

„Kaiserliche Botschaft“ – hundert Jahre danach

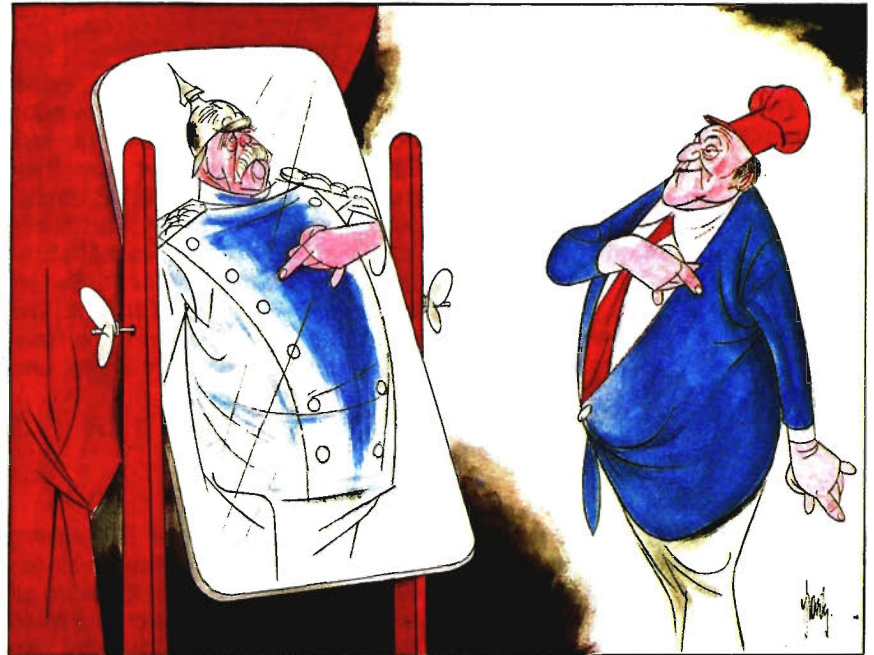
**Krankenversicherung:  
Steuerungsmechanismen  
reparaturbedürftig**

Krisenstimmung zog sich durch die Jubiläumsreden. Hundert Jahre nach ihrem offiziellen Beginn, datiert nach der Verkündung der Kaiserlichen Botschaft vom 17. November 1881, steckt die vielgerühmte und immer noch rühmensewerte deutsche Sozialversicherung in der Klemme. Bundesarbeitsminister Dr. Herbert Ehrenberg, Festredner eines Festaktes im Gebäude des ehemaligen Deutschen Reichstages, suchte die Finanznöte zwar herunterzuspielen, aber so recht wollte das selbst ihm nicht gelingen. Offen ausgesprochen wurde die Misere im Reichstag von Arbeitgeberpräsident Otto Esser.

Die öffentliche Veranstaltung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung am 16. November in Berlin stand sogar im Zeichen der finanziellen Bedrängnisse. Die KBV hatte Vertreter der Heilberufe eingeladen, um gemeinsam über das Wohl der Sozialversicherung nachzudenken. Stellung bezogen für die Ärzte: Dr. Karsten Vilmar, Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages; für die Zahnärzte: Dr. Helmut Zedelmaier, Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung; für die Apotheker: Klaus Stürzbecher, Präsident der Arbeitsgemeinschaft der Berufsvertretungen deutscher Apotheker; für die pharmazeutischen Hersteller: Prof. Dr. Rudolf Kopf, Vorsitzender des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie.

**Neue Gesundheitspolitik  
beim KBV-Forum**

Vilmar bemängelte an der Gesundheitspolitik, wie sie derzeit betrieben wird, nur an den Symptomen zu kurieren: „Es wird versucht, immer wieder neu zutage tretende Fehler und Mängel durch ständiges Hin- und Herschieben gigantischer Finanzmittel für im-



Ehrenberg: „Ich glaub', ich werd' mir immer ähnlicher...“ Karikatur: Partykiewicz

mer kürzere Zeiträume zu verdecken und gegenüber der Öffentlichkeit zu vertuschen.“ Unter dem Deckmantel der Finanznot werde versucht, das freiheitliche, gegliederte soziale Sicherungssystem durch ein staatliches Versorgungssystem zu ersetzen. Vilmar forderte, Fehlentwicklungen deutlich beim Namen zu nennen und von seinem Recht auf freie Meinungsäußerung auch dann Gebrauch zu machen, „wenn das nicht immer von allen gerne gehört und bei pointiert vorgetragener, abweichender Meinung sogar mit einer Rüge bedacht wird“.

