

LIBERALE ANSÄTZE FÜR EINE NEUE GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG IN DEUTSCHLAND

Einleitung

Man möge bei der Lektüre folgender Zeilen immer vor Augen halten, dass in dem deutschen Sozialversicherungssystem, welches durchaus modellhaften Charakter international haben kann, die Bereiche Krankenversicherung und Pflegeversicherung bis dato keine Bezuschussung durch den Staat erfahren. Erste leise Tendenzen in diese Richtung zeichnen sich erst nach der Einführung des Gesundheitsfonds ab. Ob nun ein derartiges bürokratisches Mittel dafür notwendig wäre, sei dahingestellt. Man hat schon Erfahrungen durch Manipulationen in das GKV-System anhand der Einführung des Risikostrukturausgleichs gesammelt und gemerkt, was für Wettbewerbsverzerrungen durch solche Interventionen möglich sind.

Man konnte sich bei der Umverteilung von Mitteln im Sinne der Solidarität nur mit dem Finanzausgleich unter den Ländern begnügen.

I.

Ein Gesundheitssystem, das nur durch Arbeitslohnanteile finanziert wird und die sog. Familienhilfe beinhaltet kann auf Dauer nicht existenzfähig sein.

GRUND: Ein derartiges System kann nicht die demographische Fehlentwicklung wettmachen und zugleich die medizinische Innovation bezahlen. Es ist den Gefahren des Arbeitsmarktes und somit ganz allgemein des Marktes ausgesetzt. S. z. B. aktuelle Wirtschaftskrise.

II.

Die Forderung nach einer einheitlichen Kasse und somit einheitlichen Klasse in der Medizin hat so viele Chancen zur Realisierung wie die Eliminierung der Reichen in der Gesellschaft, und sie schürt nur den Neid!

Grund: Seit je und je hat es Arme und Reiche gegeben in dieser Welt.

Die Gründe dafür sind sehr vielfältig. Sie liegen nicht selten in der Person des Einzelnen. Dass der Reiche im Krankheitsfall mehr Mittel und somit mehr Möglichkeiten zur Verfügung hat ist unbestritten. Selbst in einem kommunistischen System hat es de facto Klassen gegeben. Die « Neue Klasse » von Milovan Tzillas ist ein wichtiges Dokument dafür.

Diese Don Quijote-Kämpfe gegen Windmühlen sollen also aufhören, weil sie zu Nichts führen und nur den Gesellschaftsfrieden unterminieren.

III.

Dr.med. Stauros Zacharias Ikonomidis, Facharzt für innere Krankheiten
Heimeranstr. 51, 80339 München

F **FREIE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE IN KLINIK UND PRAXIS**

Bürgersolidarität in einem demokratischen Staat wird einzig über das gerechte Besteuerungssystem erreicht. Ein gerechtes Steuersystem besteuert nicht die Leistung der Bürger, d.h. den Lohn, sondern das Produkt dieser Leistung bei seinem Besitztransfer. Die Produkte werden nach Notwendigkeit zum Leben klassifiziert und je notwendiger dafür sie sind, um so niedriger werden sie besteuert, je weniger notwendig sie zum Leben sind, um so stärker werden sie mit Steuern belegt. Z. B. Babynahrung kann unmöglich mit dem höchsten MwStSteuersatz besteuert werden, wie es heute der Fall ist und Hundenahrung mit dem ermäßigten Steuersatz. Es ist ein Ding der Unmöglichkeit, dass Schulessen mit 19% MwSt belegt wird! U.s.w., u.s.w. Die Regelung dieser Ungereimtheiten ist vorangiger als das Schicksal der HRE-Bank!

Also das Dickicht der Steuern wird beseitigt und man hält sich nur an die MwSt! Den Hemmschuh Gewerbesteuer soll man auch abschaffen. Die Finanzierung der Kommunen kann durch die Zuweisung von MwSt-Anteilen geregelt werden. Es gibt Parteigruppierungen, welche das Steueraufkommen nach dieser Regelung berechnet haben und behaupten, dass der Staat finanziell sogar besser damit dastünde. Wenn man sogar die kollateralen Auswirkungen einer solchen Regelung berücksichtigt, wie die Zufriedenheit der BürgerInnen, somit die Besserung ihrer Motivation und ihrer Solidarisierung mit ihrem Staat, entstünden ungeahnten Möglichkeiten der Fortentwicklung.

Grund: Die Besteuerung der Arbeitsleistung hemmt den Leistungserbringer und hindert ihn daran, mehr Leistung nach seinen Kräften zu erbringen. Die ungerechte Besteuerung entsolidarisiert Bürger und Staat, so dass die « Bürger » abnehmen und die « Untertanen » wachsen. So flüchtet man nach anderswo.....!!! S. z. B. Herrn Zumwinkel.

3

IV.

Eine einkasernierte Wissenschaft ist nicht in der Lage das Maximum an Leistung zu erbringen, welches die Menschheit benötigt und von ihr erwartet. So gilt dies auch für die Medizin.

Grund: Der Mensch ist von Natur aus frei und nur in Freiheit kann er sich entfalten und segensreich wirken. Alles, was seine Freiheit einschränkt wirkt für das Gemeinwohl kontraproduktiv. Im Konkreten wären die Pflichtmitgliedschaften an einer Kassenärztlichen Vereinigung oder gar an einer Ärztekammer kontraproduktiv. Dies zeigt auch die Wahlbeteiligung z.B. der Bayerischen Ärzte von zuletzt 36% ! Was die KV angeht, würde sie automatisch wegfallen, wenn die GOÄ als allgemeine GO eingeführt wird. Alles dies kann man leichter verstehen, wenn man das Fehlen der Anwendung des Demokratieprinzips bei der Entstehung dieser Selbstverwaltungsorganisationen bedenkt. Man konnte so weit gehen und behaupten, dass die ärztliche « Selbstverwaltung » gerade infolge dieses Geburtsfehlers konsequenterweise verfassungswidrig ist !

