



DGVP Deutsche Gesellschaft für
Versicherte und Patienten e.V.

Pressemitteilung

Heppenheim, 19.05.2008

Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten kritisiert Ärztekammerpräsident Prof. Dr. med. Jörg – Dietrich Hoppe

Verbündete statt Gegner, dies muss die Grundlage des gegenwärtigen und zukünftigen Verhaltens von Medizinern und Patienten sein.

Aus der Sicht der Versicherten und Patienten sind die Mediziner und andere Berufsgruppen der gesundheitlichen Versorgung schon seit langem zum verlängerten Arm der Krankenkassen und der Politik, zur Verweigerung von Leistungen geworden. Die Rationierung schreitet fort und wird durch den Aufbau des Fonds in den kommenden 12 – 18 Monaten nochmals rapide ansteigen. (Anhang Leistungskürzungen seit 1977)

Als Interessenvertreter der Versicherten und Patienten können wir die Forderung von Herrn Prof. Hoppe nicht dulden, geschweige denn verstehen. Die Ärzteschaft unterliegt einem enormen Kostendruck und zwar verursacht durch die mangelhafte Politik der letzten 30 Jahre und das machtvolle und kontraproduktive Einwirken der gesetzlichen Krankenkassen. Hinzu kommt die bestehende Uneinigkeit zwischen den Gruppierungen der Mediziner. Also sind logischerweise die Verlierer im Gesundheitssystem die Versicherten und Patienten und die Behandler = Mediziner und andere Berufsgruppen.

Deshalb sollten Versicherte und Patienten mit den Medizinern unter Einbindung anderer Berufsgruppen ein Bündnis bilden, bei dem die Interessen der Versicherten und Patienten gleichgestellt werden mit den Interessen der Mediziner und anderer Behandler, wie z.B. der Krankenpflege. Wir sollten gemeinsam eine Aktion starten, bei der wir Vorschläge erarbeiten, die dazu beitragen, dass die politischen Mandatsträger sachlich über Alternativen des Ablaufs der Behandlung informiert werden. Diese Information muss dann auch Auswirkungen auf das Verhalten der gesetzlichen Krankenkassen haben und diese zwingen, die Leistungen effektiv zu vergüten, die in einer optimierten Versorgung erbracht wurden.

Wir dürfen uns gemeinsam nicht weiter auf die Entscheidungen der Politik, der Versicherungen, des Gemeinsamen Bundesausschusses, der Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, des INEK – Instituts, des Instituts Gematik u.a. kostenträchtiger Institutionen verlassen. Gemeinsam können wir viel erreichen, nämlich eine Effizienzsteigerung und somit eine Freisetzung von Ressourcen für die Versorgung und die Vergütung.

In jedem Fall dürfen wir uns nicht zu Gegnern entwickeln, denn dies wäre für das Berufsbild des Mediziners außerordentlich schädlich und für die Versicherten und Patienten wäre es ein Dilemma. Hinzu käme, dass die politischen Mandatsträger und die gesetzlichen Krankenkassen nachhaltig weiterhin versuchen, einen Keil zwischen Behandler und Patienten zu treiben. Dies gilt es zu verhindern und zwar für das Gesundheitssystem und für alle Beteiligten. Nur so können weitere Rationierungen kurz-, mittel- und langfristig vermieden werden. Nur so können Behandler entsprechend der Leistungen vergütet werden. Nur so können wir Innovation bei der gesundheitlichen Versorgung aufrechterhalten.

Pressestelle DGVP

Tel: 06252-94298-12, Fax: 06252-94298-29

info@dgvp.de

www.dgvp.de

**1977 Krankenversicherung-
Kostendämpfungsgesetz**
(Koalition SPD / FDP)

Erhöhte Zuzahlungen für Arznei-, Verband- und Heilmittel;
Reduzierung der Zuschüsse bei Zahnersatzleistungen; die
freie Wahl des Krankenhauses wurde eingeschränkt

1982 Kostendämpfungsgesetz
(Koalition CDU / CSU / FDP)

Erhöhte Zuzahlung für Sehhilfen und erneut für Arznei-,
Verband- und Heilmittel; bei Zahnersatz wird nur noch 60% der
Leistung erstattet

