



DGVP Deutsche Gesellschaft für
Versicherte und Patienten e.V.

Heppenheim, 03.04.2007

Pressemitteilung

Die Gesundheitsreform am 1. April 2007 einseitig hochgelobt Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten (DGVP): Nur Lob ist ein schlechter Aprilscherz!

Als schlechten Aprilscherz wertet die Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten (DGVP) die Informationen der Krankenkassen und des Bundesministeriums für Gesundheit am 1. April 2007 zur Gesundheitsreform. Wie am 1. April üblich, werden die Bürgerinnen und Bürger durch diese Angaben getäuscht.

So sei das Hausarztmodell zwar ein prüfenswertes Angebot an die Patienten, doch nicht allein positiv zu bewerten, da die von der Politik sonst so gelobte freie Arztwahl eingeschränkt werde, erklärte der Präsident der DGVP, Wolfram-Arnim Candidus: „Gelangt der Arzt an einen Hausarzt, der seine Kompetenz höher einschätzt als die der Fachärzte - dann hat er eventuell Pech gehabt.“

Die Chronikerprogramme bringen dem Patienten zwar eine einmalige Prämie, gleichzeitig werde er jedoch in festgelegte Behandlungsprogramme eingebunden, welche sogar zur Einschränkung seiner bisherigen, individuellen Therapie führen könne.

Die vielfältigen individuellen Angebote der gesetzlichen Krankenversicherungen seien für den Normalbürger schwer verständlich. Hinzu komme, dass einmal vereinbarte Sondertarife erst nach ca. 3 Jahren wieder kündbar seien.

Eher negativ sieht Candidus die Möglichkeit der Rückerstattung von Beiträgen bei Verzicht auf den Arztbesuch in einem bestimmten Zeitraum: Dies führe auch zum Verzicht auf notwendige Arztbesuche und zur Verzögerung einer notwendigen Behandlung, die dann umso teurer werden könne.

Die Kostenerstattung für den Patienten sei eine Wahlleistung, die dem Patienten zwar Kostenklarheit, aber auch höhere individuelle Kosten bringe. Die Patientenvertretung DGVP sieht es als wünschenswert, wenn der Versicherte und Patient zu den für ihn erbrachten Behandlungen generell eine Rechnung erhalte, damit er bezüglich der Kosten sensibilisiert wird. Damit dürfe jedoch nicht die Abstrafung durch teurere Behandlungskosten verknüpft werden, wie es derzeit sei.

Die medikamentöse Versorgung der Patienten werde durch die Einführung der Rabatte der gesetzlichen Krankenkassen verschlechtert und gleichzeitig der bürokratische Aufwand erheblich gesteigert.

Auch die Angebote für die Patienten in Verträge zur integrierten Versorgung grenzen nach Einschätzung der DGVP die freie Wahl des Mediziners oder Krankenhauses ein und bergen die Gefahr, dass Leistungen reduziert werden. Dies gelte auch für die Disease Management Programme für Chroniker.

All diese finanziellen Zusatzbelastungen treffen den Patienten nachdem eine Beitragssteigerung von im Durchschnitt 0,5 % bereits vollzogen wurde.

„Die Bürgerinnen und Bürger zahlen also erneut mehr in das System ein und sollen durch geschönte, ja verlogene Aussagen zum Verzicht auf Leistungen gebracht werden. Das sich selbst verwaltende Krankheitssystem Deutschlands wird dadurch noch kränker. Die Therapieansätze der Politik werden nicht greifen, die Kosten werden weiter ansteigen und dies bei sinkender Qualität. Wer dies Alles als gute Nachricht verkauft, muss jedweden Sinn für die Realitäten verloren haben oder er ist sich seiner Sache so sicher, da die Bevölkerung nur wenig Mittel und Verständnis dafür hat und sich kaum wehren kann“, bilanzierte DGVP-Präsident Candidus.

Pressestelle DGVP
Tel: 06252-942980
info@dgvp.de