

# Merkels wahre Motive

Die Gesundheitsreform bereitet den Ausstieg aus der sozialen Krankenversicherung vor

VON HERBERT REBSCHER

Ja, die Kanzlerin hat Recht, die große Koalition hat eine „unglaubliche Reform“ (Merkel) entworfen.

„Unglaublich“ ist dieses Werk tatsächlich: Einerseits lehnt der gesammelte Sachverständigenrat der Republik von der Wissenschaft über die Verantwortlichen in der Praxis, Leistungserbringer wie Kostenträger, Gewerkschaften und Arbeitgeber sowie alle Sozial-, Verbraucher- und Patientenorganisationen bis hin zur Fachpresse dieses Konzept in nie gekannter Einmütigkeit ab und bezeichnet es im Wechsel mal eher freundlich als missglückt oder mehr sachlich als untauglich oder etwas frecher als schlichten Murks; andererseits steht die Koalitionsführung mangels Einigungsalternative, zur Gesichtswahrung oder als Signal der Handlungsfähigkeit weiter hinter diesen Eckpunkten und versteigt sich in ihrer argumentativen Not zur Disziplinierung der Kritiker via Diskussions- und Aufklärungshinweise für Körperschaften statt einen konstruktiven Dialog zu fördern und zu fordern.

Fakt ist, der staatlich administrierte Gesundheitsfonds löst kein Problem, ihn braucht niemand, er behindert alle, er produziert bestenfalls Bürokratie und kostet viel, viel Geld, das besser in der Versorgung Kranker angelegt wäre. Er bedarf eines staatlichen Regulierungsansatzes über Einheitsverbände und Einheitsregulierung und forciert nur eins: staatliche administrierte Medizin statt wettbewerblicher Suchprozesse. Hier gedeiht ein Klima des Misstrauens, des obrigkeitlich-staatlichen Durchgriffs, der Auflösung homogener Interessenverbände, der organisatorischen Vorbereitung staatlich regulierter Medizin. Alles, wirklich alles, was der Fonds leisten soll, leistet das gegenwärtige System

auch, nur schneller, effizienter und hoch automatisiert und deshalb seriös und anerkannt.

Auch die ständig wiederholte „Neuerung“, nämlich die Zuweisung einer einheitlichen Prämie pro Mitglied (nach Geschlecht und Alter gestaffelt) an die Krankenkassen, ist weder neu noch originell, das leistet der Risikostrukturausgleich (RSA) seit 1994, der vom Bundesversicherungsamt (Fonds!) fachlich kompetent administriert wird (übrigens mit einem Mini-Verwaltungsaufwand). Für eine 40-jährige Frau beträgt die Zuweisung heute ca. 100 Euro pro Monat an die zuständige Krankenkasse, für eine 65-jährige Frau gut 200 Euro!

Der natürliche Streit um die richtigen Kriterien einer bedarfsgerechten Verteilung der Fonds-Mittel, der im bestehenden System geführt wird (Stichwort RSA-Reform), wird auch im Staatsfonds zu führen und zu entscheiden sein. Methodendebatten und Interessenunterschiede lassen sich nun mal nicht durch Organisationstricks beheben, die muss man fachlich kompetent ausdiskutieren und dann politisch entscheiden.

## Die Mini-Prämie wird explodieren

Etwas leistet der Staatsfonds allerdings, und das ist völlig neu: Er wird eine systematische

Unterfinanzierung der GKV bewirken (vielleicht soll er das sogar bezwecken?). Anders sind die Aussagen führender Koalitionäre (Kanzleramtsminister) nicht zu verstehen, die Beitragssätze (neue Staatsaufgabe) auf lange Zeit (?) nicht zu erhöhen. Da wird schon kurzfristig das Ventil – die Mini-Prämie – explodieren und zu einer veritablen Kopfpauschale mutieren.

Liegt da das eigentliche Motiv? Bekommt Frau Merkel ihr Lieblingskind, die Kopfpauschale, die nicht einmal für die CSU konsensfähig war und gegen die die SPD – und zwar durchaus erfolgreich – ihre zentrale Wahlkampfauftaktrede richtete, jetzt ausgerechnet mit aktiver Unterstützung der SPD durchgesetzt? Wohl nicht so plump und nicht so schnell, da sind noch ein paar (schnell aufgebare) Hindernisse eingebaut (z.B. ein Prozent Belastungsgrenze).

Was aber entscheidender ist: Alle organisatorischen und praktischen Hemmnisse für die Kopfpauschale fallen schon jetzt. Dazu braucht sie den Fonds – und zwar jetzt!

Der Umstellungsaufwand des Beitragseinzugs für Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung ist enorm und braucht Zeit, deshalb muss er schon heute weg von den Kassen, und diese müssen schon heute die

Administration der Kopfpauschalen (nämlich für die Mini-Prämie) aufbauen. Wenn das bis 2010 gelingt, dann braucht man in „Zeiten eigener Mehrheiten“ nur noch den prozentualen Versichertenbeitrag umzumodeln und in einen Pro-Kopf-Betrag umzurechnen und hat eine reinrassige Kopfpauschale ohne jeden weiteren Zeitverlust durch lange Umstellungsprozesse.

Liegt darin das strategische Motiv der Reform? Es wäre eine geniale Strategie für den endgültigen Ausstieg aus der sozialen Krankenversicherung, die auf Solidarität gründet, und die gezielte Hinwendung zur Privatisierung des Krankheitsrisikos.

Dieses Konzept hat zuvor bei der Bundestagswahl eine klare Abfuhr bekommen. Die SPD schäumte damals zu Recht, und jetzt gestaltet sie (wissentlich?) die Vorbereitung dazu aktiv mit – sinnigerweise in einem SPD-geführten Ministerium.

Pikant ist, dass dies ohne aktive Mithilfe der SPD nicht geht, und die beteiligt sich mit diesem Konzept nicht nur, sie hat die Last der Argumentation zur organisatorischen Vorbereitung einer Kopfpauschale auch noch übernommen. Ist doch wirklich unglaublich – oder etwa nicht?