

60. ORD. BUNDESPARTEITAG DER FDP, Hannover, 15. bis 17. Mai 2009

Seite 19

ANTRAG NR. L 1

Zeile

1 rechnet werden. Denn wer für das Alter vorsorgt, muss im Alter mehr zur Verfügung
2 haben als derjenige, der nicht vorsorgt. Bis zu 100 Euro monatliches Einkommen aus
3 privater und betrieblicher Vorsorge sollen daher bei der Grundsicherung im Alter an-
4 rechnungsfrei bleiben, darüber hinausgehendes Einkommen wird zu 60 Prozent an-
5 gerechnet.

6

7 **Solidarität und Eigenverantwortung statt Staatsmedizin**

8

9 Die Gesundheitsversorgung ist teurer, aber nicht besser geworden. Die Therapiefrei-
10 heit wird Schritt für Schritt abgeschafft. Die so wichtige Beziehung zwischen Thera-
11 peut und Patient wird durch bürokratische Vorgaben behindert. Mit jedem Tag, der
12 vergeht, ohne dass eine Umstellung auf eine nachhaltige Finanzierung erfolgt, ver-
13 schärft sich das **Finanzierungsproblem** des Gesundheitssektors. Weder die so ge-
14 nannte Bürgerversicherung noch die Gesundheitsprämie sind in der Lage, die ge-
15 schilderten Probleme in den Griff zu bekommen. Die FDP will vielmehr ein grundle-
16 gendes Umsteuern in ein **freiheitliches System**, das **Solidarität und Eigenverant-**
17 **wortung** in Einklang bringt, das Schluss macht mit einer zentral gesteuerten Staats-
18 medizin und der sozialen Bevormundung der Patienten und den Bürgern den
19 notwendigen **Gestaltungsspielraum** für ihre Versicherungs- und ihre Therapieent-
20 scheidungen gibt.

21

22 Der **Wettbewerb im Gesundheitssektor** muss gestärkt werden. Dazu gehört eine
23 starke private Krankenversicherung. Zu einem fairen Wettbewerb im Gesundheits-
24 sektor gehört auch, den gesetzlichen Krankenkassen ihre **Beitragsautonomie** zu
25 belassen und den bürokratischen und überflüssigen Gesundheitsfonds abzuschaffen.
26 Die FDP ist gegen ein staatliches und zentralistisches Gesundheitswesen, das nur
27 zu Mangelverwaltung, 2-Klassen-Medizin und längeren Wartezeiten führt.

28

29 Das Prinzip "**Privat kommt vor dem Staat**" bedeutet für die Gesundheitspolitik: So-
30 viel Gestaltungsfreiheit und Eigenverantwortung für den Einzelnen wie möglich, aber
31 gleichzeitig genügend garantierte Sicherheit, um bei einer Erkrankung nicht in eine
32 finanzielle Notlage zu geraten. **Wir wollen Solidarität** mit denjenigen, die krank oder
33 behindert sind. Dies gelingt über eine Verpflichtung der Versicherer, die notwendige
34 Grundversorgung ohne Risikozuschläge sicherzustellen. Diejenigen, die sich eine
35 Krankenversicherung nicht leisten können, erhalten finanzielle Unterstützung aus
36 dem Steuer-Transfer-System.

37

38 In der Krankenversicherung muss der Weg wegführen von der Lohnbezogenheit der
39 Beiträge und vom Umlageverfahren **hin zu einem leistungsgerechten Prämiensys-**
40 **tem**, das über Kapitaldeckung eine sichere Grundlage für eine **generationengerech-**
41 **te Verteilung der Lasten** schafft und gleichzeitig dafür sorgt, dass jeder Bürger so
42 weit wie möglich selbst bestimmen kann, was er wie absichern will. Die FDP spricht
43 sich aus für eine **Pflicht zur Versicherung** der Risiken, die den Einzelnen im Krank-
44 heitsfall überfordern würden, bei einem Versicherer der eigenen Wahl.

