

Weisheit und Sachverstand

Wenn etwas zu kompliziert geworden ist, versteht man es oft nicht mehr. Wenn man aber darauf angewiesen ist, auch komplizierte Sachverhalte zu verstehen, dann muss man sich den notwendigen Sachverstand besorgen. Die Bundesregierung unterhält aus diesem Grund „Sachverständigenräte“: den Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, den zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, einen für Umweltfragen und einen für Verbraucherfragen. Den Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen gibt es seit über dreißig Jahren.

Anfang der Woche kritisierte der Vorsitzende dieses Rates, also sozusagen der oberste Gesundheitsweise im Land, die „Flatrate-Mentalität“ vieler Patienten, und er fügte hinzu, die Anzahl der Arztbesuche sei in Deutschland im internationalen Vergleich rekordverdächtig auf 20 pro Jahr angestiegen. Sein weises Rezept dagegen: „Wir brauchen intelligente bargeldlose Selbstbeteiligungskonzepte nach internationalen Vorbildern“.

Was für ein tiefer Griff in die Mottenkiste! Was könnte an einer Selbstbeteiligung wohl intelligent sein? Oder vielleicht liegt die Intelligenz im Bargeldlosen, nachdem man mit der Barzahlung der Praxisgebühr baden gegangen ist? Kann eine Selbstbeteiligung überhaupt intelligent sein? Es ist doch gerade im Gegenteil längst nachgewiesen, dass es weltweit kein einziges Selbstbeteiligungskonzept gibt, das im Gesundheitswesen je eine kluge Steuerung bewirkt hat. Im Gegenteil, es werden diejenigen von der medizinischen Versorgung fern-



BARBARA KLEMM

Dr. Hontschiks Diagnose

Dr. med. Bernd Hontschik, geboren 1952 in Graz, ist Chirurg und Publizist. Bis 1991 war er Oberarzt am Klinikum Frankfurt-Höchst, bis 2015 in seiner chirurgischen Praxis in der Frankfurter Innenstadt tätig. Seine Doktorarbeit über unnötige Blinddarmoperationen erregte Aufsehen. Er ist u.a. Herausgeber der Taschenbuchreihe „medizinHuman“ im Suhrkamp Verlag, die er 2006 mit dem Bestseller „Körper, Seele, Mensch“ eröffnete.

gehalten, die sich eine Selbstbeteiligung nicht leisten können.

Aber nicht nur die Intelligenz des Vorschlags bleibt mir ein Geheimnis. Genauso geheimnisvoll ist die Herkunft der angeblich rekordverdächtigen Zahl von zwanzig Arztbesuchen in Deutschland. In der einen Statistik finde ich

sieben, in einer anderen über neun Arztbesuche, und in der Statistik einer Krankenkasse aus dem Jahr 2008, als es die Praxisgebühr noch gab, sprach man von 18 Arztbesuchen im Jahr. Am geringsten ist die Arztbesuchsfrequenz offensichtlich in Schweden mit etwa drei, am höchsten in Japan mit knapp 14.

Und selbst wenn die Zahl 20 stimmen sollte, kann man denn solche Zahlen überhaupt vergleichen? Natürlich nicht! Verschiedene Länder haben verschiedene Gesundheitssysteme: Skandinavien, Großbritannien und die meisten Mittelmeerlande bieten ambulante Behandlung nur in staatlichen Institutionen an; in Deutschland ist jede einfache Rezeptabholung ein Arztkontakt; in Schweden wird qualifiziertes Pflegepersonal in Ambulatorien umfassend tätig, bevor der Patient überhaupt einen Arzt zu sehen bekommt; in Großbritannien gibt es gar keine Vorsorge- und Früherkennungsprogramme; in den Niederlanden bekommt man eine Krankschreibung nicht vom Arzt, sondern vom Sozialdienst usw. Und wenn man dann noch weiß, dass häufige Arztbesuche hierzulande keine zusätzlichen Kosten verursachen, denn die Budgets der Ärzte werden dadurch gar nicht größer, so stellt sich nur noch die eine Frage: Was soll mit solchen Aussagen eigentlich erreicht werden?

Eine intelligente Erklärung wäre vielleicht, dass die „Flatrate-Mentalität“ und die ach so vielen Arztbesuche daran schuld sein werden, dass die Krankenkassenbeiträge in Kürze wieder erhöht werden müssen – aber natürlich nur die Zusatzbeiträge für die Versicherten, denn die Arbeitgeberbeiträge sind ja eingefroren.