

Die Soziale Gesundheitsversicherung der Landtagsfraktion der Freien Wähler - Eckpunkte

- Öffentlich-rechtliche Krankenkassen stehen im fairen Wettbewerb neben privaten Krankenversicherungen. Alle Kassen und privaten Krankenversicherungen können bestehen bleiben und die soziale Gesundheitsversicherung für alle anbieten. Nur wer diese anbietet, kann auch Zusatzversicherungen auf den Markt bringen, die nicht den Regeln der sozialen Gesundheitsversicherung unterliegen.
- Jeder muss sich krankenversichern und kann sich aussuchen, bei welcher Versicherung – gesetzlich oder privat – er seine Gesundheitsversicherung abschließen möchte. Die Pflichtversicherungsgrenze wird aufgehoben.
- Für die Soziale Gesundheitsversicherung gilt ein Kontrahierungszwang. Die Krankenversicherungen müssen alle Versicherungswilligen ohne Gesundheitsprüfung oder Risikozuschlägen akzeptieren.
- Der Leistungsumfang spiegelt den aktuellen medizinischen Stand der Wissenschaft wieder und wird gesetzlich geregelt.
- Einsparpotential: Versicherungsfremde Leistungen gehören nicht in den Leistungskatalog der Sozialen Gesundheitsversicherung.
- Die Beiträge werden einkommensabhängig gestuft, d.h. eine soziale Finanzierung findet statt. Die Beitragsbemessungsgrenze entfällt. Dadurch wird die Versicherung auf eine solide finanzielle Basis gestellt.
- Alle Versicherten erhalten eine Rechnung nach ihrem Arztbesuch, so dass sie genau wissen, was ihre Behandlung gekostet hat.
- Die Versicherten zahlen den Arzt direkt und erhalten eine zeitnahe Erstattung von ihrer Versicherung. Aber wer finanziell nicht in der Lage ist, auf die Erstattung durch die Krankenversicherung zu warten, kann die Direktzahlung der Versicherung an den Arzt vereinbaren. Dadurch werden die verkrusteten Strukturen der kollektiven Verträge aufgeweicht.
- Die Praxisgebühr entfällt. Der Gesundheitsfonds wird abgeschafft.