

+++ 27. Oktober 2011 +++

Neun Empfehlungen für die Gesundheitspolitik

Allokation neu ordnen

1) Beitragsautonomie wiederherstellen

- Finanzmittel sukzessive aus Gesundheitsfonds herauslösen und in Beitragsautonomie der Krankenkassen zurücküberführen (kurzfristig)
- Zusatzbeitrag funktionsfähig ausgestalten oder abschaffen

2) Gesundheitsfonds zurückbauen

- Mittelfristig: Reduktion des Gesundheitsfonds auf umverteilungsnotwendiges Mindestmaß (ca. 25 % der Ausgaben)

3) Klassifikationsmodell und Morbi-RSA

- Grundlegende Neuformulierung mit neuen wissenschaftlichen Konzepten (z.B. Krankheitsdefinition, Klassenbildungen, berücksichtigte Merkmale, Regressionsansatz, Zuordnungsregeln)

4) Bundeszuschuss abschaffen

- Unnötiges Finanzierungsinstrument
- Verstoß gegen Nachhaltigkeit, da auch über Staatsschulden finanziert

5) Doppelte Liquidität abbauen

- Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds abschaffen
- Denn: Krankenkassen halten bereits Risikopuffer

6) Insolvenzkosten über Gesundheitsfonds finanzieren

- Allokationsregelungen des Gesundheitsfonds haben Insolvenzen ausgelöst
- Deshalb: Liquiditätsrisiko durch Gesundheitsfonds finanzieren

7) Neuer Ordnungsrahmen für gesetzliche Krankenkassen

- Transmissionspfad für wettbewerbliches Umfeld finden
- Zum Beispiel: Genossenschaften, VVaG, gGmbH

8) Regionalisierung

- Wettbewerblichen Ordnungsrahmen für regionalisierte Finanzierung und Versorgung schaffen (Staatsmedizin vermeiden)

9) Politische Einflussnahme begrenzen

- Gesundheitspolitik der letzten Jahre führt zu Einheitskasse und Staatsmedizin (beides verbunden mit Wohlfahrtsverlusten)
- Deshalb: Rückbesinnung der Gesundheitspolitik auf Rahmen-Gesetzgebung anstelle Detailregulierung

KONTAKT

Dr. Thomas Drabinski
Institutsleiter

Institut für Mikrodaten-Analyse (IfMDA)
Postadresse Brandkuhle 11, 24107 Kiel
Besuchsadresse Am Kiel-Kanal 2, 24106 Kiel
Telefon 0431 385 7820
Telefax 0431 385 9135
Email institut@ifmda.de
Internet www.ifmda.de