

V-2 Solidarität statt mehr Zuzahlungen! Gemeinsam für eine Gesundheitsversorgung ohne finanzielle Hürden!

Gremium: Fachforum Wirtschaft, Soziales, Gesundheit
Beschlussdatum: 24.11.2023
Tagesordnungspunkt: V Verschiedenes

Antragstext

1 Alle Bürgerinnen und Bürger verdienen gleiche Chancen auf eine gute
2 Gesundheitsversorgung, unabhängig von ihrem sozialen oder wirtschaftlichen
3 Hintergrund. Soziale Gerechtigkeit bildet das Fundament unserer Gesellschaft und
4 sollte auch in der Gesundheitsversorgung eine zentrale Rolle spielen. In der
5 gesetzlichen Krankenversicherung müssen wir sicherstellen, dass die Kosten
6 gerecht verteilt werden und niemand aufgrund seines Einkommens oder sozialen
7 Status benachteiligt wird.

8 Konservative Kräfte versuchen erneut, die Sozialversicherungen weiter
9 auszuhöhlen, indem sie sich für eine Ausweitung der Zuzahlungen und die
10 Einführung von Kostenbeteiligungen streiten. Bereits das Versagen der
11 Praxispauschale hat gezeigt, dass weder die Ärzte noch die Patienten eine solche
12 Gängelung wollen. Lasst uns gemeinsam für eine Vermeidung von Zuzahlungen in der
13 gesetzlichen Krankenversicherung eintreten und eine inklusive Gesellschaft
14 aufbauen, in der alle Menschen gleichen Zugang zur Gesundheitsversorgung haben.

15 Eine ernstzunehmende Gesundheitspolitik bedeutet auch, dass wir die sozialen
16 Faktoren der Gesundheit berücksichtigen und ihnen entgegenwirken. Wir müssen uns
17 mit den strukturellen Ungleichheiten auseinandersetzen, die zu
18 Gesundheitsdisparitäten führen, und Maßnahmen ergreifen, um diese Ungleichheiten
19 zu beseitigen. Ein Loch im Haushalt der sozialen Kranken- und Pflegeversicherung
20 stopfen wir nicht, indem wir die Zugangshürden erhöhen, sondern durch eine
21 gerechte Finanzierung und eine Offensive für Prävention und
22 Gesundheitsförderung.

23 Dazu gehört der niederschwellige Zugang zu Gesundheitsinformationen und die
24 Möglichkeit, Kompetenzen für ein gesundes Leben zu erlangen. Jedoch können wir
25 nicht allein den Einzelpersonen die Verantwortung überlassen, auch die
26 Rahmenbedingungen müssen verbessert werden. Dazu gehören verbesserte
27 Arbeitsbedingungen, angemessene Wohnverhältnisse und eine gesunde Umwelt und
28 Klima in den Städten und auf dem Land."

29 **Für eine gerechte und nachhaltige Finanzierung der Gesundheitsversorgung ohne**
30 **Zuzahlungen**

31 "Für eine gerechte und nachhaltige Finanzierung der Gesundheitsversorgung! Alle
32 Bürgerinnen und Bürger sollten gleichen Zugang zu hochwertigen medizinischen
33 Leistungen haben. Wir, die Grüne Jugend, setzen uns für eine solidarische
34 Verteilung der Kosten im Gesundheitswesen ein. Das aktuelle Beitragssystem der
35 gesetzlichen Krankenversicherung hat sich bewährt und schützt uns in guten und
36 schlechten Zeiten. Des Weiteren hat sie sich in Bezug auf die persönliche
37 Zukunftssicherheit gegenüber den Krankenversicherungen von privaten
38 Versicherungsunternehmen (PKV) - die auf einer Verzinsung von Rücklagen auf dem
39 Kapitalmarkt beruht- behaupten können.

40 Während einige Ökonom:innen, die dem neoliberalen Lager angehören, behaupten,
41 dass große Zuzahlungen und Kostenbeteiligungen einen theoretischen Nutzen haben,
42 betonen Fachökonom:innen immer wieder die überwiegenden Nachteile, die ein
43 solches System mit sich bringt. Selbstbeteiligungen können bewirken, dass
44 Patienten weniger oft zu Hausärzt*innen gehen. Dies hat zur Folge, dass
45 Patienten zu spät zum Arzt gehen, obwohl dann die Behandlungen noch einfach
46 wären. Krankenhausaufenthalte sind immer teurer als ambulante Behandlungen. Eine
47 weitere Belastung der Krankenhäuser ist derzeit nicht erforderlich, insbesondere
48 wenn die Struktur der Krankenhäuser derzeit transformiert wird.

