



13.01.2010

Bürgerversicherung - Eine für Alle

Die grüne Bürgerversicherung

Wir wollen Strukturdefizite und Gerechtigkeitslücken in der Krankenversicherung beheben. Deshalb treten wir für die Weiterentwicklung der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherung zu einer Bürgerversicherung ein. Dabei gelten folgende Eckpunkte:

- Alle BürgerInnen - auch BeamtInnen, Abgeordnete und Selbstständige - werden Mitglieder der Bürgerversicherung: Die bisher privat Versicherten werden ebenfalls in die Bürgerversicherung aufgenommen. Ihre zusätzlichen Leistungsansprüche, die sie über die private Krankenversicherung erworben haben, bleiben ihnen erhalten und werden über Zusatzversicherungen gewährleistet.
- Alle Einkunftsarten – auch Vermögenseinkommen, Gewinne und Mieteinkünfte – werden in die Finanzierung der Krankenversicherung einbezogen. Um zu verhindern, dass durch die Ausweitung der Beitragspflicht auf weitere Einkommensarten kleine und mittlere EinkommensbezieherInnen belastet werden, wollen wir für die zusätzlichen Einkommensarten Freigrenzen einräumen und die Beitragsbemessungsgrenze anheben.
- Die mit dem Gesundheitsfonds eingeführte Festlegung eines einheitlichen, nicht kostendeckenden Beitragssatzes durch die Bundesregierung soll zurückgenommen werden. Zusatzbeiträge, die insbesondere Personen mit geringen Einkommen überproportional belasten, darf es nicht geben. Die Krankenkassen sollen ihre Beitragsautonomie zurück erhalten. Die für den Krankenversicherungsschutz notwendigen Ausgaben sollen vollständig über Beiträge, die sich über einen prozentualen Beitragssatz errechnen, getragen, der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich beibehalten werden. Die willkürliche Begrenzung der zu berücksichtigenden Krankheiten soll aufgehoben, mögliche Fehlanreize auf die Prävention abgestellt und die Gefahr von Manipulationen gesenkt werden.
- Die Beiträge auf Erwerbseinkommen aus abhängiger Beschäftigung sollen weiterhin paritätisch je zur Hälfte durch ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen finanziert werden.
- Kinder werden kostenlos versichert. EhegattInnen beziehungsweise LebenspartnerInnen, die nicht erwerbstätig sind, müssen keine Beiträge zahlen, wenn sie Kinder erziehen oder Pflegeleistungen erbringen. Für alle anderen Ehepaare und eingetragenen Lebensgemeinschaften wird ein Splitting eingeführt. Dabei wird das Einkommen der PartnerInnen rechnerisch auf beide Personen verteilt. Danach werden beide Einkommenshälften bis zur Beitragsbemessungsgrenze der Beitragspflicht unterworfen. Damit ändert sich für Versicherte mit einem Einkommen unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze an ihrer Beitragsbelastung nichts. Besserverdienende Einverdiener-Ehen müssen dagegen auf einen höheren Anteil ihres Einkommens Beiträge entrichten als bisher.

- Die Bürgerversicherung deckt wie bisher die gesetzliche Krankenversicherung die medizinisch notwendigen Leistungen ab. Qualität und Wirksamkeit der Leistungen haben dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen. Weitere Leistungen können über private Zusatzversicherungen vereinbart werden.
- Die Bürgerversicherung ist keine Einheitsversicherung. Versicherungen konkurrieren innerhalb des gleichen Rechtsrahmens miteinander. Dies stärkt den Wettbewerb für mehr Patientenorientierung, Qualität und Wirtschaftlichkeit. Die Regeln, die für alle Krankenversicherungen gelten sollen, sind: Umlagefinanzierung, einkommensbezogene Beiträge, Teilnahme am morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich, einheitlicher Leistungskatalog, Kontrahierungszwang, Diskriminierungsverbot, Sachleistungsprinzip. Die Bürgerversicherung kann auch durch private Krankenversicherungsunternehmen angeboten werden, die sich dabei dem Wettbewerb mit den gesetzlichen Krankenkassen stellen müssen. Alle BürgerInnen können sich damit frei zwischen allen gesetzlichen und privaten Kassen entscheiden.

Gute Gründe für die grüne Bürgerversicherung:

- Sie sorgt für mehr soziale Gerechtigkeit, weil sie die Privilegierung der BeamtInnen, Selbstständigen und Personen mit hohem Einkommen beendet und alle BürgerInnen entsprechend ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit einbezieht.
- Sie macht die Finanzierungsbasis der solidarischen Gesundheitsversorgung nachhaltiger, indem sie die Krankenversicherung aus ihrer einseitigen Anbindung an die Einkommen aus abhängiger Beschäftigung löst und mit Gewinn- und Vermögenseinkommen auch die Einkommensarten heranzieht, deren Anteil am Sozialprodukt wächst.
- Sie behält die paritätische Finanzierung der Beiträge auf Erwerbseinkommen aus abhängiger Beschäftigung bei. Somit behalten ArbeitgeberInnen ein eigenes Interesse daran, dass die Beitragsmittel effizient eingesetzt werden.
- Sie ist familiengerecht, da sie die beitragsfreie Mitversicherung von Kindern erhält und nicht erwerbstätige Ehe- oder LebenspartnerInnen, die Kinder erziehen oder Pflegeleistungen erbringen, von Beiträgen freistellt.
- Sie ist neutral gegenüber den von Paaren gewählten Arbeitsverteilungen. Paare mit gleichem Gesamteinkommen zahlen gleich hohe Beiträge. Bisher zahlen Paare mit einem Gesamteinkommen unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze und (sehr) ungleicher Einkommensverteilung geringere Beiträge als Paare mit einer egalitären Einkommensverteilung.
- Zudem sorgt sie für mehr Wettbewerb. Innerhalb ihres solidarischen Rahmens konkurrieren alle Krankenversicherer – gesetzliche und private - unter einheitlichen Wettbewerbsbedingungen um die Versorgung aller BürgerInnen. Das ist gut für die Qualität, die Wirtschaftlichkeit und die Angebotsvielfalt in unserem Gesundheitswesen.

Quelle: <http://www.gruene-bundestag.de/?id=212303>

© Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen 2012