

Politik

Bundestag streitet über neues GKV-Finanzierungsgesetz

Freitag, 9. Mai 2014

Berlin – Regierung und Opposition haben heute im Bundestag über die geplanten neuen Finanzstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gestritten. Mit dem GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz ([GKV-FQWG](#)) wollen Union und SPD unter anderem den allgemeinen Beitragssatz künftig auf 14,6 Prozent senken – paritätisch finanziert von Arbeitgebern und Arbeitnehmern. Die daraus resultierende Unterdeckung soll durch einkommensabhängige Zusatzbeiträge alleine von den Arbeitnehmern ausgeglichen werden.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) lobte heute im Bundestag die Festschreibung des Arbeitgeberbeitrags bei 7,3 Prozent. Dieses Vorhaben sichere Arbeitsplätze in Deutschland, da es zusätzliche Belastungen durch höhere Lohnnebenkosten vermeide. Zudem könne man davon ausgehen, dass ungefähr 20 Millionen GKV-Mitglieder im Jahr 2015 niedrigere Beiträge bezahlen müssten als noch in diesem Jahr.

Linke kritisiert Kürzung des Bundeszuschusses

Der gesundheitspolitische Sprecher der Linksfraktion, Harald Weinberg, bezeichnete Gröhes Prognose als „verhältnismäßig fragwürdig“. Denn nach seiner Kenntnis hätten erst sieben Kassen angekündigt, ihre Beiträge senken zu wollen. Diese Kassen hätten aber nur rund neun Millionen Mitglieder. Zudem kritisierte Weinberg die Kürzung des Bundeszuschusses zur GKV um 3,5 Milliarden Euro im Jahr 2014. Denn das auf diese Weise forcierte Abschmelzen der Rücklagen im Gesundheitsfonds zum Zwecke der Haushaltssanierung beschleunige aufseiten der Kassen die Notwendigkeit, Zusatzbeiträge zu erheben.

Auch sei es falsch, aus der paritätischen Finanzierung, die ein wesentliches Merkmal des solidarischen Krankenkassensystems sei, auszusteigen. Seit 2005 hätten die Arbeitnehmer jährlich neun bis zehn Milliarden Euro mehr an Beiträgen gezahlt als die Arbeitgeber. „Das ist aus unserer Sicht völlig inakzeptabel“, so Weinberg.

Grüne prognostizieren weiterhin starken Preiswettbewerb der Kassen

Die gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen-Fraktion, Maria Klein-Schmeink, sprach von „einem Systemwechsel in die Richtung, dass in Zukunft ausschließlich die Versicherten den Kostenanstieg im Gesundheitswesen tragen sollen. Das ist zutiefst ungerecht, das ist zutiefst unrationalegedacht, und das wird Folgen haben, die sich in der Zukunft nachhaltig bemerkbar machen werden.“

Denn die Folgen des geplanten Zusatzbeitrages seien, dass es weiterhin einen starken Preiswettbewerb geben werde. „Dieser Wettbewerb wird nicht dazu führen, dass die Kassen gute Leistungen für die Versicherten anbieten, nein, die Kassen werden auf jeden Cent schauen und die Leistungen für die Versicherten bis an die Grenze dessen, was gesetzlich erlaubt ist, herunterschrauben und eindämmen, so wie sie es schon in der Vergangenheit getan haben“, so Klein-Schmeink.

SPD: Qualitätsinstitut ist ein „Quantensprung“

Mit dem GKV-FQWG soll auch ein Institut für Qualitätssicherung gegründet werden, das den Gemeinsamen Bundesausschuss bei der Entwicklung und Durchführung der Qualitätssicherung unterstützen und stärkere Transparenz über die Behandlungsqualität für interessierte Patienten schaffen soll. Die Gründung dieses Instituts bezeichnete der stellvertretende Fraktionsvorsitzende der SPD, Karl Lauterbach, als einen „Quantensprung bei der Verbesserung der Qualität der Versorgung in Deutschland. Wir werden durch dieses Qualitätsinstitut, durch die Zusammenführung der Daten, erstmalig wissen: Wie gut ist welches Krankenhaus? Wie gut ist welche medizinische Leistung? Wie lange hält welcher Eingriff? Gibt es regionale Unterschiede?“, so Lauterbach.

„Wenn man ehrlich ist, muss man zugeben: All dies weiß man derzeit in vielen Bereichen nicht. Auf der Grundlage dieser Daten können wir dann auch die Vergütung steuern und durch einen neu gegründeten Innovationsfonds innovative Projekte fördern. Das ist ein echter Schritt nach vorn.“

PEPP: Regierung will Optionsphase um zwei Jahre verlängern

Mit einem Änderungsantrag zum GKV-FQWG wollen Union und SPD darüber hinaus psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern und Einrichtungen mehr Zeit geben, um das pauschalierende Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) einzuführen. Auch in den Jahren 2015 und 2016 können die Einrichtungen demnach noch frei darüber entscheiden, ob sie bereits das neue oder noch das alte Vergütungssystem anwenden wollen. Obligatorisch ist die Anwendung damit erst im Jahr 2017.

Es soll jedoch ein finanzieller Anreiz für die Einrichtungen gesetzt werden, die PEPP schon in den kommenden Jahren anwenden: Für diese Einrichtungen wird die Obergrenze des Budgetanstieges bei den Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen auf den zweifachen Wert der ansonsten geltenden Grenze erhöht.

Ursprünglich vorgesehen war es, dass ab dem Jahr 2015 alle Kliniken PEPP eingeführt haben. Das hatte jedoch zu anhaltender Kritik unter anderem aus der Ärzteschaft geführt. Auf einer Anhörung am Mittwoch vor dem Gesundheitsausschuss hatten die Experten mehrheitlich für die Einrichtung einer Expertenkommission plädiert, die das System noch einmal grundlegend überarbeiten soll. In dem Änderungsantrag heißt es nun, durch die Verlängerung der Optionsphase sollten die Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene – Deutsche Krankenhausgesellschaft, GKV-Spitzenverband und der Verband der privaten Krankenversicherung – auch die Gelegenheit erhalten, das System weiterzuentwickeln.

Manche Hebammen sollen Vergütungszuschläge erhalten

Änderungen soll es auch für Hebammen geben. Hebammen, „die wegen geringer Geburtenzahlen und hoher Haftpflichtprämien ansonsten finanziell überfordert wären“, sollen künftig einen Sicherstellungszuschlag erhalten, heißt es in einem weiteren Änderungsantrag.

Anspruch auf diesen Zuschlag sollen demnach alle Hebammen bekommen, deren Vergütung in Relation zu ihrer Haftpflichtversicherungsprämie nicht ausreichend ist.

Kurzfristig sollen Hebammen, die nur eine geringe Anzahl an Geburten begleiten, einen Vergütungszuschlag auf die Abrechnungspositionen für Geburtshilfeleistungen bei Hausgeburten, außerklinischen Geburten in von Hebammen geleiteten Einrichtungen sowie Geburten durch Beleghebammen erhalten, um die die zum 1. Juli 2014 steigenden Versicherungsprämien auszugleichen. Dieser Zuschlag soll bis zum 1. Juli 2015 gelten – danach soll der Sicherstellungszuschlag greifen. © *fos/aerzteblatt.de*