

09.06.88

Antrag

der Länder Bremen, Nordrhein-Westfalen, Saarland und Schleswig-Holstein

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen
(Gesundheits-Reformgesetz - GRG)

Punkt 3 der 590. Sitzung des Bundesrates am 10. Juni 1988

Der Bundesrat möge beschließen:

1. Der Entwurf des Gesundheits-Reformgesetzes zielt im wesentlichen auf Kostendämpfung zu Lasten der Patienten und Versicherten; er ist daher kein Reformgesetz.
Es ist jedoch dringend geboten, unser Gesundheitssystem insgesamt zu reformieren. Diese Reform muß sich orientieren an
 - der Beseitigung der heute bestehenden Verwerfung der Strukturen sowohl innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherungen als auch auf seiten der Leistungsanbieter,
 - den sich verändernden demographischen Bedingungen in den kommenden Jahrzehnten,
 - den in der jüngsten Vergangenheit bereits eingetretenen und den noch zu erwartenden Entwicklungen in der Medizin,
 - den sich daraus ergebenden Rahmenbedingungen, die zu dauerhaft stabilen sowie gleichen Beitragssätzen in Verbindung mit einem einheitlichen Versicherungs- und Leistungssystem führen müssen.

Der Anteil der alten Menschen an der Gesamtbevölkerung wird in den nächsten vier Jahrzehnten auf fast das Zweieinhalbfache ansteigen. Das bedeutet, daß im Jahre 2030 auf 100 Erwerbstätige 118 Rentner kommen; heute stehen 100 Erwerbstätigen ca. 50 Rentner gegenüber. Allein diese Zahlen verdeutlichen, daß

- es nicht mehr damit getan ist, durch Kostendämpfungsgesetze die Ausgabensteigerungen der gesetzlichen Krankenversicherung zu begrenzen, sondern daß grundlegende Änderungen in der Struktur und der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung erforderlich sind und

Ausgeliefert am 9. JUNI 1988

- unverzüglich Strukturen zu schaffen sind, die einerseits die notwendigen Rahmenbedingungen für die erforderliche medizinische Versorgung alter Menschen schaffen; andererseits sind durch geeignete Präventions- und Früherkennungsprogramme chronische Krankheiten zu verhindern.

2. Der vorgelegte Entwurf eines Gesundheits-Reformgesetzes (GRG) wird der aufgezeigten Problemlage im Gesundheitswesen bei weitem nicht gerecht und ist lediglich der Versuch eines weiteren Abbaues von Sozialleistungen.

Die wesentlichen Mängel des Gesetzentwurfes sind folgende:

- Unter dem Stichwort der Eigenverantwortung des Versicherten und Regelungen von Festbeträgen wird eine Ausgrenzung von Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung zu Lasten der Versicherten und Kranken betrieben. Die grundsätzliche Beseitigung des Sterbegeldes, die hohe Zuzahlung beim Zahnersatz, Festlegung von Festbeträgen bei Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln sowie die Ausweitung des Prinzips der Kostenerstattung sind hierzu bedrückende Beispiele. Die Folgen sind eine sich weiter verstärkende Entsolidarisierung, die Gefahr einer Billigversorgung und eine unkontrollierbare Entwicklung in den Bereichen, in denen Eigenbeteiligungen und Ausgrenzungen von Leistungen vorgesehen sind.
- Die Chance zu einem organisatorischen Neuanfang wird nicht genutzt.
- Das Problem der Beitragssatzunterschiede wird nicht gelöst. Die unterschiedlichen Risikostrukturen werden weiterhin zu einem ständigen Prozeß der Entsolidarisierung führen.
- Die vorgesehenen Regelungen vernachlässigen den Gesichtspunkt der Regionalität.
Die Länder und Kommunen tragen unter dem Gesichtspunkt der Daseinsvorsorge Verantwortung für das öffentliche Gesundheitswesen, die Krankenhäuser, Sozialstationen und Pflegeheime, die Sozialhilfe sowie den Arbeitnehmerschutz und den Umweltschutz. Wegen der vielfältigen sachlichen Verknüpfungen im Leistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung und zur Wahrung der regionalen Interessen und Besonderheiten müssen die Gebietskörperschaften in das Vertragsgeschehen einbezogen werden.

