



## Positionspapier

### **Für ein nachhaltiges Gesundheitssystem in Deutschland**

#### **Zusammenfassung**

- Das deutsche Gesundheitssystem in seiner derzeitigen Ausgestaltung weist grundlegende Struktur- und Steuerungsmängel auf.
- Die Gesundheitsversorgung in Deutschland besitzt keine solide Finanzierungsbasis. Im Gegenteil: Durch geringere Einnahmen auf Grund der Wirtschafts- und Finanzkrise und auf Grund finanzieller Zusagen in Richtung der Krankenhäuser sowie der Ärzteschaft steigt der Finanzdruck im GKV-System weiter.
- Das deutsche Gesundheitssystem muss grundlegend reformiert werden: Ein erster Schritt hierzu ist die Einführung von mehr Wettbewerbselementen und weniger Regulierung.
- Die Rahmenbedingungen für Innovationen dürfen sich in Deutschland nicht verschlechtern. Die neue Nutzenbewertung und das angeschlossene Preisfindungsverfahren müssen fair und transparent ablaufen und eine angemessene Erstattung innovativer Arzneimittel ermöglichen.

#### **Hintergrund**

In Deutschland vergeht praktisch keine Legislaturperiode ohne einschneidende Änderungen des bestehenden Gesundheitssystems. Der demografische Wandel und die zunehmenden Behandlungsmöglichkeiten von Krankheiten dank des medizinisch-technischen Fortschritts konfrontieren die Regierung mit steigenden Kosten für die Erhaltung der Gesundheit der Bevölkerung. Trotz erheblicher Reformbemühungen übersteigen die Gesamtkosten für die Gesundheitsversorgung in Deutschland bereits seit einiger Zeit ihre Einnahmen und sind stark von der Situation auf dem Arbeitsmarkt abhängig. Eine zukunftsfähige Lösung für die grundlegenden Herausforderungen und eine nachhaltige Finanzierung des Gesundheitssystems stehen also nach wie vor noch aus. Das deutsche Gesundheitssystem weist insbesondere im Arzneimittelmarkt grundlegende Struktur- und Steuerungsmängel auf, die behoben werden müssen.

#### **Details**

Trotz zahlreicher Gesundheitsreformen ist es in den letzten Jahren nicht gelungen, die Finanzierungsbasis der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung und des medizinisch-technischen Fortschritts nachhaltig zu sichern. Der Finanzdruck auf das GKV-System ist zudem wegen der Wirtschafts- und Finanzkrise sowie finanzieller Zusagen für Krankenhäuser und Ärzte weiter gestiegen. Für 2011 erwartet die GKV ein Defizit von 11 Mrd. Euro. Die Konsequenz sind kurzfristige Kostendämpfungsmaßnahmen im Arzneimittelbereich (Erhöhung des Zwangsrabatts auf patentgeschützte Arzneimittel von 6 auf 16 Prozent und ein Preismoratorium rückwirkend zum 1.8.2009). Darüber hinaus sieht das geplante Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz der Bundesregierung strukturelle Änderungen bei der Erstattung von Arzneimitteln vor. Arzneimittelhersteller sollen ab 2011 mit der Zulassung ein Value-Dossier vorlegen, auf dessen Grundlage eine Nutzen-Bewertung stattfindet. Wird dabei kein Zusatznutzen festgestellt, erfolgt die Einordnung in Festbetragsgruppen.



Für Arzneimittel mit nachgewiesenem Zusatznutzen sollen innerhalb eines Jahres zentrale Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband über die Erstattungskonditionen aufgenommen werden. Anderenfalls entscheidet eine Schiedskommission innerhalb von weiteren drei Monaten.

Der Gesetzgeber hat bisher versäumt, die Finanzierungsbasis der GKV unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung und des medizinisch-technischen Fortschritts nachhaltig umzugestalten. Weiterhin basiert die Finanzierung des Systems weitestgehend auf einkommensabhängigen Beträgen. Daran ändert auch der als Einstieg in die Finanzierung über die als „kleine Gesundheitsprämie“ eingeführte „Zusatzbeitrag“ wenig.

## **Unsere Position**

Das deutsche Gesundheitssystem muss grundlegend reformiert werden, um den gewaltigen Herausforderungen des demografischen Wandels und der zunehmenden Behandlungsmöglichkeit von Krankheiten dank des medizinisch-technischen Fortschritts langfristig und angemessen gewachsen sein zu können.

Eine umfassende Finanzierungsreform der GKV sollte die Gesundheits- von den Arbeitskosten abkoppeln. Dies gelingt durch die Einführung einkommensunabhängiger Pauschalen und die Umwandlung der Arbeitgeberbeiträge zur GKV in Lohn. Das schafft mehr Spielraum auf Seiten der Versicherten für eine individuelle Versorgung. Der Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung konzentriert sich zukünftig auf eine Basisversorgung, ergänzt um eine individuell zu gestaltenden Wahlleistungsbereich. Der soziale Ausgleich erfolgt über das Steuersystem. Versicherungsfremde Leistungen werden ausgeschlossen und ebenfalls steuerfinanziert. Die Selbstbestimmung und Eigenverantwortung der Versicherten werden durch individuelle Wahltarife oberhalb der gesetzlichen Basisversorgung ermöglicht.

Das weitgehend intransparente Regulierungssystem des GKV-Arzneimittelmarktes muss konsequent dereguliert werden und bedarf einer konsistenten Neuordnung, damit sich Wettbewerb entfalten kann. Im GKV-Arzneimittelmarkt soll Vertragswettbewerb herrschen, wo dies möglich ist. Dieser unterliegt vollständig den Regeln des Kartell-, Wettbewerbs- und Vergaberechts.

Weiterhin dürfen sich im Interesse der Patienten die Rahmenbedingungen für Innovationen in Deutschland nicht verschlechtern. Eine faire, sachgerechte und transparente Nutzen-Bewertung und eine angemessene Erstattungshöhe ist Voraussetzung für eine hochwertige Versorgung mit innovativen Arzneimitteln.