

USA

PHILIPP SOHN
ROMAN SEHLING

Obama's Waterloo?

1. September 2009

REFORMING AMERICA'S HEALTH CARE SYSTEM

www.kasusa.org

www.kas.de

US-Präsident Barack Obama hat sich mit der Reform des Gesundheitssystems keine einfache Aufgabe als erstes innenpolitisches Ziel seiner Präsidentschaft gesetzt. Trotz der Mehrheit der Demokratischen Partei in beiden Häusern des Kongresses - und des hohen Drucks aus dem Weißen Haus ist noch immer kein Reformentwurf vom Kongress verabschiedet worden. Die Republikaner haben indes die Uneinigkeit der Demokraten genutzt und versuchen, Obamas Vorhaben zu seinem „Waterloo“ zu machen.¹ Wenn es Obama nicht schaffen sollte, seine innenpolitische „signature initiative“ durchzusetzen, wäre ihm seine erste ernsthafte Niederlage beigebracht worden.² Dies würde ihn langfristig schwächen und Aufschluss darüber geben, ob er sein Mandat nutzen kann, um z.B. die Klimapolitik durchzusetzen.³

45,7 Millionen ohne Versicherung

Eine Reform des amerikanischen Gesundheitssystems ist in den letzten Jahren immer notwendiger geworden. Der Congressional Research Service nennt drei Gründe dafür: Die große Zahl der nichtversicherten Bürger, die hohen Ausgaben und Kosten, sowie die nur durchschnittliche Versorgungsqualität des gegenwärtigen Systems.⁴

Im Jahr 2007 lag die Zahl der nicht versicherten Amerikaner bei 45,7 Millionen, was nach damaligem Stand etwa 15,3 % der US-Bevölkerung entsprach.⁵ Aufgrund der Wirtschaftskrise wird diese Zahl noch weiter angewachsen sein. Seit dem Beginn der Krise im Dezember 2007 ist die Arbeitslosenzahl in den USA um 7,2 Millionen angewachsen, von 4,9 auf 9,5 %.⁶ Da viele Arbeitnehmer über den Arbeitgeber versichert sind, ist mit großer Sicherheit damit auch die Zahl der Nichtversicherten weiter gestiegen. Des Weiteren sind die Kosten des US-Gesundheitssystems in den letzten Jahrzehnten immer weiter angewachsen. Laut dem Congressional Research Service, beliefen sich die Gesundheitskosten der USA im Jahr 2007 auf insgesamt etwa \$2.200 Milliarden bzw. \$7.421 pro Person.⁷ Das ist deutlich mehr, als andere Industrieländer für die Gesundheitsversorgung aufwenden. Einer Studie der OECD zu Folge, geben die USA momentan mit rund 16% ihres Bruttoinlandsproduktes 5,6%

¹ Senator Jim DeMint: „If we're able to stop Obama on this, it will be his Waterloo. It will break him.“ abcnews.com: „White House Plans to Use DeMint's 'Waterloo' Quote to Rally the Troops“, July 19th, 2009. <<http://blogs.abcnews.com/politicalpunch/2009/07/white-house-plans-to-use-demints-waterloo-quote-to-rally-the-troops.html>>

² Kane, Paul: „Lawmakers Cut Health Bills' Price Tag“, [washingtonpost.com](http://www.washingtonpost.com), July 30th, 2009. <<http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/07/29/AR2009072902027.html>>

³ Die Probleme mit der Schließung des Guantanamo-Gefängnisses koennen ebenfalls als eine politische Niederlage gewertet werden, jedoch rangieren diese nicht in der gleichen Größenordnung/sind diese in ihrer innenpolitischen Bedeutung nicht vergleichbar.

⁴ Lyke, Bob: „Health Care Reform: An Introduction“ CRS Report for Congress, April 14th, 2009.

⁵ US Census Bureau: „Health Insurance Coverage: 2007. Figure 6“ August, 28th, 2008.

<<http://www.census.gov/hhes/www/hlthins/hlthin07/hlthfigs07.html>>

⁶ United States Department of Labor: „Employment Situation Summary“ July 2nd, 2009.

<<http://www.bls.gov/news.release/empsit.nr0.htm>>

⁷ Lyke, Bob: „Health Care Reform: An Introduction“ CRS Report for Congress, April 14th, 2009.

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN

ROMAN SEHLING

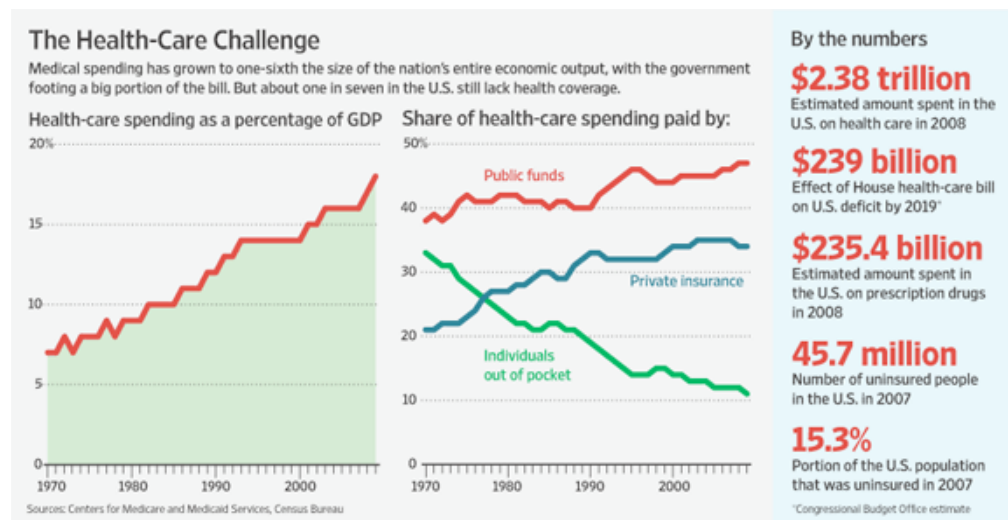
1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

mehr aus als die Bundesrepublik und liegen damit auch deutlich über dem OECD Durchschnitt.⁸

Wenn man die amerikanischen Gesundheitsstatistiken isoliert betrachtet, fällt auf, wie stark die Pro-Kopf-Ausgaben für die Gesundheitsvorsorge angewachsen sind. Laut OECD betrug die Kosten pro Person \$1.072 im Jahr 1980, zehn Jahre später bereits \$2.752 und im Jahr 2003 schließlich \$5.711, mehr als das Fünffache von 1980.⁹ Auch im Verhältnis zum Wachstum des Bruttoinlandsproduktes (BIP) zeigt sich dieser starke Anstieg der Ausgaben. Lagen die Ausgaben 1980 noch bei rund 7% des BIPs, liegen sie nun mit über 16% mehr als doppelt so hoch.¹⁰ Im selben Maße wie die Kosten gestiegen sind, ist die Zahl derer die in der Lage sind, ihre Arztrechnungen selbst (d.h. ohne eine Versicherung) bezahlen zu können, von über 30% zu Beginn der 1970er Jahre auf etwa 10% heute gefallen.¹¹



Quelle: Wall Street Journal¹²

Aufgrund dieses Ungleichgewichts von hohen Ausgaben auf der einen Seite und der hohen Zahl von Nichtversicherten auf der anderen Seite, ist es nicht verwunderlich, dass die Forderungen nach einer Reform in den letzten Jahren immer lauter wurden. Bereits Präsident Clinton und seine Frau Hillary wollten 1993 das Gesundheitssystem neu gestalten, waren aber mit ihrem „HillaryCare“ Vorhaben gescheitert. Barack Obama folgte nun seinem Versprechen aus dem Wahlkampf und erklärte, dass eine tiefgreifende Reform des Gesundheitssystems für ihn höchste Priorität hat.¹³ Dieses Versprechen schien auch bei den US-Bürgern in der Wahlnacht angekommen zu sein. Von den 66% für die die Gesundheitsreform ein wichtiges Thema war, stimmten 60% für Obama.

⁸ OECD: "Health Data 2009. How Does the United States Compare?" July 1st, 2009. <www.oecd.org/dataoecd/46/2/38980580.pdf>

⁹ OECD: "Health Data 2006" 30. Juli 2006

<<http://www.kff.org/insurance/snapshot/chcm010307oth.cfm>>

¹⁰ Adamy, Janet: "Ten Questions on the Health-Care Overhaul", July 21st, 2009.

<<http://online.wsj.com/article/SB124812571962066393.html>>

¹¹ ibid.

¹² ibid.

¹³ www.pbs.org "Health Care Reform Tops Obama's Priority List", June 8th 2009.

<http://www.pbs.org/newshour/updates/health/jan-june09/healthpreview_06-08.html>

USA

PHILIPP SOHN
ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

Total	Obama	McCain	other/ no answer
Yes (66%)	60%	38%	2%
No (33%)	42%	56%	2%

Quelle: CNN.com¹⁴

Angesichts der Demokratischen Mehrheit in beiden Kammern des Kongresses und Präsident Obamas Führung haben auch die Republikaner erkannt, dass kein Weg an einer Reform vorbeiführt. Auch wenn sich beide Parteien in ihrem Ziel, die Kosten des Systems zu reduzieren, einig sind, so unterscheiden sich ihre Lösungsansätze fundamental. Die Demokraten wollen die Versicherungsabdeckung aller Bürger durch die Einführung einer staatlichen Versicherung (public option), die mit den privaten Versicherern konkurrieren soll, gewährleisten. Die Republikaner hingegen wollen den Staat aus dem Versicherungsmarkt weiterhin heraushalten und stattdessen dafür sorgen, dass keinem Bürger die Möglichkeit versagt bleibt, eine Versicherung zu erwerben. Doch nicht nur Demokraten und Republikaner, sondern gerade die Demokraten untereinander sind sich seit der Einführung erster Gesetzesentwürfe Anfang Juni uneins darüber, wie eine Reform - und vor allem deren Finanzierung - aussehen und wie sehr gegenüber den Republikanern nachgegeben werden sollte, um diese ins Boot zu holen.

Obamas Ziele – Die Beste Voraussetzung für eine Reform?

