



Freitag, 19. Juni 2026, 15:00 Uhr
~5 Minuten Lesezeit

Das verlorene Versprechen

Deutschland gibt Milliarden für Gesundheit aus. Dennoch wächst bei vielen Menschen das Gefühl, im entscheidenden Moment allein zu sein.

von Günther Burbach

Bild: Collage mit Foto von Shutterstock.com (Pixel-Shot, Studio Romantic)

Ein Gesundheitssystem sollte Kranken schnell und effektiv helfen. Kann es das nicht, dann sollte es

wenigstens kostengünstig sein, sodass die Menschen ihr Geld für andere Dinge aufsparen können. So sagt es zumindest der gesunde Menschenverstand. Nicht so bei der medizinischen Versorgung in Deutschland. Diese verschlingt immer mehr Geld, während Leistungen „zurückgefahren“ werden und die Qualität der Behandlungen sinkt. Menschen müssen nicht selten in Wartezonen vor sich hin leiden, ohne dass Heilung in Sicht wäre. Der gegenwärtige Zustand des Gesundheitswesens gleich somit einem vonseiten der Versorger gebrochenen Versprechen. Wie konnte es zu dieser Misere kommen? Und in welchen Löchern verschwindet das ganze Geld? Der Autor macht ein ganzes Bündel von Problemen verantwortlich. So sind die Arzneimittelpreise chronisch überhöht. Medizinisches Personal ist oft behördlicherseits gezwungen, mehr Zeit in die Verwaltung ärztlicher Maßnahmen zu stecken als in den Heilvorgang selbst.

Die Frau am Empfang hob kurz den Blick, als mein Name

aufgerufen wurde. Hinter mir schloss sich die automatische Tür der Krankenhausaufnahme. Vor mir lagen wieder einmal Stunden des Wartens.

An diesem Tag war der Warteraum fast voll besetzt. Ältere Menschen, junge Menschen, einige allein, andere in Begleitung. Manche blickten auf ihre Handys, manche starrten einfach nur vor sich hin. Es war einer dieser Orte, an denen Menschen mit völlig unterschiedlichen Lebensgeschichten für kurze Zeit nebeneinandersitzen.

Ich spielte auf meinem Handy Sudoku. Nicht aus Leidenschaft, sondern weil die Zeit irgendwie vergehen musste. Nach einer Weile setzte sich ein Mann neben mich. Vielleicht Mitte dreißig. Er deutete auf das Display. „Sudoku?“ Ich nickte. „Habe ich früher auch gern gespielt.“

Er lächelte kurz und blickte dann auf seinen linken Arm. Er lag regungslos auf seinem Bein. „Geht nicht mehr so gut.“ Ein leichter Schlaganfall, erzählte er. Vor wenigen Monaten. Seitdem funktioniere vieles nicht mehr wie früher.

Wir kamen ins Gespräch. Er hatte erst vor einem Jahr geheiratet. Seine Frau erwartete ein Kind. Eigentlich hätte das eine der glücklichsten Phasen seines Lebens werden sollen. Stattdessen saß er nun im Krankenhaus und sprach darüber, wie sich sein Alltag innerhalb weniger Monate vollständig verändert hatte. Dann erzählte er etwas, das mich aufhorchen ließ: Nicht der Schlaganfall hatte ihn am meisten erschüttert. Es war die Kündigung. Er sagte es ohne Bitterkeit. Fast nüchtern.

Als hätte er längst verstanden, dass Wut an seiner Situation nichts mehr ändern würde. „Ich hab monatlich immer so 2.500 bis 2.600 Euro brutto gehabt. Nicht gerade aufregend, hat aber gereicht, mit dem Minijob meiner Frau kamen wir ganz gut hin. Tja, und jetzt bekomme ich rund 400 Euro weniger monatlich, und wir sind jeden Ersten froh, wenn das Geld von der Krankenkasse kommt. Es ist ein komisches Gefühl, man kommt sich vor wie ein Bittsteller.“

Während er sprach, dachte ich an die Diskussionen in Berlin, die man seit Wochen verfolgen kann. Wieder geht es um Milliarden. Wieder geht es um Defizite. Wieder geht es um die Zukunft der gesetzlichen Krankenversicherung.

Bundesgesundheitsministerin Nina Warken spricht von Stabilisierung. Die Krankenkassen warnen vor

Finanzierungslücken. Experten rechnen mit steigenden Beiträgen. Für das Jahr 2027 werden Fehlbeträge in zweistelliger Milliardenhöhe erwartet.

In den politischen Debatten wirken solche Zahlen gewaltig. Im Wartezimmer verlieren sie jedoch erstaunlich schnell ihre Bedeutung. Dort sitzt kein Defizit. Dort sitzt ein Mensch.

Eine ältere Frau, die seit Monaten auf einen Facharzttermin wartet. Ein Mann, der nach einer Operation nicht weiß, wie lange sein Arbeitgeber noch Geduld haben wird. Eine Mutter, die zwischen Arbeit, Kindern und Arztbesuchen versucht, ihren Alltag zu organisieren.

