

**B.A.G.-HILFE FÜR
BEHINDERTE e.V.**



Resolution

Das GKV-Modernisierungsgesetz darf nicht zur Diskriminierung chronisch kranker und behinderter Menschen führen

Mit dem GKV-Modernisierungsgesetz wird die Zukunftsfähigkeit des Gesundheitswesens in Deutschland nicht gesichert, sondern aufs Spiel gesetzt.

Ohne Not wird der Ausstieg aus der paritätischen finanzierten, solidarischen Krankenversicherung eingeläutet.

Die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung wird mit den vorgesehenen Maßnahmen nur unzureichend verbessert, weshalb das GKV-Modernisierungsgesetz die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung nicht nachhaltig entlasten kann.

Dieses Gesetz begründet keine echte Gesundheitsreform, sondern einen Abbau von Leistungen und eine Entsolidarisierung in der Gesellschaft. Es ist weder eine gerechte noch ausgewogene Lastenverteilung vorhanden. Vielmehr müssen chronisch kranke und behinderte Menschen den größten Teil der finanziellen Belastungen tragen.

Aus diesen Gründen fordern die Spitzenverbände der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen in Deutschland, Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e.V. (BAGH) und Forum chronisch kranker und behinderter Menschen im PARITÄTISCHEN, sowie die in diesen Dachverbänden nachfolgend aufgeführten Organisationen

- einen Stopp des GKV-Modernisierungsgesetz und
- eine echte Gesundheitsreform, die sich an folgenden Grundsätzen orientiert:

1. Die in der GKV geltenden Prinzipien der Solidarität und der Sachleistung sind zu stärken und auszubauen.
2. Der Leistungskatalog der GKV ist einheitlich und steht nicht zur Disposition. Es sichert im Bedarfsfall alle notwendigen Leistungen zur Behandlung und zur Rehabilitation.
3. Im Mittelpunkt aller Versorgungsstrukturen muss der mündige Patient als Subjekt und Mitgestalter des Leistungsgeschehens stehen. Der Patient darf dabei nicht mehr bloßes Objekt der medizinischen Leistungen sein, sondern er muss der erste und beständige Ansprechpartner eines bereichsübergreifenden Behandlungskonzeptes aller beteiligten Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte sein. Dieses Behandlungskonzept hat sich an den Maximen „Prävention vor Kuration und Rehabilitation“ und „Rehabilitation vor Pflege“ zu orientieren. Der enge somatische Krankheitsbegriff des fünften Buches des Sozialgesetzbuches ist dabei zu überwinden und um eine auf die Partizipation gerichtete Perspektive zu erweitern.
4. Das Gesundheitssystem muss den besonderen Bedürfnissen chronisch kranker und behinderter Menschen durch spezifische Versorgungsstrukturen Rechnung tragen.
5. Maßnahmen zur Prävention und zur Gesundheitsförderung sind in Zusammenarbeit mit den Betroffenenorganisationen trägerübergreifend zu entwickeln und umzusetzen. § 20 Abs. 4 SGB V ist wie geplant neu zu regeln, um die Selbsthilfeförderung endlich im gesetzlich vorgesehenen Umfang und in transparenten Verfahren durchzusetzen.
6. Durch eine verstärkte Patientenorientierung des Gesundheitswesens müssen Qualitätssteigerungs- und Kosteneinsparungspotentiale im Gesundheitssystem wesentlich besser genutzt werden. Fehlsteuerungen bei der Versorgung chronisch kranker und behinderter Menschen sind abzubauen.

Die Selbsthilfeorganisationen chronisch kranker und behinderter Menschen wenden sich insbesondere gegen

- die geplante Praxisgebühr
- die geplante empfindliche Ausweitung der Zuzahlungsregelungen bei Krankenhausaufenthalten, häuslicher Krankenpflege, medizinischer Rehabilitation, Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln, Soziotherapie etc.
- die Ausgrenzung von Leistungen, insbesondere die Ausgrenzung des Zahnersatzes und nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel aus dem GKV-Leistungskatalog
- die Aufweichung des Prinzips der paritätischen Finanzierung durch die Neuregelungen zum Krankengeld
- ein Hausarztmodell, das verkennt, dass für die meisten chronisch kranken und behinderten Menschen der Facharzt der zentrale Ansprechpartner im Gesundheitswesen ist.

Diese Resolution der BAGH und des FORUMS chronisch kranker und behinderter Menschen im PARITÄTISCHEN wird von folgenden Mitgliedsorganisationen ausdrücklich mit unterstützt:

Bund zur Förderung Sehbehinderter e.V.
Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.
Bundesselbsthilfeverband Kleinwüchsiger Menschen e.V.
Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (BAPK)
Bundesverband der Kehlkopfflosen e.V.
Bundesverband der Organtransplantierten e.V. (BDO)
Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V.
Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V.
Bundesverband Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien e.V.
Bundesverband Skoliose-Selbsthilfe e.V.
Bundesverband zur Förderung Lernbehinderter e.V.
Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V.
Deutsche Aids-Hilfe e.V.
Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Deutsche Epilepsievereinigung e.V.
Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V.
Deutsche Ileostomie-colostomie-Urostomie-Vereinigung e.V. (ILCO)
Deutsche Leukämie- und Lymphom-Hilfe e.V.
Deutsche Morbus Crohn/Colitis ulcerosa Vereinigung (DCCV) e.V.
Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft e.V.
Deutsche Rheuma-Liga e.V. – Bundesverband
Deutsche Sarkoidose-Vereinigung e.V.
Deutsche Schmerzliga e.V.
Deutsche Tinnitus-Liga e.V.
Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V.
Deutsche-Ehlers-Danlos-Initiative e.V.
Deutscher Diabetiker Bund e.V.
Deutscher Psoriasis Bund e.V.
Deutscher Schwerhörigenbund e.V.
HFI e.V. – Selbsthilfe-Initiative Herzinsuffizienz, Ernährung und Stoffwechsel
Interessengemeinschaft Epidermolysis Bullosa e.V.
Landesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte Baden-Württemberg e.V.
Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Behinderter und chronisch kranker Menschen in
NRW/Netzwerk Patientenberatung NRW
Marfan Hilfe (Deutschland) e.V.
Morbus Wilson e.V.
Mukoviszidose e.V.
Schutzverband für Impfgeschädigte e.V.
Selbsthilfegruppe für PXE-Erkrankte Deutschlands e.V.
Sozialverband VdK Deutschland
Von Recklinghausen-Gesellschaft e.V.