

nordrhein-westfalen

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK)

AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.

Wahl-Special
zum 22. Mai 2005

Gesundes Land Nordrhein-Westfalen? Was die Parteien wollen!

Nordrhein-Westfalen wählt.

Wird Jürgen Rüttgers im zweiten Anlauf das Heft in die Hand nehmen? Oder wird es Peer Steinbrück – trotz desillusionierender Umfragewerte seiner Partei – dennoch schaffen, die Macht zu behalten? Entscheiden wird der Wähler – am 22. Mai.

Rot-Grün oder Schwarz-Gelb?

Und der Wähler entscheidet nicht nur in NRW, sondern stellt die Weichen für die nächste Bundesregierung. Ein Grund mehr, die Aussagen zur Gesundheitspolitik in den Wahlprogrammen der Parteien unter die Lupe zu nehmen.

Die SPD: Stärker werden. Menschlich bleiben.

„Nordrhein-Westfalen ist ein Land mit Tradition und Kraft. Doch es ist vor allem ein Land mit Perspektive, weil hier Menschen mit Ideen und Phantasie leben“ (aus dem Wahlprogramm der NRW SPD). Für die gesundheitliche Versorgung finden sich im Wahlprogramm wenig Ideen, was nicht heißt, dass die SPD keine hat. Nach 39 Jahren weiß man, wofür die Sozialdemokratie im Land steht:

- Die SPD steht im Land wie im Bund zur Bürgerversicherung. Nur eine solidarische Gesellschaft sichert eine hochwertige gesundheitliche Versorgung für alle – unabhängig vom Einkommen.
- Der Alterungsprozess der Gesellschaft macht der SPD keine Angst. Im Gegenteil: sie begreift ihn als Chance für Wachstum und Arbeitsplätze. Peer Steinbrück will diese Potenziale ausschöpfen und hat einen Masterplan Gesundheitswirtschaft entwickelt, der alle Akteure aus der Privatwirtschaft und dem selbstverwalteten Gesundheitswesen einbindet, um NRW zu einem bevorzugten Standort für Unternehmen in der Gesundheitsbranche, aber auch aus Randbereichen wie Wellness, Freizeit und Sport zu machen.
- Gesundheitsförderung soll die vierte Säule im Gesundheitswesen werden und gleichwertig neben



„Masterplan Gesundheitswirtschaft, Gesundheitsreform, Präventionsgesetz...“. SPD-Gesundheitspolitik hinterlässt Spuren. v.l.n.r: Sieghart Niggemann, Ministerpräsident Peer Steinbrück, Andreas Hustadt, Rolf Stöckel (MdB), Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt

der Akutbehandlung, der Rehabilitation und der Pflege stehen. Dabei sollen gerade auch ältere Menschen ins Visier genommen werden, um deren Selbstständigkeit bis ins hohe Alter zu erhalten. Zu dem Zweck hat die Bundesregierung ein Präventionsgesetz auf den Weg gebracht.

- Bei der Pflege selbst setzt die SPD – wie auch die CDU – auf einen „Helfermix“ aus professionellen Kräften, Ehrenamtlern und Familienangehörigen. Der Pflege von Demenzzkranken gilt ihr besonderes Interesse. Gütesiegel für Pflegeangebote sind in der Überlegung.

Unsere Meinung dazu:

Wohlthuend ist das klare Bekenntnis zur Solidarität. Dem liegt die Erkenntnis zugrunde, dass ein solidarisches Gesundheitswesen nicht nur ein wesentlicher Faktor zur sozialen Gerechtigkeit und Frieden ist, sondern auch der zentrale Motor für eine florierende Gesundheitsbranche.

