

Unser parasitäres Gesundheitswesen benötigt neue Milliarden

Beitragsteigerungen lassen die Menschen weiter ausbluten

Wieder einmal ist eine neue Gesundheitsreform nach monatelangen, quälenden Diskussionen durch die Bundesregierung beschlossen worden. Die wievielte eigentlich? Das zählt wohl keiner mehr. Hauptsache ist: Das Geld zur Absicherung dieses parasitären Gesundheitssystems ist wieder einmal für einen kleinen Zeitabschnitt „im Kasten“. Getreu den Lobbyisten-Vorgaben der Gesundheitsmafia hat die Politik „gute Arbeit“ geleistet. Auch der neueingeführte Zwangsrabatt auf überteuerte Arzneimittel ist eher Placebo und gilt bei den Herstellern daher als unproblematisch. Bereitwillig nutzen die Pharmafirmen die eingebaute Hintertür. Dazu mussten sie einfach ihre Preise für die betroffenen Medikamente in den letzten Monaten kräftig anheben, um sie pünktlich zum 1. August 2010 wieder zu senken. Dieser „freiwillige“ Nachlass kann obendrein teilweise mit dem eigentlich fälligen Zwangsrabatt verrechnet werden. So „seriös“ wird in dieser Branche gearbeitet.

Kern der neuen Gesundheitsreform ist das Eintreiben von Beiträgen zur Sicherung der Profite

Der bisher festgezurrte einheitliche Beitragssatz von 14,9 % soll ab 1. Januar 2011 auf 15,5 % steigen. Davon zahlt der Arbeitgeber 7,3 %. Die Versicherten, also Arbeitnehmer und Rentner, werden dagegen mit 8,2 % – je nach Kasse sogar mehr belastet (Abb. 1).

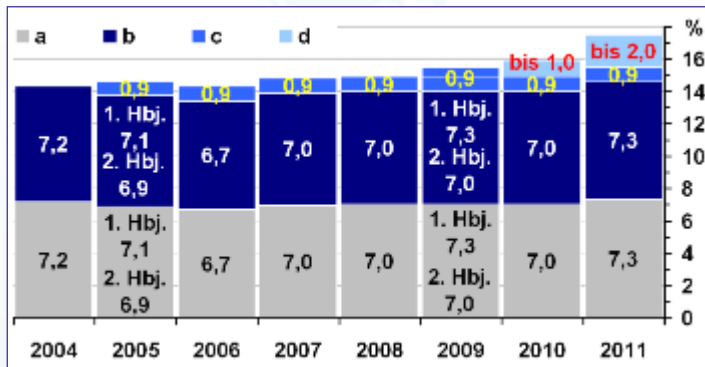


Abb. 1: Aufteilung des gesetzlichen Krankenkassenbeitrags auf Arbeitnehmer und Arbeitgeber. a/b = paritätischer Beitrag Arbeitgeber/-nehmer, c/d = pauschaler/kassenindividueller Zusatzbeitrag. (Quelle: Statistisches TB)

Erreicht wird diese Umverlagerung mittels Zusatzbeiträgen. Mit ihnen soll die Kostenexplosion schrittweise auf die Versicherten abgewälzt werden. Seit 2005 zahlen sie bereits pauschal 0,9 % mehr. Doch dieser Aufschlag hielt nur wenige Jahre. Also: neuer Zusatzbeitrag! Diesmal kassenabhängig, um angeblich deren Wettbewerb zu fördern. Ab Januar 2010 zunächst bis max. 1 % des beitragspflichtigen Bruttoeinkommens. Doch die Hoffnung auf einen verstärkt eintretenden, alles regulierenden Kassenwechsel wurde enttäuscht. Zu sehr lastet der Kostendruck des profitorientierten Gesundheitswesens auf allen Krankenkassen.