Präsident Obama möchte mit einer Reform des Gesundheitssystems sechs Kernpunkte verwirklicht sehen:

- Die steigenden Gesundheitskosten für den Staat und die Unternehmen sollen gesenkt werden,
- Familien sollen vor Verschuldung und Insolvenz in Folge von Arztrechnungen geschützt werden,
- Eine Wahlfreiheit von Ärzten und Versicherungen soll gewährleistet bleiben,
- Die Versorgungsqualität und Abdeckung der Versicherten soll sichergestellt werden,
- Der Versicherungsschutz soll auch im Falle von Arbeitsplatzverlust- oder Wechsel bestehen bleiben,
- Beschränkungen des Erwerbs einer Versicherung aufgrund der medizinischen Vorgeschichte sollen abgeschafft werden.¹⁵

¹⁴ [cnn.com](http://www.cnn.com): "President National Exit Poll" Nov. 4th, 2008.

<<http://www.cnn.com/ELECTION/2008/results/polls/#val=USP00p3>>

¹⁵ siehe hierzu: Carpenter, Ursula: "Obamas Jahrhundertreform", [kas.de](http://www.kas.de), June 2nd, 2009.
<http://www.kas.de/proj/home/pub/1/2/year-2009/dokument_id-16642/index.html> ,

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN

ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

Eine solche umfassende Versicherungsabdeckung möchte Obama vor allem durch die Einführung einer optionalen, staatlichen Versicherung (public option) garantieren. All jene, die mit ihrer bisherigen Krankenversicherung zufrieden sind, sollen diese jedoch behalten können. Die Kosten dieser Reformrichtlinien, liegen nach den Schätzungen des Rechnungshofes des Kongresses (CBO) bei rund \$1,6 Billionen.¹⁶ Aufgrund der theoretisch sehr günstigen politischen Konstellationen für die Regierung, sollte man davon ausgehen können, dass Obama erfolgreicher sein würde, als sein Demokratischer Vorgänger Bill Clinton vor 16 Jahren. Vermutlich weil Clinton mit seiner Herangehensweise zu „HillaryCare“ damals gescheitert war, hat Obama nun auch eine andere Strategie gewählt, um sein Gesetzesvorhaben durch den Kongress zu bringen. Während Clinton den Gesetzgebern genaueste Vorlagen für die Gesetzgebung lieferte, gab Obama nur die oben genannten, groben Richtlinien vor, um den Abgeordneten mehr Handlungsspielraum und damit auch mehr Gewicht im Reformprozess zu geben.¹⁷ Die Hoffnung dabei war, dass die Abgeordneten und Senatoren auf diese Weise ins Boot geholt werden könnten.

Auch die politische Ausgangslage für eine Reform im Sinne des Weißen Hauses hätte wohl kaum besser sein können.¹⁸ Der Präsident war zu Beginn noch immer in den „Flitterwochen“ - seinen ersten 100 Tagen im Amt. Die Demokraten verfügen seit der letzten Wahl über eine Mehrheit in beiden Häusern des Kongresses und seit Juni sogar über den wichtigen 60. Sitz im Senat, um die Verschleppungstaktik des filibusters zu verhindern.¹⁹ Zudem attestierten Obamas Umfragewerte zu Beginn seiner Amtszeit ihm einen hohen Rückhalt in der Bevölkerung, was ihm den Umgang mit dem Kongress erleichtern sollte. Trotz alledem ist der Gesetzgebungsprozess bisher eher schleppend verlaufen; kein Entwurf zur Gesundheitsreform hat es bis dato unterschrittsreif auf den Schreibtisch des Präsidenten geschafft. Es wurden zwar einige Reform- und Finanzierungsvorschläge entwickelt und diskutiert, jedoch wurde die von Obama gesetzte Frist von Anfang August - dem Beginn der Sommerpause - nicht eingehalten.

Der erste Gesetzentwurf wurde Anfang Juni vom Demokratischen Vorsitzenden des Senatskomitees für Gesundheit, Bildung, Arbeit und Rente („HELP“)²⁰, dem Ende August verstorbenen Senator Edward Kennedy und Senator Christopher Dodd eingereicht. Dieser Gesetzentwurf würde alle Bürger dazu verpflichten eine Versicherung zu erwerben. Die Regierung würde hierbei neue Richtlinien schaffen, die eine Versicherung erfüllen muss.²¹ Zudem würden große Unternehmen dazu verpflichtet werden, ihren Arbeitnehmern eine Krankenversicherung anzubieten. Kleinere Unternehmer und Betriebe würden staatliche Subventionen erhalten, um die Versicherung finanzieren zu können. Zudem würde die Regierung Subventionen für den Kauf von Krankenversicherungen bereitstellen, die sich prozentual am Familieneinkommen berechnen.

Die beiden umstrittensten Teile dieses ersten Reformentwurfes sind zum einen das Fehlen eines genauen Finanzierungskonzeptes und zum anderen die sogenannte public option, eine staatlichen Versicherung, die eingeführt werden soll, um mit den privaten zu konkurrieren.

The White House: "Health Care". July 29th, 2009 <http://www.whitehouse.gov/issues/health_care/>

¹⁶ Conolli, Ceci: "Obama Initiatives Hit Speed Bumps On Capitol Hill", [washingtonpost.com](http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/06/18/AR2009061804109.html), June, 19th, 2009. <<http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/06/18/AR2009061804109.html>>

¹⁷ Inskeep, Steve: "Morning Edition". [npr.com](http://www.npr.com), August 5th, 2009.

<<http://www.npr.org/templates/transcript/transcript.php?storyId=111566188>>

¹⁸ Traditionell fällt es Präsidenten leichter ihre Politik in diesem Zeitraum umzusetzen, da der Kongreß den Präsidenten stärker unterstützt, die Berichterstattung der Medien eher positiv ausfällt und die Opposition aufgrund der Wahlniederlage geschwächt ist.

siehe: Brody, Richard A.: *Assessing the President: The Media, Elite Opinion, and Public Support*. Stanford, CA: Stanford University Press, 1991. S. 27-44

¹⁹ Der 60. Sitz im Senat gibt der jeweiligen Partei eine sog. supermajority, die es ihr erlaubt ein filibuster der Opposition zu beenden. Ein filibuster ist eine Methode (gewöhnlich von der Opposition), die Abstimmung im Kongreß durch eine „endlose“ Debatte aufzuhalten oder hinauszuzögern.

²⁰ "Senate Committee for Health, Education, Labor and Pension"

²¹ Connolly, Ceci: "Kennedy Readies Health-Care Bill", *Washington Post*, June 6th, 2009.

<<http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/06/05/AR2009060504036.html>>

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN

ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

Die Kosten eines solchen Plans liegen laut Schätzungen des CBO bei rund \$1.000 Milliarden über die nächsten 10 Jahre.²² Der Gesetzentwurf der beiden Senatoren weist fast alle Kernpunkte auf, die Präsident Obama als Ziel für die Reform anvisiert hat.

- Eine Versicherungsabdeckung von 97% aller Amerikaner würde erreicht,
- Versicherungsschutz wäre auch im Falle von Arbeitslosigkeit oder Arbeitsplatzwechsel gewährleistet,
- Eine staatliche Versicherung würde eingeführt, um mit den privaten Anbietern zu konkurrieren,
- Die von Obama geforderte Möglichkeit, bisherige Versicherungen beibehalten zu können ist ebenfalls im Kennedy/Dodd Entwurf enthalten.

Ein weiterer Gesetzentwurf den Obama ebenfalls begrüßte wurde vom Repräsentantenhaus erarbeitet. Auch hier waren insbesondere wieder zwei Oberziele im Fokus: Eine höhere Versicherungsabdeckung der Bürger und die Reduzierung der Kosten.

Erstens, sieht der Entwurf genau wie der „HELP“ Plan aus dem Senat vor, dass jeder Bürger eine Versicherung erwerben muss, sowie dass Arbeitgeber - mit Ausnahme der kleinsten Firmen mit einer Lohnsumme unter \$250.000 - ihren Arbeitern eine Versicherung bereitstellen müssen. Zudem würde denjenigen, die nicht über ihren Arbeitgeber versichert sind, eine Reihe von Versicherungen zur Auswahl bereitstehen, von denen eine die public option sein soll. Ähnlich wie beim HELP Entwurf, sollen auch Fördermittel für die Bürger eingeführt werden, deren Einkommen zwischen 133 und 400% der Armutsgrenze liegt. Ferner würden die Versicherer auch dazu verpflichtet, Patienten unabhängig von ihrer medizinischen Vorgeschichte aufzunehmen. Durch all diese Maßnahmen könnte die Zahl der Nichtversicherten um 20 Millionen Bürger gesenkt werden.²³

Zweitens soll mit diesem Entwurf eine solide Finanzierung der Reform sichergestellt werden. Die Maßnahmen, die in dem Reformentwurf enthalten sind, würden über die nächsten zehn Jahre mehr als \$1.000 Milliarden kosten. Diese Kosten sollen hauptsächlich über eine Erhöhung der Einkommenssteuer für diejenigen, die mehr als \$350.000 im Jahr verdienen, und über Kürzungen des Medicare-Programmes finanziert werden.²⁴ Zudem sieht der Gesetzentwurf des Repräsentantenhauses vor, unnötige Krankenhausbesuche zu reduzieren, indem man verantwortliche Pflegeorganisationen gründet. Diese Einrichtungen sollen dafür sorgen, dass die kostenaufwendige Behandlung der Patienten im Krankenhaus so kurz wie möglich gehalten und anschließend von den Pflegeorganisationen übernommen wird. Auch ein gemeinsames Abrechnungssystem des Krankenhausaufenthalts und der anschließenden Behandlung soll eingeführt werden, um Kosten zu sparen.²⁵

Demokraten gegen Demokraten – Der Teufel steckt im Detail

Doch obwohl oder gerade weil die Demokraten über solide Mehrheiten in beiden Häusern des Kongresses verfügen, hat sich der Einigungsprozess über die Details der Reform bisher äußerst schwierig gestaltet. Insbesondere die public option und die Finanzierung der Reform

²² Lightman, David: "Sens. Kennedy and Dodd unveil cheaper health care bill." [Miami Herald.com](http://www.miamiherald.com/news/politics/AP/story/1124931.html?storylink=mirelated), July 2nd, 2009. <<http://www.miamiherald.com/news/politics/AP/story/1124931.html?storylink=mirelated>>

²³ Coalition for Affordable Health Coverage: "Abbreviated Side-By-Side of Major Health Reform Proposals", August 4th, 2009. <<http://www.cahe.net/resources.html>>.

