

(BuVo09.039 Gesundheitssystem 17.09.2010)

**Einstimmiger Beschluss des MIT-Bundesvorstands am 17.09.2010
nach Vorlage**

- **der Kommission Ordnungs- und Mittelstandspolitik: Vors. Frank Gotthardt und Hartmut Schauerte**
- **der Kommission Gesundheitskommission: Vorsitzender Dr. Rolf Koschorrek MB und Stellvertreter Hans-Peter Küchenmeister**

Ordnungspolitischer Kompass für Deutschland – Gesundheitssystem demographiefest modernisieren –

Die MIT bekennt sich zur Sozialen Marktwirtschaft. Soziale Sicherung und sozialer Ausgleich gehören zur Sozialen Marktwirtschaft und müssen im Kern erhalten bleiben. Dafür muss der Sozialstaat aber vor sich selbst geschützt und mit einer funktionsfähigen Wettbewerbsordnung in Einklang gehalten werden. Er darf nicht als Regulierungs- und Versorgungsstaat missverstanden werden. Deshalb muss es mit Blick auf das deutsche Gesundheitssystem Zielsetzung der politischen Bemühungen sein, das ökonomisch Nötige mit dem sozial Erwünschten wieder in eine ordnungspolitische Balance zu überführen. Vor dem Hintergrund des medizinischen und medizinisch-technischen Fortschritts und des demographischen Wandels ist eine Modernisierung der Struktur, der Organisation und der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung alternativlos. Eines muss dabei klar sein: Gesundheit ist zunächst individuelles Risiko und liegt in der Verantwortung des Individuums. Dies meint auch die Verantwortung des Patienten für die Kosten. Jeder Einzelne hat Vorsorge zu treffen, Prioritäten zu setzen und sich an den Gesundheitskosten zu beteiligen.

Die MIT spricht sich für einen ordnungspolitischen Kurswechsel in der Gesundheitspolitik aus, wobei nachstehende Maßnahmen zeitnah berücksichtigt und umgesetzt werden sollen:

- Auch in Zukunft sollen alle Menschen in Deutschland unabhängig von Einkommen, Alter, sozialer Herkunft und gesundheitlichem Risiko am medizinischen Fortschritt teilhaben und die notwendige medizinische Versorgung qualitativ hochwertig und wohnortnah erhalten können.
- Struktur, Organisation und Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung müssen generationengerecht und demographiefest modernisiert werden.
- Jeder Bürger muss eine Krankenversicherung mindestens im Umfang einer Grundversorgung abschließen. Dabei soll er eine freie Versicherungswahl – entweder bei einer gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung oder durch eine staatliche Beihilfe/Heilfürsorge - haben. Die Grundversorgung soll eine zweckmäßige, ausreichende und das Maß des medizinisch Notwendigen nicht überschreitende Versorgung umfassen. Zusätzlich zur Grundversorgung können Krankenversicherungen, Krankenkassen, Versicherte sowie Leistungserbringer Verträge mit vergleichbaren Rahmenbedingungen frei verhandeln und abschließen.
- Neben der gesetzlichen Krankenversicherung müssen die privaten Krankenversicherungen als Voll- und Zusatzversicherung ein konstitutives Element in einem freiheitlichen Gesundheitswesen bleiben. Der Weg in die Einheitskasse und ein staatlich zentralistisches Gesundheitssystem werden abgelehnt. Das allgemeine Wettbewerbsrecht als Ordnungsrahmen muss grundsätzlich auch im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung Anwendung finden und den Wettbewerb um Leistungen, Preise und Qualität sichern.
-

- Die Finanzierung der Versicherungsbeiträge soll von den Arbeitsverhältnissen stärker abgekoppelt werden. Jeder Erwachsene soll einen einkommensunabhängigen Beitrag für die Grundversorgung entrichten. Den Grundbeitrag kann jeder Versicherer für seine Mitglieder selbst festlegen. Mit Einführung des Grundbeitrages soll dieser hälftig als Arbeitgeberbeitrag an den Arbeitnehmer ausgezahlt und zum Bestandteil des Bruttolohns umgewandelt werden. Kinder sollen bis zum 18. Lebensjahr bzw. bis zum Abschluss der Schulausbildung beitragsfrei mitversichert bleiben. Die Gesundheitsausgaben für Kinder werden aus Steuermitteln finanziert. Mitglieder, die durch den Krankenversicherungsbeitrag finanziell überfordert werden, haben einen Anspruch auf einen Beitragszuschuss aus Steuermitteln.
- Ein kassenspezifisch einheitlicher solidarischer Grundbeitrag soll die fortschreitende Unterdeckung der Krankenversicherung reduzieren. Dieser Beitrag zur Generationengerechtigkeit und Demographieabsicherung wird über die schrittweise Abkehr vom reinen Umlageverfahren und der Einführung des Anwartschaftsdeckungsverfahrens ergänzt. Das System soll schrittweise um eine individuell zurechenbare Kapitaldeckung ergänzt werden, um dem demographisch bedingten Ausgabenanstieg vorzubeugen und die fortgesetzte Verschiebung alterungsbedingter Lasten auf nachwachsende Generationen zu unterbinden.
- Die Krankenversicherung muss mehr Anreize zur Stärkung der Eigenverantwortung setzen. Dazu zählen unter anderem Selbstbehalte, Bonusregelungen, Zuschüsse und Beitragsrückerstattungen.
- Ein wichtiges Steuerungsinstrument in der Krankenversicherung ist die Schaffung von Kostentransparenz für die Versicherten. Dies wird für alle Beteiligten durch einen konsequenten Wechsel vom Sachleistungs- zum Kostenerstattungsprinzip erreicht. Im Übergang sollte kurzfristig bereits jeder Patient eine Rechnung vom Arzt zur Prüfung der sachlichen Richtigkeit erhalten und diese nach Kontrolle an die Krankenkasse weiterleiten.
- Vergütungen im Gesundheitswesen sollen in Verträgen oder Gebührenordnungen in Eurobeträgen angegeben werden.
- Die Versicherten können ihren Leistungserbringer (Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser, Apotheken etc.) frei wählen.
- Staatlich induzierte Wettbewerbsverzerrungen (z.B. unterschiedliche Mehrwertsteuer, Krankenhaussubventionierung, unterschiedliche Rechtsformen usw.) sind zu beseitigen.
- Die autonome Beziehung zwischen Heilberufler und Patient darf nicht durch Dritte (z.B. Kapitalgeber oder Krankenversicherer) gefährdet werden, die Organisationsformen der Praxen sind entsprechend rechtlich abzusichern.
- Die Prävention ist primär als eine individuelle, aber auch als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe anzusehen und keine originäre Aufgabe ausschließlich der Sozialversicherungen.
- Der Verwaltungsaufwand im Gesundheitswesen soll durch den Abbau gesetzlicher Vorschriften und Verordnungen reduziert werden. EU-Vorgaben sind bereits bei ihrer Entstehung auf ihre bürokratischen Auswirkungen zu überprüfen und allenfalls in der verpflichtenden Fassung ins nationale Recht umzusetzen.