



Dienstleistung Tanztherapie (in Hamburg): Eine Million neue Jobs

GESUNDHEIT

# Wachstum durch langes Leben

Die Ärztelobby warnt vor Arbeitsplatzverlusten in Praxen und Krankenhäusern – doch das Gesundheitswesen wird zur Zukunftsbranche Nummer eins.

Die grüne Ministerin genoß jedes Wort. „Bundeshauptstadt für Gesundheit“ wolle Erlangen werden, verkündete Oberbürgermeister Siegfried Balleis vergangenen Mittwoch in Anwesenheit von Andrea Fischer. Schon heute gehören 17 000 der rund 80 000 Erlanger Arbeitsplätze zum Medizin- und Gesundheitsbereich, so Balleis. „Dieses Verhältnis wollen wir weiter steigern.“

Während Verbandsfunktionäre und Lobbyisten sich mit Horrorszenarien über Massenentlassungen von Krankenschwestern, Masseuren oder Klinikärzten überbieten, schaffen Praktiker längst andere Fakten: In etlichen Gesundheits- und Pflegeberufen zeichnet sich ein Gründungsboom ab.

Mittelfristig, da sind sich die meisten Ökonomen einig, bietet fast keine andere Branche so viele Chancen für zusätzliche Arbeitsplätze wie das Gesundheitswesen. Trotz aller Sparmaßnahmen von Fischers Amtsvorgänger Horst Seehofer (CSU) stieg der Anteil der Beschäftigten im Gesundheitswesen an der Erwerbsbevölkerung stetig an – von 5 Prozent 1991 auf 6,3 Prozent 1997.

Für die kommenden Jahre erwarten die Fachleute einen noch kräftigeren Schub. Nach einem Szenario von Josef Hilbert vom Institut Arbeit und Technik in Gelsenkirchen, einem Berater des Gesundheitsministeriums, ist mit rund einer Mil-

lion zusätzlicher Jobs bis zum Jahr 2010 zu rechnen. Auch der Bochumer Soziologieprofessor und Regierungsberater Folf Heinze glaubt: „Das ist die Zukunftsbranche Nummer eins.“

Manche Experten wie Leo Nefiodow von der Gesellschaft für Mathematik und Datenverarbeitung feiern Gesundheitsdienstleistungen gar als „Basisinnovationen des 21. Jahrhunderts“. Das Informationszeitalter gehe zu Ende, der Wunsch nach möglichst langem, unbeschwertem Leben werde die nächste große Wachstumswelle der Weltwirtschaft auslösen.

Gebremst würde diese Entwicklung, wenn die Kassen den Gesundheitsboom allein finanzieren müßten. Die müßten höhere Beiträge verlangen, die Lohnnebenkosten würden steigen und die Arbeit verteuern: ein schlechtes Signal für Wachstum und Beschäftigung.

Sollen die Patienten von höheren Beiträgen und Zuzahlungen verschont bleiben, bietet sich nur ein Ausweg: Wachstum in den Bereichen, die nicht über die Gesetzliche Krankenversicherung finanziert werden.

Die Umstellung ist längst im Gange. Die Grenzen zwischen Tourismus, Kosmetik und klassischer medizinischer Betreuung sind nicht mehr so streng wie früher. Kurkliniken bieten neben dem Standardprogramm Entspannungswochenenden für gestreßte Manager, Psychotherapeuten offerieren Trommeltherapien und Bewegungstrainings.

„Wer nicht mindestens 20 Prozent außerhalb des staatlichen Systems ver-

dient, ist in fünf bis sieben Jahren weg vom Fenster“, schärft der Gelsenkirchener Unternehmensberater Roland Weigel, ein Spezialist für soziale Dienstleistungen, seinen Kunden ein. Weigel bekommt das neue Interesse am Gesundheitsmarkt im täglichen Geschäft zu spüren: „In den achtziger Jahren ließen sich viele neue Pflegedienste bei der Existenzgründung beraten, jetzt sind Gesundheitsdienstleister dran – vom Tanztherapeuten bis zum Ernährungsberater.“

Wie schnell das private und halbstaatliche Gesundheitswesen wachsen wird, hängt von den Vorgaben des Staates ab: je mehr Wahlmöglichkeiten für Versicherte, desto größer das Angebot. Bisher hat der Patient, der gern weniger für die nächste Urlaubsreise und statt dessen etwas mehr für eine bessere Arztbehandlung ausgeben würde, wenig Möglichkeiten. Wahltarife gelten bei vielen Roten und Grünen als Einstieg in die Zwei-Klassen-Medizin.

„Dann picken sich die Jungen und Gesunden die besten Tarife heraus, und für alle anderen steigen die Kosten“, fürchtet auch Ministerin Fischer: „Die Gesetzliche Krankenversicherung braucht aber Leute wie mich, die gut verdienen und fast nie krank sind.“

Für eine größere Tarifvielfalt bildet sich derzeit eine ungewöhnliche Allianz aus Lobbyisten und Politikern. Ex-Ministerpräsident und Jenoptik-Chef Lothar Späth (CDU) etwa wirbt dafür, Deutschland zum Exporteur von hochwertigen Gesundheitsdienstleistungen aufzubauen. „Wenn ein reicher Araber nach Deutsch-

land kommt, um sich einen Mercedes zu kaufen, freuen sich alle über den Exporterfolg, will er sich aber in einer Luxusklinik, die nicht jedem Kassenpatienten zugänglich ist, die Hüfte operieren lassen, ist der Sozialstaat in Gefahr.“

Für eine stärkere Aufspaltung des Systems in Basis- und Zusatzversicherungen plädieren auch Ärztefunktionäre wie Frank Ulrich Montgomery, Vorsitzender des Marburger Bundes.

Überraschend zog auch SPD-Parlamentarier Hans Martin Bury nach. Sein Vorschlag: Wer nur die Behandlung schwerer Krankheiten versichern möchte, zahlt weniger Beitrag – die Krankenversicherten könnten wie beim Auto zwischen Tarifen mit und ohne Selbstbeteiligung wählen: „Damit entlasten wir Geringverdiener und Rentner.“

ELISABETH NIEJAHR

## Arbeit durch Krankheit

Beschäftigte in Deutschland in Tausend



Quellen: Statistisches Bundesamt, BASYS-Studie 1998