

I M P U L S – eine neue Idee für die Gesundheit

DIE LINKE.
I M B U N D E S T A G

Berlin, 30. März 2009

Thesenpapier DIE LINKE. – gesundheitspolitische Positionen der Fraktion

Die Grundprinzipien der gesetzlichen Krankenversicherung – Solidarausgleich, Parität, Sachleistungsprinzip, Umlageverfahren, Kontrahierungszwang – haben sich bewährt. Sie finden in der Bevölkerung breite Akzeptanz. Allerdings sieht sich das Gesundheitssystem mit einigen Herausforderungen konfrontiert: Die Entwicklung der Einnahmen bleibt hinter den Ausgaben zurück, die sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen wächst, nach wie vor sind ambulante und stationäre Einrichtungen getrennt und Gesundheitsförderung und Prävention haben einen viel zu geringen Stellenwert. DIE LINKE. im Bundestag setzt sich für eine Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung ein. Unser Ziel ist ein solidarisches und soziales Gesundheitssystem, in dem alle Akteure und Betroffene gleichberechtigt zusammen wirken.

Eine grundlegende Reform der Pflegeabsicherung ist seit langem überfällig. Eine Neudefinition des Pflegebegriffs ist eine entscheidende Voraussetzung für eine ganzheitliche Pflege und selbstbestimmte Teilhabe. Um eine solidarische Absicherung von Pflege und Assistenz zu gewährleisten, ist eine dauerhafte, stabile Finanzierung notwendig.

Schwerpunkt I Wider die Zwei-Klassen-Medizin

Im Gesundheitssystem findet ein Paradigmenwechsel statt. Unübersehbar hält die Kommerzialisierung Einzug. Aus einem Zweig der Sozialversicherung wird mehr und mehr ein Wirtschaftszweig, der dem Wettbewerbskalkül unterworfen ist. Die Verlierer dieses Wettbewerbs sind die Patientinnen und Patienten. Im ständig wachsenden Umfang müssen sie Leistungen aus eigener Tasche finanzieren oder erhebliche Zuzahlungen und Praxisgebühren zahlen. Das führt neben der Ungleichbehandlung von Kassen- und Privatpatienten zu einer Zwei-Klassen-Medizin. Während die eine Gruppe privilegiert behandelt wird, können sich andere medizinische Hilfe immer weniger leisten. Die fehlende nachhaltige Finanzierung führt außerdem zu einer schleichenden Rationierung innerhalb des GKV-Leistungskatalogs.

Für jeden Menschen müssen aber die medizinisch erforderlichen Leistungen bereit stehen, um unabhängig von Alter, Geschlecht, Wohnort oder Einkommen die erforderliche Hilfe zu erhalten, Gesundheitsrisiken zu bekämpfen und Krankheiten zu heilen. Ziel muss gemäß der WHO-Definition von Gesundheit die Förderung körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und daher weit mehr als die bloße Abwesenheit von Krankheit sein. Die Qualität der Behandlung muss unabhängig davon sein, wie/wo ein Mensch krankenversichert ist. Barrieren bei der Inanspruchnahme dieser Leistungen (Zuzahlungen, Praxisgebühr, Krankenhausbeteiligung etc.) müssen abgeschafft werden, damit Menschen mit geringem Einkommen nicht von der Versorgung ausgeschlossen werden.

Schwerpunkt II Gesundheitsförderung und Prävention

Soziale Ungleichheit ist die zentrale Ursache für den unterschiedlichen Gesundheitszustand der Bevölkerung. Menschen mit einem niedrigen Einkommen, Bildungsniveau oder einer niedrigen und unsicheren beruflichen Position sterben in der Regel früher und sind früher von Krankheiten und Beschwerden betroffen. Kurz gesagt: Armut macht krank. Dieser Zustand darf nicht länger hingenommen werden.

DIE LINKE. im Bundestag fordert daher eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik. Gesundheitsförderung muss vor allem in der Arbeitsmarkt-, Sozial-, Bildungs- und Wohnungspolitik umgesetzt werden. Das fordert auch die WHO-Charta für Gesundheitsförderung von 1986. Nur so können sichere, anregende und angenehme Lebens- und Arbeitsbedingungen hergestellt werden.

Gesundheitsförderung und Verhältnisprävention sollen dazu beitragen, Menschen vor Ort zu erreichen und unmittelbar zu unterstützen. Erfolgreiche Präventionsprogramme müssen in den Lebenswelten der Menschen – Kindertagesstätten, Schulen oder Stadtteilen – ansetzen und die Menschen an der Planung, Gestaltung und Umsetzung beteiligen.

Es gibt derzeit zahlreiche Modellprojekte, Präventionsprogramme und Initiativen. Doch die dort gewonnenen Erkenntnisse werden nicht zusammengeführt und weiterentwickelt. Die bisherigen Aktivitäten müssen daher unter dem

prioritären Ziel der Verringerung sozial bedingter Chancenungleichheit gebündelt werden. Zudem ist die Finanzierung von „viel versprechenden“ Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention langfristig sicherzustellen. Auf diese Weise kann eine funktionsfähige Infrastruktur geschaffen werden, um vom Aktionismus hin zur Verstetigung zu kommen. DIE LINKE setzt sich weiter dafür ein, dass endlich ein Präventionsgesetz auf den Weg gebracht wird.