Je häufiger ich in den vergangenen Monaten Krankenhäuser, Arztpraxen und medizinische Einrichtungen besucht habe, desto öfter bin ich Menschen begegnet, die im Grunde dieselbe Frage stellen: Wie kann es sein, dass immer mehr Geld in dieses System fließt und gleichzeitig immer mehr Menschen das Gefühl haben, dass es schwieriger wird, Hilfe zu bekommen?

Deutschland gibt Jahr für Jahr Milliarden für Gesundheit aus. Die Ausgaben gehören zu den höchsten Europas. Arbeitnehmer zahlen Beiträge. Arbeitgeber zahlen Beiträge. Der Staat steuert Milliarden aus Steuermitteln bei. Trotzdem hört man überall ähnliche Geschichten.

Hausärzte nehmen keine neuen Patienten mehr auf. Bei Fachärzten werden Termine Monate im Voraus vergeben. Psychotherapeuten führen Wartelisten. Pflegeheime suchen verzweifelt Personal. Krankenhäuser schließen Stationen oder reduzieren Angebote.

Natürlich wäre es unehrlich, daraus einfache Schuldzuweisungen abzuleiten. Die Gesellschaft wird älter. Medizinischer Fortschritt kostet Geld. Neue Medikamente retten Leben, sind aber oft teuer.

Moderne Diagnostik eröffnet Möglichkeiten, die vor wenigen Jahren noch undenkbar waren. All das kann man nicht von der Hand weisen.

Doch ebenfalls Realität ist die Erfahrung vieler Menschen, dass die Versorgung trotz steigender Ausgaben nicht einfacher geworden ist.

Wer mit Ärzten spricht, hört bemerkenswert oft dieselben Klagen: Auf den einzelnen Stationen sind oft mehrere Ärzte und Krankenschwestern mit bürokratischen Aufgaben beschäftigt, das kostet Zeit und Ressourcen. Immer neue Regelungen machen den Alltag kompliziert in Deutschlands Krankenhäusern und Arztpraxen.

Ähnliches berichten Pflegekräfte. Die wenigsten haben diesen Beruf gewählt, weil sie Formulare ausfüllen wollten. Sie wollten Menschen helfen. Doch zahlreiche Pflegekräfte verlassen ihren Beruf inzwischen. Dies liegt nicht an mangelnder Motivation, sondern daran, dass die Belastung dauerhaft zu groß geworden ist. Wenn dann – wie gerade eben – eine neue Gesundheitsreform vorgestellt wird, fällt auf, wie selten diese negativen Erfahrungen im Mittelpunkt stehen.

Stattdessen dominiert die Frage, wie zusätzliche Milliarden organisiert werden können. Dabei gäbe es auch andere Fragen:

Warum steigen die Kosten seit Jahren schneller als die Einnahmen? Welche Rolle spielen Arzneimittelpreise? Welche Rolle spielen Verwaltungsstrukturen? Welche Rolle spielen versicherungsfremde Leistungen, die über die gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden?

Krankenkassen weisen seit Jahren darauf hin, dass die vom Bund gezahlten Beiträge für Bürgergeldempfänger die tatsächlichen Gesundheitskosten nach ihrer Auffassung nicht vollständig

abdecken. Die Differenz landet im Gesamtsystem und erhöht den Finanzdruck auf die Kassen. Darüber wird deutlich seltener gesprochen als über die nächste Beitragserhöhung. Vielleicht liegt genau dort ein Teil des Problems.

Die politische Debatte kreist immer wieder um die Verteilung des Geldes. Die Bürger erleben dagegen die Folgen eines Systems, das trotz steigender Einnahmen zunehmend unter Druck gerät. Das erzeugt Unverständnis und Misstrauen.

Wer Jahr für Jahr höhere Beiträge zahlt, erwartet nicht zwangsläufig Luxus. Die meisten Menschen erwarten etwas sehr Einfaches: Sie möchten einen Arzt finden, wenn sie krank sind. Sie möchten im Notfall versorgt werden. Sie möchten darauf vertrauen können, dass Hilfe erreichbar ist, wenn sie gebraucht wird. Dieses Vertrauen ist die eigentliche Währung eines Gesundheitssystems – und scheint zunehmend zu bröckeln.

Als der junge Mann neben mir schließlich aufgerufen wurde, stand er langsam auf. Wir verabschiedeten uns. Wenige Sekunden später verschwand er hinter einer Tür und ich blieb allein im Wartebereich zurück. Die Diskussion über Milliarden wird weitergehen. Die nächste Reform wird irgendwann kommen. Vielleicht auch die übernächste.

Es bleibt zu hoffen, dass irgendwann wieder stärker über die Menschen gesprochen wird, für die dieses System ursprünglich geschaffen wurde.



Günther Burbach, Jahrgang 1963, ist Informatikkaufmann, Publizist und Buchautor. Nach einer eigenen Kolumne in einer Wochenzeitung arbeitete er in der Redaktion der Funke Mediengruppe. Er veröffentlichte vier Bücher mit Schwerpunkt auf Künstlicher Intelligenz sowie deutscher Innen- und Außenpolitik. In seinen Texten verbindet er technisches Verständnis mit gesellschaftspolitischem Blick – immer mit dem Ziel, Debatten anzustoßen und den Blick für das Wesentliche zu schärfen.