

Jürgen Koch – Vorsitzender der Fraktion DAK-VRV

„Kommt jetzt der große Wurf bei den Sozialreformen?“ – so lautete Anfang Februar eine Frage im Handelsblatt. Eine berechtigte Frage! Denn Ende März soll die von der Gesundheitsministerin eingesetzte Expertenkommission erste kurzfristige Vorschläge vorlegen. Bis zum Jahresende soll daraus ein Konzept für eine große Reform unseres Gesundheitssystems entstehen. Die entscheidende Frage lautet daher:

Kommt wirklich der große Wurf?

Oder erleben wir wieder einmal das, was wir in der Sozialpolitik so häufig erlebt haben: viele Ankündigungen – und am Ende nur kleine Korrekturen? Wird die Politik den Mut haben, unser Gesundheitssystem wirklich zukunftsfest zu machen? Oder werden politische Beharrungskräfte – wie so oft – dafür sorgen, dass Reformen an den nächsten Kommunal- oder Landtagswahlen ausgerichtet werden?

Ich sage offen: Es würde mich nicht überraschen, wenn genau das wieder passiert. Denn unsere sozialen Sicherungssysteme – die Rentenversicherung, die Pflegeversicherung und auch die gesetzliche Krankenversicherung – arbeiten längst am Limit. Der Druck auf die Sozialpolitik ist entsprechend groß.

Wir sitzen heute hier im öffentlichen Teil der Verwaltungsratssitzung der DAK-Gesundheit – einer Krankenkasse mit rund 5,4 Millionen Versicherten. Der Vorstand hat sehr deutlich gezeigt, wohin sich Ausgaben und Beitragssätze entwickeln werden, wenn sich strukturell nichts ändert. Die Botschaft ist klar: Ohne Reformen steigen die Belastungen weiter. Die spannende Frage ist deshalb: Wie reagiert die Politik darauf?

Wenn man die aktuellen Diskussionen verfolgt, scheint wieder einmal ein altbekanntes Muster zu greifen. Wenn das Geld knapp wird, lautet die erste politische Idee: Wir brauchen neue Einnahmen. Der Parteivorstand der SPD hat beispielsweise eine neue Gesundheitsabgabe ins Spiel gebracht. Sozialbeiträge sollen künftig nicht nur auf Arbeitseinkommen erhoben werden, sondern auch auf Zins- und Mieteinnahmen. Parallel dazu wird über eine deutliche Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze diskutiert. Die Hoffnung dahinter: Mehr Einnahmen sollen die Beitragssätze stabilisieren. Andere Stimmen in der Politik – insbesondere aus der Union – setzen stattdessen auf mehr Steuermittel für das Gesundheitssystem.

Doch egal welchen Weg man wählt: Das Ergebnis ist dasselbe. Die Belastung der Bürgerinnen und Bürger steigt weiter. Entweder über höhere Beiträge – oder über höhere Steuern. Dabei liegt die Belastung aus Steuern und Sozialabgaben für viele Arbeitnehmer bereits heute bei über 50 Prozent. Mit anderen Worten: Viele Menschen arbeiten inzwischen mehr als die Hälfte eines Jahres für den Staat und die Sozialversicherung. Das kann auf

Dauer nicht der richtige Weg sein. Denn eines muss klar sein:

Unser Gesundheitssystem hat weniger ein Einnahmeproblem – es hat vor allem ein Ausgabenproblem.

Darauf weisen seit Jahren zahlreiche Ökonomen hin. Der Wirtschaftswissenschaftler Martin Werding bringt es auf den Punkt: Wir brauchen Reformen, die Versorgung qualitativ verbessern und gleichzeitig wirtschaftlicher machen. Oder anders gesagt: Wir müssen endlich darüber sprechen, wie wir mit dem vorhandenen Geld effizienter umgehen. Auch der Ökonom Jochen Pimpertz vom Institut der deutschen Wirtschaft formuliert es sehr deutlich: Probleme, die auf der Ausgabenseite entstehen, lassen sich nicht dauerhaft über die Einnahmeseite lösen. Und genau hier liegt der Kern des Problems.

Es ist politisch deutlich einfacher, über neue Einnahmen zu sprechen, als über strukturelle Veränderungen im System. Denn strukturelle Reformen schaffen Widerstände. Sie betreffen Interessen. Sie verändern Strukturen. Und sie verlangen politische Durchsetzungskraft. Ein Beispiel dafür haben wir gerade erlebt: die Krankenhausreform. Ihr Ziel war klar: Kostensteigerungen begrenzen und gleichzeitig die Qualität der Versorgung verbessern. Doch starke politische Interessen auf regionaler und lokaler Ebene haben diese Reform an vielen Stellen abgeschwächt. Am Ende droht genau das zu passieren, was in der Gesundheitspolitik leider zu oft passiert: Eine Reform wird angekündigt – und anschließend so lange verändert, bis ihr ursprüngliches Ziel kaum noch erreicht wird.

Ein anderes Beispiel für eine wenig durchdachte Idee lieferte der deutsche Arbeitgeberverband, der an den Grundfesten unserer solidarischen Krankenversicherung rüttelt und nur den Blick auf die Einnahmeseite richtet. Danach wurde vorgeschlagen, die kostenfreie Mitversicherung von Ehegatten in der gesetzlichen Krankenversicherung abzuschaffen und stattdessen einen pauschalen Beitrag von rund 220 Euro monatlich zu erheben. Die entscheidende Frage bleibt dabei offen: Wer zahlt diesen Beitrag für diejenigen, die ihn sich nicht leisten können? Am Ende landet die Rechnung vermutlich wieder beim Steuerzahler – oder bei den Beitragszahlern der gesetzlichen Krankenversicherung. Ein solcher Vorschlag wird wohl, so scheint es, weder von der Union noch von der SPD mitgetragen.

All diese Diskussionen zeigen ein Grundproblem. Deutschland hat eines der teuersten Gesundheitssysteme der Welt. Aber es gehört nicht zu den leistungsfähigsten. Das darf uns nicht zufriedenstellen. Aus Sicht der Fraktion DAK-VRV liegt genau hier der zentrale Auftrag für die anstehenden Reformen.

In den vergangenen Jahren wurde der Anstieg der Gesundheitsausgaben vor allem durch steigende Beitragssätze und höhere Bemessungsgrenzen finanziert. Dieser Weg stößt an

seine Grenzen. Wir als Fraktion DAK-VRV fordern deshalb im anstehenden Reformprozess eine klare politische Orientierung: Dort, wo Investitionen die Versorgung verbessern, müssen sie stattfinden. Dort aber, wo Geld im System ineffizient eingesetzt wird, müssen Strukturen verändert werden. Oder anders formuliert: Mehr Geld allein macht unser Gesundheitssystem nicht besser. Ein besser organisiertes System dagegen sehr wohl.

Die Bürgerinnen und Bürger in unserem Land haben Anspruch auf ein Gesundheitssystem, das drei Dinge gleichzeitig erfüllt:

1. hohe Qualität,
2. wirtschaftliche Effizienz
3. und langfristige Bezahlbarkeit.

Das sollte der Maßstab für die Reformdebatte der kommenden Monate sein.

Ich wünsche uns allen – neben erholsamen Osterfeiertagen – vor allem eines: Dass wir bis zum Jahresende tatsächlich Schritte in Richtung eines stabilen, leistungsfähigen und finanzierbaren Gesundheitssystems sehen.“