

# ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE ALLE REDEN ÜBER POLITIK – wir auch! | GESUNDHEITSPOLITISCHE POSITIONEN der Thüringer Parteien und der Ersatzkassen im Wahljahr 2013 | DAS THÜRINGER KRANKENHAUSGESETZ – ein Erfolgsmodell?

## THÜRINGEN

VERBAND DER ERSATZKASSEN . SEPTEMBER 2013

VDEK

### Wie weiter nach der Bundestagswahl 2013?



FOTO: vdek-Landesvertretung Thüringen

GEFRAGT Thüringer Gesundheitspolitiker

In Deutschland wird wieder gewählt. Wie haben sich die Parteien in der Gesundheitspolitik positioniert? Wie soll es weitergehen für die Gesetzliche Krankenversicherung? Wird ein so leistungsfähiges und in der Welt anerkanntes Gesundheitssystem angesichts demografischer Entwicklungen auch in Zukunft bezahlbar sein?

Ende August trafen wir uns in Erfurt mit sechs Kandidaten der Thüringer Parteien für die Bundestagswahl 2013 und Thüringer Landtagsabgeordneten zu einer gesundheits- und pflegepolitischen Diskussion. Von den Politikern wollten wir konkrete Aussagen, wie es für das deutsche Gesundheitssystem weitergehen soll. Die wichtigsten Positionen der Parteien und des vdek haben wir in diesem ersatzkasse report. für Sie zusammengefasst.

GESUNDHEITSPOLITISCHE POSITIONEN

## Das Gesundheitswesen steht vor entscheidenden Herausforderungen

Das deutsche Gesundheitssystem erfordert angesichts demografischer Entwicklungen ein Umdenken. Die Ersatzkassen haben den akuten Handlungsbedarf benannt und darüber mit gesundheitspolitischen Experten aller großen Parteien am 28.8.2013 in Erfurt diskutiert.

**K**aum ein Bereich der gesellschaftlichen Entwicklung war in der Vergangenheit so sehr von einander ablösenden Reformen geprägt, wie das Gesundheitswesen. Zu Recht wird immer wieder darauf verwiesen: Deutschland hat eines der leistungsfähigsten Gesundheitssysteme der Welt. Dies kommt jedoch nicht von ungefähr. Damit es so bleibt, müssen Politiker und Akteure im System auf permanente Veränderungen reagieren.

Seit geraumer Zeit wird nicht nur in den neuen Bundesländern wie Thüringen der demografische Wandel immer stärker spürbar. Vielmehr prägt diese Entwicklung – mit etwas Zeitversatz – inzwischen alle Bundesländer. Steigende Lebenserwartung, Geburtenrückgänge, abnehmende Einwohnerzahlen und Verschiebungen in der Altersstruktur verändern nicht nur die Nachfrage nach medizinischen Leistungen, sondern werfen eine Vielzahl von Fragen bei der Fortentwicklung der medizinischen Versorgungsstrukturen auf.

Schon heute ist absehbar, dass auch nach dieser Bundestagswahl wieder einmal der Reformmotor angeworfen wird, da abermals (zum wievielten Male?) nachjustiert werden muss. Der doch eher unspektakuläre Verlauf des Wahlkampfes täuschte darüber hinweg, dass es sich für das Gesundheitswesen um eine spannende Richtungswahl handelte. Die Programme, mit denen die Parteien in den Wahlkampf gingen, hätten teils unterschiedlicher kaum sein können (vgl. Seite 4 ff).

Die Schwerpunkte für die kommenden Jahre sind die Stärkung der Selbstverwaltung, Autonomie in der Finanzierung und mehr Qualität in der Versorgung. Ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem ist auf eine starke Selbstverwaltung angewiesen. Die Ersatzkassen wollen kein staatliches Gesundheitswesen und kein privatwirtschaftliches System. Vielmehr bietet das Selbstverwaltungsprinzip in der Kranken- und Pflegeversicherung die besten Voraussetzungen für eine hochwertige, umfassende und bezahlbare medizinische



## Weichen in Richtung Zukunft stellen



von  
DR. ARNIM FINDEKLEE  
Leiter der  
vdek-Landesvertretung  
Thüringen

Bekanntlich ist die Geschichte der Gesetzlichen Krankenversicherung in den letzten Jahrzehnten zugleich eine Geschichte von Reformen gewesen. Der nicht ganz neue Satz, dass nach der Wahl vor der Reform ist, wird wieder einmal seine Berechtigung beweisen. Die Ersatzkassen haben klare Positionen bezogen. Derzeit bremsen die (noch) vorhandenen Überschüsse eine intensivere Finanzdiskussion in der Gesetzlichen Krankenversicherung. Aber die entlastenden Effekte lassen nach und Begehrlichkeiten wachsen. Daher fordern die Ersatzkassen eine zukunftssichere Finanzierung, die auf der Beitragssatzautonomie der Kassen beruht und mit einer Stärkung der Selbstverwaltung einher geht.

