

# Bayern, die AOK und der Gesundheitsfonds

**„Erste Erfahrungen mit dem Gesundheitsfonds – Auswirkungen und Konsequenzen für Bayern“ war die AOK-Forumsveranstaltung Anfang Mai in München betitelt. Nach der Begrüßung durch Hubertus Råde, Vorsitzender des Verwaltungsrates der AOK Bayern, skizzierte Gesundheitsminister Dr. Markus Söder den 190 Gästen aus Selbstverwaltung, Politik und Ärzteschaft seine Vorstellungen für ein künftiges Gesundheitssystem. Söder sprach sich wiederholt für eine „solidarische und menschliche Medizin“ aus und wandte sich energisch gegen Bürokratie und Staatsmedizin. Die aktuelle Situation – mehr Geld im System aber auch mehr Unzufriedenheit – nannte er absurd. Wörtlich sagte der Minister: „Eine Reform, die Ärzte, Kassen und Patienten verunsichert, ist nicht gelungen.“ Er kündigte für den Herbst an, die Reform nicht nachbessern, sondern vielmehr ein neues, zukunftsfähiges und vitales Gesundheitssystem schaffen zu wollen.**



Das Podium der AOK-Forumsveranstaltung: Dr. Doris Pfeiffer, Professor Dr. Eberhard Wille, Professor Dr. Eckhard Nagel und Dr. Klaus Jacobs (v. li.).

(Foto: AOK Bayern/Michael Nagy)

„Der GKV-Spitzenverband als neuer Player“ lautete das Thema von Dr. Doris Pfeiffer, Vorsitzende des Vorstandes des GKV-Spitzenverbandes. Pfeiffer stellte zunächst die Aufgaben des Spitzenverbandes dar, ging aber sehr deutlich auf die Vergütungsreform für die ambulante ärztliche Versorgung ein. Hierzu sagte sie, dass die Reform in erster Linie ein Projekt der Ärzte gewesen sei, wobei die Kassen frühzeitig auf Verwerfungen hingewiesen hätten. Klar sei von Anfang an gewesen, dass es zu „unvermeidlichen Umverteilungen“ kommen würde. Zu Fragen der Finanzierung sagte sie, dass der GKV-Schätzerkreis einen Beitragssatz für die GKV von 15,8 Prozent empfohlen habe und mit dem derzeitigen Beitragssatz von 15,5 Prozent eine Unterfinanzierung des Systems von der Politik in Kauf genommen worden sei. Die derzeitige Unterdeckung belaufe sich auf rund eine Milliarde Euro und für 2009 sei mit einem Fehlbetrag von weiteren 2,9 Milliarden Euro zu rechnen, der nur mit einem Bundesdarlehen zu finanzieren sei.

Professor Dr. Eckhard Nagel, Direktor des Instituts für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften der Universität Bayreuth und Leiter des Transplantationszentrums am Klinikum Augsburg, referierte zum Thema „Der Gesundheitsfonds – Ein Wegbereiter für künftige Rationierung?“. Nagel hob hervor, dass der „Gesundheitsfonds im Spannungsfeld knapper

Ressourcen und gesellschaftlicher Entwicklungen“ stünde und wertete die „Verteilungs- und Bedarfsgerechtigkeit“ als eine „Herausforderung der Zukunft“. Besondere Bedeutung maß Nagel der Priorisierung von Leistungen bei, wobei das Ziel, „eine gesellschaftlich belastbare, demokratisch akzeptierte Priorisierung auf Basis von rationalen, transparenten und expliziten Kriterien“ zu erlangen, wohl schwer zu erreichen sei. Klar sei, dass Priorisierung immer einer Rationierung vorausgehe. Wörtlich schloss Nagel: „Die Humanität einer Gesellschaft, die unter Kostendruck geraten ist, zeigt sich gerade darin, wie sie mit den schwächsten Gliedern ihrer Bevölkerung umgeht.“

Nach den ethischen Überlegungen hatte Professor Dr. Eberhard Wille, Vorsitzender des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, die Aufgabe das Thema „Gesundheitsfonds: Wettbewerbs- und Finanzierungsaspekte“ zu referieren. Wille zeigte unter anderem potenzielle Wirkungen und Chancen des Gesundheitsfonds auf und warnte davor, „nun den Fonds für alle Fehler im Gesundheitswesen verantwortlich zu machen“. Vielmehr ging Wille auf die Wachstumsschwäche der Finanzierungsbasis in der GKV ein und sprach die allokativen und distributiven Defizite der Beitragsgestaltung an. „Für Krankenkassen bleiben gut verdienende, gesunde und ledige Versicherte weiterhin attraktiv und damit

Chancen des Gesundheitsfonds ungenutzt“, so Wille. Auch die Diagnose-Codierung der bayrischen Hausärzte thematisierte er in diesem Zusammenhang. Fest stünde jedenfalls, dass die nächste Finanzierungsreform bereits „ante portas“ sei.

Zur „Zukunft des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs“ (Morbi-RSA) sprach vor der abschließenden Podiumsdiskussion Dr. Klaus Jacobs, Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts der AOK. Er bezeichnete den RSA als „Kern der solidarischen Wettbewerbsordnung“. Ohne Ausgleich käme ein wettbewerbliches Krankenversicherungssystem nicht aus. Er kritisierte jedoch die „Festlegung des Versichertenklassifikationsmodells als zu undifferenziert und instabil“ und forderte dessen ständige Weiterentwicklung.

Die spannende Diskussionsrunde, die sich auch mit Fragen der Regionalisierbarkeit des Gesundheitsfonds und regionalspezifischen Faktoren des Morbi-RSA befasste, mündete in ein Schlusswort von Fritz Schösser, alternierender Vorsitzender des Verwaltungsrates der AOK Bayern.

Dagmar Nedbal (BLÄK)