



gesundheitswirtschaft
rhein-main e.v.

im dialog



8

06 | 18

Frühjahrstagung 2018

Veranstaltung der gesundheitswirtschaft rhein-main

Krankenversicherung 2030 – Systemüber- windende Reform?

Krankenversicherung der Zukunft: Versorgung auf höchstem Niveau sichern

Ich bedanke mich ganz herzlich bei allen Mitwirkenden für die engagierte Debatte. Dies gilt für unseren Moderator Stefan Schröder, Chefredakteur des Wiesbadener Kuriers, für seine professionelle Gesprächsführung sowie unseren Gastgeber Luc De Causmaecker, Geschäftsführer von De Causmaecker & Partner – House of Consultants, für die großzügige Gastwirtschaft. Sie, liebe Leserinnen und Leser, erwartet nun eine spannende Lektüre und ich freue mich, Sie auf einer unserer nächsten Veranstaltungen wiederzusehen.



Herzlichst, Ihr

Florian Gerster

Florian Gerster

Staatsminister a. D., Vorsitzender
der Initiative gesundheitswirtschaft
rhein-main e. v.



Politik und Gesundheitswirtschaft im Dialog (v.l.n.r.):

„Krankenversicherung 2030 – Systemüberwindende Reform?“

Unser Gesundheitssystem zählt zu den besten weltweit. Dies liegt nicht zuletzt an der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), die jedem Bürger ein hohes Maß an gesundheitlicher Sicherheit bietet. Ergänzt wird die GKV durch die private Krankenversicherung (PKV), die immer wieder infrage gestellt wird. Bleibt es bei dem Nebeneinander? Oder kommt doch irgendwann die Versicherung für alle? Dies war das Thema der Frühjahrstagung der Gesundheitswirtschaft Rhein-Main 2018.

Anlass zur Diskussion gab das Eingangsstatement der Hamburger Senatorin für Gesundheit und Verbraucherschutz, Cornelia Prüfer-Storcks von der SPD: Sie führt aktuell in ihrem Bundesland das „Hamburger Modell“ ein, das Beamten die Wahlfreiheit zwischen GKV und PKV einräumt. Dies gebe es aber nicht zum Nulltarif. Auch der ehemalige rheinland-pfälzische Finanzminister Dr. Carsten Kühl geht bei einer bundesweiten Umsetzung von Mehrkosten aus. Trotzdem findet er richtig, dass die

Schritte gegangen werden und lobt die Fairness im Sinne der Wahlfreiheit für Beamte. Während Uwe Laue, Vorstandsvorsitzender der Debeka sowie des Verbands der Privaten Krankenversicherung, darin die Überschreitung einer roten Linie auf einem Weg hin zur Einheitsversicherung sieht, hält Kühl den Schritt für die „längst überfällige Reparatur einer Gerechtigkeitslücke“. Ginge es nach Cornelia Prüfer-Storcks gäbe es über das „Hamburger Modell“ hinaus eine allgemeine Deutsche Krankenversicherung für alle. Jeder kranke

„Wir wollen keine Einheitsversicherung, sondern einen einheitlichen Versicherungsmarkt.“

Cornelia Prüfer-Storcks,
SPD, Senatorin für Gesundheit und
Verbraucherschutz, Hamburg

Cornelia Prüfer-Storcks

Erwin Rüdgel, MdB

Dr. Christoph Schüürmann

Moderation:

Stefan Schröder

Wissenschaftliches Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG)

SPD, Senatorin für Gesundheit und Verbraucherschutz, Hamburg

CDU, Vorsitzender des Bundestagsausschusses für Gesundheit

Vorsitzender des Berufsverbandes niedergelassener Chirurgen (BNC)

Chefredakteur, Wiesbadener Kurier



Dr. Carsten Kühl, Dr. Andreas Meusch, Dr. Christoph Schüürmann, Uwe Laue, Erwin Rüdgel MdB, Cornelia Prüfer-Storcks und Stefan Schröder

„Auf beiden Seiten braucht es Bereitschaft für Veränderung.“

Erwin Rüdgel MdB,
CDU, Vorsitzender des Bundestagsausschusses für Gesundheit

Mensch brauche eine gute Versorgung, und zwar nach dem neuesten Standard, so die Senatorin. Derzeit führe das Versicherungssystem dazu, dass Ärzte in ländlichen Regionen fehlten und sich in Städten auf die wirtschaftlich stärkeren Viertel mit mehr Privatpatienten konzentrierten. Der CDU-Bundestagsabgeordnete und Vorsitzende des Gesundheitsausschusses Erwin Rüdgel hält ein einheitliches Versicherungsmodell weder für sinnvoll

noch für mehrheitsfähig in der Bevölkerung. Außerdem gebe es wichtigere Aufgaben der aktuellen Regierung in den Bereichen Telematik-Infrastruktur, ärztliche Ausbildung und Finanzierung der Pflege.

