

Die Bundesregierung hat sich auf ein umfassendes Maßnahmen-Paket zur zukunftsorientierten Weiterentwicklung der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung verständigt und hat damit ihre Handlungsfähigkeit unter Beweis gestellt. Es ist eine ausgewogene Mischung, in der wichtige Weichen für die Zukunft gestellt werden. Für uns JuLis ist aber auch klar: Das kann noch nicht alles sein!

**Die Ausgaben werden begrenzt, die Einnahmen stabilisiert.
Gleichzeitig werden die Strukturen verbessert und
mehr Transparenz und mehr Wettbewerb für Versicherte,
Krankenkassen und Leistungserbringer geschaffen.
Ein neuer Sozialausgleich schützt dabei vor Überforderung.**

Vorwurf 1: Durch die Gesundheitsreform wird die Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung nur kurzfristig gesichert.

- Nein, mit der Reform ist eine langfristige Finanzierung gesichert, die jedoch nichts daran ändert, dass die neue Konzeption nur ein erster Schritt einer langfristig angelegten Reform sein kann. Diese Reform ist der Einstieg in ein neues System der Finanzierung.

Vorwurf 2: Die Finanzierungslücke wird lediglich durch eine Ausweitung der Einnahmeseite geschlossen, die Ausgabenseite wurde außer Acht gelassen.

- Nein, auch Leistungserbringer (Ärzte, Krankenkassen, etc.) und Krankenkassen müssen ihren Beitrag zur Konsolidierung leisten. Dort wo es verantwortbar ist, werden Ausgabensteigerungen begrenzt - ohne jedoch medizinisch notwendige Leistungen für die Versicherten einzuschränken. Die Ausgaben für das Gesundheitssystem werden so stabilisiert, im Bereich der Pharmaindustrie werden die Kosten sogar reduziert. So werden z.B. die Preise für Impfstoffe auf das europäische Durchschnittsniveau gesenkt.
- Der Einführung von mehr Wettbewerb auf der Einnahmeseite (wie folgend beschrieben) müssen aber noch weitere Wettbewerbselemente auf der Ausgabenseite folgen. Nur mit einer Kombination beider Wettbewerbselemente kann die langfristige Umgestaltung des deutschen Gesundheitssystems gelingen.

Vorwurf 3: Die Gesundheitsreform ist Stückwerk und stellt keinen Übergang zu einem Prämienmodell dar.

- Der Deckel, der bisher dafür sorgte, dass die gesetzlichen Krankenkassen Zusatzbeiträge nur in engsten Grenzen erheben dürfen, entfällt. Das ist mehr als ein Achtungserfolg: Mit der Festschreibung des Arbeitgeberbeitrages werden zukünftige Kostensteigerungen nicht mehr den Faktor Arbeit und damit die Lohnzusatzkosten belasten.
- Mit den weiter entwickelten Zusatzbeiträgen wird ein wettbewerblicheres Gesundheitssystem geschaffen. Der Einstieg in Richtung Gesundheitsprämie ist offensichtlich:
 - Die Weiterentwicklung des Zusatzbeitrages sorgt für mehr Finanzautonomie bei den Kassen, unterschiedliche Prämien wiederum bieten Anreize für die Versicherten, Kassenleistungen zu vergleichen. Sie gewährleisten, dass die Versicherten mehr Einfluss auf das Gesundheitssystem erhalten und können somit eine Vielfalt im Angebot sichern.
 - Das stärkt den Wettbewerb zwischen den gesetzlichen Krankenkassen, weil diese sich Wettbewerbsvorteile verschaffen können, indem sie bessere Leistungen zu gleichen Tarifen oder gleiche Leistungen zu günstigeren Tarifen anbieten.
- Bei der Weiterentwicklung der Zusatzbeiträge wird ein unbürokratischer und gerechter Sozialausgleich eingeführt. Erstmals sorgt dieser neue Sozialausgleich dafür, dass durch eine Überforderungsgrenze niemand mehr als 2% seines zu versteuernden Einkommens an Zusatzbeiträgen zahlen muss.

Vorwurf 4: Die Gesundheitsreform ist unsozial, weil sie einseitig die Arbeitnehmer belastet.

- Das ist nicht korrekt, denn die Bundesregierung achtet mit ihrem Maßnahmenpaket auf eine faire Verteilung der Lasten: Neben Arbeitnehmer werden auch Arbeitgeber und Steuerzahler in die Finanzierung mit einbezogen. Die Reform macht vor keinem Halt.
- Der finanzierte Beitragssatz wird auf die vor der Finanz- und Wirtschaftskrise geltenden 15,5 Prozent zurückgeführt. Auch der Vorwurf, die Regierung würde aus der Parität zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern aussteigen stimmt nicht, da sich bereits CDU/CSU und SPD von der Parität verabschiedet hatten.
- Zudem schützt ein der oben beschriebene unbürokratische und gerechte Sozialausgleich finanzschwache Versicherte. Eine Überforderung von Versicherten wird dadurch verhindert.

Vorwurf 5: Die Erhöhung des Beitragssatzes zur Krankenversicherung widerspricht dem Prinzip „Mehr Netto vom Brutto.“

- Der finanzierte Beitragssatz wird auf den vor der Finanz- und Wirtschaftskrise geltenden Satz von 15,5% zurückgeführt. Eine weitere Subventionierung, wie zu Zeiten der Krise, ist nicht mehr notwendig.
- Die FDP hat nie gesagt, dass die Gesundheitskosten sinken würden. Ganz im Gegenteil. Die Liberalen stehen für einen Systemwechsel bei der Finanzierung, der nun geglückt ist.
- Betrachtet man diese Reform im Zusammenhang mit dem am 1.1.2010 in Kraft getretenen Wachstumsbeschleunigungsgesetz wird insbesondere für geringe und kleinerer Einkommen sowie für Familien mit Kindern unterm Strich mehr Netto vom Brutto übrigbleiben. Die Tatsache, dass der Steuerzahlertag dieses Jahr bereits früher war als im letzten belegt dies ebenfalls.

Vorwurf 6: Die von den Liberalen angestrebte Gesundheitsprämie als neues Modell der gesetzlichen

Krankenversicherung ist sozial ungerecht.

- Nein, Prämien sind vielmehr der Versuch, der Planwirtschaft im Gesundheitswesen entgegenzuwirken. (Vorteile eines Prämienmodells siehe oben).
- Zudem wird im FDP-Modell über einen steuerfinanzierten Sozialausgleich sichergestellt, dass kein Versicherter über seine Leistungsfähigkeit belastet wird.
- Es ist nur schlüssig und konsequent, soziale Gerechtigkeit in den Sozialsystemen, d.h. die Umverteilung von finanziell stärker zu weniger belastbaren Versicherten, nicht über die Höhe des Versicherungsbeitrags, sondern über das progressive Steuersystem (Steuertransfer-System) herzustellen. Schließlich sind die Beiträge zu einer Hausrats-, einer Brand- oder einer Kfz-Versicherung auch nicht nach Einkommen gestaffelt. Statt prozentualer Beiträge vom Einkommen, zahlt man feste Prämien. Schließlich erwartet man im Schadensfall ja auch die gleiche Leistung. Dass es bei den Sozialversicherungen dennoch einen sozialen Ausgleich geben muss, ist ein Gebot der sozialen Fairness.