

Zur Debatte „Wie bleibt Gesundheit bezahlbar?“ in Gesundheit und Gesellschaft, Ausgabe 11/09, 12. Jahrgang

Referenz-Artikel http://www.parkinson-steinfurt.de/pdf-media/GuG_1109_S48.pdf

Von Joachim Trauboth und Reiner Krauß

Das Gesundheitssystem wird – unbemerkt vom Großteil der Bevölkerung – immer kränker

Jahrzehntlang haben die Politik und Krankenkassen die Versicherten und Patienten darin bestärkt, dass wir in Deutschland eine medizinische Versorgung auf höchstem Niveau mit Vollkaskoanspruch genießen dürfen. Dass dieses nicht stimmt, bemerkt die Mehrzahl der Bevölkerung, nämlich die Gruppe der gesunden Versicherten, nicht. Wohl aber spüren die chronisch Kranken und die ältere Bevölkerung - und vor allem auch ihre behandelnden Ärzte -, dass es erhebliche Widersprüche zwischen den Darstellungen der Politiker, der Krankenkassenwerbung und dem erlebten Praxisalltag von Ärzten und ihren Patienten gibt.

Die letzten Gesundheitsreformen haben zwar versucht, der finanziellen Schieflage des Gesundheitswesens entgegen zu wirken - Beitragserhöhungen, Selbstbeteiligungen unterschiedlicher Art, Praxisgebühr, Arzneimittelrichtlinien, neue Vertragsformen zwischen Ärzten und Krankenversicherungen und andere Regulierungsmaßnahmen waren die Folge – aber keines dieser Instrumente scheint dem kranken Gesundheitssystem nachhaltig Besserung zu verschaffen.

Das Gegenteil ist der Fall: In manchen Regionen Deutschlands haben wir nur noch eine sehr lückenhafte ambulante medizinische Versorgung. Die Ärzte beklagen, dass sie nur noch eine Sparmedizin betreiben können und sie zu Verwaltern eines Mangels gemacht werden, der von den Kostenträgern und Politikern verursacht wurde. Die Honorarsituation ist für viele Ärzte so schlecht, dass sie mit Ihrer Praxis vor dem wirtschaftlichen Aus stehen.

Gesundheitssystem: Gewünschte Intransparenz und gezielte Desinformation

Das Gesundheitssystem ist heute so kompliziert geworden, dass der „normale“ Bürger nicht mehr beurteilen kann, ob es stimmt, dass die Ärzte zu wenig Honorar bekommen, ob die Bevölkerung auf eine medizinische Mangelversorgung zusteuert und ob es z. B. sinnvoll ist, die privaten Krankenkassen abzuschaffen. In diesem Unwissen ist der „normale“ Bürger in guter Gesellschaft. Wir sind davon überzeugt, dass viele Abgeordnete des Deutschen Bundestags das Gesundheitssystem ebenso wenig durchblicken. Diese Unkenntnis macht die Bevölkerung anfällig für Stimmungsmacher, für solche Kräfte, die Halb- und Unwahrheiten verbreiten und für die Kräfte, denen aus politischem Interesse oder wirtschaftlichem Kalkül ein intransparentes

Gesundheitssystem wichtig ist. Das gilt ganz besonders für die vielen Lobbyisten und auch für solche Politiker, die in Wahlkampfzeiten punkten wollen.

Gerade der andauernde Ärztestreik hat die Politiker in eine Diskussion gezwungen, die sie vor der Wahl eigentlich nicht haben wollten. Im Wahljahr wurde offensichtlich, dass die Steuerungsinstrumente, mit denen man die Inanspruchnahme des Gesundheitswesens reduzieren wollte, mit der man die Einnahmesituation der Krankenkasse zu verbessern gedachte und die Kosten reduzieren wollte, nicht funktionieren oder unzureichend sind.