Lyke, Bob: "Health Care Reform: An Introduction" CRS Report for Congress, July 29th, 2009.

²⁴ Die Finanzbehörde des Kongresses bisher noch keine volle Kostenanalyse des Entwurfes durchgeführt.

²⁵ [washingtonpost.com](http://www.washingtonpost.com): "Why the Cheers?". July 17th, 2009 <<http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/07/16/AR2009071603775.html>>

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN

ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

wie sie Kennedy und Dodd vorgelegt haben, stieß beim rechten Parteiflügel um dem konservativen Demokratischen Vorsitzenden des Finanzausschusses Max Baucus sowie den sogenannten Blue Dogs im Repräsentantenhaus auf Widerstand. Ihre Hauptbotschaft lief auf eine Aussage hinaus: „Geht nicht zu weit nach Links mit dieser Reform!“.²⁶

Die Gruppe konservativer Demokraten (Blue Dogs) warnte vor allem davor, Ärzte und kleine Unternehmer zur Teilnahme an der Reform zu zwingen. Zudem lehnten sie auch die Entwicklung der Reform am Beispiel von Medicare²⁷ strikt ab. Die gemäßigten, konservativen Demokraten beriefen sich hierbei auf die schon lang existierenden Beschwerden von Ärzten, dass die gegenwärtigen Rückerstattungsraten²⁸ des Medicare-Programms zu niedrig seien, gerade in ländlichen Gebieten oder wirtschaftlich schwachen Regionen mit hohem Anteil an Medicare-Patienten. Des Weiteren würde eine Rückerstattung vergleichbar mit Medicare dem neuen staatlichen Programm einen Wettbewerbsvorteil gegenüber den privaten Versicherern geben und für viele Ärzte zu Verlusten führen. Sie klagen das Weiße Haus an, die Ärzte und kleinere Unternehmer ‚bluten lassen‘ zu wollen.²⁹

Ein weiteres Ziel, das die konservativen Demokraten mit ihrem Widerstand erreichen wollen, ist dass die Reform nicht ausschließlich mit den Stimmen der Demokraten verabschiedet wird. Auch wenn die Demokraten dies schaffen könnten - Parteidisziplin vorausgesetzt – lehnen viele dieser gemäßigten Demokraten diesen Weg ab. Sie fürchten, dass eine zu linke Reform ohne die Beteiligung der Republikaner zu teuer werden würde und zum anderen aber auch keine politische Langlebigkeit besitzen würde. Ein Machtwechsel im Weißen Haus oder im Kongress könnte dann viele dieser Errungenschaften der Reform wieder gefährden. Mit ihrem Einfluss haben die Blue Dogs bisher viel erreicht. Sie konnten die zunächst vorgesehene Verpflichtung der Unternehmen, eine Versicherung bereitzustellen, neu definieren. Während erste Entwürfe im Repräsentantenhaus vorsahen, Firmen mit einer Lohnsumme ab \$100.000 einzubeziehen, haben die Blue Dogs diese Summe erhöhen können, so dass nur Unternehmen mit Lohnsummen ab \$500.000 dies für ihre Arbeiter leisten müssen, sagte der Blue-Dog-Demokrat Mike Ross. Ferner führte Ross an, dass seine Gruppe es auch geschafft habe, die Kosten des Reformvorschlages um \$100 Milliarden zu reduzieren und die public option so zu gestalten, dass sie den Wettbewerb mit den privaten Versicherung nicht verzerrt.³⁰

Doch nicht nur zwischen dem rechten und linken Parteiflügel der Demokraten gibt es Uneinigkeit darüber, wie man die teure Reform finanzieren und langfristig tragbar gestalten kann. Auch zwischen den Demokraten im Senat und Repräsentantenhaus gibt es Streit, wie die Reform aussehen sollte. Während der Finanzausschuss des Senats die Besteuerung der Arbeitgeberbeteiligung an der Krankenversicherung befürwortet,³¹ schlägt der Haushaltsausschuss des Repräsentantenhauses eine Einkommenssteuererhöhung von mindestens 2 Prozent auf Einkommen von über \$250.000 vor, um die Reform zu finanzieren.³² Gerade dieser Vorschlag stieß erneut auf den Widerstand der konservativen Demokraten, die jegliche Steuererhöhungen oder Neuverschuldung in Folge der Reform ablehnen.

²⁶ O'Connor, David: "Moderate Democrats shaping health reform", [Politico.com](http://www.politico.com/news/stories/0709/24853.html), July 13th, 2009. <<http://www.politico.com/news/stories/0709/24853.html>>

²⁷ Medicare ist ein staatliches Sozialprogramm, das 1965 von Präsident Johnson eingeführt wurde. Es stellt eine Krankenversicherung für all jene über 65 Jahre und andere Personen, die spezielle Kriterien erfüllen, zur Verfügung. Siehe hierzu: <[http://en.wikipedia.org/wiki/Medicare_\(United_States\)](http://en.wikipedia.org/wiki/Medicare_(United_States))>

²⁸ Die Medicare-Rückerstattung liegt momentan 20 bis 30% unter dem normalen Markttarif. siehe hierzu: O'Connor, David: "Moderate Democrats shaping health reform", [Politico.com](http://www.politico.com/news/stories/0709/24853.html), July 13th, 2009. <<http://www.politico.com/news/stories/0709/24853.html>>

²⁹ O'Connor, David: "Moderate Democrats shaping health reform", [Politico.com](http://www.politico.com/news/stories/0709/24853.html), July 13th, 2009. <<http://www.politico.com/news/stories/0709/24853.html>>

³⁰ Romano, Lois: "A Blue Dog With Time and Clout on His Side" [washingtonpost.com](http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/07/29/AR2009072903276.html), July 30th, 2009. <<http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/07/29/AR2009072903276.html>>

³¹ siehe: Hitt, Greg: "Democrats Ready To Deal on Health", online.wsj.com, July 21st, 2009. <<http://online.wsj.com/article/SB124810411677265461.html>>

³² Herszenhorn, David M.: "Democrats Are at Odds on Financing Health Care", July 10, 2009, [ny-times.com](http://www.nytimes.com). <<http://www.nytimes.com/2009/07/10/health/policy/10health.html>>

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN

ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

Der entscheidende Vermittler hierbei ist der Vorsitzende des Finanzausschusses des Senats, der konservative Demokrat Max Baucus. Laut New York Times könnte das Schicksal der Reform ganz in den Händen dieses Senators aus dem Staat Montana liegen. Doch schon als er das Amt des Vorsitzenden übernahm vertrauten ihm einige Demokraten nicht völlig, denn Baucus war einer der beiden Demokraten, die für Präsident Bushs Steuersenkungen gestimmt hatten und den Republikanern auch dabei geholfen hatten, den umstrittenen Plan für verschreibungspflichtige Medikamente im Rahmen des Medicare-Programms zu verabschieden.³³ Diese Bedenken gegenüber Baucus - insbesondere von der Demokratischen Parteilinke - haben sich nun bestätigt. Zum einen hat Baucus es nicht geschafft, eine Einigung in seinem Komitee vor Ablauf von Obamas Frist zu erzielen. Viele Demokraten kritisierten zudem Baucus' unbedingten Willen zur Überparteilichkeit, der dazu führte, dass er bereit war, Teile der Reform die den Demokraten wichtig waren, fallen zu lassen. Insbesondere Baucus' Ankündigung auf die public option verzichten zu können, stieß auf den Widerstand vieler linker Demokraten und Interessengruppen.³⁴ Der Ärger über Baucus' Verhalten im Ausschuss und das Gefühl vieler Demokraten verraten worden zu sein, führte sogar dazu, dass die Parteilinke den Vorschlag einbrachte, eine geheime Wahl einzuführen, bei der alle zwei Jahre über die Ausschussvorsitzenden abgestimmt werden soll. Einige Senatoren sind hinter vorgehaltener Hand der Meinung, dass eine solche Wahl Baucus zum Einlenken bringen würde.^{35 36}

³³ Herszenhorn, David M.: "Baucus Grabs Pacesetter Role on Health Bill", June 23rd, 2009.

<<http://www.nytimes.com/2009/06/24/us/politics/24baucus.html>>

³⁴ Budoff Brown, Carrie: "Left targets Baucus on public option", [politico.com](http://www.politico.com), July 21st, 2009.

<<http://www.politico.com/news/stories/0709/25181.html>>

³⁵ Bolton, Alexander: "Dems warn Baucus with gavel threat", thehill.com July 29th, 2009.

<http://thehill.com/leading-the-news/dems-warn-baucus-with-gavel-threat-2009-07-29.html> Die Frustration vieler Demokraten wird dadurch verstärkt, daß der Senator aus Montana einen extrem hohen Einfluß im Verhältnis zur Einwohnerzahl seines Staates hat. Trotz der geringen Anzahl der Bürger, die Baucus repräsentiert, wird er durch seine Rolle als Ausschußvorsitzender und Schlüsselfigur bei den Verhandlungen, am Ende eine der wichtigsten Personen sein, die über den Ausgang der Reform entscheidet. Der Mangel an Repräsentation ist jedoch nicht das einzige Problem, was mit Senatoren aus vielen kleinen Staaten wie Montana zusammenhängt. Während Abgeordnete aus bevölkerungsreichen Staaten wie Kalifornien einen hohen Anteil ihrer Wahlkampfspenden von Privatpersonen und kleineren Unternehmen bekommen, sind Politiker aus kleineren Staaten oft stärker abhängig von den Geldern größerer Unternehmen.

³⁶ Die Senatoren der zehn kleinsten Staaten erhielten im Schnitt 28,4% ihrer Wahlkampfgelder von großen Unternehmen. Die Senatoren der zehn größten Staaten im Durchschnitt nur 13,7%. Aus diesem Grund wird jenen Senatoren aus kleineren Staaten oft nachgesagt, daß sie eher die Vertreter von der Wirtschaft und nicht der Bürger seien. Eine Kritik, mit der sich nun auch Baucus und viele andere konservative Demokraten auseinandersetzen müssen.

