

Wem folgt der Arzt?

Experten diskutierten über Sozialpolitik

Eigentlich war die Tagung „Das Europäische Sozialmodell im 21. Jahrhundert“, zu der die SPD-nahe Friedrich-Ebert-Stiftung Ende März nach Berlin geladen hatte, vor allem dem Blick auf das weiter zusammenwachsende Europa gewidmet. Doch dieser Anspruch verblasste etwas im Kontrast zu der rund einstündigen Rede des Bundeskanzlers, die gerade zur laufenden Gesundheitsreform einige interessante Aussagen enthielt.

Bereits zu Beginn der Veranstaltung zeigte sich dass man bei einem solchermaßen diffizilen Thema wie einer gemeinsamen sozialen Perspektive für die unterschiedlichsten europäischen Staaten kein Patentrezept würde finden können. Nicht anders war es nämlich zu deuten, dass die ehemalige Bundesministerin Dr. Christine Bergmann bereits in ihrer Eröffnungsrede versprach: „Wir werden dran bleiben.“ Auch die von Karl-Hermann Haack, Mitglied des Sozialausschusses des Europarats, vorgetragenen zehn Thesen zur Zukunft der europäischen Sozialpolitik trugen nicht wesentlich dazu bei, die Thematik von der Theorie in die Praxis zu überführen. Dies gelang dafür stellenweise der anschließenden Diskussionsrunde, die von dem SZ-Redakteur Andreas Hoffmann moderiert wurde.

So erfuhr man, dass europaweit durchschnittlich 27 Prozent des Bruttoinlandsprodukts für die soziale Sicherung ausgegeben würden und dass die „Tatsache, dass die Menschen immer länger leben, nicht als Errungenschaft, sondern eher als Problem angesehen“ werde, wie es ein hochrangiger französischer EU-Vertreter formulierte. Kein typisch deutsches Problem also. Die Europa-Abgeordnete Karin Jöns kritisierte, dass die Sozialpolitik zu lange als „lästig und störend“ empfunden wurde und man erst jetzt – unter dem wachsenden Reformdruck – deren wahre Dimension begreife. Für die europäische Gesundheitspolitik habe man sich auf drei Ziele verständigt, so Jöns: 1. allgemeiner Zugang zur Gesundheitsvorsorge, 2. eine qualitativ hochwertige Gesundheitsvorsorge, 3. langfristige Finanzierbarkeit der Gesundheitssysteme. Angesichts der Tatsache, dass 15 Prozent der EU-Bevölkerung unter der Armutsgrenze lebten und diese Quote durch die EU-Erweiterung zum 1. Mai noch erhöht werde, seien diese Ziele nur unter erheblichen Anstrengungen zu erreichen.



Bundeskanzler Schröder:
„Die Gesundheitsreform wird das System jährlich um bis zu 25 Milliarden Euro entlasten.“

Foto: Bundesbildstelle

Wie schwierig es allein schon ist, das Sozialsystem im vergleichsweise wohlhabenden Deutschland zu modernisieren, zeigte sich anschließend in der Rede von Bundeskanzler Gerhard Schröder. Erst verscheuchte er die zahlreichen Fotografen („Das stört jetzt wirklich – bei aller Liebe zu den Medien.“), dann prierte er ein vom Gedankengut der europäischen Aufklärung und Arbeiterbewegung getragenes Sozialmodell, um schließlich auf sein Kernthema, die umstrittene Agenda 2010, zu sprechen zu kommen. Dabei verwendete er einen Satz, den man im Leitartikel der letzten Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* fast genauso auch lesen konnte: „Wir haben eines der weltweit besten Gesundheitssysteme.“

Aber, und damit enden die Gemeinsamkeiten mit den Ausführungen im *Ärzteblatt* auch schon wieder, gibt es laut Schröder zu wenig Transparenz und zu viele Ineffizienzen. „Grotesk“ sei es, dass keine Apothekenketten möglich seien. Und die „Klientelpolitik“ habe verhindert, dass „die Krankenkassen mit guten, Qualität anbietenden Ärzten Verträge

abschließen können“. Wieso das deutsche Gesundheitssystem trotz dieses angeblichen Mangels eine weltweite Spitzenposition einnimmt, erläuterte der Kanzler leider nicht. Dafür zeigte er sich als begeisterter Verfechter der Praxisgebühr. Die zehn Euro hätten beinahe zu einer „vorrevolutionären Situation“ geführt – und dass nur deshalb, weil sich die Beteiligten bislang nicht bewusst gewesen seien, dass Leistungen etwas kosten. Und damit meint Schröder nicht nur die Patienten: „Der Arzt folgt Ethik und Askulap, der Patient zahlt an die Krankenkasse – auf das Geld schaut keiner.“ Insofern habe die Praxisgebühr zu einem „sorgsameren Umgang mit den Ressourcen“ geführt. Allerdings ist auch dem Kanzler nicht verborgen geblieben, dass bei der Gesundheitsreform nicht alles eitel Sonnenschein ist. So Schröder: „Eine kritische Aufnahme dessen, was wir tun, ist nicht störend. Meine Aufgabe ist es, zu erklären, warum wir etwas tun.“ Und da hat er in der Tat noch einiges vor sich.

Martin Eulitz (KVB)