



## Diagnose

### Arme Leute

Von Dr. med. Bernd Hontschik

Deprimiert schaut mich die Patientin an. Ich habe ihr gerade eine weitere Serie Krankengymnastik verordnet. Im Winter hatte sie sich das Sprunggelenk gebrochen. Sie wurde operiert, acht Tage Krankenhaus. Die Fraktur heilte, die Operation verursachte keine Komplikationen. Sie brauchte Schmerzmittel, ein Magenschutzpräparat dazu. Sie brauchte auch Krankengymnastik, denn das Sprunggelenk war durch Fraktur und Operation zunächst steif, das Gehen war mühsam. Dummerweise wohnte sie auch noch im vierten Stock. Die bisherige Krankengymnastik hatte noch keine ausreichenden Fortschritte bewirkt.

Kein Grund, deprimiert zu sein, sage ich zu ihr. Trotzdem gibt sie mir das Rezept zurück. Sie habe inzwischen schon über 400 Euro bezahlt: Zehn Euro für jeden Tag im Krankenhaus, zehn Euro Praxisgebühr für jedes Quartal der Behandlung (inzwischen schon drei), über 60 Euro für die Medikamente, 30 Euro für Physiotherapie - und mit der Straßenbahn habe sie lange nicht fahren können: fast 200 Euro Fahrtkosten. Sie könne sich die Behandlung nicht mehr leisten. Krank und arm in Deutschland.

Längst vergessen: Ausgerechnet die sozialdemokratische Gesundheitsministerin Anke Fuchs führte 1982 erstmals eine "Rezeptgebühr" in Höhe von 50 Pfennig ein. Das war der Dammbbruch, der winzige Anfang einer wachsenden Umverteilung der Krankheitskosten von der Gemeinschaft auf den Einzelnen. Heiner Geißler hatte als Gesundheitsminister von Rheinland-Pfalz Ende der 70er Jahre das Märchen von der "Kostenexplosion" in die Welt gesetzt. Da entstand die Idee der Zuzahlung: Kostendämpfung durch Eigenbeteiligung, das krasse Gegenteil der Idee der solidarischen Krankenversicherung. Im Jahr 2010 mussten die gesetzlich Versicherten allein für Arzneimittel Zuzahlungen in Höhe von 1,8 Milliarden Euro leisten.

Zuzahlungen sollten den "Konsum" im Gesundheitswesen steuern, nämlich dämpfen. Der Erfolg der Zuzahlungen ist aber ausgeblieben. Das war auch nicht anders zu erwarten, denn niemand wird freiwillig krank. Die Folge ist nur, dass chronisch Kranke, besonders sozial Schwache, zu spät oder gar nicht mehr zum Arzt gehen. Das verursacht höhere Kosten, keine "Dämpfung". Also nicht nur unsozial und wirkungslos, sondern sogar kontraproduktiv.

Deswegen hat man in den Niederlanden schon im Jahr 2000 alle Zuzahlungen wieder abgeschafft. In Deutschland läuft das anders. 1902 führte Kaiser Wilhelm die Sektsteuer ein, um seine Kriegsflotte zu finanzieren. Wir zahlen sie heute noch.

Kontakt: <http://www.medizinHuman.de>