49 Eine Ausweitung von Zuzahlungen würde vor allem Menschen mit niedrigem Einkommen
50 und einkommensschwache Familien stark belasten. Das würde Ungleichheiten
51 verstärken und diejenigen benachteiligen, die ohnehin schon finanziell belastet
52 sind. Eine gerechte Einkommens- und Vermögensverteilung ist der Schlüssel für
53 eine nachhaltige Finanzierung der Gesundheitsversorgung. Anstatt Menschen mit
54 niedrigem Einkommen weiter zu belasten und den Zugang zur notwendigen
55 Gesundheitsversorgung zu erschweren, sollten wir alternative Ansätze finden. Es
56 ist wichtig, die Ressourcen effizient zu nutzen und rechtzeitig Behandlungen zu
57 ermöglichen. In Länder wie die Schweiz oder die USA, die sehr stark auf
58 Zuzahlungen setzen, aber diese haben deutlich höhere Krankheitsausgaben im
59 Verhältnis zum Bruttoinlandsprodukt. Es wird dort mehr Geld für Krankheit
60 ausgegeben, anstatt Kosten im Gesundheitssystem gespart wie einem weiß gemacht
61 werden soll.

62 Deshalb können wir nur abschließend sagen: Finanzierungsoptionen bei denen Armut
63 krank und Krankheit arm macht lehnen wir kategorisch ab!

64 Die Lösung für dieses Problem liegt in der Einführung einer solidarischen
65 Bürger:innenversicherung, bei der alle Menschen je nach Einkommen Beiträge
66 zahlen und gleichzeitig Zugang zu den benötigten Leistungen erhalten. Um das zu
67 ermöglichen, soll die Beitragsbemessungsgrenze abgeschafft werden. Die
68 Beitragsbemessungsgrenze ist der Betrag, bis zu den Versicherungsbeiträgen

69 gezahlt werden müssen. Wer über diese Grenze verdient muss nicht mehr einzahlen.
70 Das ist unsolidarisch. Die Bürgerversicherung, die wir anstreben gibt
71 Bürger:innen weiterhin die Möglichkeit selbst zu entscheiden, bei welcher
72 Krankenkasse sie sich einschreiben möchten und welche zusätzlichen Leistungen
73 sie dabei in Anspruch nehmen möchten. In ganz Europa gibt es kein Land, das sich
74 einen unnötigen Dualismus aus gesetzlichen Krankenkassen und privater
75 Krankenversicherung auferlegt. Dieser Dualismus führt zu zusätzlichen Kosten,
76 die vermieden werden könnten. Durch eine Auflösung dieses Systems könnte
77 Deutschland effizienter mit seinen Ressourcen umgehen.

78 **Unsere Antwort: Prävention, Versorgungsforschung und Digitalisierung**

79 Um unser Gesundheitssystem zukunftsfähig und nachhaltig zu gestalten, sollten
80 wir verstärkt auf Prävention und Früherkennung setzen. Durch Investitionen in
81 präventive Maßnahmen und eine umfassende Gesundheitsförderung können wir teure
82 Behandlungen und Krankenhausaufenthalte vermeiden. Eine progressive
83 Gesundheitspolitik erkennt an, dass Prävention nicht erst beim Arztbesuch
84 beginnt, sondern bereits in den Lebenswelten der Menschen. Deshalb sollte
85 Prävention und Früherkennung für alle zugänglich gemacht werden, ohne
86 finanzielle Barrieren.

87 Finanzielle Hindernisse sollten nicht den Zugang zur Präventions- und
88 Früherkennungsmaßnahmen erschweren. Vor allem vulnerable Gruppen, die
89 möglicherweise finanzielle Schwierigkeiten haben, sollten nicht durch
90 zusätzliche Kosten benachteiligt werden. Eine fortschrittliche
91 Gesundheitspolitik strebt an, dass alle Menschen ohne finanzielle Hürden Zugang
92 zu Präventionsmaßnahmen haben. Durch Verzicht auf Zuzahlungen sorgen wir dafür,
93 dass keiner aufgrund finanzieller Gründe von wichtigen vorbeugenden Maßnahmen
94 ausgeschlossen wird.

