Von den Kritikern der so genannten Gesundheitsreform (siehe Anlagen) wird vor allem die schräge Lastenverteilung beklagt: zulasten der Arbeitnehmer, zulasten der Beitragszahler, „vollkommen unsozial“, entgegen den Versprechungen nicht mehr netto vom brutto, im Gegenteil. Diese Kritik ist berechtigt. Aber sie ist einseitig und damit nicht massiv genug. Die neuen Regelungen haben nicht nur eine Verteilungsschwäche, sie haben eine massive Konstruktions- und Effizienzschwäche. Albrecht Müller.

- Sie verstärken die Bürokratie und damit werden Ressourcen vergeudet.
- Die Regelungen sind den Fähigkeiten der Mehrheit der Menschen nicht gemäß und bringen deshalb sehr viele Menschen in Nöte.
- Die Krankenkassen werden noch weiter in einen unsinnigen Wettbewerb getrieben.
- Der ab 2 % Einkommensbelastung eintretende Sozialausgleich ist nur schwer handhabbar. Wie will man denn die Einkommen berechnen? Am Gehalt? Wie werden andere Arten erfasst? Das ist hoch kompliziert und führt zu neuen Ungerechtigkeiten.

Wenn man für eine Gesellschaft die „Social Techniques“ Krankenversicherung entwerfen sollte, dann könnte man auf verschiedene Modelle kommen:

a. Man kann auf das bei uns bisher übliche der gesetzlichen Krankenversicherung mit einer gewissen solidarischen Komponente kommen – wer mehr verdient, zahlt entsprechend seinem Einkommen proportional mehr, erhält aber ungefähr den gleichen Versicherungsschutz wie die Geringverdiener. Dieses Modell enthält eine kleine Umverteilungskomponente schon jenseits der Steuerpolitik, die das gewohnte Instrument zur Korrektur der funktionalen Einkommensverteilung wäre.
b. Man kann B. auch auf ein Modell mit Kopfpauschalen kommen. Warum nicht? Dann müsste man den sozialen Ausgleich in der Steuerpolitik verstärken. Diese Absicht zeichnet sich in der Bundesrepublik auch nicht annäherungsweise ab. Schon deshalb sollte man angesichts der verschärften Spaltung unserer Gesellschaft nach Einkommen und Vermögen glücklich darüber sein, wenigstens in der Krankenversicherung ein kleines Element sozialen Ausgleiches zu haben.

Die Koalition, und wie man jetzt sieht nicht nur die FDP, will diese kleine soziale Komponente aushebeln. Sie fährt fort mit der Ausweitung einkommensunabhängiger Zuschläge. Das ist nicht nur unfair und ungerecht. Es macht die Sache auch unglaublich kompliziert und für viele der Menschen im System schwer durchschaubar und handhabbar.

Das bisherige System hat – unabhängig von der Umverteilungskomponente – den Vorteil, dass der Einzelne wenig gefordert ist. Er oder sie zahlen Beiträge und erhalten Leistungen. Die schon begonnene Auflösung dieser Einfachheit durch Zuzahlungen wird nun weiter verschärft. Für viele Menschen, für ältere sowieso, wird damit das System immer weniger durchschaubar. Die meisten werden überfordert sein, sachgerecht zu beurteilen, ob sie dann, wenn ihre eigene Krankenkasse Zuschläge erhebt, den Wechsel versuchen sollen. Sie werden künftig von den verschiedensten Agenten hin und her gezerrt werden. Der Wettbewerb zwischen den Kassen wird sich nicht notwendig auf Leistungen konzentrieren. Es wird geworben und manipuliert werden. Jedenfalls wächst die Undurchschaubarkeit. Diese Entwicklungen haben wir unter anderem der Eigenart der neoliberal geprägten Führungsfiguren im konservativen Lager zu verdanken. Sie beurteilen die Dispositionsfähigkeit von Mitmenschen in der Regel aus eigener Warte. Das ist häufig die Warte von kaufmännisch geübten Personen mit geringer Sozialkompetenz. Sie sind unfähig, sich in die Lage der Mehrheit der Menschen hinein zu denken. Schon deshalb neigen sie zu komplizierten Lösungen. Wir kennen das schon aus der Entscheidung in den achtziger Jahren, als eine schwarz-gelbe Koalition das einfach zu handhabende gleiche Kindergeld für alle um einen Kindersteuerfreibetrag ergänzte und so ein kompliziertes System installierte.

