



Sozial oder generationengerecht?

Heftige Diskussion um künftige Finanzierung des Gesundheitssystems

Von unserem Redakteur
Hartmut Fritz

Bremen. Es ging heiß her beim Bremer Clubgespräch der CDU-Fraktion in der Bürgerschaft: Diskutiert wurde über die künftige Finanzierung des Gesundheitssystems. Max A. Höfer, Leiter des Deutschen Instituts für Gesundheitsökonomie, legte provozierende Thesen vor, die Vertreter der Krankenkassen im Publikum hielten dagegen.

Um das Gesundheitswesen als Sozialsystem für die Zukunft zu retten, erklärt Höfer, seien harte Einschnitte nötig. Aus den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung müsse nicht nur der Zahnersatz ausgegliedert werden, wie in der jetzigen Gesundheitsreform vorgesehen, sondern die gesamte Zahnbehandlung.

Weiterhin dürften die Kassen nicht mehr für Bagatellerkrankungen zahlen. Allerdings gebe es keine Möglichkeit, eine Befindlichkeitsstörung von Anfangssymptomen einer ersten Erkrankung abzugrenzen. Deshalb bleibe die einzige Lösung, einen Selbstbehalt einzuführen: Der Patient bezahlt alle Kosten für ambulante Behandlungen bei den niedergelassenen Ärzten bis

zu einer Höhe von zum Beispiel 300 Euro im Jahr aus eigener Tasche.

Überdies, sagte Höfer, müssten alle Behandlungen auf das medizinisch unabdingbar notwendige Maß beschränkt werden. Wer mehr wolle, müsse eine Zusatzversicherung abschließen oder zuzahlen.

Höfer begründete die Einschnitte mit dem Generationenproblem. Während die älteren Generationen durchaus mehr aus der Krankenversicherung herausbekommen, als sie eingezahlt haben, müssten die Jüngeren immer höhere Beiträge einzahlen und bekämen selbst wenig heraus. Denn die hohen Kosten der Krankenversorgung entstehen im Alter, und das Zahlenverhältnis zwischen Alt und Jung verschlechtere sich dramatisch.

Insbesondere Heinzpeter Mühl, Vorstand der AOK Bremen, wandte sich mit Heftigkeit gegen den Sozialabbau. Er hält Höfers Vorschläge für eine volkswirtschaftliche Milchmädchenrechnung. Die Kosten für das Gesundheitssystem müssten in jedem Falle bezahlt werden. Die Vorschläge Höfers aber seien nur eine groß angelegte Umverteilung zugunsten der Arbeitgeber, deren Beitragsanteil sich ermäßige. Gutverdiener würden durch die Ausgliederung von Leistungen

aus dem Sozialsystem entlastet, Familien und die sozial Schwächeren belastet. Denn die Privatisierung der Leistungen und ihrer Bezahlung beraube sie der solidarischen sozialen Unterstützung.

Höfer konterte in Sachen Familie damit, dass in den USA mit ihrer viel schlechteren Absicherung gegen Gesundheitsrisiken die Geburtenrate höher sei als in Deutschland. Es gebe keinen direkten Zusammenhang zwischen finanzieller Belastung und Kinderwunsch. In Norwegen und der Schweiz bleibe auch niemand zahnlos, obwohl dort die gesamte Zahnbehandlung aus der solidarischen Krankenversicherung ausgegliedert sei. Vor allem aber werde bei unverändertem System die Belastung der Jüngeren untragbar – obwohl sie auch bei den vorgeschlagenen Lösungen immer noch steige, während die Leistungen sinken würden.

Vermittelnde Vorschläge zwischen der eher zur neoliberalen Seite tendierenden Einstellung Höfers und den sozialen Vorstellungen der Krankenkassenvertreter wurden nicht diskutiert. Einmal mehr zeigte sich, dass im Gesundheitssystem, in dem Lösungen längst überfällig sind, die Diskussion auch unter den Experten noch in den Anfängen stecken geblieben ist.