Das bestehende Gesundheitssystem bedarf sicher keiner revolutionären Veränderung. Aber passend zum Komplex Über-, Unter- und Fehlversorgung hat sich Handlungsbedarf angestaut. Die Demografie klopft laut hörbar an die Tür. Man sollte nicht denken, die Verantwortlichkeiten liegen weit weg, in Berlin. Das seit langem fällige Thüringer Krankenhausgesetz belegt überdeutlich auch den Reformbedarf im Freistaat. Und übrigens läuft Ende 2014 der legendäre „Artikel 14“ aus – wie stellt das Land dann im Kontext der Landtagswahl die weitere Investitionsförderung der Thüringer Krankenhäuser sicher?



Versorgung aller Versicherten, da es eine angemessene Feinjustierung des Systems am besten ermöglicht. Dazu gehört eben auch, den Beitragssatz wieder individuell festlegen zu können. Staatlich verordneter Einheitsbeitragssatz, Zusatzbeiträge und Prämien gehören abgeschafft und der bewährte Grundsatz der gemeinsamen Verantwortung von Arbeitgeber und Versicherten, der sich in der paritätischen Finanzierung manifestiert, muss wieder zur Geltung gelangen!

### Hohe Qualitätsstandards müssen verstärkt gewährleistet werden

Finanzierungssicherheit hängt aber auch mit der zeitgemäßen Fortentwicklung des Versorgungssystems zusammen. Mangelhafte Versorgungsketten, Schnittstellenprobleme, Versorgungsdefizite und nicht ausgeschöpfte Potentiale der Prävention beschreiben nur einige der vorrangigsten Baustellen in der nächsten Legislaturperiode. Auch das bereits auf dem Markt befindliche Leistungs- und Produktangebot ist einer Nutzenbewertung zuzuführen. Die Gesetzliche Krankenversicherung sollte keinen Raum für Leistungen von zweifelhaftem Nutzen und minderer Qualität bieten. Ebenso müssen die medizinisch und versorgungspolitisch nicht nachvollziehbaren

Fallzahlen, insbesondere bei stationären Operationen, hinterfragt werden. Um einen hohen Qualitätsstandard in der Gesetzlichen Krankenversicherung sicherzustellen, müssen die entsprechenden Instrumentarien geschärft und ggf. auch Möglichkeiten der Marktbereinigung geschaffen werden. Gerade letzteres tut im Einzelfall weh und ist mit den derzeit verfügbaren Regelungen kaum möglich.

### Demografische Entwicklungen müssen in Zukunft noch stärker berücksichtigt werden

Ein besonderes Kapitel ist die überfällige Reform der Pflegeversicherung. Irgendwie scheint allen Akteuren der Handlungsbedarf bewusst zu sein. Der Bericht des Expertenbeirates liegt seit Juni dieses Jahres vor. Der starke Anstieg der Zahl hochbetagter Menschen und demenziell Erkrankter fordert mit erheblicher Dringlichkeit die zügige Umsetzung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Zudem müssen Antworten auf den Fachkräftemangel gefunden werden. Die Ersatzkassen sind sich bewusst, dass all dies nicht zum Nulltarif zu haben ist. Die zu erwartenden finanziellen Mehraufwände sind einkommensabhängig und paritätisch zu finanzieren. Eine verpflichtende private Pflegezusatzversicherung lehnen wir ab. ■



GESUNDHEITSPOLITIKER standen Rede und Antwort

## INTERVIEW

# Nicht weniger sondern wieder mehr Selbstverwaltung

Zurück zur bewährten Rollenverteilung: Der Staat setzt den gesetzlichen Rahmen in dem sich die Selbstverwaltung in finanziellen und strukturellen Fragenstellungen wieder eigenständiger „bewegen“ kann.

Christian Zahn, Verbandsvorsitzender des vdek, zur Finanzierung im Gesundheitswesen.

**vdek** Herr Zahn, die Ärzteschaft fordert eine grundlegende Finanzreform. Brauchen wir die überhaupt?

**Christian Zahn** Die Bundesärztekammer fordert die Kopfpauschale. Mit der ist schon Angela Merkel gescheitert. Denn sie ist unsozial, weil sie die niedrigen Einkommen stärker belastet als die hohen. Richtig ist: Wir brauchen stabile Finanzen. Und wir haben ein strukturelles Problem zwischen der Einnahmen- und Ausgabenentwicklung. Trotz guter Wirtschaftslage hat die Politik nicht die Kraft zu Reformen gefunden, die bewirken, dass sich diese Schere schließt. Das AMNOG und mit ihm die Einführung einer frühen Nutzenbewertung für Arzneimittel nehme ich da aus. Doch auch dieses liefert noch nicht die erwarteten Einsparungen.

