast immer im Auge des Betrachters, ob das Glas halb voll oder halb leer ist. Manchmal wird das Glas leeredet oder, zu Gunsten einer guten Schlagzeile, leergeschrieben. Unser Vorsitzende und der Vorstand mussten heute leider auch wieder über ganz leere Gläser berichten, zum Beispiel über die Finanzen in mehreren Bereichen. Aber es ist gut, über den Tellerrand DAK-Gesundheit hinweg etwas genauer hinzuschauen.

Mein erstes Thema ist der Pharmastandort Deutschland.

Regelmäßig wird in der Presse über fehlende Arzneimittel berichtet, die Arzneimittelversorgung sei gefährdet. Gleichwohl geht nahezu jeder fünfte Beitragseuro an die Apotheken, es ist der zweitgrößte Ausgabenblock in der GKV. Jedes Jahr weit über 50 Milliarden Euro. Da ist schon mal die Frage erlaubt, wie es um den Pharmastandort Deutschland bestellt ist. Das Wirtschaftsforschungsinstitut Prognos aus der Schweiz bezeichnet Deutschland nicht als die, aber als eine Apotheke der Welt. Seit über 10 Jahren exportieren wir mit einem Marktanteil von 15 Prozent weltweit die meisten Arzneimittel, vor der Schweiz, Irland und den USA. Ja, auch vor den USA, aber dort gehen die meisten eigenen Produkte in den Binnenmarkt. Bei uns werden Arzneien von deutschen, aber auch ausländische Firmen produziert wie die schweizerische Sanofi in Hoechst, die britische GSK in Marburg und Dresden und bald die amerikanische Eli Lilly in Rheinland-Pfalz. Offensichtlich ist Deutschland – entgegen vielen Berichten – ein attraktiver Produktionsstandort. Aber kein guter Markt, die Produkte lassen sich wohl besser im Ausland verkaufen. Und vorige Woche wurde mehrfach berichtet, dass neue Medikamente nicht überall in der EU verfügbar sind.

Führt das zu den o. g. Engpässen? Oder ist es das Ergebnis der hiesigen restriktiven Regeln der Preisgestaltung? Wenn ja, ist es durchaus im Sinne von uns Beitragszahlern. Aber natürlich nur dann, ich wiederhole: nur dann, wenn durch die

mangelnde Verfügbarkeit nicht Leib und Leben der Patienten gefährdet werden. Die Perspektive für die deutsche Pharmaindustrie ist allerdings weniger gut, denn sie verliert bei der Entwicklung neuer Produkte an Boden. Laut Prognos sinkt der deutsche Anteil an neuen Patenten kontinuierlich. Aber die Chancen, das zu ändern, werden als sehr groß angesehen, wenn die Rahmenbedingungen verbessert werden: klinische Studien schneller zulassen, die Möglichkeiten der Digitalisierung und Datennutzung stärker nutzen. Also ist das Glas doch halbvoll.

Minister Lauterbach stößt mit seinem Medizinforschungsgesetz (MFG) in dasselbe Horn. Vorige Woche war die öffentliche Anhörung des Gesetzentwurfs im Gesundheitsausschuss. Sehr heftig wurde vor allem kritisiert, dass der Spitzenverband der GKV und die pharmazeutischen Unternehmen – ich zitiere - „...die Möglichkeit erhalten, vertrauliche Erstattungsbeträge bei Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen zu vereinbaren.“ Die Position DAK-VRV dazu ist: Transparente Preise garantieren eine faire Abrechnung, sichern die Wirtschaftlichkeit und schützt den Beitragszahler vor ungerechtfertigt hohen Arzneimittelpreisen.

Mein zweites Thema lautet:

„Lücke im System“

So lautete die Aussage der Frankfurter Rundschau am 3. Juni 2024. In einem umfangreichen Artikel über einen bekannten deutschen Schauspieler, der im Alter von 72 Jahren plötzlich schwer erkrankte und nicht krankenversichert war. Das hier absolut notwendige Fragezeichen in der Schlagzeile wurde schon in der zweiten Textzeile nachgeholt: Steht man wirklich so schnell ohne Schutz da?

Es wurde zu Spenden aufgerufen, um die dringend erforderliche Operation bezahlen zu können. Deren Initiatoren sagen, der Betroffene sei aus der PKV „rausgeflogen“, weil er den Beitrag nicht mehr bezahlen konnte. Man muss wissen: seit 2013 ist ein kompletter Rauswurf nicht möglich. Bei Beitragsrückstand wird der Versicherte in einen „Notfalltarif“ eingestuft, der die Leistungen auf die Behandlung von akuten Erkrankungen und Schmerzen beschränkt. Werden dann die Beiträge nachgezahlt, tritt der Versicherungsschutz wieder ein. Zur finanziellen Situation des Schauspielers sei der Hinweis gestattet: er ist im Januar noch ins „Dschungelcamp“ abgeflogen. Das Honorar soll 200.000 € betragen haben.

Natürlich wünschen wir dem Betroffenen baldige Genesung. Es bleibt aber festzustellen: wer sich von einem System, egal ob GKV oder PKV, dauerhaft abwendet und sich dann im Krankheitsfall hilfeschend an die Allgemeinheit wendet, handelt unsozial. Allein dadurch, dass er – davon ist auszugehen – von der Spendenaktion gewusst oder sie zugelassen hat. Über den Fall berichteten mehrere, auch überregionale Zeitungen. Aber das Wort „unsozial“ fehlte in allen Berichten. Als Fraktion DAK-VRV stellen wir fest: Wir sehen keine Lücke im System, das Glas ist mindestens dreiviertel voll. Und wir schließen uns der im Bericht gebrauchten Formulierung an: „Klar scheint indes: um als Schauspieler durchs soziale Netz zu fallen, muss man zuvor viel ver stolpert haben.“

In Deutschland gibt es mehrere Zehntausend Personen ohne Krankenversicherungsschutz. Man darf wohl behaupten, dass, wenn eine dieser Personen ernsthaft erkrankt, nur im Ausnahmefall eine Spendenaktion initiiert wird. Und die noch größere Ausnahme ist, dass, abhängig vom Bekanntheitsgrad der Person, hier in kurzer Zeit mehr als 200.000 Euro zusammenkommen. Also werden fast alle, wenn sie akut erkranken, von Hilfsorganisationen behandelt. Und zufällig müssen diese auch noch vor Ort aktiv sein. Das ist schon eine Erkenntnis, die jemandem, der vom Solidarprinzip überzeugt ist, keine Freude bereitet. Durch Spenden können die Hilfsorganisationen unterstützt werden – die Kontonummern finden Sie im Netz.

Aber lassen Sie mich positiv zum Schluss kommen: Das „Glas DAK-Gesundheit“ ist in meinen Augen mindestens 7/8 voll.“