

# Rückkehr zum Kommunismus?

Tschechiens Ärzte kritisieren staatliche Gesundheitspolitik – Zahnärzte klagen über Nachwuchsmangel

*Nicht nur das deutsche Gesundheitswesen befindet sich spätestens seit der letzten Gesundheitsreform auf dem Weg zur Staatsmedizin. Auch in der Tschechischen Republik, die sich erst in den letzten Jahren von einem zentralistisch dirigierten System verabschiedet hat, stehen die Zeichen in der medizinischen Versorgung auf Verstaatlichung.*

Viele Probleme, unter denen das deutsche Gesundheitswesen leidet, existieren in Tschechien in ähnlicher Form. „Auch bei uns gibt es eine immer tiefer gehende Unstimmigkeit zwischen den fast unbeschränkten Möglichkeiten der Medizin und den beschränkten Finanzquellen“, erklärt der Präsident der Tschechischen Ärztekammer Dr. Milan Kubek gegenüber dem Bayerischen Zahnärzteblatt. Die Menschen würden immer älter und die Technik eröffne den Medizinern neue und oftmals kostspielige Behandlungsalternativen. Doch was den Kammerpräsidenten mehr beschäftigt als die grundsätzlichen Probleme moderner Gesundheitssysteme, ist die aktuelle Reformdebatte in seinem Land: „Ich mache mir große Sorgen wegen der geplanten Gesundheitsreform. Sie führt zu einer weiteren Verstaatlichung des Gesundheitswesens.“ Noch herrscht in Tschechien ein auf dem Prinzip der Selbstverwaltung aufgebautes System, das nach dem Zusammenbruch des Kommunismus Ende der 80er-Jahre kontinuierlich aufgebaut wurde.

## **Geschichtlicher Rückblick**

Die Ursprünge des heutigen Systems reichen zurück bis in die Zeiten der Donaumonarchie. Bis 1918 gehörten die Gebiete, die heute die Tschechische Republik umfassen, zu Österreich-Ungarn. Aus dieser Zeit stammen die Grundzüge des heutigen Gesundheitswesens, das zur Gruppe der Bismarckschen Sozialversicherungen zählt. Nach dem Zweiten Weltkrieg bis zum Zerfall der Sowjetunion war die damalige Tschechoslowakei fest gebunden in den von Moskau dominierten Warschauer Pakt. Das Gesundheitswesen war in dieser Zeit zu hundert Prozent verstaatlicht. Für die Bürger war die Gesundheitsversorgung kostenlos: Der Staat übernahm alle Kosten. Doch das zentralistische und starre Sys-

tem zeigte sich ungeeignet, um auf die sich verändernden Bedürfnisse im Gesundheitswesen zu reagieren. 1990/91 reagierten die Politiker auf diese Probleme und privatisierten das System auf Seiten der Mediziner. 1993 – ein Jahr nach der Trennung von der Slowakei – wurde das rein steuerfinanzierte Gesundheitswesen abgeschafft und stattdessen ein gemischtes Finanzierungsmodell aus Steuern und Krankenversicherungsbeiträgen eingeführt.

Der Umbau der Krankenkassenlandschaft steht allerdings noch aus – der staatliche Einfluss ist ungebrochen. Daran wird sich auch im Zuge der aktuellen Gesundheitsreform nichts ändern. Sowohl Vorstand als auch Aufsichtsrat jeder Krankenkasse bleiben paritätisch mit Vertretern der Versicherten, der Arbeitgeber und des Staates besetzt, wobei die Versichertenvertreter vom Parlament und die Arbeitgebervertreter vom Wirtschaftsministerium bestimmt werden.

## **Selbstverwaltung bei Medizinern**

Die tschechischen Bürger sind zum Abschluss einer Versicherung bei einer der gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet. Seit Mitte der 90er-Jahre hat sich



Foto: Tschechische Ärztekammer

Dr. Milan Kubek, Präsident der Tschechischen Ärztekammer: „Die Gesundheitsreform ist in einigen Punkten verfassungswidrig.“

deren Zahl von 27 auf mittlerweile neun reduziert. Zwischen den verbliebenen Kassen gibt es nur einen schwachen Wettbewerb. Die 10,3 Millionen Tschechen können sich zwar frei entscheiden, bei welcher Kasse sie Mitglied sein möchten, doch da sich rund 68 Prozent der Bevölkerung für die ehemalige Staatskrankenkasse „VZP CR“ entschieden hat, genießt diese eine monopolähnliche Stellung. Wettbewerb in der Versicherungssparte kann auch deshalb nicht entstehen, weil alle Krankenkassen die gleichen, staatlich festgelegten Leistungen anbieten und den gleichen Beitrag von ihren Mitgliedern erheben müssen. Der vom Staat bestimmte Einheitsversicherungssatz liegt derzeit bei 13,5 Prozent des Bruttolohns. Davon müssen die Arbeitnehmer nur 4,5 Prozent und der Arbeitgeber 9 Prozent zahlen. Die Ärzte- und Zahnärzteorganisationen können – anders als die Krankenkassen – ihre Angelegenheiten bisher weitgehend ohne staatlichen Einfluss regeln. Die rund 7500 tschechischen Zahnärzte sind ebenso wie die Ärzte in einer eigenen Kammer organisiert. Diese Selbstverwaltungsorgane verhandeln mit den Krankenkassen über Art und Höhe der Vergütung. Das Gesundheitsministerium muss die Verträge lediglich absegnen.

