

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Angelika Graf (Rosenheim), Petra Crone, Steffen-Claudio Lemme, Hilde Mattheis, Bärbel Bas, Petra Ernstberger, Elke Ferner, Dr. Edgar Franke, Iris Gleicke, Ute Kumpf, Dr. Karl Lauterbach, Caren Marks, Thomas Oppermann, Mechthild Rawert, Dr. Carola Reimann, Ewald Schurer, Dr. Marlies Volkmer, Dr. Frank-Walter Steinmeier und der Fraktion der SPD

Alternde Gesellschaft und Gesundheitssystem – Prävention und Rehabilitation statt Zusatzbeiträge

Die Lebenserwartung nimmt seit Jahrzehnten kontinuierlich zu. Im Jahr 2060 wird jeder Dritte mindestens 65 Jahre alt sein und die durchschnittliche Lebenserwartung von Frauen vermutlich zwischen 89 und 91 Jahren liegen. Waren 2008 noch 25,6 Prozent der Menschen in Deutschland 60 Jahre und älter, so prognostiziert das Statistische Bundesamt für 2050 einen Anstieg auf 38,9 Prozent für diese Altersgruppe.

Diese Zahlen sind im Grunde positiv. Zeigen sie doch den Anstieg an gesunden Jahren aufgrund der Erfolge in der Medizin und bei den Lebensverhältnissen der Menschen. Doch wird die Alterung der Gesellschaft vor allem im Bereich der gesundheitlichen Versorgung häufig negativ problematisiert und als Begründung für Kürzungen herangenommen. So wurde die Einführung der einkommensunabhängigen Zusatzbeiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung auch unter Bezugnahme auf die Alterung der Gesellschaft begründet. Auch die Bundesregierung und die sie tragenden Bundestagsfraktionen hinterlassen immer wieder den Eindruck, Einschnitte in der gesundheitlichen Versorgung oder Kopfpauschalen würden wegen der alternden Gesellschaft vonnöten sein. Die Alterung der Gesellschaft wird als der wesentliche Kostentreiber im Gesundheitssystem dargestellt. Demografisch bedingte Kostensteigerungen spielen aber bei den Gesundheitskosten eine wesentlich geringere Rolle als der medizinisch-technische Fortschritt.

In welchem Maße die Alterung der Gesellschaft tatsächlich zu Mehrkosten führen, diese verhindert werden können und wie ein stereotypes negatives Altersbild in Bezug auf Gesundheitsreformen verhindert werden kann, sind wichtige Fragen für eine solidarische Gesundheits- und Sozialpolitik.

Die Kleine Anfrage dient dazu, über neue Erkenntnisse in diesem Bereich zu informieren und aktuelle Daten für eine differenzierte Sichtweise zu erhalten.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zur Korrelation von demografischer Entwicklung und Gesundheitskosten im Gesundheitssystem?

- a) Was sind nach Ansicht der Bundesregierung die wesentlichen Gründe für Kostensteigerungen im Gesundheitssystem in den letzten 30 Jahren, und auf welchen wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert diese Ansicht?
 - b) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Kosten der demografischen Entwicklung im Gesundheitssystem in den letzten 30 Jahren und deren jährliche Entwicklung, und auf welchen wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert dies?
 - c) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zur Korrelation von demografischer Entwicklung und den Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für Arzneimittel, und auf welchen wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert dies?
 - d) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zur Korrelation von demografischer Entwicklung und den Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für ärztliche Behandlung, und auf welchen wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert dies?
 - e) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zur Korrelation von demografischer Entwicklung und den Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für zahnärztliche Behandlung, und auf welchen wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert dies?
 - f) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zur Korrelation von demografischer Entwicklung und den Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für die Krankenhausbehandlung, und auf welchen wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert dies?
 - g) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zur Korrelation von demografischer Entwicklung und den Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für Heil- und Hilfsmittel, und auf welchen wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert dies?
 - h) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Kosten aufgrund von Leistungs- und Zugangsausweitungen in den letzten 30 Jahren und deren jährliche Entwicklung?
 - i) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung insbesondere im ländlichen Raum und deren Entwicklung in den vergangenen drei Jahrzehnten und deren jährliche Entwicklung?
 - j) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen unter expliziter Berücksichtigung der Teuerung in den letzten 30 Jahren und deren jährliche Entwicklung?
 - k) Teilt die Bundesregierung die Ansicht wissenschaftlicher Studien, wonach der größte Kostentreiber im Gesundheitssystem der medizinische Fortschritt und nicht demografiebedingte Kosten sind, und auf welchen wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert diese Ansicht?
2. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Kosten des medizinischen Fortschritts?
- a) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Kosten des medizinisch-technischen Fortschritts in den letzten 30 Jahren und deren jährliche Entwicklung?
 - b) Was sind nach Ansicht der Bundesregierung die wesentlichen Faktoren für Kostensteigerungen im Gesundheitssystem durch medizinischen Fortschritt in den letzten 30 Jahren?