**vdek** Aber die Kassen sind doch übervoll?

**Christian Zahn** Ja, weil Versicherte und Arbeitgeber zu viele Beiträge gezahlt haben. Die gesamtwirtschaftliche Situation war deutlich besser als erwartet und der staatlich festgesetzte Beitragssatz von 15,5 Prozent daran gemessen zu hoch. Hätten die Krankenkassen wie früher den Beitragssatz selbst bestimmt, wäre er geringer gewesen. So aber haben sich Rücklagen aufgebaut, die die Politik verführt haben, Geschenke zu verteilen und den Bundeszuschuss zu kürzen. Die Kürzungsbeträge fließen in den Bundeshaushalt. In diesem und im nächsten Jahr zusammengenommen sechs Milliarden Euro. Deshalb ist eine unserer zentralen Forderungen an die nächste Regierung: Weg mit staatlich festgelegten

Beiträgen. Her mit der vollen Beitragssatzautonomie für die Kassen.

**vdek** Was können die Kassen denn besser als der Staat?

**Christian Zahn** Die Kassen können den Beitragssatz auch unterjährig anpassen und damit schneller reagieren als der Staat. Ausgabenseite und Einnahmenseite gehören in eine Hand. Die Selbstverwaltung hat es bislang immer geschafft, hier einen vernünftigen Ausgleich herzustellen. Die Aufgabe der Selbstverwaltung ist es, den Leistungskatalog auszugestalten und die Beziehungen zwischen Kassen und Leistungserbringern praxisnah vertraglich zu regeln. Die Aufgabe des Staates ist, hierfür einen verlässlichen rechtlichen Rahmen zu setzen. In den letzten Jahren erleben wir aber, dass die Politik den Handlungsspielraum der Selbstverwaltung mehr und mehr einengt. Gegipfelt hat das in der staatlichen Festsetzung des allgemeinen Beitragssatzes im Jahr 2007. Die fortgesetzte Beschneidung der Selbstverwaltungskompetenz kann nicht gut gehen. Denn die Politik ist selbst nicht in der Lage, bessere Lösungen zu produzieren.

**vdek** Wie meinen Sie das?

**Christian Zahn** Zum einen denkt Politik in Vier-Jahres-Zeiträumen. Das tun wir nicht. Zum zweiten ist Politik nicht verlässlich. Das sehen wir am Bundeszuschuss. Zum dritten: Im Gesundheitswesen gibt es massive Verteilungskonflikte. In der gemeinsamen Selbstverwaltung werden diese austariert. Das ist nicht einfach und manchmal treffen



FOTO vdek

CHRISTIAN ZAHN Verbandsvorsitzender des vdek

wir uns auch nur auf dem kleinsten gemeinsamen Nenner. Der ist dann aber an der Sache orientiert und tragfähig. Bei politischen Lösungen müssen häufig Kalküle einbezogen werden, die mit dem Sachproblem nichts zu tun haben. Und eine neue Regierung räumt gerne auch mit Regelungen der Vorgängerregierung auf. Im Gesundheitswesen brauchen wir aber mehr Kontinuität und Verlässlichkeit.

**vdek** Der vdek tritt für die paritätische Finanzierung ein. Die gibt es doch schon lange nicht mehr!

**Christian Zahn** Rechnerisch stimmt das. Heute zahlen die Versicherten mehr als die Arbeitgeber. Wir stemmen uns aber bewusst gegen eine Politik, die den Versicherten immer größere Belastungen zumuten möchte. Häufig geschieht dies unter dem Deckmantel „Stärkung der Eigenverantwortung“. Wir möchten aber die gemeinsame Verantwortung stärken. In der paritätischen Finanzierung der Sozialsysteme drückt sich die gesamtgesellschaftliche Verantwortung für unseren Sozialstaat aus. Aus der sollte sich niemand heraus schleichen. Nicht zuletzt profitieren auch die Arbeitgeber davon: Die Sozialsysteme tragen auch heute noch viel zur Attraktivität des Wirtschaftsstandortes Deutschland bei. ■

CDU

## Union steht für solidarisches und leistungsfähiges Gesundheitswesen

FOTO: Volker Hiescher



CHRISTIAN  
GUMPRECHT, CDU

Deutschland hat eines der besten Gesundheitssysteme der Welt. Alle Bürgerinnen und Bürger haben Zugang zur medizinischen Versorgung – unabhängig von Einkommen, Alter und Gesundheitszustand. Die Union steht für ein solidarisches und leistungsfähiges Gesundheitswesen, welches Menschlichkeit, Qualität und Bezahlung zusammenführt und welches das Leben in unserem Land lebenswert macht.