Vergl. hierzu: Silver, Nate: "The Real Problem with The Senate's Small-State Bias", [fivethirtyeight.com](http://www.fivethirtyeight.com), August 3rd, 2009. <<http://www.fivethirtyeight.com/2009/08/real-problem-with-senates-small-state.html>>

Eggen, Dan: "Industry Is Generous To Influential Bloc", July 31st, 2009.

<<http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/07/30/AR2009073004267html>>

USA

PHILIPP SOHN
ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

	HOUSE BILL: H.R. 3200, „America’s Affordable Health Choices Act“ House Tri-Committee	Senate HELP Commit- tee: American Health Choices Act: Ken- nedy&Dodd Bill	Entwurf des Senate Finance Committees Baucus/Grassley, „Table of Six“
<u>Individuelles Mandat</u> Wozu werden die Bürger verpflich- tet?	Jeder Bürger muss eine Versicherung erwerben oder wird mit 2,5% des Brutto- einkommens besteuert. Diese Besteuerung ist beim durchschnittlichen Preis einer hochwertigen Eigen- versicherung gekappt.	Jeder Bürger muss eine Versicherung erwerben oder ansonsten eine Strafgebühr entrichten, deren Höhe vom Ge- sundheitsministerium festgelegt werden soll.	Jeder Bürger muss eine Versicherung erwerben.
<u>Arbeitgeberman- dat</u> Wozu werden Unternehmer und Firmen verpflich- tet?	Arbeitgeber mit einer Ge- haltsliste von über \$250.000 müssen ihren Angestellten eine Kranken- versicherung anbieten, die klar definierte Mindeststan- dards erfüllt. Sollte keine Versicherung bereitgestellt werden, muss eine Lohn- summensteuer von 8% ge- zahlt werden. Für Betriebe mit einer Gehaltsliste unter \$400.000, gilt ein niedriger Prozentsatz.	Unternehmen mit mehr als 24 Angestellten, die keine Krankenversiche- rung bereitstellen und auch nicht mindestens 60% zu den monatlichen Versicherungskosten ihrer Arbeiter beitragen, müssen monatlich \$750 pro Vollzeit- und \$375 pro Teilzeitarbeiter zah- len.	Es gibt kein Zwang, aber Arbeitgeber mit Angestellten, die weniger als 300% des Armutsniveaus verdienen, müssen die Versicherung ihrer Arbeiter bezah- len.

³⁷ Quellen:

Kaiser Foundation: “Side-by-Side Comparison of Major Health Care Reform Proposals”, August 4th, 2009. < <http://www.kff.org/healthreform/sidebyside.cfm>>,
Coalition for Affordable Health Coverage: “Abbreviated Side-By-Side of Major Health Reform Proposals”, August 4th, 2009. <<http://www.cahc.net/resources.html>>,
Budoff Brown, Carrie: “New CBO score boosts Senate bill”, [politico.com](http://www.politico.com), July 30th, 2009. <<http://www.politico.com/news/stories/0709/25564.html>>,
Volsky, Igor: “House Releases Health Care Reform Legislation (UPDATED TABLE)”. [Thinkprogress.com](http://www.thinkprogress.com), June 19th, 2009. <<http://wonkroom.thinkprogress.org/2009/06/19/tri-committee-bill/>>

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN
ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

<p><u>Reformen des Versicherungsmarktes</u></p> <p>Welche Änderungen kommen auf die Versicherer zu?</p>	<p>-Versicherern wird untersagt Kunden aufgrund ihrer medizinischen Vorgeschichte abzulehnen.</p> <p>-Die Aufnahme und Erneuerung bestehender Verträge muss garantiert werden.</p> <p>-Ein Mindeststandard für ein Versicherungs- paket festgelegt.</p> <p>Eine Alters- oder Laufzeitbeschränkung von Verträgen wird untersagt.</p> <p>-Die Differenzierung der Versicherungskosten zwischen alten und jungen Bürgern darf nicht höher sein als 2:1.</p>	<p>s. House Bill</p>	<p>-Versicherern wird untersagt, Kunden aufgrund ihrer medizinischen Vorgeschichte abzulehnen.</p> <p>-Die Aufnahme und Erneuerung bestehender Verträge muss garantiert werden.</p> <p>-Die Differenzierung der Versicherungskosten zwischen alten und jungen Bürgern darf nicht höher sein als 7,5:1.</p>
<p><u>Subventionen</u></p> <p>Inwiefern beteiligt sich der Staat an den Kosten?</p>	<p>-Staatliche Darlehen werden angeboten, um eine Basisversicherung zu erwerben.</p> <p>-Subventionen und die Höhe der Kostenbeteiligung sind an den Lohn gekoppelt und steigen progressiv bei Einkommen zwischen 133 und 400% des Armutsniveaus.</p> <p>-Ein 50-prozentiger Kredit wird kleinen Unternehmen für ihre Gesundheitsausgaben angeboten.</p>	<p>-Staatliche Darlehen werden angeboten, um eine Basisversicherung zu erwerben.</p> <p>-Subventionen und die Höhe der Kostenteilungen sind an den Lohn gekoppelt und steigen progressiv bei Einkommen zwischen 150% und 400% des Armutsniveaus.</p> <p>-Kleinen Unternehmen wird ein Kredit gewährt, der \$1000 bei einem Arbeitnehmer mit Einzelversicherung und \$2000 bei einem Arbeitnehmer mit Familienversicherung entspricht.</p>	<p>-Subventionen und die Höhe der Kostenteilungen sind an den Lohn gekoppelt und steigen progressiv an bei Einkommen zwischen 133 und 300% des Armutsniveaus.</p>

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN
ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

<u>public option</u>	-Eine staatliche Versicherungsoption wird eingeführt, die bisherige Versicherungen ersetzen kann. -Die Rückerstattungsraten werden auf das Niveau von Medicare für die nächsten drei Jahre festgelegt. -Nach diesen drei Jahren muss die Regierung die Raten neu bestimmen.	-Eine staatliche Versicherungsoption wird eingeführt, die bisherige Versicherungen ersetzen kann. -Das Gesundheitsministerium bestimmt die Rückerstattungsraten und legt die Zahlungen für Dienstleistungen und Produkte fest, sowie die monatlichen Versicherungskosten.	-Eine staatliche Versicherungsoption ist nicht vorgesehen.
<u>Kosten</u> Wie teuer wird die Reform?	ca. \$1.042 Millionen	Schätzungen belaufen sich auf \$611 Milliarden	Schätzungen liegen bei \$900 Milliarden
<u>Finanzierung</u> Wer bezahlt?	Eine Steuererhöhung zwischen 1 und 4,5% auf Einkommen von mehr als \$350.000 wird eingeführt. Zudem werden die Arbeitgeber in Höhe von \$163 Milliarden besteuert.	Die Kosten werden durch neue Schulden finanziert, die zum Teil durch eine Besteuerung der Arbeitgeber abgedeckt werden.	Es gibt noch keine Einigung über die Finanzierung.
<u>Abdeckung</u> Jeder versichert?	Die Zahl der Unversicherten wird um 37 Millionen reduziert, was 17 Millionen weiterhin ohne Versicherung lässt.	Die Zahl der Unversicherten wird um 20 Millionen reduziert, was 34 Millionen weiter ohne Versicherung lässt.	Bis zum Jahr 2015 werden 95% aller Amerikaner versichert sein.

Republikanische Kritik – Präsidentschaftsanwärter lassen von sich hören

Auch wenn die Republikaner nach der letzten Wahl immer noch ohne eine neue Führungsfigur dastehen und sich in beiden Häusern des Kongresses in der Opposition befinden, haben sie durch ihre Kritik, Blockade und Mitarbeit in den verschiedenen Komitees, den Reformprozess maßgeblich mit beeinflusst. Allein die bloße Anzahl von 721 eingebrachten republikanischen Änderungsanträgen (amendments) zum Demokratischen Gesetzentwurf des „HELP“ Komitees im Senat verdeutlicht, wie die Republikaner den Gesetzgebungsprozess bisher mitgestaltet haben. Auch wenn es zum Teil nur darum ging den Gesetzgebungsprozess zu verlangsamen, wurden immerhin 160 der 721 amendments akzeptiert.³⁸

³⁸ Beam, Christopher: "This is what 'Bipartisanship' looks like", [slate.com](http://www.slate.com/id/2223023/), July 16th, 2009.
<<http://www.slate.com/id/2223023/>>

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN

ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

Neben den Republikanern im Kongress, nutzen auch eine Reihe potentieller Präsidentschaftsanwärter die Gesundheitsreform als eine Möglichkeit, ihre Kenntnisse unter Beweis zu stellen. Einer dieser Kandidaten für 2012 ist der Republikanische Gouverneur von Louisiana Bobby Jindal.³⁹ Er ist einer von drei Republikanischen Spitzenpolitikern, der die Reformentwürfe der Demokraten systematisch kritisiert und dabei versucht, viele Bedenken der Bevölkerung aufzugreifen bzw. zu fördern. Jindal, der u.a. als hochrangiger Beamter im Gesundheitsministerium der Regierung von George W. Bush arbeitete, kritisiert vor allem fünf Aspekte der Reformentwürfe der Demokraten im Kongress.

- Die Einführung der public option würde viele Amerikaner in die Arme der staatlichen Versicherung treiben, da sie durch steuerfinanzierte Subventionen günstiger sein wird, als private Versicherungen,
- Die einzigen, die sich eine private Versicherung weiterhin leisten können, wären Spitzenverdiener,
- Die Qualität der Gesundheitsversorgung wird sich aufgrund von staatlicher Rationierung und standardisierten Behandlungen verschlechtern,
- Der Staat und nicht mehr die Patienten und Ärzte würden die Entscheidung über die Angemessenheit von Behandlungsmethoden und Medikamenten fällen,
- Die vorgeschlagenen Einkommenssteuerverhöhungen für Bezieher hohe Einkommen - die zugleich auch oft Arbeitgeber sind - schadet der schon angeschlagenen Wirtschaft und treibt die Arbeitslosenzahl noch weiter in die Höhe, zu einer Zeit, in der Amerika es am wenigsten braucht.⁴⁰

Jindal kritisiert zudem den massiven Anstieg der Staatsausgaben - wie bspw. das milliardenschwere Konjunkturprogramm – und schlussfolgert, dass die Gesundheitsreform nur weiter zur ohnehin schon hohen Staatsverschuldung beitragen würde. Deshalb schlägt Jindal eine Reform vor, die es:

- a) Arbeitnehmern erlaubt, im Fall des Arbeitsplatzwechsels ihre Versicherung zu behalten,
- b) Versicherungsfirmen verpflichtet, auch kranke Personen aufzunehmen, und
- c) kleinen Firmen rückerstattungsfähige Steuerguthaben („tax credits“) anbietet.

