

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KASSENARZTRECHT, 13. MÄRZ 2025

Viel erreicht oder Gesundheitspolitik zu Lasten der Versicherten?

Stefanie Stoff-Ahnis, Stellv. Vorstandsvorsitzende
GKV-Spitzenverband, Berlin



Viel erreicht oder Gesundheitspolitik zu Lasten der Versicherten?

Agenda

- 1 Gesundheitspolitische Zielsetzungen Ampelkoalition
- 2 Versorgungsverbesserungen für Versicherte?
- 3 Fazit

Viel erreicht oder Gesundheitspolitik zu Lasten der Versicherten?

Agenda

- 1 Gesundheitspolitische Zielsetzungen Ampelkoalition
- 2 Versorgungsverbesserungen für Versicherte?
- 3 Fazit

Koalitionsvertrag Ampelkoalition (2021-2025)

Versorgungsverbesserungen wurden vereinbart



Koalitionsvertrag S. 63 ff

„Pflege und Gesundheit

Alle Menschen in Deutschland sollen gut versorgt und gepflegt werden – in der Stadt und auf dem Land. Wir wollen einen **Aufbruch in eine moderne sektorenübergreifende Gesundheits- und Pflegepolitik** und ziehen Lehren aus der Pandemie, die uns die Verletzlichkeit unseres Gesundheitswesens vor Augen geführt hat. Wir sorgen für eine **bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung** und eine menschliche und qualitativ hochwertige Medizin und Pflege. Wir verbessern die Arbeitsbedingungen der Gesundheitsberufe und Pflegekräfte. Wir ermöglichen Innovationen und treiben die Digitalisierung voran. **Grundlage für all dies ist eine auf lange Sicht stabile Finanzierung des Gesundheitswesens und der Pflege.**



Zielsetzungen ambulante vertragsärztliche Versorgung

Ambitionierte Vorhabenplanung

- Mit KVen Versorgung in unterversorgten Regionen sicherstellen.
- Entbudgetierung ärztlicher Honorare im hausärztlichen Bereich.
- Gründung kommunaler MVZ erleichtern.
- Neuregelung Notfallversorgung und Rettungsdienst.
- Ausweitung ambulante psychotherapeutische Versorgung.
- Förderung der Ambulantisierung, Hybrid-DRG.
- Gesundheitsregionen.
- Gesundheitskioske.
- Sektorenübergreifende Versorgungsplanung.



➤ Anzahl der umgesetzten Vorhaben ist überschaubar, weitergehender Handlungsbedarf besteht!

Viel erreicht oder Gesundheitspolitik zu Lasten der Versicherten?

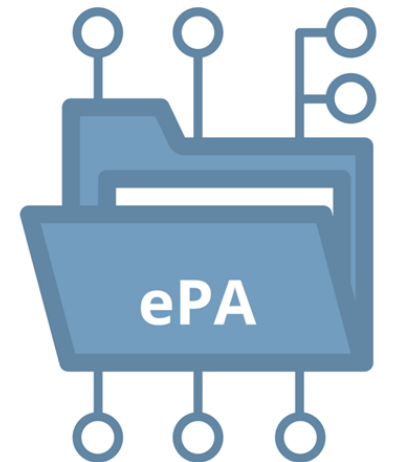
Agenda

- 1 Gesundheitspolitische Zielsetzungen Ampelkoalition
- 2 Versorgungsverbesserungen für Versicherte?
- 3 Fazit

ePA für alle (§ 341 SGB V)

Wichtiger Meilenstein für die Digitalisierung des Gesundheitswesens

- Seit Anfang des Jahres haben die Krankenkassen rund 70,5 Mio. elektronische Patientenakte (ePA) angelegt.
- Derzeit läuft die Pilotierung in Modellregionen, der bundesweite Rollout steht noch aus.
- ePA mit Potenzial für deutliche Verbesserungen der medizinischen Behandlung in der Zukunft:
 - Zeitersparnis bei Informationsbeschaffung
 - Vermeidung von Doppeluntersuchungen
 - Entlastung von Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzten
 - Versicherten behalten Hoheit über die eigenen Daten
- Informationsgehalt der ePA muss kontinuierlich und zügig ausgebaut werden (z. B. digital gestützter Medikationsplan und strukturierte Daten).



➤ **Wichtiger Schritt in Richtung Digitalisierung des Gesundheitswesens!**

Versorgungsverbesserungen für Patienten im GVSG – nach Ende der Ampel!