Auch Dr. Andreas Meusch hält eine Zusammenführung von GKV und PKV aktuell nicht für die dringendste Frage in der deutschen Gesundheitspolitik. Eine Zusammenführung beider Systeme sei denkbar, aber alle Versicherungen müssten dann gleiche Ausgangschancen haben und Zusatzversicherungen anbieten dürfen, so der Direktor des Wissenschaftlichen Instituts der Techniker Krankenkasse (TK) für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG). Wichtig sei in einem solchen Falle allerdings Chancengleichheit: Der Leistungskatalog der GKV dürfe nicht abgeschmolzen werden, um Zusatzversicherungen attraktiver zu machen. Aus Sicht von Uwe Laue ist das bestehende System gut und gerecht. Im Notfall werde in Deutschland jeder

„Alle Kassen müssen die gleichen Ausgangschancen haben.“

Dr. Andreas Meusch,
Direktor, Wissenschaftliches Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG)



Uwe Laue im Dialog

„Der Wettbewerb der beiden Systeme sorgt für Innovationen, die allen Versicherten zugutekommen.“

Uwe Laue,

Vorstandsvorsitzender, Debeka, und
Vorstandsvorsitzender, Verband der
Privaten Krankenversicherung e. V.

sachgerecht behandelt, egal, wie er versichert sei. Der Schlüssel für eine gute Versorgung und die Teilhabe der Versicherten am medizinischen Fortschritt sei nicht die Einheitsversicherung, sondern der Wettbewerb. Die Dualität sporne beide Seiten an und ermögliche Spitzenmedizin: Lege das eine System vor, ziehe das andere wenig später nach – siehe Beispiel Elektronische Patientenakte. Die PKV beteilige sich konstruktiv an der Verbesserung der Systeme. Das bewährte Duale System, um das wir in der ganzen Welt

beneidet würden, müsse dabei jedoch unbedingt bestehen bleiben. Moderator Stefan Schröder, Chefredakteur des Wiesbadener Kuriers, warf die Frage auf, ob tatsächlich lange Wartezeiten existierten und Privatpatienten bevorzugt würden. Dr. Christoph Schüürmann, Vorsitzender des Berufsverbands der niedergelassenen Chirurgen, berichtete, dass es in seiner Praxis weder lange Wartezeiten noch Unterschiede zwischen den Versichertengruppen gebe. Er bestritt jedoch nicht, dass es in anderen Fachbereichen zu längeren Wartezeiten und Bevorzugung komme.

Aus Sicht von Uwe Laue wird das Thema Wartezeit skandalisiert, zumal die OECD zu dem Schluss gekommen sei, dass es sich hierbei bei Betrachtung des europäischen Vergleichs um eine Scheindebatte handele. Außerdem seien andere Themen dringender. Für Cornelia Prüfer-Storcks ist es nicht befriedigend, sich auf der Aussage auszuruhen, Patienten hätten es hier besser als in Großbritannien oder den Niederlanden. Probleme anderer seien kein Argument, das Thema Wartezeiten gar nicht anzugehen.



qualität und wachstum für die region

SEIT 2006 DAS NETZWERK DER GESUNDHEITSWIRTSCHAFT



Der Verein gesundheitswirtschaft rhein-main e. v. engagiert sich mit seinen 190 Mitgliedern vor allem für die Themen Versorgungsstrukturen, Telemedizin, Zweiter Gesundheitsmarkt, Innovationen und Fachkräfte. Kliniken, Pharmaunternehmen, Firmen für Medizintechnik und Biotechnologie, Dienstleister, Lehre und Forschung in den drei zugehörigen Bundesländern haben schon heute einen

erheblichen Anteil am wirtschaftlichen Erfolg und an der Lebensqualität der Rhein-Main-Region.



gesundheitswirtschaft
rhein-main e. v.

gesundheitswirtschaft rhein-main e. v.
c/o FuP Marketing und Kommunikation
Am Dachsberg 198, 60435 Frankfurt a. M.
Fon: (069) 95 43 16 0, Fax: (069) 95 43 16 25