

Woher kommt das Geld im Gesundheitsfonds?

Der Sozialstaat verspekuliert sich

Von Gerd Held

Heute wird der Schätzerkreis zur Festlegung der Beitragshöhe für den Gesundheitsfonds sein Votum abgeben. Man rechnet mit einer Beitragshöhe von 15,3% bis 15,8%. Das bedeutet auf jeden Fall eine Erhöhung. Es geht dabei nicht um eine bedeutungslose Festlegung, sondern um einen Eckwert. Denn der Gesundheitsfonds stellt das gesamte gesetzliche Krankenversicherungswesen auf eine einheitliche Beitragsgrundlage. In der Beitragshöhe spiegeln sich insgesamt die Versorgungszusagen der gesetzlichen Krankenversicherung. Was vorher ein freundliches Versprechen war, dass „alle am medizinischen Fortschritt teilhaben sollen“ wird nun zur weniger freundlichen Zahlungspflicht. Die Rechnung der Gesundheitsreform wird fällig. Wie die Beitragshöhe letztendlich auch ausfällt - schon jetzt steht fest, dass es teurer wird und dass damit auch nicht ein Schlusspunkt gesetzt wird. Die gegenwärtige Beitragsfestsetzung wird alsbald weitere Erhöhungen nach sich ziehen. Aber wie weit reicht die Zahlungsfähigkeit der Beitragszahler?

Es gibt in diesen Tagen der Finanzkrise keine unschuldigen Zahlen mehr. Alle Eckwerte stehen unter Spekulationsverdacht. Überall machen sich Zweifel bemerkbar, ob eine Bewertung hält, was sie verspricht, und ob sie durch eine reale Zahlungsbereitschaft und eine belastbare Zahlungsfähigkeit gedeckt ist. Zugleich macht die Krise deutlich, wie sehr unser Leben von bestimmten Mengenrelationen abhängt und es nicht nur auf das „richtige Wünschen“ ankommt. Eine falsche Bewertung von Immobilienwerten, die zur allgemeinen Kreditgrundlage wird, kann das gesamte Wirtschaftsleben erschüttern und das notwendige soziale Vertrauen zerstören.

Bei der Finanzkrise steht schon jetzt fest, dass das Wirtschaftsleben nur auf einer veränderten Bewertungsgrundlage wieder in Fahrt kommt. Im Gesundheitswesen scheint eine solche Zahlenrevision noch nicht in Sichtweite. Es herrscht das „weiter so“: das Vertrauen, dass sich die ständig wachsenden Kosten der Gesundheit schon irgendwie mit einer wachsenden Zahlungsbereitschaft saldieren werden – wenn man nur die Töpfe hinreichend groß und die Verbindungsleitungen hinreichend unübersichtlich macht.

Die Zahl, die die zukünftig einheitliche Beitragshöhe markiert, wird kein Durchschnittswert der bisherigen Zahlungen sein, sondern eine erhebliche Erhöhung bedeuten. Im Vorfeld hat es kein noch so kleines Signal gegeben, dass der Schätzerkreis – oder die Bundesregierung - den veränderten wirtschaftlichen Realitäten Rechnung tragen will und eine starke Rücksicht auf die Belange der Beitragszahler nehmen will. Stattdessen spricht hier nach wie vor nur der Kundenstaat, der – wie zuletzt im Juni - immer wieder neue Versorgungszusagen macht. Und der die Rechnung dann nur scheinbar präsentiert. So können die Hoffnungen und Wünschen an den medizinischen Fortschritt ungebremsst wachsen. Dass dieser Fortschritt auch, wie in anderen Branchen, zu einer preiswerteren Grundversorgung führen könnte, bleibt unerwogen. Sicher ist dagegen, dass mit dem neuen Einheitsbeitrag die soziale Umverteilung erhöht wird. Der Risikostrukturausgleich sorgt dafür, dass die höheren Einnahmen dorthin wandern, wo die stärkste Nachfrage besteht. So findet eine neue Umverteilungsrunde von jüngeren Erwerbstätigen zu älteren Rentenbeziehern statt, auch von Aktivregionen zu Passivre-

gionen. Ein System wird ausgebaut, bei dem die einen zahlen und die anderen verbrauchen.

Damit weist das „Solidarsystem“ des Sozialstaates – das Gesundheitswesen bildet hier einen rasant wachsenden Teil – typische Merkmale eines spekulativen Systems auf. Es werden Versorgungszusagen für die Zukunft gemacht, die von den zu erwartenden Einnahmen immer weniger gedeckt sind. Man geht eine Wette ein, die mit der Wette auf die Zahlungsfähigkeit amerikanischer Hausbesitzer durchaus vergleichbar ist: Dass nämlich die immer teureren Medikamente, Geräte, Serviceleistungen schon irgendwie durch zukünftig

steigende Einkommen der Versicherten ausgeglichen würden. Notfalls zahlt der Staat, das heißt der Steuerzahler. Die Verschuldung unseres Staatswesens ist bekannt, die Sozialsysteme haben daran den Hauptanteil. Die ungedeckten Versorgungszusagen bilden im „alten Europa“ eine Spekulationsblase, die der US-amerikanischen in nichts nachsteht – noch weiter in die Zukunft reicht. „Die Rente ist sicher“ lautete ein Spekulationslogan. Die zu erwartenden Beitragsbeschlüsse für das Gesundheitswesen werden nun ein neues „weiter so“ hinzufügen. So haben es die Finanzmärkte lange Zeit auch gemacht.

(Manuskript vom 1.10.2008, erschienen als Leitartikel in der Tageszeitung „Die Welt“ am 2.10.2008)