

Anne Böse, Vorsitzende der Fraktion BfA DRV-Gemeinschaft

„Nach immer neuen Gesundheitsgesetzen von diversen Gesundheitsministern – namentlich den Herren Gröhe, Spahn, Lauterbach – frei nach dem Motto: Kostet ja nicht mein Geld und könnte Wahl-unterstützend sein – bis hin zum ministerial angeordneten Abschmelzen der Kassenrücklagen – müssen jetzt die Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung erhöht werden. Auch bei uns, der DAK-Gesundheit. Fairer wäre eine allgemeine Erhöhung der Beitragssätze gewesen.

Es handelt sich dabei um einen teils vermeidbarer Griff in die Taschen der Pflichtversicherten. Der Chef der TK, Herr Baas spricht von einem Raubzug gegen die Versicherten. Es ist der höchste Beitragsanstieg bisher überhaupt. Von der 40-Prozent-Grenze für Sozialversicherungsabgaben spricht keiner mehr. Laut zumindest nicht!

Die fast täglich bekannt werdenden Insolvenzen und Unternehmensumstrukturierungen steigern die Arbeitslosenzahlen, verunsichern die Bürgerinnen und Bürger damit zusätzlich und reißen garantiert ein noch größeres Loch in die Sozialkassen als bisher geplant und absehbar!

Das Ampel-Aus, es wurde erwartet, und kam dann doch plötzlich. Wir alle hier wissen, dass eine Krankenhausreform unumgänglich ist, und sind froh über die Unterstützung der CDU, dass die Reform noch auf den Weg gebracht werden konnte. Die vorliegenden Planungen dienen jetzt wohl als Arbeitsgrundlage. Immerhin!

Was aus den anderen Projekten wird, ist offen. Auch eine neue Regierung wird haushalten müssen Und wir können derzeit über kostspielige Wahlversprechen nur staunen. Die Krankenkassen jedenfalls ächzen schon jetzt unter der Kostenlast und fordern zu Recht Geld aus Steuermitteln. Das steht ihnen auch zu: sowohl für die anteiligen Kosten für die Versicherung von Bürgergeldempfängern als auch die Rückzahlung des gewährten Kredites aus der Pflegeversicherung. Und letztlich auch die von den Sozialversicherungspflichtigen zwangsläufig übernommenen Instandhaltungs- und Anschaffungskosten in Krankenhäusern. Letzteres ist zwar Ländersache, aber die Bundesländer verweigern bekanntlich seit Jahren das Geld für diese existenzielle Krankenhausfinanzierung. Der GKV-Spitzenverband hat ja schnell reagiert und den Transformationsfond zum Prüfstein für die Parteien zur Bundestags-Neuwahl erklärt. Gut so!

Jetzt soll mal wieder mehr gespart werden, möglichst von Patient*innen. Zum Beispiel bei Notaufnahmestationen, in die Leute allerdings kaum aus Jux und Dollerei gehen: Sondern sie gehen im Notfall dorthin, oder weil sie keinen Arzttermin bekommen. Hier gibt es immer zwei Wahrheiten. Sowie auch bei den Krankenhauskosten. Kliniken können nur Kosten generieren, wenn sie die Verweildauer senken. Das geht extrem zu Lasten der Patientinnen und Patienten Wenn eine 93-jährige abends nach 20 Uhr entlassen wird, ohne dass eine Entlassvorsorge getroffen werden konnte, ist das skandalös und unmenschlich. Im Pressespiegel wird eher über die Entbudgetierung der Hausärzte und andere teure Geldwünsche berichtet!

Die bei uns versicherten Patient*innen haben ganz andere Sorgen: nämlich ihre Leiden, ob sie einen Arzt finden, eine vernünftige Entlassunterstützung vom Krankenhaus erhalten, ob sie am Lebensende gute Palliativärzte finden oder durch Übertherapien ihre Leidenszeit verlängert wird, um nur einige wenige Beispiele zu nennen. Es gibt weiterhin sehr viel zu tun.

Um mit Willy Brandt zum Schluss zu kommen: Nur Resignation kann uns besiegen, Schwierigkeiten können es nicht. In diesem Sinne bedanke ich mich im Namen meiner Fraktion am Ende unseres Jubiläumsjahres bei allen für die gute Zusammenarbeit und wünsche Euch und Ihnen allen frohe und gemütliche Weihnachtstage und einen guten Rutsch in ein neues friedliches Jahr. Dann sehen wir uns alle hoffentlich gesund wieder!“