Gesundheitspolitische Vorschläge in Wahlprogrammen zur Bundestagswahl 2009

(und ergänzend – in Klammern – weitere grundsätzliche Aussagen und Positionierungen)

Thema	LINKE	SPD	Grüne	CDU/CSU	FDP
Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)					
Finanzierungsmodell	**Solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung**: - alle Menschen und alle Berufsgruppen einbeziehen - alle Einkommensarten berücksichtigen - Beitragsbemessungsgrenze und Versicherungspflichtgrenze aufheben - Sonderbeitrag von 0,9 Prozent abschaffen - Leistungskatalog am medizinischen Bedarf ausrichten	**Bürgerversicherung,** aber ohne volle Solidarität. - Keine Aussage zu An- oder Aufhebung der Beitragsbemessungsgrenze. - Wenn – wie von der SPD gefordert - auch andere Einkommensarten herangezogen werden, aber die Beitragsbemessungsgrenze bleibt, zahlen ausschließlich diejenigen mit geringen oder mittleren Einkommen und zusätzlich Miet- oder Zinseinnahmen mehr Beitrag	**Bürgerversicherung,** aber: unterschiedliche Beitragssätze und Wettbewerb zwischen den Krankenkassen keine volle Solidarität (s. unten)	**kein Konzept** für die Finanzierung !!!! (? „**Grundversorgung plus Zusatzversicherungen**“ ? ? **sozial ungerechtes Prämienmodell ?)** nur vage Aussagen: - *„mehr Generationengerechtigkeit“* - *„echte Wahlfreiheit“* - **Eigenverantwortung stärken** (d.h. Patienten sollen mehr aus eigener Tasche zahlen) oder Detailfragen wie -*Korrektur am* krankheitsorientierten Risikostrukturausgleich -**Steuerfinanzierung** versicherungsfremder	- „***leistungsgerechtes Prämiensystem***“, *nur „Grundversorgung ohne Risikozuschläge“* (d.h. Ältere und Kranke zahlen mehr, und Arme müssen gleich viel zahlen wie Reiche) - **Sozialausgleich nur über Steuern**. „*Solidarität plus **Eigenverantwortung***“ - (Langfristig **Abschaffung der Gesetzlichen Krankenversicherung**) - Forderung nach **unterschiedlichen Beitragssätzen** der einzelnen Kassen

Gesundheitspolitische Vorschläge in Wahlprogrammen zur Bundestagswahl 2009

(und ergänzend – in Klammern – weitere grundsätzliche Aussagen und Positionierungen)

Thema	LINKE	SPD	Grüne	CDU/CSU	FDP
				Leistungen	
Beitragsbemessungsgrenze	**Aufheben!** **volle Solidarität**, darum müssen alle entsprechend ihrer gesamten finanziellen Leistungsfähigkeit Beiträge entrichten	Keine Aussage zu An- oder Aufhebung der Beitragsbemessungsgrenze. Dadurch **keine wirkliche Erweiterung der Solidarität** insb. auf hohe Einkommen	**Anheben, aber nicht aufheben;** **Dadurch keine volle Solidarität,** sondern Bevorzugung von Besserverdienenden	Keine Aussage, wahrscheinlich keine Änderung des Status quo vorgesehen, also die unsolidarische Beitragsbemessungsgrenze beibehalten	Wegen der **perspektivisch geplanten Abschaffung der GKV** hierzu keine Äußerung
Zuzahlung und Praxisgebühr	**Abschaffung aller Zuzahlungen und der Praxisgebühr**	Keine Aussage dazu, somit Beibehaltung	Wahlprogramm**: Streichung von Arzneimittel-Zuzahlungen und Praxisgebühr** (aber: alle **diesbezüglichen Anträge der Fraktion DIE LINKE** fanden im Bundestag **keine Unterstützung durch die Grünen)**	***„zusätzliche Belastungen in Grenzen halten“*** somit Beibehaltung und **keine Abschaffung dieser unsolidarischen Zusatzbelastungen**	Für **finanzielle *„Selbstbeteiligungen“*** (zur Steuerung eines kosten- und gesundheitsbewussten Verhaltens“) Aber: gegen bürokratische Praxisgebühr
Privater Krankenversicherungsschutz	Private Versicherungen **nur noch für Zusatzleistun-**	PKV soll erhalten werden, aber **in den krankheitsorientier-**	*„Die Leistungsfähigsten sollten sich nicht weiter in die Privatversicherung*	*„leistungsfähige private Krankenversicherungen“* sollen **erhal-**	Für die FDP stellt das **kapitalgedeckte System** einer *„starken*