3. Wie haben sich die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung in den letzten zehn Jahren prozentual und in Euro für folgende Bereiche verändert:
 - a) Krankenhausbehandlung,
 - b) Arzneimittel,
 - c) ärztliche Behandlung,
 - d) zahnärztliche Behandlung,
 - e) Zahnersatz,
 - f) Heil- und Hilfsmittel,
 - g) häusliche Krankenpflege,
 - h) soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe (Gesamtübersicht sowie Einzelposten),
 - i) Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen,
 - j) Früherkennungsmaßnahmen,
 - k) ambulante Kuren,
 - l) stationäre Kuren,
 - m) Kuren für Mütter und Väter,
 - n) Netto-Verwaltungskosten?
4. Welche Ursachen sieht die Bundesregierung für die Entwicklungen in den in Frage 3 genannten einzelnen Bereichen, und welchen Anteil an den Entwicklungen haben nach Ansicht der Bundesregierung jeweils der medizinische Fortschritt und die demografische Entwicklung an den Ausgabenentwicklungen?
5. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die kostenreduzierende Wirkung von Prävention und Gesundheitsförderung sowie Rehabilitation im Alter?
 - a) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über das Ausmaß der Kostenreduzierung durch Prävention und Gesundheitsförderung (im Alter) in den letzten 30 Jahren und deren jährliche Entwicklung?
 - b) Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Wirksamkeit der einzelnen Präventions- und Vorsorgemaßnahmen für Ältere?
 - c) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über das Ausmaß der Kostenreduzierung durch Rehabilitation (im Alter) in den letzten 30 Jahren und deren jährliche Entwicklung?
 - d) Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Wirksamkeit der einzelnen Rehabilitationsmaßnahmen für Ältere?
 - e) Welche konkreten Maßnahmen des Bundes und der Länder im Bereich der Prävention und Rehabilitation für das Alter hält die Bundesregierung für sinnvoll, um die altersbedingten Kosten im Gesundheitswesen zu senken, und inwiefern ist deren Wirksamkeit jeweils nachgewiesen?
 - f) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über mögliche Kostenreduzierung mittels Prävention und Gesundheitsförderung sowie Rehabilitation (im Alter) für die Zukunft, und auf welchen wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert diese Einschätzung?

6. Welcher Anteil der gesetzlich Versicherten über 65 Jahre nutzt nach Kenntnis der Bundesregierung staatlich unterstützte Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung sowie Rehabilitationsmaßnahmen?
 - a) Wie hat sich die Teilnahme Älterer an Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen prozentual und insgesamt in den letzten zehn Jahren entwickelt?
 - b) Wie hat sich die Teilnahme Älterer an ambulanten Kuren prozentual und insgesamt in den letzten zehn Jahren entwickelt?
 - c) Wie hat sich die Teilnahme Älterer an stationären Kuren prozentual und insgesamt in den letzten zehn Jahren entwickelt?
7. Lehnt die Bundesregierung weiterhin ein Präventionsgesetz, das präventive Maßnahmen (im und für das Alter) ausbauen und besser als bisher koordinieren könnte, ab?

Wenn ja, warum?
8. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass die Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung sowie Rehabilitation auch für Ältere Kosten im Gesundheitswesen ersparen und Krankheiten vermeiden oder verschieben können?
9. Wann ist mit der seit 2009 von der Bundesregierung angekündigten Präventionsstrategie der Bundesregierung zu rechnen, und inwiefern wird deren Umsetzung überhaupt noch in dieser Legislaturperiode erfolgen?

