

U. S. A.

DR. NORBERT WAGNER
USRSULA CARPENTER

2. Juni 2009

www.kas.dewww.kas.de/usa

Obamas Jahrhundertreform

Im US-Präsidentenwahlkampf des vergangenen Jahres waren sich alle Kandidaten über den kritischen Zustand des amerikanischen Gesundheitssystems einig. Die explodierenden Gesundheitsausgaben, die bald ein Fünftel des amerikanischen Bruttonationaleinkommens ausmachen werden, stehen im krassen Gegensatz zu den Leistungen des Gesundheitssystems.¹ Trotz des rapiden Anstiegs der Gesundheitskosten schneiden die Amerikaner im weltweiten Vergleich ihres Gesundheitszustandes schlecht ab.

Die Zahl der Nichtversicherten ist inzwischen auf 48 Millionen angestiegen.² Amerikaner geben mehr Geld für ihre Gesundheit aus als für Wohnung oder Lebensmittel. Über die Hälfte aller Insolvenzen von Einzelpersonen in den USA sind auf nichtbezahlte Arztrechnungen zurückzuführen.³ In der Vergangenheit sind amerikanische Präsi-

den mit ihren Gesundheitsreformen entweder gescheitert, wie Präsident Clinton im Jahr 1994 mit dem Versuch eines Systemwechsels, oder mussten sich mit geringfügigen Korrekturen am kranken System begnügen, wie George W. Bush mit seiner teuren Medicare-Reform. Präsident Barack Obama, dem 73 Prozent seiner Wähler u.a. wegen seiner Gesundheitsreformpläne ihre Stimme gegeben haben, hat die Reform des amerikanischen Gesundheitssystems zur obersten Priorität seiner innenpolitischen Agenda erklärt. Auch angesichts der Finanzkrise will er von seinen Gesundheitsreformplänen nicht abweichen. Die Jahrhundertreform, so plädierte Obama in seiner ersten Rede im Kongress, „kann nicht warten, darf nicht warten und wird nicht noch ein weiteres Jahr warten.“⁴

Krankenversicherung für alle!

Präsident Obama ist entschlossen, sich dabei vor falschen Extremen zu hüten: er lehnt sowohl ein durch höhere Steuern finanziertes allgemeines staatliches Gesundheitssystem ("single payer system") als auch eine ausschließlich von privaten Versicherungsgesellschaften kontrolliertes Gesundheitswesen ab. Stattdessen will er das bestehende System reformieren, indem er den von den amerikanischen Arbeitgebern getragenen Krankenversicherungsschutz durch Subventionen stärkt und Versicherungsgesellschaften stärker zur Verantwortung zieht, ohne dabei die freie Arztwahl durch staatliche Einmischung oder Versiche-

¹ Vgl. "Coming Together to Bring Down the Cost of HealthCare, Fact Sheet", <http://www.healthreform.gov/factsheethealthreformstake.pdf> und "Real Industry Action on Health Reform?", Drew Altman, The Washington Post, 17. Mai 2009, <http://www.washingtonpost.com/wpdyn/content/article/2009/05/15/AR2009051502925.html?sub=AR>.

² Die USA gaben im Jahr 2007 ca. \$2,2 Bio für Gesundheitskosten aus (\$7.421 pro Person), d.h. fast doppelt so viel wie der Durchschnitt anderer Industrieländer. Siehe OECD Gesundheitsdaten im Vergleich: <http://www.oecd.org/dataoecd/15/1/39001235.pdf>. Die Schätzungen der Nichtversicherten in den USA variieren zwischen 47 und 50 Millionen.

³ David U. Himmelstein, Elizabeth Warren, Deborah Thorne, Steffie Woolhandler, "Illness and Injury as Contributors to Bankruptcy", Health Affairs, February 2005.

⁴

http://www.whitehouse.gov/the_press_office/Remarks-of-President-Barack-Obama-Address-to-Joint-Session-of-Congress/.

