

Konzept der KAB Deutschlands für ein solidarisches Gesundheitssystem mit Zukunft

Leitbild: Eigenverantwortung und Solidarität

- 1.1. Damit Menschen für ihre Gesundheit Mitverantwortung übernehmen können, ist es notwendig, sie als mündige Subjekte im Gesundheitssystem zu stärken.
- 1.2. Leitbild einer Reform muss deshalb der mündige Mensch sein, der sich kritisch und verantwortungsvoll mit seinem Leben auseinandersetzt und dazu durch Bildung und Information in die Lage versetzt wird.
- 1.3. Das Prinzip der Solidarität hat oberste Priorität im Gesundheitssystem.
- 1.4. Jedes Konzept zur Reform muss sich daran messen lassen, ob und inwieweit es die Solidarität zwischen Kranken und Gesunden, Starken und Schwachen, Armen und Reichen stärkt. Daher lehnen wir eine Aufteilung in Grund- und Wahlleistungen ab.
- 1.5. Solidarität bedeutet für uns aber auch, dass die Verursacher von krankmachenden Lebens- und Arbeitsbedingungen an den Kosten für die Wiederherstellung der Gesundheit angemessen beteiligt werden und die damit verbundenen Lasten nicht allein der Solidargemeinschaft auferlegt werden.
- 1.6. Im Gesundheitswesen müssen die Auswirkungen auf die Geschlechter berücksichtigt werden (Gender Mainstreaming). Ziel ist die Geschlechtergerechtigkeit insbesondere in Forschung, Diagnostik und Therapie, in den Versorgungsstrukturen und in der sozialen Absicherung bis hin zu den Karriereverläufen von Frauen und Männern im Gesundheitssystem.
- 1.7. Ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem erfordert eine nachhaltige Politik, die die vielfältigen Veränderungen und Umbrüche wahrnimmt und danach handelt unter Berücksichtigung des ‚Gemeinsames Wortes zur wirtschaftlichen und sozialen Lage in Deutschland‘: „Auch in Zukunft müssen eine vollwertige medizinische Versorgung für jedermann und ein freier, von der Einkommenssituation unabhängiger Zugang aller zur Gesundheitsfürsorge unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Bedürfnisse gewährleistet sein. Die Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens und die Versorgung auf einem hohen medizinischem und pflegerischem Niveau dürfen nicht preisgegeben werden.“

1. These: Solidarische Finanzierung:

- Jede/r Einwohner/in ist pflichtversichert in der Gesetzlichen Krankenversicherung und steht somit für das gesundheitliche Risiko aller Mitmenschen ein.
- Der Beitrag ist für alle Mitglieder bis zu einer Beitragsbemessungsgrenze der gleiche prozentuale Anteil von den Einkünften (Einkünfte im Sinne des Einkommenssteuergesetzes).
- Die Beitragsbemessungsgrenze entspricht mindestens der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (2005: 5.200 Euro).
- Für weitere positive Einkünfte neben denen aus nichtselbständiger Arbeit, wird der volle Beitragsatz erhoben (keine Parität).

Konzept der KAB Deutschlands für ein solidarisches Gesundheitssystem mit Zukunft

- Die Beiträge zur GKV sind in voller Höhe sonderabzugsfähig.
- Es wird ein morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich zwischen den Krankenkassen eingeführt.

2. These: Paritätische Finanzierung:

Für Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit zahlen Arbeitnehmer/-innen und Arbeitgeber/-innen je die Hälfte des Beitrages. Diese Regelung gilt analog Beamte/innen.

3. These: Beitragsfreie Mitversicherung in der Krankenversicherung

Ehegatten und Kinder ohne eigenes bzw. mit geringfügigen Einkünften, für die die Versicherten unterhaltspflichtig sind, sind beitragsfrei mitzuversichern.

4. These: Sachleistungsprinzip und leistungsnahe Abrechnung

Die Versicherten erhalten direkt – ohne Vorauszahlung – die erforderliche Leistung unter Beachtung einer Kosten-Leistungs-Transparenz. Alle Leistungserbringer rechnen ihre Kosten mit den zuständigen Kassen ab.

