



Presseinformation

Nr. 114/2008

Kiel, Mittwoch, 23. April 2008

Sperrfrist: Redebeginn

Es gilt das gesprochene Wort!

Gesundheit/Gesundheitsfonds

Heiner Garg: Gesundheitsfonds stoppen

Die FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag hat mit seinem Antrag „*Gesundheitsfonds stoppen – Beitragshoheit der Krankenkassen bewahren*“ (Drs.: 16/1987) die Landesregierung aufgefordert, im Rahmen einer Bundesratsinitiative die im GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz vorgesehenen Regelungen, die die Einführung eines Gesundheitsfonds zum 1. Januar 2009 vorsehen, aufzuheben.

In seinem Redebeitrag zu **TOP 27** hat der stellvertretende Vorsitzende der FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag, **Dr. Heiner Garg**, nachfolgende Argumentationshilfe der Landesregierung mitgegeben:

• Zitate

- *Ulla Schmidt*, SPD: „Nur bei der Realisierung des Fonds wird die unproduktive Debatte um Zahler- und Empfängerkassen, die die Krankenkassen mehr Kraft kostet als alle versorgungspolitischen Fragen zusammen, endlich beendet werden. (...) Für mich ist der Fonds die einzige Lösung, um Finanz- und Strukturprobleme der gesetzlichen Krankenversicherung längerfristig solidarisch zu lösen.“ 02.08.2006
- *Annette Widmann-Mauz*, CDU: „Jede neue Bundesregierung wird über diese Stellschrauben neu diskutieren. Aber das Fundament mit dem Fonds ist richtig gelegt.“ (Stuttgarter Zeitung, 23.08.2006)
- *Hubertus Heil*, SPD: „Der Fonds an sich ist weder etwas Gutes noch etwas Schlechtes. Die Frage ist, wie er ausgestaltet wird. Unser Ziel ist ein Fonds, der zu mehr Transparenz und Wettbewerb im Gesundheitswesen.“ (Handelsblatt 28. Juli 2006)
- *Hubertus Heil*, SPD: „Der Gesundheitsfonds war ein Wunsch der Kanzlerin.“ dpa 09.04.2008
- *Olaf Scholz*, SPD: „Wir sind in der Reform der Sozialversicherungen jetzt so weit gekommen wie kaum ein anderes europäisches Land.“ (Die Zeit, 03.05.2007)
- *Angela Merkel*: „Der Gesundheitsfonds wird zum 1. Januar 2009 kommen“. Welt, 09.01.2008

Wolfgang Kubicki, MdL
Vorsitzender

Dr. Heiner Garg, MdL
Stellvertretender Vorsitzender

Dr. Ekkehard Klug, MdL
Parlamentarischer Geschäftsführer

Günther Hildebrand, MdL

www.fdp-sh.de

- *Peter Struck*: „Ich sehe niemanden, der dieses Gesetz ändern will“ Welt, 09.01.2008
- *Wolfgang Zöller*, CSU: „Die Bevölkerung hat ein Anrecht darauf, dass wieder Ruhe einkehrt.“, dpa 12.01.2007
- *Horst Seehofer*, CSU: „Die Grundprinzipien werden in der Tat sehr lange tragen. Da wird jede Regierung drauf aufbauen, egal welche.“ dpa 30.01.2007
- *Karl Lauterbach*, SPD: „Der Fonds ist überflüssig wie eine Autobahnbrücke ohne Autobahn“, SZ 05.03.2008

• Gesundheitsfonds

- Am 26. September 2005 (8 Tage nach der Bundestagswahl vom 18. September 2005) versendet Prof. Wolfram Richter per mail an die Generalsekretäre der Bundestagsparteien eine e-mail mit dem Betreff: „*Gesundheitsprämie oder Bürgerversicherung? Ein Kompromissvorschlag*“. Der Kompromissvorschlag soll einen Weg aufzeigen, wie eine einkommensunabhängige Pauschalprämie eingeführt werden kann, ohne dass diese „in den Widerspruch zu den Gerechtigkeitszielen gerät, für welche sich Vertreter der Bürgerversicherung stark machen“¹.

Durch die Einführung eines „*Sonderhaushaltes GKV*“, bzw. einer „*zentralen Inkassostelle*“² oder eben eines „*Gesundheitsfonds*“ sollen die gegensätzlichen Ansätze von Gesundheitsprämie und Bürgerversicherung der beiden Koalitionspartner miteinander verbunden werden.