### **Gesundheitsreform stößt auf Widerstand**

Doch dieses System steht vor dem Aus. Denn Gesundheitsminister Dr. Tomas Julinek hat eine Reform initiiert, die Ärztekammerpräsident Kubek als „Schritt zur Wiedereinführung des Kommunismus im Gesundheitswesen“ bezeichnet. Nach Plänen der Regierung sollen die Kammern der Kontrolle des Gesundheitsministeriums unterstellt werden. In allen wichtigen Fragen hätte das Ministerium das letzte Wort. Beispiel Honorar: Es soll künftig nicht mehr zwischen Medizinern und Kassen ausgehandelt, sondern im Alleingang vom Gesundheitsministerium bestimmt werden. „Julinek ist der erste Gesundheitsminister, der die ärztliche Selbstverwaltung ignoriert und nicht mit den Kammern verhandelt“, kritisiert Kubek.

Trotz der Differenzen in zahlreichen Fragen sind sich Ärzte und Politiker grundsätzlich einig, dass das tschechische Gesundheitssystem reformiert werden muss: „Bei gleichbleibenden Finanzausgaben ist das derzeitige Niveau der medizinischen Versorgung nicht mehr lange haltbar“, erklärt Kubek. Der Staat übernimmt die medizinischen Kosten für 56 Prozent der Bevölkerung: für Familienangehörige der Versicherten bis zum 26. Lebensjahr, für Studenten, Frauen im Mutterschaftsurlaub, Soldaten,

Rentner, Sozialhilfeempfänger und Arbeitslose. Außerdem umfasst das Leistungspaket der Krankenkassen vergleichsweise viele Leistungen. Private Zuzahlungen sind in Tschechien weitgehend unbekannt. Dies führt dazu, dass die Anzahl der Arzt-Patienten-Kontakte pro Jahr nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation in Tschechien so hoch ist wie in keinem anderen Staat Europas. Dieser Kraftakt ist nicht mehr finanzierbar. Deshalb müssen Patienten seit 1. Januar Gebühren zahlen für jeden Besuch beim Arzt und Zahnarzt und für jedes Rezept mit mehr als zwei Arzneien sowie für die Behandlung im Krankenhaus und für Kuren. Die einzelnen Gebühren liegen umgerechnet bei ein bis drei Euro. Dass sie von den Ärzten eingetrieben werden sollen, behagt Kubek gar nicht: „Die Krankenkassen sind berechtigt, eine Geldstrafe in Höhe von umgerechnet 1500 Euro von jedem Arzt oder Zahnarzt zu verlangen, der die Gebühreneintreibung verweigert. Es ist verfassungswidrig, dass die Kassen dieses Bußgeld einkassieren.“

### **Nachwuchsmangel bei den Zahnärzten**

Dr. Jiri Pekarek, Präsident der Tschechischen Zahnärztekammer, kann Kubeks Kritik nicht nachvollziehen. „Ich unterstütze die Pläne der Regierung“, erklärte er. „Wir brauchen eine stärkere Beteiligung der Bürger an den Kosten.“ Im Gegensatz zu sonstigen Medizinbereichen sind die Patienten in der Zahnmedizin bereits an Zuzahlungen gewöhnt: Die Kosten für Prothetikbehandlungen müssen sie bereits seit 1997 selbst tragen, falls sie keine Zahnzusatzversicherung abgeschlossen haben.

Ein anderes Problem beschäftigt die Zahnärzte in der Tschechischen Republik mehr als die Gesundheitsreform: Es fehlt der Nachwuchs in ihrem Beruf. Der Altersdurchschnitt der tschechischen Zahnärzte ist hoch: Rund 61 Prozent von ihnen sind über 50 Jahre alt. „Das Interesse an der Zahnheilkunde ist riesengroß, doch die Universitäten nehmen eine zu geringe Anzahl an Studenten auf“, bemängelt Pekarek. Das Problem: Die Hochschulen haben zu wenig Geld für die Ausbildung des Nachwuchses. Damit laufen die Krankenkassen und das Gesundheitsministerium Gefahr, den Sicherstellungsauftrag, der im Gegensatz zu Deutschland nicht bei den Zahnärzten, sondern bei ihnen liegt, zu verletzen. Und daran wird auch die Gesundheitsreform nichts ändern: Eine Finanzspritze für die Universitäten ist nicht vorgesehen.