



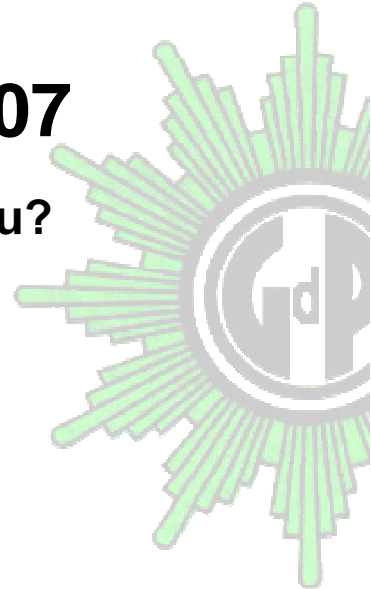
SoPo-Info  
01/07

GESUNDHEIT S REFORM

# Gesundheitsreform 2007

## Was kommt auf die Versicherten zu?

Stand April 2007



### Vorwort



Das Gesetz zur Gesundheitsreform ist am 1. April 2007 in Kraft getreten. Selten gab es so einmütigen Widerstand auf allen Ebenen gegen ein Reformvorhaben der politischen Verantwortlichen wie bei dem Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung, abgekürzt GKV-WSG. Trotz heftiger Proteste: Von Experten, von Versicherten, der Krankenkassen und von uns, den Gewerkschaften, hat die große Koalition ihr Reformprojekt durchgesetzt. Zwei Wochen später – nach der entscheidenden Sitzung des Bundestags – hat auch der Bundesrat am 16. Februar 2007 – übrigens ohne Zustimmung von NRW, Baden-Württemberg, Niedersachsen, Berlin und Sachsen – dieses Paket der Gesundheitsreform verabschiedet.

Einige Leistungsverbesserungen und die Versicherungspflicht für alle können nicht darüber hinwegtäuschen, dass das Grundproblem der gesetzlichen Krankenversicherung nicht gelöst ist: Die Einnahmeausfälle durch hohe Arbeitslosigkeit und der Rückgang der sozialversicherungsrechtlichen Beschäftigungsverhältnisse.

Wir, die Gewerkschaften, werden weiter für unsere Reformalternativen streiten, denn eine faire Finanzreform und eine nachhaltige Modernisierung des Gesundheitssystems sind möglich! Der vorliegende Flyer soll über die wichtigsten Änderungen informieren, die zeitlich gestaffelt in Kraft treten und gravierende Auswirkungen auf uns alle haben!

Übrigens: Die nächste Reform kommt in Riesenschritten auf uns zu – die Pflegeversicherung. Auch hier bleiben wir am Ball!

#### **Bernhard Witthaut**

Stellv. Bundesvorsitzender im  
Geschäftsführenden Bundesvorstand  
der GdP – zuständig für Sozialpolitik

Gewerkschaft  
der Polizei  
Stromstraße 4  
10555 Berlin

Abt. VII  
Sozialpolitik

V.i.S.d.P.:  
Alberdina  
Körner



### 1. April 2007

- gesetzliche Krankenkassen müssen Nicht-Versicherte aufnehmen, die bereits früher gesetzlich versichert waren
- die Kassen müssen Wahltarife für besondere Versorgungsformen anbieten
- eingeschränkte Leistungen bei selbst verschuldeter Behandlungsbedürftigkeit (z. B. Schönheitsoperationen, Piercings, Tätowierungen)
- Krankenhäuser können hoch spezialisierte ambulante Versorgung anbieten
- häusliche Krankenpflege kann auch in Wohngemeinschaften und anderen Wohnformen erstattet werden

### 1. Juli 2007

- private Krankenversicherungsunternehmen bieten erweiterte Standardtarife an; auf Antrag müssen Nicht-Versicherte, die ihnen zuzuordnen wären, ohne Gesundheitsprüfung in diesen Tarif aufgenommen werden

### 1. Januar 2008

- Versicherte, die chronisch krank werden und nicht an Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen haben, müssen mehr zahlen

### 1. November 2008

- gesetzliche Festlegung eines allgemeinen, einheitlichen Beitragssatzes in den gesetzlichen Krankenkassen

### 1. Januar 2009

- Pflicht zur Versicherung für alle, also auch für Beamtinnen und Beamte sowie für Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger – Ausnahme: Heilfürsorgeberechtigte
- gesetzliche Krankenkassen müssen Wahltarife (Hausarzt-, Selbstbehaltungs-, Kostenerstattungs- und Krankengeldtarif) anbieten
- private Krankenversicherungsunternehmen müssen Basistarif einführen; der Standardtarif entfällt (Leistungsumfang des Basistarifs entspricht dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen; die Höhe des Beitrages ist beschränkt auf den Höchstbetrag der gesetzlichen Krankenversicherung von zurzeit ca. 500 Euro monatlich)
- Zeitfenster bis zum 30.06.2009 für einen Wechsel bereits privat Versicherte in einen Basistarif eines anderen Unternehmens (für über 55-jährige gilt das Zeitfenster nicht); die Altersrückstellungen können in Höhe des Basistarifs mitgenommen werden
- privat Versicherte, die innerhalb ihres Unternehmens in den Basistarif wechseln, nehmen ihre Altersrückstellungen in vollem Umfang mit
- einheitlicher Beitragssatz für alle gesetzlichen Krankenkassen
- Start des Gesundheitsfonds
- Versicherte zahlen Zusatzprämie, wenn Kosten der Kasse höher sind als die Pauschale aus dem Fonds

