

# Der große Wurf?

*Seit geraumer Zeit kursieren Gerüchte über die Vorhaben der Bundesregierung zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung. Der Entwurf eines „Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems“ liegt nunmehr vor und gibt einen ersten Überblick über die anvisierten Maßnahmen. Ob diese tatsächlich durchgesetzt werden oder ob die politische Diskussion – vor allem im Bundesrat – weitgehende Änderungen hervorruft, bleibt abzuwarten.*

▶ Rechtsanwalt Ralf Großbölting

Ziel des Gesetzes ist es, die in der gesetzlichen Krankenversicherung festgelegten Grundprinzipien Solidarität, Sachleistungsprinzip und gleicher Leistungsanspruch zu erhalten. Allein aus Beiträgen stehen dem Gesundheitssystem jährlich rund 140 Milliarden Euro für die Finanzierung des Sozialversicherungszweigs zur Verfügung. Auf Grund von verkrusteten Strukturen und Fehlentwicklungen erfolgt die Mittelverwendung – dies ist wohl allen bekannt – nicht zielgenau. Insoweit hat der „Sachverständigenrat für eine konzertierte Aktion im Gesundheitswesen“ in einem Gutachten „Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit“ bereits 2001 festgestellt, dass es in Teilbereichen eine Fehl-, Unter- und Überversorgung gibt. Gerade im Bereich der großen Volkskrankheiten, die die höchsten Kosten verursachen, sind mangelhafte Effektivität und Qualität zu verzeichnen.

Grundsätzlich richtig ist das Ziel des Gesetzgebers, die starren historischen Strukturen aufzubrechen und insoweit eine „solidarische Wettbewerbsordnung“ einzuführen. Durch die Setzung von Anreizen auf allen Ebenen, durch die Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven sowie durch die Betonung von Qualität und Effizienz kann die medizinische Versorgung deutlich verbessert werden. Zugleich wird sichergestellt, dass die oben genannten Prinzipien zu bezahlbaren Bedingungen für die Zukunft Bestand haben.

## Qualität

Das Gesetz zur Modernisierung des Gesundheitssystems betont daher insbesondere die Stärkung von Qualität, Wirtschaftlichkeit, Wettbewerb und Transparenz. Durch Flexibilisierung und Erneuerung der Strukturen, Abbau von Überreglementierung und Intransparenz, Beseitigung von Schnittstellenproblemen und Erleichterung des fach- und sektorenübergreifenden Zusammenwirkens wird sichergestellt, dass die Patienten künftig für die Beiträge eine zielgenaue Behandlung bekommen. Die Effizienz des Mitteleinsatzes wird erhöht und ein qualitätsorientierter Wettbewerb in einem solidarischen Ordnungsrahmen etabliert. Die Entscheidungsfreiheit der Versicherten wird ausgeweitet.

Dazu wird im Gesetz – so zumindest der bisherige Arbeitsentwurf – die Errichtung eines Zentrums für Qualität in der Medizin (Kosten pro Jahr ca. 25.000.000,00 Euro) vorgesehen. Ob durch diese neue Behörde die Qualität in wesentlichen Bereichen tatsächlich verbessert werden kann, bleibt abzuwarten. Das Vertragsrecht, mithin die Beziehung zwischen Patient – Krankenkasse – KZV und Zahnarzt, wird flexibilisiert. Die Versorgungsstrukturen werden aufgebrochen, da z. B. Gesundheitszentren zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden sollen und in das Einzelvertragssystem einbezogen sind. Der Gesetzgeber fördert zudem gezielt



RA Ralf Großbölting;  
Kanzlei Mönig, Krollzig,  
Ries und Partner, Berlin