

## Termin-Neid

Nach dem Auseinanderbrechen der Ampel-Koalition ist es still geworden um die Gesundheitspolitik. Gerade noch auf den letzten Drücker hat die Lauterbach'sche Krankenhausrevolution mit dem angeberischen Namen Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) Bundestag und Bundesrat passiert. Da ist das Gewitter neuer Gesetze und Verordnungen, deren Folgen auch für Fachleute in dieser Geschwindigkeit teilweise nicht überschaubar waren, einer seltsamen Ruhe gewichen. Alle halten inne und warten, was für eine Sozialpolitik eine neue Bundesregierung wohl machen wird.

In dieses Vakuum hinein ruft die stellvertretende Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenkassen, dass man die Diskriminierung der gesetzlich Versicherten bei der Vergabe von Arztterminen nicht länger hinnehmen könne. Alle wissen, dass sie mit dieser Zustandsbeschreibung recht hat, dass nämlich Privatpatienten nicht lange auf einen Termin warten müssen, gesetzlich Versicherte aber manchmal Wochen oder Monate. Und kaum ausgesprochen, kommt auch unser fast schon vergessener Gesundheitsminister wieder zum Vorschein und spricht: „Längere Wartezeiten für Kassenpatienten in Praxen und Krankenhäusern sind nicht weiter tragbar. Jeder gesetzlich Versicherte muss genauso schnell behandelt werden wie ein Privatversicherter.“



Neunzig Prozent der Bevölkerung sind gesetzlich versichert, zehn Prozent in Privatkassen. Diese Zweiteilung ist einmalig in Europa und bedeutet, dass sich Gutverdienende und fast alle Beamten aus der Solidarversicherung verabschieden. Als Privatversicherte genießen sie Privilegien, zum Beispiel bei der Unterbringung im Krankenhaus, bei der Chefarztbehandlung oder bei den schnellen Zugängen zu Arztterminen, denn ihre Behandlung generiert bis zu zwanzig Prozent der Umsätze in Arztpraxen. Über diese Privilegien kann man immer wieder lamentieren, aber niemand wagt es, daran die Axt anzulegen. Das würde nämlich bedeuten, dass man die Privaten als Regelversicherungen abschaffen müsste. Schon eine solche Andeutung ruft großes Geschrei hervor, am lautesten aus der Ärzteschaft, die um ihre Umsätze fürchtet, und für den Chef der Kassenärzte ist diese alljährlich wiederkehrende Neiddebatte „populistischer Blödsinn“, unredlich, albern und peinlich. Die immerkluge Seite von Wikipedia schreibt dazu: „Neid bezeichnet eine Empfindung, bei der die neidende Person über die Güter einer anderen Person selbst verfügen möchte.“ Neid ist immerhin eine der sieben Todsünden, aber er ist bei den Wartezeiten auf Arzttermine eigentlich verständlich.

Aber nehmen wir einmal an, wir hätten eine Bürgerversicherung, also ein Krankenversicherungssystem, bei dem ausnahmslos alle gesetzlich krankenversichert sind, je nach ihrer ökonomischen Leistungsfähigkeit. Was wäre die Folge? Die Privatversicherer würden umgehend eine breite Palette von Zusatzversicherungen anbieten, mit der alle Besserverdienenden sich im Handumdrehen wieder sämtliche Privilegien erkaufen könnten, die man ihnen mit der Bürgerversicherung eigentlich hatte wegnehmen wollen, und die Arztpraxen hätten im gleichen Zug ihre alten Umsätze wiedererlangt.

Die „Zweiklassenmedizin“ müsse beendet werden, ruft unser Gesundheitsminister. Mit dieser Illusion will er den Schwächeren in unserer Gesellschaft suggerieren, er stehe an ihrer Seite. Die Wahrheit aber ist, dass es in einer Klassengesellschaft Klassen gibt, wie der Name schon sagt, im Flugzeug, in der Bahn, im Krankenhaus, eben auch in der Gesundheitsversorgung. Und die Klassengesellschaft wird ja nicht abgeschafft. Es wird also alles beim Alten bleiben. Daran wird auch kein neues Terminversorgungsverbesserungsgesetz etwas ändern.