

Die Medizin ist im Würgegriff des Kapitalismus, meint Bernd Hontschik.
© Pia Bayer/dpa

Panorama

14. November 2026

ZUR PERSON

„Worum sollen Kassen denn konkurrieren? Um Kranke?“

Der Mediziner und FR-Kolumnist Bernd Hontschik über die Notfallreform der Bundesregierung, das Gesundheitswesen als Dauerpatient und die Frage, ob eine Versicherung für alle nicht auch reichen würde / Ein Interview von Boris Halva

Herr Hontschik, und wieder füllen Ihre Anmerkungen zur Lage des Gesundheitswesens in Deutschland ein ganzes Buch. Der Patient Deutschland ist also noch lange nicht über den Berg?

Zum Patient Deutschland möchte ich mich nicht gleich äußern, aber beim Patienten Gesundheitswesen kann von „über den Berg“ keine Rede sein. Im Gegenteil, um in Ihrem Bild zu bleiben, es geht steil abwärts mit unseren Sozialsystemen. Dabei wird ununterbrochen die Digitalisierung als Heilsbringer an die Wand gemalt, aber das wird auch nichts helfen.

Was macht Sie da so sicher?

Die Digitalisierung ist nur ein Werkzeug, sie löst ke
blem.

Was wiederum Aufgabe der Regierung wäre ...



Bernd Hontschik ist Chirurg und Publizist. Er lebt in Frankfurt am Main.

Ja, nur leider haben wir gegenwärtig die unsozialste Regierung, die es in unserem Land je gegeben hat. Kaum war sie im Amt, war alles Soziale nicht nur auf dem Prüfstand, sondern auf dem Schießstand. Was euphemistisch als ‚Reform‘ bezeichnet wurde, ist nichts weiter als eine ungezielte, konzeptionslose Streichorgie, das genaue Gegenteil einer Reform.

Sie schreiben von der Medizin im Würgegriff des Kapitalismus. Welche Gefahren sehen Sie vor diesem Hintergrund für die medizinische Versorgung der Menschen?

Mit dem Würgegriff des Kapitalismus meine ich, dass im Gesundheitswesen ein Bereich nach dem anderen sozusagen umgewidmet wird. Es geht nicht mehr um den eigentlichen Auftrag der Medizin, sondern um Gewinn. Angefangen hat das im Krankenhauswesen vor Jahrzehnten, als man es für die Privatisierung freigegeben hat. Daher gibt es heute riesige Krankenhauskonzerne, die bis zu zehn Prozent Rendite an ihre Aktionäre ausschütten. Das ist Diebstahl an den Beiträgen der Versicherten! Es ging aber Schritt für Schritt weiter, und heute werden bestimmte Bereiche der ambulanten Medizin von Medizinischen Versorgungszentren, sogenannten MVZs, im Eigentum von sogenannten Investoren beherrscht, und das nimmt immer weiter zu.

Was ist denn an Investoren so schlimm, wo doch im Gesundheitswesen hinten und vorne das Geld fehlt?

Solche Investoren haben weder mit Deutschland noch mit Gesundheit irgendetwas am Hut, sondern nur mit Geld und immer wieder Geld. Sie investieren nur da, wo sie umso mehr Geld wieder herausbekommen. Sie haben ihren Sitz zumeist in Steueroasen. Ein gutes Beispiel für dieses Prinzip ist die Ober-Scharrer-Gruppe, die Anfang der 2010er Jahre aus 125 Augenarzt-MVZs bestand, die eine Mini-Klinik in ganz Deutschland aufgekauft hatte. Der letzte Besitzer verkaufte die inzwischen 250 Augenarztzentren umfassende Gruppe an den kanadischen Pensionsfonds Ontario Teacher's Pension Plan Board – für geschätzte zwei Milliarden Euro. Da geht es nur noch um Bilanzen, um Gewinn, die Medizin ist allenfalls noch Mittel zum Zweck. Einem kanadischen Lehrer-Pensionsfonds ist die Augengesundheit deutscher Patientinnen und Patienten jedenfalls ziemlich gleichgültig.

Wie bewerten Sie die Reform der Notfallversorgung, die jüngst von der Regierung beschlossen wurde? Wird sich die Situation für die Patientinnen wirklich verbessern?

Diese Reform war überfällig, weil die Krankenhausambulanzen überlaufen werden und immer mehr in die Knie gehen. Aber diese „Reform" reformiert gar nichts wirklich. Sie macht große Versprechungen, die unhaltbar sind, denn es fehlt an Personal, hinten und vorne. Die schönen Sprüche von dem 24/7-aufsuchenden Hausbesuchsdienst inklusive Telemedizin werden sich umgehend in Luft auflösen, denn dafür fehlen die Hausärztinnen und Hausärzte und auch das gesamte nichtärztliche Personal. Gleichzeitig wird ein Spargesetz realisiert, mit dem man der hausärztlichen Versorgung weiteres Personal und Ressourcen entzieht, wo doch eigentlich eine Stärkung der Praxen angezeigt wäre. Die weitere Schwächung der hausärztlichen Versorgung wiederum führt zu noch mehr Inanspruchnahme der Notaufnahmen. Ein Teufelskreis. Das kann nicht gut gehen.