Werden Prävention und Gesundheitsförderung im Alter ein Schwerpunkt dieser Strategie sein?

Wenn ja, mit welchen Maßnahmen?
10. Mit welchen neuen Maßnahmen und mit welchem finanziellen Umfang hat die Bundesregierung seit 2009 Prävention und Gesundheitsförderung sowie Rehabilitation ausgebaut, und welche davon richten sich speziell an Ältere?
11. Bei welchen Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung sowie Rehabilitation auch für Ältere hat die Bundesregierung seit 2009 mit welchem finanziellen Umfang gekürzt?
12. Wie haben sich die finanziellen Mittel des Bundes für Prävention und Gesundheitsförderung sowie Rehabilitation speziell für Ältere sowie insgesamt seit 2009 entwickelt (bitte jährlich und untergliedert nach Maßnahmen)?
13. Welche Haushaltsmittel wird die Bundesregierung für den Bereich Prävention und Gesundheitsförderung für den Bundeshaushalt 2013 vorschlagen bzw. einstellen?
14. Wie beurteilt die Bundesregierung die Akzeptanz des Portals www.gesundheitsziele.de bei den Partnern, und inwiefern verfolgt die Bundesregierung Pläne, das Portal weiterzuentwickeln?
15. Wie haben sich die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung seit 2009 jeweils in den Bereichen Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, ambulante Kuren, stationäre Kuren sowie Kuren für Mütter und Väter entwickelt, und welche Ursachen gibt es für diese Entwicklung?
16. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über den nachgewiesenen Nutzen von Früherkennung, Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, ambulanten Kuren, stationären Kuren sowie Kuren für Mütter und Väter?
17. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Gesundheitskosten am Lebensende – unabhängig vom Lebensalter?
 - a) Welche Lebensmonate bzw. Lebensjahre sind für die gesundheitliche Versorgung die kostenintensivsten?

- b) Durch welche Maßnahmen ist es in den letzten 30 Jahren gelungen, das Lebensende nach hinten zu verschieben?
 - c) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über den Erfolg der Medizin und der gesundheitlichen Versorgung hinsichtlich des Hinausschiebens chronischer (Alters-)Erkrankungen?
 - d) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Verkürzung der in Krankheit verbrachten Lebenszeit der Deutschen seit den letzten 50 Jahren?
 - e) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Kompression der Morbidität für die letzten 30 Jahre?
 - f) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über den Rückgang der Fähigkeitseinbußen der Menschen im Alter von 65 Jahren und älter seit den letzten 30 Jahren?
 - g) Geht die Bundesregierung davon aus, dass die gewonnenen Jahre eines Menschen verstärkt bzw. proportional mit Erkrankungen einhergehen (bitte begründen)?
 - h) Geht die Bundesregierung davon aus, dass die gewonnenen Jahre eines Menschen verstärkt bzw. proportional mit steigenden Kosten im Gesundheitswesen einhergehen (bitte begründen)?
18. Teilt die Bundesregierung die Behauptung des Bundesministers für Gesundheit, Daniel Bahr, in seiner ehemaligen Funktion als Parlamentarischer Staatssekretär vom 7. Juli 2010 (unterstützt vom Abgeordneten Jens Spahn, CDU/CSU), wonach einkommensunabhängige Zusatzbeiträge wegen der Alterung der Gesellschaft eingeführt werden mussten (bitte begründen)?
- a) Welchen Beitrag erwartet die Bundesregierung damit für die Absicht der Regierungsfractionen zu leisten, „positive Altersbilder fortzuentwickeln und Potenziale des Alters zu nutzen“ (Antrag der Fraktionen der CDU/CSU und FDP auf Bundestagsdrucksache 17/8345)?
 - b) Welche Maßnahmen, mit welchem Zeitplan und welchem finanziellen Rahmen plant die Bundesregierung, um ein positives Altersbild zu stärken?

Berlin, den 27. Juni 2012

Dr. Frank-Walter Steinmeier und Fraktion