Derzeit klafft ein Loch von rund 11 Mrd. €. Beabsichtigt ist daher u. a., den gerade eingeführten kassenindividuellen Zusatzbeitrag von 1 % auf bis zu 2 % anzuheben. Eine Erhöhung in den nächsten Jahren wird dabei nicht mehr ausgeschlossen. So sollen die Finanzlöcher der Kassen zumindest für die nächsten 2 bis 3 Jahre gestopft werden, wird verkündet. – Wer’s glaubt...

Ab 2011 bedeutet dies für den Arbeitnehmer einen jährlichen Zusatz von bis zu 900 € zzgl. zum regulären Beitrag. Damit der Aufschrei nicht zu groß gerät, ist für Geringverdiener ein staatlicher Zuschuss geplant, falls der durchschnittliche Zusatzbeitrag mehr als 2 % des beitragspflichtigen Bruttoeinkommens ausmacht. So soll der Schein einer sozialen Ausgeglichenheit gewahrt sein. Das chronische Defizit der Krankenkassen wird jedoch selbst mit diesen Zusatzbeiträgen nicht dauerhaft geschlossen werden können, weil die Profitgier, vor allem der Pharmahersteller, nicht geringer wird.

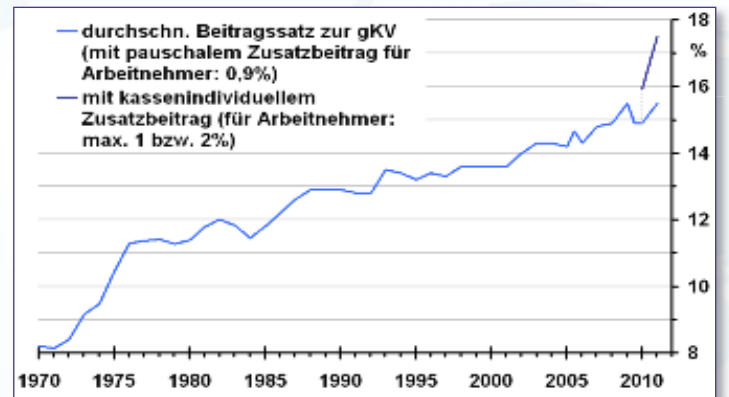


Abb. 2: Kostspieliger Fortschritt oder ausuferndes Betrugssystem? In den letzten 40 Jahren hat sich der durchschnittliche Beitragssatz zur gKV etwa verdoppelt – Daten für das Frühere Bundesgebiet. (Quelle: Statistisches TB und gKV-Spitzenverband nach BMG)

Für Arbeitgeber liegt der Vorteil freilich auf der Hand. Sie sollen ab 2011 von den zweifellos weiter steigenden Beitragserhöhungen bewahrt werden. Mit der gesetzlichen Garantie stabiler Beitragssätze für den Arbeitgeber hat die seit langem von den Wirtschaftsverbänden geforderte Abkopplung der galoppierenden Gesundheitskosten von den Lohnnebenkosten eingesetzt. Mittels Zusatzbeitrag werden wachsende Ausgaben künftig allein den Versicherten aufgebürdet. So kann das Betrugssystem mit der Krankheit auf dem Rücken von Patienten und Millionen Beitragszahlern weitergehen.

Hauptursache der ständig wiederkehrenden Gesundheitsreformen ist weder die alternde Bevölkerung noch der so oft angeführte medizinisch-technische Fortschritt. Die eigentlichen Ursachen der anhaltenden Kostensteigerung sind tief in diesem Betrugssystem verankert (s. Rundbrief 3/2010 »Krank und arm durch ein profitorientiertes Gesundheitssystem«) und führen die Gesellschaft an den Rand ihrer Belastbarkeit, letztlich zum Kollaps. Genau deshalb ist der Einstieg in ein wirkliches, Gesundheitswesen, welches tatsächlich auf Gesundheit und insbesondere auf Vorbeugung ausgerichtet ist, immer zwingender.

