

IM GESPRÄCH: PROF. DR. FRITZ BESKE

## „Die Gesundheitspolitik braucht klare Ziele“

Professor Fritz Beske, Gründer und Leiter des Instituts für Gesundheits-System-Forschung Kiel, sieht den demografischen Wandel und den medizinischen Fortschritt als größte Herausforderungen für die Gesundheitsversorgung in Deutschland.

*Sie sehen große Probleme auf die Gesundheitsversorgung zukommen. Welches sind die Gründe dafür?*

Der entscheidende Grund für die auf die Gesundheitsversorgung zukommenden Probleme ist die Bevölkerungsentwicklung. Sie wird sich im Wesentlichen auf die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auswirken, aber auch auf die private Krankenversicherung (PKV). Die Entwicklung führt zu einem immer höheren Anteil Älterer mit einem hohen Versorgungsbedarf bei einem ständigen Rückgang der Bevölkerungsgruppe, die arbeitet und Steuern und Versicherungen bezahlt. Hinzu kommt der immer teurer werdende medizinische Fortschritt, der allen zugute kommen soll.

Der Altenquotient ist die statistische Relation von denjenigen, die arbeiten, zu denjenigen, die nicht mehr arbeiten. Heute stehen für einen Menschen in der Altersgruppe 65 Jahre und darüber drei Erwerbstätige zur Verfügung. 2050 wird es nur noch einer sein. Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt von 2,1 auf 4,4 Millionen. Diese Zahlen machen deutlich, was auf die Bevölkerung finanziell zukommt.

Werden die Folgen der Bevölkerungsentwicklung und die Kosten durch den medizinischen Fortschritt zusammen genommen, ergibt sich in der GKV eine voraussichtliche Steigerung des Beitragssatzes von 14,9 auf 27 bis 43 Prozent.

Immer lauter wird die Forderung nach einer Defizitfinanzierung der GKV durch Steuermittel. Die steigende Staatsverschuldung und der erklärte Wille von Bundestag und Bundesrat, ab 2020 keine neuen Schulden mehr zuzulassen, lässt erkennen, dass eine solche Forderung bestenfalls von den Problemen ablenkt, jedoch keine Aussicht auf Verwirklichung hat. Die GKV wird sich daher damit abfinden müssen, im Wesentlichen mit dem heutigen Beitragssatz auszukommen. Eine erhebliche Erhöhung des Beitragssatzes ist nicht zu erwarten.

*Welche Konsequenzen hat das für die GKV?*

Der Leistungsumfang der GKV steht zur Disposition. Es dürfte nicht möglich sein, diesen Leistungskatalog – den umfangreichsten weltweit – auf Dauer beizubehalten. Erforderlich ist eine ehrliche und öffentliche Diskussion über die Problematik einer Reduzierung der Leistungen, verbunden mit den Schlagworten Priorisierung, Rationierung und Prioritätensetzung. Bis zur Bundestagswahl wird keine Partei dieses Problem ansprechen. Nach der Wahl jedoch muss diese Diskussion geführt werden. Dabei wird es darum gehen, eine Methodik für die Absenkung des heutigen Leistungskatalogs festzulegen.

Die Zukunft der GKV ist eine sich ständig verringernde Grundversorgung mit einer privat zu finanzierenden Zusatzversor-

gung. Ich lehne es aus prinzipiellen Gründen ab, dass gesetzlichen Krankenkassen erlaubt wird, Zusatzversicherung anzubieten. Diese dürfen ausschließlich bei der PKV abgeschlossen werden.

*An welchen wesentlichen Zielen muss sich Gesundheitspolitik künftig ausrichten?*

Es ist für mich undenkbar, dass weiterhin Gesundheitspolitik betrieben wird, ohne den Inhalt dieser Politik durch Gesundheitsziele zu definieren. Dabei haben drei Ziele Vorrang: Gesundheit darf nicht zu einer für den Einzelnen oder für eine Familie existenzbedrohenden finanziellen Belastung werden; vom medizinischen Fortschritt müssen alle profitieren; Alter darf kein Leistungsausschluss sein.

Übergeordnete Gesundheitsziele sind Versorgungssicherheit für den Patienten und Planungssicherheit für den Leistungserbringer. Ich betone bewusst auch die Planungssicherheit für den Leistungserbringer, denn ohne eine leistungsgerechte Finanzierung kann es keine gesicherte Gesundheitsversorgung geben. Nur eine leistungsgerechte Honorierung ermöglicht es, über die notwendigen Investitionsmittel zu verfügen, etwa zur Anpassung der Medizintechnik an den medizinischen Fortschritt und damit an den Qualitätsstandard der Gegenwart.

Gerade bei einer Zukunft der GKV mit Grund- und Zusatzversorgung haben

### *Der Leistungskatalog der GKV steht in Frage.*

### *Der GKV droht ein extremer Anstieg des Beitragssatzes.*

Gesundheitsziele, deren Umsetzung gesichert sein muss, eine große Bedeutung.