GKV-System: Ein Sozialsystem aus besseren Zeiten

Schon die Diskussion um die Sicherung der Renten der bundesdeutschen Bevölkerung hatte es deutlich gemacht: Das höhere durchschnittliche Lebensalter, der immer größer werdende Anteil der alten Menschen in unserer Gesellschaft und die kleiner werdende Anzahl der Erwerbstätigen machten eine staatliche Intervention notwendig. Heute ist jeder Bürgerin und jedem Bürger klar, dass die staatlichen Renten in Zukunft erheblich niedriger ausfallen werden als in der Vergangenheit und das Rentenalter später erreicht wird. Wer kann, nutzt die Möglichkeit der zusätzlichen privaten Rentenabsicherung.

Die demographischen Faktoren, die unser Rentensystem beeinflussen, haben ihre Auswirkungen auch auf unser Gesundheitssystem. Die Einnahmesituation wird sich wesentlich verschlechtern und die Ausgaben des Gesundheitssystems werden, wie Professor Dr. Fritz Beske dargestellt hat, extrem ansteigen. Unser solidarisches Gesundheitssystem, das vor über 100 Jahren gegründet wurde, um der ärmsten Bevölkerung Zugang zur medizinischen Versorgung zu ermöglichen, hat sich im Nachkriegs- und Wohlstandsdeutschland zu einem Komfortgesundheitssystem für die ganze Bevölkerung entwickelt, das den Einzelnen aus der Verantwortung für seine Gesundheit entlassen hat.

Die wirtschaftliche und demographische Entwicklung unseres Landes machen unmissverständlich klar, dass das Gesundheitssystem – wie die Altersvorsorge – vor massiven Veränderungen stehen und das Individuum in Sachen Gesundheit wieder stärker in die Pflicht genommen werden muss. Auch im Gesundheitssystem stehen wir vor der Frage: Wollen wir zukünftig ein immer schlechter werdendes Gesundheitssystem mit kontinuierlich steigenden Beiträgen für die gesamte Bevölkerung oder heißt es in dieser Situation, Farbe zu bekennen und ein neues System zu gestalten?

Solidarität darf nicht heißen: Schlechte Versorgung für alle

Es wäre wünschenswert, wenn die Politiker endlich bekennen, wie es tatsächlich um das Gesundheitssystem steht und schlüssig erklären, wie sie es gestalten wollen. Hinter den bisherigen „Gesundheitsreformen“ sehen wir, von der vorherigen Bundesregierung folgende, nicht ausgesprochene Absichten:

- **Abschaffung des freien Arztberufs**
- **Vernichtung der ambulanten fachärztlichen Versorgung**
- **Sicherstellung der medizinischen Versorgung im ambulanten und stationären Bereich durch „Gesundheitskonzerne“**
- **Abschaffung der privaten Krankenkassen**

- **Installation einer Staatsmedizin durch Gesundheitsfonds und „Rationierungsbehörden“**

Zum Erreichen dieser Ziele wurden zunächst durch verschiedene Gesetzgebungsverfahren die Rahmenvoraussetzungen geschaffen. Gleichzeitig hat der Gesetzgeber ein Honorarchaos in der ambulanten Versorgung provoziert, mit der Folge, dass viele Praxisbetriebe nicht mehr wirtschaftlich geführt werden können. Die entstehenden Lücken im Versorgungsnetz sollten durch Medizinische Versorgungszentren geschlossen werden, die von Kapitalgesellschaften betrieben werden. Die Abschaffung der privaten Krankenversicherung wurde durch gezielte, auf Sozialneid basierende Kampagnen vorbereitet. Ziel war es, die 10 Prozent Bevölkerung, die privat versichert sind, in ein insuffizientes GKV-System zu treiben und den von ihnen finanzierten Milliarden-Topf an Altersrückstellungen zu kassieren.

Für uns ist diese Entwicklung ein verhängnisvoller Irrweg und Resultat eklatanter Versäumnisse bei der Gestaltung des Gesundheitssystems. Das größte Versäumnis ist das fehlende Eingeständnis, dass ein soziales Gesundheitssystem, das in einer Periode kollektiven Wohlstands zu einem Komfortsystem ausgebaut wurde, zu Zeiten einer immer teurer werdenden Medizin, leerer Staatskassen und der älter werdenden Bevölkerung, dem Bankrott geweiht ist. Aus Furcht vor dem Verlust von Wählerstimmen, wurde das marode Gebäude Gesundheitssystem immer wieder halbherzig geflickt. Notwendig wäre aber ein Neubau, der allerdings den Bürgerinnen und Bürgern nur schwer zu erklären ist. Für die immer knapper werdenden finanziellen Ressourcen auf der Einnahmeseite der GKV müssen immer komplizierter werdende Methoden der Ausgabenbegrenzung geschaffen werden. Das führt zu einem extremen Bürokratie- und Verwaltungsaufwand, der Versichertenbeiträge in Milliardenhöhe verschlingt, aber nicht zu mehr Gesundheit beiträgt.