Mit diesen Änderungen möchte er eine höhere Versicherungsabdeckung für die Bürger erreichen und den Zugang zu Krankenversicherungen vereinfachen, und das auch für Personen mit einer langen medizinischen Vorgeschichte. Im Gegensatz zu Obama und den Demokraten, will er dies jedoch durch Steuervergünstigungen für Arbeitnehmer und Arbeitgeber, sowie durch strengere Gesetze für die Versicherungsfirmen und mehr Wettbewerb unter den Versicherern erreichen. Es soll hierbei keinen direkten Einfluss des Staates geben und erst recht keine public option, die den „Marktpreis“ drückt, wie es Obama und viele der Demokraten sich wünschen.

³⁹ Jindal versucht mit seiner Kritik an Obamas Reform wieder in das Rampenlicht der nationalen Politik zu gelangen, nachdem er mit seiner - sogar von Republikanern als Flop empfundenen - Rede nach Obamas Ansprache an den Kongreß, in den Hintergrund geraten war.

Siehe: Dewan, Shaila: „Governor Jindal, Rising G.O.P. Star, Plummets After Speech“, February 25th, 2009. <<http://www.nytimes.com/2009/02/26/us/politics/26jindal.html>>

⁴⁰ Jindal, Bobby: „A Trillion Here, A Trillion There“, [politico.com](http://www.politico.com), July 20th, 2009. <<http://www.politico.com/news/stories/0709/25136.html>>

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN

ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

Ein weiterer Teilnehmer an der health care Debatte und potentieller Republikanischer Anwärter für die Kandidatur 2012 ist Mitt Romney. Der ehemalige Gouverneur von Massachusetts und Präsidentschaftsanwärter, führt in einer Kolumne der Zeitung USA Today ähnliche Kritikpunkte an. Romney bemängelt vor allem Obamas hohes Tempo bei der Gesundheitsreform. Das Thema sei „einfach zu wichtig für die amerikanischen Familien und die Wirtschaft, um es mit Hilfe einer bedeutungslosen Frist schnell durch den Kongress zu bringen.“⁴¹ Romney führt das Beispiel seines Staates Massachusetts an, dessen Gesundheitssystem oft als Vorreiter bzgl. Innovation und Versicherungsabdeckung der Bürger genannt wird. Auch der Entwurf des verstorbenen Demokratischen Senators aus Massachusetts, Ted Kennedy, orientiert sich an diesem Modell. Romney ist der Meinung, dass all die Eile, die Obama bei der Reform an den Tag legt, nicht hilfreich sei. Es habe zwei Jahre gedauert, um in Massachusetts eine überparteiliche Lösung für eine Gesundheitsreform zu finden. Hierbei gab es am Ende eine Einigung, der sowohl beide Parteien aber auch die Krankenhäuser, die Unternehmer und die Versicherer zustimmten. Zudem findet Romney, dass die von den Demokraten geforderte public option unnötig ist. Wenn die Reform so gestaltet ist, dass genügend Subventionen bereitgestellt und Anreize geschaffen werden, dass sich jeder eine private Versicherung kaufen kann, wird seiner Meinung nach kein staatlicher Eingriff benötigt. Das System in Massachusetts sei auch ein Beispiel dafür, wie man eine gute Reform erreichen könne, ohne zugleich neue Schulden anzuhäufen.⁴² Auch die von Obama geforderte bessere Versicherungsabdeckung könne erreicht werden - 98% der Bürger in Massachusetts sind heute versichert.⁴³

Ein dritter Republikaner, der sich zu dem Thema geäußert hat und ebenfalls potentieller Präsidentschaftskandidat für das Jahr 2012 ist, ist der Gouverneur des Staates Minnesota, Tim Pawlenty. Wie Jindal und Romney warnt auch Pawlenty in einer Kolumne der Washington Post vor einer „staatlichen Übernahme“ des Gesundheitssystems und vor „übertriebener Eile“ bei der Reform. Insbesondere die public option stößt auf Ablehnung bei Pawlenty. Er ist der Ansicht, dass diese nur zu mehr Arbeitslosen und neuer Verschuldung führen würde. Im Gegensatz zu seinem Parteikollegen Romney sieht Pawlenty das Gesundheitssystem von Massachusetts jedoch eher als ein abschreckendes Beispiel. Obwohl durch die Reform dort die Zahl der Nichtversicherten reduziert wurde, sind die Kosten wesentlich höher ausgefallen als erwartet und die Steuern gestiegen. Aus diesem Grund lehnt Pawlenty es ab, Massachusetts als Reformvorlage zu verwenden (und nutzt die Chance, gegen einen möglichen Gegner zu punkten). Vielmehr müsste man kleinere Änderungen am gegenwärtigen System vornehmen, wie es auch sein Staat Minnesota getan habe. Schon hierdurch könne man einen besseren und günstigeren Versicherungsschutz gewährleisten ohne eine public option einzuführen und weitere Schulden zu produzieren.⁴⁴ Die Argumente, die alle drei Republikaner gegen den Demokratischen Plan hier anführen (und von den Demokraten als „politics of fear“ bezeichnet werden), lassen sich so zusammenfassen: Die Reform der Demokraten ...

- ...sei zu teuer, gerade in der momentanen wirtschaftlichen Lage,
- ...sei zu riskant und ein reines Experiment,
- ...entmündige die Bürger und Ärzte und führe zu einer totalen Übernahme des Staates über das Gesundheitssystem,
- ...sei überstürzt, was zu einer mangelhaften Gesetzgebung führen werde.

⁴¹ Romney, Mitt: "Mr. President, what's the rush?", [usatoday.com](http://blogs.usatoday.com/oped/2009/07/mr-president-whats-the-rush.html), July 30th, 2009.

<<http://blogs.usatoday.com/oped/2009/07/mr-president-whats-the-rush.html>>

⁴² Romney erwähnte allerdings nicht, daß die Finanzierung der Reform dem Staat Massachusetts noch immer große Probleme bereitet.

⁴³ Romney, Mitt: "Mr. President, what's the rush?", [usatoday.com](http://blogs.usatoday.com/oped/2009/07/mr-president-whats-the-rush.html), July 30th, 2009.

<<http://blogs.usatoday.com/oped/2009/07/mr-president-whats-the-rush.html>>

⁴⁴ Pawlenty, Tim: "To Fix Health Care, Follow the States", [washingtonpost.com](http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/08/02/AR2009080201252.html), August 3rd, 2009.

<<http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/08/02/AR2009080201252.html>>

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN
ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

Die Inhalte aller drei potentiellen Präsidentschaftsanwärter der Republikaner, die auch von anderen Republikanischen Politikern in den Medien fortlaufend wiederholt wurden, stimmen in vielen Punkten mit den Empfehlungen des Republikanischen Parteistrategen Alex Castellanos überein. Castellanos legt den Republikanern vor allem sieben Punkte ans Herz, die sie im Rahmen der health care Diskussion forcieren sollten:

- Ärzte und Krankenhäuser sollten verpflichtet oder zumindest angeregt werden, die Kosten und Nutzen von Behandlungen im Internet zu veröffentlichen,
- Versicherer sollten ihre Leistungen und Kosten zusammenfassen, so dass es leichter sei, miteinander zu konkurrieren,
- Ärzte sollten vor teuren Klagen geschützt werden,
- Versicherungen sollten übertragbar gemacht werden, z.B. beim Arbeitsplatzwechsel,
- Versicherer sollten verpflichtet werden, Kunden unabhängig von der medizinischen Vorgeschichte aufzunehmen,
- Die jetzige Gesetzeslage sollte geändert werden, so dass eine Versicherung aus jedem Bundesstaat und von jeder Firma gekauft werden können.⁴⁵

Die Kritik, die Jindal, Romney, Pawlenty und andere Republikaner vorbringen, teilen auch viele konservative Blue Dog Demokraten. Sollte es den Republikanern daher gelingen, einige Demokraten auf ihre Seite zu holen, könnte die Verabschiedung einer Reform, immer schwerer fallen – und das trotz der Mehrheit der Demokraten in beiden Kammern des Kongresses. Die GOP setzt jedenfalls alles daran, eine Reform wie sie sich die linken Demokraten vorstellen, platzen zu lassen. Wie die progressive Huffington Post berichtete,⁴⁶ gelang ein geheimes Memo vom Nationalkomitee der Republikaner (RNC) an die Öffentlichkeit, in dem dazu aufgefordert wurde, die Gesundheitsreform mit einer Blockade zu verhindern. Durch diese Strategie, so das Memo, könne man Zeit gewinnen, um eigene Vorschläge einzubringen und eine staatliche Versicherungsoption zu verhindern. Stattdessen wollen die Republikaner zeigen, wie man die Kosten des gegenwärtigen Systems reduzieren und zugleich die Qualität erhalten kann.