45 Jeder Bürger muss die Möglichkeit haben, im Umfang der Existenz bedrohenden Ri-
46 siken unabhängig vom Gesundheitszustand ohne die Erhebung von Risikozuschlä-

Zeile

1 gen versichert zu werden. Wer ein höheres Sicherheitsbedürfnis hat, kann sich
2 selbstverständlich für einen umfangreicheren Versicherungsschutz entscheiden. Da-
3 bei sind auch unterschiedliche Tarifgestaltungen möglich.

4 Jede **Generation** soll vom Grundsatz her die von ihr verursachten **Gesundheitskos-**
5 **ten über die gesamte Lebenszeit selbst tragen**. Das ist nur möglich, wenn in der
6 Zeit, in der wenig Gesundheitsleistungen in Anspruch genommen werden, Rücklagen
7 aufgebaut werden für die Zeit, in der mehr medizinische Versorgung benötigt wird.

8
9 Der **soziale Ausgleich zwischen Einkommensstarken und Einkommensschwachen**
10 soll nicht mehr innerhalb der Krankenversicherung stattfinden, wo er zum Teil
11 zu Ungereimtheiten oder sogar Ungerechtigkeiten führt und jegliches individuelles
12 Kostenbewusstsein außer Kraft setzt. Er gehört vielmehr in das Steuer- und Trans-
13 fersystem, wo jeder nach seiner Leistungsfähigkeit herangezogen wird. Die Kosten
14 für die Krankenversicherung der Kinder sind eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe
15 und daher aus Steuermitteln zu finanzieren.

16
17 Durch Wettbewerb auf allen Ebenen, sowohl auf Seiten der Versicherer als auch auf
18 Seiten derjenigen, die für die Gesundheitsversorgung verantwortlich sind, muss dafür
19 gesorgt werden, dass die Bürger nicht mehr als notwendig für ihren Versicherungs-
20 schutz bezahlen müssen und dass sie ihn nach ihren eigenen Bedürfnissen gestalten
21 können.

22
23 Im Gesundheitswesen arbeiten schon heute in Deutschland mehr Menschen als in
24 jeder anderen Branche. Die **Gesundheitswirtschaft** ist nach wie vor ein Wachstums-
25 markt, der aber durch zahlreiche Regularien eingedämmt wird. Bürokratische,
26 zentralistische Lösungen behindern den effizienz- und innovationssteigernden Wett-
27 bewerb, der durch einen klaren wettbewerbs- und kartellrechtlichen Rahmen flankiert
28 werden muss. Forschung und Innovation sind im wahrsten Sinne des Wortes le-
29 bensnotwendig. Dafür braucht es die richtigen Rahmenbedingungen, auch in sozial-
30 rechtlicher Hinsicht. Entscheidet sich ein Patient nach Beratung mit seinem Arzt für
31 ein nicht erstattungsfähiges Produkt oder Verfahren, muss er den Betrag erstattet
32 bekommen, den die Krankenkasse anderenfalls hätte übernehmen müssen (Festzu-
33 schuss-, Mehrkostenregelung).

34
35 Ärzte, Krankenhäuser und alle anderen medizinischen Fachkräfte und Einrichtungen,
36 die Tag für Tag die Versorgung der Menschen im Krankheitsfall sicherstellen, haben
37 ein Anrecht darauf, **leistungsgerecht und nach transparenten Kriterien vergütet**
38 zu werden und nicht in einem bürokratischen Wust zu ersticken. Überprüfungen und
39 Kontrollen müssen auf das notwendige Maß reduziert werden und dürfen nicht dazu
40 führen, dass die Qualität der Versorgung leidet. Die **Freiberuflichkeit** ist nach wie
41 vor ein Garant für eine patientenorientierte, bedarfsgerechte und wohnortnahe Ge-
42 sundheitsversorgung auf qualitativ hohem Niveau. Für die Patienten sind darüber
43 hinaus die freie Wahl des Therapeuten und unabhängige Leistungserbringer wesent-
44 liche Elemente eines leistungsfähigen Gesundheitssystems. Sie müssen gemeinsam
45 mit dem Therapeuten ihrer Wahl die notwendige medizinische Behandlung festlegen

Zeile

1 können. Verbindliche zentralisierte Vorgaben werden dem nicht gerecht, denn den
2 Norm-Patienten gibt es nicht.