- Im Herbst 2008 wird die Bundesregierung erstmals in der Geschichte der GKV einen „**einheitlichen Beitragssatz**“ für alle Kassen per Rechtsverordnung bestimmen. Analog zu den bereits heute bestehenden Einheitssätzen zur Arbeitslosen-, Pflege- und Rentenversicherung gilt dann nur noch ein einziger Beitragssatz.
- Eine **Anpassung des Beitragssatzes** erfolgt erst dann, wenn die Ausgaben der Kassen nicht mehr zu mindestens 95% aus dem Gesundheitsfonds gedeckt sind. Die 95%-Regel wird nicht nur den von Prof. Richter gewünschten Wettbewerb über die vorgesehenen Erstattungen und den Zusatzbeitrag einschränken, sondern die Kassen von der „Willkürlichkeit des Haushaltsgesetzgebers“ (Prof. Beske) abhängig machen.
- **Streit um Konvergenzklausel**
Die Konvergenzklausel sollte verhindern, dass die Finanzabflüsse einzelner Bundesländer im Gesundheitsfonds auf über 100 Mio. Euro steigen (§ 272 SGB V). Bayern befürchtete im Rahmen eines zweiten Länderfinanzausgleichs über den Gesundheitsfonds andere Bundesländer zu finanzieren. Die Einführung von Regionalfaktoren und Transferobergrenzen im Rahmen einer Übergangsregelung werden dazu führen, dass Versicherte, die in einem „risikogünstigeren“ Bundesland mit Transferbegrenzung wohnen, mehr Fondsmittel zugewiesen werden, als für deren Versorgung benötigt werden.

Jetzt steht fest: Schon der Versuch einer wörtlichen Umsetzung würde „*zu einer grotesken Unterfinanzierung der gesamten gesetzlichen Krankenversicherung führen*“ (Jürgen Wasem).

- **Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich**
Der morbiditätsbezogene Risikostrukturausgleich zwischen den Kassen folgt immer weniger nach wissenschaftlichen Kriterien. Stattdessen will Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt eine Umverteilung zugunsten der großen Versorgerkassen durchdrücken, in dem möglichst

¹ Richter, „Gesundheitsprämie oder Bürgerversicherung? Ein Kompromissvorschlag.“ Wirtschaftsdienst, 11/2005, S. 693 ff.

² Stellungnahme des Wissenschaftlichen Beirats beim Bundesministerium der Finanzen vom 08.10.2005, „Zur Reform der Gesetzlichen Krankenversicherung: Ein Konsensmodell.“

viele Versicherte zu chronisch Kranken erklärt werden. Der Rücktritt des wissenschaftlichen Beirates beim Bundesversicherungsamt war nur konsequent.

- Die Umsetzung des Gesundheitsfonds kann durch eine „Blockade“ durch einzelne Bundesländer nicht mehr aufgehalten werden. Zwar muss der Bundesrat geplanten Verordnungen zur Konvergenzklausel sowie zum morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich zustimmen – der Fonds selber ist bereits gesetzlich im SGB V verankert. Nur eine Initiative, die die gesetzlichen Regelungen zur Einführung des Gesundheitsfonds ändern, kann ihn derzeit noch aufhalten.
- Sollte es irgendjemanden im Gesundheitssektor gegeben haben, der sich zähneknirschend erhoffte diese Beitragserhöhung sei der Preis für etwas mehr Ruhe und Verlässlichkeit an der gesundheitspolitischen Front, wurde enttäuscht. Kaum mit den Stimmen der Großen Koalition durch den Deutschen Bundestag gepeitscht, musste das Stückwerk eifrig von der Ministerialbürokratie nachgebessert werden.
- Das vermeintliche ‚Kernstück‘ der Reform – der Gesundheitsfonds – sorgte derweil dafür, dass die Gesundheitspolitik auch nach der Verabschiedung des Gesetzes weiterhin medial präsent blieb.
- Mittlerweile gibt es überhaupt nur noch zwei Akteure, die dieses bürokratische Monster mit staatlich festgeschriebenem Einheitsbeitrag und frei floatenden ‚on top‘ – Zusatz Minikopfpauschalen noch wollen: Die Kanzlerin und ihre Gesundheitsministerin. Aktion Gesichtswahrung darf man das wohl nennen – zum Schaden der Leistungserbringer, der Kostenträger und vor allem der Versicherten.
- Jeder, der was von der Sache versteht – und das sind nicht nur „ordoliberalen Gesundheitsökonom“ lehnt den Gesundheitsfonds ab. Mit dem Gesundheitsfonds wird versucht, etwas in ein System zu pressen, was später gar nicht oder nur schwer zu reparieren ist. Konsequenter und verantwortungsvoller wäre es, jetzt die Notbremse zu ziehen und den Gesundheitsfonds zu begraben, damit ein Neuanfang in der Gesundheits(reform)politik möglich wird.
- Ein Jahr nach Inkrafttreten sprechen selbst die großkoalitionären Schöpfer nicht mehr davon, ein Jahrhundertwerk auf den Weg gebracht zu haben: Wären sie ehrlich, müssten sie sich eingestehen eine der größten (gesundheits)politischen Blamagen durch den Deutschen Bundestag gejagt zu haben – unabhängig davon für welches Modell die jeweilige Seite in Wahlkämpfen zuvor noch gestritten hat.
- Der einzige Vorteil des Gesundheitsfonds liegt dabei darin, dass man ihn schnell wieder loswerden kann.

