

# Was kostet die Deutschen die Gesundheit?

## Eindrücke aus dem Koffer – Besuch in der Partnerstadt Celle

von *Kira allenina (Sibirski Posad 1998)* Übersetzung: Andrea Gotzes

Ich war in dem (nach unseren Maßstäben) kleinen Städtchen Celle, das eine Städtepartnerschaft mit Tjumen hat - und das trotz seiner bescheidenen Größe über ein beeindruckendes Krankenhaus verfügt.

Das Krankenhaus von Celle ist ein Komplex mit sieben Gebäuden und dem unerläßlichen Parkplatz, der jenen bei den gigantischen Supermärkten kaum nachsteht. Es gibt eine Geburtshilfestation, eine Kardiologie, eine Chirurgie, eine Unfallstation, eine Kinderstation... nicht grundlos lautet die Bezeichnung: "allgemeines" oder "vereinigtes" Krankenhaus.

Günter Westphal, der Verwaltungsdirektor des Vereinigten Krankenhauses Celle, ging an seine Rolle als Aufklärer mit großer Gründlichkeit heran. Von den staatlichen Krankenhäusern werden nur wenige wirklich vom Staat geleitet, wie zum Beispiel die Bundeswehrlazarette. Es gibt eine Reihe von Landeskrankenhäusern, und viele Krankenhäuser unterstehen einer Stadt oder einem Landkreis.

### **Wem gehört es?**

Weitere "Eigentums-formen" der Krankenhäuser fallen unter den Begriff "freiwillige gemeinnützige Organisationen". Das können Aktiengesellschaften oder GmbHs (eine Abkürzung, die sich auf praktisch allen deutschen Waren findet) sein, oder Krankenhäuser, die der Kirche oder anderen Organisationen, Vereinigungen oder Stiftungen gehören.

Das Vereinigte Krankenhaus Celle hat 760 Betten. Es gibt in Celle noch ein weiteres Krankenhaus mit 200 Betten. Es gehörte früher der Katholischen Kirche, ist mittlerweile aber auch in eine Stiftung umgewandelt worden.

Günter Westphal erklärte, wodurch sich sein Krankenhaus von anderen Stiftungen unterscheidet. Normalerweise gibt eine Person oder eine Organisation für ein konkretes Ziel eine konkrete Summe, und von den Zinsen dieser Summe wird das Ziel erreicht. Mit dem Krankenhaus in Celle war es anders. Vor mehr als 180 Jahren bestimmte ein Chirurg aus Celle 1.000 Taler in Gold aus seinem Nachlaß für die Schaffung eines städtischen Krankenhauses. Diese Summe reichte nicht, und erst 30 Jahre später konnte der Wunsch verwirklicht werden. Damals war Platz für 19 Patienten.

Heute ist das Krankenhaus von Celle eine moderne und gut funktionierende Einrichtung. Etwas anderes würde man nicht erwarten. Aber die Kranken sehen auch hier nicht glücklich aus. Sie sind ja krank.

Das Krankenhaus hat eine große Kantine. Die Küche ist eine richtige Produktionsstätte mit eigenem Fließband. Hier beachtet man die für die einzelnen Kranken angeordneten Diäten. Die Tablettts werden mit bunten Kärtchen versehen, denen zu entnehmen ist, was ein bestimmter Patient essen darf und was nicht, und am Ausgang überprüfen Mitarbeiter, ob auch die richtigen Proteine und Kohlenhydrate auf den Tellern dampfen. Pro Tag stehen für die Verpflegung eines Patienten 7 DM zur Verfügung - das klingt nach nicht viel, aber gegen das Mittagessen kamen wir nicht an.

### **Woher kommt Geld?**

Direktor Westphal erklärt sogleich, daß das System zur Finanzierung des Gesundheitswesens kompliziert sei.

Es gibt drei Geldquellen. Die kleinste Quelle sind die Spenden. Es kommt immer noch vor, daß bei einer Beerdigung als Wille des Verstorbenen verkündet wird: "von Kranz- und Blumenspenden soll zugunsten des Krankenhauses abgesehen werden." Spenden können zweckgebunden sein - z.B. für Spielzeug für die Kinderstation.

Die zweite Quelle bilden sogenannte Investitionsmittel; Geld für Bau- und Reparaturarbeiten sowie für Gegenstände langfristigen (mehr als dreijährigen) Gebrauchs, die mehr als 100 DM kosten. Diese Mittel kommen aus dem Landesbudget. Die Summe ist festgelegt und berechnet sich nach der Anzahl der Betten. Das Allgemeine Krankenhaus von Celle erhält rund 4 Mio. DM im Jahr. Und von dieser Summe wird ein Röntgenapparat ebenso bezahlt wie ein elektrischer Wasserkocher. Bei vernünftiger Vorgangsweise kann man damit auskommen. Wenn das Krankenhaus aber zusätzliche Gelder benötigt, richtet es einen Antrag an das zuständige Ministerium des Landes. Wenn man Glück hat, so Westphal lächelnd, dann bekommt man eine Antwort. Wenn man außerordentliches Glück hat, bekommt man das Geld.