3
4 Zur **Verbesserung der Versorgung** muss weiter an Ansätzen gearbeitet werden, die
5 den Patienten in seiner Ganzheit wahrnehmen und eine nahtlose Behandlung über
6 die verschiedenen Therapeuten und Institutionen hinweg ermöglichen. Wir wollen die
7 Chancen von **Public-Private-Partnership** Projekten zur Verbesserung des Gesund-
8 heitssystems und der Gesundheitsinfrastruktur nutzen. Die Chancen der Telematik,
9 auf elektronischem Wege qualifiziert Kontakt zu weiter entfernten Kollegen aufneh-
10 men zu können, sind auch im Hinblick auf eine Sicherstellung der Versorgung in der
11 Fläche zu nutzen. Dabei müssen hohe Datenschutzstandards die hochsensiblen Da-
12 ten schützen. Das gilt insbesondere auch für die elektronische Gesundheitskarte, die
13 solange nicht eingeführt werden darf, bis solche Standards gewährleistet sind.

14
15 Die Bedürfnisse im Umfeld von Gesundheit und Krankheit sind nahezu unendlich.
16 Wenn diese Leistungen nach Zahlung des Beitrages quasi kostenfrei zur Verfügung
17 stehen, werden Anreize falsch gesetzt. Deshalb ist es wichtig, dass der **Patient eine**
18 **Rechnung erhält**, die die Kosten der in Anspruch genommenen Leistungen zeigt
19 (**Kostenerstattungsprinzip**). Unbürokratisch ausgestaltete Selbstbeteiligungen sind
20 für ein kosten- und gesundheitsbewusstes Verhalten unerlässlich. **Die Praxisgebühr**
21 **hingegen ist bürokratisch und hat keine dauerhafte Steuerungsfunktion.** Die
22 FDP will stattdessen die Anreize so setzen, dass Leistungen verantwortlich in An-
23 spruch genommen werden. Ergänzend müssen verständlich aufbereitete Informatio-
24 nen über eine sachgerechte Nutzung des Gesundheitssystems zur Verfügung ste-
25 hen.

26
27 **Die Prävention gewinnt immer stärker an Bedeutung.** Insbesondere die demo-
28 graphische Entwicklung und die Zunahme von Volkskrankheiten, die durch einen ge-
29 sunden Lebenswandel weitgehend vermeidbar wären, tragen dazu bei. Wir müssen
30 deutlich machen, dass jeder Mensch die Möglichkeit hat, durch eine gesunde Ernäh-
31 rung, durch Bewegung und die Vermeidung von Risiken dazu beizutragen, möglichst
32 gesund alt zu werden. Dazu bedarf es einer **zielgruppenorientierten, umfassenden**
33 **Aufklärung.** Gezielt muss denjenigen geholfen werden, für die der Staat eine ganz
34 besondere Verantwortung trägt und für diejenigen, die es nicht oder nur einge-
35 schränkt aus eigener Kraft schaffen, gesund zu leben. Das betrifft insbesondere
36 **Kinder und sozial Benachteiligte.** Für diese Aufgabe braucht es eine klare Auftei-
37 lung der Aufgaben- und Finanzverantwortung zwischen Bund, Ländern und Kommun-
38 en sowie den Krankenkassen und den gesundheitspolitischen Leistungsträgern,
39 den Ärzten, den Zahnärzten oder den Psychotherapeuten.

