

Gesellschaftliche Alterung und Gesundheitswesen: Demographischer Wandel kein Zwang zum Kürzen?

jW fragte Hagen Kühn, Leiter der Arbeitsgruppe Public Health am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

F: In einem kürzlich erschienenen Aufsatz kritisieren Sie die »Gesundheitsreform« und ihre Begründungen als »das Gegenteil von Sorge für die künftigen Generationen«. Warum?

Das Ganze wird mit der demographischen Entwicklung, also der sich verändernden Altersstruktur der Gesellschaft begründet. Dagegen zeigen die Bevölkerungsprognosen, daß es in den nächsten 15 Jahren kein solches Problem gibt, das die Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung bedrohen würde. Die derzeit üblichen Hochrechnungen über einen demographisch bedingten Beitragssatz in 40 und 50 Jahren sind spekulativ und folgen dem Wunsch, einen unabwendbaren Sachzwang für die Demontage der solidarischen Krankenversicherung zu konstruieren und Opferbereitschaft zu erzeugen. Der demographische Wandel existiert nicht nur für die nächsten, sondern bestand auch schon in den vergangenen 50 Jahren, in denen der Sozialstaat aufgebaut wurde. Außerdem ist gerade auf lange Sicht die Altersstruktur der Bevölkerung durchaus politisch gestaltbar. Eine kinder- und elternfreundliche Politik, insbesondere mehr Beschäftigung und soziale Sicherheit – also das Gegenteil der »Agenda 2010« –, erhöht die Geburtenrate. Auch eine langfristig angelegte Zuwanderung kann viel kompensieren.

F: Sie verweisen auf Entwicklungen in anderen Ländern.

Ein Vergleich der Industrieländer zeigt, daß es keinen zwangsläufigen Zusammenhang zwischen dem Anteil der über 65jährigen an der Bevölkerung und den Gesundheitsausgaben gibt. Schweden und Norwegen als die Länder mit der ungünstigsten Altersstruktur liegen bei den Ausgaben fast am Ende der 20 führenden Industrieländer. Dagegen haben die USA eine sehr günstige Altersstruktur, geben aber den mit Abstand größten Anteil am Bruttoinlandsprodukt für ihr marktwirtschaftliches Gesundheitssystem aus.

F: Welche Rolle spielt der Faktor Produktivität?

Künftig kommen auf eine arbeitsfähige Person mehr zu versorgende Menschen von unter 20 und über 60 Jahren. Aber die Arbeitsfähigen werden – wenn sie denn Arbeit finden – mit Sicherheit mehr produzieren. Wenn laut Bevölkerungsprognose des Statistischen Bundesamtes die Belastung bis 2050 um 27 Prozent steigt, so erhöht sich das produktivitätsbedingte Wachstum selbst nach den relativ niedrigen Annahmen des

Rürup-Gutachtens von jährlich 1,8 Prozent in diesem Zeitraum um 140 Prozent.

F: Wie lassen sich aus Ihrer Sicht die Finanzprobleme der gesetzlichen Krankenkassen lösen?

Ansetzen muß man an den Ursachen. Die Hauptlast bilden die chronischen Erkrankungen. Schon heute ist es möglich, durch Prävention und bessere Versorgung ihren Beginn in immer spätere Lebensphasen zu verschieben. Die bisherigen Beitragssatzsteigerungen gehen überwiegend nicht auf Ausgaben zurück, sondern auf sinkende oder stagnierende beitragspflichtige Lohn- und Sozialeinkommen. Wenn aufgrund fehlender Beschäftigungspolitik weniger Menschen Arbeit haben und das Lohnniveau sinkt, während die Ausgaben konstant bleiben, dann muß sich logischerweise der Beitragssatz erhöhen. Wenn das aber wirklich so katastrophal wäre, dann müßte man sich fragen, warum gerade der Teil der Bevölkerung mit den höchsten Einkommen und dem niedrigsten Krankheitsrisiko sich weiterhin nicht am gesellschaftlichen Solidarausgleich beteiligt.

* Hagen Kühn: Demographischer Wandel und demographischer Schwindel. In: Blätter für deutsche und internationale Politik 6/04