Gesundheitspolitische Vorschläge in Wahlprogrammen zur Bundestagswahl 2009
(und ergänzend – in Klammern – weitere grundsätzliche Aussagen und Positionierungen)

Thema	LINKE	SPD	Grüne	CDU/CSU	FDP
	gen (wie Einbett-Zimmer im Krankenhaus etc.)	**ten Risikostrukturausgleich einbezogen** werden	*flüchten können*“, (aber keine explizite Forderung nach Beschränkung der PKV auf Zusatzversicherungen	**ten** und gestärkt werden **gegen *„staatliche Einheitsversicherung*“**	*privaten Krankenversicherung*“ die Lösung dar und soll auf alle übertragen werden *„Privat kommt vor dem Staat“*
Sachleistungsprinzip	**Für Sachleistungsprinzip**, das allen den erforderlichen Zugang zur gesundheitlichen Versorgung ermöglicht	Keine Aussage	Keine Aussage	Für **Kostenerstattungsprinzip und „Wahltarife“** neben Sachleistungsprinzip, d.h. Entsolidarisierung für Junge, Gesunde und Besserverdienende	Für **Kostenerstattungsprinzip**
Parität	- **Arbeitgeber** müssen wieder zur **Hälfte an den Ausgaben für Gesundheit** beteiligt werden, - darum **Abschaffung der Zuzahlungen** und - **Streichung des Sonderbeitrags**	Wahlprogramm: **Sonderbeitrag von 0,9 % wieder je zur Hälfte von Beschäftigten und Arbeitgebern** zu tragen (aber die SPD hat unter Gerhard Schröder und Ulla Schmidt diesen Sonderbeitrag	Keine Aussage	Keine Aussage dazu, somit Beibehaltung der milliardenschweren **Entlastung der Arbeitgeber**	Keine Aussage somit Beibehaltung der milliardenschweren **Entlastung der Arbeitgeber**

Gesundheitspolitische Vorschläge in Wahlprogrammen zur Bundestagswahl 2009
(und ergänzend – in Klammern – weitere grundsätzliche Aussagen und Positionierungen)

Thema	LINKE	SPD	Grüne	CDU/CSU	FDP
	von 0,9 Prozent - **Verhinderung von Zusatzbeiträgen** für Gesundheitsfonds	erst eingeführt und **unsere Anträge** zur Abschaffung des Sonderbeitrags im Bundestag **stets abgelehnt**.)			
Gesundheitsfonds	(- **Ausgleich der** krisenbedingten **Einnahmeausfälle** über einen **Steuerzuschuss** und nicht als Darlehen) - **Keine Zusatzbeiträge** - **Keine kleine Kopfpauschale**!)	(keine Kritik, daher wohl Zustimmung zum Gesundheitsfonds)	- **gegen einheitlichen Beitragssatz** - **gegen** Zusatzbeiträge in Form einer kleinen **Kopfpauschale**	„***lehnen Staatsmedizin ab***“ (das bedeutet bei den Unionspolitikern meist auch die **Ablehnung des einheitlichen Beitragssatzes** bei Gesundheitsfonds oder Bürgerversicherung)	Gegen **zentral gesteuerte „Staatsmedizin**“
(ambulante) Versorgung	- **Bedarfsgerechte wohnortnahe Versorgung** sicherstellen - **Medizinische Versorgungs-**	- „Gute Versorgung in allen Regionen“ - **Flexibilisierung des Vertragsgeschehens**, auch Einzelverträge neben	- Wohnortnahe Versorgung (insb. chronisch Kranker) verbessern - **Hürden zwischen den Sektoren** (ambulant / stationär / Pflege und	- **freie Berufe** / Ärzteschaft und Therapiefreiheit stärken - **Medizinische Versorgungszentren** nicht in Trägerschaft	- Therapie**freiheit** - Gegen **bürokratische Vorgabe**n - **Freiberuflichkeit** stützen

Gesundheitspolitische Vorschläge in Wahlprogrammen zur Bundestagswahl 2009
(und ergänzend – in Klammern – weitere grundsätzliche Aussagen und Positionierungen)

