

Bundesregierung nimmt weich gespülte WHO-Position hin

Es war gerade ein halbes Jahr her, da veranstaltete die Bundesregierung eine internationale Ministerkonferenz zu umfassender sozialer Absicherung gegen Krankheit. Anlass war die Vorstellung des Weltgesundheitsberichts 2010 im November vergangenen Jahres. In dem Bericht mit dem Titel **Health Systems Financing – The path to universal coverage** liefert die WHO klare Vorgaben für den Aufbau ebenso wie für die Reform von Gesundheitssystemen und fordert die Länder der Welt nachdrücklich auf, alle Bürger umfassend gegen Gesundheitsrisiken abzusichern. Entscheidend sind demnach nicht allein Aufbau und Organisation von Gesundheitssystemen, sondern vor allem die Bereitstellung hinreichender öffentlicher Gelder, um allen Bürgern möglichst kostenfreien Zugang zur Gesundheitsversorgung zu gewähren. Um das zu erreichen, muss die Bezahlung der Gesundheitsversorgung im Voraus und unabhängig von der Inanspruchnahme erfolgen, und der Zugang zu medizinischer Behandlung darf nicht vom Geldbeutel abhängen.

Auf der Konferenz im November gab sich der damalige Gesundheitsminister Philipp Rösler überzeugt, die deutsche und insbesondere seine eigene Gesundheitspolitik lägen voll auf WHO, ganz so, als gäbe es in Deutschland keine Leistungskürzungen oder steigende Zuzahlungen. Doch mittlerweile könnte die Bundesregierung besser zu verstehen begonnen haben, dass ihre eigene Sozialpolitik durchaus mit diesen WHO-Positionen in Konflikt geraten kann. Allen anfänglichen Unterstützungserklärungen zum Trotz hat sich die schwarz-gelbe Koalition in Berlin nicht sonderlich hervorgetan, als es darum ging, das Bestreben abzuwehren, das Rad, das sie mitzubewegen versprochen hatte, wieder zurück zu drehen. Diesen Schluss legt jedenfalls die auf der 64. Weltgesundheitsversammlung in Genf verabschiedete Resolution WHA 64.9 mit dem Titel **Nachhaltige Gesundheitsfinanzierungsstrukturen und universelle Absicherung** nahe.

Das höchste Entscheidungsgremium der WHO nahm im Mai 2011 die von der Bundesregierung eingebrachte und von der EU und anderen OECD-Partnern abgesegnete Vorlage an und fordert die Mitgliedsländer damit auf, nachhaltige Gesundheitsfinanzierung und universelle Sicherung anzustreben. Allerdings konterkariert die Resolution nicht nur die Bemühungen früherer Bundesregierungen, sondern stellt grundsätzliche Aussagen des Weltgesundheitsberichts in Frage. So enthält die Resolutionsvorlage die Aufforderung an die WHO-Mitgliedsländer, „bedeutende Direktzahlungen“ bei der Gesundheitsversorgung zu vermeiden. Dies ist zwar nicht falsch, aber völlig unzureichend. Die WHO fordert in ihrem Jahresbericht 2010 eindeutig dazu auf, Selbstbeteiligungen aller Art abzubauen. Die Bezahlung der Gesundheitsversorgung soll demnach nicht allein Arme und andere BürgerInnen vor finanzieller Überforderung schützen, sondern die Kosten von Kranken auf die Schultern möglichst aller verteilen. Selbstbeteiligungen oder Zuzahlungen treffen hingegen ausschließlich kranke Menschen und verschonen die Gesunden, und sie wiegen schwerer auf armen als auf reicheren BürgerInnen. Die Verwendung des Begriffs „bedeutend“ im Zusammenhang mit Zuzahlungen lässt nicht nur Raum für breitesten Auslegungsspielraum, sondern reduziert die Problematik auf die Höhe von Zuzahlungen im Krankheitsfall,

nicht etwa auf deren grundsätzlich regressiven und potenziell gesundheitsgefährdenden Charakter.