Die Urheber des Fonds wollen nach der Bundestagswahl im Herbst 2009 diesen „weiterentwickeln“. Der Charme daran ist, dass dies in zwei Richtungen möglich ist: Zum Prämienmodell oder aber zur Bürgerversicherung – je nach dem, wer den nächsten Kanzler stellt.

Anstatt so lange zu warten, muss der Gesundheitsfonds bereits vor in Kraft treten wieder verschwinden. Der Fonds ist nichts weiter als ein gigantischer Länderfinanzausgleich auf Kassenebene – allerdings mit sehr vielen Unbekannten.

- Die nächste Bundestagswahl wird eine Abstimmung darüber sein, wie zukünftig das Gesundheitswesen organisiert werden soll.

- **Auswirkungen auf Schleswig-Holstein?**

- **Gesundheitsministerin Gitta Trauernicht:**

- *PE am 6.10.2006:*
„Das Prinzip des Gesundheitsfonds führt zu einem Finanztransfer in Ländern mit prinzipiell niedrigeren Arbeitseinkommen. Zu diesen Ländern gehört auch Schleswig-Holstein. (...) Im Ergebnis müsste es voraussichtlich zu einer Umverteilung zu Gunsten von Ländern wie Schleswig-Holstein kommen“. (...) Auch (durch den morbiditätsbezogenen Risikostrukturausgleich) ist für Schleswig-Holstein ein Mittelzufluss zu erwarten.“
 - *Plenardebatte 29.11.2006, S. 3125 des Protokolls:*
„Hier bleiben wir hartnäckig dran und werden eine Benachteiligung der Lage in unserem Land nicht zulassen.“
 - *Plenardebatte 13.12.2006, S. 3336 des Protokolls:*
„Die Finanzströme müssen zu einem ausreichenden Finanzvolumen zur Versorgung der Bevölkerung führen – das ist doch der Kern, um den es geht – und eine Benachteiligung von Grundlohnsummen schwachen Ländern mit hoher Krankenrisikostuktur vermeiden. Schleswig-Holstein ist ein solches Land.“
 - *PE vom 04.01.2007:*
„(...) Kann es je nach Szenario (...) zwischen minus 2,2 Mio. Euro bis zu plus 1,3 Mio. Euro kommen. Diese Zahlen machen deutlich, dass für Versicherte und Leistungserbringer in Schleswig-Holstein mindestens das bisherige Finanzvolumen für Gesundheitsleistungen auch nach der Gesundheitsreform weiterhin zu Verfügung steht. Die Gesundheitsreform erzeugt keine zum Beispiel für eine Zustimmung des Landes Schleswig-Holstein relevanten Umverteilungseffekte“.
 - *Antwort auf die Große Anfrage Gesundheitsstandort, Drs.: 16/1940, Frage 10.1.2.4. zur Auswirkung des Gesundheitsfonds auf die Versorgungsstruktur, S. 148:*
„Unmittelbare Auswirkungen mit der Einführung des Gesundheitsfonds ab 01.Januar 2009 auf die ambulanten Leistungserbringer in Schleswig-Holstein werden von der Landesregierung zurzeit nicht gesehen, da die Höhe der Gesamteinnahmen der GKV nicht vermindert wird.“

- **Ministerpräsident Peter Harry Carstensen:**

- *PE am 13.02.2007:*
„Die Landesregierung hat in dem Gesetzgebungsverfahren immer darauf gedrängt, dass Schleswig-Holstein nicht benachteiligt wird“. Dieses politische Ziel sei weitgehend erfüllt.