

Prolog

Das liebe Geld und die Gesundheitswelt

Geld regiert die Welt. Sattsam geflügelte Worte in allen Sprachen rund um den Globus. Dabei hat Geld nur einen kleinen Wert „an sich“. Es gewinnt seine Bedeutung für den Leistungs- und Spekulationsverkehr zwischen Menschen. Sie tauschen das alle für Ziele, Werte und Ergebnisse des Gebens und Nehmens ein. So weit die Philosophie. Und die Praxis im Gesundheitswesen? Die Finanzierung des Gesundheitswesens und das liebe Geld spielen seit langem immer wieder die erste Geige. Dabei folgt eigentlich das Finanzielle immer dem, was warum und wie gewollt ist, was ich mir qualitativ und wirtschaftlich unter welchen Umständen leisten will. Nun wird in den letzten Wochen wieder öffentlich intoniert: Wir müssen über Geld reden. Die Krankenkassen haben dazu kürzlich einen GKV-Tag kreiert. Der GKV-Spitzenverband titelt: Es geht um nachhaltige Finanzierung und die aktuell kritische Finanzsituation. Und sie haben recht: Die Ausgaben steigen seit Jahren tendenziell stärker als die Einnahmen. Alles, was für Krankheit und Gesundheit im Rahmen des gesetzlich Geregeltel ausgegeben wird, muss von Hilfs- und Facharbeitern, von Angestellten und Arbeitgebern durch Beiträge aufgebracht werden. Gewinne – weil ich das immer mal wieder höre und lese – kann die GKV nicht einfahren, die würden auch den Versicherten gehören. Ich fange mal bei mir an: Ich bin aus Überzeugung als Rentner freiwillig in der GKV versichert. Meine gute Freundin sagt zu mir, das sei romantisch und nostalgisch. Sie ist als Selbständige seit ewigen Zeiten privat versichert und sie rechnet mir vor: Du zahlst im Jahr rund 11.000 Euro für Deine Krankenversicherung und gehst selten zum Arzt, bist also rein rechnerisch sehr solidarisch mit den Mitversicherten und mit denen, die Leistungen erbringen. Ich zahle vollversichert mit 5.000 Euro Selbstbeteiligung im Jahr



rund 3.000 Euro Tarifleistung. Wenn ich jedes Jahr 5.000 für Leistungen selbst bezahlen müsste, bin ich bei weitreichenderem Schutz als bei Dir 3.000 Euro günstiger versichert. Diese Realkonstellationen sind selbstredend nicht repräsentativ, zeigen aber die Absurditäten auf, mit denen wir es zu tun haben. Denn wir sind uns in einigen Fragen einig: Was ist es uns wert? Was erhalte ich zu welchen Preisen und mit welchen Ergebnissen? Wie effektiv und effizient ist das Ganze, und ist man überhaupt an Gesundheit interessiert? Fragen, auf die es wenig stichhaltige Antworten gibt. Ich habe also ein geborenes Interesse daran, dass das mit dem „Aus dem Ruder laufen“ der Gesundheitskosten nicht so weiter geht. Und ich habe ein überindividuelles, gesellschaftliches Interesse daran, dass die bei uns seit über 140 Jahren flächendeckende gesundheitliche Versorgung für alle – unabhängig von Alter, Einkommen und Krankheitsrisiko – auch in Zukunft maßgeblich erhalten wird. Ich habe daher Verständnis für meine Krankenkasse, wenn sie in meinem Interesse sagt, wir können z. B. Lauterbachs Reform des stationären Sektors nicht ohne Beitragserhöhungen nachkommen, zumal diese Reform eine gesellschaftliche Aufgabe von Bund und Ländern ist. Zumal diesem Mehr an Geld keinesfalls bessere Gesundheitsergebnisse gegenüber stehen. VOR der Geldfrage müssten wir uns also mit den Strukturen, Prozessen, mit der Qualität und den Ergebnissen befassen und natürlich mit Gesundheit.

Ich grüße Sie herzlich
Ihr Rolf Stupardt