

Bundestagswahl 2009

Welche gesundheitspolitischen Vorstellungen haben die Parteien?

In diesem Dokument finden Sie die gesundheitspolitischen Ziele der fünf größten Parteien zu folgenden Themen zusammengefasst:

- **Gestaltung des Krankenversicherungssystems (Seite 2)**
- **Finanzierung des Gesundheitssystems (Seite 3)**
- **Kostentransparenz, Kostenerstattung und Zuzahlungen in der Krankenversicherung (Seite 4)**
- **Ausgestaltung des ärztlichen Honorarsystems (Seite 5)**
- **Freiberuflichkeit des Arztes und Medizinische Versorgungszentren (Seite 6)**
- **Bedeutung der integrierten und hausarztzentrierten Versorgung (Seite 7)**
- **Gestaltung der zukünftigen Vertragslandschaft: Verhältnis von Kollektiv- und Selektivverträgen (Seite 8)**

Es handelt sich um Zitate aus den jeweiligen Wahlprogrammen:






- **CDU/CSU:** „WIR HABEN DIE KRAFT – Gemeinsam für unser Land. Regierungsprogramm 2009 – 2013“, 28. Juni 2009
- **FDP:** „Die Mitte stärken. Deutschlandprogramm 2009. Programm der Freien Demokratischen Partei zur Bundestagswahl 2009“, Bundesparteitag 15.-17. Mai 2009, Hannover
- **Bündnis 90/ Die Grünen:** „Bundestagswahlprogramm 2009“, Stand 03. Juni 2009
- **Die LINKE:** „Konsequent sozial. Für Demokratie und Frieden. Bundestagswahlprogramm 2009“, Bundestagswahlparteitag 20.-21. Juni 2009, Berlin
- **SPD:** „Sozial und Demokratisch. Anpacken. Für Deutschland. Regierungsprogramm der SPD 2009 – 2013“, außerordentlicher Bundesparteitag 14. Juni 2009, Berlin

An manchen Stellen wurden die Darstellungen durch Zitate einzelner Politiker ergänzt. Dabei handelt es sich nicht um Inhalte der jeweiligen Wahlprogramme.






Bitte beachten Sie:

Die Übersicht beinhaltet keine Bewertung der gesundheitspolitischen Ziele der aufgeführten Parteien oder Empfehlung zugunsten einer oder mehrerer Parteien. Die KVB ist als Körperschaft des Öffentlichen Rechts dem Grundsatz der Parteienneutralität verpflichtet. Die vorliegende Darstellung dient ausschließlich der objektiven und neutralen Information. Die Darstellung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. In die Übersicht sind die uns zum jetzigen Zeitpunkt vorliegenden Wahlprogramme eingeflossen. Bislang nicht berücksichtigte Parteien, die in die Übersicht aufgenommen werden möchten, werden gebeten, sich an die KVB zu wenden.