Auch Zedelmaier argwöhnte, daß die Finanzierungsfragen nur Vorwand für strukturelle Eingriffe seien; eingehend auf die jüngsten „Stillhalteverhandlungen“ erklärte er: „Wir lügen uns doch selbst in die Tasche, wenn wir glauben würden, daß wir mit unserem ‚Stabilitätsoffer‘ die Finanzierungsprobleme in der gesetzlichen Krankenversicherung lösen könnten. Wir werden trotz unseres Opfers im nächsten Jahr vor einer noch größeren Kostenmisere stehen, und man wird wieder so tun, als liege es an der Honorierung der Heilberufe, ob unser Versorgungssystem finanzierbar bleibt und erhalten werden kann.“ Nach

seiner Auffassung, die auch sonst allgemein geteilt wurde, läßt sich das freiheitliche Gesundheitswesen nur dann erhalten, „wenn wir den Mut und die Kraft aufbringen, innerhalb unseres Systems eine Trendwende herbeizuführen; eine Trendwende zu mehr Eigenverantwortung“.

Zu einer „neuen Gesundheitspolitik“ rief auch Stürzbecher auf: „Sie muß nach Ideen und Wegen zur Erhaltung und Förderung der Gesundheitspolitik fragen und nicht wie derzeit als Dependance der Sozialpolitik den Menschen im Grunde als krank akzeptieren und sich fast nur mit Fragen der Finanzierung seiner Behandlung plagen.“ Er denkt an eine Hinwendung zur Gesunderhaltung, zu Schutz vor und Abwehr von Umweltschäden, an Aufklärung und Gesundheitserziehung.

Schon Vilmar hatte darauf hingewiesen, daß Gesundheitspolitik nicht mit Kostendämpfungspolitik gleichgesetzt werden dürfe. Professor Kopf erinnerte anhand zahlreicher historischer Beispiele daran, wie Arzneimittelumsatz zum Rückgang volkswirtschaftlicher Kosten beiträgt. Die Arzneimittelumsätze belasten zwar die Krankenversicherung, entlasten aber

## Krankenversicherung

die Volkswirtschaft erheblich – eine Rechnung, die in der Kostendämpfungsdiskussion bisher vernachlässigt wird. Kopf beklagte, daß die gesetzliche Krankenversicherung „immer mehr zur Deckung von Ausgaben herangezogen wird, für die sie eigentlich nicht konzipiert ist“. Solche Ausgaben, die keinen direkten Bezug zur Wiederherstellung der Gesundheit haben, schlugen 1980 – so Kopf – mit über sieben Milliarden Mark zu Buche. Kopf plädierte für eine Weiterentwicklung der Krankenversicherung, die die Selbstverwaltung „auf der Basis von Therapiefreiheit und Forschungsfreiheit“ stärkt.

Auch aus der Vertreterversammlung der KBV kam (durch Dr. Eberhard Weinhold) die Anregung, das finanzielle Gleichgewicht „durch persönliche Steuerungsmechanismen“ wiederherzustellen. Allerdings, erkannte Weinhold, gelte es, erhebliche politische Barrieren zu überwinden. Kurz zuvor hatte vor der Vertreterversammlung der SPD-Bundestagsabgeordnete Eugen Glombig zum Beispiel Selbstbeteiligungen in der Krankenversicherung rigoros abgelehnt, im Unterschied zu seinem Koalitionspartner, Hansheinrich Schmidt/Kempton, der für die FDP solche ausdrücklich forderte. Der Berliner Gesundheitssenator, Ulf Fink, vertrat eine mittlere Position: Man werde die Erwartungen analysieren müssen; die kostendämpfende Wirkung einer Direktbeteiligung sei allerdings zweifelhaft. Fink gab aber Selbstbeteiligung in Form von Leistungseinschränkung eine Chance: „Müssen wirklich alle Risiken solidarisch zu 100 Prozent abgesichert werden?“, fragte er und erinnerte an die Verpflegungskosten im Krankenhaus. Diese seien ein relativ geringes Risiko, das dennoch voll abgedeckt werde, während das existentielle Risiko der Dauerpflege im Alter beispielsweise, völlig der „Selbstbeteiligung“ unterliege. Professor Häußler rief dazu auf, die Politiker unter Druck zu setzen; das auf Riff gefahrene Schiff der Kranken-

versicherung könne nicht ohne Reduktion der Leistungen wieder flottgemacht werden. Nicht nur Überlegungen, sondern ein Programm, das bald in die Tat umzusetzen sei, forderte Dr. Karl Nicklas. Und KBV-Hauptgeschäftsführer Dr. Eckart Fiedler: „Es ist höchste Zeit für ein Konzept. Wir können nicht zufrieden nach Hause gehen, sondern müssen uns vorbereiten.“

