

Gute Gesundheitsversorgung für alle

90 Prozent der Bürgerinnen und Bürger in Deutschland sind gesetzlich versichert. Unser international hoch angesehenes Gesundheitssystem war bisher auch deshalb so stark, weil es auf Solidarität gesetzt hat. Die Finanzierung erfolgte paritätisch, das heißt zu gleichen Teilen von Beschäftigten und Arbeitgebern. Diesen solidarischen Grundsatz hatten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer hart erkämpft und er hat sich bewährt. Zudem orientierten sich die Beitragszahlungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) am Einkommen der Versicherten. Das Grundprinzip lautete: Stärkere Schultern tragen mehr als schwache und das hat viele Jahrzehnte gut funktioniert.

Schwarz-Gelb kündigt Solidarität auf

Die schwarz-gelbe Regierung hat sich vom Grundgedanken der Solidarität in der gesetzlichen Krankenversicherung verabschiedet. Seit dem 1. Januar 2011 gilt, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie Rentnerinnen und Rentner Kostensteigerungen im Gesundheitswesen allein schultern müssen. Denn den Arbeitgeberanteil zur Finanzierung der Versicherungsbeiträge hat Schwarz-Gelb eingefroren. Außerdem haben Union und FDP dafür gesorgt, dass einkommensunabhängige Zusatzbeiträge in beliebiger Höhe erhoben werden können. Damit hat Schwarz-Gelb begonnen die Kopfpauschale einzuführen. Arbeitgeber und Besserverdienende werden entlastet, Menschen mit geringen Einkünften zusätzlich belastet. Eine weitere soziale Ungerechtigkeit besteht darin, dass Schwarz-Gelb das Modell der Vorkasse in der gesetzlichen Krankenversicherung zementiert. So schaffen Union und FDP die Dreiklassenmedizin in Deutschland: Privatversicherte zuerst, dann die Vorkassezahler und ganz am Ende stehen die Normalversicherten.



Die Bürgerversicherung macht Schluss mit der Zwei- bzw. Dreiklassenmedizin. Es entscheidet einzig und allein der Krankheitszustand der Patientinnen und Patienten über die Schnelligkeit und den Umfang der Behandlung und nicht der Status der Versicherten oder die Art der Abrechnung.

Die Bürgerversicherung ist solidarischer: Gesunde stehen für Kranke ein und Starke für Schwache. Arbeitgeber und Beschäftigte zahlen die Beiträge zu gleichen Teilen und niedrige und mittlere Einkommen werden entlastet.

SPD steht für die solidarische Bürgerversicherung

Seit 2004 steht die SPD-Bundestagsfraktion für das Modell der solidarischen Bürgerversicherung ein. In der Großen Koalition konnten wir es nicht einführen, weil CDU und CSU schon damals das Modell der Kopfpauschale favorisierten. Wir mussten Kompromisse eingehen. Die Bürgerversicherung haben wir aber nie aus den Augen verloren. Dieses Modell entwickeln wir jetzt weiter. Den grundlegenden Ansatz stellen wir im Folgenden kurz dar.

Wir wollen auch für die Zukunft ein gutes Gesundheitssystem, in dem alle Menschen in Deutschland die medizinische Versorgung erhalten, die sie brauchen. Alle Menschen sollen in gleich guter Qualität behandelt werden und gleichermaßen von neuen wirkungsvollen Behandlungsmethoden profitieren. Um das zu finanzieren und langfristig stabile Einnahmen zu haben, stellen wir die Bürgerversicherung auf drei Säulen:

- Alle Bürgerinnen und Bürger sollen abhängig von ihrem Einkommen in die Versicherung einzahlen. Das heißt, wer mehr verdient, zahlt auch mehr ein, als Menschen mit geringeren Einkünften.

- Wir führen die paritätische Finanzierung wieder ein und beteiligen die Arbeitgeber zu gleichen Teilen wie die Beschäftigten an der Finanzierung der Versicherungsbeiträge. Dadurch erreichen wir auch, dass die Arbeitgeber wieder ein Interesse daran entwickeln, dass die Kostensteigerungen im Gesundheitswesen nicht explodieren.

- Über zusätzliche Steuermittel sollen vor allem hohe Einkommen und Vermögen unbürokratisch an der sozial gerechten Finanzierung des Gesundheitssystems beteiligt werden.
-

Gleich gute Leistungen für alle

Wir wollen keine Zwei- und erst recht keine Dreiklassenmedizin in Deutschland. Wir wollen ein einheitliches Vergütungssystem in der privaten und der gesetzlichen Krankenversicherung. Damit zukünftig der ärztliche Versorgungsbedarf und nicht der Versichertenstatus über die

Schnelligkeit und den Umfang der Behandlung entscheidet.

