

Vergleich der Wahlprogramme der Parteien zur Bundestagswahl 2017: Gesundheitspolitik (Gesetzliche, private Krankenversicherung)

	CDU/CSU	SPD	DIE LINKE	Bündnis 90/ Die Grünen	FDP	AfD
Aussagen zu Änderungen am Nebeneinander von gesetzlicher und privater Krankenversicherung (ULA-Position: „duales System“ erhalten)	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitswesen mit seinen gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen hat sich bewährt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Einführung einer Bürgerversicherung für alle bislang oder erstmals Versicherungspflichtigen 	<ul style="list-style-type: none"> • Schaffung einer solidarischen Gesundheitsversicherung für alle (auch heute Privatversicherte, Beamte, Selbstständige, Abgeordnete etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Weiterentwicklung zur BürgerInnen*versicherung: Einbeziehung von Beamten, Selbstständigen, Gutverdienern 	<ul style="list-style-type: none"> • Wahlfreiheit zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung unabhängig vom Einkommen. • PKV-Unternehmen müssten alle Antragsteller (wenigstens) im Basistarif versichern 	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Aussagen
Aussagen zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (ULA-Position: ein <i>maßvoller</i> Zusatzbeitrag zur Entlastung des Faktors Arbeit ist akzeptabel)	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Aussagen 	<ul style="list-style-type: none"> • Wiedereinführung der paritätischen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (Abschaffung der Zusatzbeiträge) 	<ul style="list-style-type: none"> • Wiedereinführung der paritätischen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (Abschaffung der Zusatzbeiträge) • Beiträge auf alle Einkommen (auch Kapital) 	<ul style="list-style-type: none"> • Wiedereinführung der paritätischen Finanzierung (Abschaffung der Zusatzbeiträge) • Erhebung von Beiträgen auch auf Aktiengewinne und Kapitaleinkünfte 	<ul style="list-style-type: none"> • Bundeszuschüsse für versicherungsfremde Leistungen (Mutterschaft, Schwangerschaft, Familienversicherung) • Abschaffung der Budgetierung • Mehr Wahlfreiheit und Spielräume bei der Tarifgestaltung 	<ul style="list-style-type: none"> • Wiedereinführung der paritätischen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (Abschaffung der Zusatzbeiträge) • Finanzielle Belastungen durch Ausgaben für Migranten reduzieren
Aussagen zur Beitragsbemessungsgrenze (ULA-Position: BBG soll lohnbezogen dynamisiert als absolute Beitragsobergrenze erhalten bleiben),	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Aussagen 	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Aussagen 	<ul style="list-style-type: none"> • Beitragsbemessungsgrenze aufheben 	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Aussagen 	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Aussagen 	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Aussagen
Aussagen zu einem Bestandsschutz für Privatversicherte bei Strukturreformen (ULA-Position: Bürgerversicherung nicht wünschenswert und	<ul style="list-style-type: none"> • Nicht einschlägig 	<ul style="list-style-type: none"> • Bisher Privatversicherte können wählen, ob sie in die Bürgerversicherung wechseln möchten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Aussagen 	<ul style="list-style-type: none"> • Siehe: Aussagen für Beamte 	<ul style="list-style-type: none"> • Siehe oben (Wahlfreiheit) • Wechselmöglichkeiten zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung verbessern 	<ul style="list-style-type: none"> • Nicht einschlägig

Vergleich der Wahlprogramme der Parteien zur Bundestagswahl 2017: Gesundheitspolitik (Gesetzliche, private Krankenversicherung)

	CDU/CSU	SPD	DIE LINKE	Bündnis 90/ Die Grünen	FDP	AfD
davon unabhängig aus verfassungsrechtlichen Gründen nur mit Bestandsschutz für heute privat Versicherte)						
Aussagen zu Änderungen für Beamte (ULA-Position: hohe verfassungsrechtliche Hürden für Änderungen, Artikel 33 GG)	<ul style="list-style-type: none"> Keine Aussagen 	<ul style="list-style-type: none"> Beihilfefähigen Tarif in der Bürgerversicherung schaffen Wahlrecht über Zuordnung für öffentliche Arbeitgeber 	<ul style="list-style-type: none"> Einbeziehung in solidarische Gesundheitsversicherung 	<ul style="list-style-type: none"> Langfristig: Einbeziehung in Bürger*Innenversicherung (Bestandsschutz für bestehende Beamtenverhältnisse) 	<ul style="list-style-type: none"> Siehe oben (Wahlfreiheit) 	<ul style="list-style-type: none"> Keine Aussagen
Aussagen zu Selbstständigen (ULA-Position: Beiträge sollten sich bis zur Beitragsbemessungsgrenze an der tatsächlichen finanziellen Leistungsfähigkeit orientieren)	<ul style="list-style-type: none"> Keine Aussagen 	<ul style="list-style-type: none"> Siehe Punkte „Bürgerversicherung“, „Bestandsschutz“ 	<ul style="list-style-type: none"> Einbeziehung in solidarische Gesundheitsversicherung 	<ul style="list-style-type: none"> Selbstständigen mit Beitragsschulden bei Krankenkassen helfen und Schulden erlassen 	<ul style="list-style-type: none"> Beiträge für Selbstständige in der GKV an tatsächlichen Einnahmen orientieren. 	<ul style="list-style-type: none"> Keine Aussagen
Aussagen zu weiteren Änderungen im Bereich der privaten Krankenversicherung (ULA-Position: Wechselmöglichkeiten für Privatversicherte durch portable Rückstellungen verbessern)	<ul style="list-style-type: none"> Keine Aussagen 	<ul style="list-style-type: none"> Keine Aussagen 	<ul style="list-style-type: none"> PKV wird auf Zusatzversicherungen beschränkt. Sozialverträglicher Übergang von PKV-Beschäftigten zu gesetzlichen Krankenkassen Bessere Bezahlung für Behandlung Privatversicherter abschaffen 	<ul style="list-style-type: none"> Unterscheidung bei Arzthonoraren zwischen gesetzlich und privat Versicherten abschaffen 	<ul style="list-style-type: none"> Möglichkeiten für Versicherte verbessern Alterungsrückstellungen bei einem Versicherungswechsel mitzunehmen 	<ul style="list-style-type: none"> Verfehlte Zinspolitik der EZB bedroht Rücklagenbildung für Privatversicherte
Aussagen zur Pflegeversicherung (ULA-Positionen: duales System auch bei	<ul style="list-style-type: none"> Schaffung einer „Konzertierten Aktion Pflege“ (Fokus: Rehabilitation) 	<ul style="list-style-type: none"> Einführung der Bürgerversicherung analog Krankenversicherung 	<ul style="list-style-type: none"> Schaffung einer solidarisch finanzierten 	<ul style="list-style-type: none"> „Bürger*Innenversicherung“ analog Krankenversicherung 	<ul style="list-style-type: none"> Aufwand für Bürokratie und Dokumentation verringern 	<ul style="list-style-type: none"> Pflegeberufe besserstellen: siehe „Sontiges“