Allerdings stehen wir auch vor großen Herausforderungen. Der demographische Wandel ist in vollem Gange. Uns als CDU ist es sehr wichtig, dass eine gute Versorgung durch Ärzte und Krankenhäuser auch in ländlichen Regionen gewährleistet bleibt. Mit dem Versorgungsstrukturgesetz haben wir richtige und wichtige Anreize gesetzt. Beim Thema ärztliche Vergütung wurde die strikte Budgetierung zu einem flexiblen und regionalisierten vertragsärztlichen Honorarsystem weiterentwickelt. Dies bietet eine verlässliche und leistungsgerechte Vergütung, welche es für Ärztinnen und Ärzte deutlich attraktiver macht, sich an der ambulanten Versorgung in unterversorgten oder drohend unterversorgten Gebieten zu beteiligen. Auch sorgt der damit verbundene Bürokratieabbau für eine höhere Arbeitszufriedenheit der Ärztinnen und Ärzte. Wir werden diese Maßnahmen auf ihren Erfolg hin überprüfen und zielgerichtet weiterentwickeln.

Mit der Regionalisierung der vertragsärztlichen Vergütung stärken wir die gemeinsame Selbstverwaltung. Auch in Zukunft wollen wir auf eine Kultur des Vertrauens und des Verantwortungsbewusstseins im Gesundheitswesen setzen. Wir wollen, dass die Beteiligten in einem selbstverwalteten Gesundheitswesen als Partner handeln und lehnen eine Staatsmedizin ab.

Ein wichtiges Gut ist und bleibt die Therapiefreiheit, die freie Arzt- und Krankenhauswahl für die Patienten, die Unabhängigkeit der freien Gesundheitsberufe im Krankenversicherungssystem ebenso wie die Freiberuflichkeit und die damit verbundene therapeutische und diagnostische Freiheit der niedergelassenen Ärzte. Es gilt, diese Strukturen zu bewahren und sie an veränderte gesellschaftliche Verhältnisse anzupassen.

FDP

## Unsere konkreten Maßnahmen tragen heute Früchte

FOTO: FDP



PATRICK KURTH,  
FDP

Den Menschen in Deutschland geht es nach vier Jahren Schwarz-Gelb sehr gut. In vielen Bereichen haben wir Deutschland verbessert – oft unter liberaler Federführung. So auch in der Gesundheitspolitik: Bis 2009 wurde in den Sozialsystemen der Mangel verwaltet. Allein in der Gesetzlichen Krankenversicherung fehlten Milliarden. Wir haben die Trendwende geschafft und die Sozialkassen wieder auf feste Beine gestellt.

Unsere konkreten Maßnahmen tragen heute Früchte:

Mit dem Ende der Praxisgebühr haben wir Patienten entlastet und Überbürokratisierung abgebaut.

Wir haben im Gesundheitsbereich für mehr Wettbewerb zwischen den Krankenkassen und auf dem Arzneimittelmarkt gesorgt.

Um die Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum zukunftsfest zu machen, hat das FDP-geführte Bundesgesundheitsministerium das Versorgungsstrukturgesetz erarbeitet und Anreize für Ärzte gesetzt.

Mit der Reform des Transplantationsgesetzes haben wir die Abläufe in den Krankenhäusern bei der Organspende verbessert und Organ-Lebendspender besser abgesichert.

Erstmals fördern wir private Pflegevorsorge direkt und verbessern die Leistungen für Demenzkranke.

Unsere erfolgreiche Politik wollen wir fortsetzen: Wir Liberale stehen für ein freiheitliches, vielfältiges und bezahlbares Gesundheitssystem, das auch Eigenverantwortung fördert. Dafür brauchen wir auch in Zukunft niedergelassene Ärzte und private Kassen mit transparenten Tarifen. Keineswegs darf es eine Einheitskasse mit Einheitsversorgung für den Einheitspatienten geben. Die Gesetzliche Krankenversicherung braucht zukünftig mehr Beitragsautonomie, die Budgetmedizin muss abgeschafft und das Kostenersatzsprinzip eingeführt werden. Die Freiberuflichkeit der Heilberufe bleibt für die FDP unentbehrlich. Auch in der kommenden Wahlperiode werden wir Liberale gegen zentralistisch gelenkte Staatsmedizin oder Bürgerversicherungs-Abzocke kämpfen und für ein freiheitliches Gesundheitssystem, das Solidarität und Eigenverantwortung verbindet, streiten.

SPD

## Gesundheit und Pflege für alle!



STEFFEN-CLAUDIO  
LEMME, SPD

Sozialdemokratische Gesundheitspolitik orientiert sich an den Patientinnen und Patienten, nicht an Interessengruppen im Gesundheitswesen. Wir wollen eine gute medizinische Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger verlässlich sichern und finanzieren. Ein gesundes Lebensumfeld, Arbeit, die nicht krank macht, und gleicher Zugang zu Medizin und Pflege für alle erhöhen die Lebensqualität und tragen auch zur sozialen Gerechtigkeit bei.

