

Diese Meldung kann unter <http://www.presseportal.de/pm/8697/1645098/aok-vorstandskonferenz-gesundheitsreform-bringt-zunaechst-stabile-finanzierung-bei-gesicherten> abgerufen werden.

AOK-Bundesverband

AOK-Vorstandskonferenz: Gesundheitsreform bringt zunächst stabile Finanzierung bei gesicherten Leistungen

08.07.2010 - 16:40 Uhr, AOK-Bundesverband

Berlin (ots) - Die angekündigten Beitragssatzerhöhungen sind eine "unaufschiebbare Notoperation", um das drohende Rekord-Defizit in der gesetzlichen Krankenversicherung von bis zu 11 Milliarden Euro im nächsten Jahr aufzufangen. So hat heute die Vorstandskonferenz der 14 AOKs und ihres Bundesverbandes die jetzt von Bundesgesundheitsminister Rösler vorgelegten Eckpunkte der Gesundheitsreform bewertet.

Es sei gut für Versicherte und Beitragszahler, dass die Regierung jetzt für 2011 endlich Kalkulationssicherheit schaffe, auch wenn sich niemand über höhere Belastungen freue. Die gesetzlichen Krankenkassen könnten damit bei weiter vollständigem Leistungsangebot die gute Versorgung der Patienten sicherstellen. Dennoch sei die Bundesregierung gefordert, das System der gesetzlichen Krankenversicherung auch mittel- und langfristig zukunftssicher zu machen. Dazu bedürfe es weiterer echter Strukturveränderungen, damit Kostensteigerungen wegen des künftig nach oben hin offenen Zusatzbeitrages auch in den Folgejahren nicht alleine durch die Versicherten zu tragen seien.

Zwar sei es grundsätzlich aner kennenswert, dass die Lasten für die nächsten zwei Jahre auf alle Schultern verteilt werden. Leider falle jedoch der Sparbeitrag von Ärzten und Krankenhäusern noch zu niedrig aus. Nach den politisch gewollten sehr hohen Zuwächsen bei den Vergütungen im Vorjahr wäre eine "Nullrunde", wie sie von den Gesetzlichen Krankenkassen bei den Verwaltungskosten erwartet wird, für die niedergelassenen Ärzte und die Krankenhäuser sicherlich keine Zumutung.

Darüber hinaus fehlten mittelfristig wirksame Maßnahmen für mehr Wettbewerb. Die Kassen könnten wirtschaftlicher arbeiten, wenn sie z.B. mit bestimmten spezialisierten Leistungserbringern in der stationären und ambulanten Versorgung selektive Verträge über planbare Behandlungen abschließen dürften. Diese wirtschaftliche Freiheit zur Gestaltung einer besseren Versorgung fehle. Bevor man dem Beitragszahler tiefer in die Tasche greife, müssten auch alle wettbewerblichen Potentiale gehoben werden.

Die neuen Finanzierungsmechanismen seien nur dann sozial verantwortbar, wenn zusammen mit dem Sozialausgleich direkt beim Arbeitgeber bzw. bei der Rentenversicherung oder der Arbeitsagentur sichergestellt werde, dass die Zahlungen der Zusatzbeiträge auch tatsächlich bei der Kasse ankommen. Hier fehlten noch überzeugende Regelungen, weil nachzeitigem Stand sonst Zahlungsausfälle von bis zu 30 % drohen. Diese Ausfälle würden dann wieder von allen anderen Versicherten einer Kasse als höhere Zusatzbeiträge zu bezahlen sein. Das wäre ungerecht und wettbewerbsverzerrend. Hier sei die Regierung gefordert, unbürokratische, aber wirksame Mechanismen vorzusehen, die eine effektive und vollständige Beitragserhebung ermöglichen.

Die derzeitigen Ausgleichsmechanismen zwischen den Kassen über den Gesundheitsfonds hätten sich sowohl wettbewerblich wie sozial bewährt. Im Interesse der Versicherten begrüße die AOK daher, dass die Bundesregierung diese sachgerechten Regelungen beibehält.

Weitere Informationen: www.aok-presse.de

Ihr Ansprechpartner in der AOK-Pressestelle:

Udo Barske
Pressesprecher
Tel.: 030 34646-2309
E-Mail: udo.barske@bv.aok.de

Originaltext:

AOK-Bundesverband

Pressemappe:

<http://www.presseportal.de/pm/8697/aok-bundesverband>

Pressemappe als RSS:

http://presseportal.de/rss/pm_8697.rss2