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

U. S. A.

DR. NORBERT WAGNER

USRSULA CARPENTER

2. Juni 2009

www.kas.de

www.kas.de/usa

rungsbürokratie einzuschränken.⁵ Der so genannte "Obama-Biden"-Plan will allen Amerikanern den Zugang zu einer erschwinglichen Krankenversicherung ermöglichen und auf dem bestehenden Gesundheitssystem aufbauen. Die Amerikaner, die mit ihrer bisherigen Krankenversicherung zufrieden sind, können sie beibehalten und dabei jährlich sogar bis zu \$2,500 (für eine vierköpfige Durchschnittsfamilie) durch geringere Versicherungsbeiträge sparen. Denjenigen, die keine Krankenversicherung haben, verspricht Obama eine Auswahl an neuen und kostengünstigen Versicherungsoptionen.

Erschwinglich für Patienten, tragfähig für Unternehmen!

Präsident Obama will ein Gesundheitssystem, das sowohl für die Haushalte als auch die Unternehmen, über welche die meisten Einwohner krankenversichert sind, tragfähig ist. Sein Reformplan sieht vor, dass Krankenversicherungen Amerikaner unabhängig von ihrem Gesundheitszustand und ohne Prämienhöhung im Krankheitsfall versichern, d. h. auch Antragsteller mit "pre-existing conditions", die bisher von Versicherern abgelehnt oder aber nur mit erhöhten Prämien versichert wurden. Bei Verlust des Arbeitsplatzes soll der Versicherungsschutz weiterbestehen. Kleinunternehmen, die bisher wegen zu hoher Kosten ihren Angestellten keine Krankenversicherung anbieten konnten und sich gegen eine allgemeine Versicherungspflicht der Arbeitgeber gewehrt hatten, sollen Steuernachlässe für die Krankenversicherung ihrer Angestellten erhalten. Die überhöhten Prämien für Ärzthaftpflichtversicherungen sollen reduziert und Investitionen zur Entwicklung neuer Strategien für die Vermeidung von Behandlungsfehlern gemacht werden. Großunternehmen, die ihren Angestellten keine Krankenversicherung anbieten oder nur ungenügende Beiträge zu deren Krankenversicherung leisten, sollen gezwungen werden, ei-

nen Prozentsatz der Lohnsteuern für die Krankenversicherungskosten ihrer Angestellten beizutragen. Versicherungsprämien sollen, falls nötig, durch Steuervergünstigungen subventioniert werden. Schließlich avisiert Präsident Obama die Etablierung eines "National Health Insurance Exchange". Dieser soll neben einer Reihe von privaten Versicherungsoptionen auch einen neuen staatlichen Plan - nach dem Muster der Krankenversicherung für den öffentlichen Dienst - enthalten. Sollte Präsident Obama die Realisierung dieses Plans gelingen, hätte er damit eines seiner - von Kritikern als populistisch bezeichneten - Wahlversprechen eingelöst, allen Amerikanern denselben Krankenversicherungsschutz zugänglich und erschwinglich zu machen, in deren Genuss Mitglieder des amerikanischen Kongresses kommen.

Kostensenkung durch mehr Wettbewerb

Ein Hauptziel von Präsident Obamas Gesundheitsreform ist die Kostenreduzierung, die insbesondere über Preissenkungen für Arzneimittel erzielt werden soll:

- durch den Import von Arzneimitteln aus anderen Industrieländern,
- durch den verstärkten Gebrauch von Generika in staatlichen Versicherungsprogrammen (Medicare/Medicaid) und
- durch Widerstand gegen Pharmaunternehmen, die eine Zulassung von billigeren Generika zu blockieren versuchen.

Auch Krankenhäuser sollen zur Kostenminderung einen Beitrag leisten und aufgefordert werden, Daten über Kosten und Qualität ihrer Gesundheitsleistungen zu sammeln und offenzulegen. Darüber hinaus sollen die Kosten für schwere Krankheiten für Arbeitgeber und Arbeitnehmer reduziert werden. Schließlich soll der gesamte Versicherungsmarkt durch intensiveren Wettbewerb reformiert werden. Als weiteres Instrument zur Kostendämpfung im Gesundheitssektor betrachtet Präsident Obama Investitionen

⁵ Vgl. Website des Weißen Hauses, http://www.whitehouse.gov/issues/health_care/.

in die Präventivmedizin und Gesundheitserziehung.