Thema	LINKE	SPD	Grüne	CDU/CSU	FDP
	zentren nicht in Trägerschaft **von Kapitalgesellschaften** - ärztliche **Unterversorgung** insbesondere in ländlichen Regionen durch finanzielle Anreize, Nachwuchsförderung, **Gemeindeschwester**stationen und Vernetzung entschieden bekämpfen - **Patienteninteressen in den Mittelpunkt** stellen - **Sachleistungsprinzip** sichern	Kollektivverträgen - **einheitliche Vergütung** der Ärzte **durch gesetzliche und private Krankenversicherung** - Sicherung der **freien Arztwahl** - Stärkung der Zusammenarbeit von niedergelassen und stationär tätigen Ärzten - Entlastung der Ärzte durch **spezialisierte Assistenzkräfte** - Geriatrie und Palliativversorgung stärken - **Patientenrechte** stärken	Reha) abbauen - Mehr **Kostentransparenz** durch patientenverständliche Abrechnung - **Hausarzt als Lotse** - konsequente **Patientenorientierung /** Stärkung der Rechte und der Beratung - **alternative Behandlungsverfahren** und Naturheilkunde	von Kapitalgesellschaften - **„mehr Transparenz“** (bedeutet wahrscheinlich Plädoyer für Kostenerstattung neben/statt Sachleistungsprinzip) - **Einzelvertragliche Regelungen** zwischen Kassen und Leistungserbringern - *„Regionalität **statt Zentralismus**“* - Sektorengrenzen durchlässiger machen - ***„bürokratische Vorgaben** … drastisch reduzieren“* - **unabhängige Patienteninformation** und –beratung	- freie Arztwahl - public-private-partnership auch im Gesundheitsbereich - Palliativversorgung verbessern - für Ausbau der **Organlebendspende**

Gesundheitspolitische Vorschläge in Wahlprogrammen zur Bundestagswahl 2009

(und ergänzend – in Klammern – weitere grundsätzliche Aussagen und Positionierungen)

Thema	LINKE	SPD	Grüne	CDU/CSU	FDP
Krankenhäuser	- Bessere **finanzielle Ausstattung**, - für **dualistische Finanzierung**, (Behandlungskosten über Kassen / Investitionen und Baumaßnahmen über Länder) - **Krankenhausplanung und –finanzierung** muss **staatliche Aufgabe** bleiben! - **Privatisierung von Kliniken stoppen**, bereits privatisierte wieder in öffentl. Trägerschaft überführen - Öffnung der Krankenhäuser für **ambulante Versorgung (Poliklinik-**	- Bundesweit einheitliche Vergütung - (Tendenziell eher Unterstützung eines **monistischen Finanzierungsmodells**, d.h. Abschaffung der Investitionsfinanzierung durch die Länder und Kommunen und damit Beendigung der Möglichkeit öffentlicher Krankenhausplanung - Öffnung der Krankenhäuser für **ambulante Versorgung**	Keine Aussage	- **Länder** sollen weiterhin **Einzelförderung** von Investitionen (neben Investitionspauschalen) vornehmen können - Gegen bundesweit einheitliche Vergütung	Keine Aussage

Gesundheitspolitische Vorschläge in Wahlprogrammen zur Bundestagswahl 2009
(und ergänzend – in Klammern – weitere grundsätzliche Aussagen und Positionierungen)

Thema	LINKE	SPD	Grüne	CDU/CSU	FDP
	Modell)				
Arzneimittel	- **Positivliste** - **Feste** Erstattungs-**Preise** - reduzierter **Mehrwertsteuer**satz für Arzneimittel - (**Versandhandel** für verschreibungspflichtige verbieten)	**Kosten-Nutzen-Bewertung** ausbauen	- **Positivliste** - mehr Hürden bei **Arzneimittelzulassung** - geschlechtergerechte **Gesundheits- und Pharmaforschung**	- „*Auswüchse im **Versandhandel** für Arzneimittel eindämmen*“ - **Eigentümer geführte Apotheken** erhalten	Keine Aussage (wegen der Industriefreundlichkeit der FDP vielleicht auch nicht verwunderlich)
Prävention	- Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention, auch durch ein **Präventionsgesetz**, - **soziale Ursachen** von Krankheit bekämpfen	„*Verbesserung und Erhaltung der Gesundheit aller Bürgerinnen und Bürger Aufgabe und Verantwortung staatlicher Daseinsvorsorge*“ (Allerdings hat die SPD in **11 Jahren Regierungsverantwortung kein Präventionsgesetz** verabschiedet!)	**Präventionsgesetz** und **soziale Ursachen** von Krankheiten bekämpfen	- „***Eigenverantwortung**, Vorsorge und Prävention stärken*“ mit **Wahl- und Selbstbehalttarifen** - „*ohne zentralistische Steuerung*“ (darum verhindert die Union schon seit 2 WP ein Präventionsgesetz!)	Prävention wird bei der FDP in erster Linie als eine individuelle Herausforderung gesehen, **soziale Ursachen ausgeblendet.** Darum geht es der FDP um **„Eigenverantwortung“ und „Gesundheitsbewusstsein“**, nicht um den Einfluss der sozialen Lage auf die Ge-

