

WO SIND DIE GRENZEN DER SOLIDARITÄT IM GESUNDHEITSWESEN?

Vollkasko- oder Gesundheitsteilkasko-Versicherung

Ulrich Hemel



Mit unseren Krankenkassenbeiträgen erwerben wir Rechte und Pflichten. Wo aber sind die Grenzen der Solidarität? Wo fängt der Missbrauch an? Wenn ein Unfallopfer sich in betrunkenem Zustand mit einem anderen Fahrzeuglenker ein Wettrennen geliefert hat? Oder wenn ein Skifahrer abseits der Pisten lebensgefährlich verunglückt?

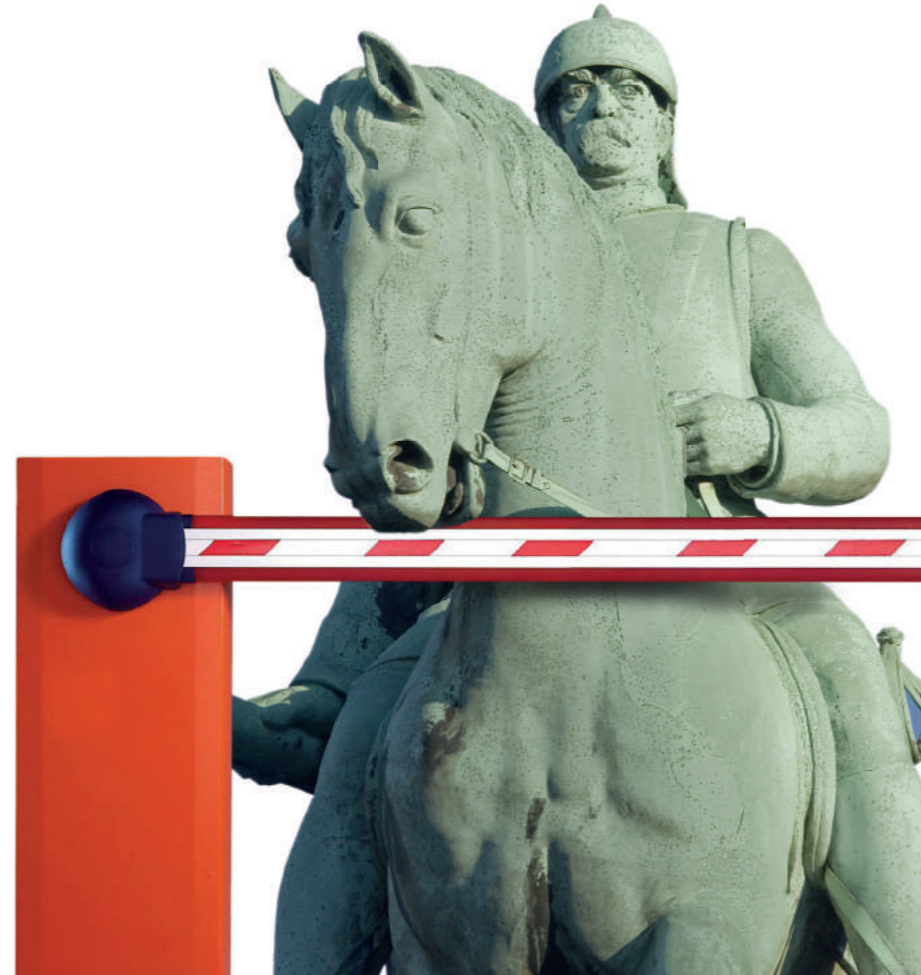
Leitgedanke: Keine Diskriminierung im Gesundheitswesen!

Nun gehört es zum Wesen einer Solidargemeinschaft, dass sie möglichst wenig zwischen den verschiedenen Wechselfällen des Lebens unterscheidet. Der Grund dafür liegt im Diskriminierungsverbot, denn jeder Leistungsausschluss betrifft bestimmte Gruppen von Personen stärker, andere weniger stark. Und leider ist es leichter, Leistungen zu kürzen bei denen, die keine starke Lobby haben! Folglich sollte es möglichst wenige Ausnahmen und Ausschlüsse geben!

Treibt man den Gedanken der Solidargemeinschaft auf die Spitze, bekommen aber alle alles! Extremsportler, Raucher, Drogenabhängige, aber auch Träger sehr teurer chronischer Krankheiten hätten gleichermaßen Zugang zu den Maximalleistungen des Gesundheitswesens. Verleitet ein solches System nicht zu einer ungesunden Lebensweise? Der „Reparaturbetrieb“ Gesundheitswesen steht ja zur Verfügung!

In Deutschland dachten viele Menschen lange, das Gesundheitssystem müsse alles Machbare bezahlen. Mit dem stärkeren Kostendruck kam es zu Änderungen, etwa bei der Kostenerstattung für Brillen.

