rammschema des junggebliebenensenders vorstellte.

Nicht mit dem Durchschnittsalter seiner Hörer von 34 Jahren abe der Sender zu kämpfen, so ausch (ohne Altersangabe), ohl aber mit einem starken ückgang der Hörerzahl. Ungefähr 300.000 Menschen hat die junge Welle" in den letzten zwei ihren an den Empfangsgeräten erloren. Schuld daran sei besonders die Vielzahl der Medien, die er Jugend von heute zur Verfüung steht.

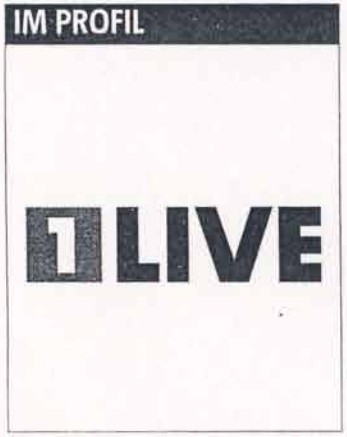
„Wir müssen junge Leute für as Radio gewinnen", lautet daer die programmatische Parole on Hörfunkchefin Piel (55). Zu iesem Ziel gönnt sich das „junge Radio" für seine Zukunft eien runderneuerten Internetuftritt und ein leicht modifiertes Programmschema, das er Unterscheidung von einheitcher Tageskost und diversifiertem Abendprogramm veraftet bleibt.

Neu ist allerdings, dass ab eute die Namen der Moderatonnen anstelle der Stundenanige der Hörerschaft eine „klare altung und Orientierung" im rogramm bieten, während zwichen 18 und 20 Uhr bei „1Live ektor" die Empfänger das Wort greifen können. Dies dürfte em Fokus auf das gesprochene ort wohl ebenso zugute komen wie die neuen Comedy-Seri und die zukünftige Doppelmderation. „Bei 300 Titeln in der tig" präsentieren. Für den mittlerweile zu den Campusradios abgewanderten Bildungsbürgernachwuchs deckt man alle Facetten der „Popkultur", ab.

Komplettiert werden diese Neuerungen durch ein „akustisches Bett" (Piel) aus handgespielten Jingles, deren Vorstellung durch Uli Krapp (39) die „heimliche Rockerin" Monika Piel mit sanftem Nicken ihres gut frisierten Hauptes kommentierte. Nicht mehr bei Einslive ist zukünftig jedoch Moderator Thomas Bug (36), der über einen Wechsel zu WDR 2 nachdenkt. Durchschnittsalter der Hörer dort: 52 Jahre.

CHRISTIAN WERTHSCHULTE

IM PROFIL



Einslive heißt ab heute 1Live. Wer sonstige Neuigkeiten sucht, kann wohl auch in Zukunft auf das Internet nicht verzichten. FOTO: WDR

Kontakt

taznrw
Kurfürstenstraße 14, 40211 Düsseldorf
Redaktion 0211-36 11 77-0
Fax 0211-36 11 77-50
e-mail: nrw@taz-nrw.de
LeserInnenbriefe: briefe@taz-nrw.de
Westblick: westblick@taz-nrw.de

anzeigen
BERNDT MEDIA 0234-94 19 10
Fax 0234-94 19 191
e-mail: info@berndt-media.de
Postfach 51 01 41, 44874 Bochum

allem über das Geld, was solidarisch in andere Länder fließen wird – das unbedeutendste Thema, wie mehrere Studien zeigen, denn davon wird kein Patient etwas spüren.

NRW-Patienten zahlen in den Bundestopf

Was bedeutet der umstrittene Fonds für Nordrhein-Westfalen? Die entscheidenden Folgen der Reform

„Für die Versicherten in NRW bedeutet das ein paar Cent mehr Beitrag im Monat", sagt Boris Augurzky, Leiter des Ressorts Gesundheit beim Rheinisch-Westfälischen Institut für Wirtschaftsforschung (RWI) in Essen. „Die finanzielle Belastung der Länder ist kein Grund, die Gesundheitsreform im Bundesrat zu blockieren."

NRW plant das trotzdem. „So wie die Reform jetzt ist, können wir uns nicht auf ein Ja festlegen", sagt Rudolph Henke, Fraktionsvize und Gesundheitsexperin. Zuvor hatte der Minister die Reform als „in dieser Form nicht zustimmungsfähig" bezeichnet – obwohl er als Verhandlungsführer NRWs an ihrer Ausarbeitung beteiligt war. Hauptkritikpunkt: die mögliche Zusatzbelastung der wegen der vielen Einwohner finanzstarken NRW-Krankenkassen durch den Gesundheitsfonds.