Gesundheitspolitische Vorschläge in Wahlprogrammen zur Bundestagswahl 2009

(und ergänzend – in Klammern – weitere grundsätzliche Aussagen und Positionierungen)

Thema	LINKE	SPD	Grüne	CDU/CSU	FDP
					sundheit
Pflege	- **Bürgerversicherung** bei Gesundheit und Pflege - Pflegenotstand beseitigen und **Personalschlüssel** in stationären Einrichtungen verbessern - **Ganzheitliche Pflege** (mit Ermöglichung **sozialer Teilhabe** und Orientierung am **individuellen Bedarf**) - Ausbau der **Beratung** für Angehörige und Pflegebedürftige	- **Bürgerversicherung** bei Gesundheit und Pflege (mit den gleichen Einschränkungen der Solidarität wie bei Gesundheit) - Weiterentwicklung des **Pflegebedürftigkeitsbegriffs** umsetzen - Wohnortnahe **Unterstützungsangebote** ausbauen - **Freistellung** von Angehörige für 10 Tage zur Organisation der Pflege	- **Bürgerversicherung** bei Gesundheit und Pflege (mit den Einschränkungen der Solidarität wie bei Gesundheit) - Weiterentwicklung des **persönlichen Budgets** - Flexible Hilfe- und Pflegeangebote, **neue Wohnformen** - **unabhängige Beratung** - **3 Monate Pflegezeit** mit Lohnersatz für Angehörige (- **Attraktivität der Pflegeberufe** verbessern	- Niveau der Pflegeversicherung und Einbezug von dementiell Erkrankten wird als bereits **gelungen und bewährt** betrachtet, - „***Eigenverantwortung*** *und Eigeninitiative zur Absicherung des Pflegerisikos*“ = Ja zum **Teilkasko-Charakter** der Pflegeversicherung plus private Zusatzversicherungen - **Berufsbild** des Pflegepersonals und Kompetenzen stärken	- **Bürokratie-Hemmnisse** abbauen - Pflegeversicherung für“ ***finanzielle Grundausstattung***“ - **Geldleistung statt Sachleistung** - Umstellung auf **Kapitaldeckung (= gleich teure Prämien für Arme wie für Reiche!)** - plus **ergänzend private Vorsorge** - Stärkung der **Selbstbestimmung und Eigenverantwortung**
Elektronische Gesundheitskarte	- **Stopp der elektronischen Ge-**	**Prinzipielle Unterstützung der elekt-**	**Einzelne Bedenken** zu Datenschutz, Freiwillig-	keine Aussagen im Wahlprogramm,	Ebenfalls Forderung nach einem **Moratori-**

Gesundheitspolitische Vorschläge in Wahlprogrammen zur Bundestagswahl 2009
(und ergänzend – in Klammern – weitere grundsätzliche Aussagen und Positionierungen)

Thema	LINKE	SPD	Grüne	CDU/CSU	FDP
	sundheitskarte, - **Prüfung dezentraler Speichermedien** / in Patienten-Hand - **Gegen „Mehrwertdienste“** und Zugriff von Dienstleistern / Arbeitgebern auf elektronische Gesundheitsakte	**ronischen Gesundheitskarte** unter Missachtung aller Einwände und Kritikpunkte	keit und Kommerzielle Nutzungsmöglichkeit, aber insgesamt **eher Befürwortung** der elektronischen Gesundheitskarte und **gegen Stillstand und Moratorium**	**pro elektronische Gesundheitskarte** im Bundestag	**um** **mit ähnlichen Begründungen wie wir**.