

Bündnis Gesundheit fordert bessere Arbeitsbedingungen

Beim „Bündnistag 2004“ in Berlin diskutierten Vertreter der Bundestagsparteien über die anstehende Reform der Krankenkassen-Finanzierung

Die Gesundheitsberufe brauchen bessere Arbeitsbedingungen, damit den Patienten auch in Zukunft noch hochwertige Gesundheitsleistungen zur Verfügung stehen. Das hat das „Bündnis Gesundheit 2000“, der bundesweite Zusammenschluss der Gesundheitsberufe, bei seiner ersten Delegiertenversammlung kürzlich in Berlin gefordert. Beim „Bündnistag 2004“ verabschiedeten die Repräsentanten der Leistungsträger im Gesundheitswesen eine Resolution „Wachstumsmarkt Gesundheit“, nach der künftige Gesundheitsreformen den „enormen Entwicklungspotenzialen und Beschäftigungschancen“ im Gesundheitswesen Rechnung tragen sollen (siehe auch den Wortlaut der Resolution im Kasten Seite 16).

Programmierte Schwäche

Eine Podiumsdiskussion mit Gesundheitsexperten der Bundestagsparteien drehte sich im Kern um die Frage, wie eine stabile Finanzierungsgrundlage für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) aussehen soll. Mit der ausschließlichen Anbindung der GKV-Einnahmen an das Arbeitseinkommen wäre eine Wachstumsschwäche der Krankenversicherung auch künftig programmiert. Das machte in seiner Einführung Professor Dr. Eberhard Wille deutlich, der Vorsitzende des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen.

Nach seinen Angaben ist in den Jahren 1980 bis 2000 das Bruttoinlandsprodukt je Erwerbstätigen um

rund 115 Prozent gestiegen, während die beitragspflichtigen Einnahmen der Krankenkassen nur um rund 84 Prozent zugenommen haben. Als Gründe nannte der Wirtschaftswissenschaftler zum Beispiel die hohe strukturelle Arbeitslosigkeit und das unterproportionale Wachstum der unteren Lohngruppen. „Mittelfristig kommen wir um eine Loslösung der Kassenbeiträge von den Arbeitseinkommen nicht herum“, sagte Wille.

Wenig Konkretes

Diese Einsicht wächst auch in den politischen Parteien, doch fehlt es bisher an präzisen Reformkonzepten. Michael Sauga vom Nachrichtenmagazin *Der Spiegel*, der die Podiumsdiskussion moderierte, konnte den Parlamentariern nur wenig Genaues zu den künftigen Reformplänen entlocken.

So sagte Gudrun Schaich-Walch, stellvertretende Vorsitzende der SPD-Bundestagsfraktion, dass sich eine Arbeitsgruppe des Parteivorstandes ab dem 5. April mit der künftigen Finanzierung des GKV-Systems beschäftigen wird. Die SPD will die Bürgerversicherung. Doch was das im Einzelnen heißt, liegt derzeit noch im Dunkeln: Fraglich ist laut Schaich-Walch noch der Personenkreis, den die SPD pflichtversichern will, und damit auch Zukunft der Privaten Krankenversicherung. „Mit Vorsicht und Genauigkeit“ wollen sich die Sozialdemokraten weiteren offenen Fragen widmen, etwa der künftigen Beitragsbemessungsgrenze, der paritätischen Finanzierung durch Arbeit-

geber- und Arbeitnehmerbeiträge und dem Solidarausgleich. Ein Zwischenbericht soll laut Schaich-Walch bis Jahresende vorliegen.

Birgitt Bender vom Koalitionspartner Bündnis 90/Die Grünen stellte klar, dass aus ihrer Sicht ein Zufluss von Mitteln jenseits der Arbeitseinkommen nicht dazu führen darf, dass mehr Geld ins Gesundheitssystem fließt. Vielmehr solle die Bürgerversicherung ermöglichen, dass die Beiträge sinken und so die Arbeitskosten entlastet werden.

