

Zur Finanzierung des Gesundheitswesens

Ja, sowohl die gesetzliche wie auch die private Versicherung sollten reformiert werden. Der Gesundheitsökonom Dr. Drabinski hat dazu gute Vorschläge unterbreitet. Unabhängig aber von jedem System der Beitragserhebung werden der demografische und der geriatrische Faktor, werden die medizinische Entwicklung und werden auch die steigenden Ansprüche an unser Gesundheitswesen zu weiter steigendem Kostendruck führen. Auch werden unsere verständlichen Ansprüche immer größer sein als die finanziellen Möglichkeiten des Gesundheitswesens. Deshalb sollte man sich auch auf die Grundlagen der solidarischen Krankenversicherung besinnen:

Bei der Einführung der gesetzlichen Krankenversicherung galten Krankheiten als Schicksal, dem man nicht ausweichen konnte, deren Folgen man aber gemeinsam schultern wollte. Inzwischen kennen wir aber die Ursache vieler Krankheiten und können ihnen mit Hygiene, Impfungen, Vorsicht und Verzicht begegnen. Heute gilt nicht mehr jede Krankheit als *unausweichliches* Schicksal. Wir wissen inzwischen: Das eigene Verhalten hat Einfluss auf die Gesundheit, weshalb alle Versicherungsträger inzwischen für ein gesundheitsbewusstes Verhalten verschiedene finanzielle Anreize setzen.

Alle sozialen Gesichtspunkte sprechen für eine Belastungsgrenze der Beitragszahler. Und immer konkurrieren die Zuschüsse des Staates zum Gesundheitswesen mit anderen ebenfalls wichtigen Aufgaben des Gemeinwesens (bspw. innere und äußere Sicherheit, Sozialwesen, Katastrophenschutz). Und immer entsteht, wenn der Bürger seine Krankenversicherungsbeiträge entrichten soll, auch ein Gerechtigkeitsproblem. Deshalb sollte man auch immer wieder neue Wege für die Finanzierung des Gesundheitswesens suchen. Deshalb sind die Analysen und Vorschläge von Dr. Drabinski auch so wertvoll. Ich danke Ihnen, dass sie sie abgedruckt haben.

Die Beiträge von Bürgern und Arbeitgebern orientieren sich bisher vor allem am Einkommen bzw. (bei der PKV) am Krankheitsrisiko des Alters. Ein Problem aber ist allen Systemen immanent: Wer mit seiner Gesundheit sorgfältig umgeht, zahlt für den, der seine Gesundheit Gefahren aussetzt bzw. der mit seiner Gesundheit sogar Schindluder treibt. Die eigene Gesundheit hat aber, wie wir inzwischen sicher wissen, einen Zusammenhang mit dem Gebrauch bestimmter, die Gesundheit gefährdender Produkte.

Deshalb halte ich es an der Zeit, ein gänzlich neues, zusätzliches System für die Finanzierung unseres Gesundheitswesens einzuführen:

Bereits beim Verkauf gesundheitsgefährdender Produkte ließen sich die Folgekosten als Krankheitkosten-Abgabe (keine Steuer!) erheben, die dem Preis aufgeschlagen werden und die allein dem Gesundheitswesen (GKV, PKV und Berufsgenossenschaften) zufließt. Die Höhe einer solchen Abgabe wäre bei jedem einzelnen Produkt nach seinem Preis, dem Gefährdungspotential und nach den Folgekosten zu kalkulieren. Einzelheiten zu dem System und zu den Produkten können nachgelesen werden: http://www.dr-guenterberg.de/content/publikationen/2008/01_der-rote-punkt.pdf

Weil diese Abgabe sich allein am Konsum bemisst, berücksichtigt das System die finanzielle Leistungsfähigkeit, ist daher sozial und gerecht. Es könnte – unabhängig von sonstigen Reformen – unser Gesundheitswesen langfristig stabilisieren. Was der „Grüne Punkt“ für die Umwelt ist, wäre der „Rote Punkt“ für die Gesundheit.

Niemand zahlt gern mehr, auch nicht für seine Gesundheit. Weil aber ein solches System Einfluss auf das Risiko- und Gesundheitsverhalten der Menschen hat, weil es auch dazu dient, die allgemeine Gesundheit der Bürger zu verbessern, wird es auf allgemeines Verständnis stoßen, wäre damit auch politisch durchzusetzen.

Gekürzt publiziert: Deutsches Ärzteblatt, Jahrgang 110, Heft 41, (11. Oktober 2013), Seite A1915. *Der nicht veröffentlichte Text ist hier im Text kursiv wiedergegeben.*