Diese klare WHO-Forderung hat die Bundesregierung gemeinsam mit anderen EU-Staaten nun bis zur Unkenntlichkeit verwässert oder verwässern lassen. Nach Insider-Angaben setzten sich im Vorfeld der Weltgesundheitsversammlung vor allem die schwedische und die US-Regierung für die Abschwächung der Resolution ein – kein Wunder angesichts sehr hoher Zuzahlungen im schwedischen Gesundheitswesen und bisher unerreichter Universalität im US-System. Bekanntermaßen hat die konservativ-liberale Bundesregierung aber auch keinerlei Probleme mit Patientenzuzahlungen und hält sie sogar für ein wirksames Finanzierungs- und Steuerungsinstrument. Dabei verschlechtern Selbstbeteiligungen vor allem bei chronisch Kranken die Gesundheit und kosten meistens ein Vielfaches von dem, was sie einbringen. Die gesundheitspolitische Diskussion in Deutschland zeigt allerdings, dass Erkenntnisse kaum gegen festgefahrene Glaubenssätze und Denkmuster ankommen.

Wenn konservativ-neoliberale Positionen die deutsche Gesundheitspolitik bestimmen, ist das den WählerInnen in diesem unserem Lande selber zuzuschreiben. Dass sie nun aber die WHO-Politik mit prägen und dazu beitragen sollen, dass Millionen Menschen in Entwicklungsländern möglicherweise keine bessere, sondern schlechtere Absicherung gegen Krankheit erwarten dürfen, ist mehr als besorgniserregend. Hier wäre der Sachverstand im Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung gefordert, entwicklungspolitisch fatale Maßnahmen auf Initiative des Gesundheitsministeriums zu bremsen. Röslers Kabinettskollege und Parteifreund Dirk Niebel taugt allerdings kaum als Garant für die Wahrung der Interessen der Bevölkerungsmehrheiten in den armen Ländern der Welt. Für ihn sind eine stärkere Beteiligung der Privatwirtschaft und vor allem der Aufbau von Privatversicherungen erklärtermaßen die vorrangigen Ansätze.

Dabei tragen privat finanzierte Sicherungssysteme nirgends auf der Welt nennenswert zur sozialen Absicherung der Bevölkerung bei. Um alle Bürger wirkungsvoll vor Gesundheitsrisiken schützen, also auch die weniger betuchten und die armen Menschen, sind öffentliche Mittel entscheidend. Diese Bundesregierung will aber die Rolle des privaten Sektors stärken, und zwar nicht nur bei der Gesundheitsversorgung, sondern auch bei der Finanzierung. Das ist gesundheits- und vor allem entwicklungspolitischer Unsinn. Wer es ernst meint mit der umfangreichen, zuverlässigen Absicherung aller Bürger eines Landes, muss Privatversicherungen so weit einschränken, dass sie keinen Schaden anrichten können.

Die Resolutionsvorlage hält noch einen anderen Allgemeinplatz der neoklassischen Ökonomie bereit. Der Aufbau umfassender sozialer Sicherungssysteme für Alle müsse sich an den Bedürfnissen der Bevölkerung ausrichten, um die Armut zu verringern. Hinter dieser vagen Formulierung verbirgt sich die Angst davor, dass Sozialabgaben die Wirtschaftsentwicklung hemmen und Wachstum bremsen könnten. Auch für diese Annahme fehlt jeder Beweis: Mittlerweile besteht zunehmende Evidenz, dass Sozialsysteme viel eher Stabilität und Wachstum fördern als zu gefährden. Soziale Absicherung im Krankheitsfall schützt vor Verarmung und vor Armut. Aller-

dings ist beim Aufbau tragfähiger, gerechter und umfassender Sicherungssysteme nicht so sehr ein besonderer Blick auf die Armut erforderlich, sondern vielmehr auf den Reichtum. Viel zu lange hat die Entwicklungspolitik auf die Armen gezielt – viel wirksamer wäre es hingegen, endlich die Reichen ins Visier zu nehmen. Die von der Bundesregierung eingebrachte Resolution WHA 64.9 lässt Fragen der Verteilung und Umverteilung gesellschaftlicher Güter unerwähnt.

Jens Holst