Ein Thema, das Sie auch schon lange umtreibt, sind die Krankenversicherungen. Sie finden, eine für alle reicht. Dann dürfte Ihnen der Vorstoß von Kanzler Merz, bei der Krankenversicherung mehr Gerechtigkeit zu schaffen, doch gefallen, oder?

Das war ja eigentlich kein Vorstoß, sondern ein seltsamer, undurchdachter Fehltritt, wie übrigens alles andere auch, was dieser Kanzler bis jetzt zum Gesundheitswesen von sich gegeben hat. Er ist damit ja auch schnell wieder eingehegt worden. Er scheint keine Berater mit Sachverstand zu haben, oder er hört nicht auf sie. Die Privatversicherungen sind tatsächlich ein großes Übel, einmalig in Europa. Nirgends außer in Deutschland können sich die gut verdienenden zehn

Prozent der Bevölkerung aus dem Solidarsystem verabschieden. Aber bis jetzt hat sich noch keine Regierung daran gewagt, hier ein umfassendes, gerechtes Finanzsystem herzustellen.

Wieso meinen Sie, dass eine Krankenversicherung reicht? Konkurrenz belebt das Geschäft und im besten Fall profitieren die Kundinnen und Kunden.

Schon, aber erstens gibt es im Gesundheitswesen keine Kundinnen und Kunden, und zweitens ist der Vergleich mit einem „Geschäft" hier völlig fehl am Platze. Hier wird nichts konsumiert, hier gibt es keinen Markt mit Angebot und Nachfrage. Wenn man den gesetzlichen Auftrag der Kasse ernst nimmt, dann kann es auch gar keine Konkurrenz geben. Worum sollen Kassen denn konkurrieren? Um Kranke? Um Gesunde? Krankenkassen sind keine Wirtschaftsbetriebe, sondern solidarische Versicherungen, die die Menschen vor der wirtschaftlichen Katastrophe einer Erkrankung schützen sollen. Krankenkassen sollen keine Gewinne machen, sondern wirtschaftlich arbeiten, um die Kassenbeiträge in Grenzen zu halten. Natürlich muss die Anzahl der Kassen hinterfragt werden. Vor nicht allzu langer Zeit gab es in unserem Land an die 2000 Krankenkassen. Dass es heute nur noch knapp einhundert gibt, hat zu keiner Katastrophe geführt, im Gegenteil. Aber 95 Krankenkassen sind immer noch 94 zu viel! Eine Krankenkasse wäre genug, zum Beispiel in Form einer Bürgerversicherung.

Der Titel Ihres Buches „Die häufigste Krankheit ist die Diagnose" ist ein leicht abgewandeltes Zitat des Satirikers Karl Kraus, das er schon 1912 niederschrieb. Aber was hier so lustig klingt, hat ja einen ernsten Kern ...

Ja, in heutigen Worten müsste man für diesen hellseherischen Aphorismus von Karl Kraus den heute üblichen Fachbegriff „Disease mongering" verwenden. Das lässt sich am ehesten mit „Krankheitserfindung" übersetzen. Die ganz normalen Zustände und Vorgänge des Lebens werden pathologisiert, gut sichtbar etwa am Beispiel der Trauer, die „lang anhaltend" neuerdings zu einer Erkrankung erklärt wurde. Wer entscheidet, was lang anhaltend ist? Der Hausarzt? Die Angehörigen? Geht das überhaupt jemanden im therapeutischen Bereich irgendetwas an? Und auch aus Risikofaktoren werden Krankheiten. Ein gutes Beispiel ist das Cholesterin, dessen Grenzwerte Schritt für Schritt nach unten verändert werden, um so Schritt für Schritt weitere Millionen von Menschen zu Medikamentenkonsumenten zu machen. Die Betroffenen werden durch das gezielte Erweitern der Grenzen von Gesundheit zu Krankheit mit völlig neuen Diagnosen künstlich krank gemacht. Ein stetig größer werdender Markt für Medikamente und Therapien wird dadurch geschaffen. Eine Medikalisierung der Gesellschaft tritt ein. Das bindet immer mehr Ressourcen im Gesundheitswesen.

Zum Schluss bitte eine kurze Antwort: Welche Therapie empfehlen Sie für un-

ser Gesundheitswesen?

Kurz und deutlich: Die gewinnorientierte Privatisierung im Krankenhausbereich und in den Arztpraxen, den MVZs, muss aufhören. Wir müssen zurückkehren zu einem solidarischen, gemeinwohlorientierten Sozialsystem der staatlichen Daseinsvorsorge, in dem börsennotierte Konzerne keinen Platz mehr haben. Oder wie mein großes Vorbild, der Nobelpreisträger Bernard Lown, es einmal gesagt hat: „Ein profitorientiertes Gesundheitswesen ist ein Oxymoron, ein Widerspruch in sich. In dem Augenblick, in dem die Fürsorge dem Profit dient, hat sie die wahre Fürsorge verloren."

Bernd Hontschik:
„Die häufigste Krankheit ist die Diagnose.
Gesundheit ist keine Ware."
Nomen Verlag,
18 Euro

Am Mittwoch, 18. November, um 19 Uhr stellt Bernd Hontschik sein neues Buch in Frankfurt vor.
Und zwar im Medico Haus in der Lindleystraße 15, 60314 Frankfurt (das ist parallel zur Hanauer Landstraße im Osthafengebiet). Einlass ab 18.30 Uhr, der Eintritt ist frei.