„Ausnahmslos niemand darf der Schutz des Gesundheitssystems versagt bleiben, wenn es um Standardmaßnahmen geht“



Hier werden zwar die Gläser, nicht mehr aber die Fassungen erstattet, obwohl niemand nur Gläser ohne Fassung brauchen kann.

Umgekehrt ging 2010 eine Krankenkasse wegen eines einzigen, sehr teuren chronischen Patienten in die Insolvenz. So können Krebsbehandlungen sechsstelligen Kosten für einen einzigen Patienten verursachen. Wie immer wir dazu stehen: Wir müssen darüber nachdenken, was eigentlich gerecht ist und welche Maßstäbe Willkür möglichst gering halten.

Ein erster Maßstab der Unterscheidung ist das Verursachungsprinzip. Dann müsste derjenige einen Zuschlag („Malus“) zahlen, der in freier Entscheidung seine gesundheitlichen Risiken erhöht. Liebhaber von Extremsportarten wie etwa Profi-Boxer könnten dann beispielsweise für ihr Hobby eine Art Gesundheits-Teilkasko-Versicherung abschließen, die diejenigen Leistungen umfasst, die sonst im Interesse der Solidargemeinschaft auszuschließen wären.

Wie aber steht es mit selbstschädigendem Verhalten? Sollten Raucher oder stark Übergewichtige mit einem Malus belegt werden? Hier wird die Argumentation noch dorniger. Einerseits ist die Zuschrei-

bung der Verursachung deutlich schwieriger. Es kann Ursachen geben, die ein schädliches Verhalten fördern, aber mit der Person des Versicherten nichts zu tun haben. Was passiert, wenn jemand in einer extremen psychischen Notsituation in ein Suchtverhalten abgleitet? Ist nicht gerade das eine Situation, in der die Solidargemeinschaft besonders gefordert ist?

Vorsicht bei der Einführung eines Malus oder eines Leistungsausschlusses im Gesundheitswesen.

Es gibt aber auch hier Grenzen des Zumutbaren wie das Beispiel des oben erörterten Zuschlags für das Betreiben von Extremsportarten zeigt.

Doch wo genau liegt die Grenze zwischen



Ein Zuschlag für Risiken aus der persönlichen Lebensführung würde außerdem einen sehr hohen Kontroll- und Definitionsaufwand nach sich ziehen. Und was eine Gesellschaft für richtig hält, ändert sich im Lauf der Zeit. Ein extremes Beispiel für Zeitgeist-Einflüsse ist die Behandlung von Pazifismus als Geisteskrankheit in den Zeiten des I. Weltkriegs in Deutschland.

Lösungsansatz: Transparente Gerechtigkeitskriterien
Gerechtigkeitserwägungen raten zur

medizinischen Basisleistungen und Maximalleistungen, die bei hohen Zusatzkosten nur noch einen geringen Zusatznutzen bringen? Klar ist: Ausnahmslos niemand darf der Schutz des Gesundheitssystems versagt bleiben, wenn es um Standardmaßnahmen geht. Doch welche Zusatzleistungen sollen Gegenstand einer „freiwilligen Zusatzversicherung“ werden?

Als Lösungsansatz hilfreich ist hier die Umkehr der Beweislast: Wenn definiert wird, welchen Umfang Basisleistungen haben, dann erübrigt sich die Diskussion

darüber, welche Leistung erstattet wird und welche nicht. Wer meint, es sei zu schwierig, wesentliche Mindestleistungen festzulegen, der sollte umgekehrt Maßstäbe dafür nennen, welche Maximalleistungen aus dem eigenen Geldbeutel zu finanzieren sind. Leichter ist das nicht!

Problematisch aber wäre die Einführung eines Malus für gesundheitsschädliches Verhalten wie z. B. Rauchen oder Übergewicht. Abgesehen vom nötigen Kontrollaufwand würde dies zu einem Imperativ des Wohlverhaltens führen, der an eine Gesundheitsreligion erinnern würde. Dies aber kann nicht im Interesse einer an Freiheit und Gerechtigkeit orientierten Solidargemeinschaft liegen! *u*

Ulrich Hemel, Prof. Dr. Dr., ist katholischer Theologe und Gründer des Instituts für Sozialstrategie, Unternehmensberater und Manager.

hemel@strategieundwert.de

Von Ulrich Hemel ist u.a. folgendes Buch erschienen:

Die Wirtschaft ist für den Menschen da – Vom Sinn und der Seele des Kapitals

Ist menschenwürdiges Wirtschaften möglich? Wie funktioniert die Welt von Geld und Kapital? Wie wirkt der Werkzeugcharakter von Kapital auf die Personen, die mit ihm umgehen? Ulrich Hemel analysiert spannend und hoch innovativ den sozialen Bezug des Kapitals: „Wer mit Kapital umgeht, tauscht Geld gegen Träume.“ Und da gibt es eine helle und eine dunkle Seite. Für manche Menschen wird Kapital sogar zur geistigen Lebensform und zur Alltagsreligion.

