



**Prof. Dr. Karl Lauterbach**  
Mitglied des Deutschen Bundestages

16.11.2007

Plenarrede, Plenarsitzung, 16.11.2007, TOP 40 ,

Antrag der Fraktion der FDP

**„GKV-eigene Tarife durch Kooperation von GKV und PKV beim Wahltarif zur  
Kostenerstattung ersetzen“**

Anrede,

der Antrag der FDP-Fraktion, den wir heute hier verhandeln, ist ein typisches Beispiel für die einseitige Lobbypolitik, die diese Partei beileibe nicht nur im Gesundheitsbereich prägt. Ob nun die 21.000 Apotheker oder die 120.000 niedergelassenen Ärzte - ausgerechnet die in Wirtschaftsfragen vermeintlich liberale FDP findet immer noch eine Interessensgruppe, die vor einem fairen Wettbewerb bewahrt werden muss. Im vorliegenden Fall sollen die Unternehmen der Privatassekuranz vor dem wenigen Wettbewerb geschützt werden, den unser Koalitionspartner überhaupt zugelassen hat.

Leider konnte hier auch die letzte Gesundheitsreform keinen fairen Wettbewerb zwischen GKV und PKV schaffen. Die Zweiklassenmedizin besteht weiterhin. Tatsächlich ist es sogar so, dass durch die Wahltarife für Chefarztbehandlung auch in der GKV die Zweiklassenmedizin sogar verschärft wird. Während Zusatztarife für Hotelleistungen im Krankenhaus, wie Ein- oder Zweibettzimmer, aus ethischer Sicht kein Problem darstellen und ich es ausdrücklich für die Verbraucher begrüße, dass auch die Gesetzliche Krankenversicherung endlich solche Tarife anbieten darf, lehne ich jede Form von ungleicher

Bezahlung für gleiche medizinische Leistungen schärfstens ab. Die unterschiedliche Honorierung der Ärzte je nach Versichertenstatus, ob gesetzlich oder privat, ist der gravierendste Systemfehler unseres Gesundheitswesens. Wobei ich hinzufüge: Unterschiedliche Honorare sind sehr wohl erwünscht. Aber die Unterschiede müssen durch die Qualität der Leistung und die Schwere des Falles begründet werden, nicht dadurch, dass der privat Versicherte ein höheres Honorar bezahlen kann.

Es ist doch so: Ein gesetzlich Versicherter mit einem Höchstbeitrag von 550 Euro im Monat zahlt davon ca. 250 Euro für die Krankenversicherung der Einkommensschwachen. Wechselt er in die private Krankenversicherung, muss er dies nicht mehr bezahlen, weil die private Krankenversicherung am Finanzausgleich der Krankenkassen zwischen gering Verdienenden und gut Verdienenden nicht teilnimmt. Nur aus diesem Grunde können die privaten Krankenversicherungen trotz höherer Honorare für die Ärzte und mehr als doppelt so hohen Verwaltungsausgaben billiger als die gesetzlichen Kassen sein. Wer bei hohem Einkommen gesetzlich versichert bleibt, zahlt nicht nur mehr, sondern muss dazu beim Arztbesuch warten bis der privat Versicherte behandelt wurde, leistet dann die Praxisgebühr und zahlt selbst für ein Arzneimittel im Wert von zehn Euro fünf Euro beim Apotheker dazu. Über die Jahrzehnte zahlt er mehrere hunderttausend Euro Beitrag. Wird er dann krank, steht ihm die Privatsprechstunde eines Universitätsprofessors nicht zu, der dagegen den privat versicherten Studenten empfängt.

Ärzte denken wirtschaftlich, sie behandeln nicht jeden Patienten gleich. Sie bevorzugen solche Patienten, die ihnen mehr Geld einbringen – das sind die privat Versicherten. Das Einkommen, das ein Patient dem Arzt generiert, entscheidet über die Qualität der Behandlung. Das Schlimme ist, dass die kleine Gruppe der Privilegierten diese Zweiteilung der Gesellschaft für richtig hält. In der Partei der Besserversicherten, der FDP, haben sie auch ihre parlamentarische Vertretung, die diese Privilegien mit Klauen und Zähnen verteidigt. Das wahre Problem unseres Gesundheitssystems ist aber nicht, wie die privat Versicherten vor längeren Wartezeiten geschützt werden können, wenn es jetzt auch gesetzlich Versicherte gibt, die es sich leisten können, beim Arzt mehr zu bezahlen. Das wahre Problem ist, dass diejenigen, die sich dies nicht leisten können, oft zu spät und dann auch noch falsch behandelt werden, weil sie keinen oder viel zu späten Zugang zum Spezialisten haben, der sich um die Bagatellerkrankungen der privat versicherten kümmert. Dadurch verlieren sie nicht nur an Lebensqualität sondern sterben auch unnötig früh, verursachen aber gleichzeitig hohe Kosten für die Allgemeinheit. Tatsächlich bekommen zum Beispiel Patienten mit Prostatakrebs häufig eine falsche Therapie, weil sie nicht zum

Fachmann gehen können. Die falsche und unnötige Behandlung kostet viel Geld, denn je weiter fortgeschritten eine Krankheit ist, desto teurer wird sie.

Unser Gesundheitssystem würde wirtschaftlicher und besser werden, wenn alle Patienten, die einen Spezialisten benötigen, auch von einem Spezialisten behandelt werden würden. Daher sind unterschiedliche Honorare für gleiche Leistungen, ob nun in der PKV oder in der GKV, der falsche Weg. Ziel einer vernünftigen, nicht an Lobbyinteressen ausgerichteten Politik, muss es sein, dass derjenige die beste medizinische Behandlung bekommt, der sie braucht und nicht derjenige, der mehr bezahlt.