Konkret fordern wir die Einführung einer Bürgerversicherung. Dadurch wird ein wichtiger Schritt getan, dass medizinische und pflegerische Versorgung nach dem Grundsatz der Bedürftigkeit organisiert wird und nicht nach dem Geldbeutel der Menschen!

Wir wollen Pflegebedürftigkeit vermeiden, die Pflege verbessern und für die Zukunft sicherstellen.

Selbstbestimmung und Teilhabe sollen bis ins hohe Alter ermöglicht werden: Dazu müssen die Bedingungen verbessert werden, in den eigenen vier Wänden wohnen zu können. Dafür wollen wir die Angebote vor Ort ausbauen und besser vernetzen, die Beratung stärken und Angehörige besser unterstützen. Gute Pflege muss für alle bezahlbar sein und die Arbeit in der Pflege muss besser honoriert werden.

Wir wollen die bedarfsgerechte Versorgung in den ländlichen Raum besonders fördern. Dazu werden wir die flächendeckende hausarztzentrierte Versorgung sowie die Vernetzung zwischen Leistungserbringern der verschiedenen Gesundheitsberufe stärken. Gesundes Aufwachsen, ein gesundes Lebens- und Arbeitsumfeld und möglichst gesund alt zu werden, dürfen nicht länger von der sozialen Lage abhängen. Deshalb werden wir Prävention und Gesundheitsförderung zu Schwerpunkten unserer Politik machen. Die SPD setzt sich für eine qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung ein. Dazu gehören vor allem gute Arbeitsbedingungen für das medizinische und pflegerische Personal. Wir werden die Krankenhausfinanzierung so reformieren, dass die flächendeckende Versorgung und Trägervielfalt gesichert und Qualität besser honoriert wird.

FOTO Florian Jaenicke

DIE LINKE

## Sicherstellung einer hochwertigen Gesundheitsversorgung



KAROLA STANGE,  
DIE LINKE

Gesundheit ist ein Grund- und Menschenrecht. Die Gesundheitsversorgung versteht DIE LINKE als gesamtgesellschaftliche Aufgabe und damit als Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Diese soll gerecht und solidarisch, effektiv und menschenwürdig sein und sich an den individuellen Bedürfnissen ausrichten. Die wichtigste Herausforderung für die nächsten Jahre ist die Sicherstellung einer hochwertigen Gesundheitsversorgung durch eine solide und gerechte Finanzierung. Die solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung ist daher das zentrale gesundheitspolitische Projekt der LINKEN.

Alle Menschen, die in Deutschland leben, werden Mitglied. Sämtliche erforderlichen Leistungen werden zur Verfügung gestellt und der medizinische Fortschritt wird einbezogen. Alle entrichten den gleichen Prozentsatz ihres gesamten Einkommens für die Gesundheits- und Pflegeversorgung. Damit es gerecht zugeht, soll niemand aus der Verantwortung entlassen werden – weder durch eine Privatversicherung noch durch eine Beitragsbemessungsgrenze.

Zuzahlungen sowie Zusatzbeiträge gehören abgeschafft.

Das unsinnige Nebeneinander von privater und gesetzlicher Krankenversicherung will DIE LINKE beenden, indem die private Krankenversicherung auf Zusatzversicherungen beschränkt wird.

Jeder Mensch muss in seiner Umgebung medizinische und pflegerische Betreuung vorfinden. Krankenhäuser und Arztpraxen sind Einrichtungen der öffentlichen Daseinsvorsorge. Sie müssen in ausreichendem Maße vorgehalten und finanziert werden. Insbesondere bei Arzneimitteln tritt DIE LINKE für eine effektive Begrenzung der Preise ein.

Gesundheitsförderung und Prävention müssen endlich den gleichen Stellenwert neben der kurativen Medizin erhalten, damit die Menschen gesünder werden, länger gesund bleiben und seltener krank werden. Dafür brauchen wir eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik, die alle Bereiche des Lebens umfasst und im Hinblick auf ihre Auswirkungen auf die Gesundheit prüft.

FOTO DIE LINKE im Thüringer Landtag

## DIE GRÜNEN

### Grüne Gesundheitspolitik: solidarisch, bedarfsgerecht und präventiv

FOTO DIE GRÜNEN



ANJA SIEGESMUND,  
DIE GRÜNEN

Eine flächendeckende, wohnortnahe und qualitativ hochwertige Versorgung zu sichern, unabhängig von Einkommen, Geschlecht, Herkunft, sozialer Lage und Wohnort, ist Ziel GRÜNER Gesundheitspolitik. Die Patientin und den Patient in den Mittelpunkt, Qualität als Orientierungsmarke, mehr Prävention und mehr Beteiligung der Menschen, zugängliche und vernetzte Versorgungsstrukturen, eine Finanzierung auf breiter Basis – das sind die zentralen Elemente GRÜNER Gesundheitspolitik.

