

## Der Patient als Störenfried

von Tobias Piller, Rom

**Was gut gemeint ist, bringt nicht immer gute Ergebnisse. Dies erleben die Italiener im täglichen Umgang mit ihrem Gesundheitssystem. Nach den jüngsten Vereinbarungen der Bundesregierung ist nicht auszuschließen, dass den Deutschen die italienischen Erfahrungen noch bevorstehen.**

Bis vor wenigen Jahren waren es die Deutschen gewohnt, vom Arzt oder Krankenhaus als Kunden betrachtet zu werden. Mehr Patienten und mehr Leistungen bedeuteten früher für Arzt oder Krankenhaus höhere Einnahmen. Davon ist im deutschen Gesundheitswesen derzeit noch ein Nachhall zu erleben. Doch sorgen eigentlich schon viele Mechanismen, etwa Budgets und Strafen, für gegenteilige Anreize.

Wohin das im Extremfall führt, ist in Italiens staatlichen Praxen und Krankenhäusern zu besichtigen: Hier steht der Patient oft nur noch als unerwünschter Störenfried da. Für Ärzte, Pfleger und Krankenhäuser macht es finanziell keinen unmittelbaren Unterschied, ob sie einen Patienten mehr oder weniger behandeln, schneller oder langsamer arbeiten; Gehälter und Budgets bleiben davon zunächst unberührt.

Deshalb reicht es nicht, bei einer Reform nur über die Kostenseite des Gesundheitswesens zu diskutieren oder über die Art der Einziehung von Krankenkassenbeiträgen. Denn die Budgets, die Bestrafungsmechanismen und die bürokratischen Apparate wirken nicht nur kurzfristig auf die Ausgaben der Krankenkassen. Sie haben auch Folgen für die Motivation, sie erzeugen Gleichgültigkeit, Effizienz oder Schlendrian bei der Krankenbehandlung. Diese besteht schließlich aus Dienstleistungen, die mit Instrumenten des Marktes oder der planenden Staatswirtschaft produziert werden. Italien hat sich für ein staatlich gelenktes Einheitssystem entschieden und leidet

unter den Folgen – auch in Form langer Wartelisten. In manchen Regionen müssen Patienten selbst bei Verdacht auf einen bösartigen Tumor monatelang auf eine Röntgenuntersuchung harren und dann bei Bedarf bis zu einem Jahr auf eine Operation.

Die Idealprinzipien des italienischen Gesundheitswesens klingen dabei ähnlich wie diejenigen der deutschen Gesundheitsministerin Ulla Schmidt: gleiche und gerechte Gesundheitsversorgung für alle zu überschaubaren Kosten. Dabei ist Italiens Erfahrung nicht nur fragwürdig auf der Seite der Versorgung. Auch die Kosten laufen davon und wachsen doppelt so schnell wie das Volkseinkommen. Ohne einschneidende Veränderungen wird auch das unzulängliche staatliche Gesundheitssystem Italiens in einigen Jahren zehn Prozent des Volkseinkommens verschlingen. Doch wagt derzeit kein Politiker, die Mittel für die Gesundheit seiner Wähler nachhaltig zu begrenzen. (...)

Obwohl in der Theorie für alles gesorgt sein sollte, ziehen diejenigen, die es sich leisten können, die private Krankenbehandlung vor. Dort wiederum gelten die blanken Regeln der Marktwirtschaft, die manchem Deutschen brutal erscheinen mögen: Bezahlt wird in bar oder per Kreditkarte, bei aufwendiger Therapie auch im Voraus. Diese Behandlung leisten sich die wohlhabenden Italiener, aber auch die Durchschnittsfamilie – mit entsprechenden Opfern. Es ist dann selbstverständlich, dass die Familie

zusammenlegen muss für die Operation der Oma und dass dafür vielleicht ein Urlaub ausfallen muss. (...)

Auf der Sonnenseite des Zwei-Klassen-Systems funktioniert dann allerdings auch alles besser als in den Staatsbetrieben: Es gibt keine Wartezeiten, zügige Behandlung, freundliches Personal. Von der allgemein besseren Ausstattung der Privatpraxen und Krankenhäuser mit Geräten können die nicht privilegierten Patienten des staatlichen Systems in Italien nur in Ausnahmefällen profitieren, während in Deutschland der Zusatzverdienst mit Privatpatienten eine Geräteausstattung rentabel macht, die dann allen zugute kommt.

Allein die materiellen Opfer, die viele Italiener auf sich nehmen, um der Staatsmedizin zu entfliehen, sind ein weiteres Indiz dafür, dass das staatliche Gesundheitswesen insgesamt die Bewertung „ungenügend“ verdient. Dabei gibt es dort natürlich nicht nur Versagen, sondern auch gut funktionierende Beispiele, punktuell sogar Spitzenleistungen. Doch das Prinzip der gleichen und gerechten Versorgung für alle bleibt in einem Einheitssystem ein frommer Wunsch. Von Italien können die deutschen Gesundheitspolitiker lernen: Der Weg zur Hölle ist gepflastert mit guten Absichten.

*Dieser Text erschien erstmalig am 12. Oktober 2006 in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung, mit deren freundlicher Genehmigung wir ihn nachdrucken.*