Gesundheitsförderung und Prävention wollen zur Zeit alle stärken. Die Ersatzkassen pflegen eine lange Tradition in diesem Bereich und werden diese ausbauen. Die vielfältigen Angebote und Aktivitäten drohen jetzt in einem Gemeinschaftswust unterzugehen, der als Bundespräventionsgesetz Begehrlichkeiten an vielen Stellen weckt. Neben verfassungsrechtlichen Bedenken befürchten die Ersatzkassen den Aufbau einer umständli-

chen Bürokratie. Allein für NRW winken jährlich 20 Millionen Euro aus dem Topf der Sozialversicherungsträger. Es besteht die Gefahr, dass zur Zeit noch staatlich finanzierte Aufgaben künftig über den Sozialversicherungstopf bezahlt werden sollen.

Die Pflege älterer Menschen wird seitens der SPD – wie auch aller anderen Parteien im Land – als eine der großen Herausforderungen begriffen. Landesgesundheitsministerin Birgit Fischer hat im Januar 2005 die Landespflegekonferenz ins Leben gerufen. Alle relevanten Akteure sollen dort im Dialog zur Qualitätssicherung in der Pflege beitragen. Dialog ist wichtig, reicht zur Problemlösung allein aber nicht.

Die CDU: Mehr Arbeit. Mehr Bildung. Weniger Staat.

... auch im Gesundheitswesen?

Die CDU in NRW möchte:

- einen Schwerpunkt Prävention und Gesundheitsförderung,
- eine wohnortnahe medizinische Versorgung, insbesondere auch für die Behandlung in Krankenhäusern,
- Integrierte Versorgung durch enge Zusammenarbeit zwischen ambulanter und stationärer Medizin, Pflege und Rehabilitation,
- die Palliativmedizin und die Hospizbewegung stärken,
- in der Pflege die Rehabilitation und Prävention stärken, Bürokratie abbauen und den Grundsatz „ambulant vor stationär“ verwirklichen, u.a. durch die



„Integrierte Versorgung ist gut!“ Bei Kopfprämien gehen die Meinungen auseinander. Jürgen Rüttgers (CDU-Spitzenkandidat) und Andreas Hustadt, Leiter der VdAK/AEV-Landesvertretung NRW.

Förderung des bürgerschaftlichen Engagements und der Entwicklung von neuen alters- und pflegegerechten Wohnformen.

Daneben ist auch die CDU in NRW der Gesundheitsprämie verpflichtet, wenngleich sich Jürgen Rüttgers immer wieder auch für die sozialen Aspekte der medizinisch-gesundheitlichen Versorgung stark gemacht hat.

Unsere Meinung dazu:

Trotz Rüttgers innerer Distanz: Gesundheitsprämie bleibt Kopfprämie! Ein über Pauschalen finanziertes Gesundheitswesen wird Niedrigverdiener be- und Gutverdiener entlasten. Das Beispiel „Schweiz“ zeigt, dass insbesondere Familien schlecht wegkommen. Gleichzeitig tendieren alle Kopfprämienssysteme zum Leistungsabbau, da die staatlichen Haushalte regelmäßig nicht das hergeben, was Politiker versprechen. In der Konsequenz: Weniger Leistung bei stärkerer Belastung der Mehrheit der Bevölkerung.

Eine auf Initiative der CDU-Landtagsfraktion 2002 ins Leben gerufene Enquete-Kommission hat in ihrem kürzlich vorgelegten Bericht einen tauglichen Problemaufriss geliefert, allerdings die wesentlichen Fragen der Finanzierung weitestgehend ausgeklammert. Hier scheint quer durch die Politik in

NRW noch Nachholbedarf zu bestehen. Ansonsten: heere Ziele, alle konsensfähig. Ausdrücklich begrüßen die Ersatzkassen das klare Bekenntnis zur Integrierten Versorgung. Dies schafft die Sicherheit, den durch das – im großen Konsens bewirkte – Gesundheitsmodernisierungsgesetz begonnenen Kurs zum Abbau der sektoralen Trennung im Gesundheitswesen und für mehr Qualität durch vereinbarte und nachzuweisende Behandlungsstandards fortsetzen zu können.

Der Wunsch nach einer wohnortnahen medizinischen Versorgung ist berechtigt. Aufgrund des medizinisch-technischen Fortschritts und zur Absicherung einer guten Qualität wird eine hochqualifizierte Behandlung zunehmend in spezialisierten Einrichtungen erfolgen, die in der Regel nicht „um die Ecke“ angeboten werden kann.