Wir wollen den Solidaritätsgedanken festigen und ausbauen. Deswegen setzen wir uns für die Weiterentwicklung der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung zu einer GRÜNEN Bürgerversicherung ein. Eine für alle – statt Flucht aus der Solidarität. Damit wollen wir Strukturdefizite und Gerechtigkeitslücken in der Krankenversicherung schließen. Alle Bürgerinnen und Bürger sollen in die solidarische Finanzierung einbezogen und damit die Zwei-Klassen-Medizin abgeschafft werden. Die GRÜNE Bürgerversicherung ist keine Einheitsversicherung. Versicherungen konkurrieren innerhalb des gleichen Rechtsrahmens miteinander. Dies stärkt den Wettbewerb für mehr PatientInnenorientierung, Qualität und Wirtschaftlichkeit.

Wir GRÜNE wollen regional integrierte Versorgungssysteme mit bester Versorgungsqualität und Versorgungssicherheit nicht nur für die Stadt, sondern auch auf dem Land. Dabei haben gerade Hausarztpraxen eine besondere Bedeutung für die Primärversorgung der Bevölkerung. Dafür sind u. a. eine Reform der medizinischen Ausbildung, die Aufwertung der HausärztInnen und des Berufsbildes der Pflege sowie eine veränderte Aufgabenverteilung zwischen Gesundheitsberufen erforderlich. Des Weiteren benötigen wir eine bessere Verzahnung von ambulanten und stationären VersorgerInnen.

Wir GRÜNE setzen uns auch dafür ein, dass Prävention und Gesundheitsförderung endlich zu einer festen Säule des Gesundheitswesens ausgebaut werden. Wir wollen Präventionsangebote, die die Menschen in ihrem Alltag erreichen und dazu beitragen, gesundheitliche Chancengerechtigkeit herzustellen.

## PIRATEN

### Vorsorge und auch Eigenverantwortung sind Kernpunkte unserer Politik

FOTO Tobias M. Ederich



ANDREAS KARBOHM,  
Piratenpartei

Seit über 40 Jahren ist die Gesundheitspolitik Spielball und Schleudersitz zugleich. Ausnahmslos sind Parteien und Einzelpolitiker den starken Lobbyeinflüssen erlegen und damit gescheitert, das Patientenwohl in den Fokus zu rücken und das Gesundheitswesen erfolgreich auf langfristig gesunde Beine zu stellen.

Wir Piraten stehen für eine ausgewogene Gesundheitsversorgung in Stadt und Land, mit einer der Zahl der Patienten angepassten Zahl an Mitarbeitern, die nicht einer reinen Kostenkalkulation unterworfen wird. Um den steigenden Bedarf an Pflegekräften zu befriedigen, muss der Beruf eine angemessene Bezahlung und eine geringere Arbeitsbelastung im Alltag aufweisen.

Das Gesundheitswesen muss entbürokratisiert und wesentlich transparenter werden. Medizinisches Personal ist nicht dafür da, Arbeitszeit von der direkten Patientenbetreuung abzuziehen, um sie der Bürokratie zu opfern.

Eine nur der Qualitätssicherung dienende Dokumentation würde Patienten und Mitarbeitern besser helfen. Wir Piraten wollen den Faktor Profit aus dem Gesundheitswesen eliminieren und einzig den Menschen, unabhängig von Alter oder Gehalt in den Mittelpunkt stellen. Bewusst sagen wir nicht „den Patienten“, weil unser Ansatz schon bei Gesundheitserziehung ab dem Kindergarten sowie bei Prävention für noch nicht Erkrankte beginnt. Vorsorgen und auch Eigenverantwortung sind Kernpunkte unserer Politik. Ausnahmslos alle Bürger müssen Mitglied einer Gesetzlichen Krankenversicherung sein. Nur dies ermöglicht allen die gleichen Rechte auf Versorgung, Prävention, Rehabilitation und freie Arztwahl – ambulant wie auch stationär. Die private Krankenversicherung dient nur als Zusatzoption.

Der Gemeinsame Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen – ABER erweitert um die Verbraucherzentrale als Korrektiv, dass die Patientenseite stets bei diesen Verhandlungen gleichberechtigt vertritt – entscheidet welche Formen der Versorgung ausreichend, zweckmäßig und auch auf lange Sicht wirtschaftlich darstellbar sind.

# Wird das Thüringer Krankenhausgesetz ein Erfolgsmodell?

Inwieweit das neue Thüringer Krankenhausgesetz zu einer positiven Weiterentwicklung der stationären Krankenhausversorgung führen wird, liegt nun in den Händen der politischen Entscheidungsträger.