F **FREIE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE IN KLINIK UND PRAXIS**

Über die Selbstverwaltung der GKV kann man ähnliche Überlegungen anstellen, vor allem unter Berücksichtigung der undemokratischen Regelungen der Sozialwahl mit ihrer « Friedenswahl » etc.

Ausblick

Obige Grundüberlegungen führen zwanglos dazu, das derzeitige angeblich Solidarsystem der GKV in Frage zu stellen. Der Gesundheitsfonds verkompliziert zusätzlich den Finanzausgleich unter den Ländern und bringt kontraproduktive Verwerfungen und vor allem die Gefahr in Krisensituationen, wie die heutige, sich zu einem bodenlosen Fass für die Staatsfinanzen zu entarten! Die z.Z. fehlenden € 7 Mrden sind nur ein kleiner Vorgeschmack dessen, was noch kommen kann.

Fairer und gerechter wäre ein System, welches die persönliche Verantwortung der Bürger stärkt und die Unterbemittelten in ein Sicherheitsnetz abfängt. Diese Absicherung der finanziell Schwächeren ist Aufgabe des Staates, ohne dass sie im Alltag benachteiligt werden, weil aus ihrem Versichertenausweis ihr besonderer Status nicht hervorgehen muss. Sie sind genau so versichert, wie alle anderen Bürger und lediglich die Kosten zahlt der Staat direkt an eine Versicherung ihrer Wahl (s. zuletzt ergangenes LSG-Urteil in NRW über die Bezahlung der PKV-Beiträge einer Hartz IV-Empfängerin).

Zweckmäßigerweise zahlen die Arbeitgeber ihren Versicherungsanteil an die Arbeitnehmer, und sie lassen sich bei dem Versicherer versichern, welcher ihr Vertrauen genießt. Die Sozialversicherungsbemessungsgrenze darf nicht alle Jahre wieder angehoben werden, sondern in längeren Zeitabschnitten, wie z.B. alle 5 Jahre, weil sie sonst eine ständige Demontage bestehender Versicherungsverhältnisse bedeutet mit allen damit zusammenhängenden Problemen. Am Zweckmäßigsten sollte man diese Regelung abschaffen und die allgemeine Pflicht zu Versicherung einführen, wobei jeder Bürger(in) verpflichtet ist, sich versichern zu lassen. Dies führt ausserdem zu einer Entlastung der Arbeitgeber durch die Rückführung der Bürokratie mit dem Ergebnis der Lohnnebenkostenminderung.

Wenn eine Versicherung Einsparungen und deshalb Restriktionen ins Auge fassen muss, dann sind diese an ihre Versicherten aber nicht an die Ärzte zu richten. Die Ärzte haben sich zu halten an 1) eine GOÄ, welche ihnen etwas mehr als den betriebswirtschaftlich kalkulierten Preis für ihre Leistungen bringt. Dieses Mehr sollte auch kalkuliert sein damit Neuanschaffungen etc aber auch ein Gehalt für den Arzt daraus resultieren. 2) An das Gebot des Notwendigen und Wirtschaftlichen bei allen ihren Behandlungen.

Die GOÄ gilt einheitlich für alle Krankenversicherungen und darf nicht per ministerielle Verordnung den Ärzten aufgebürdet werden, weil dies auch in keinem anderen Beruf stattfindet und ungerecht ist!

In keinem anderen Wirtschaftsbereich bestimmt der Konsument den Preis für seinen Einkauf !!! Nur der Deutsche Staat genießt das Privileg von Gottes Gnade den Preis für die Versorgung seiner Beamte und Angestellten selbst via GOÄ definitiv zu bestimmen!

Die GOÄ muss als Ergebnis von Tarifverhandlungen zwischen den großen Ärzteberufsverbänden und den Versicherern resultieren. Die Körperschaften des ö.R. haben kein solches Verhandlungsmandat! Das BMG kann dabei nicht mal eine Moderatorrolle übernehmen, weil es als öffentliche Hand und Versicherer doch Partei ist. Man kann sich einen neutralen Moderator aus dem Öffentlichen Leben vorstellen. Dass diese GOÄ alle Jahre wieder novelliert wird, ist selbstverständlich. Diese Novellierung soll gerechterweise an den Lebenshaltungskostenindex gekoppelt werden.

F
FREIE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE IN KLINIK UND PRAXIS

Nach dem oben Erläuterten leuchtet ein, dass die wahre Lösung der Probleme der GKV nur in einer Privatisierung zu finden ist. Sonst droht unserem Staat auch daraus Ungemach. Man konnte den Anfang mit den soliden GKV-Kassen machen. Vorkaufsrecht für die dann von den Kassen auszugebenden Aktien haben die Versicherten der Kasse, damit sie in die Verantwortung genommen werden. Die Kautelen sind Rechenaufgaben. Ob der Staat z.B. eine Sperrminorität oder eine Mehrheit behält ist zu diskutieren. Das Wichtigste ist doch, dass die Beteiligten lernen ein Unternehmen der GKV in die Gewinnzone zu führen, wie jedes andere Unternehmen.

Es bedarf nur des politischen Willens zu echter Erneuerung und des Mutes, Machtanteile an die BürgerInnen echt abzugeben! Das sündhafte Konglomerat aus Politik, Gewerkschaften und Funktionären muss zumindest im Bereich der Krankenversicherung auseinandergehen, oder es wird vom Volk auseinandergenommen!