

# Übersicht Regierungsprogramm der Parteien 2009 - 2013

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

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

Übersicht Regierungsprogramm der Parteien 2009 - 2013

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

# Übersicht Regierungsprogramm der Parteien 2009 - 2013

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

Übersicht Regierungsprogramm der Parteien 2009 - 2013

	<b>CDU/CSU</b>	<b>FDP</b>	<b>SPD</b>	<b>Bündis 90/Die Grünen</b>	<b>Die Linke</b>
				- Finanzierung durch Sozialversicherungen, Private Krankenkassen und öffentliche Hand	
<b>Patientenorientierung</b>	- Stärkung unabhängiger Patientenberatung, Patientenschutzgesetz		- Ausbau: für Patienten verständliche Informationen - Patientenrechte: Gesetz (Fehlervermeidung, Risikomanagement, Schadenregulierung) - unabhängige Patientenberatungsstellen mit dauerhaft sicherer finanzieller Grundlage		- Patientenrechte stärken
<b>sonstiges</b>	- 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