Zudem bot die vom Obama gesetzte Frist⁴⁷ Anfang August den Republikanern eine weitere Chance, gegen die Pläne des Präsidenten Stimmung zu machen. Der ‚hohe Zeitdruck‘, den Obama auf die Gesetzgeber ausübte, erlaubte es ihnen die Reform und die Arbeit des Kongresses als politischen Aktionismus darzustellen, der ihrer Meinung nach nicht die Qualität der Reform und die Interessen der Bürger, sondern nur die Geschwindigkeit und somit reinen Populismus im Mittelpunkt habe. Die Republikaner haben es somit geschafft, mit ihrer ‚Politik der Angst‘ vor socialized medicine und einer überstürzten, unausgereiften Reform, die Abstimmung hinauszuzögern. Dies gibt den ihnen mehr Zeit, die Reform Obamas zu

⁴⁵ Rothenberg, Stuart: "GOP Strategists Seek to Alter the Health Care Reform Debate", [rollcall.com](http://www.rollcall.com), July 13th, 2009. <http://www.rollcall.com/issues/55_5/rothenberg/36694-1.html?type=printer_friendly>

⁴⁶ [huffingtonpost.com](http://www.huffingtonpost.com): "Internal RNC Memo: 'Engage in Every Activity' to Slow Down Health Care Reform", July 21st, 2009. <http://www.huffingtonpost.com/2009/07/21/internal-rnc-memo-engage_n_241940.html>

⁴⁷ Runnigen, Roger: "Obama Sets 'Make-or-Break' Deadline on Health Care", [Bloomberg.com](http://www.bloomberg.com), June 3rd, 2009. <http://www.bloomberg.com/apps/news?pid=20601103&sid=ajxuZuz_rSE>

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN
ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

kritisieren und den Demokraten über die Sommerpause beim Thema health care „an die Gurgel zu gehen“, wie es die Zeitung Roll Call bezeichnete.⁴⁸

Einen Vorgeschmack hierauf gab die ehemalige Gouverneurin von Alaska Sarah Palin. Anfang August warnte Sie auf ihrer Facebook-Seite davor, dass Obamas Gesundheitsreform bedeuten würde, dass „death panels“ von Regierungsbeamten darüber entscheiden würden, wer behandelt werden würde und wer nicht – und damit auch über das Leben ihres behinderten Sohnes und ihrer Eltern entscheiden würden.⁴⁹ Sie verwies dabei auf 10 Seiten des über 1000 Seiten langen Gesetzesentwurfs, worin Ärzte ermutigt werden, alle fünf Jahre mit ihren Patienten über die Behandlungsoptionen im letzten Stadium deren Lebens zu sprechen.

Lobbying the Reform

Neben der Regierung und den beiden Parteien, versuchen auch eine Vielzahl von Interessengruppen, Einfluss auf die Gesundheitsreform auszuüben und ihre Vorstellungen in diesem großen Gesetzespaket zu verwirklichen. Betrachtet man allein die Summen, die für das lobbying des Gesundheits- und Versicherungsgewerbes inzwischen ausgegeben werden, zeigt sich, wie viel für die Industrie auf dem Spiel steht. Bereits in der ersten Hälfte dieses Jahres gaben allein die Gesundheits- und die Versicherungsindustrie zusammen \$330 Millionen aus. Laut der Organisation opensecrets.org, rangiert die Gesundheitsindustrie (\$172 Millionen) damit auf Platz eins und die Versicherungsindustrie (\$158 Millionen) auf Platz zwei des Ausgaben-Rankings von über 120 Lobbyismus-Branchen.⁵⁰ Die Rolle, die die Industrie und andere Interessengruppen in der Reformdiskussion bisher gespielt haben, lässt sich anhand von drei Beispielen zeigen.

Eine der größten und zugleich einflussreichsten Lobbygruppen in den USA ist die American Medical Association (AMA), die die Interessen von Ärzten repräsentiert und sich u.a. für Behandlungsstandards einsetzt. Obama versuchte gezielt, diese wichtige Gruppe von seinem Reformvorhaben zu überzeugen und sprach daher auf der AMA Jahresversammlung. Obama ging auf einige Kernforderungen der Ärztevereinigung ein, wie etwa die Streichung der geplanten Zahlungskürzungen beim Medicare-Programm. Zudem bot er an, sich für die von den Ärzten geforderte Risiko-Begrenzung bei Kunstfehler-Klagen einzusetzen. Zugleich forderte Obama aber auch Zugeständnisse von der Ärztevereinigung, die insbesondere seinen Plan für eine staatliche Versicherung, die public option, zunächst ablehnte.⁵¹ Im Juli verkündete die AMA jedoch schließlich, dass sie die Reformentwürfe des Repräsentantenhauses unterstütze, und gab bekannt, dass sie auch eine public option unter bestimmten Bedingungen befürworten würde. Vor allem die Tatsache, dass der Plan des Repräsentantenhauses vorsieht, die Bezahlung der Ärzte bei Medicare-Patienten zu verbessern, wird als Grund für die Unterstützung der AMA gesehen. Auch wenn das Bekenntnis der AMA für die Reform, ein wichtiger Erfolg für die Demokraten war, bedeutet dies nicht, dass die Vereinigung alle Teile der Demokratischen Reform befürwortet.⁵²

Ein ähnliches Angebot wie der AMA machte Obama auch den Versicherungsfirmen. Im Gegensatz zu dem, was er noch während des Wahlkampfes gesagt hatte, unterstützt Obama nun den Plan des Kongresses, die Bürger oder die Arbeitgeber dazu zu verpflichten, eine

48, 2009. <http://www.rollcall.com/issues/55_11/news/37077-1.html>

⁴⁹ Sarah Palins Facebook-Seite, 7. August und 12. August 2009, http://www.facebook.com/note.php?note_id=113851103434 und http://www.facebook.com/note.php?note_id=116471698434.

⁵⁰ opensecrets.org: "Lobbying – Ranked Sectors". 24. Juli 2009 <<http://www.opensecrets.org/lobby/top.php?showYear=2009&indexType=c>>

⁵¹ Stolberg, Sheryl Gay: "Obama Open to Reining Medical Suits" [nytimes.com](http://www.nytimes.com), June, 15th 2009.

<http://www.nytimes.com/2009/06/15/health/policy/15health.html?_r=1>

⁵² Young, Jeffrey: "AMA endorses House healthcare bill", thehill.com, July 16th, 2009.

<<http://thehill.com/leading-the-news/ama-endorses-house-healthcare-bill-2009-07-16.html>>

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN

ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

Krankenversicherung zu kaufen.⁵³ Wie die Washington Post schreibt, könnte für die Versicherer zu einem sehr lukrativen Geschäft werden, da dies 40 Millionen neue Kunden für die Firmen bedeuten könnte.⁵⁴ Jedoch setzte sich Obama auch gegenüber der Versicherungslobby für die public option ein - ein Vorschlag der von den privaten Versicherungen natürlich vehement abgelehnt wird. Trotz der Zugeständnisse, die Obama beiden Interessengruppen gemacht hat, bleibt es unwahrscheinlich, dass sie den Reformentwurf unterstützen werden, solange die staatliche Versicherungsoption darin enthalten ist.

Dennoch zeigte sich die Hauptlobbyistin der Versicherungsindustrie, Karen M. Ignagni, zu Zugeständnissen bereit. Für diese Branche, die lange einer der stärksten Gegner einer Gesundheitsreform war, ist das ein überraschender Wandel. Viele Firmen erklärten sich bereits zum Zeitpunkt des Regierungswechsels dazu bereit, eine Reihe ihrer umstrittensten Methoden, wie bspw. das Ablehnen von Kunden aufgrund ihrer medizinischen Vorgeschichte, zu beenden. In einem persönlichen Gespräch mit Obama sagte Ignagni, dass die Industrie einer Gesundheitsreform diesmal – im Gegensatz zu 1993 – nicht im Weg stehen werde, da auch die von ihr vertretenen Firmen der Ansicht seien, dass Veränderungen notwendig seien. Auch wenn die Versicherungsindustrie in eine „Charmeoffensive“ übergegangen ist, betonte Ignagni auch, dass viele Firmen, die staatliche Versicherungsoption auch in Zukunft nicht unterstützen werden. Sollten einige hierbei ausscheren und ihren Widerstand gegen die public option aufgeben, könnte dies zu einem Bruch der bisher zusammenarbeitenden Versicherungsindustrie führen. Ihrer Ansicht nach gebe es nach wie vor die Möglichkeit, zu einer Übereinkunft zwischen Industrie und den Gesetzgebern zu kommen. Dennoch sind einige der Meinung, dass es sich die Versicherer diesmal nicht leisten können, die Reform zu blockieren, da es wohl ihrer letzte Chance sein werde, Einfluss auf den Ausgang der Gesetzgebung auszuüben.⁵⁵

Einen weiteren großen Erfolg seiner Verhandlungen mit verschiedenen Interessengruppen konnte Obama bei Vertretern der Pharmaindustrie verzeichnen.⁵⁶ In Gesprächen mit dem Präsidenten stimmte das Pharmagewerbe zu, über die nächsten zehn Jahre \$80 Milliarden zur Gesundheitsreform beizusteuern. Mit dieser Beteiligung erhoffen sich die Pharmaproduzenten jedoch vor allem neue Profite und ein Mitspracherecht bei der Reform. Die Beteiligung der Industrie muss auch als eine Reaktion auf Obamas Ankündigung gesehen werden, den Vertrieb von Generika zu fördern. Mit ihrem \$80 Milliarden Angebot wollen die Firmen diesem Vorschlag entgegenwirken, denn allein \$30 der \$80 Milliarden würden für einen 50% Rabatt auf Markenmedikamente verwendet werden, den die Produzenten Senioren anbieten wollen, die momentan von der Rückerstattung durch das Medicare-Programm ausgeschlossen sind.

Auch wenn das Angebot der Pharmedien alles andere als uneigennützig ist, könnte Obama die Unterstützung der Industrie von Nutzen sein, um seine Reform zu verabschieden.⁵⁷ Zum einen sichert das Abkommen neuen Rückhalt bei einer weiteren sehr einflussreichen Interessengruppe, der Vereinigung der Pensionäre (AARP). AARP will schon seit langem die volle Abdeckung der Arzneimittelkosten für Rentner erreichen und fordert damit die Schließung des „donut holes“⁵⁸ von Medicare.⁵⁹ Zum anderen gibt das Abkommen den Pharmaprodu-

⁵³ Mac Gillis, Alec: „Would Tax on Benefits Rein in Spending?“, The New York Times, July 30th, 2009. S. A1

⁵⁴ Conolli, Ceci: „In Pitch to AMA, Obama paints mixed picture“ [washingtonpost.com](http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/06/15/AR2009061501744.html?sid=ST2009061503337), June 16th, 2009. <<http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/06/15/AR2009061501744.html?sid=ST2009061503337>>

⁵⁵ Abelson, Reed: „For Health Insurers' Lobbyist, Good Will Is Tested“, August 4th, 2009. [nytimes.com](http://www.nytimes.com). <http://www.nytimes.com/2009/08/05/health/policy/05insure.html?pagewanted=1&_r=1&hpw>

⁵⁶ Meckler, Laura: „For Drug Makers, Concessions Have a Bright Side“ online.wsj.com June, 23rd, 2009. <<http://online.wsj.com/article/SB124567211118336815.html>>

⁵⁷ *ibid.*

⁵⁸ Senioren, die im sog. „donut hole“ von Medicare sind, müssen ihre Medikamente zu 100% selbst bezahlen. Das „donut hole“ betrifft jene Senioren, deren Ausgaben für verschreibungspflichtige Medikamente das Anfangsniveau bereits überschritten haben, aber noch nicht unter die Kategorie von Schwerstfällen (catastrophic coverage threshold) fallen, für die Medicare die Kosten wieder voll übernimmt.