In Zeiten, in denen diese Fehlentwicklung deutlich wird, sind Diskussionen um Priorisierung oder Rationierung obsolet. Ebenso wenig Ziel führend ist die Forderung nach Verhinderung einer Zweiklassenmedizin. Während es Priorisierung, Rationierung und eine Zweiklassenmedizin längst gibt, wird sich das politische Ziel, die Verhinderung einer Mehrklassenmedizin, gerade in einem finanziell schlecht aufgestellten Gesundheitssystem als populistische Propaganda herausstellen.

Mutige Konzepte statt „sweet lies“

Als ehrenamtlich tätige Leiter einer Selbsthilfeorganisation fürchten wir, dass unter den zurzeit bestehenden Denk- und Handlungsgewohnheiten das Versorgungsniveau der Bevölkerung immer weiter sinken wird und es denen, die die Versorgung leisten sollen, immer schlechter gehen wird. Abhilfe kann aus unserer Sicht nur geschaffen werden durch:

- **Erhalt der flächendeckenden Versorgung durch gerechte Honorierung der Ärzteschaft und ihre deutliche Entlastung von Bürokratie.**
- **Sofortiger Abbau kassenfremder Leistungen**

- **Gesellschaftliche Konsensbildung zur Entwicklung eines neuen Gesundheitswesens**

Ein zukünftiges Gesundheitssystem könnte auf folgenden Eckpunkten beruhen:

- **Wirksame Anreizsysteme zur Förderung des gesundheitsbewussten und therapiegerechten Verhaltens und Verpflichtung der Patienten zum sparsamen Umgang mit den Ressourcen des Systems**
- **Gleichberechtigte Teilhabe der Patienten an Entscheidungen von Gremien wie der G-BA**
- **Radikaler Bürokratie- und Verwaltungsabbau**
- **Grundversorgung mit einem Leistungsumfang, der von einer unabhängigen Ethikkommission definiert wird**
- **Diese Grundversorgung ist steuerfinanziert und wird durch eine stark reduzierte Zahl von gesetzlichen Krankenkassen gewährleistet.**
- **Ansonsten Absicherung des Krankheitsrisikos entsprechend individueller Bedürfnisse und Möglichkeiten mit Verpflichtung zur Absicherung auf der Basis der Grundversorgung**
- **Ausarbeitung einer einheitlichen und leistungsgerechten Gebührenordnung für Leistungserbringer**
- **Abrechnung von ärztlichen Leistungen mit dem Patienten per Arztrechnung und Kostenerstattung**
- **Leistungsbegrenzung durch Selbstbeteiligung der Versicherten. Das Selbstbeteiligungsrisiko kann durch Versicherungstarife gemindert werden.**
- **Die ambulante Versorgung muss „konzernfrei“ durch freie Ärzte erbracht werden**
- **Optimierte Vernetzung der Leistungsbereiche im Gesundheitswesen**
- **Beibehaltung des Prinzips des solidarisch finanzierten Systems im Bereich der Grundversorgung**

Eine stärkere Beteiligung der Bürger an den Gesundheitskosten ist nicht grundsätzlich Zeichen einer neuen „sozialen Kälte“. Das wird sie erst dann, wenn die finanzielle Mehrbelastung des Bürgers nicht einher geht mit der Entwicklung von Sparpotentialen in allen Bereichen des Systems. Es wäre aber Illusion zu glauben, dass der heutige Versorgungskomfort in den kommenden Jahren ohne Belastung der Bevölkerung aufrecht zu erhalten ist. Wer dieses behauptet belügt das Volk wissentlich.