Schwerpunkt III Wohnortnahe Versorgung sichern

Alle Menschen sollen in ihrer Nähe ambulante und stationäre medizinische und pflegerische Versorgung erhalten. Hierfür soll die Trennung von ambulanten und stationären Einrichtungen des Gesundheitssystems schrittweise überwunden werden. Die vorhandenen Ressourcen im Bereich der ambulanten Einrichtungen, der Krankenhäuser, der Rehabilitations- und Pflege-Einrichtungen sind bedarfsgerecht zu vernetzen.

Im Rahmen der öffentlichen Daseinsvorsorge müssen alle Anstrengungen unternommen werden, damit die wohnortnahe ambulante Versorgung auf lange Sicht gewährleistet bleibt. Neue Versorgungsformen sind zu berücksichtigen.

Eine zukunftsfähige Krankenhausversorgung muss öffentlich organisiert und bedarfsgerecht finanziert werden. Für eine flächendeckende stationäre Versorgung nehmen Länder und Kommunen weiterhin ihre Verantwortung für eine bedarfsgerechte, investive Ausstattung der Krankenhäuser wahr.

Eine patientennahe, sichere und rasche Arzneimittelversorgung ist auf lange Sicht sicherzustellen. Die unabhängige und umfassende Beratung in der Präsenzapotheke soll daher weiter ausgebaut und die Rolle der Apothekerin/ des Apothekers als Heilberufler/Heilberuflerin weiter gestärkt werden.

Eine wesentliche Voraussetzung für eine bedarfsgerechte, flächendeckende und wohnortnahe Versorgung der Menschen ist auch, dass die Gesundheits- und Pflegeberufe an Attraktivität gewinnen und eine zielgerichtete Nachwuchsgewinnung stattfindet. Längst überfällig ist eine bessere gesellschaftliche und finanzielle Anerkennung der Gesundheits- und Pflegeberufe.

Schwerpunkt IV Wie weiter mit der Pflege?

Die Pflegeabsicherung soll Teilhabe ermöglichen und sich am individuellen Bedarf der pflegebedürftigen Menschen orientieren. Ganzheitliche Pflege, die den Betroffenen soziale Teilhabe und Assistenz ermöglicht, bleibt auch nach der Pflegereform 2008 nur ein Wunsch. Eine Neudefinition des engen, verrichtungsbezogenen Pflegebegriffs ist lange überfällig. Nur so können auch Menschen mit „verminderter Alltagskompetenz“ endlich in die Pflegeabsicherung einbezogen werden.

Der Beirat zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs veröffentlichte im Januar 2009 seine Empfehlungen für einen erweiterten Pflegebegriff und ein neues Begutachtungsverfahren. Bis Mai 2009 soll er Vorschläge für konkrete Umsetzungsschritte erarbeiten. Die Koalition hat bereits angekündigt, dass eine erneute Pflegereform erst 2010 erfolgen kann.

Damit ein neuer Pflegebegriff, der Teilhabeermöglichung zum zentralen Ziel erhebt, eine Chance für eine bessere pflegerisch-assistierende Versorgung aller Menschen bietet, muss sich dieser auch in den Leistungen der Pflegeabsicherung niederschlagen. Gebraucht werden mehr, gut motivierte und ausgebildete professionelle Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, die gleichzeitig besser bezahlt werden und – ambulant wie stationär – gute Arbeitsbedingungen vorfinden müssen. Ehrenamtliche und Familienpflege braucht entlastende Begleitung und mehr Anerkennung.

Mit einer solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung könnte die Pflegeversicherung – wie auch die gesetzliche Krankenversicherung – auf eine neue, sozial gerechte nachhaltige Finanzierungsbasis gestellt werden.

Schwerpunkt V

Solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung

Die Gesetzliche Krankenversicherung steht leistungs- wie finanzierungsseitig vor großen Herausforderungen. DIE LINKE im Bundestag stellt einer Politik, die in erster Linie darauf zielt, die Lohnnebenkosten zu begrenzen und die Arbeitgeber zu entlasten, das Konzept der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung entgegen.

Mit der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung will DIE LINKE für soziale Gerechtigkeit und eine dauerhafte, stabile Finanzierungsgrundlage der Krankenversicherung sorgen. Alle Menschen, die in Deutschland leben, werden Mitglied der Bürgerinnen- und Bürgerversicherung und erhalten einen eigenständigen Krankenversicherungsanspruch. Alle, auch heute privat Versicherte, zahlen entsprechend ihrem Einkommen aus Löhnen, Honoraren und Kapitalerträgen in die Bürgerinnen- und Bürgerversicherung ein. Arbeitgeber übernehmen die Hälfte der auf Löhne und Gehälter anfallenden Beiträge. Die Beitragsbemessungsgrenze ist anzuheben und zukünftig aufzuheben. Die Rolle der privaten Krankenversicherung wird auf Zusatzversicherungen beschränkt. Auf diese Weise kann eine umfassende Gesundheitsversorgung auf lange Sicht ohne Zuzahlungen und unter Einschluss des medizinischen Fortschritts garantiert werden.