Ein öffentliches Infragestellen häuft sich. Die Dokumentation »45 Minuten: Milliardengrab Gesundheit« (27.04.2010, abrufbar über die NDR-Mediathek) wies deutlich auf einige grundsätzliche Fehler im System hin:

- An Kranken wird viel Geld verdient:
- mit Medikamenten, deren Nutzen nicht ausreichend wissenschaftlich erforscht ist,
- mit Untersuchungen, die medizinisch nicht notwendig sind,
- mit vermeidbaren, teuren Krankenhausaufenthalten.

Aufgrund seiner Konstruktion verhindert das bestehende Gesundheitssystem de facto sein namentliches Ziel. Statt dessen läuft es den ausufernden Kosten hinterher, weil es Krankheit zur Geschäftsgrundlage erhebt, Profiteure – an erster Stelle die Pharmaindustrie – weitgehend unkontrolliert Gewinne abschöpfen lässt und zu beispielloser Korruption einlädt.

Allen Gesundheitsreformen ist ein Ziel gemein: Absaugen von immer mehr Geld zum Erhalt dieses parasitären Gesundheitssystems

Um die gigantischen Auswüchse dieses Umverteilungsmechanismus begreifen zu können, lohnt sich der Blick auf die Zeitreihe der fast jährlichen Beitragssatzerhöhungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (gKV). Nur der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass es bei der privaten Absicherung nicht besser aussieht: Anfang des Jahres brachten es einige Privatversicherer auf eine bis zu 30 %ige Beitragserhöhung, hauptsächlich wegen Preiserhöhungen bei Arzneimitteln!

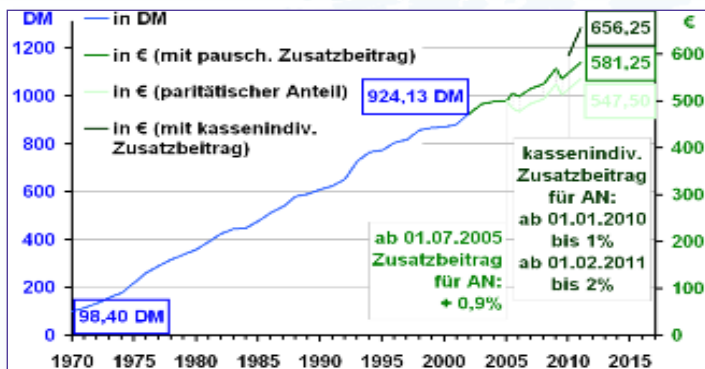


Abb. 3: Die Entwicklung in absoluten Zahlen: monatliche Höchstbeiträge zur gKV auf Basis der Beitragsbemessungsgrenze (Daten für das Frühere Bundesgebiet) mit Anfangswert und jeweiligen Endwerten in DM bzw. €. Ab 01.07.2005 weiterhin zum Vergleich enthalten ist der paritätische Anteil.

(Quelle: Statistisches TB und gKV-Spitzenverband nach BMG)

In der gKV hat sich während der vergangenen 40 Jahre der durchschnittliche Krankenkassenbeitrag verdoppelt (Abb. 2). Lag der mtl. Höchstbeitrag eines gesetzlich Versicherten 1970 noch unter 100 DM, muss der Einkommensbezieher heute etwa 600 €, also rund das 12-fache an die gKV abführen (Abb. 3). Hinter diesem scheinbaren Widerspruch verbirgt sich die einhergehende Entwicklung der Bruttoeinkommen, denn natürlich stiegen gleichzeitig auch die Löhne und Gehälter. Demnach liefert erst der Vergleich beider Indizes (der Bruttomonatsverdienste und der arbeitnehmerseitigen gKV-Beiträge) das unverstellte Bild (Abb. 4). Hier verdeutlicht sich das Auseinanderlaufen der Schere über die letzten vier Jahrzehnte. Gravierend zeigt sich insbesondere die Abkopplung von der Einkommensentwicklung ab 2005 infolge der Einführung des pauschalen Zusatzbeitrags, verstärkt durch den kassenindividuell erhebenden Zusatzbeitrag ab 2010. Ein weiteres Instrument, mehr Geld ins System zu pumpen, ist, die Einnahmehasis zu verbreitern. Davon machten zahlreiche Gesundheitsreformen Gebrauch, indem die Beitragsbemessungsgrenze immer weiter angehoben wurde. Ebenso beliebt ist die Ausgliederung von Leistungen oder die Ausweitung von Zuzahlungen. Um den Kollaps