- Prävention und Früherkennung sind stärker auf die gesundheitsschädigenden Einflüsse der Arbeitsbedingungen und der Umweltbelastungen auszurichten.
 - Die Regelungen zur Absicherung des Lebensrisikos der Pflegebedürftigkeit sprengen systematisch den Rahmen der Krankenversicherung, beschränken sich nur auf den ambulanten Pflegebereich und sind hier nicht einmal bedarfsgerecht ausgestaltet.
 - Im Arzneimittelbereich sind keine konsequenten Maßnahmen zur Strukturveränderung und zur Bereinigung des Arzneimittelangebotes auf wirksame und kostengünstige Präparate vorgesehen.
 - Im Krankenhaussektor fehlt in Verbindung mit den Ländern die planende Gestaltung für eine bedarfsgerechte Versorgung.
3. Eine Reform der Strukturen des Gesundheitswesens muß eine inhaltliche Neugestaltung des Gesundheitswesens erreichen. Die bislang vornehmlich auf die Heilung und Linderung von Krankheiten gerichtete Gesundheitspolitik muß so verändert werden, daß die Vermeidung von Krankheit in allen Lebensbereichen Priorität bekommt.

Anstelle der "einnahmeorientierten Ausgabenpolitik" muß eine "aufgabenorientierte Einnahme- und Ausgabenpolitik" treten.

Um dieses Ziel zu erreichen, ist insbesondere folgendes erforderlich:

- Es muß in politischer Verantwortung ein Orientierungsrahmen aufgestellt werden, der gesundheitspolitische Prioritäten und Ziele vorgibt und die qualitativen Grundsätze einer umfassenden Versorgung der Patienten beschreibt.
- Um den Versicherten diese gesundheitliche Versorgung zu einem sozial verträglich^{en} Preis zu sichern, muß auch die Struktur der Krankenversicherung reformiert werden.

- Das Pflegefallrisiko muß künftig solidarisch durch ein Bundesleistungsgesetz abgesichert werden. Wesentliche Ziele dabei sind die Einbeziehung aller erheblich pflegebedürftigen Bürger, ein Pflegegeld, Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen und Leistungen bei Heimaufenthalt.
 - Die ärztliche Ausbildung ist so zu verändern, daß sie auch den künftigen Aufgaben der Prävention und der Versorgung alter Menschen gerecht wird.
 - Zur Senkung der Kosten im Arzneimittelbereich wird eine Positivliste für im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähige Arzneimittel aufgestellt. Sie basiert auf Vorschlägen eines von Kassen, Ärzten und Apothekern gemeinsamen begründeten Arzneimittelinstituts, Preisverhandlungen und Preisvereinbarung zwischen Krankenkassen und Pharmaindustrie.
 - Die Reform der Psychiatrie und ihre Finanzierung muß jetzt endlich vollzogen werden.
 - Eine Überversorgung mit Kassenärzten muß mit der Einführung einer Altersgrenze begegnet werden.
4. Die Reform des Krankenversicherungssystems ist unabweisbar. Sie muß folgende weitere Bedingungen erfüllen:
- Das Prinzip der Solidarität muß umfassend und durchgängig verwirklicht werden;
 - das Prinzip der Sachleistung bleibt Regelform der Leistungsgewährung;
 - die Krankenversicherung wird durch Beiträge finanziert, die zukünftig nicht nur personenbezogen erhoben werden können;
 - die Krankenkassen führen innerhalb ihrer Kassenart je einen bundesweiten Belastungsausgleich durch;
 - bei Versicherungspflicht für alle Arbeiter und Angestellten erhalten alle Versicherten gleiche Rechte und unterliegen gleichen Pflichten;
 - für alle Krankenkassen gilt dasselbe Beitrags-, Leistungs-, Mitgliedschafts- und Vertragsrecht;
 - das Prinzip der Selbstverwaltung bleibt erhalten, das Recht der Selbstverwaltung wird für alle Kassenarten vereinheitlicht;
- ...

- die Krankenkassen erhalten gemeinsam mit den Gebietskörperschaften und den Leistungserbringern den gesetzlichen Auftrag zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung ihrer Mitglieder. Dabei sind regionale Bedarfspläne aufzustellen. Die Krankenkassen erfüllen die Bedarfspläne, indem sie sich aus dem gesundheitlichen Gesamtangebot denjenigen Teil sichern, den der Plan vorschreibt;
 - die Krankenkassen müssen verpflichtet werden, die Verträge über Gesundheitsleistungen gemeinsam und einheitlich zu verhandeln und abzuschließen. Die organisatorischen Strukturen der Krankenkassen müssen dabei so gestaltet sein, daß auf der jeweiligen Vertragsebene alle Kassen bzw. Kassenarten gleichartig und gleichkompetent vertreten sind.
5. Da auch die Gesamtfinanzierung des sog. Reformgesetzes nicht glaubhaft belegt ist, fordert der Bundesrat die Bundesregierung auf, den vorliegenden Entwurf zurückzunehmen und unter Beachtung der aufgezeigten Grundsätze einen neuen Entwurf vorzulegen.