Vergleich der Wahlprogramme der Parteien zur Bundestagswahl 2017: Gesundheitspolitik (Gesetzliche, private Krankenversicherung)

	CDU/CSU	SPD	DIE LINKE	Bündnis 90/ Die Grünen	FDP	AfD
Pflegeversicherung erhalten; nach jüngsten Reformen derzeit kein dringender Handlungsbedarf)	<ul style="list-style-type: none"> • Rückgriff auf Einkommen pflegebedürftiger Eltern erst ab einem Einkommen von 100.000 Euro 		<ul style="list-style-type: none"> • Pflegevollversicherung für alle notwendigen Leistungen. • Reprofessionalisierung (vorrangig Fachkräfte einsetzen) • Bessere rentenrechtliche Anerkennung von Pflegezeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Schaffung einer dreimonatigen Pflegezeit Plus zuzüglich 10 Tagen für Notsituationen mit einer Lohnersatzleistung 		
Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkung und Ausbau der Gesundheitswirtschaft (im Interesse von Arbeitsplätzen und der Versorgung) • Garantie einer guten ärztlichen und apothekerlichen Versorgung im ländlichen Raum • Ausbau der Palliativversorgung • Schuldgeld in medizinischen Ausbildungsberufen abschaffen 	<ul style="list-style-type: none"> • Verfügbarkeit medizinischer Neuerungen schnell und zu fairen Preisen. Preisbildung nicht nur am Markt. Neubestimmung, was sicher und notwendig ist und solidarisch finanziert werden soll. • Integrierte Bedarfsplanung für bessere Versorgung im ländlichen Raum 	<ul style="list-style-type: none"> • Wettbewerb zwischen Krankenkassen beschränken, Selektivverträge und Ausschreibungen abschaffen. • Bessere Versorgung und mehr Investitionen in Krankenhäuser • 100.000 Pflegekräfte zusätzlich • Weitere Privatisierungen von Krankenhäusern verhindern • Ambulante Versorgung in ländlichen Regionen stärken • Positivliste für nachweisbare nutzbringende, sichere und wirksame Arzneimittel (auch zum Zweck der Kostenbegrenzung) 	<ul style="list-style-type: none"> • Risikostrukturausgleich weniger manipulationsanfällig ausgestalten • Personalbesetzung in der Pflege verbessern, Berufe attraktiver machen • Personen in Pflegeberufen besser bezahlen • Kostenfreiheit der Ausbildung in allen Berufen sicherstellen • Ausbau der Palliativversorgung • Rechtsanspruch auf datenschutzrechtlich sichere vernetzte elektronische Patient*Innenakte 	<ul style="list-style-type: none"> • Mehr Anerkennung und Vergütung für Pflegekräfte • Mehr Wettbewerb zwischen gesetzlichen Krankenkassen; mehr Spielräume für direkte Verträge der Kassen mit Leistungserbringern (z.B. Krankenhäusern) • Risikostrukturausgleich der Krankenkassen auf manipulations sichere Basis stellen • Ausbau der Palliativversorgung • Ambulanten Sektor stärken (auch in ländlichen Regionen) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegenotstand beseitigen, Mindestpersonalschlüssel einführen • Investitionsstau bei Krankenhäusern auflösen • Ambulante Versorgung durch „Hausarztssysteme“ optimieren • Leistungsfähige, flächendeckende und möglichst wohnortnahe für alle (ambulant und stationär) • Keine zentrale Speicherung von Gesundheitsdaten • Qualitätsstandards für alternative Medizin zur Ergänzung akutmedizinischer Behandlung