

Gesundheitsausgaben von den Arbeitskosten abkoppeln



Jürgen Stoschek

Schon mehr als hundert Tage regiert, und es ist immer noch nichts passiert. In der Berliner Gesundheitspolitik hat sich eine ungewohnte Gelassenheit breit gemacht.

Schwindende Einnahmen in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)? Höhere Steuerzuschüsse für den Gesundheitsfonds werden es wohl richten. Steigende Ausgaben? Es wird uns schon noch was einfallen. Drohende Milliardendefizite in zweistelliger Höhe in den nächs-

ten Jahren? Warten wir doch erst mal ab.

Immerhin. Angesichts zunehmender Ausgaben für innovative Arzneimittel zeigt sich Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler hart entschlossen. Schon im kommenden Jahr soll ein Sparpaket in Kraft treten, das Krankenkassen und Industrie in die Pflicht nimmt. Bis das neue Gesetz Wirkung entfaltet, werden freilich zwei bis drei Jahre ins Land gehen. In der Zwischenzeit sollen ein ordnungspolitisch fragwürdiges Preismoratorium und die Erhöhung des Herstellerrabatts preisdämpfend wirken. Entschlossenes Handeln sieht anders aus.

Stattdessen streiten sich die schwarz-gelben Koalitionäre wie die Kesselflicker. An vorderster Front Bayerns Gesundheitsminister Dr. Markus Söder, der mit seinen Sticheleien inzwischen sogar die eigenen Parteifreunde in Berlin vergrätzt hat. Man darf gespannt sein, ob und wie lange die Ordnungsrufe aus der eigenen Partei halten werden.

Dabei ist die neue Bundesregierung doch angetreten, die Finanzierung der GKV auf eine sichere Grundlage zu stellen. Die demografische Entwicklung, die Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt und die Fortschritte in der Medizin fordern nachhaltig wirksame Entscheidungen.

In den kommenden Jahrzehnten wird sich das Verhältnis zwischen Jung und Alt weiter zugunsten der Älteren verschieben. Und auch die Beschäftigungsstrukturen verändern sich. Immer mehr Menschen sind teilzeitbeschäftigt oder haben mehrere Mini-Jobs, während die Zahl der Vollzeitbeschäftigten tendenziell abnimmt. Durchgehende Erwerbsbiografien werden zunehmend seltener. Ein Umlageverfahren, in dem die Jüngeren über sozialversicherungspflichtige Beschäftigungen die Versorgung der Älteren gewährleistet, stößt hier bald an seine Grenzen.

Schon jetzt bestreitet die GKV ihre Einnahmen im Wesentlichen aus den Arbeitseinkommen bis zu 3.750 Euro monatlich. Wer mehr verdient, für den sinken die Kassenbeiträge prozentual.

Einkommen aus anderen Quellen, deren Anteil weiter zunimmt, werden gar nicht erfasst. Allein aus diesem Grund wird sich die Schere zwischen stagnierenden Einnahmen und steigenden Ausgaben in Zukunft weiter öffnen. Die wachsenden Ansprüche aufgrund des medizinischen Fortschritts sind dabei noch gar nicht berücksichtigt.

Der parteipolitische Streit um acht Euro Zusatzbeitrag monatlich, der von der Großen Koalition beschlossen wurde, mutet da etwas eigenartig an. Schließlich ist der Gesundheitsfonds so angelegt, dass die Deckungsquote sukzessive sinkt, sodass nach und nach alle Kassen gezwungen sein werden, Zusatzbeiträge zu erheben. Man hätte sich auch in dieser Frage mehr Ehrlichkeit in den öffentlichen Auseinandersetzungen gewünscht. Zumal in früheren Jahren die Kassenbeiträge zum Teil weitaus stärker gestiegen sind.

Allerdings hat der Zusatzbeitrag das Preisbewusstsein der Versicherten geweckt und offenbar zu einer höheren Wechselbereitschaft geführt. Man hat fast den Eindruck, dass viele Versicherte nachdem sie Post von ihrer Kasse bekommen hatten wohl zum ersten Mal wirklich registriert haben, dass die Krankenversicherung etwas kostet. Die Bindung an die angestammte Kasse wird jedenfalls lockerer. Darauf werden sich die Krankenkassen einstellen müssen. Sie werden sich über kurz oder lang von halbstaatlichen Verwaltungen zu quasi privatwirtschaftlichen Versicherungsunternehmen verändern müssen. Die derzeit laufenden Fusionen sind erst der Anfang und Teil dieser Entwicklung.

Am Einstieg in eine vom Arbeitseinkommen unabhängige Finanzierung der Krankenversicherung führt wohl kein Weg mehr vorbei. Ob das Kind am Ende Kopfpauschale oder Gesundheitsprämie heißt oder einen anderen Namen bekommt, spielt keine Rolle. Dass die Arbeitgeber mit einem fixen Anteil der Arbeitskosten weiterhin an der Finanzierung der Gesundheitsausgaben beteiligt sein werden, scheint gewiss. Ob jedoch der Steuerzuschuss zum Gesundheitsfonds angesichts der hohen Staatsverschuldung weiter steigt, ist längst nicht so sicher.

Und was spricht eigentlich dagegen, den Krankenkassen für den Einstieg in den Umstieg die Entscheidung zu überlassen, ob sie von ihren Versicherten für eine staatlich festgelegte Grundversorgung während einer Übergangszeit wie bisher Beiträge einziehen, die sich prozentual noch nach dem Arbeitseinkommen richten, oder ob sie gleich für ein eventuell erweitertes Angebot pauschale Prämien in Rechnung stellen. Auf jeden Fall sollten die Versicherten die Möglichkeit haben, selbst zu entscheiden, wie viel ihnen ihre Gesundheit wert ist.

Jürgen Stoschek, Freier Journalist, Starnberg