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN

ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

zenten Gewissheit darüber, wie viel sie zur Reform beitragen würden und hilft ihnen, sich rechtzeitig gegen Pläne des Kongresses zur Wehr zu setzen, die eine Besteuerung von Direktwerbung vorsehen.⁶⁰

Einen dritten Erfolg bei der Vermarktung der Gesundheitsreform bei Interessengruppen konnte die Regierung beim US-Handelsriesen Walmart erzielen.⁶¹ Die Discount-Kette erklärte im Zuge von Verhandlungen mit dem Weißen Haus, dass sie den Vorschlag Obamas unterstütze, Arbeitgeber dazu zu verpflichten, allen Arbeitnehmern eine Krankenversicherung bereitzustellen. Mit dieser Aussage distanzierte sich Walmart von anderen Unternehmen in den USA, die eine solche Verpflichtung bisher konsequent ablehnen. Die Unterstützung durch Walmart, dem größten privaten Arbeitgeber Amerikas, könnte ein wichtiges Argument für Obama sein, die Reform besonders bei Republikanern und konservativen Demokraten zu verkaufen. Zudem könnte es ihm dabei helfen, für seinen Plan zu werben, die Arbeitgeber zum Erwerb einer Versicherung für ihre Angestellten zu verpflichten. Sollte ein solches Arbeitgebermandat eingeführt werden, würden viele der bisher Unversicherten bald einen Versicherungsschutz haben. Der Fall Walmart macht dies umso deutlicher - bisher haben etwa 70.000 der 1,4 Millionen Beschäftigten des Discounters keine Versicherung.⁶²

Abgesehen von Walmart findet die Idee des Arbeitgebermandates bisher allerdings keinen Anklang bei großen Unternehmen. Auch die US-Handelskammer steht einer solchen Verpflichtung bisher eher skeptisch gegenüber, da sie befürchtet, dass ein Mandat zu weiteren Entlassungen, niedrigeren Löhnen und verringerter Wettbewerbsfähigkeit führen könnte - Sorgen, die auch viele Republikaner und konservative Demokraten teilen.⁶³ Walmart selbst erhofft sich von einem solchen Mandat jedoch, den Wettbewerb mit anderen Unternehmen fairer gestalten zu können, da alle Unternehmen gleichermaßen verpflichtet wären, den Versicherungsschutz ihrer Arbeitnehmer zu gewährleisten.⁶⁴

Walmarts Unterstützung für ein Arbeitgebermandat kam für viele jedoch überraschend, da sich der Konzern noch vor wenigen Jahren dagegen gewehrt hatte, seine Angestellten einer Gewerkschaft beitreten zu lassen. Nachdem das Unternehmen aber vor zwei Jahren ein Abkommen mit der größten US-Dienstleistungsgewerkschaft SEIU schloss, und sich beide Partner darauf einigten, gemeinsam für eine besser Gesundheitsversorgung der Arbeitnehmer zu arbeiten, stellt das neuerliche Abkommen einen weiteren wichtigen Schritt in Richtung Gesundheitsreform dar. Inwiefern Präsident Obama davon profitieren kann, dass er nicht nur auf die Unterstützung der Parteilinken und der großen Dienstleistungsunternehmen verweisen kann, bleibt allerdings offen.⁶⁵

Achterbahnfahrt der Umfragewerte?

Während die Positionen zur Reform und der staatlichen Versicherung in der Politik weit voneinander entfernt sind, so beantworteten 66 Prozent der Befragten in der Wahlnacht 2008 die Frage, ob sie über ihre Gesundheitskosten besorgt seien, mit „Ja“. Von diesen 66 Prozent wählten wiederum 60% Obama. Barack Obama selbst hatte das Thema Gesundheitsreform daher auch früh zu einem zentralen Wahlkampfthema gemacht. Den exit polls zufolge,

⁵⁹ Young, Jeffrey: "Obama, AARP trumpet drug-costs deal", thehill.com. June 22nd, 2009.

<<http://thehill.com/leading-the-news/obama-aarp-trumpet-drug-costs-deal-2009-06-22.html>>

⁶⁰ Meckler, Laura: "For Drug Makers, Concessions Have a Bright Side" online.wsj.com June, 23rd, 2009. <<http://online.wsj.com/article/SB12456721118336815.html>>

⁶¹ Adamy, Jenny: "Wal-Mart Backs Drive to Make Companies Pay for Health Coverage", July 1st, 2009. online.wsj.com. <http://online.wsj.com/article/SB124640564559176649.html?mod=googlenews_wsj>

⁶² *ibid.*

⁶³ *ibid.*

⁶⁴ *ibid.*

⁶⁵ Adamy, Jenny: "Wal-Mart Backs Drive to Make Companies Pay for Health Coverage", July 1st, 2009. online.wsj.com. <http://online.wsj.com/article/SB124640564559176649.html?mod=googlenews_wsj>

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN
ROMAN SEHLING

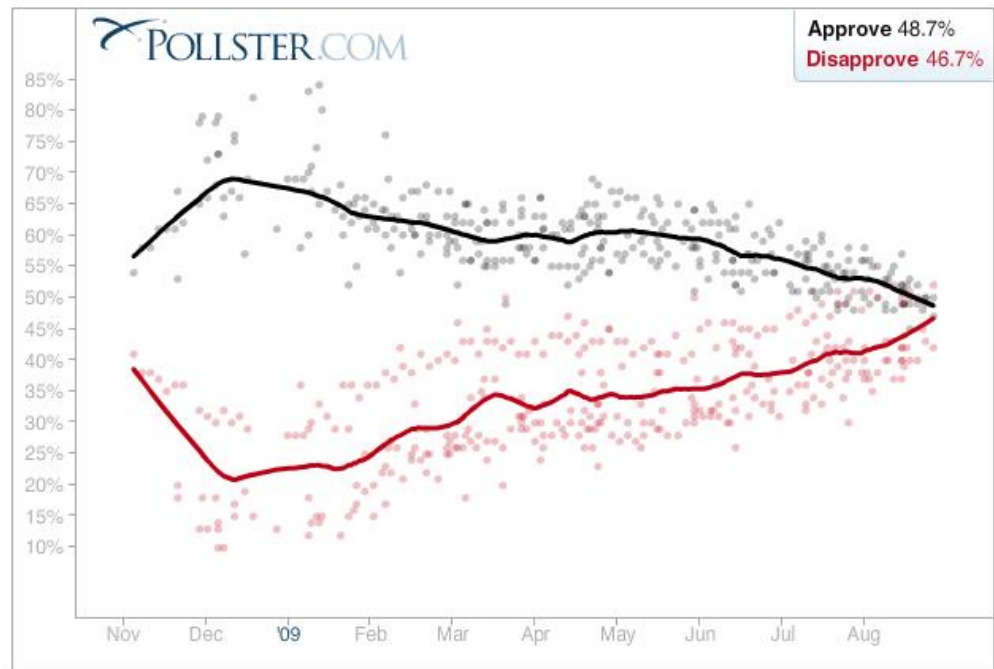
1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

war das Thema health care auf dem vierten Platz bei der Prioritätenliste der Wähler.⁶⁶ Es ist daher nicht verwunderlich, dass Obama nun in seinem ersten Jahr, mit genau diesem schwierigen, innenpolitischen Reformvorhaben beginnt, da er als neu gewählter Präsident noch über ein hohes Maß an politischem Kapital verfügt.

National Job Approval: Barack Obama



Quelle: Umfrage-Aggregat von Pollster.com

Die Umfragen zu Obamas job approval vom 27. Januar bis 16. Juni 2009 wiesen zunächst durchgehend, relativ hohe Werte zwischen 59,4 und 65,4% auf.⁶⁷ Diese allgemeine Zufriedenheit zeigte sich auch beim Thema Gesundheitsreform zu Beginn der Debatte. Eine Umfrage der Washington Post und ABC zeigte beispielsweise, dass im April 57% und im Juni 53% mit Obamas Handhabung der Gesundheitsreform zufrieden waren. Eine andere Studie von CBS und der New York Times⁶⁸ von 12.-16. Juni 2009, bestätigte diese Zahlen und zeigte, dass 44% der Befragten Obamas Gesundheitsreform befürworteten, während nur 34% sie ablehnten. Die gleiche Umfrage fand auch heraus, dass 50% der Befragten der Meinung waren, dass die Regierung „einen besseren Job“ leisten könne, Versicherungsschutz zu gewährleisten, als private Versicherungsfirmen. Auch wenn Obama laut diesen Umfragen ursprünglich bei seinem Vorhaben unterstützt wurde, sind seine allgemeinen Zustimmungswerte als auch die bzgl. seiner Reforminitiative insbesondere im Juli und August gefallen.

⁶⁶ Kuhn, David Paul: "Exit polls: How Obama won", politico.com, November 5th, 2008.
<http://www.politico.com/news/stories/1108/15297_Page2.html>

⁶⁷ Vergl. hierzu:

[pollster.com](http://www.pollster.com): "National Job Approval: Barack Obama". 28. Juli, 2009.

<<http://www.pollster.com/polls/us/jobapproval-obama.php>>

[realclearpolitics.com](http://www.realclearpolitics.com): "RCP Poll Average. President Obama Job Approval". 28. Juli 2009.

<http://www.realclearpolitics.com/epolls/other/president_obama_job_approval-1044.html>

⁶⁸ Swanson, Emily: "US: Health Care (CBSTimes 6/12-16)", pollster.com, June, 22nd 2009.