„Mit der CDU/CSU gibt es keine Bürgerversicherung“, sagte der gesundheitspolitische Sprecher der CSU-Landesgruppe im Deutschen Bundestag, Wolfgang Zöller. Die Vorstellungen der Union laufen nach seinen Worten auf ein umlagefinanziertes System mit einkommensunabhängigen Prämien und einem steuerfinanzierten Solidarausgleich hinaus.

Die FDP strebt mittel- und langfristig ein „echtes Prämiensystem“ mit „risikoäquivalenten“ Beiträgen an, so der gesundheitspolitische Sprecher der Liberalen, Dr. Dieter Thomae. Wer die Prämien nicht zahlen kann, soll durch steuerliche Transfers vom Staat unterstützt werden. Kurzfristig will die FDP den Arbeitgeberanteil festschreiben und dem Arbeitnehmer auszahlen. Auch möchte Thomae den Zahnersatz, private Unfälle und das Krankengeld aus der GKV ausgliedern.

Positive Diskussion

Zu einer „positiven, wachstumsorientierten Diskussion“ ermutigte der Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, die Parlamentarier. „Die einseitige Debatte um das Gesundheitswesen als Kostenfaktor muss beendet werden“, forderte er. Die Politik der Kostendämpfung habe viele engagierte Leistungsträger im Gesundheitswesen „vergrault und verunsichert“. Medizin, Pflege und die anderen Gesundheitsdisziplinen brauchen nach seinen Worten eine stabile Finanzierungsbasis, um in Ruhe arbeiten und den hohen Ansprüchen der Patienten gerecht werden zu können.

Horst Schumacher

Resolution des „Bündnis Gesundheit 2000“

Bündnistag am 24. März 2004 in Berlin

Wachstumsmarkt Gesundheit

Gesundheit ist das höchste Gut in unserer Gesellschaft. Gesund zu sein und sich entsprechend zu verhalten, spielt für die Bürgerinnen und Bürger unseres Landes eine immer größere Rolle in ihrer Lebensführung. Neben dem persönlichen Beitrag eines jeden Einzelnen zum Erhalt und zur Wiederherstellung seines körperlichen und geistigen Wohlbefindens zählt dazu auch der Anspruch auf individuelle und qualitativ hochwertige Gesundheitsleistungen. Unser Gesundheitswesen muss diesen stetig steigenden Ansprüchen strukturell und finanziell angepasst werden.

Bisherige Reformen aber haben zu erheblichen Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt und damit auch in der Versorgung der Patienten geführt. Qualitätsverluste und Engpässe in der Versorgung waren die unvermeidliche und bis heute spürbare Folge dieser Politik.

Wer im Gesundheitswesen aber ausschließlich einen Kostenfaktor sieht, ignoriert die volkswirtschaftliche Bedeutung dieses Wachstumsmarktes. Während in der Industrie durch den Globalisierungsdruck Arbeitsplätze verloren gehen, bieten Dienstleistungsbranchen wie das Gesundheitswesen immer noch Chancen für mehr Beschäftigung. (Insgesamt sind derzeit etwa 4,1 Millionen Menschen direkt oder indirekt im Gesundheitswesen beschäftigt. Dies entspricht rund 10,3 Prozent aller Beschäftigten in Deutschland.)

Bei zukünftigen Reformen ist daher neben einer nachhaltigen Stabilisierung der GKV auch den enormen Entwicklungspotenzialen und Beschäftigungschancen im Gesundheitswesen Rechnung zu tragen. Dazu müssen die Attraktivität der Berufe im Gesundheitswesen erhöht und die Arbeitsbedingungen wesentlich verbessert werden. Folgende Maßnahmen sind unverzichtbar:

1. **Ein zukunftsfähiges Gesundheitswesen braucht eine stabile Finanzierungsgrundlage.** Mit Rationalisierungen und Rationierungen kann der wachsende Bedarf an notwendigen medizinischen und pflegerischen Leistungen nicht kompensiert werden. Vor dem Hintergrund der erodierenden Einnahmen der gesetzlichen Krankenkassen müssen deshalb zusätzliche Finanzierungsmöglichkeiten eröffnet werden.
2. **Die Wachstums- und Beschäftigungsmöglichkeiten im Gesundheitswesen müssen dauerhaft gesichert werden.** Gerade das Gesundheitswesen ist vor dem Hintergrund des medizinischen Fortschritts und der demografischen Entwicklung äußerst personalintensiv. Wenn die Personalkapazitäten zur Prävention, Behandlung, Betreuung und Pflege nicht mit dem exorbitant steigenden Leistungsbedarf wachsen, ist dauerhafte Rationierung die unvermeidliche Folge.
3. **Prävention muss zu einer eigenen Säule in der Gesundheitsversorgung ausgebaut werden.** Prävention beugt Krankheiten vor und kann Pflegebedürftigkeit verhindern; sie verhilft damit gerade in einer Gesellschaft des langen Lebens vielen Menschen im Alter zu höherer Lebensqualität.
4. **Eine Stärkung der Eigenverantwortung der Versicherten ist notwendig, wenn die gesetzliche Krankenversicherung nicht überlastet werden soll.** Eigenverantwortung fördert das Gesundheitsverhalten und schärft das Kostenbewusstsein der Patienten, wie beispielsweise eine gerechtere am Befund orientierte Zuschussregelung in der Zahnmedizin, und stabilisiert dadurch die Solidarität.
5. **Ein radikaler Abbau von bürokratischen Reglementierungen im Gesundheitswesen ist dringend erforderlich.** Der zunehmende Verwaltungsaufwand lässt Behandlungszeit zu Verwaltungszeit werden. Patienten werden aber nicht durch Verwaltung ihrer Krankheiten geheilt, sondern durch eine individuelle, an Leitlinien orientierte qualitätsgerechte Behandlung.
6. **Die Berufsfucht in einigen Sparten des Gesundheitswesens muss gestoppt werden.** Inhumane Arbeitszeiten und Arbeitsbedingungen führen oft bis an die Belastungsgrenze. Wenn die Versorgung auch zukünftig qualitativ hochwertig bleiben soll, sind humane Arbeitszeiten und -bedingungen sowie eine leistungsgerechte Bezahlung unerlässlich. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf muss dabei gewährleistet werden.
7. **Qualitätsoffensive im Gesundheitswesen darf kein Lippenbekenntnis bleiben.** Die vermehrte Einstellung von unterqualifizierten Billigkräften sowie die zunehmende Leistungsverdichtung infolge von Budgetierung und Durchökonomisierung aber fordern Quantität auf Kosten der Qualität. Fundierte Ausbildung und regelmäßige Fortbildung sind die Grundlagen für eine hohe Versorgungsqualität. Dazu sind ausreichende Ausbildungskapazitäten in den Fachberufen des Gesundheitswesens entsprechend dem gesellschaftlichen Bedarf zu sichern. Versorgungsqualität aber kann nur dauerhaft gewährleistet werden, wenn der Patient individuell nach den Möglichkeiten des Fortschritts und vor allen Dingen mit dem notwendigen Maß an Menschlichkeit behandelt wird.
8. **Gesundheitspolitik muss Vertrauen schaffen, nicht zerstören.** Patienten erwarten zu Recht, dass sie eine individuelle und eben vertrauensvolle Beziehung zu den Gesundheitsberufen aufbauen können. Nur bei einer gesicherten Vertrauensbasis in die Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft der Gesundheitsberufe werden die Menschen die Möglichkeiten von Gesundheitsangeboten auch außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung nutzen.
9. **Die Politik muss aufhören, die Leistungserbringer im Gesundheitswesen für den wachsenden Widerspruch zwischen Leistungsanstieg und wegbrechenden Einnahmen der GKV verantwortlich zu machen.** Wir brauchen statt dessen eine offene und ehrliche Diskussion in unserer Gesellschaft des langen Lebens darüber, was noch solidarisch finanziert werden kann und was einem Zweiten Gesundheitsmarkt überantwortet werden kann. Es gilt, das Gesundheitswesen zukunftsfähig zu machen und nicht als Jobmaschine für die Wirtschaft abzuwürgen.