Von zwei angekündigten Versorgungsgesetzen kam nur ein entkerntes Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG)

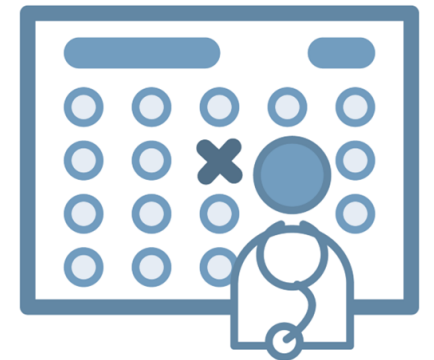
Vorhaltepauschale (§ 87 Abs. 2q SGB V)

- Ziel: Förderung „klassischer“ Hausarztpraxen.
- Verknüpfung mit der Erfüllung von versorgungsrelevanten Kriterien: Hausbesuche, bedarfsgerechte Praxisöffnungszeiten, Digitalisierung und weitere.
- Anreize zur Verbesserung der hausärztlichen Versorgung der Versicherten: Leistung folgt Leistung!
- Ausgabenneutrale Umsetzung dieser Neuregelung.

Versorgungspauschale (§ 87 Abs. 2d SGB V)

- Ziel: Reduzierung medizinisch nicht notwendiger Arzt-Patienten-Kontakte.
- Stärkere Pauschalierung der Versorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen ohne intensiven Betreuungsbedarf.
- Ausgabenneutrale Umsetzung dieser Neuregelung.

➤ **Lichtblick des GVSG: Wichtige Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung.**



Entbudgetierung

Die Büchse der Pandora ist geöffnet

- Entbudgetierung Kinder- und Jugendärzte:
(Gesetz zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland – und zur Änderung weiterer Gesetze § 87a Abs. 3b – seit 01.04.2023)
 - Mehrkosten von 258 Mio. Euro.
 - Versprochene Ausweitung des Terminangebotes zur Behandlung zusätzliche Patienten ist bisher ausgeblieben.
 - Im ersten Jahr wurden lediglich mehr Leistungen an Patienten erbracht, die ohnehin schon in der Behandlung sind.
 - Entbudgetierung Hausärzte (GVSG § 87a Abs. 3c SGB V - seit 01.03.2025):
 - Mehrkosten von 400 Mio. Euro.
 - Setzt massive Fehlanreize und erschwert so Sicherstellung Versorgung ländlicher Räume.
- Prinzip Hoffnung: Mehrkosten ohne spürbare Versorgungsverbesserung!



Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG)

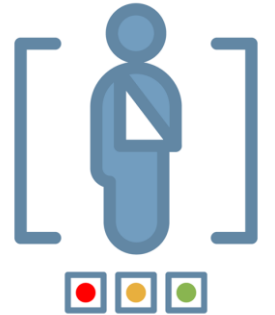
- Modernisierung der Krankenhauslandschaft mit dem Ziel einer verbesserten Behandlungsqualität sowie Gewährleistung einer flächendeckenden Versorgung.
 - Wichtige strukturelle Ansatzpunkte, aber Korrekturen zum Erreichen der Reformziele erforderlich – insbesondere Ausrichtung auf bedarfsnotwendige Versorgung.
 - Verfassungswidrige Finanzierung des Transformationsfonds aus Beitragsmitteln.
- Konkrete Versorgungsverbesserungen und Populationsbezug stehen noch aus!



Gemeinsame Selbstverwaltung

Liefert praxisorientierte Lösungen – wenn man sie lässt!

- Gemeinsame Selbstverwaltung entwickelt fachliche Lösungen aus der Praxis.
 - Zahlreiche politische Eingriffe in die Arbeit der Selbstverwaltung.
 - Beispiel G-BA Ersteinschätzung Notfallversorgung:
 - G-BA hat auf Grundlage gesetzlichen Auftrages Regelung entwickelt (§ 120 Abs. 3 SGB V) .
 - Fertige Ersteinschätzungsregelung wurde mit Gesetzentwurf zur Notfallversorgung verworfen.
 - Entscheidende Strukturanforderungen sollten nicht mehr bundesweit einheitlich, sondern krankenhausesindividuell ohne Prüfungsinstanz festgelegt werden.
 - Beispiel Hybrid-DRG:
 - Umfassende Ambulantisierung von Krankenhausleistungen ist überfällig.
 - Aber: Mit fehlender oder nicht der G-BA Parität entsprechender Schlichtungsregelung drohen Blockaden.
- Gebt der Selbstverwaltung den Spielraum, den sie zur Versorgungsgestaltung benötigt!