In den zentralen Fonds sollen ab 2009 zu hundert Prozent die Beiträge der gesetzlich Versicherten einfließen. Von dort aus wird das Geld in Form von Bundesländer fließen würde. Ein Szenario, auf das vor allem die Unions-Länder aufsprangen und mit einem Boykott der gesamten Reform im Bundesrat drohten. Der NRW-Regierung ist allerdings schon seit November bekannt, dass die Kieler Daten zumindest für NRW nicht haltbar sind. Eine vom Landesgesundheitsministerium beim RWI in Auftrag gegebene Studie schätzt die zusätzliche Belastung der gesetzlichen Krankenkassen in NRW auf 80 bis 140 Millionen Euro. „Bei 18 Millionen Einwohnern sind das ungefähr fünf Euro mehr im Jahr", sagt Boris Augurzky vom RWI. Veröffentlichen durfte er die undramati-

Das Abstimmungsverhalten der NRW-Regierung im Bundesrat hängt aber auch an der FDP. Zentral, sogar. Denn im Koalitionsvertrag ist festgeschrieben, dass sich NRW im Bundesrat enthält, wenn eine der beiden Fraktionen gegen den Entwurf ist. Und die FDP lehnt die ganze Reform aus Prinzip ab, will einen privaten Krankenversicherungsschutz. „Die NRW-CDU droht Ulla Schmidt mit einer Entscheidung, die eigentlich längst gefallen ist", sagt Barbara Steffens, Gesundheitspolitikerin der Grünen-Fraktion. „NRW wird sich enthalten und will vorher noch mal mit den anderen Unionsgeführten Ländern Druck auf die Reform machen."

Was ist der Gesundheitsfonds?
Ab dem 1. Januar 2009 soll die Gesundheitsfondsbehörde ihre Arbeit aufnehmen. Ihr Sitz ist noch nicht bekannt. Ziel der neuen Behörde wird es sein, Beitrags- und Steuergelder zentral einzunehmen und sie dann an die Krankenkassen weiterzuleiten. Während heute die Krankenkassen Beitragssätze in unterschiedlicher Höhe erhalten und über die Beiträge verfügen können, werden die Kassen nach der Reform nur Beitragsempfänger sein und einen voraussichtlich einheitlichen Satz zur Verfügung haben. Reicht das Geld nicht, können sie von ihren Mitgliedern zusätzliche Beiträge bis maximal ein Prozent des Bruttolohnes erheben. Die Kassenbeiträge der Arbeitgeber werden sich nicht parallel erhöhen.

Wer will den Gesundheitsfonds?
Die CDU hat den Vorschlag zum Gesundheitsfonds unterbreitet. Am 3. Juli 2006 hat die CDU mit der SPD auf die Einführung des Gesundheitsfonds geeinigt. SPD und CDU verhandeln noch darüber, ob die Versicherten mehr an die Kassen zahlen müssen, wenn sie zu den Risikogruppen gehören. Im Klartext: Ein kranker Patient muss mehr zahlen als ein gesunder.

Wie viel muss NRW zahlen?
Die Beiträge der einzelnen Bundesländer sind zurzeit der größte Streitpunkt. Die Kassen in NRW zahlen heute einen Ausgleich von 900 Millionen Euro an weniger vermögende Krankenkassen, die viele teure Patienten haben. Der Beitrag wird nach dem Einkommen, Alter und dem Geschlecht der Versicherten berechnet. Berücksichtigt werden auch der Bezug einer Erwerbsminderungsrente und seit 2003 auch die Teilnahme an so genannten Disease-Management-Programmen für chronisch Kranke. Das Bundesversicherungsamt ermittelt den Ausgleichsbedarfssatz, den jede Krankenkasse in den Risikostrukturausgleich einzubringen hat.

Was bedeutet die Reform für Patienten in NRW?
Unter den Ländern bestehen schon jetzt erhebliche Unterschiede in den Angeboten. In Zukunft wird sich dieser Trend möglicherweise weiter verstärken, so Albrecht Göschel, Leiter der Studiengruppe für Sozialforschung aus dem bayerischen Marquartstein. „In den Bundesländern mit einem hohem Aufkommen für den Fonds kann plötzlich sehr viel weniger Geld für die Gesundheitsversorgung zur Verfügung stehen". Verglichen mit anderen Bundesländern liegt NRW auf einem mittleren Platz. Es nimmt heute zum Beispiel 75,5 Milliarden Euro an Sozialversicherungen ein, in Bayern sind es 102,9 Milliarden Euro. Dies zeigt eine Studie von Göschel zur Regionalverteilung der Sozialversicherungsfinanzen. Ob NRW seine mittlere Position behalten kann, wird von der Gestaltung der Reform abhängen.

TERESA M. TADDONIO