

# Wie krank ist die Gesundheit?

von

Heiner Flassbeck

WuM, September 2003

Eine gute Diagnose, lehrt uns die Medizin, ist der Anfang jeder guten Therapie. Erstaunlicher Weise wird dieser Satz, der universell, das heißt, für jede Wissenschaft gültig ist, im Bereich der Gesundheitsökonomie überhaupt nicht zur Kenntnis genommen. Die Schlamperei in Sachen Diagnose fängt da nämlich schon mit der Wortwahl an. Eine "Kostenexplosion" sei die Ursache allen Übels, sagt man allenthalben, und prompt werden die Schurken im Stück je nach eigenen Interessen festgemacht. Die Pharmaindustrie sei schamlos, sagen die einen, die Ärzte und die Krankenhäuser seien Blutsauger, verkünden die anderen. Der Dritte weiß, daß die hohen Verwaltungskosten der Krankenkassen an allem schuld sind, und ein Vierter, daß die Patienten (und insbesondere die Alten) einfach anmaßend seien in ihrer Vollkaskoversorgungsmentalität.

Was aber ist eine Kostenexplosion? Naheliegender wäre es, von einem solchen Phänomen zu sprechen, wenn die Ausgaben für Gesundheit dauernd stärker steigen würden, als die Ausgaben der Volkswirtschaft insgesamt. Nur in diesem Fall würden die Einkommen der Industrie, der Ärzte und aller übrigen mit der Gesundheit beschäftigten Menschen deutlich stärker steigen als die durchschnittlichen Einkommen, oder aber die Zahl der dort beschäftigten Personen erhöhte sich dauernd. Das wäre zwar nicht weiter problematisch, weil die Menschen in einer freien Wirtschaft bei steigendem Wohlstand auch frei sein müssen, mehr für Gesundheit auszugeben als für andere Dinge, aber immerhin wäre der reißerische Begriff halbwegs gerechtfertigt.

Schaut man sich jedoch die Gesundheitsausgaben im Verhältnis zu den Gesamtausgaben an, traut man seinen Augen nicht. Es gibt gar keine Kostensteigerung, von einer Explosion ganz zu schweigen. Das Verhältnis der Ausgaben (für Gesundheit und Gesundheitsvorsorge, also ohne Verwaltungskosten) der gesetzlichen Krankenversicherungen zum Bruttoinlandsprodukt liegt seit 1975 fast vollkommen stabil bei 6 %. Selbst die gesamten Kosten dieser Versicherungen sind, berücksichtigt man die einmalige Kostensteigerung im Zuge der deutschen Einheit, kaum mehr als das gesamtwirtschaftliche Einkommen. Auch die gesamten Gesundheitsausgaben sind nicht stärker gestiegen als der Durchschnitt aller Ausgaben. Selbst wenn man einräumt, daß die Kosten nicht ohne massive Eingriffe des Staates stabil geblieben wären: Die Kostenexplosion als Ursache der heutigen Misere ist eine Fata Morgana.

Man fragt sich, wie eine Gesellschaft, die sich in einer so zentralen Frage eine solche Fehldiagnose leistet, irgendein Problem glaubt lösen zu können. Was die Gesundheit teuer macht, ist nicht eine Kostenexplosion, sondern vielmehr eine Einnahmimplosion. Weil wegen Frühverrentung, sinkender Beschäftigung und einer schrumpfenden Bemessungsgrundlage immer weniger Beiträge zur Verfügung stehen und die individuellen Beiträge z. B. in Folge der berühmten Minijobs sinken, steigt bei relativ gleichbleibenden Kosten die Belastung der Arbeitnehmer mit Vollzeit Arbeitsplätzen. Das nennt man Kostenexplosion und kürzt die Leistungen der Kassen an die Patienten. Die müssen daraufhin selbst zahlen, wenn sie nicht mit schlechten Zähnen leben wollen und kaufen weniger andere Güter. Daraufhin sinkt wiederum die Zahl der Beschäftigten und die Einnahmen der

Krankenversicherungen gehen zurück. Dann rufen die Gesundheitspolitiker erneut die Krise aus und das Unheil beginnt von vorne.

Doch selbst diejenigen, die bis hierher zustimmen, erliegen in der Regel sofort der nächsten Fehldiagnose. Das alles liege an der Alterung, wird an dieser Stelle eingewendet. Weil die Menschen älter würden, hätten wir weniger Beitragszahler und mehr Zahlungsempfänger. Auch das ist weit gefehlt. Es gibt nämlich noch gar keine Alterung. Die Alterung setzt irgendwann um 2010 ein und erreicht ihren Höhepunkt 2030. Folglich kann sie nicht die heutige Malaise der Krankenversicherung erklären.

Nein, es liegt in der Hauptsache weder an der Alterung noch an anderen "strukturellen" Faktoren. Es liegt vor allem an der Arbeitslosigkeit. Weil wir steigende Arbeitslosigkeit und sinkende Beschäftigung haben, werden so viele Menschen vorzeitig in den Ruhestand geschickt und müssen so viele Minijobs annehmen, statt einem Vollzeitjob mit vollen Beiträgen von Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Weil Ostdeutschland insbesondere nicht aus der Jauche kommt, machen die meisten Kassen in den neuen Bundesländern hohe Defizite.

Wenn es nicht gelingt, die anhaltende Stagnation der Wirtschaftsleistung rasch zu überwinden und neue Jobs zu schaffen, nutzen die besten Strukturreformen nichts. Auch Rentner, Arbeitslose und weniger intensiv arbeitende Menschen werden krank und sollten abgesichert sein, wenn diese Gesellschaft ihr menschliches Antlitz behalten will. Ohne Wachstum der Beiträge kann die klaffende Lücke von Ausgaben und Einnahmen nicht geschlossen werden.

Vielen paßt aber auch die Umverteilung nicht, die im Gesundheitssystem steckt. Junge bringen ihren Individualismus in Stellung gegen die "Alten", Unsportliche attackieren die Sportlichen, Risikoscheue beklagen die Risikofreudigen, Gesunde mokieren sich über chronisch Kranke. Was dabei allerdings häufig verkannt wird: Jede Versicherung, ob privat oder staatlich, beruht auf Umverteilung. In jeder privaten Krankenversicherung zahlen die Gesunden an die Kranken.

Das gilt auch für andere Versicherungen. Wenn ich in meinem Leben keinen Unfall mit meinem Auto verursache, monatlich aber meine Haftpflichtprämie bezahle, habe ich am Ende einen erheblichen Teil meines Einkommens denen gegeben, die weniger vorsichtig waren oder mehr Pech hatten. Auch Schadensrabattstufen auf "gefährliche" Autos oder "gefährliche" Gegenden vermindern diese Umverteilung nur unwesentlich. Soll man deswegen die Autoversicherung abschaffen, und soll der Staat darauf verzichten, eine solche Versicherung vorzuschreiben?

Summa summarum: Die Behandlung von Krankheiten ist in Deutschland durchaus bezahlbar geblieben. Wer die individuelle Belastung senken will, muß dafür sorgen, daß mehr Menschen Arbeit finden und die Einkommen wieder steigen. Leistungen für Kranke zu kürzen und Risiken zu individualisieren, ist nicht viel mehr als die berühmte weiße Salbe, die uns die Mediziner so gern verabreichen.