

Wie sieht ein System aus, in dem Ärzte gerne arbeiten?

Politiker der im Bundestag vertretenen Parteien erläuterten ihre Konzepte bei einer Podiumsdiskussion des Hartmannbund-Landesverbandes Nordrhein

Wie kann ein freiheitliches Gesundheitssystem aussehen, in dem Ärzte gerne arbeiten? Ein System, in dem sie Sachwalter der Patienten sein können, frei von bürokratischer Drangsalierung, Budgetierung und dem Zwang zur Rationierung. Diese Frage stellte der Hartmannbund-Landesverband Nordrhein kürzlich in Köln zur Debatte. Die Landesvorsitzende Angelika Haus hatte Vertreter der politischen Parteien zur Podiumsdiskussion eingeladen. Gekommen waren Andrea Nahles, Präsidiumsmitglied der SPD, Barbara Steffens, gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen im NRW-Landtag, und die Bundestagsabgeordneten Dr. Hans Georg Faust (CDU) und Daniel Bahr (FDP). Es moderierte Dr. Torsten Casimir von der *Rheinischen Post*. Das erste Wort hatte Professor Dr. Peter Oberender, Professor für Volkswirtschaftslehre an der Universität Bayreuth.

Er machte den Ärztinnen und Ärzten zunächst wenig Hoffnung: „Bis zum Jahr 2007 wird im Gesundheitswesen politisch nichts geschehen“, so seine Einschätzung einige Wochen vor der Bundestagswahl. Andere Themen – Arbeitsmarkt und Rente – besitzen im politischen Raum höhere Priorität, glaubt Oberender.

Der „Markt der Zukunft“ ist nach seiner Einschätzung der „freie Gesundheitsmarkt“. Dieser hatte im Jahr 2004 bereits einen Umfang von 150 bis 180 Milliarden Euro. Zum Vergleich: Die Ausgaben der GKV betragen im gleichen Jahr rund 140 Milliarden Euro. Rationalisierungsréserven gibt es in der GKV laut Oberender kaum mehr. Die Gesetzlichen Krankenkassen sind der „Explosion des Machba-

ren“ in der Medizin bei einer immer älter werdenden Bevölkerung nach Einschätzung des Ökonomen nicht gewachsen.

Einen zunehmenden Anteil an den weiter steigenden Gesundheitsausgaben werden nach seiner Prognose Leistungen außerhalb der GKV haben, zum Beispiel individuelle Gesundheitsleistungen und Wahlleistungen. „Ich schätze, dass wir bereit sind, ein Viertel unseres Einkommens für Gesundheit auszugeben“, sagte Oberender.

Er glaubt, dass sich die Probleme der Krankenversicherung nur durch eine konsequente Liberalisierung nachhaltig lösen lassen: Personenbezogene, risikoäquivalente Beiträge, Kapitaldeckung, Altersrückstellungen und Aufhebung des Kontrahierungszwangs – diese Begriffe skizzieren sein marktwirtschaftliches Konzept. Ein Katalog von lebensnotwendigen Grundleistungen und ein dem Wohngeld vergleichbares „Versicherungsgeld“ für diejenigen, die ihre Prämie nicht aus eigener Kraft aufbringen können, sollen der sozialen Abfederung dienen.

Solidarisch oder individuell?

Und die Politiker? Ökonom Oberender glaubt, dass die konkurrierenden Vorschläge der Volksparteien – SPD-Bürgerversicherung und Gesundheitsprämie der Union – keine solide Finanzierungsgrundlage für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) bedeuten würden: „Beide Modelle sind nicht nachhaltig.“

Am nächsten bei Oberender ist die FDP, deren Konzept Daniel Bahr erläuterte. Auch die liberale Partei setzt auf privaten Krankenversicherungsschutz, wobei es eine

Versicherungspflicht für Regelleistungen geben soll. Darüber hinaus ist eine Vielzahl von Wahlтарifen möglich. Der soziale Ausgleich soll über das Steuersystem laufen.

Deutlich unterscheidet sich der Ansatz der Union: „Das Risiko Krankheit muss solidarisch abgesichert werden, nicht individuell“, sagte Dr. Hans Georg Faust. CDU und CSU halten an der GKV fest, wollen aber die Beitragserhebung völlig neu gestalten: Die Kassen erhalten pro erwachsenem Versicherten eine persönliche Pauschale, hinzu kommt der dauerhaft festgeschriebene Arbeitgeberbeitrag.

Andrea Nahles von der SPD und Barbara Steffens von den Grünen wollen die Einnahmehasis der GKV durch die Bürgerversicherung verbreitern, die auch für die bisher freiwillig Versicherten, Selbständigen und Beamten verpflichtend wäre. Beide Politikerinnen äußerten große Bedenken dagegen, den derzeitigen Leistungsumfang der GKV – etwa durch die Definition von Regel- und Wahlleistungen – einzuschränken. „Eine Diskussion darüber müsste gesellschaftlich und ethisch geführt werden“, sagte Steffens (*zu den gesundheitspolitischen Programmen der Parteien siehe auch www.aekno.de/RubrikAktuelles*).

Und die Ärzte? Der Hartmannbund plädiert für eine liberale Lösung, wie die Landesvorsitzende Angelika Haus deutlich machte: Eine privatwirtschaftliche Umgestaltung der GKV und eine Versicherungspflicht mit Kontrahierungszwang im Grundleistungsbereich, das sind Kernpunkte im Programm des Verbandes (*weitere Informationen zum HB-Programm im Internet unter www.hartmannbund.de*).

Horst Schumacher