



Renate Bitz, stellvertr. Landesvorsitzende

1883 wurde von Bismarck die gesetzliche Krankenversicherung gegründet.

Diese beispielgebende Gesetzgebung wird jetzt ausgehöhlt. Einer der letzten Schläge zur endgültigen Zerstörung eines über 100 Jahre geltenden sozial gerechten und auf Solidarität basierenden Sozialsystems wird gerade vorbereitet.

Nach monatelangen Querelen steht die Ankündigung von Gesundheitsminister Philip Rösler zur Abstimmung, den regulären Beitrag zur gesetzlichen Krankenkasse in 2011 auf 15,5 % zu erhöhen.

Warum? Die gesetzlichen Krankenkassen sind ihrem für das Jahr 2009 ergangenen Auftrag, ihre Schulden abzubauen nicht nachgekommen, im Gegenteil diese Schulden sind für 2011 auf 11 Milliarden prognostiziert, ohne die weiteren 10 Milliarden fehlenden Pensionsrückstellungen für Angestellte.

Das bedeutet wiederum, dass dem normalen Arbeitnehmer zusammen mit von den Kassen möglicherweise erhobenen Zusatzbeiträgen bald jeder 10. Euro seines Monatseinkommens abgezogen wird.

Warum werden immer nur Beitragserhöhungen erhoben? Echte, auch langfristige und nachhaltige Einsparbemühungen sehen die FREIEN WÄHLER keine.

Vorschläge für Einsparungen:

- Weitere Reduzierung der Zahl der Gesetzlichen Krankenkassen. Im April 2010 betrug diese noch 166, damit 166 mal Gehälter für Vorstände und Geld für Aufsichtsräte.
- Sind Managergehälter wie in der "realen" Marktwirtschaft für Vorstände zu rechtfertigen?
Bislang handelt es sich doch nur sehr bedingt um einen Wettbewerb um Kunden, denn diese Krankenkassen sind ja, wie schon der Name sagt, gesetzlich vorgeschrieben und der Staat legt die Mindestbeiträge fest. Ein Abweichen ist nur nach oben vorgesehen.
- Abschaffung des überflüssigen Gesundheitsfonds. Eine zusätzliche Verwaltungsebene verursacht nur Kosten.
- Beschränkung auf die gesetzlich vorgesehenen Leistungen und Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes.
- Für alle gesetzlich Versicherten müssen notwendige Medikamente gleich viel kosten. Echte Innovationen müssen für den Hersteller wirtschaftlich tragbar bleiben, um eine zukunftsorientierte Arzneimittelforschung zu erhalten.
- Hochspezialisierte medizinische Leistungen sollten aus Qualitäts- und Kostengründen nur noch in entsprechend spezialisierten Zentren erbracht werden - sowohl stationär als auch ambulant.

- Die Trennung zwischen ambulanten und stationären Leistungen - eine deutsche "Spezialität" - muss weiter abgebaut werden.
- Zur Sicherung der medizinischen Versorgung in ländlichen Gebieten muss neben Krankenhäusern, medizinischen Versorgungszentren und niedergelassenen Ärzten mehr entsprechend qualifiziertes medizinisches Personal in die wohnortnahe Grund- und Routineversorgung integriert werden. Damit wird gleichzeitig die Versorgungslücke durch abnehmende Zahl an Hausärzten aufgefangen.

Ohne grundsätzliche Änderungen kann weder von laut CDU/CSU "guten Grundlagen" noch von einer "dauerhaften Sicherung" gesprochen werden.

Die FREIEN WÄHLER würden sich, wie auch in vielen anderen Bereichen, mehr Nachhaltigkeit in den Überlegungen zu den Sozialsystemen wünschen. Dieser Begriff stammt im übrigen aus der Forstwirtschaft, dort wurde in Zeiträumen von hundert Jahren geplant und nicht für den Zeitraum einer Wahlperiode.

Renate Bitz
Medizinaldirektorin, Land Niedersachsen