Erste Meilensteine

Seit seinem Amtsantritt hat Präsident Obama bereits grundlegende Meilensteine auf dem Weg zu seiner Gesamtreform erreicht.⁶ Am 4. Februar, nur wenige Tage nach seiner Vereidigung, hat er sein Wahlversprechen, mehr Kindern Zugang zu einer Krankenversicherung zu ermöglichen, durch die Verabschiedung des "Children's Health Insurance Reauthorization Act" eingelöst und damit insgesamt 11 Millionen Kindern (davon 4 Millionen bisher nicht versicherte Kinder) Versicherungsschutz gewährt. Die Ablehnung dieses Gesetzes (CHIP) durch Präsident Bush im Jahr 2008 wurde von vielen als großer Fehler angesehen. Ein weiterer Schritt zur Ausweitung des Krankenversicherungsschutzes auf alle Amerikaner, auch nach Verlust des Arbeitsplatzes, ist im "American Recovery and Reinvestment Act"⁷ verankert, den der Präsident am 17. Februar im Rahmen des Rettungspaktes für die amerikanische Wirtschaft verabschiedet hat. Dieses Gesetz gewährleistet 7 Millionen Amerikanern im Fall eines Arbeitsplatzverlustes staatliche Beihilfen für ihre Krankenversicherung (in Höhe von 65 Prozent der Versicherungsprämien im Rahmen des "COBRA"-Schutzes). Außerdem sieht der "Recovery Act" Investitionen in Höhe von 19 Mrd. \$ für die Erstellung von digitalen Gesundheitsakten vor. Dies soll langfristig zu einem effizienteren Gesundheitswesen und zu Kostenersparnissen beitragen. Darüber hinaus stellt das Gesetz 1 Mrd. \$ für Präventions- und Gesundheitsprogramme zur Verfügung, 1,1 Mrd. \$ für vergleichende Effizienzforschung, die Ärzten objektive Informationen über die Wirksamkeit von Behandlungsmethoden liefern sollen, sowie 500 Mio. \$ für die Ausbildung von Ärzten

⁶ Vgl.

http://www.whitehouse.gov/issues/health_care/.

⁷ Vgl.

<http://www.recovery.gov/?q=content/act>.

und Krankenpflegern. Die Finanzierung der Gesundheitsreform (laut Rechnungen des Weißen Hauses Kostenpunkt 50-60 Mrd. \$) soll durch die Nichtverlängerung der von Präsident Bush eingeführten Steuersenkungen für Amerikaner mit Jahreseinkommen über 250.000 \$ gesichert werden und somit für den Bundeshaushalt "kostenneutral" bleiben.

Gespaltene Demokraten erschweren Obamas Gratwanderung⁸

Nachdem Präsident Obama in seinen ersten 100 Amtstagen die meisten Schlachten gewonnen hat, bauen sich jetzt im Kongress Hürden für die Durchsetzung seiner innenpolitischen Agenda auf. Während Obama mit seinen Reformen im Bereich der Klimapolitik unter Beschuss moderater Demokraten geraten ist, sind es die Parteilinken, die ihn bei der Gesundheitsreform kritisieren. Für den linken Parteiflügel gehen Obamas Reformpläne nicht weit genug. Der Unmut darüber kam bei einer Kongressanhörung zum Ausbruch, als Protestler lautstark forderten, eine gesetzliche Krankenversicherung einzuführen: "Put single payer on the table", d.h. das private Krankenversicherungssystem vollständig durch ein staatliches System abzulösen. Prominentester Kritiker unter den Demokraten ist der ehemalige Präsidentschaftskandidat und vormalige Parteivorsitzende Howard Dean ("Dr. Dean", ein Mediziner), der für seine Partei große Einbußen prophezeit, falls Obama sich nicht für ein "single payer"-System einsetzte: "Wenn wir den Amerikanern nicht eine wirkliche Reform liefern, werden wir meiner Meinung nach Sitze in den Zwischenwahlen verlieren. Ich glaube, wir werden es schwer haben, die Wiederwahl des Präsidenten zu schaffen." ⁹

Schreckgespenster Kanada und Europa

⁸ Vgl. "Fractured Dems tie up Obama's agenda", Christina Bellantoni, Tom LoBianco, The Washington Times, 6. Mai 2006.

⁹ ebd.