95 Vorbeugung ist entscheidend für langfristige Gesundheit und Wohlbefinden.
96 Gezielte Maßnahmen wie Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen, Aufklärung über
97 gesundheitsförderndes Verhalten und der Aufbau von Gesundheitskompetenz führen
98 dazu, dass viele Krankenhausaufenthalte vermieden oder frühzeitig erkannt werden
99 können, die möglicherweise nicht notwendig gewesen wären. Das führt zu besseren
100 Ergebnissen bei der Behandlung und einer höheren Lebensqualität, und es spart
101 auch erhebliche Kosten im Gesundheitssystem.

102 Um dieses Ziel zu erreichen, müssen wir den einzigartigen deutschen Irrweg in
103 der Prävention verlassen und bewährte Wege in der Finanzierung beschreiten. In
104 unserem aktuellen System werden die Beiträge der Versicherten genutzt, um die
105 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und kassenindividuelle
106 Präventionsangebote zu finanzieren. Diese kassenindividuellen Angebote sind aber
107 oft nur Marketingmaßnahmen und keine echte Prävention.

108 Das momentane Regelwerk behindert die Bemühungen von Kommunen, die Gesundheit
109 der Bevölkerung zu fördern und führt dazu, dass Projekte eingestellt werden.
110 Nach derzeitiger Rechtslage muss eine Kommune, die eine Maßnahme einführt, nach
111 Abschluss des Projektes die volle finanzielle Verantwortung tragen. Das belastet
112 die kommunalen Finanzen und nur die größten Kommunen können sich
113 Präventionsmaßnahmen leisten. Wir benötigen eine Anpassung der Vorgehensweise,
114 damit effektive Angebote längerfristig bestehen bleiben können und Kommunen
115 Mittel aufbauen können, um Prävention zu ermöglichen. Es sind Förderprogramme
116 notwendig, damit auch die am stärksten betroffenen Gemeinden Maßnahmen umsetzen
117 können. Um unsere Vorstellung einer präventiven Gesundheitsversorgung zu
118 verwirklichen, benötigen wir neue Strukturen, die das Gesundheitswesen auf
119 kommunaler Ebene denken. Dazu sind partizipative Gesundheitsregionen
120 erforderlich, an denen alle relevanten Akteure beteiligt sind, von Sportvereinen
121 über Schulen und Unternehmen bis hin zu Pflegediensten und Stadtplanern.

122 Die wichtige Funktion der Heilmittelerbringer:innen und vieler weiterer
123 Berufsgruppen in der Rehabilitation wird auch in Deutschland verkannt. Die
124 wichtige Funktion der Heilmittelerbringer:innen muss in der Vergütung und in den
125 Kompetenzen auf ein internationales Niveau angehoben werden.

126 Eine faire Bezahlung in allen Gesundheitsberufen muss bereits während der
127 Ausbildung gewährleistet sein, um die Berufswahl nicht von finanziellen
128 Ressourcen abhängig zu machen. Insbesondere befürwortet die GRÜNE JUGEND die
129 Forderungen nach einem gerechten Praktischen Jahr für Studierende der Medizin
130 sowie einer Umsetzung der Weiterbildung und der Bezahlung nach Tarif für
131 Studenten der Psychologie. Der Demografische Wandel klopft an der Tür und die
132 Berufe, die uns gesund halten, sollten dabei nicht zu einer Frage des
133 elterlichen Geldbeutels verkommen. Alle Gesundheitsberufe werden wir in der
134 Zukunft noch mehr benötigen.

135 Während die Gesundheitsversorgung in Deutschland stagniert und die
136 Selbstverwaltung auf Bundesebene kaum in der Lage ist, kreative Lösungen für die
137 anstehenden Herausforderungen im Gesundheits- und Pflegewesen zu entwickeln,
138 gehen andere Länder in der Versorgungsforschung voran.