Einmal im Jahr verhandeln Krankenhaus und Versicherung über das Jahresbudget. Natürlich wollen die Krankenhäuser mehr erhalten und die Versicherungen weniger zahlen. Gewöhnlich finden beide Seiten einen Kompromiß. Wenn das nicht gelingt, wenden sie sich an eine Art medizinische Schiedsstelle. Wenn die Gruppen keinen Konsens finden, fällt der Richter selbst die Entscheidung. Und wenn dann eine Seite immer noch nicht zufrieden ist, kann sie klagen. "Dann entscheidet das Gericht im Laufe von drei Jahren, wieviel uns für das laufende Jahr zusteht."

### **Kranksein ist teuer**

Wenn das Krankenhaus einen Patienten aufnimmt, verständigt es die Versicherung. Die Versicherung ihrerseits teilt mit, daß sie die Kosten übernehmen wird. Und wenn der

Patient entlassen wird, schickt das Krankenhaus der Versicherung die Rechnung. Dabei kommt es häufig zu Streitigkeiten, denn die Kostenberechnung ist sehr kompliziert.

Seit kurzem kann man sich die Krankenversicherung selbst aussuchen. Und viele machen davon, wobei sie sich genau über die Angebote informieren und auf den eigenen Vorteil achten. Ein Tag stationäre Behandlung kostet im Durchschnitt 500 DM, allerdings haben die einzelnen Stationen unterschiedliche Tarife. Trotzdem streiten die Krankenhäuser ständig mit den Kassen, die es ablehnen, die Rechnungen vollständig zu bezahlen, mit der Begründung, daß eine bestimmte Behandlung oder Operation nicht einen derartig langen stationären Aufenthalt erfordere.

Die Patienten bringen natürlich nicht ihr eigenes Verbandszeug ins Krankenhaus mit, aber einen gewissen symbolischen Beitrag zu ihrer Gesundheit müssen sie erbringen - 17 DM am Tag, dies aber für nicht mehr als 14 Tage pro Jahr. Die übrigen 351 Tage gehen ausschließlich auf Kosten der Versicherung.

Zusätzliche Bequemlichkeiten müssen extra bezahlt werden. Statt in ein Dreibettzimmer kann man in ein Zweibettzimmer gehen oder sich ganz in stolzer Einsamkeit hinlegen. Man kann wünschen, vom Chefarzt behandelt zu werden. Aber 90% der Patienten, die diese angenehmen Ergänzungen beanspruchen, haben Zusatzversicherungen - persönliche Verträge mit den Kassen, deren Bedingungen von Alter und Gesundheitszustand abhängen.

### **Zähne nicht umsonst**

Die Krankenkassen zahlen jungen Leuten, nichts für Zahnersatz. Anscheinend gehen sie davon aus, daß die genug von der "richtigen" Zahnpasta haben. Älteren Bürgern werden kostenlos nur billige Kauwerkzeuge eingesetzt, für ein hübsches Lächeln muß man das Portemonnaie zücken. Noch weniger gewogen sind Kassen den Brillenträgern, obwohl sie immerhin bereit sind, die Kosten für Linsen aus dem billigsten Glas zu ersetzen, aber für die Fassung und sonstige Besonderheiten zahlen kurzsichtige Deutschen aus eigener Tasche.

Für Arbeitslose, Bedürftige und sonstige sozial nicht abgesicherte Bürger zahlt der Staat die Versicherungsbeträge, und die Kassen kommen für deren Aufenthalt im Krankenhaus im Rahmen des Üblichen auf. Allerdings gibt es gewissenlose Elemente, die nicht arbeiten, nicht arbeitslos gemeldet sind, keine Sozialhilfe erhalten und folglich nirgends versichert sind. Das Krankenhaus nimmt alle auf und schickt dann gewöhnlich eine Rechnung an eine Kasse, der Patient muß dann aber einen Versicherungsvertrag abschließen oder seine Zahlungsunfähigkeit nachweisen. Wenn er auch dies nicht tut, wird das Geld auf gerichtlichem Wege eingezogen.

Das Beste ist also nicht, in Deutschland geboren zu werden, sondern gesund zur Welt zu kommen. Aber das ist Geschmackssache.