

Gesundheitsprogramm der PERSPEKTIVE (Kurzfassung)

1. Das bestehende *Pflichtversicherungswesen* in der Gesetzlichen Krankenversicherung soll in eine *Versicherungspflicht* umgewandelt werden. Das bedeutet, daß jede(r) Bürger(in) eine Absicherung der elementaren Gesundheitsrisiken – bei völlig freier Kassenwahl – nachweisen muß.
2. Aufhebung der kastenartigen Trennung nach Arbeitern und Angestellten, Selbständigen und Beamten. Die bisher beitragslose Absicherung der Beamten und das Zuschußwesen für Angestellte im öffentlichen Dienst werden aufgehoben.
3. Zur Absicherung der *Grundversorgung* (als *Basisabsicherung*) hat der Bürger die freie Wahl zwischen einer Gesetzlichen und jeder Privaten Krankenversicherung. Die Privaten Krankenversicherer müssen, um als solche zugelassen zu werden, gleichwertige *Basistarife* zur Verfügung stellen und diese – unabhängig von Alter, Geschlecht und Gesundheitszustand des Versicherten – allen BürgerInnen offenhalten.
4. Über die Grundversorgung hinausgehende Leistungen sind freiwillig und liegen in der Entscheidung jedes einzelnen Versicherten. Demzufolge sind Hobbys, Sport- und Freizeitaktivitäten jeder Art Sache des Einzelnen – wenn nötig per Zusatzversicherung.
6. Die bisher übliche hälftige Beitragszahlung durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber entfällt. Der Arbeitnehmer erhält den hälftigen Krankenversicherungsbeitrag des Arbeitgebers vollständig ausbezahlt. Die Höhe des über den Grundversorgungsbetrag hinausgehenden Arbeitgeberbeitrages unterliegt der freien Absprache zwischen den Partnern eines Arbeitsverhältnisses. Sie stellen vereinbarte Teile eines Lohnes für eine geleistete Arbeit dar, und es obliegt dem Arbeitnehmer, seine nach eigener Wahl vereinbarten Krankenversicherungsbeiträge vollständig selbst zu leisten.
7. Sozialhilfeempfänger werden vom Staat zum Basistarif versichert. Zusatzversicherungen nach Konsumsteuerklasse II werden ebenfalls von der Sozialhilfe getragen, sofern diese Zusatzversicherungen bereits mindestens zwei Jahre vor dem Bezug von Sozialhilfe bestanden haben.
8. Für Wehr- und Ersatzdienstleistende zahlt der Staat alle seit mindestens einem Jahr bestehenden Versicherungen.
9. Alle Krankenversicherungen haben generell einen *Kinder-Gesundheitstarif* anzubieten, wobei – ähnlich wie in anderen Versicherungssparten – Laufzeit- und Mehrpolicenrabatte gewährt werden sollten.

10. Eine Mitversicherung nicht-erwerbstätiger Ehegatten/Lebenspartner im Rahmen der bisher bei Gesetzlichen Krankenversicherungen geübten Praxis entfällt. Grundsätzlich ist jede in Deutschland lebende Person einzeln versicherungspflichtig. Dies gilt grundsätzlich auch für im Erziehungsurlaub stehende Elternteile.
11. Es obliegt einzig dem Patienten, ob er sich von einem schulmedizinisch orientierten Arzt oder in homöopathisch ausgerichteter Weise behandeln läßt.
12. Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind ersatzlos abzuschaffen. Eine Zwangsmitgliedschaft eines (Zahn-)Arztes in einer Kassen(zahn)ärztlichen Verrechnungsstelle gibt es nicht mehr. Jedem (Zahn)Arzt bleibt unbenommen, freiwilliges Mitglied einer derartigen K(Z)V zu werden/bleiben oder seine Abrechnung über eine private Verrechnungsstelle bzw. in Eigenregie vorzunehmen.
13. Der zunehmenden Vergewerblichung des (Zahn)Ärztstandes muß – im Sinne des fairen Wettbewerbs gegenüber den Leistungserbringern medizinischer Hilfsmittel – Einhalt geboten werden.