*Wie kann die gesetzliche Krankenversicherung finanziell entlastet werden?*

Der Gesetzgeber hat die GKV mit Leistungsangeboten belastet, die nicht zu den originären Aufgaben einer Krankenversicherung gehören oder die nicht kostendeckend finanziert worden sind. Dadurch werden andere Sozialversicherungssysteme und der Staat entlastet. Wird auch die Mehrwertsteuer von 19 Prozent für Arzneimittel hinzugerechnet, mit der sich der Staat jährlich 3,4 Milliarden Euro seines Zuschusses an die GKV zurückholt, beläuft sich die der GKV zu unrecht aufgebürdete Belastung auf bis zu 43 Milliarden Euro jährlich. So sind etwa Eltern-Kind-Kuren oder Haushaltshilfen familienpolitische Maßnahmen, die von der Allgemeinheit zu tragen sind. Zunehmend wird auch anerkannt, dass die Finanzierung der Gesundheitsversorgung von Kindern keine alleinige Aufgabe der Versicherten in der GKV darstellt, sondern von der Allgemeinheit insgesamt zu tragen ist.

Es ist auch nicht vertretbar, dass die GKV die Bundesagentur für Arbeit und das Bundesarbeitsministerium mit jährlich über vier Milliarden Euro subventioniert, indem die für die Behandlung von Arbeitslosengeld-II-Empfängern in der GKV entstehenden Kosten nicht gedeckt werden. Es ist gesellschaftspolitisch nicht zu vertreten, dass die Mitglieder der GKV Beiträge für Aufgaben zahlen, die nicht zu den Aufgaben einer Krankenversicherung gehören oder die Dritte entlasten.

*Welche Rolle werden Zuzahlungen spielen?*

Zuzahlungen, also Selbstbeteiligung für die Inanspruchnahme von Leistungen in



**Prof. Dr. med. Fritz Beske**  
ist Gründer und Direktor des  
Instituts für Gesundheits-  
System-Forschung Kiel

der Gesundheitsversorgung, sind ein Instrument zur Finanzierung der Gesundheitsversorgung weltweit. Der Umfang an Zuzahlungen in der GKV ist in Deutschland mit vier bis fünf Milliarden Euro jährlich und damit rund drei Prozent der Einnahmen der GKV im Vergleich zu anderen Industrienationen relativ gering. Es ist jedoch schwierig, öffentlich über Zuzahlungen zu diskutieren. Wer dieses

Thema mit der Forderung nach Erhöhung von Zuzahlungen anspricht, wird der sozialen Demontage

beschuldigt. Dennoch muss gerade im Zusammenhang mit der Reduzierung des Leistungskatalogs der GKV auch öffentlich erörtert werden, ob es sich nicht für bestimmte Leistungen anbietet, Zuzahlungen einzuführen oder zu erhöhen anstatt diese Leistungen völlig aus dem Katalog der gesetzlichen Krankenkassen herauszunehmen.

*Wie sollten Versorgungslücken geschlossen werden?*

Auch für die Gesundheitsversorgung gilt das Prinzip der sozialen Marktwirtschaft. Dies bedeutet, dass der Staat Rahmenbedingungen setzt, sich aber aus der Umsetzung seiner Vorschriften zurückzieht und sich ausschließlich auf eine Kontrollfunktion beschränkt. Im Gesundheitswesen bedeutet dies zweierlei: Stärkung der Selbstverwaltung und dezentrale Organisation. Die Regelung der Gesundheits- wie der Pflegeversorgung bis ins letzte Detail durch den Gesetzgeber muss ein Ende haben. Wir brauchen eine Rückkehr zur sich selbst verwaltenden GKV und zu einer Stärkung von Regionen und Kommunen. Dies gilt nicht nur für die Übertragung von Zuständigkeiten vom Zentrum in die Peripherie, dies gilt auch für die Übertragung von Finanzmitteln auf die regionale Ebene. Örtlich können viele Fragen sehr viel besser geregelt werden als dies durch zentrale Vorschriften der Fall ist.

*Welche Perspektive sehen Sie für die private Krankenvollversicherung?*

Das duale System aus GKV und PKV hat sich bewährt. Der Gesetzgeber hat die Balance zwischen beiden Systemen gestört. Die wohl wichtigsten Regelungen sind der Basistarif in der PKV und Wahltarife in der GKV. Zwar hat Karlsruhe das duale System bestätigt, aber gleichzeitig Basistarif und Wahltarife nicht angetastet, allerdings unter Beobachtung gestellt. Es wäre eine klare Entscheidung des Gesetzgebers für die Aufrechterhaltung des dualen Systems, wenn eine neue Bundesregierung diese Regelungen wieder abschaffen würde. Unabhängig davon halte ich die PKV für so gut aufgestellt, dass sie sowohl in der Vollversorgung als auch mehr und mehr in der Zusatzversorgung eine Zukunft hat. Dabei muss auch die PKV Wege finden, um den erhöhten Anforderungen einer älter werdenden Gesellschaft gerecht zu werden.