40
41 Die **Versorgung mit Leid mindernder Palliativmedizin** sowie die Ausbildung von
42 Ärzten und Pflegekräften in Palliativmedizin und -pflege müssen verbessert werden.
43 Die neu eingeführte Finanzierung spezialisierter ambulanter Palliativmedizin muss
44 endlich in die Praxis umgesetzt werden. Daneben ist die palliative Versorgung im
45 Krankenhaus durch eine tagesbasierte Finanzierung abzusichern. **Hospize und am-
46 bulante Hospizdienste müssen ausgebaut** und mit der Palliativmedizin vernetzt

Zeile

1 werden. Denn die meisten Menschen wünschen sich, zu Hause zu sterben. Die Fa-
2 milie als kleinstes soziales Netz muss auch bei der Betreuung Sterbender gestärkt
3 werden.

4
5 **Mehr Menschen mit Organversagen können gerettet werden**, wenn alle Möglich-
6 keiten ausgeschöpft werden, um im Rahmen der bestehenden Zustimmungslösung
7 den gravierenden **Mangel an Organen für Transplantationen** zu verringern. Dazu
8 gehört eine konsequentere Aufklärung und Motivation der Bevölkerung für Organ-
9 spendeausweise. Ebenso wichtig ist die Verbesserung der Strukturen in den Kran-
10 kenhäusern, damit Organe bei Vorliegen der notwendigen Bedingungen auch tat-
11 sächlich transplantiert werden. Zudem sollte die **Organ-Lebendspende** erleichtert
12 werden. Die Nachrangigkeit der Lebendspende sollte aus dem Transplantationsge-
13 setz gestrichen und der zulässige Spenderkreis erweitert werden. Lebendspender
14 sollen gegen eventuelle Risiken umfassend abgesichert und bei einem späteren ei-
15 genen Organbedarf auf der Warteliste bevorzugt werden.

16
17 **Suchtgefahren wirksam bekämpfen**

18
19 **Das liberale Menschenbild, das auf freier Selbstbestimmung beruht, verlangt**
20 **Freiheit von Sucht und Abhängigkeit**. Um dies zu erreichen, setzt liberale Drogen-
21 und Suchtpolitik auf die drei Säulen **Prävention, Therapie und, wo notwendig, Re-**
22 **pression**. Der Suchtmittelkonsum in Deutschland führt zu einer großen Zahl vorzeiti-
23 ger Sterbefälle, zu erheblichen Krankheitshäufungen, großem persönlichen Leid, so-
24 zialen Schäden und hohen Kosten für die Gesellschaft.

25
26 Die **legalen Suchtmittel Alkohol und Tabak** stellen nach wie vor eine große Her-
27 ausforderung dar, ebenso wie Medikamentenmissbrauch. Bei den illegalen Drogen
28 ist Cannabis am stärksten verbreitet. Der regelmäßige Konsum von Cannabis lag bei
29 Jugendlichen und jungen Erwachsenen im letzten Jahr bei 2,3 Prozent. Die nicht-
30 stoffgebundenen Süchte spielen ebenfalls eine nicht unwesentliche Rolle. Auch von
31 einer zunehmenden Zahl von Online-Spielsüchtigen muss ausgegangen werden. Die
32 FDP setzt sich für eine Sucht- und Drogenpolitik ein, die Menschen ein selbstbe-
33 stimmtes, unabhängiges Leben ermöglicht.

34
35 Aufgrund der **besonderen Schutzbedürftigkeit von Kindern und Jugendlichen**
36 muss die Einhaltung der bestehenden Jugendschutzbestimmungen sichergestellt
37 werden. Oberste Priorität hat für die FDP die Einrichtung **flächendeckender Präven-**
38 **tionsprogramme**. Prävention muss früh, wenn möglich bereits im Kindesalter, ein-
39 setzen, damit Suchtkrankheiten erst gar nicht entstehen. Gleichzeitig muss bei de-
40 nen, die bereits begonnen haben zu konsumieren, ein frühzeitiger Ausstieg gefördert
41 werden. Bereits bei Jugendlichen finden sich hochriskante Konsummuster exzessi-
42 ven Trinkens bis zur Alkoholvergiftung. In den letzten Jahren ist die Zahl der Kinder
43 und Jugendlichen, die mit einer Alkoholintoxikation in Krankenhäuser eingeliefert
44 wurden, deutlich gestiegen. Diese Entwicklung muss gestoppt werden.

45