

Änderungsantrag zum: Entwurf modulare Krankenversicherung

an den LFA Gesundheit

Aktuelle Situation:

Wir haben aktuell bereits eine Krankenversicherung, die viele Module mit eingeschränkten Wahlmöglichkeiten hat.

Die GKV

hat das Ziel jedem Menschen unabhängig vom Einkommen einen Zugang zur medizinischen Leitlinien-Versorgung zu ermöglichen.

Die PKV und die Zusatzversicherungen zur GKV

bieten Möglichkeiten, dass sich Menschen, die mehr Geld in ihre Krankheitsabsicherung stecken können und möchten, das tun können.

Von vielen unbemerkt, stärkt aktuell die PKV indirekt die GKV.

Es wird von Ärzten berichtet, dass nur die Zahlungen der PKV es ihnen ermöglicht haben, sich die teuren Geräte anzuschaffen, die auch GKV-Patienten zu gute kommen.

Was sind die Schwächen des aktuellen Systems:

- die hohen Krankheitskosten, insbes. bei Krebs, Autoimmunkrankheiten und anderen chronischen Krankheiten überfordern die Solidargemeinschaft der GKV
- es gibt Unzufriedenheit in der Bevölkerung, dass die Kosten zum Erlangen der Gesundheit nur eingeschränkt übernommen werden
- es gibt Unzufriedenheit in den Bevölkerungsschichten, die eine Bevorzugung von PKV-Patienten bei einigen Ärzten wahrnehmen

Die Corona-Krise hat dort weiter geschwächt:

- die Bezahlung der verstärkten Hygienemaßnahmen und der freizuhaltenden Betten und des Verdienstauffalls der Ärzte
- die Suche nach dem Impfstoff kostet Milliarden
- die Folgeschäden sind noch unüberschaubar

Antragsteller:

Gudrun Dara Müller

Meine Kritik am aktuellen Entwurf:

Er ist sehr aufwendig und behebt die Schwächen nicht.

Vorschlag für ein alternatives Vorgehen

- (1) Festlegen der Vision, d.h. wohin soll sich das Gesundheitssystem entwickeln
- (2) Überlegungen, wie sich das einfach und unbürokratisch umsetzen lässt
- (3) Umsetzung der Überlegungen

Im folgenden formuliere ich meine persönlichen Gedanken zu den Punkten.

1. Festlegen der Vision, d.h. wohin soll sich das Gesundheitssystem entwickeln

Ich möchte dafür im folgenden das Best-Case-Szenario dem Worst-Case-Szenario gegenüberstellen. Ich empfehle als Vision das Best-Case-Szenario anzustreben.

Best-Case

Es gelingt, die Menschen in ihre Selbstverantwortung für ihre Gesundheit und ihr Leben zu bringen.

Worst-Case

Die Menschen geben die Verantwortung für ihr Leben und ihre Gesundheit an Politiker und Ärzte ab.

Best-Case

Es gelingt, den Menschen bewusst zu machen, dass es die Stärke ihres Immunsystems ist, das über ihre Gesundheit bestimmt.

Worst-Case

Die Menschen glauben Politikern und Medien, dass sie unfähig sind, zu wissen, was ihnen und ihrer Gesundheit gut tut.

Best-Case

Es gelingt, die Menschen in die Stärkung und Stabilisierung ihrer Gesundheit abzuholen.

Worst-Case

Die Menschen glauben, dass es Krankheiten gibt, die sie zufällig überfallen und nichts mit ihnen und ihrem Leben zu tun haben.

Best-Case

Es gelingt, den Menschen zu zeigen, wie sie mit den Schmerzen und Ängsten der Corona-Krise umgehen können.

Worst-Case

Die Menschen folgen der alten Strategie, Schmerzen und Ängste ins Unbewusste zu schieben und sorgen damit für einen endlosen Nachschub an Kranken.

Best-Case

Es gelingt, die Menschen in geistige Freiheit und wirtschaftliche Stabilität abzuholen.

Worst-Case

Die Politik wird weiter von übertriebenen Sicherheitsaspekten und Profitinteressen bestimmt.

Best-Case

Die Politik baut bürokratische Hürden ab, damit die Kreativität der Menschen, die Krise gemeinsam zu meistern, gesteigert wird.

Worst-Case

Die Politik blockiert weiter die Wirtschaft und damit den Nachschub für ihre Staatskassen.

Best-Case

Es gelingt, die in der Krise entstandene Achtsamkeit und Solidarität zu stabilisieren und auf eine gesunde Grundlage zu stellen.

Worst-Case

Die wirtschaftlichen Probleme führen zu vermehrtem Egoismus und damit zu einer immer

größeren Umweltzerstörung.

Best-Case

Es gelingt, die Konzepte nachhaltiger Gesundheit und nachhaltiger Visionsrealisierung umzusetzen.

Worst-Case

Es wird weiter gegen Krankheiten gekämpft und Menschlichkeit und Selbstverantwortung als störendes Beiwerk unterdrückt.

Best-Case

Wir lernen mit Fehlern der Vergangenheit umzugehen und bewusst daran zu wachsen.

Worst-Case

Die Welle von gegenseitigen Schuldzuweisungen und einer Trennung verschiedener Bevölkerungsgruppen wegen ihrer medizinischen Modelle und Strategien geht weiter.

Best-Case

Die verschiedenen Bereiche unseres Gesundheitssystems arbeiten weltbildübergreifend und professionsübergreifend wertschätzend und auf einer Augenhöhe zusammen.

Die Menschen werden in ihrem Weltbild auf ihrem Weg zu nachhaltiger Gesundheit unterstützt.

Worst-Case

Es gibt weiter einen Kampf um die beste Krankheitenbekämpfung. Der Mensch wird weiter als Therapieobjekt gesehen.

2. Überlegungen, wie sich das einfach und unbürokratisch umsetzen lässt

Der Best-Case-Fall erfordert Menschen, die selbstverantwortlich und nachhaltig etwas für ihre Gesundheit tun wollen.

Der Best-Case-Fall erfordert Mediziner, die fähig sind, mit Menschen anderer Profession und Weltanschauung wertschätzend und auf einer Augenhöhe sachbezogen zu kommunizieren und zusammen zu arbeiten.

Der Best-Case-Fall erfordert Konzepte, wie selbstverantwortliche Menschen sicher und verantwortungsbewusst auf ihrem Weg zur Gesundheit unterstützt werden können.

Der Best-Case-Fall erfordert Krankenkassen, die solche Konzepte entwickeln und umsetzen wollen.

Das lässt sich politisch nicht per Gesetz verordnen.

Es kann politisch nur der Weg dafür geebnet und der Raum geschaffen werden.

Vorschlag:

1. Vertreter von Krankenkassen einladen, um gemeinsam ein Modellprojekt zu erarbeiten.
Auf Wunsch kann ich dafür gern eine Vorlage erarbeiten, die aus medizinischer Sicht erfolgsversprechend und für die Krankenkassen kostenminimierend ist.
2. Erarbeitung einer Übergangslösung und einer Ziellösung
3. Finden der Stellen in den Gesetzen, die dafür angepasst werden müssen, damit das möglich ist und Anträge für die Änderung schreiben