1983 Kostendämpfungsgesetz
(Koalition CDU / CSU / FDP)

Einführung der Beitragspflicht für Krankengeld zur Renten- und
Arbeitslosenversicherung; Erneute Anhebung der Zuzahlung
für Arznei-, Verband- und Heilmittel- Einführung von
Eigenbeteiligung bei Krankenhausbearbeitung

1989 Gesundheitsreform
(Koalition CDU / CSU / FDP)

Gestaffelte Zuzahlung bei Arznei- und Verbandmitteln: bis 30
DM = 3 DM Zuzahlung, bis 50 DM = 5 DM Zuzahlung, über 50
DM = 7 DM Zuzahlung; Ausweitung der Zuzahlung beim
Krankenhausaufenthalt auf 11 DM/Tag bis zu 14 Tage.

1994 Gesundheitsreform
(Koalition CDU / CSU / FDP)

Änderung der Zuzahlung für Arznei- und Verbandsmittel wie
für kleine Packungen 4 DM, für mittlere Packungen 6 DM, für
große Packungen 8 DM; Anhebung der Zuzahlung bei
Krankenhausaufenthalt auf 12 DM/Tag für 14 Tage

1997 Beitragsentlastungsgesetz
(Koalition CDU / CSU / FDP)

Streichung des Zuschusses für Brillengestelle; Senkung des
Krankentagegeldes auf 70% bzw. maximal 90% des
Nettoeinkommens; Anhebung der Eigenbeteiligung bei Kuren;
Streichung der Zahnersatzleistungen für Kinder und
Jugendliche, die nach 1978 geboren wurden; erneute
Anhebung der Zuzahlung für Arzneimittel auf je nach
Packungsgröße 9 DM, 11 DM oder 13 DM; Anhebung der
Eigenbeteiligung beim Krankenhausaufenthalt auf 17 DM in
Westdeutschland und Ostdeutschland 14 DM; Festlegung des
Eigenanteils bei Verbandsmitteln auf 9 DM; für Fahrtkosten 25
DM, für Heilmittel 15%

1999 Solidaritätsstärkungsgesetz
(Koalition SPD / Grüne)

Reduzierung der Zuzahlung bei Arzneimitteln je nach
Packungsgröße auf 6 DM, 9 DM, 10 DM; Festlegung auf 50%
Erstattung beim Zahnersatz

2000 Gesundheitsreform
(Koalition SPD / Grüne)

Einführung einer Positivliste für Arzneimittel und Streichung
von Leistungen für medizinisch umstrittene Arznei-mittel;
Einführung eines Globalbudgets für die Ausgaben der GKV;
Neuordnung der ärztlichen und zahnärztlichen Vergütung
sowie der Krankenhausfinanzierung

2004 Gesundheitsmodernisierungsgesetz
(Koalition SPD / Grüne)

Einführung einer Praxisgebühr von 10 € im Quartal; Zuzahlung
bei Arznei-, Hilfs- und Verbandmitteln von 10% des Preises mit
einer Begrenzung auf mindestens 5 € und maximal 10 €;
Anhebung des Eigenanteils bei
stationärer Versorgung auf 10 €/Tag bis zum 28 Tag-
Entbindungs- und Sterbegeld wird ganz gestrichen; für
Heilmittel und häusliche Pflege müssen 10 % des Preises
sowie 10 € je Verordnung selbst getragen werden.

2005 Gesundheitsmodernisierungsgesetz
(Koalition CDU / CSU / SPD)

Streichung von Tagegeld und Zahnersatz;
Beitragssatzerhöhung von 0,5% für die Versicherten alleine
ohne Arbeitgeberzuschuss

2007 Gesundheitsreformgesetz
(Koalition CDU / CSU / SPD)

Einführung von Wahlтарifen der GKV; Einführung der Pflicht
zum Abschluss einer Krankenversicherung für alle Bürger;
Regelungen von mehr Wettbewerb zwischen
Pharmaunternehmen und Apothekern.