**D**er entscheidende Maßstab, ob das neue Gesetz die Weichen für die stationäre Versorgung richtig stellt, wird sein, ob sich ein Wettbewerb um eine gute Qualität etablieren wird.

## Warum ist dieses Thema so wichtig?

Die Krankenhauswelt hat sich in den letzten 10 Jahren, insbesondere durch die Einführung des Fallpauschalensystems, erheblich verändert und befindet sich weiterhin im Wandel. Die Kliniken stehen untereinander in einem intensiven Wettbewerb. Der Markt schafft Fakten. Die Krankenhausplanung vollzieht bislang nur noch nach, wie sich die Krankenhauslandschaft verändert. Wer jedoch in Zeiten eines verschärften Wettbewerbes zwischen den Krankenhäusern verhindern will, dass nur der Markt entscheidet, welche Krankenhäuser welche Leistungen anbieten, und wer die notwendige Planung von leistungsfähigen Krankenhäusern im Sinne der Daseinsvorsorge erhalten will, der kommt an zwingenden Qualitätskriterien nicht vorbei.

Zu diesem Ergebnis gelangt auch die Arbeitsgruppe „Stationäre Versorgung“ der Friedrich-Ebert-Stiftung zur Zukunft der Krankenhäuser in ihrem soeben veröffentlichten Positionspapier. „Künftig soll die Qualität der Leistungen zum Leitkriterium für den Krankenhausplan werden. ... Die Krankenhausplanung wird von einer Bedarfsplanung in eine integrierte Qualitäts- und Bedarfsplanung überführt.“ Die Experten fordern Strukturvorgaben, wie die Personalausstattung, Qualifikationsanforderungen oder technische bzw. infrastrukturelle Notwendigkeiten, bei den Vorgaben der Länder zu berücksichtigen. Diese notwendigen Veränderungen hat sich auch die Hamburger Krankenhausgesellschaft zueigen gemacht, die auf dem diesjährigen Krankenhaustag die Forderung erhoben hat, dass die Krankenhausplanung künftig Qualitätskriterien enthalten soll. „Dies entspricht unserem Verständnis von Qualitätswettbewerb“, so der Vorsitzende der Hamburgerischen Krankenhausgesellschaft, Prof. Fokko ter Haseborg. Indem die Länder Qualitätskriterien und Mindestvorgaben festlegen, sorgen sie für die notwendigen Leitplanken im Wettbewerb unter den Krankenhäusern und sichern auch langfristig einen Mindestanspruch an die Behandlung.

Nach einem Gutachten des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI) sind mindestens 400 Geburten



FOTO: Martin Valigursky - Fotolia.com

THÜRINGER KRANKENHÄUSER nicht ohne Qualitätskriterien

im Jahr notwendig, um eine Geburtsstation mit dem notwendigen Personal und der notwendigen Ausstattung kostendeckend zu unterhalten. Aber wie soll eine Geburtsstation auf Dauer finanziert werden, die nur 200 Geburten im Jahr erbringen kann? Aus wirtschaftlichen Erwägungen heraus wird das Krankenhaus gezwungen sein, die Kosten zu senken. Das heißt, bei einem Anteil von 70 Prozent Personalkosten wird zwangsläufig das Personal reduziert. Nur wie weit kann das Personal reduziert werden, ohne die Mindeststandards für die Sicherstellung dieser Leistung zu gefährden? Müssen nicht die gleichen Mindestvoraussetzungen für Geburtsstationen unabhängig von der Geburtenanzahl eingehalten werden? Was passiert, wenn irgendwann nur noch 100 Geburten pro Jahr in einer Geburtsstation anfallen?

Fragen über Fragen, die alle zeigen, dass ohne zusätzliche Qualitätsvorgaben bei der Behandlungs- und Ergebnisqualität eine Spirale nach unten droht.

Im neuen Thüringer Krankenhausgesetz müssen nach Überzeugung der Ersatzkassen zur Sicherung der Qualität im Krankenhaus und zur Beschreibung und Zuordnung bestimmter Leistungen Rechtsverordnungen die Qualitäts- und Strukturvorgaben verbindlich regeln. Dringend erforderlich ist auch ein verpflichtender Termin im Gesetz, bis wann diese Arbeit geleistet sein muss! Die Ersatzkassen in Thüringen werden diesen Prozess konstruktiv mit eigenen Vorschlägen begleiten. ■

### Gesundheitswesen 2020

Glauben Sie, dass Sie sich eine umfassende Gesundheitsversorgung im Jahr 2020 noch leisten können? Gesundheit ist unser höchstes Gut – es darf keine Zeit vergeudet werden, weil die gesellschaftlichen Herausforderungen drängen und zugleich unsere Ressourcen begrenzt sind.

