

Eckpunkte zur Neustrukturierung des Gesundheitswesens : ein Beitrag des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e.V. zur Diskussion um die Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitswesens

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: Article

Zeitschrift: Schweizer Monatshefte : Zeitschrift für Politik, Wirtschaft, Kultur

Band (Jahr): 80 (2000)

Heft 10

PDF erstellt am: 14.05.2024

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-166320>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

ECKPUNKTE ZUR NEUSTRUKTURIERUNG DES GESUNDHEITSWESENS

Ein Beitrag des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e.V. zur Diskussion
um die Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitswesens*

Das System der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GVK) ist seit Mitte der siebziger Jahre des vorigen Jahrhunderts in einem Zustand permanenter Reformbedürftigkeit. Seit über 25 Jahren versucht der Gesetzgeber mit staatlichen Eingriffen und Regulierungen die Strukturen aus dem 19. Jahrhundert in das 21. Jahrhundert zu transformieren. Die allgegenwärtige und parteiübergreifende Reformdiskussion in unserer Gesellschaft zeigt, dass in Abkehr vom bisherigen System der gesetzlichen mit dem Lohnsystem verknüpften Krankenversicherung völlig neue Wege beschritten werden müssen, um insbesondere den Herausforderungen einer immer älter werdenden Bevölkerung und eines rasanten medizinisch-technischen Fortschritts gerecht zu werden.

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte e.V. möchte einen Beitrag zur Diskussion leisten und schlägt folgende Neuorientierung im Gesundheitswesen vor:

**Die gesetzliche Krankenversicherung ist zu privatisieren.
Jeder Bürger hat obligatorisch eine Krankheitskosten-Versicherung für den Kernleistungsbereich abzuschliessen.**

Für diese obligatorische Krankheitskosten-Versicherung gelten folgende Grundsätze:

- Einheitliche, einkommens- und risikounabhängige Beiträge
- Härtefallentlastung durch staatliche Beitragszuschüsse und gestaffelte Selbstbehalte
- Familienförderung durch staatliche Beitragszuschüsse
- Aufnahme(Kontrahierungs-)zwang
- Kündigungs(Diskriminierungs-)verbot
- Übertragbarkeit der Altersrückstellung

Für den Kernleistungsbereich gilt:

Der Kernleistungsbereich enthält die zur Absicherung der sogenannten «grossen Risiken» notwendige medizinische Versorgung.

Über den Kernleistungsbereich hinausgehende Leistungen können individuell und eigenverantwortlich im Wahlleistungsbereich versichert werden.

Ausgestaltung des Kernleistungsbereiches in der Zahnmedizin:

Der Kernleistungsbereich wird durch versicherungstechnische Grenzen gegenüber dem Wahlleistungsbereich abgegrenzt, wobei auch hier die Bestimmungen über Kosten-erstattung und Selbstbehalt gelten. Für die Definition des Kernleistungsbereichs ist ein Sachverständigengremium zuständig.

Anmerkung der Redaktion:

Der hier zur Diskussion gestellte Lösungsvorschlag liegt nahe bei der Lösung des derzeitigen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) der Schweiz, wobei die Wettbewerbsverzerrung durch die Direktsubventionierung der Krankenhäuser, wie wir sie in der Schweiz immer noch praktizieren, wegfällt. Die ganze Problematik der tendenziell unbegrenzten Ansprüche an ein immer raffinierter und teurer werdendes Versorgungssystem wird im geplanten Sachverständigengremium zu entscheiden sein. Dort müssen tendenziell unbegrenzte Ansprüche den prinzipiell beschränkten Finanzierungsmöglichkeiten gegenübergestellt und der Spielraum für kollektive und individuelle Lösungen immer wieder neu ermittelt werden. Die Grundprobleme einer optimalen Gesundheitsversorgung und -vorsorge werden dadurch nicht gelöst, aber die Kriterien der Rationierung werden in einem rationalen Verfahren transparenter. Damit können sie auch immer wieder und an neue Gegebenheiten, Entwicklungen und Werthaltungen adaptiert werden.

* Stand der verbands-
internen Diskussion:
30. August 2000.