Bündnis 90/Die Grünen: Solidarität, Integration und Selbstbestimmung

Allein der Umstand, dass das Thema „Soziales und Gesundheit“ bereits an zweiter Stelle im Wahlprogramm auftaucht, weist auf ihren Stellenwert bei den GRÜNEN hin. Die GRÜNEN waren auch die erste Partei, die mit einem alternativen Finanzierungskonzept, der Bürgerversicherung, Akzente für eine breite politische Diskussion setzte: alle gesellschaftlichen Gruppen sollen der Solidarität verpflichtet sein – Kapitalerträge bei der Beitragszahlung berücksichtigt werden.

Im Weiteren

- soll die Gesundheitsförderung ganz früh anfangen. Die GRÜNEN wollen ein gezieltes Frühförderangebot, um eine bestmögliche körperliche, geistige, sprachliche und emotionale Entwicklung von Kindern zu gewährleisten. Unabhängig von Kostenzuständigkeiten sollen auch soziale Benachteiligungen aufgefangen werden.
- fordern sie eine „ganzheitliche“ Pflege und die Anpassung der an die besonderen Umstände von Migrantinnen und Migranten, Menschen mit gleichgeschlechtlichem Lebensentwurf, Dementiellen oder psychischen Erkrankten. In einem Hilfemix soll der Vorrang „ambu-

lant vor stationär“ gelebt werden, was sich auch in einer verbesserten Finanzierung niederschlagen muss. Eine engere Verknüpfung der Pflegeversicherung mit der Rehabilitation, der Prävention und der sozialen Begleitung soll die notwendigen Mittel absichern helfen.

- sollen Selbsthilfe, bürgerschaftliches Engagement und gemeinwesenorientierte Netzwerkstrukturen gefördert werden. Die Rechte von Patienten gehören gestärkt.
- ist eine flächendeckende Krankenhausversorgung für die GRÜNEN unverzichtbar.



„Mit der Förderung von Kindern kann nicht früh genug begonnen werden.“
Bärbel Höhn (Landesumweltministerin), Sieghart Niggemann (Leiter der VdAK/AEV-Landesbereichsvertretung) und Barbara Steffens (gesundheitspolitische Sprecherin der Landtagsfraktion von BÜNDNIS 90/Die Grünen)

Unsere Meinung dazu:

Die klare Haltung zu einem solidarischen Gesundheitswesen ist gut. Das Bürgerversicherungskonzept – wie auch das der SPD - birgt im Detail Fallstricke, insbesondere in der Abgrenzung zur privaten Krankenversicherung. Auch die Verbeitragung von Kapitaleinkünften ist höchst schwierig zu regeln und bringt im Ergebnis nicht viel. Einfacher und wirkungsvoller ist, die Versicherungspflichtgrenze heraufzusetzen und so die Basis für eine solidarische Krankenversicherung zu verbreitern.

Die „grünen“ Gedanken zur Pflege sind dem Grunde nach richtig. In Erinnerung gerufen werden muss, dass die Pflegeversicherung nie als

Vollversicherung gedacht war und alles Wünschenswerte abdecken kann. Eine realistischere Haltung ist insbesondere auch wegen der fehlenden Vorstellungen über die Finanzierung der Mehraufwände angezeigt.

Ähnlich bei der Frühförderung von Kindern. Das Ziel wird geteilt. Über Kostenzuständigkeiten darf aber nicht hinweg gegangen werden. Die Ersatzkassen beklagen seit Jahren „Verschiebebahnhöfe“, die durch die Überwälzung öffentlicher Finanzierungslasten auf die Krankenkassen entstehen. Bei der Frühförderung beobachten die Krankenkassen seit längerem einen weiteren Rückzug dieser Art; diesmal durch die Kommunen.

