

Gesetzliche Krankenversicherung

Gesundheitswesen: Finanzierbarkeit und Qualität sichern

Um was geht es?

Finanzierung der steigenden Gesundheitskosten

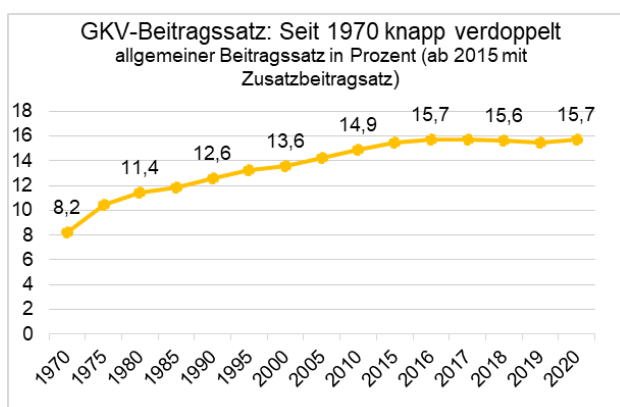
Trotz zahlreicher Gesundheitsreformen ist der durchschnittliche Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung in den letzten Jahrzehnten deutlich gestiegen. Diese Entwicklung hat maßgeblich zu steigenden Personalzusatzkosten beigetragen. Der demographische Wandel führt in der gesetzlichen Krankenversicherung in den nächsten Jahren zu hohen Ausgabensteigerungen.

Die höhere Anzahl Älterer mit durchschnittlich schlechterer Gesundheit und neue medizinisch-technische Möglichkeiten werden den Anstieg der Kosten weiter beschleunigen. Das IW Köln hat errechnet, dass die Ausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2050 um 20 % höher sein werden als noch im Jahr 2015.

Was braucht die Wirtschaft?

Beherrschbare Lohnzusatzkosten

Die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung über lohnorientierte Beiträge verteuert Arbeit für die Unternehmen und verschlechtert die Beschäftigungschancen und Konsummöglichkeiten der Beschäftigten. Aufgrund der stark steigenden Gesundheitskosten sind Reformen unumgänglich.



Was ist zu tun?

Nachhaltige Strukturreformen auf der Beitrags- und Leistungsseite

- Wettbewerb stärken:
Der Wettbewerb im Gesundheitswesen muss auf allen Ebenen intensiviert werden. Vertragsfreiheit für die Krankenkassen – unter Beachtung kartellrechtlicher Vorschriften – ist eine zentrale Voraussetzung für einen Kosten senkenden und Qualität sichernden Wettbewerb.
- Mehr Eigenverantwortung:
Die Kostentransparenz sollte verbessert und die Selbstbeteiligung ausgebaut werden, insbesondere in den Bereichen, in denen eine steuernde Wirkung auf das Verhalten der Versicherten zu erwarten ist. Dazu zählt auch die Praxisgebühr, die wieder eingeführt, aber bei jedem Arztbesuch erhoben werden sollte, um eine bessere Steuerungswirkung entfalten zu können.
- Leistungen auf Basissicherung reduzieren
Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung muss auf eine Basissicherung konzentriert werden. Grundsätzlich sollten nur noch solche Leistungen von den Krankenkassen übernommen werden, deren Nutzen und Wirtschaftlichkeit nachgewiesen sind. Darüber hinaus sollten für möglichst viele Indikationen verbindliche evidenzbasierte Versorgungsleitlinien entwickelt werden.
- Gesundheits- und Arbeitskosten trennen
Die Finanzierung von Krankheitskosten sollte auf einkommensunabhängige Gesundheitsprämien mit Auszahlung des Arbeitgeberanteils in den Bruttolohn und steuerfinanziertem Sozialausgleich für Einkommensschwache umgestellt werden, damit weder Lohn- und Gehaltserhöhungen noch Prämienanhebungen zu höheren Personalzusatzkosten führen.