

Gesundheitssystem auf Valium

Milliardenüberschuss hat die Politik träge gemacht

Es ist die teuerste Valium-Therapie, die das Land je erlebt hat: Gut 23 Milliarden Euro liegen auf der hohen Kante des Gesundheitssystems, und das viele Geld hat die Sozialpolitik der schwarz-gelben Koalition träge gemacht. Reformstau und Strukturprobleme? Nicht doch. Neue gesundheitspolitische Visionen? Nicht jetzt, ist doch alles gut.

Ein zentraler Politikbereich ist spätestens Ende des vergangenen Jahres milliardenschwer seditiert worden. Natürlich trägt auch das Superwahljahr dazu bei, dass 2013 kein gesundheitspolitischer Elan aufkommen wird. Große gesetzgeberische Initiativen sind auf den letzten Metern dieser Wahlperiode nicht mehr zu erwarten. Das mag man nach Jahren des Aktionismus durchaus begrüßen. Aber die Frage muss erlaubt sein, ob nicht gerade „fette“ Jahre wie 2012 und 2013 dazu genutzt hätten werden müssen, das Gesundheitssystem für zukünftige Herausforderungen wetterfest zu machen.

Es reicht eben nicht, dass sich Gesundheitsminister Bahr und sein Vorgänger Rösler jetzt selbstzufrieden auf die Schultern klopfen und die kurzfristige finanzielle Entspannung als Erfolg ihrer Politik verkaufen. Wenn überhaupt, werden die beiden liberalen Gesundheitsminister wegen des leidlich geglückten Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelmarkts und der Abschaffung der Praxisgebühr in Erinnerung bleiben. Ihre anderen Initiativen – das mit viel Tamtam angekündigte „Jahr der Pflege“ und die Pflegereform, das Versorgungsstrukturgesetz und das Patientenrechtegesetz – dürften hingegen bald wegen Wirkungslosigkeit wieder vergessen sein.

Nein, der unverhoffte Geldsegen in den Sozialkassen ist einzig der Rekordbeschäftigung im vergangenen Jahr zu verdanken. Und ob der Boom auf dem Arbeitsmarkt anhält, ist fraglich. Hinzu kommt, dass die Bundeszuschüsse zum Gesundheitsfonds zurückgefahren werden und das Ende der Praxisgebühr ein Loch in den Etat reißt. Von dem satten Plus könnte schon 2014 nicht mehr viel übrig sein.

Statt wochenlang darüber zu streiten, ob die Kassen nun Geld an ihre Versicherten zurückzahlen sollen, hätte man daher die Boomphase nutzen können, um Reformen einzuleiten, die

Zeit und Geld kosten. Denn die Milliardenrücklagen bei Gesundheitsfonds und Kassen können nicht darüber hinwegtäuschen, dass in der täglichen Praxis Geld nach wie vor fehlt oder verschleudert wird.

Etwa wenn Patienten im Krankenhaus zwar eine qualitativ hochwertige Operation erhalten, dieser Erfolg in der ambulanten Versorgung aber zunichte gemacht wird, weil der Arzt aus Angst vor Regressen keine Heilmittel verordnen will; aber auch, wenn Chefarzte dafür Boni bekommen, dass sie genau die Operationen ansetzen, die der Klinik den meisten Erlös bringen, aber nicht immer zum Wohle der Patienten sind. Oder wenn ein chronisch Kranker monatelang auf einen Rollstuhl warten muss, weil die Kasse seinen Antrag verschleppt; und wenn Kassen ihre Überschüsse für fragwürdige Marketingaktionen verwenden.

Die Situation ist mehr als paradox: Das Gesundheitssystem schwimmt im Geld, das dennoch an allen Ecken und Enden fehlt oder an den falschen Stellen ausgegeben wird. Das kann auf Dauer nicht gut gehen, weil Schwerkranken lebenswichtige Behandlungen vorenthalten werden und die Akzeptanz des Systems in Mitleidenschaft gezogen wird.

Nötig wären Reformen, die Qualität honorieren, ohne dabei fragwürdige Fehlanreize zu setzen. Die teuren und manchmal für die Patienten lebensgefährlichen Mauern zwischen stationärer und ambulanter Versorgung müssten endlich eingerissen werden. Ebenso dringend brauchen wir neue Ideen gegen die medizinische Unterversorgung der Menschen auf dem Land und der Überversorgung der Stadtbevölkerung. Zudem benötigen Chronisch- und Schwerstkranke dringend mehr Zeit, Ressourcen und Zuwendung.

Und nicht zuletzt müssen Konzepte entwickelt werden, um die möglichst sanfte Überführung

der Privaten in die Gesetzliche Krankenversicherung zu ermöglichen. Deren Ableben ist in Zeiten krisenbedingter Niedrigzinsen auf den Kapitalmärkten und angesichts eines nicht existenten Kostenmanagements der privaten Versicherer absehbar.

An Großbaustellen mangelt es also weiterhin nicht, für gesundheitspolitischen Tiefschlaf gibt es auch 2013 keinen Grund. Geld, um einige Projekte anzugehen, wäre vorhanden, vielleicht auch noch die nötige Zeit, sie umzusetzen. Doch die Parteien haben andere Prioritäten: Soziale Fragen – etwa die faire Verteilung des gesellschaftlichen Wohlstands – werden zwar die dominierende Rolle im Wahlkampf spielen. Doch die Debatte um ein gerechtes Gesundheitssystem wird wohl dennoch nicht zu den Wahlkampfschlagern gehören.

Vielleicht will man den Wähler nicht wieder mit komplizierten Konzepten wie Bürgerversicherung oder Kopfpauschale verschrecken. Vielleicht handelt es sich aber auch nur um taktisches Kalkül: Für die nächsten gesundheitspolitischen Grausamkeiten ist auch noch 2014 Zeit – wenn die Überschüsse aufgebraucht sind und die nächste Wahl noch weit entfernt ist.

Autor



*Armin Jelenik,
stellvertretender
Leiter der Politik-
Redaktion der
„Nürnberger
Nachrichten“*