

Gesundheitspolitiker und Lobbyisten – Verbündete zu Lasten der Beitragszahler

Von Günter Steffen, Lemwerder

Beim Auskennen auf dem Terrain des Gesundheitswesens und bei der Beobachtung des Verhaltens und der Äußerungen von Gesundheitspolitikern im Bund und auch in den Ländern stellt man sehr schnell Sprechblasen, Ausreden und Ausflüchte fest, die nichts oder sehr wenig mit einer qualitätsorientierten Versicherung zur Abwendung und Gesundung von Krankheiten der Bürger zu tun haben.

Fachliche Vorbildungen und Berufserfahrungen aus dem Gesundheitswesen haben nur ganz wenige Volksvertreter. Die meisten sind von der eigenen Fraktionsführung in den Gesundheitsausschuss beordert worden und werden von den Lobbygruppen vereinnahmt. Die im Ausschuss arbeitenden Abgeordneten von der Partei „Die Linke“ nehme ich hier wegen ihrer abstrusen sozialistischen Vorstellungen ausdrücklich aus.

Der sich in der Parlamentsarbeit nicht so recht auskennende Bürger hat sicher nur geringe Vorstellungen davon, wen ich mit Lobbyistengruppen meine. Es sind Persönlichkeiten, die gezielt aus ihren Verbänden und Unternehmen die persönlichen Kontakte mit den Abgeordneten aus dem Ausschuss und den Ministerialbeamten im Gesundheitsministerium in Berlin und den Regierungszentren der Bundesländer pflegen. Diese Personen sind mit finanziellen Kompetenzen ausgestattet, um Empfänge, Abendessen, Weiterbildungen und Diskussionsveranstaltungen zu organisieren. Der Zweck ist die Einflussnahme, um sich Vorteile in Gesetzesänderungen zu verschaffen. Darüber hinaus besucht der Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung regelmäßig den beamteten Staatssekretär und einflussreiche Ministerialbeamte im Bundesgesundheitsministerium, genauso wie der Vorsitzende der Bundesärztekammer, der Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft und die Hauptgeschäftsführerin des Pharmazeutischen-Verbandes. Die Vorstandschefs der großen Krankenkassen gehen ein und aus beim Minister, Vorstandsvorsitzende der Pharmaunternehmen werden im Bundeskanzleramt empfangen, damit ihre Vorstellungen von Gesundheitspolitik Gehör finden!

Qualifizierte Fach-Mitarbeiter der erwähnten einflussreichen Verbände werden ins Bundesgesundheitsministerium zur Mitarbeit für befristete Zeit bei anstehenden Reformen eingesetzt. Auch der Verfasser dieses Artikels gehörte in den 90er Jahren dazu.

Die Abgeordneten des Gesundheitsausschusses werden zu Round-Table-Gesprächen einbezogen und so indirekt von der Ministerialbürokratie und von den vielen Lobbyistenvertretern beeinflusst.

Vorläufer der gesetzlich beabsichtigten Änderungen und Ergänzungen des Sozialgesetzbuches V ist der sogenannte „Referenten-Entwurf.“ Dabei geht der geringste Anstoß beim Inhalt von den gewählten Abgeordneten aus. Absolut sicher ist, dass viele Zustimmungskriterien von den vielen Interessenvertretern – darunter sind keine Versicherten– im Referenten-Entwurf enthalten sind. Die Krankenkassen geben zwar vor, die Interessen ihrer Versicherten zu vertreten, aber im Regelfall sind es eigene Vorstellungen, aufgrund ihrer eigenen betrieblichen Interessen. Nach den parlamentarischen Anhörungen der vielen Gesellschaftsgruppen, der Parteienmeinungen –wie auch immer diese inhaltlich zustande gekommen sind – wird von der Ministerialbürokratie ein Gesetzestext entworfen. Parallel dazu werden dann die Begründungen für das Parlament und für die Ministerien der Bundesländer, aber auch für die Medienlandschaft, erstellt. Die Zustimmungsmaschinerie in den Mehrheitsfraktionen wird dann in Gang gesetzt.

Wer wundert sich da noch, wenn sich der Bürger nicht mehr im Wust der Gesetzestexte zurechtfindet und nicht mehr versteht, warum die Bestimmungen in der Kranken- und Pflegeversicherung so kompliziert geregelt sind? Es ist kein Wunder, wieso die Beitragsregelungen so sozial ungerecht sind und die Zweiklassenmedizin nie ernsthaft in Frage gestellt wurde. Es ist die Einflussnahme der vielen Interessenvertreter zu verdanken, dass die Bundesregierung jetzt sogar in Zeiten der Überschuldungen im Bundeshaushalt Steuerzuschüsse in den Gesundheitsfonds der GKV einfließen lässt. Denn die Zusage der gegenwärtigen Bundesregierung steht: Das geltende Recht muss aufrecht erhalten bleiben, solange nicht die einheitliche Gesundheitsprämie mit den individuellen Beitragsfestlegungen der einzelnen Krankenkassen eingeführt werden kann. Niemand sollte allerdings glauben, dass nur die gegenwärtige Bundesregierung die Beeinflussung der Lobbyisten zulässt. Auch unter Verantwortung der Ministerin Ulla Schmidt und der parlamentarischen Verantwortung der Sozialdemokraten war es nie anders.

Fragen Sie sich, verehrte Leser, nicht auch, warum die möglichen hohen Einsparpotentiale wegen der nachweisbaren hohen Unwirtschaftlichkeiten in den Strukturen des Gesundheitswesens und die vielen Missbräuche, ausgelöst von den Leistungserbringern, aber auch von den Krankenkassen, nicht von der Politik beseitigt werden? Sachkenner schätzen die Einsparpotentiale auf mindestens 20 Milliarden Euro. Die in diesem Jahr eingetretenen erneuten Beitragssatzerhöhungen und die kommenden hohen Zusatzbeiträge für die Mitglieder der Gesetzlichen Krankenkassen wären absolut zu verhindern gewesen; ohne Konsequenzen für eine gesicherte medizinische Versorgung im Krankheitsfall auf hohem Niveau.

Dieser Artikel sollte aufzeigen, dass der von mir angeführte Missstand der Einflussnahme von Lobbyisten im Gesundheitswesen bekannter und konkreter benannt wird. Unsere Volksvertreter im Bundestag und in den Länderparlamenten könnten theoretisch für Abhilfe sorgen. Ich fürchte, die Parteien haben, falls sie es ernsthaft wollten, nicht mehr die Kraft zu derartigen Entscheidungen. Kommt man ins Gespräch mit Abgeordneten, so heißt die Antwort: „Bei der Gesetzesvorlage verlasse ich mich auf meine Kollegen, die sich damit im Ausschuss auseinander gesetzt haben!“

Meine Empfehlung ist: Setzen wir uns zur Wehr und versuchen mehr Aufklärung an der Basis der Parteien zu verlangen.

**Günter Steffen
Nordseering 29
27809 Lemwerder
www.guenter-steffen.de**

Im Februar 2011