5. These: Bedarfsgerechtigkeit

Jede/r Versicherte erhält die medizinische Leistung, die der Wiederherstellung der Gesundheit, der Linderung oder zur Vorbeugung einer Erkrankung dient.

Es muss gewährleistet bleiben, dass den Versicherten bei Krankheit, Behinderung oder Unfällen unabhängig von Einkommen, Alter oder sozialer Schicht die bestmögliche gesundheitliche Versorgung zuteil wird. Die Ausgrenzung von elementaren Risiken lehnen wir ab (z.B. Zahnersatz, Krankengeld usw.).

6. These: Entlastung der Krankenversicherung von Finanzierung von Fremdleistungen

Als gesamtgesellschaftliche Aufgaben sind über Steuern zu finanzieren: U.a. Schwangerschafts-, Mutterschutzleistungen, Haushaltshilfen. Sie sind weiterhin Bestandteil der GKV.

7. These: Stärkung der Prävention

- Als Grundsatz in unserem Gesundheitssystem gilt: Prävention hat immer Vorrang vor kurativer Medizin. Es müssen alle Anstrengungen unternommen werden, damit Menschen in einem gesunden Lebensumfeld leben können. Das schließt auch ihre Eigenverantwortung für ein gesundheitsbewusstes Leben ein.
- ***Ein eigenes Präventionsgesetz ist zu schaffen. Ein solches Gesetz muss alle Bereiche, in denen Prävention betrieben werden kann, mit einbeziehen. Dazu gehören neben Kindergärten, Schulen und Erwachsenenbildung auch die Medien und eine betriebliche Gesundheitsförderung.***
- ***Zur Stärkung der Prävention ist es nötig, sie als eine gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgabe in gemeinsamer Verantwortung aller zuständigen und verantwortlichen Organisationen und der Politik ressort- und ebenenübergreifend wahrzunehmen und zu finanzieren.***

Konzept der KAB Deutschlands für ein solidarisches Gesundheitssystem mit Zukunft

8. These: Starke Selbstverwaltung

- Die Selbstverwaltung in einer solidarischen Krankenversicherung ist so auszugestalten, dass sie die Rechte der Versicherten einfordern kann.
- Im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben ist sie zuständig für Qualität und Sicherheit der angebotenen Leistungen.
- Die gesetzlichen Rahmenbedingungen müssen den Selbstverwaltungsorganen genügend Spielräume zur eigenen Gestaltung schaffen. Deshalb ist es wichtig, den Einfluss des Staates zu vermindern und die Entscheidungskompetenz der sozialen Selbstverwaltung zu stärken.

9. These: Kooperation unter Leistungserbringern

- Kooperation zwischen den Leistungserbringern und übergreifende Versorgung sind zu gewährleisten.
- Dazu müssen Behandlungsleitlinien und Kooperationsnetze geschaffen werden: (z. B. Hausarztmodelle).

10. These: Wirtschaftlichkeitsreserven und Einsparpotentiale

- Solidarität schließt eine strikte Beachtung von Wirtschaftlichkeit ein. Alle im System bestehenden Rationalisierungsreserven müssen deshalb konsequent ausgeschöpft werden (z.B. Positivliste).
- Es sind Steuerungsanreize für Einsparverhalten sowohl bei Versicherten wie auch bei Leistungsanbietern zu verstärken.

Konzept der KAB Deutschlands für ein solidarisches Gesundheitssystem mit Zukunft

11. These: Stärkung von Patienteninformation und -rechten

- Patienteninformation und -rechte müssen gestärkt und wesentlich verbessert werden.
- Der Patient muss erfahren und verständlich erklärt bekommen, welche Diagnosen gestellt wurden und Behandlungsleitlinien vorgeschlagen werden und welche Kosten durch die Behandlung entstehen.
- Daher muss eine allgemein verständliche Patientenquittung unaufgefordert und kostenlos dem Patienten / der Patientin übergeben werden.
- Die Einführung einer intelligenten Patientenkarte befürworten wir.
- Patienten sollten sich über die Häufigkeit und Qualität von Operationen, aber auch über Behandlungsfehler kompetent und neutral informieren können. Daher fordern wir die Einrichtung von unabhängigen Ombuds- und Sachverständigenstellen zur Patientenberatung und zur Klärung von medizinischen und juristischen Zweifelsfällen.