Im Juni 2010

Gewerkschaft der Polizei

Landesbezirk Nordrhein-Westfalen
Kreisgruppe Steinfurt
Seniorenvertreter (APS)

Senioren–News

==========

☎ (0 5971) 7744
✉ jo-paschke@t-online.de
✉j.paschke@dgb-rheine.de

Alle News-Ausgaben sind nachzulesen unter: www.gdp-steinfurt.de/senioren

Rechtssicherheit bei Abschaffung der Blutproben entscheidend

Düsseldorf. Die Gewerkschaft der Polizei (GdP) unterstützt die von Innenminister Ingo Wolf (FDP) geforderte Abschaffung der Blutproben bei Alkoholsündern. "Die heutige Generation von Atemanalysegeräten kann die Blutproben problemlos ersetzen. Die Abweichungen sind so gering, dass sie für das Strafmaß vollkommen unerheblich sind", sagte der nordrhein-westfälische GdP-Vorsitzende Frank Richter. Die Abschaffung der Blutprobe ist auch für die betroffenen Autofahrer sinnvoll, weil sie nicht tagelang auf das Ergebnis der Blutanalyse warten müssen, sondern sofort wissen, mit welchen Folgen sie wegen Trunkenheit am Steuer rechnen müssen. Entscheidend ist für die GdP allerdings die Rechtssicherheit bei der Feststellung des Alkoholgehalts. "Die Abschaffung der Blutproben muss glasklar im Gesetz geregelt sein, damit betrunkene Autofahrer nicht straffrei bleiben", fordert Richter. Rechtlich sei das aber kein Problem, wie die Erfahrungen in anderen europäischen Ländern zeigen. "In vielen EU-Ländern sind die Blutproben längst abgeschafft, ohne das Alkoholsünder am Steuer einen Freifahrschein haben."
Durch die Abschaffung der Blutproben würde sich zudem das Problem des Richtervorbehalts entschärfen. Weil die Entnahme einer Blutprobe ein schwerwiegender Grundrechtseingriff ist, kann sie in der Regel nur von einem Richter angeordnet werden. Das hatte in der Vergangenheit in NRW immer wieder zu Problemen geführt, weil viele Gerichte gerade nachts, wenn besonders viele alkoholisierte Autofahrer unterwegs sind, nicht erreichbar sind. Mehrfach blieben betrunkene Autofahrer nur deshalb straffrei, weil kein Richter erreichbar war. ?Das dieser Skandal durch den Verzicht auf die Blutproben endlich beendet wird, ist überfällig?, sagte der nordrhein-westfälische GdP-Vorsitzende.

Was bringt uns die Kopfpauschale ?

Ein heißes Eisen ist die von Minister Rösler derzeit betrieben Gesundheitspolitik. Es kommen Milliarden-Mehrausgaben auf den Staat zu. Gesundheitsprämie und Kopfpauschale werden dann zwangsläufig 50 Millionen Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen belasten. Nach vorläufigen Schätzungen werden ab 2011 monatlich etwa 30.- Euro von jedem Kassenmitglied zu zahlen sein. Ein Sozialausgleich über Steuern wäre teuer.
Und hier würde allein die nötige neue Bürokratie mindestens 250 Millionen Euro im Jahr kosten.
Eine Pauschalprämie in der Krankenversicherung will die Bundesregierung in kleinen Schritten einführen. Wie groß der erste Schritt ausfällt, dafür gibt es bislang nur einige Anhaltspunkte.
Selbst wenn der Arbeitnehmer-Zusatzbeitrag von 0,9 Prozent des Lohnes wegfiele, würden Menschen mit geringerem und mittlerem Einkommen deutlich stärker belastet.
Für Versicherte, entspricht rechnerisch einer Erhöhung des Beitragssatzes von heute 14,9 auf 16,9 Prozent. Erst ab einem Monatsbrutto um die 3.500 Euro brächte die Kopfpauschale eine finanzielle Entlastung, die mit steigendem Einkommen bis zur Bemessungsgrenze wächst.

Weitere Schritte dürften dann folgen. Ein schleichender Gesundheitssystemwechsel.
Selbst, wenn die Bundesregierung ihre Absicht umsetzen würde, die Beiträge der Arbeitgeber zur Krankenversicherung einzufrieren, müsste der Anteil der Arbeitnehmer steigen, um die Kosten des medizinischen Fortschritts und der demografischen Entwicklung zu tragen.
Es liegt nahe, dass dazu die Pauschale erhöht würde, und zwar in deutlich spürbaren Schritten
Mit jeder Milliarde Euro, um die sich die Gesundheitsausgaben erhöhen, steigt die Pauschale bei jedem gesetzlich Versicherten um 20 Euro pro Jahr.

Zum Beispiel sind die Ausgaben der gesetzlichen Kassen in den Jahren zwischen 2007 und 2010 um rund 20 Milliarden Euro gewachsen. Das heißt: In diesem Zeitraum hätte ein Pauschalbeitrag schon um 400 Euro pro Person und Jahr ansteigen müssen.

