

Der dritte Weg

Von Andreas Hoffmann

Wer sich mit Gesundheitspolitik beschäftigt, gilt als Kauz. Man erscheint als bemitleidenswerter Mensch, der Abende mit grauhäutigen Experten verbringt. Diese reihen Wort an Wort, streiten über Kassenbeiträge. Gerät ein Laie in ein solches Expertentreffen, fühlt er sich verloren – lost im Gesundheitschinesisch. Die Fachleute erzählen, warum ein Gesetz Quatsch ist und der/die Minister(in) ein Idiot. Irgendwann, wenn der Laie lange zugehört hat, reift der Wunsch, einmal Alexander der Große zu spielen. Man müsste ein Schwert holen und das verknottete System zerschlagen. Natürlich geht das nicht. Aber besser fühlen würde man sich nach einer solchen Tat schon.

Es verwundert insofern, warum die verrätselte Gesundheitspolitik zuletzt so wichtig geworden ist. Alle reden darüber; die Sekretärin, der Firmenchef, Autoren, Feuilletonisten. Die Gesundheitspolitik wird nun sogar zur Belastungsprobe für die große Koalition. Die Parteien ringen um eine Reform und keiner weiß, wie das Tauziehen ausgeht. Natürlich gibt es einen Grund für den Bedeutungszuwachs. Gesundheitspolitik eignet sich als Projektionsfläche für Gefühle. Jeder fürchtet alt und krank zu sein; man sorgt sich, Arzneien nicht zu bekommen oder die Worte des Arztes zu hören, der einen Eingriff ablehnt: „Zu teuer“.

Diese Angst nährt sich aus der Art und Weise, wie hierzulande über das Älterwerden diskutiert wird: „Deutschland, Land der Greise“. „Wir sterben aus“. Diese Schlagzeilen schufen eine Grundstimmung, in der sich Gefühle und Gesundheitspolitik unselig verbunden haben. Mit ihren komplizierten Reformkonzepten haben die Parteien die Stimmung verschärft. Politiker hungern nach Gefühlen, sie sind der Kraftstoff zur Profilierung, besonders für Volksparteien. Wo sich Inhalte kaum noch unterscheiden, muss eine Story inszeniert werden, um die Menschen zu rühren. Daher ging es im Wahlkampf nicht um Bürgerversicherung oder Kopfpauschale. Es drohte Aufstieg oder Untergang. Nun rächt sich die Inszenierung. Die Parteien leiden unter einer Erblast, die sie an der Lösung der Probleme hindert. Dafür tauchen stets Ideen auf: Gesundheitssoli, höhere Praxisgebühr, Ende der Privatversicherer. Dem Bürger schwirrt der Kopf. Aber wie lässt sich das System sinnvoll ändern? Oder ist es so kompliziert, dass nur das erwähnte Schwert hilft?

Man muss nicht alles ändern, aber einige Wegmarken versetzen. Das wichtigste Ziel sind gleiche Regeln für Kassen und private Krankenversicherer. Die heutige Trennung ist ungerecht. Kassen müssen fast jeden Menschen versichern, die Privaten können sich die Kunden aussu-

chen. Sie dürfen Alte und Kranke abschrecken, dafür Junge und Gesunde anlocken. Das widerspricht dem Sinn einer Krankenversicherung. Diese sollte immer einspringen, wenn es nötig ist. Sie sollte, wenn man weniger leisten kann, diesen Zustand nicht noch verschlimmern. Doch von Alten und Kranken verlangen die Privaten mehr Geld.

Die heutige Trennung verstößt auch gegen die Wahlfreiheit der Marktwirtschaft. Ein Kunde muss wählen dürfen, und bei Nichtgefallen sich für etwas anderes entscheiden können. Im Gesundheitssystem dürfen wenige wählen. Nur wer viel verdient, hat die Wahl, sich privat oder gesetzlich zu versichern. Und er darf dies nur einmal im Leben. Einmal privat, immer privat, heißt es oft. Ja, der Privatpatient kann nicht einmal in seinem System wählen, wenn er mit einer Versicherung unzufrieden ist, weil er dann Nachteile hat. Von den eingezahlten Prämien spart das Unternehmen einen Teil für das Alter. Wer den Versicherer wechselt, verliert diese Spargroschen. Mit Marktwirtschaft hat dies nichts zu tun. Daher sollten für Kassen und Private gleiche Regeln gelten. Jeder muss jeden Kunden versichern, keine Nachteile für Alte und Kranke.

