

GESUNDHEIT

Aufgepumptes Angebot

Die Krankenkassen bunkern Überschüsse in Milliardenhöhe. Statt das Geld an ihre Versicherten auszuzahlen, geben sie es für fragwürdige Therapien aus.

Manche Naturheiler glauben, dass sie mit den Händen die Schädelknochen ihrer Patienten verschieben können. Diese osteopathische Methode soll gut gegen Kopf- und Rückenschmerzen sein. Sie ignoriert allerdings, dass die Nähte an der Schädeldecke in den ersten Lebensjahren verknöchern – und sich danach kaum mehr bewegen lassen. Das jedenfalls ist schulmedizinisch erwiesen.

Auch bei anderen osteopathischen Anwendungen ist es mit wissenschaftlichen Belegen über die Wirksamkeit nicht weit her. Zuverlässige Studien gibt es nur zu wenigen Krankheitsbildern. Manchem mag die Therapie helfen, vielen bringt sie nichts. Deshalb mussten gesetzlich Versicherte die Behandlungen bisher aus der eigenen Tasche bezahlen. Die Solidargemeinschaft sollte nicht für Experimente dieser Art aufkommen müssen.

Neuerdings sind für Alternativheiler und Anhänger der Homöopathie jedoch goldene Zeiten angebrochen. Nicht nur die Techniker Krankenkasse (TK), eine der mitgliederstärksten deutschen Versicherungen, hat sich nun zur Osteopathie bekannt, sondern auch zahlreiche kleinere Kassen. Die BKK Gildemeister Seidensticker erstattet seit Juni die Kosten für Therapiesitzungen, ebenso die Salus BKK. Zudem bezahlen die Kassen auch alternative Arzneimittel und übernehmen die Rechnungen von Heilpraktikern.

Die Hamburger Securvita etwa erstattet seit geraumer Zeit schon die Bewegungstherapie Feldenkrais, bei der sich der Patient „als zusammenhängender, fließender Organismus“ empfinden

soll. Sie hat auch die Eigenharntherapie mit im Programm.

Haben sich die deutschen Krankenkassenfunktionäre plötzlich zu Wundergläubigen und Esoterik-Anhängern gemausert? Eher nicht. Vielmehr haben sie einen bequemen Weg gefunden, Gesundheitsminister Daniel Bahr an der Nase herumzuführen.

Seit Monaten versucht der FDP-Mann, die Kassen dazu zu zwingen, ihr überschüssiges Geld an ihre Mitglieder auszuzahlen. Mehr als 20 Milliarden Euro liegen derzeit auf den Konten der gesetzlichen Krankenversicherung. Allein die Techniker Krankenkasse wird bis Ende 2012 rund drei Milliarden Euro anhäufen. Es wären also genug Mittel vorhanden, um den knapp 5,8 Millionen TK-Mitgliedern eine Prämie zu überweisen.

Doch ihren Kunden Geld zurückzuerstatten gehört nicht gerade zum bevorzugten Programm von AOK und Co. Lieber pumpen die Krankenkassen ihr Leistungsangebot auf, nach dem Motto: Wer viel ausgibt, muss auch nichts zurückzahlen.

„Statt mit einem hohen Verwaltungsaufwand Kleinbeträge an unsere Ver-

sicherten auszuzahlen, bieten wir lieber bessere Leistungen an“, sagt Joachim Schwarzer, Chef der Herforder BKK HMR. Seine Kasse bezahlt seit Juni nicht nur die Leistungen von Osteopathen, sondern übernimmt auch noch die Kosten für pflanzliche Arzneimittel und Medikamente aus der Anthroposophie.

Das die Krankenkassen in großem Stil Gesundheitsleistungen ins Programm nehmen, die der Schulmedizin günstigstenfalls als unwirksam gelten, kritisieren Experten nicht nur als „unnötige Geldverschwendung“, sondern auch als Versuch, der privaten Krankenversicherung Konkurrenz zu machen.

„Es geht den Kassen doch nur darum, junge Akademiker anzulocken, die gesund und zahlungsstark sind“, sagt der sozialdemokratische Gesundheitsexperte Karl Lauterbach. „Wer Prämien ausschüttet, zieht eher kränkliche, arme Rentner an.“ Denn die könnten das Geld ja dringend brauchen.

Auch vom Bundesversicherungsamt (BVA), der Aufsichtsbehörde der meisten gesetzlichen Krankenkassen, kommt Kritik. Dort landen mittlerweile zahlreiche Anträge für neue Satzungsleistungen auf

den Tischen der Beamten: Zuschüsse zu Zahnreinigungen, für Haushaltshilfen im Krankheitsfall, für Auslandsimpfungen und Geburtsvorbereitungskurse für Väter.

Im Wettbewerb der Kassen gehe es vor allem um die Gesunden, sagt BVA-Chef Maximilian Gaßner. „Deshalb orientieren die Kassen, bis auf Ausnahmen, ihr Angebot auch an diesem Klientel.“ Die Sozialkassen würden sich zu Lifestyle-Produzenten wandeln, sagt er, und zunehmend „Wellness, Esoterisches, Exotisches, Gefühls, Weiches“ anbieten.

Um den Leistungsrausch der Kassen zu begrenzen, könnte Gesundheitsminister Bahr auch einfach den Beitragssatz senken. Immerhin war es seine Partei, die den Bürgern „mehr Netto vom Brutto“ versprochen hat.

So weit will der liberale Minister dann aber doch nicht gehen. Denn das hieße am Ende ja auch, dass der Topf für Mediziner, Zahnärzte und Apotheker kleiner würde. Letzteren hat die FDP kürzlich erst einen Honoraraufschlag von 190 Millionen Euro im Jahr in Aussicht gestellt.



HENNING SCHACHT

Minister Bahr: Goldene Zeiten für Alternativheiler

KATRIN ELGER