

## **Beschluss der LDK am 15. Nov. 2003 in Oldenburg**

### **Eine für Alle: mit der Bürgerversicherung für eine grundlegende Reform des Gesundheitswesens**

Obwohl das deutsche Gesundheitssystem eines der teuersten der Welt ist, sind seine Leistungen unzureichend. Es krankt an einem fast unüberschaubaren Nebeneinander von Unter-, Über- und Fehlversorgung. Durch falsche Anreize wird zu viel Geld für zu wenig Qualität ausgegeben. Daran hat auch das unlängst verabschiedete „Gesundheitsmodernisierungsgesetz“ wenig geändert.

Zusätzlich weist unser Gesundheitssystem erhebliche Gerechtigkeitslücken auf. Denn ein Solidarsystem, in dem sich die gutverdienenden, gesunden und nicht behinderten Menschen aussuchen können, ob sie sich überhaupt am Solidarsystem beteiligen wollen, muss dringend reformiert werden.

Die Finanzierung unseres Gesundheitssystems basiert im wesentlichen auf Beiträgen, die auf Einkommen abhängig Beschäftigter erhoben werden. Bei sinkender Beschäftigungszahl führt dies zu steigenden Kosten des Faktors Arbeit mit den entsprechend negativen Folgen für den Arbeitsmarkt.

Hinzu kommt, dass durch die hohe Arbeitslosigkeit, die veränderten Erwerbsbiographien und die alternde Gesellschaft die finanzielle Basis unseres Umlagefinanzierten Gesundheitssystems zunehmend unter Druck gerät.

Ohne einen Systemwechsel in der gesetzlichen Krankenversicherung stehen wir immer wieder erneut vor der Alternative steigende Lohnnebenkosten in Kauf zu nehmen oder durch weitere Leistungsausgrenzungen, Zuzahlungen und Selbstbehalte die Krankenversicherung ihres sozialen Kerns zu berauben. Beides gilt es zu verhindern.

### **Es geht um mehr Gerechtigkeit**

Bündnis90/Die Grünen wollen einen Systemwechsel, der das Gesundheitswesen zukunftsfähig macht und die solidarische Verpflichtung aller Bürgerinnen und Bürger durch gerechte Reformen sichert. Wir wollen den Wechsel zu einer Bürgerversicherung mit folgenden Kernelementen:

- Ausdehnung der Versicherungspflicht auf alle Bürgerinnen und Bürger, also auch auf Beamtinnen und Beamte, Freiberuflerinnen und Freiberufler, Selbständige und Abgeordnete
- Einbeziehung aller Einkommensarten in die Bemessungsgrundlage. Neben dem Arbeitseinkommen werden auch Miet-, Zins- und Kapitaleinkünfte zur Beitragserhebung herangezogen
- Die zusätzlichen Einnahmen durch die Einbeziehung aller Personen und aller Einkommensarten werden zur Senkung der Beitragssätze verwandt, um den Druck auf eine höhere Effizienz im System zu erhalten.

Mehr Gerechtigkeit, stärkere Entkoppelung der Beiträge von der Erwerbsarbeit, Verbreiterung der Beitragsbasis, nachhaltige Finanzierung, Solidarität – das sind die Kriterien, für die zukünftige Krankenversicherung. Es geht nicht darum, mit der Bürgerversicherung mehr Geld ins System zu pumpen, um dadurch den nötigen Effizienzdruck auf die Leistungserbringer zu reduzieren. Bürgerversicherung und mehr Wettbewerb im Gesundheitssystem gehören zusammen. Der Abbau von kartellähnlichen Strukturen bei Ärzten, Apotheken und Pharmaindustrie bleibt auf der politischen Tagesordnung. Nur durch umfassenden Wettbewerb lassen sich Ausgaben- und Qualitätsprobleme der Krankenversicherung lösen. Dass PolitikerInnen, UnternehmerInnen und BeamtenInnen im System der Bürgerversicherung auch zu BeitragszahlerInnen werden, sorgt auch für einen persönlichen Anreiz, die Beitragssätze für alle zu senken.

## **Das CDU-Modell ist der Abschied von der Solidarität**

Die Vorschläge der „Herzog-Kommission“, die inzwischen vom CDU-Präsidium nahezu eins zu eins übernommen worden sind, zeigen deutlich auf, was die Alternative zur Bürgerversicherung wäre. Das in diesem Konzept favorisierte Kopfpauschalen-Modell bedeutet de facto den Ausstieg aus der solidarischen Finanzierung des Gesundheitssystems. Denn nach diesem Modell müssten alle Bürgerinnen und Bürger eine gleiche Kopfpauschale - einen monatlichen Beitrag - von ca. 260 Euro zahlen. Die ArzthelferIn genauso wie ihre ChefIn die ÄrztIn. Das Kopfpauschalen-Modell verabschiedet sich damit vom solidarischen Ausgleich innerhalb des Gesundheitssystems. Es entlastet höhere Einkommen überdurchschnittlich, während niedrige Einkommen darauf angewiesen sind, einen Ausgleich über das Steuersystem zu beantragen, dessen Finanzierung offen ist. Exbundespräsident Herzog hat selbst eingeräumt, dass der soziale Ausgleich, der über das Steuersystem finanziert werden soll, nur machbar ist, wenn es zu einem deutlichen Wirtschaftswachstum kommt. Aber gerade in konjunkturell schwierigen Zeiten würde die Zahl derjenigen steigen, die Zuschüsse benötigen und mit jedem Bundeshaushalt könnten die Zuschüsse in Frage gestellt werden. Während die bisherige soziale Umverteilung in der Krankenversicherung akzeptiert und bewährt ist, werden bei einer steuerlichen Abfederung der Belastung durch die Kopfpauschale Neiddiskussionen und Missbrauchsdebatten provoziert.

## **Alle für eine: Die Bürgerversicherung zum Erfolgsmodell machen**

Es wird jetzt darauf ankommen, unsere Alternative zum CDU- Modell des Sozialabbaus aufzuzeigen, zu erläutern, dafür zu werben und weitere Bündnispartner zu suchen. Eine große Mehrheit der Bevölkerung befürwortet schon heute die Bürgerversicherung – darauf bauen wir auf. Dass die hiesige CDU/FDP-Landesregierung in der Frage der Zukunftssicherung des Gesundheitswesens abtaucht ist nicht akzeptabel. Wir fordern Ministerpräsident Wulf und seine Sozialministerin Frau von der Leyen auf, sich in der Diskussion zu positionieren und mit eigenen Initiativen zur Zukunftssicherung unseres Gesundheitswesens einen Beitrag zu leisten.