

Übersicht Regierungsprogramm der Parteien 2009 - 2013

	CDU/CSU	FDP	SPD	Bündis 90/Die Grünen	Die Linke
Krankenversicherung	<ul style="list-style-type: none"> - keine staatliche Einheitsversicherung - leistungsfähige PKV als Voll- und Zusatzversicherung - stärkere Zusammenarbeit zwischen GKV und PKV beim Angebot von Wahl- und Zusatzleistungen - Weiterentwicklung der GKV auch im Hinblick auf Generationengerechtigkeit - erforderliche Kurskorrekturen beim Risikostrukturausgleich - Steuerfinanzierung versicherungsfremder Leistungen - mehr Transparenz und echte Wahlfreiheit für Versicherte - Weiterentwicklung von Bonus-Modellen und Wahl- und Selbstbehalttarifen (Ziel: Stärkung von Eigenverantwortung, Prävention und Gesundheitsförderung) 	<ul style="list-style-type: none"> - Abschaffung Gesundheitsfonds - Stärkung Wettbewerb: Beitragsautonomie Krankenkassen, Beibehaltung PKV - Privat vor Staat: Sicherstellung Grundversorgung ohne Risikozuschläge, finanzielle Unterstützung aus Steuer-Transfer-System - leistungsgerechtes Prämiensystem (kein Lohnbezug der Beiträge, kein Umlageverfahren) - Kapitaldeckung - Pflicht zur Versicherung (Grundsicherung) - Kontrahierungszwang der Versicherer - über Grundsicherung hinausgehende freiwillige Versicherung möglich - jede Generation soll Gesundheitskosten über die gesamte Lebenszeit selbst tragen (Kapitaldeckung) - Krankenversicherung für Kinder aus Steuermitteln finanzieren - Selbstbeteiligung ja - Praxisgebühr nein - Kostenerstattungsprinzip 	<ul style="list-style-type: none"> - Bürgerversicherung - Versicherungspflicht für alle - alle Einkommen einbeziehen - Steueranteil für GKV erhöhen - Morbi-RSA weiterentwickeln - PKV in den RSA einbeziehen - Beitrag paritätisch von AN und AG getragen (inkl. Sonderbeitrag) 	<ul style="list-style-type: none"> - Bürgerversicherung - Einbeziehung weiterer Einkommensarten (Freigrenzen) - Anhebung Beitragsbemessungsgrenze - Garantie der notwendigen und angemessenen med. Versorgung unabhängig vom Geldbeutel - Zugang zu gesundheitlicher Versorgung unabhängig von sozio-demographischen Eigenschaften verbessern (Abschaffung Praxisgebühr und Medikamentenzuschlag) 	<ul style="list-style-type: none"> - Bürgerversicherung - alle Berufsgruppen und Einkommensarten in die Finanzierung einbeziehen - Beitragsbemessungsgrenze aufheben - Unbeschränkter Zugang für alle - Abschaffung Zuzahlungen und Praxisgebühr - Sonderbeitrag für Versicherte abschaffen - GKV-Leistungskatalog am medizinischen Bedarf ausrichten

