

Verwaltungsaufwand nicht einmal berücksichtigt.

Diese für die Kostendämpfungsmaßnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung verhängnisvolle Entwicklung wäre durch folgende Auswirkungen des Gesetzesvorschlages bedingt:

▷ Durch die Pflichtversicherung erhalten Personen Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung, die bisher der privaten Krankenversicherung angehörten (z. B. Selbständige oder ihre Familienangehörigen) oder für die die Träger der Sozialhilfe aufzukommen hatten (z. B. Nichtseßhafte). Sie wären für einen Mindestbeitrag von 48,38 DM monatlich krankenversichert und könnten alle Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung beanspruchen.

Nach den Ergebnissen im Jahre 1980 lagen die durchschnittlichen Ausgaben je Mitglied bei 2531 DM.

▷ Rentner, die geringfügige Einnahmen aus einer Beschäftigung erzielen, scheiden aus der Krankenversicherung der Rentner aus. Das hätte zum einen zur Folge, daß die Leistungsaufwendungen in der Krankenversicherung der Rentner erheblich absinken, was zu einer Minderung des Finanzierungsanteils der Rentenversicherung führen würde. Zum anderen wäre für diesen Personenkreis, für den erfahrungsgemäß erhöhte Leistungsaufwendungen entstehen, der Finanzausgleich zwischen den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr durchzuführen.

▷ Der Personenkreis der Teilzeitbeschäftigten unterliegt einer außerordentlich starken Fluktuation. Der Verwaltungsaufwand in Krankenversicherung und Rentenversicherung wird deshalb durch eine Flut zu verarbeitender Daten entsprechend zunehmen. Dadurch wird es bei den Verwaltungskosten nicht zur Kostendämpfung, sondern zu erheblichen Kostensteigerungen kommen. DÄ

## Kritik und Beifall: erhellend und enthüllend

Die Zeitungen zum Referentenentwurf aus dem Hause Ehrenberg

### „Flickschusterei plus Ideologie“

„Was zu befürchten war, bestätigt sich nun: Bundesarbeitsminister Ehrenberg will die Finanzkrise dazu nutzen, den Wohlfahrtsstaat zu perfektionieren und ihm neue Finanzquellen zu erschließen. Er wird dabei von einer breiten Mehrheit der SPD-Bundestagsfraktion und von den Gewerkschaften politisch gedeckt. Anstatt das Leistungsangebot des Sozialstaats konsequent zu durchforsten, überflüssige Leistungen zu strei-



chen, Übertreibungen zurückzuschneiden und überall die Mitverantwortung des einzelnen Bürgers zu stärken, sollen die Systeme bürokratischer Kontrollen verschärft, die Selbstverwaltungen der staatlichen Reglementierung unterstellt, das Leistungsniveau mit administrativen Mitteln gesenkt und der Sozialversicherung neue Beitragseinnahmen verschafft werden. . .

Die ‚einnahmeorientierte Ausgabenpolitik‘ hat noch am ehesten in der Praxis der niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte funktioniert; die Verbände der Kassenärzte und die Organisationen der Kassenärzte und der Krankenkassen haben kooperativ zusammengearbeitet. Doch gerade hier will Ehrenberg nun die gesetzlichen Reglementierungen verschärfen, was beweist, daß jeder Dirigismus seine Dynamik hat. Das fängt immer verhältnismäßig harmlos an. Bleiben dann die Erfolge aus, so gibt es die einfache Erklärung, daß der Dirigismus eben nicht weit genug getrieben worden sei. Daß er das

falsche Rezept sein könnte, darauf kommen die Erfinder bürokratischer Systeme nie. So fällt auch Ehrenberg heute nichts anderes ein, als sein bürokratisches Instrumentarium zu komplettieren. . .“

Walter Kannengießer

### Das Versorgungsniveau wird gesenkt

„Wer will, kann in Herbert Ehrenbergs Kostendämpfungsprogramm alles finden. Da gibt es den richtigen, wenn auch zaghaften Schritt zur Selbstbeteiligung der Patienten an den Krankheitskosten. Da gibt es schwer durchschaubare Eingriffe in die Pharmapreisbindung und in die Vergütungsskala ärztlicher Leistungen. Bei Kuren und Brillen wird der ärgerlichste Wildwuchs übertriebener Inanspruchnahme von Leistungen zurückgestutzt. Und es gibt schließlich, bei der Wiedereinführung des strikten Überweisungsverfahrens bei den Ersatzkassen, den beherzten Rück-

### Süddeutsche Zeitung

marsch in die Grenzen ärztlicher Wahlfreiheit während der fünfziger Jahre. . .

