

### **3 Versuch einer Beschreibung des real existierenden Gesundheitswesens**

Was ich Ihnen nun anbiete, ist eine Übersicht über nachprüfbarere Fakten, die es Ihnen ermöglicht, die täglich an Ihnen vorbeiflimmernden Mosaikstückchen zu verstehen, einzuordnen und vor allem zu erkennen, dass fast alles, was Sie da täglich geboten bekommen, nur dazu dient, Sie zu täuschen, Sie ruhig zustellen und Sie aus dem Spiel herauszuhalten.

Betrachten wir nun einmal die gesamte Angelegenheit Gesundheitswesen Stück für Stück. Welches sind die Bereiche?

- Bedarf – was wird benötigt
- die Organe – wer macht was
- die Kostenträger
- die Leistungserbringer:
  - Ärzte
  - Krankenhäuser
  - andere Einrichtungen
  - die Produzenten von
    - Geräten
    - Medikamenten

Ich muss Sie hier nicht langweilen mit einer Enzyklopädie des deutschen Gesundheitswesens, die, wenn sie vollständig sein sollte, sicherlich über Tausend Seiten Umfang hätte. Vielmehr gehen wir dieses Gerippe kurzschlüssig durch, um die fundamentalen Brüche zu verstehen. Gleichzeitig werde ich versuchen, die Grammatik der Falschdarstellung, die der gesamten Berichterstattung über das Gesundheitswesen zugrunde liegt, verständlich zu machen.

### **Schema Gesundheitswesen:**

Den Patienten stehen die sogenannten Leistungserbringer zur Verfügung, also Ärzte, Apotheker, Krankenhäuser usw. Kostenträger sind die privaten und gesetzlichen Krankenkassen.

Hierzu folgende Erläuterungen:

- 99 % der Bevölkerung sind krankenversichert
- 90 % gesetzliche Krankenversicherung
- 9 % privat versichert
- 1 % Selbstzahler

Die Krankenversicherungen sind die „Kostenträger“.

Die Leistungserbringer sind:

- Ärzte
- Pharma (Apotheker und Hersteller)
- Krankenhäuser (mit Krankenhausärzten)
- Sonstige (Kuren, Reha, Heil- und Hilfsmittelhersteller)

Ausgangspunkt dieser Zusammenhänge ist die Beziehung zwischen den Patienten und ihren Ärzten. Ursprünglich war dies eine einfache Client-Server-Beziehung, also die Beziehung zwischen dem, der die Dienstleistung braucht und dem, der sie erbringen kann. Der Arzt erbrachte seinem Patienten eine Dienstleistung und wurde von diesem dafür bezahlt. Dies konnten sich nur wenige leisten. Daher die Idee einer gesetzlichen Krankenversicherung. Diese ersetzt aber nicht die Auslagen des Patienten, sondern liefert ihm die Gesundheitsversorgung als sogenannte Sachleistung und bezahlt die Leistungserbringer direkt.

Der Geldfluss zu den Ärzten geht über die Kassenärztliche Vereinigung, der Geldfluss zu den Pharmaher-

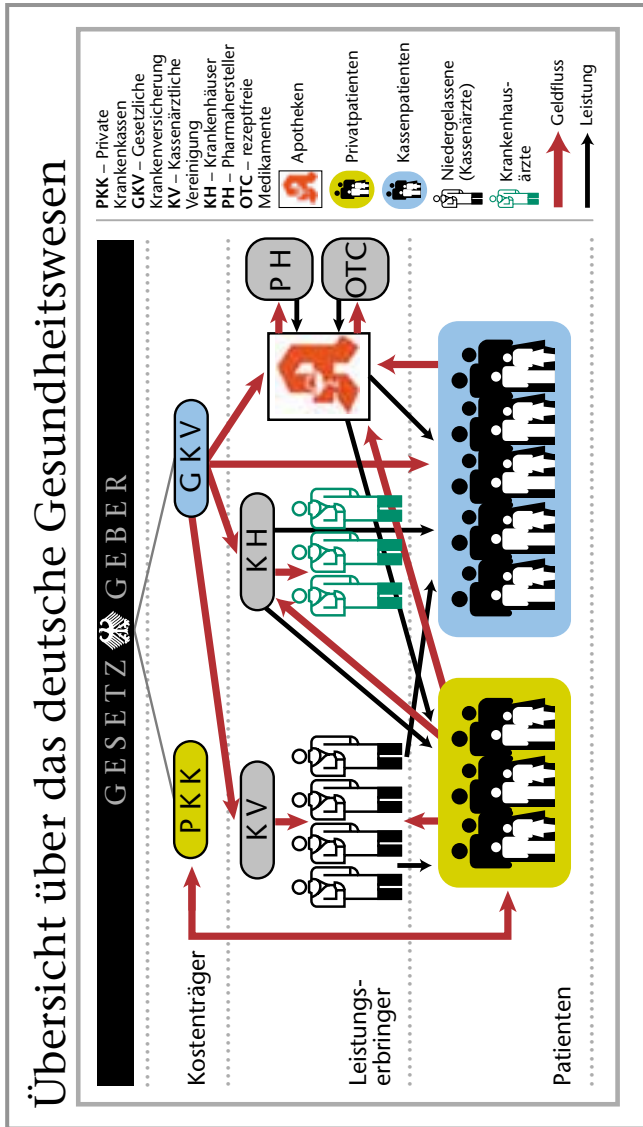
stellern geht über die Apotheken. Die Krankenhäuser werden direkt von den Kassen sowie aus den öffentlichen Haushalten bezahlt.

