

Vom Glaubenskrieg um Selbstbehalte: „Gebühr bei Alltagswehwehchen“

Gesundheitstagung in der Wirtschaftskammer: An Selbstbehalten für Patienten scheiden sich die Geister, auch in den Krankenkassen.

WIEN (ett). „Ich möchte, daß wir außerhalb von Glaubenskriegen ruhig reden können.“ Bernd Marin vom Europäischen Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung wünschte sich eine sachliche Debatte über Selbstbehalte im Gesundheitswesen. „Natürlich können Selbstbehalte dumm und sozial sein“, schickte der Sozialexperte voraus. Sie könnten aber auch – bei Ausnahmen für chronisch Kranke und Arme – fair und steuernd sein. Seiner Meinung nach solle die Sozialversicherung „katastrophische, aber seltene Großrisiken“ abdecken, es könne aber eine „Vergebührung von Alltagswehwehchen“ geben.

Bei einer Gesundheitstagung der Wirtschaftskammer führte Marin am Mittwoch dann zwei Typen von Selbstbehalten an: eine geringere Rezeptgebühr für wirkungsgleiche, aber billigere Medikamente und einen Selbstbehalt für ärztliche Hilfe, der vom praktischen Arzt über den Facharzt zu den Ambulanzen nach oben hin gestaffelt ist.

„Erlaube mir Ideologie“

Den Hintergrund der Veranstaltung bildete das Defizit der Krankenkassen von rund 218 Millionen Euro (drei Milliarden Schilling). Dabei schieden sich bei Selbstbehalten auch die Geister zwischen den Sozialversicherungsfunktionären. Für Helmut Oberchristl, Obmann der oberösterreichischen Gebietskrankenkasse, sind Selbstbehalte eine „Krankensteuer“, die Ambulanzgebühr sei „eine der größten Schnapsideen“. Er verwahrte sich dagegen, den hohen Medikamentenverbrauch auf die Versicherten zu schieben: „Für mich kann mei' Schwiegermutter mit 87 Jahren nicht schuld

sein, ob sie mit zehn Packungen heimgeht oder mit drei.“

Anders Stefan Vlasich, Generaldirektor der Anstalt der Gewerblichen Wirtschaft: „Ich bin überzeugt, daß durch Steuerungsmaßnahmen das Defizit wirkungsvoll bekämpft werden kann.“ Mit einem generellen Selbstbehalt von 20 Prozent im ASVG gäbe es 290 Millionen (vier Milliarden Schilling), die Finanzsorgen wären weg.

„Mit voller Hose kann man leicht stinken“, konterte Franz Bittner, Obmann der Wiener Gebietskrankenkasse, der auf ein Prozent höhere Einnahmen in Vlasichs Anstalt verwies. Gewerkschafter Bittner machte aber auch aus seinem grundsätzlichen Nein zu Selbstbehalten kein Hehl: „Ich erlaub' mir schon noch, eine Ideologie zu haben als Sozialdemokrat.“ Es gebe auch „nicht so begüterte Menschen“. Oberösterreichs Landesrat Walter Aichinger (VP) sprach sich am Nachmittag hingegen klar für einen – gestaffelten – Selbstbehalt für alle aus.

Wirtschaftskammer-Generalsekretär Reinhold Mitterlehner war mit dieser Diskussion nicht so glücklich: Er wolle derzeit weder Beitragserhöhungen noch Selbstbehalte. Vielmehr müßten zuerst weitere Einsparpotentiale genutzt werden. Es sollte auch mehr Druck bei jenen Ärzten, die überdurchschnittlich viele Medikamente verschreiben, geben. Vlasich wandte sich gegen Kassenverträge auf Lebenszeit: „Ärzte brauchen diese Pragmatisierung nicht mehr“.

Weitere angeschnittene Probleme: „Wir brauchen einen österreichweiten Leistungskatalog“ (Aichinger); fehlende Zielvorgaben durch die Politik; seit Jahren bestehende „künstliche Barrieren“ (AK-Sozialexperte Georg Ziniel) zwischen niedergelassenen Ärzten und Spitälern; mangelnde Vorsorge. „Wir haben neue Volkskrankheiten“, beim Herzkreislauf- und Bewegungsapparat, bei denen man vorbeugend mehr tun müsse, riet Ziniel.