Es ist schwer vorstellbar, daß Ehrenberg nicht gesehen haben soll, welch eine Ungeheuerlichkeit er damit den Ersatzkassen zumutet. Wenn es zur Kontingentierung der Krankenscheine und damit zur Wiedereinführung des strikten Überweisungszwangs kommen sollte, werden den Ersatzkassen die freiwillig Versicherten in Scharen davonlaufen. Es wird eine eindrucksvolle Abstimmung gegen eine weitere Kollektivierung zu be-

obachten sein. Wenn das alles wäre, dann wäre es gut so. Aber die Leidtragenden werden die Pflichtversicherten sein; denn ihnen kann es nicht egal sein, daß gerade jene in die privaten Versicherungen abwandern, die nicht zu den schlechtesten Risiken der Ersatzkassen zählen. Mit diesem Plan wird nicht das Kosten-, sondern das Versorgungsniveau gesenkt. . . " Hans D. Barbier, Bonn

### Stückwerk – nützlich für wen?

„. . . Was jetzt a tempo zusammengeschustert wurde, ist also Stückwerk. Gleichwohl ist es nützlich. . . Manche Kritiker meinen auch, die vorgesehenen Sparmaßnahmen gingen nicht weit genug, und darüber hinaus wird vor ‚Sozialisierungstendenzen‘ im Gesundheitswesen gewarnt. In der Tat enthält das Ehrenberg-Papier auch Maßnahmen zu verschärfter Kontrolle einzelner Leistungsträger – so die

### Handelsblatt

Preisauszeichnungspflicht für Arzneimittel – und zur Leistungsvereinheitlichung, wie bei dem geplanten Bundesleistungskatalog für Zahnprothetik. Wer aus einer Vielzahl von Möglichkeiten einige herausgreift, erntet immer Kritik. Insgesamt erscheint der Bonner Streichkatalog aber als angemessen und sozial vertretbar. Mit besonderer Spannung warten wir jetzt auf das Strukturverbesserungsgesetz, das den Dschungel des Gesundheitswesens lichten soll.“ Volker Schröder

### Minister Ehrenberg bekundete Verzicht

„. . . Mit dem neuen Gesetz will Ehrenberg auch durchsetzen, daß die Krankenhauspflegesätze 1981 und 1982 nicht stärker als die Einkommen der Versicherten („Grundlohnsumme“) steigen. In

vergangenen Jahren kletterten die Krankenhauspreise oft doppelt so schnell. Überdies hat sich der Minister von den Kassenärzten zusichern lassen, daß auch „in der Aufrechnung der beiden Jahre 1981 und 1982 die Ausgabenentwick-

### Frankfurter Rundschau

lung für die ambulante kassenärztliche Versorgung im Einklang mit der Entwicklung der Grundlohnsumme liegen wird“. Von den Kassenzahnärzten wird eine ähnliche Erklärung erwartet. Wegen dieser Zusagen will Ehrenberg hier zunächst auf eine Vorschrift dazu im Gesetz verzichten. Das Gesetz soll am 1. Januar 1982 in Kraft treten. Zusammen mit den anderen Sparmaßnahmen wird das Bundeskabinett den Entwurf am 2. und 3. September verabschieden.“

### Wo blieb die Selbst- verwaltung der Kassen?

„Was zu erwarten war, tritt nun ein: Auch der Bundesarbeitsminister gibt sich als Sparkommissar. Das Konzept, das Ehrenberg hinter verschlossenen Türen ausgekocht hat, wird neue tiefe Eingriffe in das Gesundheitswesen mit sich bringen. . . Zuguterletzt muß die Frage gestellt werden, wo eigentlich die Selbstverwaltung der Krankenkassen geblieben ist, die

### NEUE RUHR ZEITUNG

von Arbeitgebern und Arbeitnehmern paritätisch getragen wird. Aufgabe dieser Gremien wäre es, zu einem Mentalitätswandel beizutragen, das wuchernde Anspruchsdenken einzudämmen. Man fragt sich, was der Gesetzgeber bei dem erreichten Niveau der Versorgung eigentlich im Gesundheitswesen noch zu suchen hat. Die Selbstverwaltung sollte die Dinge in die Hand nehmen und nicht immer nach Bonn schießen. Ihre Bewährungsprobe steht noch bevor.“ Arnold Gehlen

### „Kostendämpfung“ – ohne das Krankenhaus

„. . . Daß auch die Versicherten, in ihrem eigenen Interesse, Abstriche an der Vollst-Versorgung würden hinnehmen müssen, war von keiner Seite bestritten worden. Bedenklich unsicher ist jedoch nach wie vor der Krankenhausbereich. Um das neue Gesetz nicht zustimmungspflichtig zu machen, soll die Anbindung der Pflegesatzent-

### WESTF. RUNDSCHAU

wicklung an die Einnahmen der Kassen in die Novelle zum Krankenhausfinanzierungsgesetz hineingeschrieben werden. Das Scheitern dieses Gesetzes im Bundesrat schein damit endgültig programmiert. Eine entscheidende Flanke der Kostendämpfung wäre damit sperrangelweit offen, die Beitragsstabilität in den nächsten Jahren immer noch nicht gesichert.“ Bernd Knebel, Bonn

### „Heckenschnitt“

„. . . Das Konzept ist taktisch klug angelegt. Vordergründigen Einwänden soll von vornherein der Boden entzogen werden. So wird allen Gruppen etwas abverlangt, den Versicherten, die einige Leistungen mehr als bisher aus der eigenen Tasche bezahlen müssen, aber auch den Medizinern, deren Honorarzuwachs zumindest begrenzt wird. Der Arbeitsminister tritt als Sparkommissar auf, kratzt die Millionen zusammen, ganz nach dem Motto ‚Kleinvieh macht auch Mist‘. Aber was sind die zwei

### Rölnner Stadt-Anzeiger

Milliarden Mark, die das Sparen nach Schätzungen bringen soll, im Vergleich zu den 86 Milliarden, die von den Krankenkassen jährlich ausgegeben werden? Der Kritik der Arbeitgeber, Ehrenberg ku-