

Arbeitsministerium: Massive Tendenz zur Einheitsversicherung

Die von Bundesarbeitsminister Ehrenberg vorgelegten „Sparbeschlüsse“ führten nicht zu der dringend geforderten Stärkung der Selbstverwaltung und der Eigenverantwortlichkeit in der Sozialversicherung, erklärte Ende August der Vorsitzende der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V., Dr. med. Rolf Schlögell, Köln.

Die von der Bundesregierung geplante Beitragsverschiebung von der Renten- hin zur Arbeitslosenversicherung bedeute für die Rentenversicherung in den nächsten Jahren Liquiditätsschwierigkeiten; das könne, so Dr. Schlögell, nicht ohne starke Auswirkung auf das Vertrauen der Versicherten in ihre Altersversorgung bleiben. Die vorgesehene erneute Verschiebung großer finanzieller Mittel zwischen Renten- und Arbeitslosenversicherung mache überdies deutlich, daß die Bundesregierung die Kassen der Sozialversicherungsträger und die Bundeskasse als einen großen Einheitstopf begreife, in dem jeweils mit den Finanzen der einen Kasse die Lächer der anderen gestopft werden könnten, sagte Dr. Schlögell.

Den Versuch, einer Einheitskrankenversicherung näherzukommen, sieht Dr. Schlögell in wesentlichen Punkten des von Minister Ehrenberg vorgelegten „Sparkonzepts“ für das Gesundheitswesen. Zwar zielten einige Vorschläge, wie zum Beispiel die Erhöhung der zusätzlichen Eigenbeteiligung der Versicherten bei der Verordnung von Arzneimitteln und beim Zahnersatz in die richtige Richtung, insgesamt aber öffne der vorgelegte Entwurf – teils ohne direkten Zusammenhang mit der Kostendämpfung – mehr Bürokratie und Dirigismus im Gesundheitswesen den Weg. Die Möglichkeiten der Selbstverwaltung zu eigenverantwortlichem Handeln würden

systematisch eingeschränkt und nivelliert; dabei hätten aber gerade die Erfahrungen aus den Bemühungen um Kostendämpfung gezeigt, daß nur über diesen Weg Erfolge auf Dauer möglich seien. Insbesondere sei die von Minister Ehrenberg angestrebte Einebnung des Rechts der Ersatzkassen mit der Aufrechterhaltung des bewährten gegliederten Systems nicht vereinbar. Der Entwurf erwecke leider den Eindruck, daß gleichzeitig mit sinnvollen und notwendigen Sparmaßnahmen Vorschläge gemacht werden, die letztlich die Abschaffung der freiheitlich gegliederten Ordnung in der sozialen Sicherung zum Ziele haben. WZ

Krankenhausgesellschaft: Leistungsabbau statt Kostensenkung

Eine volle Einbeziehung der Krankenhäuser in die Empfehlungen der Konzentrierten Aktion wird von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) abgelehnt. Professor Dr. Hans-Werner Müller, Hauptgeschäftsführer der DKG, sieht in dem Verhalten der Krankenkassen bei den Pflegesatzverhandlungen eine deutliche Tendenz zur einnahmenorientierten Ausgabenpolitik, die bei dem derzeitigen Krankenhausfinanzierungssystem mit dem nach § 4 Abs. 1 Satz 2 des KHG garantierten Selbstkostendeckungsgrundsatz kollidieren müsse. Müller äußerte vor Journalisten die Befürchtung, daß ein unvollständiger Ersatz der Kosten, statt die Ausgabenentwicklung im stationären Bereich wirkungsvoll einzudämmen, auf Dauer zu einer massiven Einschränkung der Krankenhausleistungen führen könnte.

Gerade Verbesserungen auf humanitärem Gebiet zeichneten sich durch besondere Kostenintensität – da personalintensiv – aus (rund 70 Prozent der gesamten Krankenhausbetriebskosten beruhen auf Personalaufwendungen).

Möglichkeiten zur Kosteneinsparung sind nach Müller noch auf folgenden Gebieten gegeben:

► *Rationalisierung* durch Übertragen von krankenhausernen Diensten an Dritte, soweit diese kostengünstiger wirtschaften (Reinigung von Krankenhauswäsche, Gebäudereinigung und Hygienesdienste, Speiseversorgung); diese Maßnahmen sind allerdings wiederum von Investitionshilfen des Staates abhängig.

► *Verbesserte Zusammenarbeit zwischen den Krankenträgern* durch medizinische Schwerpunktbildung innerhalb eines Versorgungsgebietes sowie durch Nutzung von Gemeinschaftseinrichtungen und medizinischen Großgeräten.

► *Verlegen von Patienten mit nicht-akutem Krankheitsbild* in Einrichtungen eines noch auszubauenden „Nachsorgebereichs“, in sogenannte „Hostels“.

Hinsichtlich des Personalbestandes könne man, so Müller, mit Ausnahme unbesetzter Planstellen, eine „Denkpause“ einlegen und so ebenfalls einen Beitrag zur Kostendämpfung leisten. Im Vergleich zur Ausgabenentwicklung mit anderen Bereichen der Krankenkassen könnte, entgegen anderslautenden Behauptungen, festgestellt werden, daß die Krankenhäuser mit einem Ausgabenanteil von 29,9 Prozent an den Gesamtausgaben der Krankenkassen relativ günstig lägen. ck

Stellenausschreibungen der WHO

Für die Weltgesundheitsorganisation wird mit dem Sitz in Kopenhagen ein Wissenschaftler gesucht, der über Erfahrungen in Gesundheitsforschung verfügt (P 81/95), und mit dem Sitz in Alexandrien ein Arzt mit besonderer Erfahrung in nichtübertragbaren Krankheiten (P 81/96). Interessenten wenden sich an die Weltgesundheitsorganisation, Av. Appia, CH-1211 Genf 27. ur