

Totalumbau wäre fatal

Veränderungen im Gesundheitswesen wird es nur in kleinen Schritten geben

Die Weltfinanzkrise hat dazu geführt, dass intensiv über soziale Gerechtigkeit und den Einfluss des Staates diskutiert wird. Der Blick über den Atlantik zeigt, wie schwer es auch ein so charismatischer Politiker wie Barack Obama hat, drängende Probleme im Gesundheitswesen zu lösen. Das deutsche Gesundheitswesen hat sich dagegen als vergleichsweise krisenfest erwiesen.

Ein Kernstück des Sozialstaates ist der Anspruch auf eine medizinische Grundversorgung unabhängig von der eigenen finanziellen Leistungsfähigkeit. Von den 27 EU-Staaten lassen allerdings nur drei (die Niederlande, Belgien und Deutschland) dem Versicherten die Wahlmöglichkeit zwischen verschiedenen Kostenträgern. In den anderen Ländern dominieren staatliche Gesundheitssysteme. Der britische NHS und die skandinavischen Volksheime seien als Beispiele genannt. Trotz großer Strukturunterschiede ist allen Systemen eines gemein: ein starker Einfluss des Staates. Die Gesundheitssysteme sind größtenteils steuerfinanziert, das heißt, der Staat legt im Rahmen seiner Etathoheit fest, wie viel Geld für die Behandlung der Patienten zur Verfügung steht. Die Folge sind Versorgungsengpässe. Kaum ein steuerfinanziertes Gesundheitssystem kommt ohne Wartelisten aus. Die Entscheidungsfreiheit der Patienten ist erheblich eingeschränkt. Die französische Bürgerversicherung bietet zwar noch hohe Leistungen, jedoch um den Preis eines enorm hohen Staatsdefizits. Lebt ein Land dauerhaft über seine Verhältnisse – Beispiele sind Griechenland, Ungarn oder Lettland – sind harte Einschnitte früher oder später unvermeidlich.

Leider wird der Gesundheitspolitik viel zu wenig öffentliche Bedeutung beigemessen. Einer der Gründe ist die lange Zeitspanne, die oft zwischen Ursache und Wirkung liegt. Politische Entscheidungen führen vielfach erst Jahre später zum gewünschten Effekt. Politiker denken aber vor allem in Wahlperioden. Der Machterhalt spielt bei ihrem Handeln eine entscheidende Rolle. Hinzu kommt, dass es enormer Detailkenntnisse bedarf, um in der gesundheitspolitischen Diskussion mitreden zu können. Die Gesundheitspolitik braucht Spezialis-



Foto: picture alliance/dpa

Lebt ein Land dauerhaft über seine Verhältnisse, sind harte Einschnitte früher oder später unvermeidlich. Die Griechen bekommen das derzeit zu spüren.

ten, keine Generalisten. Auch für die Medien ist die Gesundheitspolitik nur bedingt von Interesse. Der Risikostrukturausgleich kann kaum in einer Talkshow diskutiert werden. Die komplexen Zusammenhänge kann man in einem kurzen Fernsehbeitrag nur schwer darstellen.

Das deutsche Gesundheitswesen vereint in sich Merkmale staatlicher und marktwirtschaftlicher Systeme. Im Gegensatz zu rein staatlichen Systemen gibt es durchaus einen Wettbewerb der Leistungserbringer um die Patienten. Ein Marktversagen, wie es etwa eine Konzentration bestimmter Fachärzte auf die städtischen Ballungsräume darstellen würde, verhindert das System der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen. Ihnen hat der Staat den Sicherstellungsauftrag erteilt. Das Vertragsarztrecht verhindert im Unterschied zu rein staatlichen Systemen bislang weitgehend eine Unterversorgung der Bevölkerung. Der Staat kann den Geldhahn in wirtschaftlich schlechten Zeiten nicht einfach zudrehen. Die freie Arztwahl ist in kaum einem EU-Staat so uneingeschränkt wie in Deutschland. Durch das System der Selbstverwaltung können die Versicherten zudem Einfluss auf die Politik der Krankenkassen nehmen. Diese Mitgestaltungsmöglichkeit ist ein Alleinstellungsmerkmal des deutschen Systems. Leistungserbringer, Krankenkassen und Versicherte stehen in unserem System in direktem

Kontakt miteinander. Das verhindert bislang eine staatliche Gesundheitsbürokratie nach Art des britischen Gesundheitswesens.