<http://www.pollster.com/blogs/us_health_care_cbstimes_61216.php>

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN

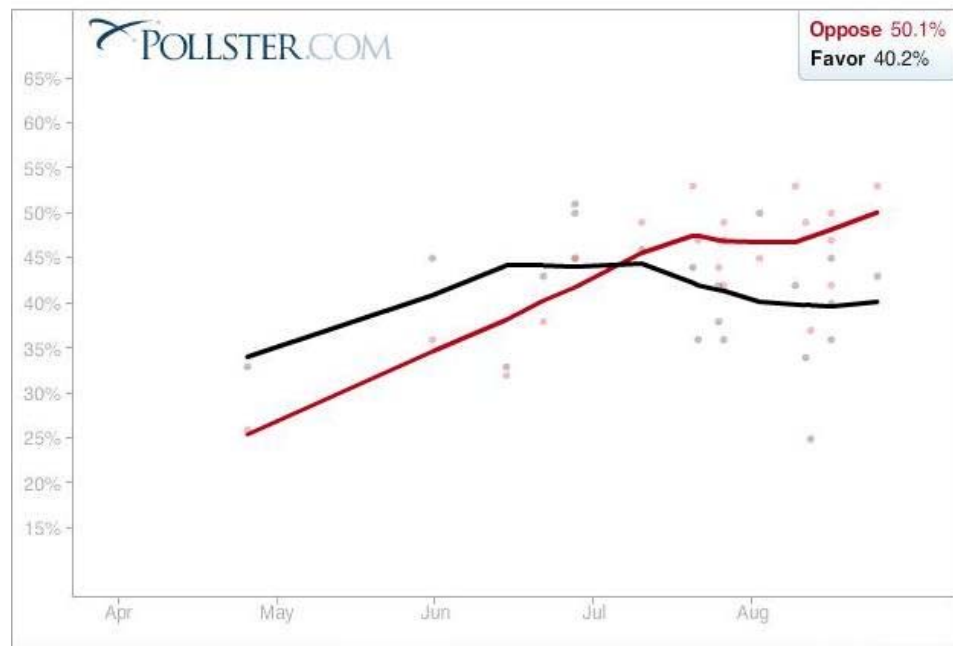
ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

Health Care Plan: Favor / Oppose



Quelle: Umfrage-Aggregat von Pollster.com

Parallel zum Stagnieren des Einigungsprozesses im Kongress im Juli sanken auch Obamas Popularitätswerte sowie das Vertrauen, das ihm die Bürger beim Umgang mit der Reform aussprachen. Eine Washington Post-ABC Umfrage vom 15. – 18. Juli fand, dass Obamas Job Approval von 65% im Vormonat, auf 59% im Juli abgesunken ist. Insbesondere aber die Frage, wie zufrieden die Bürger mit Obamas Umgang mit der Gesundheitsreform sind, wurde im Juli und insbesondere im August deutlich ungünstiger für den Präsidenten beantwortet als noch im Juni oder April. Hiernach kam Obama nur noch auf 49% für seine Pläne, 4% weniger als im Juni und 8% weniger als im April.⁶⁹ Die beiden Umfrage-Aggregate von Pollster.com verdeutlichen diese langfristigen Abwärtstrends klar.

Ein Grund für diese Entwicklung ist sicherlich auch, dass die Republikaner es geschafft haben, mit ihrer Strategie der politics of fear, größere Skepsis über die Pläne der Demokraten in der Bevölkerung hervorzurufen. Dies wird insbesondere deutlich in der Studie der den Demokraten nahestehenden Democracy Corps/Greenberg Quinlan Rosner vom 19.-22. Juni 2009. Auf die Frage, ob sie das Vorhaben Obamas und der Demokraten unterstützten, antworteten 51% mit „ja“. Als die Frage jedoch so gestellt wurde, dass zuerst die Pläne der Demokraten dargestellt wurden und anschließend die Kritik oder die politics of fear der Republikaner genannt wird („Regierungsübernahme“ des Gesundheitssystems, Ablehnung von Behandlungen durch Regierungsbeamte, Warteschlangen, etc.) – fällt das Urteil zu Obamas Reform deutlich schlechter aus. Nur noch 47% befürworten dann seine Pläne und 46% lehnen sie ab.

Ein weiteres Indiz für den Erfolg der Republikanischen Kampagne ist die Verringerung der Zahl der unentschiedenen Bürger beim Thema health care. Während eine Washington Post

⁶⁹ [washingtonpost.com](http://www.washingtonpost.com): "Washington Post-ABC News Poll", July 20th, 2009.
<http://www.washingtonpost.com/wp-srv/politics/polls/postpoll_072009.html>

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN

ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

Umfrage⁷⁰ vom 24. April noch 23% Unentschlossene verzeichnete, lag diese Zahl bei nur noch 5% in einer CNN Studie vom 31. Juli bis 3. August.⁷¹ Damit verhärten sich die Fronten, da es immer weniger Interessierte gibt, die sich von einer oder der anderen Seite überzeugen lassen.

Die Studien des Pew Research Centers vom 22.-26. Juli und des Wall Street Journals/NBC⁷² vom 30. Juli 2009, geben nun noch einen etwas genaueren Einblick in diese negative Tendenz, mit der sich Obama seit Ende Juni auseinandersetzen muss. Sie bestätigen den begonnenen Abwärtstrend vom Vormonat, wonach ein immer größerer Teil der Befragten Obamas Reformpläne ablehnt. Zum Zeitpunkt der Pew-Umfrage, antwortete zum ersten Mal eine Mehrheit (43%), dass sie nicht damit einverstanden sei, wie der Präsident das Thema health care behandelt.⁷³ Zum anderen aber zeigte die Wall Street Journal Studie, wie sich die Zahlen der Befürworter und Gegner der Reform zusammensetzen. Von den 36% der Befragten, die die Reform für eine gute Idee hielten, besaßen nur 34% eine Krankenversicherung, während von den 42% derer, die ein Obamas Pläne für eine schlechte Idee hielten, 47% eine Versicherung besitzen.

Fazit und Ausblick

Seit Anfang Juni ist der innenpolitische Diskurs in den USA durch den Streit um die Gesundheitsreform gekennzeichnet. Entgegen Obamas Wunsch wurde das Projekt im Kongress bis jetzt nicht zum Abschluss gebracht. Gerade weil Obama mit seinem Ansatz dem Kongress größere Freiheiten gelassen hatte, um ihm mehr Entscheidungsfreiheit und Mitbestimmungsrecht einzuräumen als Präsident Clinton vor 16 Jahren, ist es bisher zu keiner Einigung gekommen. Das Fehlen einer einzelnen, konkreten Gesetzesinitiative wiederum macht es den Demokraten nicht einfacher, gerade unabhängige Wähler von ihren Vorstellungen zu überzeugen, während die linke Parteibasis zunehmend am Mangel an Führungswillen frustriert ist.

Präsident Obama hatte damit bereits eine Teilniederlage erlitten und ging geschwächt in die Sommerpause, die er dann mehrfach für Diskussionsforen mit Wählern zum Thema Gesundheitsreform unterbrach. Demokraten wie Republikaner hatten sich schon früh mit ihren Beratern und Strategen darüber verständigt, wie sie mit ihrer jeweiligen Botschaft während der Sommerpause und dann im Herbst on message bleiben könnten.

Dabei wird nun debattiert, inwiefern Senator Ted Kennedys Tod ein zusätzliches Problem für die Gesetzesvorlagen im Senat darstellen würde, oder ob sich die Demokraten aus Respekt vor ihm nun intern rascher einigen und die Initiative durch den Kongress „peitschen“ würden.

Währenddessen konzentrieren sich die Republikaner nach Wochen von "death panel" bzw. quasi staatlichen Euthanasie-Bedrohungsszenarien auf eine andere Strategie. Die Kürzungen am Medicare Gesundheitsprogramm für Pensionäre sollen genutzt werden, die Senioren gegen Obamas Pläne zu mobilisieren. Auch soll die konservative Parteibasis aktiviert werden, indem vor staatlich finanzierten Abtreibungen als Resultat von Obamas Gesundheitsre-

⁷⁰ [washingtonpost.com](http://www.washingtonpost.com): "Washington Post-ABC News Poll", July 20th, 2009.

<http://www.washingtonpost.com/wp-srv/politics/polls/postpoll_072009.html>

⁷¹ [pollingreport.com](http://www.pollingreport.com): "CNN/Opinion Research Corporation Poll. July 31-Aug. 3, 2009", August 4th, 2009.

<<http://www.pollingreport.com/health.htm>>

⁷² Meckler, Laura: "Support Slips for Health Reform" Wall Street Journal, July 30th, 2009. 3. August 2009

<<http://online.wsj.com/article/SB124890178435291341.html>>

⁷³ Meckler, Laura: "Support Slips for Health Reform" Wall Street Journal, July 30th, 2009.

<<http://online.wsj.com/article/SB124890178435291341.html>>

Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.

USA

PHILIPP SOHN

ROMAN SEHLING

1. September 2009

www.kasusa.org

www.kas.de

form gewarnt wird.⁷⁴ Beobachter prophezeien den Demokraten daher bereits den Verlust von über 20 Sitzen im Abgeordnetenhaus bei den Wahlen im November 2010.⁷⁵

Es besteht allerdings bei den Demokraten noch Hoffnung, dass eine Kompromisslösung nach der Sommerpause es Präsident Obama erlauben wird, sein Gesicht zu wahren. Es wird betont, dass die wichtigsten Teile der Reform durchaus auf Zustimmung unter Republikanern und Demokraten treffen würden und damit eine bessere Chance hätten, die notwendigen Mehrheiten zu erzielen. Senator Lieberman sprach sich für diesen Ansatz aus und verwies auf den Stand der Wirtschaft und ohnehin hohe Staatsverschuldung.⁷⁶ Präsident Obama wird sich daher auf eine Kompromisslösung einlassen müssen, allein um seine demokratischen Mehrheiten im Kongress und die Realisierung seiner zahlreichen anderen politischen Ziele nicht dauerhaft zu gefährden.

⁷⁴ Kirkpatrick, New York Times, 28. August 2009 und May, USA Today, 26. August 2009.

⁷⁵ Swanson und Soraghan, The Hill, 21. August 2009.

⁷⁶ Hook, Los Angeles Times, 28. August 2009.