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

U. S. A.

DR. NORBERT WAGNER
USRSULA CARPENTER

2. Juni 2009

www.kas.de

www.kas.de/usa

Moderate Demokraten befürchten, dass sie durch eine staatliche Krankenversicherung, die von den Republikanern als "verstaatlichte Medizin" (als abschreckendes Beispiel dafür werden immer wieder Kanada oder Großbritannien angeführt) kritisiert wird, politisch verwundbar wären. Howard Dean will davon nichts wissen und heizt die Parteilinke weiter an: "Wir werden einen Frontalkampf führen... Wir werden uns diesmal nicht schlagen lassen." Andere Demokraten beteuern, dass sie eine Verstaatlichung des gesamten Gesundheitssystems nach dem kanadischen Muster nicht befürworten. Sie verteidigen Obamas Plan, der Amerikanern die Wahl bietet, sich weiterhin (sogar mit staatlichen Subventionen) privat zu versichern oder sich über eine staatliche Variante, wie sie bereits für die Krankenversicherung amerikanische Senioren besteht (Medicare), abzudecken. Die „linke“ grassroots-Bewegung "MoveOn.org" behauptet, Howard Dean habe die Zustimmung des linken Parteiflügels im Kongress. Der "Congressional Progressive Caucus" habe dessen Petition¹⁰ abgezeichnet, die gesetzliche Krankenversicherung könne nicht wegverhandelt werden: "not negotiable". MoveOn.org selbst rührt mit einem neuen YouTube-Video "Out of business"¹¹ die Werbetrommel für eine gesetzliche Krankenversicherung. Das Video spottet, eine staatliche Krankenversicherung treibe die amerikanischen Versicherungsgesellschaften und Leichenbestatter in den Bankrott. Vor diesem Hintergrund hielt es der Vorsitzende im Finanzausschuss des Senats für notwendig, sich vor einem Publikum von Reformsympathisanten (Center for American Progress Action Fund) von den staatlichen Gesundheitssystemen Kanadas und Europas deutlich zu distanzieren: "Wir müssen eine amerikanische Lösung schaffen. Wir sind nicht Europa. Wir sind nicht Kanada. Wir brauchen eine einzigartige amerikanische Lösung. Es muss

¹⁰ <http://standwithdrdean.org/>.

11

<http://www.youtube.com/watch?v=ms2b57MLqZs>.

eine Partnerschaft von öffentlichen und privaten Akteuren sein."¹²

Gesundheitsministerin Sebelius: „Kein staatliches Monopol!“

Das Obama-Team hält jedoch weiterhin an dem avisierten zweigliedrigen Gesundheitssystem (Privat plus Staat) fest. Bei der ersten Kongressanhörung seit ihrer Amtseinführung lehnte Gesundheitsministerin Kathleen Sebelius eine ausschließlich gesetzliche Krankenversicherung ab. Die Bundesregierung habe kein Interesse an der Übernahme des Krankenversicherungsmanagements für Amerika. Die Obama-Regierung befürworte die "Option eines staatlichen Plans", um Wettbewerb unter den privaten Versicherungsanbietern zu schaffen, nicht jedoch um ein Versicherungsmonopol einzuführen.¹³ Der Präsident wolle nicht den privaten Markt zugunsten einer gänzlich staatlichen Option ("single payer system") abschaffen. Die Ministerin betonte, daß Präsident Obama entschlossen sei, eine staatliche Krankenversicherung als Wettbewerb zu den privaten Versicherungen einzuführen und die mehr als 46 Millionen nicht versicherten Amerikaner abzudecken sowie gleichzeitig zu einer Kostendämpfung und Qualitätserhöhung im System zu kommen: "Wettbewerb treibt Innovation. Er trägt dazu bei, die "best practices" zu stärken und die Kosten zu senken. Ob die Beschwichtigungen der Ex-Gouverneurin Sebelius (Kansas) die Wogen der Debatte über eine staatliche Krankenversicherung zu glätten vermögen, bleibt offen. Es überrascht kaum, dass viele Republikaner – sowie Versicherungsgesellschaften – befürchten, dass eine staatliche Versicherung die Privatversicherungen in den Bankrott treiben werde. So entgegnete der Republikanische Abgeordnete Paul Ryan in der Kongressanhörung auf die Ausfüh-

¹² Vgl. Presseerklärung des Finanzausschusses im Senat am 27. März 2009, <http://finance.senate.gov/press/Gpress/2009/prg032709f.pdf>.

