

Außenansicht

Torpedo für einen guten Zweck

Warum diejenigen Bundesländer recht haben, die die Gesundheitsreform noch zu verhindern suchen

Von Axel Börsch-Supan



*Axel Börsch-Supan, Direktor des Mannheimer Forschungsinstituts „Ökonomie und demographischer Wandel“, ist Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats beim Bundeswirtschaftsministerium.
Foto: MEA*

Es ist sicher hilfreich mit Hilfe von Gutachten zu versuchen, mehr Licht in das Dunkel der Verteilungswirkungen zu bringen, die von der geplanten Gesundheitsreform zu erwarten sind. Dabei darf aber nicht vergessen werden, dass die Zusatzbelastung einiger Bundesländer, allen voran Bayerns, nur der Anlass ist, an dem sich der gesammelte Unmut

über eine verfehlte Reform entlädt. Die derzeitige Reform geht die beiden zentralen Probleme unseres Gesundheitswesens jedoch nicht wirklich an. Der geplante Gesundheitsfonds bewirkt sogar das Gegenteil.

Das erste Kernproblem besteht in der wachsenden Kluft zwischen den medizinischen Möglichkeiten und dem, was in einem System der Zwangsabgaben nachhaltig finanzierbar ist. Bisher wurde versucht, diese Kluft durch feste Budgets für Ärzte und Kliniken sowie die Auslagerung von einigen bislang versicherten Leistungen notdürftig zu überbrücken. Eine solche Rationierung ist aber schädlich. Denn medizinische Leistungen werden von der Bevölkerung gewünscht, und sie bilden einen Wachstumsmarkt mit erheblicher Bedeutung für die Beschäftigung. Gesundheit ist ein hohes Gut, für Junge wie für Alte, und ein fortschrittliches Land braucht eher mehr Gesundheitsdienstleistungen als weniger.

Das zweite Kernproblem ist die Ineffizienz unseres derzeitigen Gesundheitssystems. Deutschland hat – zusammen mit der Schweiz – das zweitteuerste System der Welt. Nur die Amerikaner müssen sowohl absolut als auch gemessen an ihrem Einkommen noch mehr für ihre Gesundheit bezahlen. Deutschland hat aber mitnichten das zweitbeste Gesundheitssystem. Die gängigen Indikatoren für die Leistung eines Gesundheitssystems ergeben ... für Deutschland .. eher Plätze im

Mittelfeld, zum Beispiel die Erfolgsraten bei Krebsoperationen oder die Überlebensraten nach einem Herzinfarkt. Die skandinavischen Länder schneiden deutlich besser ab, obwohl deren Gesundheitssysteme billiger sind als unseres. Schönfärberisch sprechen wir von den versteckten „Effizienzreserven“, die es im deutschen System zu heben gälte. Gemeint ist, dass wir für hohe Beiträge auch Spitzenqualität haben wollen.

Beide Kernprobleme können gelöst werden, nämlich durch eine Stärkung des Wettbewerbs zwischen den Krankenversicherungen einerseits sowie den Ärzten und Krankenhäusern andererseits. Die Stärkung des Wettbewerbs wird in dem aktuellen Reformkonzept jedoch sträflich vernachlässigt. Im Gegenteil: Der Gesundheitsfonds wird den Wettbewerb reduzieren, denn er macht die Beitragssätze aller gesetzlichen Krankenkassen gleich. Ursprünglich war vorgesehen, die Mehrkosten ineffizienter Kassen – also derjenigen, die für die gleiche medizinische Leistung höhere Beiträge verlangen – vollständig in Form einer Zusatzpauschale an die Versicherten weiterzugeben. Diese erhielten dadurch ein klares Signal, dass sie die gleiche Leistung bei einer anderen Versicherung günstiger erhalten können. Im vorliegenden Konzept ist dieser Mechanismus aber weitgehend ausgehebelt worden.

(...)

In den süddeutschen Bundesländern herrscht Unmut – und anderwo auch. Selten hat ein Reformentwurf so viel Kopfschütteln bei allen Beteiligten hervorgerufen, durchaus zu Recht. Es geht um viel mehr als um echte oder vermeintliche Mehrbelastungen. Die Länder tun gut daran, eine verfahrenere Reform zu stoppen, die die Probleme unseres Gesundheitssystems nicht lösen, sondern verschärfen wird.

Vollständiger Artikel erschienen in der Süddeutschen Zeitung Nr.5 Seite 2, vom Montag, den 08. Januar 2007