Gesundheit im Umbau



© SewcreamStudio – stock.adobe.com

Koalitionsvertrag. Mit großem Anspruch geht die neue Koalition aus CDU/CSU und SPD in ihrem Koalitionsvertrag an das Thema Gesundheit und Pflege heran. „Verantwortung für Deutschland" lautet die Überschrift des Vertrags, auf den sich Christ- und Sozialdemokraten verständigt haben. Eine Liebesheirat ist dies nicht – das wird an allen Ecken und Enden deutlich. Bundesgesundheitsministerin Nina Warken (CDU) trägt nun die Verantwortung für die Dauerbaustelle Gesundheit.

Autorin: Sabine Schmitt

Allein die ersten beiden Sätze zum Bereich Gesundheit und Pflege im Koalitionsvertrag sind so allumfassend, dass sie fast schon wieder nichtssagend sind. „Gute, bedarfsgerechte und bezahlbare medizinische und pflegerische Versorgung" wollen die neuen Koalitionäre „sichern". Dafür sollen „tiefgreifende strukturelle Reformen" gewagt und Beiträge stabilisiert werden. Patientinnen und Patienten sollen schnelleren Zugang zu Terminen bekommen und die Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten im Gesundheitswesen verbessert werden. Mit diesem Anspruch hat sich die neue Bundesregierung wirklich eine Menge vorgenommen.

GKV-Finanzen in Schieflage

Die gesetzlichen Krankenkassen stecken in einer nie gekannten finanziellen Schieflage. Das Delta zwischen Einnahmen und Ausgaben wird immer größer. Bereits zu Jahresbeginn mussten die meisten Kassen die Beitragssätze für ihre Versicherten erhöhen. Eine weitere Anhebung droht im Jahresverlauf – was wiederum nicht nur finanzielle Konsequenzen für die Beitragszahlenden, sondern auch für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber hat, die ja immer hälftig an den Sozialabgaben beteiligt sind. Und damit sind die Auswirkungen auf den Wirtschaftsstandort Deutschland sehr unmittelbar. Die Beitragsspirale zu stoppen und ihr im besten Fall eine andere Richtung zu geben, ist damit eine der wichtigsten Aufgaben für die neue Bundesregierung.

Die Vorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, Doris Pfeiffer, hatte sich bereits kurz nach der Bundestagswahl für ein Ausgabenmoratorium ausgesprochen und betonte nun, dass noch vor der Sommerpause ein „Vorschaltgesetz" benötigt werde, eine „Akut-Therapie" für den Patienten GKV, sonst gingen die Beiträge spätestens zum Jahreswechsel durch die Decke. So wie Pfeiffer meldeten sich die meisten Kassenchefs zu Wort.

Konkretisierung durch Kommission

Die Aussagen zur GKV-Reform im Koalitionsvertrag sind dünn. Es ist eines jener Themen, bei denen deutlich spürbar wird, dass der Konsens in der Koalition wackelig ist. „Wir wollen die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung langfristig stabilisieren und zugleich eine hohe Qualität und ein hohes Niveau der Leistungen sichern", heißt es im Vertrag. Dafür soll eine Kommission unter Beteiligung von Expertinnen und Experten und Sozialpartnern eingerichtet werden, die bis zum Frühjahr 2027 „Ableitungen trifft und konkrete weitere Maßnahmen vorschlägt". Nicht auf die Ergebnisse der Expertenkommission warten zu wollen und zu können, hat die Gesundheitsministerin bei der Vorstellung ihres Regierungsprogramms Mitte Mai allerdings schon deutlich gemacht. Die Dringlichkeit des Themas sei ihr bewusst. Um die Zukunft der GKV-Finanzen in nächster Zukunft zu stabilisieren, werden „kurzfristige Eingriffe notwendig sein", betonte sie. Bereits vor dem ersten Auftritt im Bundestag hatte sie angekündigt, dass es

eine 800-Millionen-Euro-Finanzspritze als „Vorabzuschuss des Bundes“ für den Gesundheitsfonds geben werde, um die eventuelle Zahlungsunfähigkeit einiger Kassen abzuwenden.