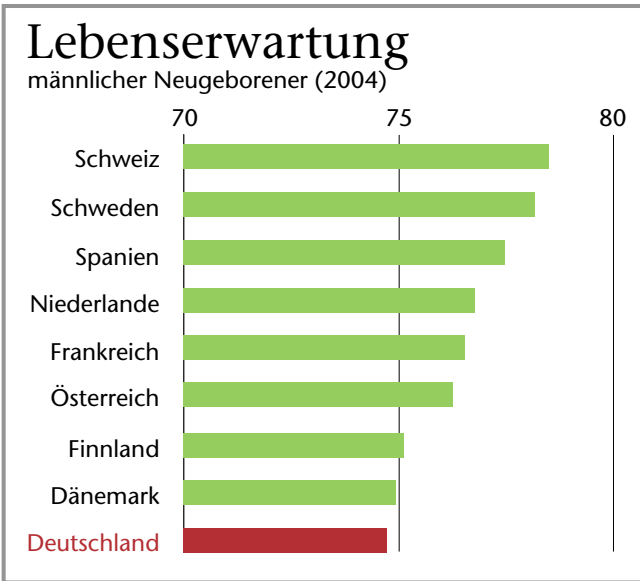
Eine Nebenlinie in diesem Schema sind die privaten Krankenkassen, die dem Privatpatienten seine von ihm vorgestreckten Kosten direkt erstatten. Eine weitere Nebenlinie im Gesundheitssystem sind die Eigenleistungen der Patienten, wie beispielsweise die rezeptfrei verkauften Medikamente und die IGEL-Leistungen (individuelle Gesundheitsleistungen wie Manager-Check-up, erweiterte Vorsorgeuntersuchungen, Massagen, Bestrahlungen und Therapien, deren Wirksamkeit nicht allgemein anerkannt ist oder deren Umfang von den Kassen nicht erstattet wird.)

Dieses eigentlich klare und übersichtliche System hat sich hinter einer Mauer von künstlicher Kompliziertheit und Intransparenz zu einem Geldprivatisierungsinstrument entwickelt, dessen Nutznießer bisher alle Reformversuche ins Leere geleitet haben. Die Kosten des Gesundheitswesens steigen seit Jahrzehnten stärker als die Einkommen. Die messbaren Ergebnisse (Lebenserwartung, Säuglingssterblichkeit, Überlebenszeiten nach Krebsoperationen) sind schlechter als in anderen zivilisierten Ländern.

Vier grafische Darstellungen, hier präsentiert, veranschaulichen den Status quo des deutschen Gesundheitswesens. Sie werden nicht kommentiert, denn sie sprechen für sich.

Für Gesundheitspolitiker, Ärztefunktionäre und die kopfstarken Bataillone der Lobbyisten sind sie ein Tabu. Dabei wird es nicht bleiben. Internationale Vergleiche gehören im Zeitalter der Globalisierung einfach dazu, man kann sie nicht totschweigen. Warum das trotzdem





versucht wird – und bisher immerhin mit einigem Erfolg – ergibt sich aus den folgenden Kapiteln. Dort wird auch erläutert, was geschehen muss, damit die für Deutschland so nachteiligen und beschämenden Zahlen, hinter denen menschliche Schicksale stehen, sich endlich bessern.

#### *Die Ungesetzliche Krankenversicherung*

Einer der wesentlichen Initiatoren der deutschen Tragödie des zwanzigsten Jahrhunderts, Otto von Bismarck, hat gegen Ende des neunzehnten Jahrhunderts unter anderem eine seit dem vierzehnten Jahrhundert bestehende Tradition der Selbsthilfe beendet und die Gesundheitsversorgung der Kontrolle des Staates unterworfen.