



Thesen einer Gesundheitsreform



Diskutierten zur Gesundheitspolitik: Herr Dr. Windau, Frau Dr. Trübsbach, Herr Nichterlein (v. li.)

In einer Arbeitstagung des „Sächsischen Bündnis Gesundheit 2000“ am 14. März 2003 stellte Herr Dipl.-Ing. Dietmar Nichterlein vom Verband der Krankenhausdirektoren (VKD), Stellvertretender Vorsitzender des Landesverbandes Sachsen, einige Thesen des VKD zu einer besseren Vorsorge, für mehr Arbeitsplätze und eine Kostenentlastung im Deutschen Gesundheitswesen in drei Kernpunkten vor.

1. Unser solidarisches Gesundheitswesen ist eine zivilisatorische Leistung. Medizin ist wesentlicher Bestandteil der Lebensqualität.

■ Es wird eine gesellschaftliche Neuorientierung im Gesundheitswesen mit dem Ziel gefordert, dass gesundheitsbewusstes Verhalten und Gesundheitsvorsorge tatsächlich gefordert und gefördert werden.

2. Reduzierung von Planungsaufwand und Bürokratie durch leistungsbezogene Investitionsfinanzierung angebunden an die DRG.

■ Die Aufteilung von pauschalen Fördermitteln, die aus Steuermitteln bereitgestellt werden, erfordern hohen Verwaltungsaufwand. Die Verwendung der Fördermittel steht ebenfalls unter zusätzlichen Regularien und Nachweispflichten.

■ Deshalb soll ein investiver Anteil für Erhaltungs- und Modernisierungsmaßnahmen leistungsbezogen als Zuschlag zu dem DRG bereitgestellt werden. Für die Krankenkassen bedeutet das eine finanzielle Mehrbelastung, die durch adäquate Reduzierung der Umsatzsteuer auf Arzneimittel und medizinischen Sachbedarf sowie durch Herauslösen von versicherungsfremden Leistungen aus der GKV volkswirtschaftlich neutral ausgeglichen werden.

3. Das Gesundheitswesen muss als Motor für Wachstum und Beschäftigung herausgestellt werden: Anerkennung freiwilliger zusätzlicher Leistungen statt Leistungsbegrenzung.

■ Steuerliche Anerkennung freiwilliger zusätzlicher Gesundheitsleistungen statt Leistungsbegrenzung.

■ Steuerliche Anerkennung von freiwilligen, selbstfinanzierten Vorsorgeuntersuchungen, Heilverfahren zur Stabilisierung der Gesundheit. Das entlastet die Solidargemeinschaft. Bisher hat die physische und psychische Erhaltung der Arbeitskraft im Gegensatz zu Sachaufwendungen keine steuerliche Anerkennung erfahren.

■ Die private Finanzierung von Gesundheitsleistungen ist eine intelligente Form der Eigenbeteiligung und fördert das Gesundheitsbewusstsein.

■ Die Lohnquote für Gesundheitsleistungen ist wesentlich höher als in anderen wirtschaftlichen Bereichen. Die zusätzliche Nachfrage im Gesundheitswesen schafft mehr frauenfreundliche und exportresistente Arbeitsplätze als in anderen Bereichen.

Fazit

Private Gesundheitsvorsorge muss gesellschaftlich und steuerlich anerkannt werden.

Im weiteren Verlauf der Beratung wurde über das Referat von Herrn Nichterlein ausführlich diskutiert. Generell werden die vorgetragenen Thesen von den Partnern des Bündnis Gesundheit 2000 im Freistaat Sachsen begrüßt. Es finden sich alle Berufsgruppen darin wieder. Ziel muss es sein, dass das Thema Gesundheit aus der „Schmutzedecke“ herauskommt. Die Ärzte sind zurzeit in eine Verteidigungsposition gedrängt. Es nützt den Heilberufen, wenn die Gesundheit etwas wert ist und Prävention sich über den Stimulus der steuerlichen Anerkennung lohnt. Die Anregungen des VKD sollen in kommenden Sitzungen des Bündnis Gesundheit 2000 weiter diskutiert werden, um eventuell Eingang in das Programm zu finden.

Dr. med. Giesela Trübsbach
Vorstandsmitglied