

## Verantwortung der Politiker

### ⑫ Erhöhung der Mehrwertsteuer Mitte 1979

Durch die Erhöhung der Mehrwertsteuer von 12% auf 13% ergeben sich für den Bereich Arzneien, Zahnersatz, Krankenhaus, Heil- und Hilfsmittel, Sprechstundenbedarf, kieferorthopädische Behandlung allein für die Angestellten-Ersatzkassen Mehrbelastungen von 90 Millionen DM.

### ⑬ Rechtsprechung des Bundessozialgerichts

a) Feststellung, daß Krankenkassen die vollen Kosten für kieferorthopädische Behandlung zu tragen haben (1974).

b) Stetige Ausweitung des Krankheitsbegriffs. Während das frühere Reichsversicherungsamt z. B. eine Trunksucht nur in „fortgeschrittenem Grade“ als Krankheit angesehen hat, vertritt das BSG die Ansicht, daß im Falle einer Trunksucht nicht erst dann von einer Krankheit gesprochen werden könne, wenn eine Heilbehandlung wegen eingetretener Organschäden oder wegen besonderer Schmerzen oder Beschwerden notwendig wird. Es genüge vielmehr, daß die Suchterscheinungen, die sich im Verlust der Selbstkontrolle und in der zwanghaften Abhängigkeit von den Suchtmitteln äußern, ohne ärztliche Hilfe nicht behoben oder nicht gebessert werden können (Urteile vom 18. 6. 1968, 22. 11. 1968, 17. 10. 1969).

c) Infolge des Rehabilitationsangleichungsgesetzes umfangreiche Rechtsprechung zum Begriff des Hilfsmittels. Die Kostenübernahme der Krankenkassen wurde z. B. bejaht bei

– Hörgeräten (Urteil vom 18. 5. 1978)

– Batterien für Hörgeräte (Urteil vom 24. 4. 1979)

– Elektrokrankfahrzeuge (Urteil vom 18. 5. 1978)

– Automatische Toilettenanlagen (Urteil vom 19. 12. 1978)

– Schwimm- und Badeprothesen (Urteil vom 10. 10. 1979).

Soviel zur Historie, die manchen, durchaus verständlich, in dieser Summation nicht immer präsent ist. Dabei sind dies nur die Kardinalfakten, die durch den Fachmann noch um viele andere Punkte ergänzt werden können. Jedoch schon diese Auflistung macht deutlich, wie stark der Gesetzgeber, aber auch die Rechtsprechung durch das Bündel an Maßnahmen, die sich zum Teil schon über viele Jahre hindurch finanziell auswirken, an der Gesamtverantwortung für die Kostenentwicklung teilhaben. Es wird dadurch deutlich: Der Politik kommt eine größere Verantwortung zu als dem Kassenarzt.

Auf der einen Seite wird den Krankenkassen eine ständige Erweiterung des Leistungskatalogs zudiktiert, und darüber hinaus werden ihnen noch erhebliche zusätzliche sachfremde Leistungen aufgebürdet. Auf der anderen Seite fordert derselbe Gesetzgeber die Krankenkassen auf, ihre Beiträge stabil zu halten – eine Rechnung, die nicht aufgehen kann, auch dann nicht, wenn man versucht, alle anderen verfügbaren Notbremsen zu ziehen.

Wenn man die Krankenversicherung langsam, aber sicher zu einer Art „Volksfürsorge“ umfunktionierte, darf man sich nicht wundern, daß die Kosten ausufernd. Und es ist schon gar nicht angängig, dann auch noch die Krankenkassen wegen der unausweichlichen Erhöhung der Beitragssätze zu rügen.

Zum Thema Gesamtverantwortung darf man als Resümee feststellen, daß der Arzt, obwohl er viele Ausgaben der Krankenkassen mittelbar und unmittelbar beeinflusst, keinesfalls für die Gesamtlasten verantwortlich ist. Es ist mehr als an der Zeit, daß der Politiker erkennt, daß eine nachhaltige Kostendämpfung nicht durch den niedergelassenen Arzt

allein erzielbar ist. Eine gewiß erforderliche und anhaltende Kostendämpfung ist nur dann zu erreichen, wenn der Politiker, die Regierung mit gutem Beispiel vorangehen und damit bei den Bundesbürgern einen Umdenkprozeß bewirken.

Es sind unmißverständliche Appelle des Politikers erforderlich, die den Staatsbürger auf seine Verpflichtung hinweisen, sich mit seinen Ansprüchen kostenbewußter zu verhalten als in der Vergangenheit. Darüber hinaus ist es erforderlich, daß der Politiker nicht immer nur von den Rechten, sondern auch von den Pflichten eines Staatsbürgers, einer Versicherungsgemeinschaft spricht. Und schließlich ist es zwingend notwendig, daß die gesetzliche Krankenversicherung nicht weiterhin dazu mißbraucht wird, Finanzierungslöcher in anderen Bereichen zu stopfen.

Die vorstehende Bestandsaufnahme sollte die Politik zur Selbstbesinnung auf das Ausmaß ihrer Verantwortung für die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen veranlassen. Dr. med. Jens Doering

## NACH REDAKTIONSSCHLUSS

### Neue Last für die Kassen?

Die Krankenkassen werden möglicherweise auf 800 Millionen DM, die ihnen nach derzeitiger Rechtslage die Rentenversicherungsträger zu überweisen hätten, verzichten müssen. Es handelt sich dabei um bestimmte Kranken- und Übergangsgelder für die die Krankenkassen in der Zeit vom 1. Oktober 1974 bis zum 31. Dezember 1980 während einer Rehabilitationsmaßnahme in Vorlage getreten sind. Mit Rücksicht auf die angespannte Lage der Rentenversicherung wird im Bundesarbeitsministerium erwogen, der Rentenversicherung diesen Finanztransfer (in dessen Rahmen bereits 100 Millionen DM pauschal an die Kassen gezahlt wurden) zu erlassen. NJ