Eine weitere Wegmarke ist Steuergeld. Mittelfristig müssen die Kassen einen Zuschuss aus Steuermitteln erhalten. Die Berufswelt ändert sich, das klassische Arbeitsverhältnis, bei dem der einzelne Jahrzehnte in einem Betrieb arbeitet und Beiträge zahlt, stirbt aus. Man ist selbstständig, nimmt berufliche Auszeiten, und den Kassen fehlen Einnahmen. Dafür muss es einen Ersatz aus dem Etat geben. Der öffentliche Zuschuss sollte niedrig bleiben, sonst werden die Kassen süchtig nach Staatsknete.

Die Koalition sollte auch nicht die Gesundheitskosten vom Arbeitsplatz abkoppeln; das wäre zwar inhaltlich richtig, ist aber derzeit taktisch falsch, weil dies nur den Druck für nötige Veränderungen verringert. Im Gesundheitswesen regieren mächtige Lobbys, doch gegen Ärzte oder Pharmaindustrie gehen Politiker nur vor, wenn sie öffentlich gezwungen werden, wenn also der Druck steigt. Wer Ausgaben abkoppelt, spart sich öffentlichen Druck. Die Firmen klagen nicht mehr, die Debatte verhallt und die Lobbys kassieren ungeniert den Bürger ab. Gesundheit wird Privatsache. Privatversicherte kennen den Effekt. Dort steigen Prämien stärker als bei den Kassen.

Nicht alle Wegmarken wird die nächste Reform sofort erreichen. Die Übergangsprobleme sind groß. Doch mehr als Flickwerk sollte die Koalition abliefern. Sonst hat sie, wie Peter Struck sagte, wirklich nicht verdient zu regieren.

Hierzu schickte ich folgenden Leserbrief an die Redaktion:

Betr.: SZ Nr.76 vom 31.3.2006 – Seite 4 „Der dritte Weg“

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrter Herr Hoffmann,

wenn sich schon ein Gesundheits-Kauz (ich hatte ihn einmal als „Haut-den-Lukas-Hoffmann“ bezeichnet) auf „dritte Wege“ begibt und am Ende dieses Kommentars nur etwas wolkig von Wegmarken schreibt aber nichts über den ominösen „dritten“, ist das wirklich kauzig

Denkt Herr Hoffmann an das, was die Bundeszentrale für politische Bildung als Route für Sektierer beschreibt?

„ Der nahezu weltweite Zusammenbruch des "real existierenden Sozialismus" dürfte nicht zu einem Ende Dritter Wege führen, sondern zur Revitalisierung sozialistischer Denkfiguren, die als Elemente eines Dritten Weges verkauft werden. Was immer die Motive der Protagonisten sein mögen: Dritte Wege sind nicht lauter.“

http://www.bpb.de/publikationen/3L92WA.3.0.Was_sind_Dritte_Wege.html#art3

Das „Rätsel A. Hoffmann“ als „**Meinungsmacher**“ offenbart sich jedoch im Gegensatz zu seiner Behauptung der „verrätselten Gesundheitspolitik“ in Sätzen wie jenen:

Im Gesundheitswesen regieren mächtige Lobbys, doch gegen Ärzte oder Pharmaindustrie gehen Politiker nur vor, wenn sie öffentlich gezwungen werden, wenn also der Druck steigt. Wer Ausgaben abkoppelt, spart sich öffentlichen Druck. Die Firmen klagen nicht mehr, die Debatte verhallt und die Lobbys kassieren ungeniert den Bürger ab. Gesundheit wird Privatsache.

Rätselhaft bleibt mir, weshalb in typischer „Stürmer-Manier“ solche Behauptungen wie „**Ärztelobby kassiert den Bürger ab**“ unbewiesen hinzunehmen sind.

Herrn Hoffmann und seiner Süddeutschen Zeitung, München - bundesweit eine der TOP-Tageszeitungen - sei daher gesagt:

Belegen Sie bitte einmal öffentlich Ihre infamen Behauptungen, die als Spitzenkommentar auf Seite 4 der Süddeutschen Zeitung in einer Millionenaufgabe gelesen und damit für „bare Münze“ genommen werden!

Mit freundlichen Grüßen

Dr.med. Wolfgang Bensch
88316 ISNY