¹³ Vgl. "Obama backs public and private health insurance", Noam Levey, Los Angeles Times, 7. Mai 2009.

rungen von Sebelius: "Die Rhetorik aus den Reihen der Regierung klingt gut und vertraut (...) Aber wenn man genau hinschaut, was hier befürwortet wird, insbesondere die staatliche Krankenversicherung, dann scheint es, daß Sie widersprüchliche Prinzipien verfolgen." Dem hielt die Gesundheitsministerin die Erfahrungen einiger Bundesstaaten entgegen, die seit Jahren den Angestellten des öffentlichen Dienstes die Wahl zwischen einer staatlichen und privaten Krankenversicherung anbieten: "Es kann sehr effektiv sein, und es ist sehr effektiv".

Wer soll das bezahlen?

Unabhängige Experten gehen davon aus, dass die Gesundheitsreform über die nächsten 10 Jahre 1,5 Billionen \$ kosten wird. Die Umsetzung der Reformideen, d.h. deren Finanzierung, stellt die größte Herausforderung für Präsident Obama und die Reformbefürworter dar. Wie die Finanzierung gesichert werden soll, ist unklar. Wahrscheinlich wird es eine Mischung aus Steuererhöhungen und Ausgabenkürzungen in den gesetzlichen Gesundheitsprogrammen sein.¹⁴ Im Senat gibt es Überlegungen, die Steuerfreiheit der Krankenversicherungszuschüsse der Arbeitgeber zu begrenzen (nicht abzuschaffen). Die Steuerbefreiung kostet den US-Bundeshaushalt jährlich etwa 250 Mrd. \$. Der Vorsitzende des Finanzausschusses im Senat, Max Baucus, eine Schlüsselfigur der Gesundheitsreform im Kongress, scheint mit seiner Position zu Steuererhöhungen auf Kollisionskurs mit dem Weißen Haus zu gehen. Präsident Obama hatte nämlich im Wahlkampf derartige Steuern strikt abgelehnt, da sie seiner Meinung nach die arbeitsplatzgebundene Krankenversicherung aushöhlen würden. Inzwischen verlautet aus Obamas Kreisen, dass der Präsident den Vorschlägen aus dem Kongress offen gegenüberstehe. Dies steht im Widerspruch zu

Obamas Kritik am republikanischen Präsidentschaftskandidaten John McCain, der im Prinzip dieselbe Idee vorgeschlagen hatte. Senator Baucus betont daher, dass er die

steuerfreie Arbeitgebersubvention der Krankenversicherung lediglich modifizieren wolle: "Wir werden sie nicht abschaffen." Stattdessen sieht das Baucus-Modell vor, lediglich die Arbeitgeberzuschüsse zur Krankenversicherung für Angestellte mit höheren (bisher noch nicht unbestimmten) Einkommen zu versteuern. Außerdem zieht Baucus in Erwägung, großzügige Krankenversicherungsleistungen zu besteuern, die keine Eigenleistungen vorsehen. Experten gehen davon aus, dass es dem Kongress nicht gelingen wird, eine flächendeckende Gesundheitsreform ohne eine Art von Besteuerung der Arbeitgeberleistungen zur Angestelltenkrankenversicherung zu verwirklichen.

Günstige Vorzeichen

Das Klima für die „Jahrhundertreform“ ist günstiger denn je. Der Präsident hat das Mandat der Wähler. Der "Drang" nach Reform ist allseits spürbar. Das System selbst steht "am Rande des Abgrunds", die Notwendigkeit der Reform ist offenkundig.¹⁵ Politiker beider Parteien tragen diesen Reformkonsens. Die Frage ist nicht mehr "ob", sondern "wie" das System reformiert werden soll. Das Weiße Haus hat mit ersten Gesetzen wichtige Grundsteine für die Umsetzung der Gesundheitsreform gelegt und mit öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen (z. B. "Gesundheitsgipfel" mit wichtigen Entscheidungsträgern des Gesundheitswesens, White House Health Care Forum") sowie landesweiten PR-Kampagnen (Gesundheitsforen mit hochrangigen Regierungsvertretern) für eine Reform geworben. 100 Tage nach seinem Amtsantritt wurde der Haushaltsentwurf von Präsident Obama in Höhe von 3,4 Billionen \$ durch den Kon-

¹⁴ "Pelosi: House taking up health care before recess", Ricardo Alonso-Zaldivar, Associated Press, 13. Mai 2009, http://news.yahoo.com/s/ap/20090513/ap_on_go_pr_wh/us_health_overhaul/print.