Eine Entlastung soll eventuell aus Steuermitteln kommen. Doch bislang gibt es in Deutschland keine Institution, die solch einen Ausgleich organisieren könnte. Weder Finanzbehörden noch Krankenkassen oder gar Kommunen wären angesichts leerer öffentlicher Kassen dazu in der Lage.
Allein die laufenden Kosten für die administrative Abwicklung des Sozialausgleichs dürften sich auf mindestens 250 Millionen Euro pro Jahr belaufen.
Die Kosten für den Aufbau der Verwaltung sind darin noch nicht einmal enthalten. Und was ist mit säumigen Prämienzahlern. Die Anzahl der Nichtzahler dürfte erheblich anwachsen. Viele würden zu staatlich finanzierten Unterstützungsempfängern.

Betroffen wären große Teile der Bevölkerung, wie z. B. in den Niederlanden. Dort empfingen 2008 etwa 70 Prozent aller Haushalte einen "Gesundheitszuschuss".

Das derzeitige System der Krankenversicherung hat bekannter Weise große Schwächen.
Auch würden höhere Einkommen jenseits der Beitragsbemessungsgrenze sowie Miet- oder Kapitaleinkünfte von Zahlungen steuerlich befreit.

Woher soll das Geld überhaupt für staatliche Unterstützungen kommen ?
Eine erhöhte Mehrwertsteuer, würde weniger Konsum der armen Menschen bedeuten. Denn wenn allein die Arbeitnehmer steigende Gesundheitsausgaben finanzieren müssten, bliebe ihnen weniger Geld für die Konsumausgaben. Die Erhöhung der Steuern zur Finanzierung des Ausgleichs, würden sowohl die Arbeiter, wie auch Unternehmer erheblich belastet.
Es werden derzeit auch eine gravierende Ausweitung der Selbstbeteiligungen von 150 Euro auf 750 Euro pro Jahr und eine Reduzierung des Leistungskatalogs diskutiert".

Umstritten ist daher auch die anderweitige zweiten These, dass die Abkopplung der Gesundheits- von den Arbeitskosten mehr Beschäftigung nach sich ziehe.

Aber auch die dritte These zur Kopfpauschale hält einer wissenschaftlichen Prüfung nicht stand: Mehr Wirksamkeit und Wettbewerb im Gesundheitswesen.

Vor Einführung des Gesundheitsfonds herrschte ein reger Beitragssatzwettbewerb zwischen den Krankenkassen und zumindest ein erheblicher Teil der Versicherten hat die Wechselmöglichkeiten wahrgenommen.

Ein weiterer Einwand ist, das ein wirklich wirksamer Wettbewerb auf dem Gesundheitsmarkt sich nur in zweiter Linie auf den Preis beziehen dürfe. Vor allem müsse es um Qualität gehen.

Für die Kopfpauschale bringt das nichts.
Viel wichtiger sei es, den Krankenkassen mehr Möglichkeiten einzuräumen, ihre Verträge selektiv mit guten Leistungserbringern, wie etwa mit den Ärzten, abzuschließen. Und wie sieht es hier mit den privater

Krankenversicherung aus? Ein ganz großes Problem. Sie finanzieren schließlich in nicht unerheblichem Maße die niedrigen Einkommen der Ärzte und Praxiseinrichtungen.

Anstelle großen Aufwand mit zweifelhaften Auswirkungen zu betreiben, sollten echte und praktikable, sowie sinnvolle Reformschritte betrieben werden, damit versucht wird, die Finanzierungsprobleme der GKV im jetzigen Gesundheitssystem zu beheben.

Dazu neuste Meldungen:
Nach den Meldungen in den heutigen Nachrichten ist die Kopfpauschale in der geplanten Form vom Tisch. Es konnten keine Mehrheiten zu dem Thema erreicht werden. Minister Rösler will in den nächsten Tagen ein anderes Modell vorstellen. Bei der Zusatzpauschale mit einem Betrag bis 20.- € für jeden gesetzlich Versicherten wird es aber wohl bleiben.

Hinweis:
Auf einen Bericht in der Deutschen Polizei 06/2010, Seite 38, von unserem Bundesseniorenvorsitzenden **Anton Wiemers** zum Thema:**„Steuergerechtigkeit“** möchte ich noch besonders hinweisen. Sicherlich habt Ihr ihn aber schon gelesen.
https://www.gdp.de/gdp/gdp.nsf/id/_dp201006/$file/DeuPol1006.pdf

„Wer nicht älter werden will, muss früher sterben“.
„Rentner sind wohlhabend,
gut gelaunt, sonnengebräunt, aktiv“. Uschi Glas (65)

Euer
GdP-Ansprechpartner-Team für Senioren
-Jo. Paschke-