139 Der Innovationsfonds war ein guter Start, aber er muss weiter ausgebaut werden.
140 Dafür müssen die Finanzmittel erhöht und die maximalen Laufzeiten verlängert
141 werden. Insgesamt sind beim Innovationsfonds ca. 300 Mio. € verfügbar. Der
142 Zeitraum zwischen dem ersten Treffen der Forschungsgruppen und der Auswertung
143 ist auf vier Jahre begrenzt. Das kann für viele Projekte zu kurz sein, um
144 verlässliche Ergebnisse zu liefern. Wir möchten einen längeren Zeitraum
145 ermöglichen, um mehr Daten zu sammeln und dadurch sicherere Ergebnisse zu
146 erzielen. Für Forschungsprojekte, die ganze Versorgungsstrukturen im Vergleich
147 zu einzelnen Interventionen untersuchen, wollen wir mehr Spielraum schaffen, um
148 auch sehr umfangreiche Evaluationen zu ermöglichen. Die Mittel wollen wir
149 mindestens verdoppeln. Es ist wichtig, dass Deutschland sich stärker an der
150 evidenzbasierten Forschung beteiligt, um gute Entscheidungen treffen zu können.

151 Wir benötigen klare Fakten, um gute Entscheidungen zu treffen.

152 Leistungserbringer:innen sind stark damit beschäftigt, auf dem neuesten Stand zu
153 bleiben. Um dies gut und einfach zu ermöglichen, brauchen wir eine digitale
154 Infrastruktur. Diese soll immer die neuesten Informationen, Sicherheits- und
155 Risikoanalysen für alle an der Versorgung beteiligten Personen anzeigen. Dadurch
156 kann die Wahl der besten Therapie oder Medikamente vereinfacht werden und
157 Patienten eine bessere Behandlungsqualität erleben.

158 So gibt es bereits durch technische Fortschritte in der Biotechnologie, der
159 Medizintechnik und durch Künstliche Intelligenz die Möglichkeit Krankheiten
160 früher zu erkennen. Dazu benötigen wir auch ein digitales Ökosystem, welches
161 forschen umfangreich ermöglicht. Weiterer Erfolge sind zum Greifen nah. So
162 könnte ein Ausbaue der Telemedizin und Fernbehandlung Patienten nah und fern bei
163 der Behandlung helfen. In speziellen Einzelfällen könnten Fachärzt:innen zu
164 einer Konsultation digital dazu gezogen werden, wie es bereits im
165 Schlaganfallnetz STENO der Fall ist. Des Weiteren könnten Physiotherapeut:innen
166 den Erfolg von Patienten mittels Wearables beobachten und Psychotherapeut:innen
167 digitale Sprechstunden haben und integrativ zur Behandlung auf
168 Therapietagebücher zugreifen.

169 Als GRÜNE JUGEND engagieren wir uns für eine umfassende und auf evidenzbasierte
170 Gesundheitsversorgung, bei der soziale Gerechtigkeit und ökologische
171 Nachhaltigkeit im Vordergrund stehen. Wir wollen sicherstellen, dass jede:r
172 Bürger:in unabhängig von seinem Einkommen gleichen Zugang zu hochwertigen
173 medizinischen Leistungen hat und die Kosten fair und nachhaltig verteilt werden.
174 Eine bessere Gesundheit macht Menschen nicht nur glücklicher, sondern bringt
175 auch Zugewinne für die ganze Gesellschaft. Dafür benötigen wir Investitionen in
176 präventive Maßnahmen und Programme, um die Menschen dazu zu ermutigen, ihre
177 eigene Gesundheit zu schützen.

178 **Wie wollen wir das finanzieren?**

179 Hierfür ist die Antwort die Bürger:innenversicherung. Studien gehen davon aus,
180 dass eine sofortige Einführung einer uneingeschränkten Bürger:innenversicherung
181 bis zu zwei Prozent Beitragssatz ausmachen können. Man könnte entweder den
182 Beitragssatz für alle senken, wodurch sich die Lohnnebenkosten in Deutschland
183 senken würden und die Mittelschicht und prekär beschäftigte entlasten würden
184 ODER man könnte die Mehreinnahmen für eine Präventionsoffensive nutzen. Es wären
185 mit Mehreinnahmen von rund 10-15 Mrd.€ zu rechnen. Diese Gelder würden mehr als
186 ausreichen, um die von uns beschriebenen Projekte zu finanzieren. In Anbetracht,
187 dass die gesetzliche Krankenversicherung für Prävention nur 500 - 550 Millionen
188 Euro pro Jahr ausgibt und der Innovationfond nur 300 Mio. € umfasst.