

Es gilt das gesprochene Wort!

TOP 13 – Auswirkungen der Gesundheitsreform auf das Land Schleswig-Holstein

Dazu sagt die gesundheitspolitische Sprecherin der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen,  
**Angelika Birk:**

**Fraktion im Landtag  
Schleswig-Holstein**

Pressesprecherin  
**Claudia Jacob**

Landeshaus  
Düsternbrooker Weg 70  
24105 Kiel

Durchwahl: 0431/988-1503

Zentrale: 0431/988-1500

Telefax: 0431/988-1501

Mobil: 0172/541 83 53

E-Mail: [presse@gruene.ltsh.de](mailto:presse@gruene.ltsh.de)

Internet: [www.sh.gruene-fraktion.de](http://www.sh.gruene-fraktion.de)

**Nr. 372.06 / 13.09.06**

## **Die Gesundheitsreform: intransparent, ineffizient und ungerecht**

Die Gesundheitsreform der Bundesregierung vergrößert die Intransparenz der Geldströme, schafft neue bürokratische Strukturen und Verluste, und Ineffizienz, vor allem aber sie ist unsolidarisch und ungerecht.

Am dramatischsten sind die geplanten Verschlechterungen für die Versicherten, die alt, krank oder einkommensschwach sind – diejenigen, die ein Solidarsystem eigentlich stützen soll.

Die Gesundheitsreform der Großen Koalition erreicht keines der angestrebten Ziele. Die Entsolidarisierungspolitik der CDU hat sich durchgesetzt. Die PrivatpatientInnen bleiben weiterhin privilegiert, deren Kassen müssen sich überhaupt nicht bewegen.

Bisher zu wenig beachtet in der öffentlichen Debatte ist die drastische Kürzung der Finanzierung der sogenannten versicherungsfremden Leistungen. Sie trifft Frauen: Versicherungsfremde Leistungen, dieser scheinneutrale Begriff meint alle Leistungen rund um die Schwangerschaft, Mutterschaftsgeld und die Betreuung eines kranken Kindes. Die hierfür vorgesehenen Zuschüsse aus dem Bundeshaushalt, werden drastisch gestrichen.

Das heißt im Klartext: Die Gesundheitsversorgung in der Schwangerschaft und Mutterschaft ist nicht mehr finanziert. Das zum Thema Familienfreundlichkeit der Bundesregierung.

Der sachliche Bericht der Gesundheitsministerin kann es nicht verhehlen: Die Gesundheitsreform schadet dem Gesundheitsstandort Schleswig-Holstein und seinen Patienten. Die Krankenhäuser zwischen den Meeren gehören bundesweit zu den wirtschaftlichsten und werden hierfür zukünftig durch vom Bund verordnete Finanzeinbußen bestraft und in ihrer Existenz gefährdet .

1/2

Die Modellvorhaben, die die Gesundheitsversorgung für die PatientInnen aus einer Hand und nach besten Methoden bundesweit in Schleswig-Holstein erstmalig auf den Weg bringen, wie zum Beispiel zur Brustkrebsbekämpfung, werden durch die Gesundheitsreform gefährdet.

Durch die Neuregelung wird der Eindruck erweckt, als würde jede PatientIn, egal ob überwiegend gesund, oder dauerkrank die gesetzlichen Krankenkassen gleich viel kosten und als hätten alle Krankenkassen gleich viel gesunde und kranke, arme und reiche PatientInnen. Dem ist aber nicht so. Gerade die Kassen mit den teuersten, ärmsten und kränksten PatientInnen werden gezwungen, zukünftig von ihren PatientInnen zusätzlich zum staatlich festgesetzten Beitrag ständig wachsende Extrabeiträge zu verlangen.

Die PatientInnen werden nur mit häufigem Kassenwechsel reagieren können und den Kostensteigerungen trotzdem nicht entgehen. Krankenkassen sollen ein verlässlicher und vertrauensvoller Partner für ihre Versicherten sein. Es macht keinen Sinn, börsenähnliche Strukturen zu schaffen, in denen die einzelnen Kassen wie Aktienpakete gehandelt werden und die Versicherten kurzlebig die Krankenkasse entsprechend der Höhe dieser zusätzlichen Beiträge wechseln. Gerade Schwerkranke werden dabei benachteiligt.

Fazit: Die von der großen Koalition definierten Eckpunkte für eine Gesundheitsreform haben keine Probleme gelöst, sondern neue geschaffen:

- Anstatt weniger wird durch den Gesundheitsfonds mehr Bürokratie aufgebaut.
- Anstatt einer Stärkung von Solidargemeinschaft und Finanzen wird dies durch den Verzicht auf einen Einbezug der privaten Kassen versäumt.
- Anstatt von Beitragssatzsenkungen werden die Versicherten durch steigende Beitragsanteile und eine sogenannte „Kleine Kopfpauschale“ weiter zusätzlich belastet.
- Anstatt faire Wettbewerbsbedingungen zu schaffen, werden die gesetzlichen Krankenkassen mit dem Morbiditätsrisiko allein gelassen, kranke und alte Mitglieder bleiben ein Existenzrisiko für die Kassen.
- Anstelle einer Ausweitung präventiver und qualitätsgesicherter Angebotsstrukturen wird es zu einem Ausverkauf freiwilliger Satzungsleistungen kommen. Von Zusatzversicherungen profitieren nur diejenigen, die diese auch bezahlen können.

Es ist nicht verwunderlich, sondern folgerichtig, dass alle praktischen Akteure im Gesundheitswesen - allen voran die Krankenkassen - diese Reform massiv kritisieren. Sie bedeutet einen massiven Eingriff in die Selbstverwaltung und ein Mehr an staatlicher Reglementierung, zulasten der Einkommensschwachen.

Das Gegenmodell einer Bürgerversicherung und mehr Patientenmündigkeit, wie sie die Grünen seit Jahren vertreten, hätte alle diese Probleme gelöst.

\*\*\*