hinauszuschieben und den tatsächlichen Finanzbedarf der Krankenkassen zu verschleiern, müssen Reformen sogar auf den Zuschuss von Steuermitteln zurückgreifen. An dieser Stelle will man im kommenden Jahr mit 2 Mrd. € auskommen. Die Mehreinnahmen durch Beitragserhöhungen werden auf 6 Mrd. € veranschlagt. Wie die Lücke von 11 Mrd. € geschlossen wird, bleibt ungewiss. Insgeheim hofft man offenbar auf den einsetzenden wirtschaftlichen Aufschwung.



Abb. 4: Indizes der Bruttomonatsverdienste und gKV-Beiträge für Arbeitnehmer bezogen auf das Jahr 1970 – Früheres Bundesgebiet.

(Quelle: BA für Statistik und Statistisches TB)

Fast jährlich wiederholt sich der Zwang zur Gesundheitsreform, da die Krankenkassen unter Finanznot leiden. Mit der Abkehr vom Paritätsprinzip versprachen sich politische Entscheidungsträger auch eine Abmilderung des wiederkehrenden Drucks. Mit der schrittweisen Umverlagerung der Kosten auf die Versicherten geht die verstärkte Reduzierung der Einkommen einher. Bemerkbar macht sich dies aber gerade bei den unteren Einkommensbezieheren und Rentnern. Tatsächlich ist es also nur eine Frage der Zeit, bis sich das Weniger-im-Portemonnaie in höheren Tarifforderungen bemerkbar macht und also wieder bei Arbeitgebern ankommt. Etwas Spielraum ist freilich durch diesen Trick gewonnen.

Doch Widerstand formiert sich auf vielen Seiten

Über so viel Unverfrorenheit und Dummdreistigkeit derartiger kontinuierlicher Beitragserhöhungen regt sich, trotz aller Vertuschungsmanöver und absurder Taktiken Widerstand in der Gesellschaft. Erinnern wir uns nur an den herbeigezauberten Gesundheitsfonds: 2009 mit großem Getöse eingeführt, bestätigte sich diese Jahrhundertreform schnell als der vorausgesagte Murks. Auch die jetzige Finanzierungsreform verbuchen selbst Gesundheitsökonom unter der Rubrik „Tricksen und Täuschen“.

Um schon einmal die angekündigten Proteste der Hausärzte wegen einer Neuregelung der Hausarztvergütung aus der Protestfront zu nehmen, wurden Sparvorgaben bereits wieder zurückgenommen. Noch ist es relativ still in den politischen Auseinandersetzungen. Doch es gibt erste Befürchtungen, dass das Bundesgesundheitsministerium die Entscheidung zur Gesundheitsreform schnell ohne Zustimmung des Bundesrates durchbringen möchte, um die Opposition im Bundesrat zu umgehen. Aus der SPD lässt sich deshalb bereits die Drohung einer Organklage beim Bundesverfassungsgericht vernehmen.

Was Sie jetzt tun können

- **Besprechen Sie diese Kostenthematik mit ihren Hintergründen im Rahmen Ihrer Gesundheitstreffen. Nutzen Sie die enthaltenen Zahlen.**
- **Geben Sie diesen Rundbrief an Freunde, Bekannte und Nachbarn weiter. Wir alle sind von diesem modernen Raubrittertum betroffen.**
- **Bestärken oder ermuntern Sie Ihre Abgeordneten, dieser Entwicklung entgegenzutreten.**