Gestaltung des Krankenversicherungs-Systems

	 Die Liberalen			
<p>"Wir bekennen uns zu leistungsfähigen privaten Krankenversicherungen, die zu einem freiheitlichen Gesundheitssystem in Zukunft als Voll- und Zusatzversicherung gehören. Wir wollen, dass die gesetzlichen Möglichkeiten der Zusammenarbeit von gesetzlicher und privater Krankenversicherung beim Angebot von Wahl- und Zusatzleistungen stärker als bisher genutzt und erweitert werden. Eine staatliche Einheitsversicherung lehnen wir ab."</p> <p>Wirtschaftsrat der CDU e.V.: "Deshalb warnen wir vor einem Weg, der über mehr Bürokratie und Zentralismus letztlich in die Staats- und Listenmedizin führt." ("Empfehlungen für die Wahlprogramme zur Bundestagswahl 2009", April 2009)</p>	<p>"Der Wettbewerb im Gesundheitssektor muss gestärkt werden. Dazu gehört eine starke private Krankenversicherung. Zu einem fairen Wettbewerb im Gesundheitssektor gehört auch, den gesetzlichen Krankenkassen ihre Beitragsautonomie zu belassen und den bürokratischen und überflüssigen Gesundheitsfonds abzuschaffen." "Durch Wettbewerb auf allen Ebenen (...) muss dafür gesorgt werden, dass die Bürger nicht mehr als notwendig für ihren Versicherungsschutz bezahlen müssen und dass sie ihn nach ihren eigenen Bedürfnissen gestalten können."</p> <p>"Die FDP spricht sich aus für eine Pflicht zur Versicherung der Risiken, die den Einzelnen im Krankheitsfall überfordern würden, bei einem Versicherer der eigenen Wahl." Gesundheitspolitischer Sprecher der FDP im Bundestag, Daniel Bahr: "Die Gesetzliche Krankenversicherung ist nach wie vor unterfinanziert. (...) Sinnvolle Verträge werden gekündigt und innovative Projekte gestoppt." (offener Brief an niedergelassene Fachärzte, April 2009)</p>	<p>"Eine für alle, statt Flucht aus der Solidarität: Im Gesundheitssystem wollen wir mit der grünen Bürgerversicherung alle Menschen in die solidarische Finanzierung einbeziehen und damit die 2- Klassen-Medizin abschaffen."</p>	<p>„Wir haben das Ziel, die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die Gesetzliche Pflegeversicherung zu einer solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung zu entwickeln und auf einer neuen Basis auszubauen.“</p>	<p>„Der Umbau der sozialen Sicherung hin zu Bürgersozialversicherungen ist unser Leitprinzip weit über eine Legislaturperiode hinaus. Am Ende des Prozesses soll ein Sozialstaat stehen, der alle Bürgerinnen und Bürger bei der Absicherung von Gesundheit und Pflege (...) in die Solidarität einbezieht.“</p> <p>„Mit der Versicherungspflicht für alle, einem gerechten Ausgleich der unterschiedlich verteilten sozialen Risiken und der Krankheitsrisiken (Risikostrukturausgleich) und dem Einstieg in die Steuerfinanzierung haben wir wichtige Schritte zu einem solidarischen Gesundheitswesen für alle Bürgerinnen und Bürger getan. Diesen Weg wollen wir fortsetzen.“</p> <p>Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD): "... rund 50 Kassen reichen längerfristig auch (...). Es wäre eine Überlegung wert, wenn die verschiedenen Allgemeinen Ortskrankenkassen sich zu einer Bundes-AOK zusammen schließen würden." (Passauer Neue Presse, 09.10.2008)</p>






Finanzierung des Gesundheitssystems

	 Die Liberalen			
<p>„Unser Ziel ist es, die Finanzierbarkeit der gesundheitlichen Versorgung zu sichern und die gesetzliche Krankenversicherung mittelfristig auch im Hinblick auf mehr Generationengerechtigkeit konsequent weiterzuentwickeln. Wir wollen für die Versicherten zusätzliche Belastungen in Grenzen halten und Entlastungsspielräume nutzen. Die Steuerfinanzierung versicherungsfremder Leistungen ist dabei ein wichtiges Element.“</p>	<p>"In der Krankenversicherung muss der Weg weggeführt werden von der Lohnbezogenheit der Beiträge und vom Umlageverfahren hin zu einem leistungsgerechten Prämiensystem, das über Kapitaldeckung eine sichere Grundlage für eine generationengerechte Verteilung der Lasten schafft und gleichzeitig dafür sorgt, dass jeder Bürger so weit wie möglich selbst bestimmen kann, was er wie absichern will."</p> <p>"Der soziale Ausgleich zwischen Einkommensstarken und Einkommensschwachen soll nicht mehr innerhalb der Krankenversicherung stattfinden, wo er zum Teil zu Ungereimtheiten oder sogar Ungerechtigkeiten führt und jegliches individuelles Kostenbewusstsein außer Kraft setzt. Er gehört vielmehr in das Steuer-Transfersystem, wo jeder nach seiner Leistungsfähigkeit herangezogen wird. Die Kosten für die Krankenversicherung der Kinder sind eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und daher aus Steuermitteln zu finanzieren."</p>	<p>"Wir wollen verhindern, dass ausgerechnet die Leistungsstärksten aus dem solidarischen Umlagesystem in die Privatversicherung flüchten können. Und wir wollen verhindern, dass die Finanzierung des Gesundheitssystems einseitig durch die Lohneinkommen erfolgt. Deshalb sollen auch andere Einkommensarten wie Kapitaleinkommen und Einkommen aus gewerblicher Vermietung und Verpachtung in die Finanzierung einbezogen werden. Damit durch die Heranziehung weiterer Einkommensarten nicht vor allem kleine und mittlere Einkommensbezieher belastet werden, wollen wir für die zusätzlichen Einkommensarten Freigrenzen einräumen und die Beitragsbemessungsgrenze anheben."</p> <p>"... die 2-Klassen-Medizin abschaffen. Das heißt für uns, dass der Gesundheitsfonds der großen Koalition zügig wieder abgewickelt werden muss."</p>	<p>„Die Linke fordert: die gesetzliche Krankenversicherung (...) so gestalten, dass alle Berufsgruppen und Einkommensarten in die Finanzierung einbezogen werden; die Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenze aufheben und den Sonderbeitrag für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, Rentnerinnen und Rentner wieder abschaffen.“</p> <p>"Es geht darum, die Finanzierung sowie den versicherten Personenkreis und damit die Einnahmeforschung auszuweiten. So wird gesamtgesellschaftliche Solidarität auf einer stabilen Finanzierungsbasis erreicht."</p>	<p>"Wir wollen alle Einkommen (...) heranziehen und deshalb den Steueranteil für die gesetzliche Krankenversicherung erhöhen. Im Rahmen des Gesundheitsfonds wollen wir den neuen Risikoausgleich, der die unterschiedlichen Krankheitsrisiken berücksichtigt, weiterentwickeln und die private Krankenversicherung einbeziehen. Und wir werden dafür sorgen, dass der Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung – auch der bisherige Sonderbeitrag von 0,9 Beitragsatzpunkten – wieder paritätisch von Arbeitnehmer und Arbeitgebern getragen wird."</p> <div style="background-color: #e0e0e0; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>SPD-Politiker Karl Lauterbach: "Der Gesundheitsfonds macht nur Sinn, wenn auch die Privatversicherten einzahlen." (Interview Süddeutsche Zeitung, 26.06.2009)</p> </div>