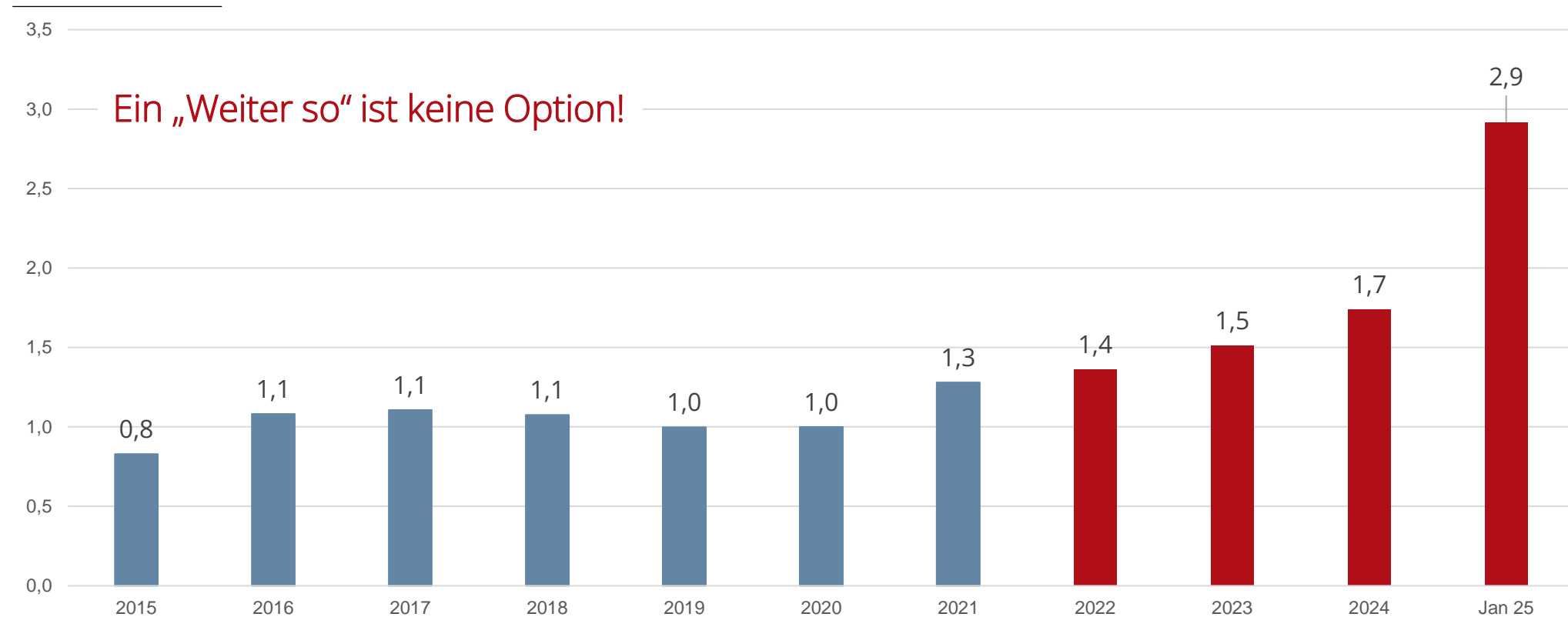
Viel erreicht oder Gesundheitspolitik zu Lasten der Versicherten?

Agenda

- 1 Gesundheitspolitische Zielsetzungen Ampelkoalition
- 2 Versorgungsverbesserungen für Versicherte?
- 3 Fazit

Finanzierung der Krankenversicherung

Beitragsspirale muss durchbrochen werden



Kabinett Merkel III (Hermann Gröhe)

Kabinett Merkel IV (Jens Spahn)

Kabinett Scholz (Prof. Karl Lauterbach)

Entwicklung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes der Krankenkassen; tatsächlich erhobener, nach Mitgliedern gewichteter, durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz der Krankenkassen

Fazit

Unter dem Strich können Versicherte mit den Ergebnissen der 20. Legislaturperiode nicht zufrieden sein.

20. Legislaturperiode

- Für die Versicherten überwiegen die negativen Ergebnisse:
 - Kaum echte Versorgungsverbesserungen.
 - Erhebliche zusätzliche Belastungen für die Beitragszahlenden.
 - Neue Fehlanreize durch Entbudgetierung.
 - Zurückdrängen des G-BA und dessen Fachexpertise.

To dos 21. Legislaturperiode

- Verlässliche und ordnungspolitisch saubere Finanzierung sichert Vertrauen in soziale Sicherung.
- Effizienzreserven durch grundlegende Strukturreformen heben.
- Diskriminierungsfreier Zugang zur ambulanten Versorgung für GKV-Versicherte.
- Keine weiteren Entbudgetierungen!

Lasst die Selbstverwaltung wieder ihren Job machen!



Vielen Dank!
