



Umwelt **Wirtschaft** Medien Neue Technik Kultur

NEUE NACHRICHT

www.NEUE NACHRICHT.DE

Info line 0800.6383622

Home page

RECHERCHE

Stichwortsuche

SUCHE STARTEN

PROFI-RECHERCHE STARTEN

23. Mai 106

WIRTSCHAFT

- [Kommentar](#)
- [Bilddatenbank](#)
- [Buchkritik](#)
- [Termine](#)
- [Medien-Check](#)
- [Recherche](#)
- [Links](#)
- [FAQs](#)
- [ne-na intern](#)
- [Content-Partner](#)
- [Kontakt](#)

NEUE NACHRICHT



Das Magazin
Bestellung

Die größte Reformbaustelle der Republik – Ist das Luxusgut Gesundheit noch bezahlbar?

Verfasser: Ansgar Lange

Bonn/Berlin – Erst 2004 gab es eine „Jahrhundertreform“ (Horst Seehofer) in der Gesundheitspolitik. Auf dem jetzt in Magdeburg beginnenden 109. Deutschen Ärztetag wird der anhaltende Reformbedarf des Systems wieder eine wichtige Rolle spielen. „Ärztetage sind die Parteitage der deutschen Mediziner“, schreibt die Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ) <http://www.faz.net>. In diesem Jahr, das wieder eine große Reform bringen sollte, werde der Ärztetag nur der vorläufige Höhepunkt einer nicht gekannten Protestwelle sein. Wie die Remedur aussehen wird, ist noch unklar. Die FAZ spricht sich eindeutig für soviel Wettbewerb und Markt wie möglich aus, da sich dies schon immer als die beste Methode zur Verteilung knapper Mittel erwiesen habe.

Die Politik scheint zurzeit aber wieder intensiv über neue Einnahmequellen nachzudenken. Wie das Ärzteblatt <http://www.aerzteblatt.de> unter Berufung auf Zeitschriftenberichte schreibt, sollen Unternehmen demnächst angeblich deutlich mehr in die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) einzahlen. Die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) <http://www.bda-online.de> hat die dadurch entstehenden Mehrkosten für die Wirtschaft bereits auf rund 3,5 Milliarden Euro beziffert. Nach einem entsprechenden Vorschlag von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt sollten Firmen auf die gesamte Lohnsumme für ihre Mitarbeiter Kassenbeiträge abführen, während bisher eine Beitragsbemessungsgrenze von 3.562,50 Euro brutto monatlich gilt. Das zuständige Ministerium wies diese Berichte allerdings zurück.

Dabei könnte mit mehr Wirtschaftlichkeit das Gesundheitssystem zumindest teilweise saniert werden.

Die Münchner Unternehmensberatung Peter Milde+Partner <http://www.pmp-sc.com> errechnete für die etwa 2.200 deutschen Kliniken, dass die meisten Häuser durch effizientere Planung ihre Personalkosten um mindestens 30 Prozent reduzieren könnten. Unter mangelnder Effizienz leide aber nicht nur der Klinikbereich, so die Wirtschaftswoche (Wiwo) <http://www.wirtschaftswoche.de>. Auch die Zahl der Doppeluntersuchungen durch niedergelassene Fachärzte und Klinikfachärzte sei nicht gesunken. 50 Prozent aller Röntgenaufnahmen gelten als überflüssig. Der Arzneimittelreport beziffert das Einsparvolumen bei Medikamenten auf 2,9 Milliarden Euro.

Eine 16-köpfige Expertengruppe mit Vertretern von Union und SPD im Gesundheitsministerium soll nun bis Anfang Juni Einschnitte bei Ärzten, Kliniken, Arzneimitteln und Apotheken vorschlagen. Die Arbeitsgruppe prüft nach Wiwo-Angaben derzeit unter anderem höhere Selbstbehalte für die Beitragszahler und ein Ende der beitragsfinanzierten Mitversicherung nicht arbeitender Ehepartner. Ebenso werde der gesamte Reha-Bereich mit Kuren und Mutter-Kind-Kuren auf den Prüfstand gestellt.

Doch Sparen wird auf Dauer allein nicht ausreichen. Dass die Gesundheit auf keinen Fall billiger wird, müsse man den Menschen deutlich sagen, meint der Zürcher Gesundheitsökonom Peter Zweifel. Zudem sei sie ein „Luxusgut“: Je reicher die Menschen seien, desto mehr wollten sie davon haben. Im Gespräch mit der FAZ-Redakteurin Karen Horn empfiehlt er eine Reform nach dem Vorbild der Wirtschaftsreformen durch Ludwig Erhard: „Für die Gesundheitspolitik heißt das, wir müssen aufmachen, liberalisieren, deregulieren, damit die Leute ihren Präferenzen gerecht Versicherungsverträge wählen können. Das geht nicht von heute auf morgen; in der Schweiz hat es einige Jahre gedauert. Die Fluktuation nahm nur allmählich zu. Heute wechseln zehn Prozent der Versicherten im Jahr den Vertrag. Mehr ist gar nicht nötig; zuviel Mobilität kostet nur Geld.“

In eine ähnliche Richtung argumentiert Heinrich von Pierer. Doch momentan sei der Gesundheitssektor noch weit entfernt von einer systematischen Gestaltung und Organisation auf Basis des technisch, wirtschaftlich und wissenschaftlich Möglichen. „Eine Grundvoraussetzung für eine durchgreifende Verbesserung liegt in der Vernetzung des Gesundheitssektors. Dazu gehören netzwerkfähige, IT-gerechte Geräte, etwa in der Bildgebung. Kernelement aber ist die elektronische Patientenkarte“, so von Pierer in der Wiwo.

Experten gehen davon aus, dass es insbesondere durch den Einsatz der Telemedizin zu erheblichen Einsparungen kommen kann. So leiden rund zwei Prozent der Bevölkerung an so genannter Herzinsuffizienz. Nach Darstellung der Deutschen Stiftung für chronisch Erkrankte <http://www.stiftung-telemedizin.de> gehört die chronische Herzinsuffizienz heute zu den führenden

Krankheiten in der westlichen Welt im Hinblick auf Epidemiologie sowie sozialen und ökonomischen Stellenwert. „Die akuten und chronischen Herzerkrankungen zählen zum höchsten Risikopotential in Deutschland. 20 Prozent der Kranken verursachen nach den herkömmlichen Behandlungsmethoden 80 Prozent der gesamten Gesundheitskosten,“ bestätigt auch Professor Harald Korb, ärztlicher Direktor von Personal HealthCare Telemedicine Services GmbH (PHTS) <http://www.phts.de>. Die Herzinsuffizienz sei der häufigste Aufnahmegrund bei Patienten, die älter als 65 Jahre sind. Bis zu 50 Prozent müssten innerhalb von sechs Monaten nach Krankenhausentlassung wieder eingewiesen werden. Würden die Chancen der Telemedizin voll genutzt, so schlage sich dies in erhöhter Lebensqualität der Patienten bei gleichzeitig verbesserter medizinischer Versorgung nieder. Außerdem werde hierdurch Kosteneffizienz transparent und evident gemacht.

[zurück](#)