Kostentransparenz, Kostenerstattung und Zuzahlungen in der Krankenversicherung

	 Die Liberalen			
<p><u>Kostentransparenz:</u> „Angesichts der Vielfalt der Angebote wollen wir über verlässliche und verständliche Kriterien zu Leistung, Qualität und Preis zu mehr Transparenz und besserer Orientierung sowohl bei der Inanspruchnahme von Sachleistungen als auch bei Kostenerstattungstarifen beitragen.“</p> <p><u>Zuzahlungen:</u> Dieses Thema wurde im Wahlprogramm der CDU/CSU nicht explizit erwähnt.</p>	<p><u>Kostentransparenz:</u> "Die Bedürfnisse im Umfeld von Gesundheit und Krankheit sind nahezu unendlich. Wenn diese Leistungen nach Zahlung des Beitrages quasi kostenfrei zur Verfügung stehen, werden Anreize falsch gesetzt. Deshalb ist es wichtig, dass der Patient eine Rechnung erhält, die die Kosten der in Anspruch genommenen Leistungen zeigt (Kostenerstattungsprinzip).“</p> <p><u>Zuzahlungen:</u> „Unbürokratisch ausgestaltete Selbstbeteiligungen sind für ein kosten- und gesundheitsbewusstes Verhalten unerlässlich.“ „Die Praxisgebühr hingegen ist bürokratisch und hat keine dauerhafte Steuerungsfunktion. Die FDP will stattdessen die Anreize so setzen, dass Leistungen verantwortlich in Anspruch genommen werden.“</p>	<p><u>Kostentransparenz:</u> "Kostentransparenz für die Patienten, z. B. indem ihnen einmal im Quartal eine für sie verständliche Abrechnung überreicht wird."</p> <p><u>Zuzahlungen:</u> "Der Trend hin zu einer Zweiklassenmedizin mit Praxisgebühr, Zuzahlung, Selbstzahlung und langen Wartezeiten für die gesetzlich Versicherten wollen wir Grüne stoppen. Unser Ziel ist es, die gesundheitliche Versorgung weiter zu verbessern und den Zugang zu medizinisch notwendiger Versorgung hoher Qualität unabhängig von Einkommen, Geschlecht, Herkunft, sozialer Lage und Wohnort sicherzustellen. Praxisgebühr und Medikamentenzuzahlungen wollen wir daher abschaffen, weil sie für arme Menschen große Hürden darstellen und deshalb in nicht wenigen Fällen zur Verschleppung notwendiger Behandlung führen."</p>	<p><u>Kostentransparenz:</u> Dieses Thema wurde im Wahlprogramm der LINKEN nicht explizit erwähnt.</p> <p><u>Zuzahlungen:</u> "Die Linke fordert: ... Abschaffung aller Zuzahlungen, einschließlich der Praxisgebühr; Anspruch auf Brillen und Zahnersatz wieder einführen."</p>	<p><u>Kostentransparenz:</u> Dieses Thema wurde im Wahlprogramm der SPD nicht explizit erwähnt.</p> <p><u>Zuzahlungen:</u> „Wir haben trotz notwendiger Kompromisse dafür gesorgt, dass die Zuzahlungen nicht ausgeweitet wurden und dass alle Menschen auch in Zukunft Zugang zur notwendigen medizinischen Versorgung auf dem Stand des medizinischen Wissens haben.“</p>