Dass das Thema GKV und Sozialbeiträge nicht nur eines für die Gesundheitsministerin ist, dürfte klar sein. Inzwischen mischen Regierungschef Friedrich Merz (CDU), sein Vize und Finanzminister Lars Klingbeil (SPD) und auch Arbeits- und Sozialministerin Bärbel Bas (SPD) mit. „So wie es heute ist, kann es allenfalls noch für ein paar wenige Jahre bleiben“, sagte Kanzler Merz beim Parteitag der Südwest-CDU in Stuttgart. Und diese müsse man nutzen, um grundlegende Reformen der Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung auf den Weg zu bringen. Auch Klingbeil mahnte die Stabilisierung der Beiträge im Interview mit dem Redaktionsnetzwerk Deutschland (RND) an und sagte zugleich: „Aber wir können die Probleme nicht dauerhaft einfach nur mit immer mehr Steuergeld kitten.“

Effizient, bedarfsgerecht, bezahlbar

Wie aber will die neue Bundesregierung das Gesundheitssystem effizienter und dennoch bezahlbar machen? Die Krankenhausreform, noch von Karl Lauterbach (SPD) auf den Weg gebracht, soll beibehalten, allerdings noch einmal überarbeitet werden. In der ambulanten Versorgung soll ein verbindliches Primärarztsystem eingeführt werden – Patientensteuerung ist das Stichwort. Der Zugang zu Fachärztinnen und Fachärzten soll bedarfsgerecht und strukturierter gestaltet werden, heißt es im Koalitionsvertrag. Die Bundesregierung setzt auf Prävention und Gesundheitsförderung.

Gesundheitsministerin Warken kündigte in ihrem Regierungsprogramm an, dass das Gesundheitssystem „modern, leistungsfähig und effizient“ werden müsse, mit stabilen Rahmen- und Arbeitsbedingungen. Sie sieht drei Säulen, um dies zu erreichen: das Primärarztsystem, die Weiterentwicklung der Krankenhausreform, die Notfall- und Rettungsdienstreform, die schnell kommen müsse und wofür es bereits nützliche Vorarbeiten gebe. Außerdem müsse der „Digitalisierungsschub fortgesetzt“ werden – womit sie vor allem die Einführung der elektronischen Patientenakte meinte, die ihr Amtsvorgänger Lauterbach noch kurz vor dem Regierungswechsel verbindlich bundesweit ins Rollen gebracht hatte und die gleich zu Beginn des Roll-outs neue Sicherheitsbedenken hervorrief (siehe dazu auch Seite 12).

Wenig konkrete Ideen

Auf viel Begeisterung stieß das etwas müde verbale Abarbeiten des Koalitionsvertrages in der Vorstellung der Gesundheitsagenda im Bundestag in der Fachöffentlichkeit nicht. Neben den GKV-Finanzen gibt es ja weitere Großbaustellen, die das gesamte Gesundheitssystem belasten: Fachkräftemangel, Unterversorgung in ländlichen Regionen, Bürokratiebelastung – um nur die drei ganz großen zu nennen. Zum Fachkräftemangel gibt es im Bereich Gesundheit wenig Belastbares im Koalitionsvertrag, und zur Unterversorgung fällt die neue Bundesregierung in alte Muster zurück. Überhaupt bleibt der Koalitionsvertrag sehr viel im Unkonkreten – und sowieso steht alles unter Finanzierungsvorbehalt, wie Vizekanzler Klingbeil schon bei der Vorstellung des Koalitionsvertrages betonte.

Bedarfsplanung als Lösung für schwindenden Niederlassungswillen? Honorarkürzungen in überversorgten Gebieten als Druckmittel, um Ärzte und Zahnärzte aufs Land zu scheuchen? Angesichts der riesigen sonstigen Probleme ist der Aufschrei gegen die Ideen aus der Mottenkiste bisher klein. Besonders nebulös wird es im Koalitionsvertrag beim MVZ-Regulierungsgesetz, das „Transparenz über die Eigentümerstruktur sowie die systemgerechte Verwendung der Beitragsmittel sicherstellt“.

Bürokratieabbau angekündigt

Dem Bürokratieabbau im Gesundheitswesen widmet die Koalition fast eine ganze Seite im Vertrag. Da ist von „Etablieren von Vertrauenskultur“ die Rede und der Überprüfung von Datenschutzvorschriften und


© Andrii Yalanskyi - stock.adobe.com

Dokumentationspflichten sowie der Einführung von Bagatellgrenzen. „Weniger Bürokratie, mehr Behandlung“, fasste Warken das im Bundestag zusammen. Angekündigt ist ein solches Gesetz bereits jahrelang unter dem ehemaligen Ressortchef von der SPD – weiter darauf warten lässt sich kaum weitere Jahre. Womöglich ist es gerade diese Bürokratie-Baustelle, in der das juristische Gespür von Warken, die richtige Akte für den kompliziertesten Fall aus einem ganzen Stapel zu ziehen, von besonders großem Nutzen ist. ■