Das Buch wendet sich an alle, die sich um die Zukunft unseres Gesundheitswesens Gedanken machen. Die Herausgeber fordern eine gesamtgesellschaftliche Kraftanstrengung. Die Zeit ist reif für einen Masterplan Gesundheitswesen 2020.



Dr. B. Klein und M. Weller (Hrsg.)  
Masterplan Gesundheitswesen 2020  
2012, 225 S., 39,- €, Nomos Verlagsgesellschaft

### Wer blockiert?!

Die Entstehung von Reformblockaden durch eine hohe Vetospielerzahl wird selten hinterfragt und in Deutschland vielfach zur Erklärung des inkrementellen Wandels herangezogen. Entgegen der langläufigen Meinung lässt sich aber auch hier vielfach ein weitreichenderer Politikwandel in einzelnen Politikfeldern beobachten.

Die Studie evaluiert anhand der Analyse dreier deutscher Gesundheitsreformen die Erklärungskraft der Vetospielertheorie für die Politikstabilität in verschiedenen Politikfeldern und Einzelreformen und damit deren Anwendbarkeit in der Politikfeldanalyse.



Dr. S. Pannowitsch, M.A.  
Vetospieler in der deutschen Gesundheitspolitik  
2012, 326 S., 54,- €, Nomos Verlagsgesellschaft

### Hilfe bei der Suche nach Pflegediensten vor Ort



In neuer Auflage erschienen sind der Pflegeleitfaden und das Pflegeverzeichnis in Thüringen. Gemeinsam mit dem VVA-Verlag haben die Ersatzkassen das Nachschlagewerk für 2013 auf den Markt gebracht. Der Erfolg und die hohe Akzeptanz der Broschüre in den Vorjahren führten zur aktualisierten Auflage. Mit dem handlichen Nachschlagewerk bieten die Ersatzkassen vor Ort bei der Suche nach einer geeigneter Pflegeeinrichtung oder einem Pflegedienst einen hilfreichen Service. Damit werden die elektronischen Suchmöglichkeiten über das Internet ergänzt.

Im ersten Teil der Broschüre werden wertvolle Tipps rund um das Thema Pflege zusammengestellt. Das sich anschließende Pflegeverzeichnis wurde in Landkreise und kreisfreie Städte gegliedert. Es bietet einen guten Überblick über die einzelnen Versorgungsbereiche. So können schnell und umfassend wichtige Informationen zu Betreuungsmöglichkeiten in der Pflege eingeholt werden.

Mit der Broschüre helfen die Ersatzkassen Betroffenen und ihren Angehörigen, sich schnell und übersichtlich zu informieren. Die überarbeitete Broschüre ist kostenlos in den Geschäftsstellen der Ersatzkassen abrufbar. Darüber hinaus sind auch in der vdek-Landesvertretung Exemplare vorrätig.

Wer die Broschüre lieber im Internet nachlesen möchte, findet dies unter [www.vdek.com](http://www.vdek.com), auf der Seite der Landesvertretung Thüringen.

### DAS politische Rezept gibt es nicht

25 Tage vor der Bundestagswahl wollten wir es wissen: Wie positionieren sich die Parteien zum Gesundheitswesen? Der Tagungsraum war beinahe zu klein für die vielen Interessenten. Gesundheitspolitik steht demzufolge doch nicht auf dem letzten Platz der politischen Wahlprogramme. Unter Moderation des Chefredakteurs der größten Thüringer Tageszeitung sprechen die Kandidaten der geladenen Parteien (CDU, FDP, SPD, Die LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und PIRATENPARTEI) ein breites Themenspektrum an. Vorwiegend wird jedoch um Finanzierung, Versorgungsprobleme im ländlichen Bereich und im Krankenhaus diskutiert. Letztendlich steht das deutsche Gesundheitswesen nicht nur angesichts der demografischen Entwicklung vor großen Herausforderungen. Und so lassen sich die unterschiedlichen Positionen am Ende dann doch auf einen Nenner bringen: Die künftige Versorgung wird sich stärker an altersspezifischen Bedarfen sowie an unterschiedlichen Gegebenheiten in den Regionen orientieren müssen.

### Herausgeber

Landesvertretung Thüringen des vdek  
Lucas-Cranach-Platz 2, 99099 Erfurt

Telefon 03 61 / 4 42 52-0

Telefax 03 61 / 4 42 52-28

E-Mail [Kerstin.Keding@vdek.com](mailto:Kerstin.Keding@vdek.com)

Redaktion Kerstin Keding-Bärschneider

Verantwortlich Dr. Arnim Findeklee

Druck Lausitzer Druckhaus GmbH

Gestaltung ressourcenmangel

Grafik schön und middelhaufe

ISSN-Nummer 2193-2158