Ausgestaltung des ärztlichen Honorarsystems

	 Die Liberalen			
<p>"Im konstruktiven Dialog mit den im Gesundheitswesen Tätigen werden wir die erforderlichen Kurskorrekturen (beispielsweise beim ärztlichen Honorarsystem (...)) festlegen, damit unser Gesundheitswesen zukunfts- und tragfähig bleibt."</p> <p>"Ziel ist es eine leistungsgerechte, qualitätsorientierte und besonderen regionalen Rahmenbedingungen Rechnung tragende vertragsärztliche Vergütung zu gewährleisten, die die Besonderheiten der Leistungen der einzelnen Arztgruppen berücksichtigt und den Ärzten mit festen Euro-Preisen Planungssicherheit gibt. Es muss gewährleistet werden, dass die Ausgabensteigerungen sich im Rahmen der allgemeinen Kostenentwicklung im Gesundheitswesen bewegen."</p>	<p>"Ärzte, Krankenhäuser und alle anderen medizinischen Fachkräfte und Einrichtungen, die Tag für Tag die Versorgung der Menschen im Krankheitsfall sicherstellen, haben ein Anrecht darauf, leistungsgerecht und nach transparenten Kriterien vergütet zu werden und nicht in einem bürokratischen Wust zu ersticken. Überprüfungen und Kontrollen müssen auf das notwendige Maß reduziert werden und dürfen nicht dazu führen, dass die Qualität der Versorgung leidet."</p>	<p>Dieses Thema wurde im Wahlprogramm von Bündnis90/Die Grünen nicht explizit erwähnt.</p>	<p>„Die Linke fordert: ... dem Mangel an Ärztinnen und Ärzten und Pflegefachkräften (...) durch (...) gute Bezahlung (...) entgegensteuern.“</p>	<p>"Um das Honorarsystem transparent und gerecht zu gestalten und um eine Diskriminierung gesetzlich Versicherter zu vermeiden, wollen wir eine einheitliche Gebührenordnung für die ambulante medizinische Versorgung."</p> <p>SPD-Politiker Karl Lauterbach: „ [...] Und daher vermute ich, dass es drei Effekte gibt: stärkere Berücksichtigung also der wirtschaftlichen Interessen der neuen Bundesländer, stärkere Berücksichtigung der hausärztlichen Versorgung und innerhalb der Fachärzteschaft werden die hochinvestiven Bereiche nicht die Gewinner sein. (Symposium für Integrierte Versorgung, 07.11.2008)</p> <p>SPD-Politiker Karl Lauterbach: "Nicht jeder Arzt muss gut verdienen." (Focus Money Online, 06.08.2008)</p>