FDP: Das neue NRW

Das Gesundheitswesen versteht die FDP als Wachstumsmarkt. Die Forderung, die die Liberalen daraus ziehen ist, dass Markt und Wettbewerb zu Leitlinien der Gesundheitspolitik werden. Weg mit staatlicher Reglementierung und Planung – das Individuum als Patient und Kunde soll Vorrang haben. Deshalb gehört nach Ansicht der Liberalen das gesamte Gesundheitswesen privatisiert. Dabei soll ein Übergang von einem umlagefinanzierten System zu einem kapitalgedeckten System vollzogen werden. Dieses sei demografieresistent. Für Versicherte soll es mehr Wahlmöglichkeiten geben – für Bedürftige ist ein sozialer Ausgleich über Steuern vorgesehen. Auf der Seite des Leistungsangebots setzt die FDP ebenfalls auf mehr Wettbewerb. Moderne Managementstrukturen sollen in allen Sparten Einzug halten, um Behandlung und Rehabilitation effizienter zu machen.

Ansonsten ...

- soll für Pflegebedürftige das Beratungsangebot verbessert werden, damit sie trotz alters- und krankheitsbedingter Einschränkungen in den eigenen vier



„Kapitalgedeckte Versorgungssysteme sind nicht demografieresistent!“
v.l.n.r.: Sieghart Niggemann, Andreas Pinkwart, Landesvorsitzender der FDP NRW und Andreas Hustadt

Wänden bleiben können. Dabei werden auch neue Wohnformen ins Auge gefasst; eine palliativmedizinische und Hospizversorgung ist flächendeckend zu gestalten.

- wollen die Liberalen im Zusammenhang mit dem Thema Prävention die weitere Förderung der AIDS-Hilfe NRW.

Unsere Meinung dazu:

Die Privatisierung der Krankenversicherung ist gesundheits- und gesellschaftspolitisch falsch. Sie stellt Menschen mit niedrigem Einkommen schlechter, während sie Besserbetuchte bevorzugt. Der Verweis auf einen Sozialausgleich ist ein politisches Feigenblatt. In der Konsequenz führt es zu einer Rationierung und Verteuerung von Leistungen, was der Gesundheitswirtschaft schadet. Auch die Hoffnung auf Demografieresistenz bei Überführung des Gesundheitswesens in ein kapitalgedecktes System ist trügerisch. Kapitalmärkte arbeiten nach dem Verhältnis von Kapitalangebot zu Kapitalnachfrage. Das macht finanzielle Blütenträume schnell zunichte.

Wichtig und richtig ist die Forderung nach wettbewerblichen Strukturen bei den Leistungsanbietern. Diesen heiklen Punkt haben die Gesundheitsreformen der vergangenen Jahre immer umschiffert. Die Ersatzkassen fordern seit langem, dass sich auch Ärzte, Zahnärzte und Krankenhäusern einem kompetitiven Wettbewerb aussetzen sollen, um Preis-

und Qualitätsvorteile zu realisieren. Dies heißt nicht, dass – wie gerne aus FDP-Kreisen gefordert – das Sachleistungsprinzip durch die Kostenerstattung ersetzt werden sollte. Hier hat der Schutz des Individuums vor Übervorteilung Vorrang vor der Eigenständigkeit, sorgt doch das Sachleistungsprinzip für eine vertragsgemäße Leistungserbringung zu vereinbarten Preisen.

Die untergeordnete Rolle der Prävention im Wahlprogramm mag der Grundhaltung der primären Verantwortlichkeit des Individuums für sich selbst entspringen. Eigenwillig erscheint die explizite Nennung der Förderung der AIDS-Hilfe NRW.

IMPRESSUM

Herausgeber:
Landesvertretung Nordrhein-Westfalen des VdAK/AEV
Graf-Adolf-Str. 67-69 · 40210 Düsseldorf
Telefon: 0211 / 3 84 10-0 · Telefax: 0211 / 3 84 10-20
Email: lv-nordrhein-westfalen@vdak-aev.de · Internet: www.vdak-aev.de
Verantwortlich: Andreas Hustadt · Redaktion: Ulrich Mohr, Bärbel Brünger