

DIE GRÜNE BÜRGERVERSICHERUNG

Hier sind ALLE versichert - Geringverdienende genauso wie BeamtInnen. Durch die Einbeziehung aller Einkommen (nicht nur aus abhängiger Beschäftigung, sondern z.B. auch Kapital- und Mieteinkommen) wird die Finanzierungsbasis erweitert und ein gerechterer Solidarausgleich geschaffen. Wie bisher auch soll es eine Obergrenze geben, bis zu der ein prozentualer Anteil des Einkommens an die Versicherung gezahlt wird - allerdings soll dieser weit höher als bisher liegen, um auch höhere Einkommen stärker zu beteiligen.

Mit der Abschaffung der Zusatz- und Sonderbeiträge und der Rückkehr zur paritätischen Beitragsteilung zwischen ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen wird die ungerechte einseitige Belastung der ArbeitnehmerInnen aufgehoben. Es ist nicht im Sinne eines Solidarsystems, dass Kranke durch Praxisgebühren oder Arzneimittelzuzahlungen stärker zur Finanzierung herangezogen werden als Gesunde!

Stattdessen sollte die Finanzierung durch einkommensabhängige Beiträge und Bundeszuschüsse erfolgen. Paare mit gleichem Gesamteinkommen zahlen gleich hohe Beträge - die Bevorzugung einer ungleichen Einkommensverteilung hat so ein Ende. Durch die Rückkehr zur Beitragsautonomie der Krankenkassen werden Qualität, Wirtschaftlichkeit und Versichertenorientierung im Wettbewerb gesichert.

Für alle Krankenkassen gelten unabhängig von der Rechtsform die gleichen Regeln: Aufnahmezwang, einkommensbezogene Beträge, Diskriminierungsverbot, Angebot des obligatorischen Leistungs-katalogs u.a.

2010 sprechen sich laut Umfragen zwei Drittel der Bevölkerung für das Modell einer Bürgerversicherung aus! Das ist ein deutliches Zeichen, dass ein wirklich solidarisches, sozial gerechtes und nachhaltiges Gesundheitssystem gewollt ist und nun Wege für die Umsetzung gefunden werden können.

Stefan Ziller
Mitglied des Abgeordnetenhauses
Wahlkreis Biesdorf / Springpfuhl

Bündnis 90 /Die Grünen
Marzahn-Hellersdorf
Alt-Biesdorf 62, 12683 Berlin

www.stefan-ziller.de



MEDIZINISCHE VERSORGUNG SICHERSTELLEN

An ambulanten Ärztinnen und Ärzten mangelt es in Berlin nicht - an der gerechten Verteilung auf die Bezirke jedoch umso mehr! Probleme, eine ausreichende ärztliche Versorgung sicherzustellen, haben dabei Bezirke, in denen kaum Privatversicherte leben. Das Nachsehen haben dabei Seniorinnen und Senioren, sowie Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen.

Die Verantwortung für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung liegt bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Diese hat 2003 die früher zwölf Planungsbezirke zu einer gemeinsamen Versorgungsregion für ganz Berlin zusammengeführt. Damit sollten Kooperationsformen wie Gemeinschaftspraxen oder medizinische Versorgungszentren (MVZ) ermöglicht werden. Die Folge waren jedoch Praxisabwanderungen besonders in die westlichen Stadtteile.

GESUNDHEIT IN MARZAHN-HELLERSDORF

"Gesundheit ist ein Menschenrecht!"

Von den Krankenkassen auferlegte Budgetbegrenzungen für die Ärztinnen und Ärzte führen dazu, dass notwendige Medikamente oder Therapien aus Kostengründen oft nicht mehr verschrieben werden können. „Letztlich wird inhumanes Versagen notwendiger Therapie auf Kassenkosten vom Arzt erzwungen.“, so Dr. med. Manfred Gussmann, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in Marzahn-Hellersdorf.

Die Wartezeiten auf einen Termin sind lang, neue PatientInnen können zum Teil nicht mehr aufgenommen werden, Sitzungen müssen schon nach wenigen Minuten beendet und dringend notwendige Rehabilitationsmaßnahmen oft aus Kostengründen verweigert werden. Manche Praxen schließen in den letzten Tagen eines Monats sogar ganz, weil das Budget für weitere Behandlungen nicht ausreicht.

FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG IM BEZIRK

Marzahn-Hellersdorf ist ein Gebiet mit einer hohen Besiedelungsdichte und einem steigendem Anteil älterer und mehrfach erkrankter Menschen mit erhöhtem Pflegebedarf.

Bis zum Jahr 2020 wird die Zahl der 60- bis 80-Jährigen Prognosen zufolge um mehr als ein Drittel zunehmen, die der über 80-Jährigen sogar um mehr als 100%. Mit zunehmendem Alter steigt auch der medizinische Bedarf deutlich an, besonders notwendig sind AugenärztInnen und UrologInnen.

Durch die gewandelte Altersstruktur erhöht sich die Zahl der Erkrankungen wie beispielsweise Demenz oder auch psychotischer Erkrankungen bei jungen Menschen:

Die Versorgungsbedürfnisse im Bereich der neurologischen und psychiatrischen Krankheiten sind in den letzten Jahren um 30-50% angestiegen. Innerhalb eines Jahres sind knapp ein Drittel von psychischen Störungen betroffen, das sind rund 77500 Menschen in Marzahn-Hellersdorf.



Bild: whiteout_box

Die Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik des Vivantes Klinikums hat den Vollversorgungsauftrag für den Bezirk, kann jedoch lediglich 0,8% der Bevölkerung stationär und 0,5% ambulant behandeln. Die Versorgungslücke, die so entsteht, ist offensichtlich!

Immer mehr Patientinnen und Patienten stammen aus prekären Verhältnissen. Gleichzeitig besuchen immer mehr Brandenburgerinnen und Brandenburger Berliner Arztpraxen, wodurch der Bedarf zusätzlich steigt - das macht sich auch in Marzahn-Hellersdorf bemerkbar.

Besonders spezialisierte Leistungen werden schon längst in andere Bezirke ausgelagert, in vielen Fällen ist eine wohnortnahe Versorgung jedoch unerlässlich!

ÖKONOMISIERUNG DES GESUNDHEITSSYSTEMS

Gesundheit ist ein elementares Menschenrecht!

Artikel 12 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte enthält das „Recht eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit“ und verpflichtet den Staat „zur Schaffung der Voraussetzungen, die für jede und jeden im Krankheitsfall den Genuss medizinischer Einrichtungen und ärztlicher Betreuung sicherstellen.“

Die Entwicklungen der letzten Jahre im Gesundheitssystem weisen jedoch zielstrebig in die entgegengesetzte Richtung. Die schwarz-gelbe Regierung hat mit der Gesundheitsreform 2007 das Ende des Solidarprinzips und die vollendete Ökonomisierung des Gesundheitswesens beschlossen.

Die Einführung des nach oben offenen Zusatzbeitrags und die Erhöhung der Kassenbeiträge ausschließlich für ArbeitnehmerInnen stellen nur den Anfang dar.

Die gesetzliche Krankenversicherung entwickelt sich durch den erleichterten Übergang zur privaten und den Ausbau der (noch) freiwilligen Kostenerstattung stetig zu einer bloßen Grundversorgung, deren Aufstockung sich ein Großteil der Bevölkerung nicht leisten können wird.

Schon jetzt untergräbt die Zweiteilung der Krankenversicherung in eine staatliche und eine private den Grundgedanken der Solidarität.

Die 10% Besserverdienenden und durchschnittlich auch Gesünderen versichern sich privat, wodurch auf der einen Seite der Solidarausgleich ins Wanken gebracht und auf der anderen Seite eine „Zwei-Klassen-Medizin“ befördert wird, in der die Wartezeiten auf einen Termin und die Bewilligung von Therapien von der Art der Versicherung abhängt.



Bild: Gunnar Ries

Dieser Entwicklung können Alternativen entgegengesetzt werden! Eine wichtige Alternative wurde mit dem Konzept der Grünen Bürgerversicherung entwickelt, die das Solidaritätsprinzip wieder in den Mittelpunkt rückt und die gesetzliche Krankenversicherung wesentlich weiterentwickelt.