Der Opposition im Deutschen Bundestag wäre anzuraten, dieses Manko der konservativen und orthodox liberalen Kreise in den Blick zu nehmen und die mangelnde Effizienz der von diesen Kreisen installierten Reformen aufzuzeigen und zu attackieren. Man muss diese Kreise mit ihren eigenen Waffen schlagen. Sie bilden sich nämlich ein, besonders effizient zu sein. Das sind sie, wie man an vielen ihrer so genannten Reformen zeigen kann, partout nicht. Sie verstehen von der Sache wenig – siehe auch hier (Der Bundesregierung fehlt es an Sachverstand) – und sie sind ausgesprochen ungeeignet, sich in die Lage von anderen Menschen zu versetzen. Dieses Manko macht es für uns alle so ätzend, von diesen Kreisen regiert zu werden.

Anlagen
Zwei einschlägige Artikel von Spiegel Online:

06. Juli 2010, 18:24 Uhr
Reform der Kassenfinanzierung
Die Rösler-Revolution
Das, was die Koalition als Gesundheitsreform verkauft, gleicht in Wirklichkeit einer Revolution: Alle künftigen Ausgabensteigerungen müssen allein die Arbeitnehmer und Steuerzahler berappen – per Rösler-Prämie.
Berlin – Es ist der erste Auftritt von Philipp Rösler in der Bundespressekonferenz. Eigentlich könnte der Gesundheitsminister bei seiner Premiere vor der versammelten Berliner

Journalistenschar an diesem Dienstag stolz sein und so etwas sagen wie: “Ich habe es ja selbst genauso wenig geglaubt wie Sie, aber die Koalition hat sich tatsächlich doch noch auf eine Gesundheitsreform verständigt.”
Allerdings wirkt der FDP-Politiker erschöpft. Er hat gerade die x-te Marathon-Verhandlungsrunde hinter sich und muss auch noch die Fraktionen der Koalition überzeugen. Rösler weiß, dass seine Reformpläne nach neun Monaten Kampf und zuletzt vor allem Krampf noch immer nicht beschlossene Sache sind.
Was die erfolgreiche Verkaufe der Reform neben der Minister-Erschöpfung zusätzlich erschwert: Union und FDP folgen der Tradition bisheriger Gesundheitsreformen und verkomplizieren ein eh schon nahezu undurchschaubares System noch mehr.
Gleich drei Dinge auf einmal.
Dabei ist das, was der Gesundheitsminister den gesetzlichen Krankenkassen verordnet, nicht weniger als eine Rösler-Revolution. Nicht ausgeschlossen, dass der grundlegende Umbau der Kassen-Finanzierung den Politiker dereinst ähnlich bekannt machen wird wie den netten Herrn Riester seine Zusatzrente.
Im Kern besteht die Gesundheitsreform aus drei Elementen:
Der allgemeine Beitragssatz steigt von 14,9 auf 15,5 Prozent, so dass Arbeitnehmer in Zukunft 8,3 Prozent, Arbeitgeber 7,3 Prozent vom Einkommen zahlen müssen. Der Arbeitgeberbeitrag wird allerdings eingefroren.
Künftige Ausgabensteigerungen müssen allein die Versicherten tragen. Dazu sollen sie eine vom Einkommen unabhängige Prämie bezahlen, die jede Kasse selbst festlegt.
Sofern die von der Kasse festgelegte Prämie zwei Prozent des Einkommens eines Versicherten übersteigt, soll der Steuerzahler grundsätzlich für die Differenz aufkommen.
Für die Versicherten lässt sich dieser “Das sind ja gleich drei Dinge auf einmal”-Beschluss auf einen Aspekt reduzieren: Die Krankenversicherung wird in den kommenden Jahren deutlich teurer. Bislang haben sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer die Kostensteigerungen im Gesundheitswesen zumeist je zur Hälfte geteilt.
Und der warnende Zeigefinger der Unternehmen vor steigenden Lohnnebenkosten hat mehr als einmal dafür gesorgt, das Ausgabenplus noch halbwegs in den Griff zu bekommen.
Künftig fallen beide Schutzmechanismen weg. Deshalb dürfte die Rösler-Reform auch das Aus für alle “Mehr Netto vom Brutto”-Träumereien der Koalition bedeuten. Da mögen Union und FDP noch so lange und heftig das Gegenteil behaupten.
…
Quelle: Spiegel

06. Juli 2010, 17:57 Uhr
Schwarz-gelber Kompromiss
Opposition zerfetzt Gesundheitsreform

Steigende Krankenkassensätze und freie Hand für die Versicherer bei Zusatzbeiträgen: Das ist das Ergebnis monatelangen Ringens um die Gesundheitsreform. Opposition, Gewerkschaften und Arbeitgeber werfen der Koalition Wortbruch vor, SPD-Fraktionschef Steinmeier spricht von “grandiosem Scheitern”.
…
Quelle: Spiegel