



Ein Neubeginn?

Das Verhältnis von Solidarität und Subsidiarität in der Gesetzlichen Krankenversicherung muss neu austariert werden.

Die Gesundheitspolitik der Regierungskoalition gibt weiter Rätsel auf. Nach dem gesundheitspolitischen Offenbarungseid, dem die jüngste Notoperation mit einer Nullrunde für Ärzte und Kliniken gleichkommt (*siehe auch „Thema“ Seite 10*), hat der Bundeskanzler Anfang Dezember in seiner Grundsatzrede zum Kanzleretat vielleicht doch einen zukunftsweisenden Akzent gesetzt.

„Wir werden die Leistungen auf das medizinisch Notwendige reduzieren müssen – das dann aber für alle und nicht nur für Teile der Gesellschaft“, sagte der Kanzler. Wenn er damit meint, dass Eigenverantwortung und Solidarität in der Krankenversicherung wieder in ein vernünftiges Verhältnis zueinander gebracht werden müssen, wenn das bedeutet, dass nach Auffassung Schröders eine Rückbesinnung auf das Prinzip der Subsidiarität den Weg in die Zukunft weist, kann ich ihm nur uneingeschränkt zustimmen.

Immerhin hat der Kanzler bereits vor knapp drei Jahren in der Zeitschrift *Die Neue Gesellschaft/Frankfurter Hefte* geschrieben, für ihn sei „ein Gesundheitswesen ohne finanzielle, geistige und in diesem Fall buchstäblich körperliche Selbstbeteiligung der Versicherten nicht mehr denkbar“.

Doch wie passt diese Auffassung des Kanzlers zur Gesamtsymptomatik des bisherigen Regierungshandelns? Schlecht, denn dieses lässt sich leider nur als Paradigmenwechsel von einem freiheitlichen Gesundheitswesen mit politischer Rahmengesetzgebung und Ausgestaltung durch die Selbstverwaltung zu einem stark staatlich gesteuerten und durchökonomisierten Gesundheitswesen mit erheblicher Reduzierung von Freiheiten für Patienten und Leistungsträger verstehen.

Was wir endlich brauchen, ist Klarheit. Wenn wir ein solidarisch finanziertes und leistungsfähiges Gesundheitswesen auch für die nächsten Generationen erhalten wollen, ist eine grundlegende Reform unabdingbar. Dazu gehört eine Neubestimmung der Einnahmehasis der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), ergeben sich doch die Finanzprobleme im Gesundheitswesen vor allem aus der sinkenden Lohnquote infolge anhaltender Ar-

beitslosigkeit sowie aus dem medizinischen Fortschritt und der Bevölkerungsentwicklung.

Es ist sehr zu hoffen, dass die von der Regierung eingesetzte „Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme“ unter der Leitung des Volkswirtschaftsprofessors Bert Rürup diese Probleme ebenso nüchtern analysiert wie den milliardenschweren Missbrauch von Versichertengeldern zugunsten anderer Sozialversicherungszweige und des Staates. Wir sollten die Arbeit dieser Kommission positiv begleiten, denn hier könnte endlich ein Teil der dringenden erforderlichen Reform in Angriff genommen werden.

Die Finanzierungsreform der Sozialsysteme ist zwingend angesichts der veränderten gesellschaftlichen und demographischen Verhältnisse. Da dies vor allem ökonomischen Sachverstand erfordert und weniger medizinischen, ist eine Beteiligung der ärztlichen Selbstverwaltung an dieser Kommission meines Erachtens nicht unbedingt erforderlich.

Ganz anders sieht es aus bei der Diskussion um die künftigen Strukturen der gesundheitlichen Versorgung. Wer hier den Rat der ärztlichen Selbstverwaltung gering schätzt und sich von den praxisfernen Vorstellungen einiger Expertokraten leiten lässt, muss Schiffbruch erleiden.

Ich bin gespannt, ob das Verhältnis von Solidarität, Subsidiarität und Eigenverantwortung in der GKV wirklich neu austariert werden soll. Wir werden schon bald wissen, ob die Bemerkung des Bundeskanzlers einen solchen Neubeginn markiert. Denn die Koalition will noch vor Ostern die nächste Gesundheitsreform in den Deutschen Bundestag einbringen.

Ich wünsche mir, dass der Bundeskanzler in der Gesundheitspolitik eindeutig Farbe bekennt, damit wir wissen, woran wir sind. In diesem Sinne wünsche ich allen Kolleginnen und Kollegen ein gesegnetes Weihnachtsfest und ein gutes neues Jahr 2003.

*Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe
Präsident der Bundesärztekammer
und der Ärztekammer Nordrhein*