Übersicht Regierungsprogramm der Parteien 2009 - 2013

	CDU/CSU	FDP	SPD	Bündis 90/Die Grünen	Die Linke
		- Festzuschuss, Mehrkostenregelung (Übernahme der Kosten, die die Krankenkasse bei erstattungsfähiger Therapie übernommen hätte)			
Med. Versorgung und Qualitätssicherung	<ul style="list-style-type: none"> - MVZ: Zulassung nur unter bestimmten Voraussetzungen = Träger nur Ärzte oder Krankenhäuser - Weiterentwicklung Integrierter Versorgung - Sektorengrenzen durchlässiger machen - mehr Möglichkeiten für passgenaue und einzelvertragliche Regelungen - Sicherung der wohnortnahen Versorgung besonders im ländlichen Raum - Struktur niedergelassener Ärzte und Gesundheitsdienstleister neben stationärer Krankenversorgung bewahren - Regionalität statt Zentralismus - Erhalt kollektivvertraglicher Regelung zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum - besondere Qualitätsanforderungen für hausarztzentrierte Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> - freie Arzt- und Leistungserbringerwahl - Freiberuflichkeit - Ablehnung Staatsmedizin; gegen staatliches und zentralistisches Gesundheitswesen - „nahtlose Behandlung“ über versch. Therapeuten und Institutionen hinweg - Wettbewerb sowohl auf Ebene der Versicherer als auch der Leistungserbringer (Ziel: Kostensenkung) - Public-Private-Partnership (PPP): Chancen zur Verbesserung des Gesundheitssystems und der Gesundheitsinfrastruktur nutzen 	<ul style="list-style-type: none"> - Sicherung freie Arztwahl - Kollektiv- und Einzelverträge gewährleisten zusammen ausreichende flächendeckende Versorgung - Ausbau der Kosten-Nutzen-Bewertung neuer Medikamente und Therapien (Beitrag zur Wirtschaftlichkeit des Gesundheitswesens) - Integrierte Versorgung ausbauen und ihre Finanzierung sicherstellen 	<ul style="list-style-type: none"> - Überwindung der Sektorengrenzen - Ausbau Integrierter Versorgung - Förderung der Zusammenarbeit von Ärzten, Apothekern, Krankenhäusern und anderen Gesundheitsberufen - Verbesserung wohnortnaher Versorgung und Betreuung chronisch kranker Menschen - Patienten müssen zu Taktgebern im Gesundheitswesen werden: Evaluation und Offenlegung guter und schlechter Qualität (als Entscheidungsgrundlage) bzgl. Krankenhaus, Wohn- und Pflegeeinrichtung, -dienst und Arzt - Kostentransparenz (quartalsweise Abrechnung) - mehr Wettbewerb zw. Kassen in einheitlichem Wettbewerbsrahmen - mehr Qualitätswettbewerb zw. Leistungserbringern 	<ul style="list-style-type: none"> - Sicherung bedarfsgerechter, wohnortnaher Versorgung

Übersicht Regierungsprogramm der Parteien 2009 - 2013

	CDU/CSU	FDP	SPD	Bündis 90/Die Grünen	Die Linke
	- palliativmedizinische Versorgung weiter ausbauen und fördern			- Gleichberechtigter Stellenwert von Naturheilverfahren und komplementärmedizinischen Angeboten	
Krankenhäuser	<ul style="list-style-type: none"> - freie Krankenhauswahl - Grundlage für ordnungspolitischen Rahmen ist geschaffen, Weiterentwicklung im Hinblick auf regionale Besonderheiten - bestehende Krankenhausfinanzierung hat sich bewährt, Ablehnung Bundesbasisfallwert - Erhalt des Rechtes der Länder, zwischen Förderung durch Investitionspauschalen und Einzelförderung zu entscheiden 	<ul style="list-style-type: none"> - Leistungsgerechte Vergütung nach transparenten Kriterien - Palliativmedizin: im Krankenhaus durch tagesbasierte Finanzierung absichern 	<ul style="list-style-type: none"> - Öffnung Krankenhäuser für ambulante Versorgung - gleiche Vergütung für gleiche Leistung (unabhängig davon, ob im KH oder ambulant erbracht) - Stärkung Zusammenarbeit ambulant tätiger Ärzte mit Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen - Integrierte Versorgung ausbauen und ihre Finanzierung sicherstellen 	<ul style="list-style-type: none"> - Überwindung der Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung sowie Reha und Pflege 	<ul style="list-style-type: none"> - Privatisierung der Krankenhäuser stoppen bzw. rückgängig machen - staatl. Krankenhausplanung und -finanzierung erhalten - Polikliniken
Niedergelassene Ärzte	<ul style="list-style-type: none"> - Ablehnung Staatsmedizin; insbes. Selbstverwaltung der Ärzte soll die Möglichkeit gegeben werden, sich wieder als echte Interessenvertretung ihrer Mitglieder zu etablieren - Erhalt eines breiten Spektrums an freiberuflichen niedergelassenen Fachärzten 	<ul style="list-style-type: none"> - Stärkung der Freiberuflichkeit 	<ul style="list-style-type: none"> - Wohnortnahe ärztliche Versorgung - Einheitliche Gebührenordnung für ambulante med. Versorgung - Ausbau und Finanzierung Versorgung Chroniker (EBM) 	<ul style="list-style-type: none"> - Stärkung hausarztzentrierter Versorgung - Zugang zu fachärztlicher Behandlung nicht durch sachfremde Anreize blockieren 	<ul style="list-style-type: none"> - Stationäre Versorgung von Heimbewohnern verbessern - Gemeindeschwestern - Landarztsitze

