



Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl – Notwendiges und Mögliches

Thomas Ballast

Vorstandsvorsitzender des
Verbandes der Ersatzkassen e.V.



Forschungsstelle für Sozialrecht und Sozialpolitik
an der Fakultät für Rechtswissenschaft der
Universität Hamburg, 18. November 2009



Agenda

1. Vorbemerkung
2. Finanzierung – wo kommt das Geld her?
3. Versorgung – wofür geben wir das Geld aus?
4. Weitere Themen – was sonst noch wichtig ist

1. Vorbemerkung



1. Vorbemerkung

„Alle Maßnahmen des Koalitionsvertrags stehen unter Finanzierungsvorbehalt.“

(Schäuble–Joker)

„Wir benötigen ... Solidarität und Eigenverantwortung.“

(Rösler–Spagat)

Was nicht im Koalitionsvertrag steht, kann dennoch Politik werden.

(Ballast–Erfahrung)

2. Finanzierung – wo kommt das Geld her?



Ausgangslage:

- ⇒ Liquiditätsdarlehen 2009 > 2 Mrd. Euro
- ⇒ Defizit 2010 ca. 7,5 Mrd. Euro
 - davon knapp 5 Mrd. Euro konjunkturbedingte Mindereinnahmen
 - davon ca. 400 Mio. Euro wg. Verwaltung Einzug Zusatzbeiträge
- ⇒ „Lösung“ 2010
 - Steuerzuschuss 3,9 Mrd. Euro (?)
 - Umwandlung Darlehen in Zuschuss (?)
 - Zusatzbeiträge (max. 1%) sind zu erheben
 - Überarbeitung Morbi-RSA



„Langfristig“ neues System

- ⇒ Festschreibung AG-Anteil
- ⇒ Einkommensunabhängige Beiträge für Arbeitnehmer
- ⇒ Beitragsautonomie
- ⇒ Neugestaltung Verfahren Praxisgebühr



Notwendige Auslegungen

- ⇒ AG-Anteil dynamisch festschreiben
- ⇒ keine Direkterhebung beim Versicherten -> Quellenabzug
- ⇒ Prozentual besser als pauschal = systemimmanenter Einkommensausgleich, keine neue Subvention
- ⇒ Problem: Verbreiterung der Bemessungsgrundlage
 - Einkommensprüfung
 - Steuerzuschüsse
 - nachträglicher Ausgleich

3. Versorgung – wofür geben wir das Geld aus?



Gesundheitspolitische Programmatik

„Unnötige Ausgaben sind zu vermeiden“
(Koalitionsvertrag 17. Legislaturperiode, Rz. 3907)



Die Ideen im Einzelnen

- ⇒ Leistungsfähige Krankenhäuser bewahren
- ⇒ erster Zugriff auf MVZ für freiberufliche Ärzte
- ⇒ Honorarreform Ärzte
- ⇒ Deregulierung Arzneimittel
- ⇒ keine Konkurrenz für Apotheken
- ⇒ Bekenntnis zu Vertragswettbewerb, aber
- ⇒ keine Änderungen am § 73b (?)
- ⇒ flächendeckende Versorgung sicherstellen



von Kostendämpfung keine Spur



Notwendige Auslegungen/Ergänzungen

- ⇒ Einnahmenorientierte Ausgabenpolitik
- ⇒ Effizienzreserven heben
- ⇒ Demographischen Wandel als Chance sehen, nicht (nur) als Risiko
- ⇒ Versorgungsforschung intensivieren
- ⇒ Rahmenbedingungen für Vertragswettbewerb verbessern

4. Weitere Themen – was sonst noch wichtig ist

Weitere Themen – was sonst noch wichtig ist |

⇒ GKV/PKV

- 1-Jahres-Wechsel
- Zusatzversicherungen nur durch PKV

⇒ Telematik/elektronische Gesundheitskarte

- Telematikinfrastruktur ja, aber
- Bestandsaufnahme

⇒ Organisation im Gesundheitswesen

- mehr Selbstverwaltung in der KV
- Zählung des GKV-Spitzenverbands

Weitere Themen – was sonst noch wichtig ist II

⇒ Selbstverwaltung

- Bekenntnis zur Selbstverwaltung
- Arbeitgeber überall gemäß Finanzierungsanteil

⇒ Prävention

- wichtig
- vorhandene Strukturen beachten

⇒ Rehabilitation

- hoher Stellenwert
- Vertragsschiedsstellen

Weitere Themen – was sonst noch wichtig ist III

⇒ Weiterentwicklung der Pflegeversicherung

- Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff
- bessere Wahlmöglichkeiten
- ergänzende Kapitaldeckungsfinanzierung (Arbeitskreis)



Fazit

- ⇒ Koalitionsvertrag lässt vieles offen

- ⇒ Gesundheitspolitische Grundausrichtung der Regierungspartner lässt erahnen:
 - Reduzierung der Solidarität
 - Stärkung Geschäftsidee PKV
 - Leistungserbringerfreundliche Regelungen



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Thomas Ballast

Vorstandsvorsitzender des vdek e. V.

Tel.: 0 30 / 2 69 31 - 10 00, Fax.: 0 30 / 2 69 31 - 29 00, thomas.ballast@vdek.com

