

**Seite:** 4  
**Ressort:** NOZ Stadt / Politik  
**Ausgabe:** Hauptausgabe

**Gattung:** Tageszeitung  
**Auflage:** 66.475 (verbreitet)

## „Wir haben gerade in Ballungsregionen zu viele Kliniken“

Vorstandsvorsitzende des Verbandes der gesetzlichen Krankenkassen fordert einen Abbau von Überkapazitäten

Von Christof Haverkamp

Osnabrück. Im Interview äußert sich Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV), zum Konzentrationsprozess bei den Krankenkassen, zu den Zusatzbeiträgen und zum Anstieg bei den Ausgaben.

Frau Pfeiffer, trotz guter Konjunktur haben die gesetzlichen Krankenkassen 2015 ein Defizit von rund 1,14 Milliarden Euro eingefahren. Ein Anlass zur Beunruhigung?

Wir weisen schon seit längerer Zeit darauf hin, dass die Ausgaben wieder stärker steigen als die Einnahmen. Zurzeit können einige Krankenkassen das noch über ihre Reserven abfedern. Aber viele Kassen mussten die Zusatzbeiträge erhöhen, um laufende Ausgaben zu finanzieren. Das wird auch in Zukunft weiterhin notwendig sein.

In welcher Größenordnung wird sich der Anstieg bei den Zusatzbeiträgen bewegen?

Wir haben zum Jahresbeginn eine durchschnittliche Steigerung um zwei Zehntel gehabt. Das werden wir in den Folgejahren in ähnlichen Größenordnungen haben. Daher rechnen wir damit, dass wir bei vorsichtiger Schätzung in 2019 bei 1,8 Prozent sein werden.

Wird es zu einer weiteren Konzentration bei den gesetzlichen Krankenkassen kommen?

Wir stellen seit Jahren einen deutlichen Konzentrationsprozess fest, und ich gehe davon aus, dass er weitergeht. Zum Jahresbeginn sind wieder einige Fusionen erfolgt, und es sind schon weitere angekündigt für den nächsten Jahreswechsel.

Betrifft das vorrangig bestimmte Kassenarten, zum Beispiel die Betriebskrankenkassen?

Ich kann nicht sagen, wie die Planungen bei den einzelnen Kassen sind. Aber allein weil es relativ viele Betriebskran-

kenkassen gibt, sind dort die Optionen vielfältiger. Aber es gibt eben auch – wie man jetzt bei der Barmer GEK und der Deutschen BKK sieht – Kassenarten übergreifende Fusionen. Insofern ist das nicht auf eine Kassenart begrenzt.

Bei den Arzneimittelausgaben gibt es nach wie vor einen Anstieg. Wie lässt sich das stoppen?

Die Arzneimittelausgaben steigen seit Jahren deutlich. 2015 galt das vor allem für neue Hepatitis-C-Medikamente. Der Gesetzgeber hat mit den Regelungen zum Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG), wo Nutzenbewertungen vorgenommen werden und dann Preisverhandlungen stattfinden, ein neues Instrument geschaffen. Es ist sehr wirkungsvoll, hat aber einen Haken: Wenn ein Unternehmen ein neues Produkt auf den Markt bringt, kann es nach wie vor den Preis beliebig festlegen. Erst nach einem Jahr gilt dann der mit dem Hersteller zwischenzeitlich ausgehandelte Preis. Er sollte auch rückwirkend gelten, um Fantasiepreise im ersten Jahr zu verhindern. Daher sollte das Gesetz geändert werden.

Sollte es mehr Rabattverträge mit Pharmaunternehmen geben?

Die Rabattverträge der Kassen sind inzwischen ein recht wirkungsvolles Instrument. Die neuen Zahlen zeigen, dass die Einsparungen hierdurch im letzten Jahr deutlich gestiegen sind. Ich gehe davon aus, dass die Kassen das auch zukünftig intensiv nutzen und ggf. auch noch ausweiten werden.

Muss den Krankenkassen nicht auch der Anstieg bei den Arzthonoraren und den Ausgaben für die Krankenhausbehandlung Sorgen machen?

Ja, denn auch da steigen die Ausgaben stärker als die Einnahmen. Und insbesondere bei den Krankenhäusern haben wir aufgrund der Gesetzgebung deutliche Mehrausgaben, die am Ende die Versicherten über höhere Zusatzbei-

träge bezahlen müssen.

Wie wollen Sie dagegen vorgehen?

An manchen Stellen können wir über konkrete Ausgabensteigerungen verhandeln. Was uns aber besonders umtreibt, ist die Struktur der Krankenhauslandschaft. Wir haben nach wie vor gerade in Ballungsregionen zu viele Kliniken. Hier fordern wir einen Strukturwandel. Beim neuen Strukturfonds, der dies unterstützen soll, können aber nur die Länder Förderanträge stellen. Wir fürchten, dass die Beitragsgelder zweckentfremdet werden, um die seit Jahren fehlenden Investitionsmittel der Länder zu ersetzen. Es sollten aber Überkapazitäten abgebaut werden. Darauf werden wir sehr genau achten müssen.

Gesundheitsminister Gröhe hat die Krankenkassen aufgefordert, ihr Engagement bei den Präventionsleistungen in diesem Jahr erheblich zu steigern. Wie bewerten Sie diese Aufforderung?

Es ist gut, dass wir endlich ein Präventionsgesetz haben, nachdem zuvor mehrere Bundesregierungen vergebliche Anläufe versucht hatten. Schon in den letzten Jahren haben die Kassen ihre Präventionsausgaben deutlich gesteigert: 2014 um plus zehn Prozent, 2015 um plus acht Prozent. Es gab also richtige Zuwächse, weit über denen bei allen anderen Ausgabenbereichen. Wir werden jetzt im Rahmen der Umsetzung des Präventionsgesetzes nochmals eine Steigerung sehen auf vier Euro pro Versicherten. Das betrifft vor allem die betriebliche Gesundheitsförderung, die Schulen und Kindergärten. Damit erreicht man auch Menschen, die nicht an Kursen teilnehmen zur Erhaltung oder Förderung der Gesundheit. Das sehen wir sehr positiv. Die Kassen haben ihre Hausaufgaben gemacht und bleiben an dem Thema dran.

**Abbildung:** Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV). Foto: GKV  
**Wörter:** 700  
**Urheberinformation:** Neue Osnabrücker Zeitung GmbH & Co. KG

© 2016 PMG Presse-Monitor GmbH