Die private Krankenversicherung (PKV) wollen wir nicht abschaffen. Die Bürgerversicherung wird es deshalb in Zukunft für Neumitglieder als Vollversicherung auch in der PKV geben. Diejenigen, die schon heute privat versichert sind, können ihren bisherigen Versicherungsschutz behalten oder aber auch in die Bürgerversicherung wechseln. Das heißt, die private Krankenversicherung wird in die Bürgerversicherung mit einbezogen. Denn wir wollen zwar ein einheitliches, solidarisches Versicherungssystem, aber nicht die sogenannte Einheitskasse, wie es uns von Kritikern vorgeworfen wird. Wir wollen gleiche Wettbewerbsbedingungen für alle Krankenversicherungsunternehmen.

Mit der Bürgerversicherung erfolgt eine bessere Versorgung aller Bürgerinnen und Bürger. Durch die solide Finanzierung erhalten alle Versicherten, egal ob gesetzlich oder privat versichert, die gleiche gute Behandlung.

Keine Vorkasse – Ausgaben begrenzen

Die SPD-Bundestagsfraktion hält am Sachleistungsprinzip als Grundpfeiler eines solidarischen Gesundheitssystems fest. Danach wird jeder Arztbesuch nach einheitlichen Sätzen durch die gesetzliche Krankenversicherung bezahlt. Das ist gerecht. So muss sich niemand überlegen, ob er oder sie sich einen Arztbesuch leisten kann. Zudem zeigen Vergleiche immer wieder, dass das Sachleistungsprinzip auch hilft, die Ausgaben zu begrenzen. Denn es wird nur bezahlt, was auch wirklich notwendig ist. Im Gegensatz dazu klagen die privaten Krankenversicherer immer häufiger, dass sie mit massiven Kostensteigerungen für Leistungen, die medizinisch nicht gerechtfertigt sind, zu kämpfen haben.

Es kann und darf nicht sein, dass Versicherte in Deutschland ein Vielfaches für Medikamente zahlen, als in europäischen Nachbarländern. Deshalb wollen wir die unabhängige Kosten-Nutzen-Bewertung von Medikamenten und Therapien ausdehnen. Damit wollen wir überhöhte Kosten vermeiden und Patientinnen und Patienten vor nutzlosen Behandlungen schützen.

Gute medizinische Versorgung vor Ort

Mit der Bürgerversicherung wollen wir flächendeckend eine gute medizinische Versorgung erreichen. Die ärztliche Versorgung in den unterschiedlichen Regionen darf nicht vom Geldbeutel der Bewohner abhängig sein. Mit der einheitlichen und solidarischen Bürgerversicherung sorgen wir dafür, dass in allen Regionen, auch in den strukturschwachen, in die gesundheitliche Versorgung investiert wird. Dies gilt insbesondere für die flächendeckende haus- und kinderärztliche Versorgung. Außerdem garantiert die Bürgerversicherung den gleichberechtigten Zugang zu Spezialisten. Damit machen wir Schluss mit der Ungerechtigkeit, dass Kassenpatienten häufig lange auf einen Termin beim Spezialisten warten müssen und privat Versicherte bevorzugt werden.

Die Bürgerversicherung: Gerechter und solidarischer

Nur die solidarische Bürgerversicherung garantiert ein sozial gerechtes Gesundheitssystem, in dem alle die medizinische Versorgung erhalten, die sie brauchen. Dabei kommt es nicht darauf an, ob man privat oder gesetzlich versichert ist. Außerdem zahlen alle entsprechend ihres Einkommens in die Bürgerversicherung ein. Wir wollen das Prinzip der Bürgerversicherung auch auf die Pflegeversicherung ausdehnen, um auch hier die Finanzierung auf ein solides, solidarisches Fundament zu stellen.

Mehr unter:

spdfraktion.de und buergerversicherung.spd.de

WWW.SPDFRAKTION.DE

IMPRESSUM

HERAUSGEBERIN: SPD-BUNDESTAGSFRAKTION,
PETRA ERNSTBERGER MdB, PARLAMENTARISCHE GESCHÄFTSFÜHRERIN,
PLATZ DER REPUBLIK 1, 11011 BERLIN

HERSTELLUNG: SPD-BUNDESTAGSFRAKTION, ÖFFENTLICKEITSARBEIT

FOTOS: © KLAUS VYHNALEK (TITEL), BILDERBOX.COM (S. 2/3)

TEXT & REDAKTION: ANJA LINNEKUGEL

DIESE VERÖFFENTLICHUNG DER SPD-BUNDESTAGSFRAKTION DIENT AUSSCHLIESSLICH DER INFORMATION. SIE DARF WÄHREND EINES WAHLKAMPFES NICHT ALS WAHLWERBUNG VERWENDET WERDEN.

Unsere Gesundheit braucht Solidarität

Die solidarische Bürgerversicherung

DER VORSORGENDE SOZIALSTAAT



SPD
BUNDESTAGS
FRAKTION