

PRESSEMITTEILUNG**Pressesprecher****Dirk Hundertmark**

Landeshaus, 24105 Kiel

Telefon 0431-988-1440

Telefax 0431-988-1444

E-mail: info@cdu.ltsh.deInternet: <http://www.cdu.ltsh.de>

Sozialpolitik

Ursula Sassen zu TOP 25:**Trotz aller Kritik eine Reihe positiver Ansätze**

Auch beim Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung muss das Wohl der Patientinnen und Patienten im Vordergrund stehen. Es darf nicht geschehen, dass Kranke ausgegrenzt werden und aufgrund eingeschränkter Kassenleistungen nicht am medizinischen Fortschritt partizipieren.

Die Zahl der Menschen, die ohne Absicherung im Krankheitsfall sind, hat in den letzten Jahren zugenommen. Auch viele kleine Selbständige, die irgendwann ihren Beitrag nicht mehr zahlen konnten und ihren Versicherungsschutz verloren haben, sind betroffen. Deshalb soll ab 01.04.2007 ein Versicherungsschutz für alle eingeführt werden und zwar sowohl in der gesetzlichen als auch in der privaten Krankenversicherung.

Die Gesundheitsreform setzt neue Akzente. Für die Behandlung bestimmter Krankheiten wie Krebs, Mukoviszidose oder Aids sind spezialisierte Krankenhäuser oft besser gerüstet als eine Arztpraxis. Deshalb wird den von bestimmten schweren oder seltenen Krankheiten betroffenen Patienten der Zugang zur ambulanten Behandlung künftig erleichtert. Im Rahmen der integrierten Versorgung können Verträge mit Krankenhäusern zur ambulanten Behandlung dieser Patienten auch ohne die Einbindung eines niedergelassenen Vertragsarztes mit entsprechendem Zulassungsstatus geschlossen werden.

Für ältere Menschen wird die geriatrische Rehabilitation verbessert. Wichtige Impfungen müssen künftig von den Krankenkassen bezahlt werden. Alle von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Schutzimpfungen werden in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen aufgenommen.

Im Gegensatz zu vielen anderen Gesundheitsreformen der letzten Jahre sieht das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz im Bereich der Zuzahlungen der Patientinnen und Patienten für in Anspruch genommene Leistungen keinerlei Erhöhungen vor. Es gibt trotz aller Kritik also auch eine Reihe positiver Ansätze.

Ein wesentliches Ziel des GKV-WSG ist der Abbau unnötiger Bürokratie im Gesundheitswesen. Daher werden die Verbandsstrukturen der Krankenkassen gestrafft. Ein einheitlicher Spitzenverband – der „Spitzenverband Bund der Krankenkassen“ – wird die bestehenden sieben Krankenkassenverbände auf

Bundesebene ablösen. Er soll die Belange der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vertreten und die Rahmenbedingungen für einen intensiveren Wettbewerb um Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung regeln.

Die Landesverbände der Krankenkassen bleiben zur Erfüllung der regionalen Aufgaben erhalten. Dennoch sind nicht alle glücklich über diese Regelung. Mit der Einrichtung eines Spitzenverbandes fürchten einige Kassen um ihre Existenz und Eigenständigkeit.

Für alle niedergelassenen Ärzte wünsche ich mir noch viel weniger Bürokratismus, damit sich die Ärztinnen und Ärzte mehr Zeit für ihre Patienten nehmen können.

Einsparungen im Gesundheitswesen und Budgetierungen dürfen nicht dazu führen, dass eine wohnortnahe ärztliche und fachärztliche Versorgung gefährdet wird. Es kann auch nicht darum gehen, Kliniken auf Kosten der Fachärzte zu stärken oder umgekehrt Fachärzte auf Kosten der Kliniken, schon gar nicht auf Kosten der freien Arztwahl für die Patientinnen und Patienten.

Die Politik muss die Rahmenbedingungen schaffen, damit der Arztberuf wieder attraktiver wird und eine flächendeckende ärztliche und fachärztliche Versorgung gewährleistet ist.

Den Apotheken mutet man mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz viel zu. Neben den zu leistenden Einsparungen von 500 Mio. Euro findet eine Wettbewerbsverzerrung zu Lasten kleiner Apotheken statt, die bei den beabsichtigten Verträgen eine schlechtere Verhandlungsposition haben. Wanderungstendenzen von Kunden (Versicherten) zu günstigeren Anbietern hin, führen zu weiteren Umsatzeinbußen. Es ist nicht auszuschließen, dass diese Tendenz vornehmlich zwischen Land- und Stadtapotheken eintritt.

Apotheken leisten mehr als Abgabe von Arzneimitteln, sie sind – vor allem im ländlichen Raum – als kompetente Ansprechpartner unverzichtbar!
Ein ganz wichtiger Punkt ist die Situation der Krankenhäuser in Schleswig-Holstein im Lichte der Gesundheitsreform.

Schleswig-Holstein hat durch Bettenabbau und wirtschaftliches Verhalten im Krankenhauswesen bereits einen wesentlichen Beitrag zur Kostenreduzierung erbracht. Das Resultat ist einer der niedrigsten Landesbasisfallwerte im Vergleich zu allen anderen Bundesländern. Wenn nun zu turnusmäßig erwarteten höheren Tarifabschlüssen und der Erhöhung der MwSt. auch noch ein Sanierungsbeitrag zur Finanzierung des drohenden Kassen-Defizits in Höhe von 1 % des Ausgabenvolumens geleistet werden muss, werden die Krankenhäuser in Schleswig-Holstein für wirtschaftliches Verhalten bestraft. Knapp die Hälfte der 2.100 Krankenhäuser schreibt schon jetzt rote Zahlen.

Krankenhäuser – sofern sie als Vertragspartner der integrierten Versorgung auftreten – werden von der Verlängerung der Anschubfinanzierung nach § 140 SGB V profitieren. Diese zunächst bis Ende 2006 vorgesehene Bestimmung, nach der die Kostenträger Finanzmittel mit max.

1 % ihrer Ausgaben zur Förderung von Projekten der integrierten Versorgung einbehalten werden konnten, wird nun bis Ende 2008 verlängert.

Sie sehen, es gibt sowohl Positives als auch Negatives zu vermelden. Manches ist eine Frage des Standpunktes.

Nach der letzten Anhörung zur Gesundheitsreform im Gesundheitsausschuss des Bundestages gab es geballte Kritik. Dies hat dazu geführt, dass sich die Ausschussmitglieder mehr Zeit für die Beratung des Gesetzes nehmen wollen und der Bundestag erst im Januar 2007 abstimmen wird.

Auch die CDU-Landtagsfraktion hat Anfang November eine Anhörung von Gesundheitsexperten in Schleswig-Holstein durchgeführt. Dies ist bei den 29 Gesprächspartnern auf positive Resonanz gestoßen.

Für mich kann ich nur sagen: je tiefer ich in die Diskussion einsteige, desto mehr Fragen müssen noch beantwortet werden.

Wir werden unsere Anhörung auswerten und über politische Konsequenzen beraten.

Nach meinem Kenntnisstand gibt es bereits 210 Anträge zum GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz, und es ist durchaus möglich, dass aus Schleswig-Holstein noch der eine oder andere Antrag hinzukommt!

Meine Damen und Herren, ich ermuntere Sie, die Diskussion um das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz kritisch-konstruktiv zu begleiten, damit Schleswig-Holstein im Wettrennen um das Gesundheitsland Nr. 1 die Nase vorn behält!