### Bestandserhaltung im alten Reichstag

Bundesarbeitsminister Ehrenberg allerdings leugnete „akuten Handlungsbedarf“ in seiner Rede im alten Reichstag. Er verzichtete auch darauf, Perspektiven für die Zukunft der Sozialversicherung aufzuzeigen.

Dieser Festakt am 17. November war ohnehin ein merkwürdiges Ereignis: Ein Reichstagsgebäude, außen wilhelminisch protzig, innen bundesrepublikanisch kahl, hinten begrenzt von der „Mauer“, vorne auf weite kahle Flächen und ein sowjetisches Ehrenmal blickend – Symbol einer mehrfach gebrochenen Tradition. Ein sozialdemokratischer Minister, umrahmt von (in der Mehrzahl) ebenfalls sozialdemokratischen Gruß- und Schlußrednern, sang ein Loblied auf jene deutsche Sozialversicherung, die zu Beginn von Sozialdemokraten auf das heftigste bekämpft worden ist. Ehrenberg (deutlicher noch Georg Leber) sah zwar die Differenzen der Anfangszeit, hielt sich aber nicht dabei auf. Denn – ob gegen die Intentionen Bismarcks oder vielleicht sogar in dessen „staatssozialistischem“ Sinne – die Sozialdemokraten haben sich mit dem System arrangiert; ja heute, als Vertreter des Staates, identifizieren sie sich geradezu damit. Diskussionen über Grenzen des Sozialstaates, Abbau sozialer Leistungen, Selbsthilfe und Selbstbeteiligung wies Ehrenberg in seiner Festrede zurück. Sein Argument: Rütteln am sozialen Netz bedeutet eine Gefährdung des sozialen und politischen

Friedens, die Stabilität unserer Gesellschaftsordnung beruht auf stabilen sozialen Verhältnissen. Ehrenberg sieht keine ernsthafte finanzielle Gefährdung des Systems. Er hält nichts von düsteren Prognosen über die zukünftige Bevölkerungs- und Rentenentwicklung. Wenn, so kann man ihn zusammenfassen, wieder Vollbeschäftigung erreicht ist, dann ist auch die Diskussion über die Grenzen des Sozialstaates passé. Allenfalls bei der Rentenversicherung besteht, wenn auch nicht akut, so doch irgendwann, „Handlungsbedarf“. Und das bedeutet nach Ehrenberg: Nicht nur die gesetzliche Rentenversicherung ist in eine Neuregelung einzuschließen, sondern *alle* Altersversorgungssysteme.

Gespalten präsentierte sich beim Festakt das Bild der Selbstverwaltung. Ehrenberg versteht sie (um dem DAG-Vorsitzenden Hermann Brandt zu folgen) als Durchführer sozialstaatlicher Gesetze und Verordnungen. Die Sozialpartner, Gewerkschaften wie Arbeitgeber, wollten ihm darin nicht folgen. Nicht nur Otto Esser von den Arbeitgebern, auch Brandt von der DAG sowie Gert Muhr vom DGB beklagten den „Funktionsverlust durch gesetzliche Normierung der Leistungsansprüche“ (Muhr).

Brandt und Esser forderten unmißverständlich eine Funktionserweiterung für die Selbstverwaltung. Muhr riet, den verbliebenen Handlungsspielraum auszufüllen. Er denkt dabei vor allem an die Prävention; außerdem regte er an, sich auf die verschütteten Alternativen in der Sozialpolitik zu besinnen. Muhr warb in diesem Zusammenhang vor den 800 Teilnehmern des Festaktes im Reichstag, in Anwesenheit des Bundespräsidenten, für ein soeben herausgekommenes und von ihm mit einem Vorwort gezieltes Buch des Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Institutes des DGB, mit dessen Hilfe Eigeneinrichtungen der Krankenkassen wiederbelebt werden sollen. NJ