¹⁵ Vgl. „Workers feel brunt of health insurance woes“, Ricardo Alonso-Zaldivar, Associated Press, 24. März 2009, http://www.cbsnews.com/stories/2009/03/24/health/main4888064.shtml?source=RS&Sattr=Health_4888064

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

U. S. A.

DR. NORBERT WAGNER

USRSULA CARPENTER

2. Juni 2009

www.kas.de

www.kas.de/usa

gress gebilligt. Darin enthalten: ein Gesundheitsfonds in Höhe von 634 Mrd. \$ für eine Laufzeit von 10 Jahren.

Obwohl der Haushaltsentwurf ohne Zustimmung eines einzigen Republikaners verabschiedet wurde, bereitet er den Weg für Obamas Gesundheitsreform, denn er enthält eine parlamentarische Prozedur ("reconciliation"), die es den Demokraten ermöglicht, das Reformgesetz ohne Mitwirkung der Republikaner im Senat (mit einer Mehrheit von 51 statt 60 Stimmen) zu verabschieden. Stichtag für diese "Brachial-Abstimmung" wäre der 15. Oktober 2009. Ob der Kongress sich jedoch überhaupt dieses von jeder Oppositionspartei natürlich abgelehnten Manövers bedienen muss, ist noch offen. Denn mit dem jüngsten Wechsel des republikanischen Senators Arlen Specter zur Demokratischen Partei sind die Demokraten im Senat der Mehrheit ("filibuster-proof") von 60 Stimmen bis auf einen Sitz nahe gekommen. Allerdings müssen bis zur Sommerpause des Kongresses noch viele Hürden genommen werden. Die Parlamentsvorsitzende Nancy Pelosi zeigte sich in diesen Tagen dennoch zuversichtlich, dass das Repräsentantenhaus bis Ende Juli ein Reformgesetz vorlegen werde: "Wir haben versprochen, dieses wichtige Gesetz vor den Augustferien im Repräsentantenhaus vorzulegen."¹⁶

Alle (noch) an einem Tisch

Trotz der komplexen politischen Ausgangslage ist es im Vergleich zur gescheiterten Gesundheitsreform der frühen Clinton-Administration bemerkenswert, dass beim derzeitigen Reformbestreben des Weißen Hauses Vertreter des Gesundheitswesens am selben Verhandlungstisch sitzen, von denen man sich bis vor kurzem die (noch) augenscheinliche Reformeintracht hätte nicht erträumen können ("coalition of stran-

ge health-care bedfellows").¹⁷ Als Präsident Obama am 10. Mai ein Spitzengespräch zum Sparpotenzial im amerikanischen Gesundheitswesen im Weißen Haus einberief, fanden sich am Runden Tisch Interessensvertreter aus den unterschiedlichsten Sektoren des Gesundheitswesens, angefangen von der amerikanischen Ärztekammer, über die Pharmaindustrie bis hin zur Dienstleistungsgewerkschaft im Gesundheitswesen (u.a. AMA, PhRMA, SEIU, AdvaMed). Medien und Gesundheitsexperten bezeichneten dieses von der Gesundheitszarin im Weißen Haus Nancy-Ann DeParle initiierte Treffen mit den "Industrietitanen, die eher für das Abwürgen der Gesundheitsreform vor 15 Jahren bekannt sind"¹⁸, als einen gelungenen "politischen Coup"¹⁹. Wenn auch das große Sparversprechen der Gesundheitsindustriellen von einigen als "nicht durchsetzbare Wunschliste" verspottet wurde, war das Image der einträchtig am runden Tisch versammelten "ehemaligen Aufständischen" ein gelungener Strategiezug des Weißen Hauses. Angesichts eines in Washington gängigen Vergleiches der Gesundheitsreform mit dem Balkan und den dortigen "lang etablierten tiefen Rivalitäten, Fraktionen und Meinungsunterschieden"²⁰ interpretierte Präsident Obama den Dialog im Weißen Haus als positives Signal für die Erfolgsaussichten einer fundamentalen Reform in absehbarer Zukunft. So endete das präsidentielle Forum mit dem Versprechen der

¹⁷ "\$2 Trillion in Hope", The Washington Post Editorial, 12. Mai 2009.