Die Selbstverwaltung gibt uns Gestaltungsspielraum anstelle staatlicher Bevormundung. Sie sichert zugleich die Existenz des freiberuflich tätigen Arztes oder Zahnarztes. Nach wie vor dominieren in der deutschen Versorgungslandschaft kleine und mittlere Einheiten. Konzentrationsprozesse und eine damit verbundene Industrialisierung der Medizin konnten bislang weitgehend verhindert werden. Das individuelle Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient ist ein Eckpfeiler des deutschen Gesundheitswesens.

Betrachtet man die Pro-Kopf-Ausgaben, ist das deutsche Gesundheitswesen relativ teuer, allerdings bietet es den Patienten weitaus mehr Leistungen als das vieler anderer EU-Staaten. Versicherte können ihre Ansprüche auf der Basis des Sozialgesetzbuches durch Widerspruchsverfahren und unabhängige Sozialgerichte geltend machen. Gesundheitssysteme sind nicht statisch. Sie unterliegen vielmehr einem stetigen Wandel. Die Anpassung des Systems an neue Herausforderungen ist Aufgabe der Gesundheitspolitik. Doch gerade in

Krisenzeiten wäre ein Totalumbau fatal. Evolution statt Revolution muss vielmehr die Devise lauten. Die Umstellung auf eine reine Steuerfinanzierung würde zu den Problemen führen, die man in anderen Ländern beobachten kann. Das Gleiche gilt für die Einschränkung oder Abschaffung der Selbstverwaltung. Weder ein planwirtschaftliches System noch völliger Marktliberalismus würde zu echten Verbesserungen führen. Im Gegenteil: Sowohl die Patienten als auch Ärzte und Zahnärzte hätten darunter zu leiden.

Fazit: Spektakuläre Schnellschüsse wird es in der Gesundheitspolitik nicht geben. Veränderungen kann und wird es nur in kleinen Schritten geben. Soziale Sicherheit ist ein Merkmal unserer Gesellschaft. Sie stabilisiert letztlich auch unsere Demokratie. Das deutsche Gesundheitswesen trägt wesentlich dazu bei. Es ist in seiner Form einmalig auf der Welt. Wir sollten alle gemeinsam daran arbeiten, es zu erhalten. Angesichts des medizinischen Fortschritts und des demografischen Wandels ist dies eine große Herausforderung. Doch der Marsch in eine Staatsmedizin mit einer Limitierung von Leistungen wäre fatal.

Dr. Martin Reißig

„Wir wurden regelrecht überrannt“ – KZVB informiert Patienten auf der Messe „Die 66“

Gerade im Alter spielen gesunde und vor allem gepflegte Zähne eine große Rolle für das Wohlbefinden. Umso wichtiger ist es, dass die KZVB als Interessenvertretung aller bayerischen Vertragszahnärzte neutral informiert. Deshalb war die KZVB bei der „66“, Deutschlands größter Messe für Menschen über 50, mit einem Stand vertreten.

Aufklärungsarbeit von der Prophylaxe bis zur Prothetik stand dabei im Mittelpunkt. Entsprechend stark frequentiert war der KZVB-Stand, an dem die Zahnärzte Dr. Rolf Köppen, Dr. Ulrich Müller und Dr. Michael Gleau zahlreiche Beratungsgespräche führten. Unterstützt wurden sie vom Beratungsteam der KZVB.

„Bereits am ersten Tag wurden wir regelrecht überrannt“, erzählt Ramona Heigel von der Patientenberatung. Verschiedene Versorgungsformen wurden den Besuchern durch Modelle, die die Zahntechnikerinnung Südbayern zur Verfügung gestellt hatte, veranschaulicht.

Auf großes Interesse stieß, wie schon im Vorjahr, die Zahnarzt-Zweitmeinung. „Am liebsten hätten die Besucher an Ort und Stelle einen

Beratungstermin vereinbart“, berichtet Barbara Zehetmeier von der Zahnarzt-Zweitmeinung. Patienten, die bereits einen Beratungstermin hatten, lobten die Kompetenz der KZVB-Mitarbeiter. „Bereits einen Tag nach der Messe wurden 15 neue Termine vereinbart“, freut sich Stefanie Schönknecht. Christine Schmalzgruber ist sich ganz sicher: „Auch im nächsten Jahr sind wir bei der „66“ wieder dabei.“

Ute Pokoj



Christine Schmalzgruber (2.v.l.) und Stefanie Schönknecht erklärten verschiedene Versorgungsformen am Modell.

Foto: KZVB