Übersicht Regierungsprogramm der Parteien 2009 - 2013

	CDU/CSU	FDP	SPD	Bündis 90/Die Grünen	Die Linke
	<ul style="list-style-type: none"> - Leistungsgerechte, qualitätsorientierte, regionale Besonderheiten Rechnung tragende Vergütung: feste Euro-Preise - Erforderliche Kurskorrekturen bei ärztlichem Honorarsystem 				
Arzneimittel	<ul style="list-style-type: none"> - gesetzlichen Rahmen für Rabattverträge überarbeiten im Interesse von Wettbewerbs- und Verbraucherefreundlichkeit - Prüfung der z. T. gegenläufigen Instrumentarien zur Preisfindung und -festsetzung - Eigentümer geführte Apotheken - strikte Grenzen für den Versandhandel von Arzneimitteln 			<ul style="list-style-type: none"> - Positivliste für Medikamente - Zulassung an Kosten-Nutzen-Bewertung gebunden 	<ul style="list-style-type: none"> - Positivliste für Arzneimittel
Prävention und Gesundheitsförderung	<ul style="list-style-type: none"> - Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung - keine zentralistische Steuerung, sondern klare Regelungen der Zuständigkeiten und Finanzierung nach subsidiären Prinzipien - Stärkung der Kooperation zw. gesellschaftlichen Akteuren auf kommunaler und regionaler Ebene 	<ul style="list-style-type: none"> - zielgruppenorientierte, umfassende Aufklärung, bes. für Kinder und sozial Benachteiligte - hierzu klare Aufgaben- und Finanzverantwortung zw. Bund, Ländern und Kommunen sowie den Krankenkassen und den gesundheitspolitischen Leistungsträgern, Ärzten, Zahnärzten, Psychotherapeuten 	<ul style="list-style-type: none"> - Stärkung (Primär-) Prävention 	<ul style="list-style-type: none"> - Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung - dabei besondere Berücksichtigung sozial Benachteiligter - „von Anfang an“: in Kindertagesstätten, Schulen etc. - Finanzierung in Präventionsgesetz sichergestellt 	<ul style="list-style-type: none"> - Gesundheitsförderung, Präventionsgesetz

Übersicht Regierungsprogramm der Parteien 2009 - 2013

	CDU/CSU	FDP	SPD	Bündis 90/Die Grünen	Die Linke
				- Finanzierung durch Sozialversicherungen, Private Krankenkassen und öffentliche Hand	
Patientenorientierung	- Stärkung unabhängiger Patientenberatung, Patientenschutzgesetz		- Ausbau: für Patienten verständliche Informationen - Patientenrechte: Gesetz (Fehlervermeidung, Risikomanagement, Schadenregulierung) - unabhängige Patientenberatungsstellen mit dauerhaft sicherer finanzieller Grundlage		- Patientenrechte stärken
sonstiges	- Gesundheitsforschung ist wichtig: Innovationen steigern Lebensqualität im Alter und sichern Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems	- Telematik und eGK, nur unter der Voraussetzung hoher Datenschutzstandards - Aufklärung und Motivation zu Organspendeausweisen - Verbesserung der Strukturen in Krankenhäusern, damit Organe ggf. auch transplantiert werden können	- stärkere Zusammenarbeit ärztlicher und nicht-ärztlicher medizinischer Berufe - Entlastung der Ärzte von bürokratischen Aufgaben durch spezialisierte Assistenzkräfte	- Ausbildungsumlage für Kranken- und Pflegeausbildung - geschlechterspezifische Gesundheits- und Pharmaforschung	- Pflegenotstand beseitigen