¹⁸ "A Long Battle Ahead for Health-Care Czar", Ceci Connolly, The Washington Post, 14. Mai 2009, <http://www.washingtonpost.com/wpdyn/content/article/2009/05/13/AR2009051303775.html>.

¹⁹ National Journal, The Hotline, "Don't Count your Chickens...", 12. Mai 2009. http://www.nationaljournal.com/hotline/po_20090512_8758.php; "Obama Push to Cut Health Costs Faces Tough Odds", New York Times, Robert Pear, 11. Mai 2009, <http://www.nytimes.com/2009/05/12/us/politics/12health.html>.

²⁰ "A Long Battle Ahead for Health-Care Czar", Ceci Connolly, The Washington Post, 14. Mai 2009.

¹⁶ "Pelosi: House taking up health care before recess", Ricardo Alonso-Aldivar, Associated Press, 13. Mai 2009, http://news.yahoo.com/s/ap/20090513/ap_on_go_pr_wh/us_health_overhaul.

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

U. S. A.

DR. NORBERT WAGNER
USRSULA CARPENTER

2. Juni 2009

www.kas.de

www.kas.de/usa

Versammelten, im kommenden 10 Jahren 2 Billionen \$ an Gesundheitskosten einzusparen. Eine Verpflichtung, die – so kommentierte die Washington Post - vielversprechend und notwendig ist, da Obamas Gesundheitsreform keine neue Kosten verursachen soll. Allerdings bleibt abzuwarten, wie diese vagen Sparversprechen umgesetzt werden können.

Vorsichtiger Optimismus

Angesichts dieser politischen Konstellationen gibt es in Washington derzeit Grund zu eher verhaltener Zuversicht. Senator Charles Schumer, führender Demokrat im Haushaltsausschuss, äußerte vorsichtigen Optimismus: "Wir sind offensichtlich so nahe wie noch nie zuvor, aber es ist immer noch ein weiter Weg."²¹ Sein Parteikollege im Bewilligungsausschuß (appropriations) des Repräsentantenhauses, Charles Rangel, erwiderte auf die Frage nach der Finanzierung der Krankenversicherung: "Mit großer Schwierigkeit."²² Dennoch hoffen die entscheidenden Senatoren, in diesem Sommer eine Gesetzesvorlage in den Senat einzubringen. Bei einem Treffen von Präsident Obama und Vizepräsident Biden mit dem jeweils ranghöchsten Senator beider Parteien des für die Gesundheitsreform zuständigen Finanzausschusses im Weißen Haus stand die Gesundheitsreform auf der Agenda.²³ Der Ausschussvorsitzende Senator Max Baucus nannte das Gespräch "produktiv" und versprach Zusammenarbeit bei der Verabschiedung des Gesetzes. Die Gesundheitsministerin selbst betonte, die Gesundheitsreform sei die "No. 1 Priority" für die Obama- Regierung.

Hauptakteure der Gesundheitsreform

Obamas Team

Kathleen Sebelius – Gesundheitsministerin (Secretary of Health and Human Services)

Peter Orszag - Chef der Haushaltsbehörde (OMB Director)

Rahm Emanuel - Stabschef im Weißen Haus

Nancy-Ann DeParle - Sonderbeauftragte im Weißen Haus für Gesundheitsreform, Head, White House Office of Health Reform, "Healthcare Czar"

Im Kongress

Nancy Pelosi – Speaker

Rep. Henry Waxman - Vorsitzender, Ausschuss für Energie und Handel

Sen. Max Baucus - Vorsitzender des Finanzausschusses

Sen. Edward Kennedy - Vorsitzender, Ausschuss für Gesundheit, Bildung, Arbeitsmarkt und Renten

Sen. Charles Grassley – Ranghöchster Republikaner im Finanzausschuss

²¹ "Congress Approves Obama's \$3,4 Trillion Spending Blueprint", Washington Post, Lori Montgomery, 30. April 2009, <http://www.washingtonpost.com/wpdyn/content/article/2009/04/29/AR2009042901033.html>.

²² ebd.

²³ "Baucus, Obama talk health care at White House", Associated Press, 6. Mai 2009.