Freiberuflichkeit des Arztes und Medizinische Versorgungszentren

	 Die Liberalen			
<p><u>Freiberuflichkeit:</u> "... die Freien Berufe (...) gewährleisten eine patientennahe, humane und fachlich hochwertige medizinische Versorgung nicht nur in Ballungszentren, sondern auch in ländlichen Regionen und gewährleisten so Versorgungs-sicherheit. (...) Die Freien Berufe müssen deshalb auch weiterhin eine der tragenden Säulen erstklassiger Patientenversorgung sein. Um dies zu gewährleisten, werden wir bürokratische Vorgaben und Dokumentationspflichten drastisch auf ein Maß reduzieren, das zur Abrechnung und Qualitätssicherung unabdingbar notwendig ist."</p> <p><u>MVZ:</u> "Medizinische Versorgungszentren sollen nur unter bestimmten Voraussetzungen zugelassen werden. Wesentlich ist dabei vor allem, dass diese nur von Ärzten und Krankenhäusern als Träger verantwortlich geführt werden."</p> <p>Bayerischer Gesundheitsminister Dr. Markus Söder (CSU): "Ärzte als Freiberufler sind die Basis der medizinischen Versorgung." (Ärzteblatt, 25.05.2009)</p>	<p><u>Freiberuflichkeit:</u> "Die Freiberuflichkeit ist nach wie vor ein Garant für eine patientenorientierte, bedarfsgerechte und wohnortnahe Gesundheitsversorgung auf qualitativ hohem Niveau."</p> <p><u>MVZ:</u> Dieses Thema wurde im Wahlprogramm der FDP nicht explizit erwähnt.</p>	<p><u>Freiberuflichkeit:</u> Dieses Thema wurde im Wahlprogramm von Bündnis90/Die Grünen nicht explizit erwähnt.</p> <p><u>MVZ:</u> Dieses Thema wurde im Wahlprogramm von Bündnis90/Die Grünen nicht explizit erwähnt.</p>	<p><u>Freiberuflichkeit:</u> Dieses Thema wurde im Wahlprogramm von den LINKEN nicht explizit erwähnt.</p> <p><u>MVZ:</u> „Die Linke fordert: ... die Privatisierung von Krankenhäusern und medizinischen Versorgungszentren stoppen beziehungsweise rückgängig machen...“</p>	<p><u>Freiberuflichkeit + MVZ:</u> "Es bleibt der freien Wahl der Ärztinnen und Ärzte überlassen, ob sie selbstständig oder als Angestellte arbeiten wollen, in niedergelassener Praxis oder im Medizinischen Versorgungszentrum."</p> <p>Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD): "Es muss Schluss sein mit der Ideologie der Freiberuflichkeit." (Ärztezeitung, 11.12.2008)</p>

Bedeutung der integrierten und hausarztzentrierten Versorgung

	 Die Liberalen			
<p><u>Integrierte Versorgung:</u> „Zur stärkeren Vernetzung der verschiedenen Fachdisziplinen und Sektoren wollen wir die integrierte Versorgung weiterentwickeln.“</p> <p><u>Hausarztzentrierte Versorgung:</u> „Besonderen Qualitätsanforderungen genügende hausarztzentrierte Versorgung hat für uns dabei eine hohe Priorität. Einen ebenso hohen Stellenwert hat für uns in Zukunft aber auch die Erhaltung eines breiten Spektrums an freiberuflichen niedergelassenen Fachärzten.“</p>	<p><u>Integrierte Versorgung:</u> "Zur Verbesserung der Versorgung muss weiter an Ansätzen gearbeitet werden, die den Patienten in seiner Ganzheit wahrnehmen und eine nahtlose Behandlung über die verschiedenen Therapeuten und Institutionen hinweg ermöglichen.“</p> <p><u>Hausarztzentrierte Versorgung:</u> Dieses Thema wurde im Wahlprogramm der FDP nicht explizit erwähnt.</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Gesundheitspolitischer Sprecher der FDP im Bundestag, Daniel Bahr: "Der Paragraf 73b fördert faktisch eine Monopolbildung, weil nur der Hausärzterverband diese Zahlen erreichen wird" (Ärztezeitung, 08.07.2009)</p> </div>	<p><u>Integrierte Versorgung:</u> "...Strukturreformen. Dazu zählt für uns (...) der Ausbau der integrierten Versorgung. Dabei wollen wir darauf achten, dass der Zugang zu einer fachärztlichen Behandlung nicht durch sachfremde Anreize blockiert wird." „Förderung der Zusammenarbeit von Ärzten, Apothekern, Krankenhäusern und anderen Gesundheitsberufen. Die hohen Barrieren zwischen verschiedenen Teilen des Gesundheitssystems wie zwischen stationärer und ambulanter Versorgung und Rehabilitation und Pflege sind ein Kennzeichen des deutschen Gesundheitssystems und einer der wesentlichen Gründe für seine fehlende Effizienz. Sie müssen überwunden werden.“</p> <p><u>Hausarztzentrierte Versorgung:</u> "...Strukturreformen. Dazu zählt für uns die Stärkung der hausarztzentrierten Versorgung mit dem Hausarzt als Lotsen ...“</p>	<p><u>Integrierte Versorgung:</u> „Die Linke fordert: ... dem Mangel an Ärztinnen und Ärzten und Pflegefachkräften (...) durch (...) enge Vernetzung ambulanter und stationärer Einrichtungen (Polikliniken), durch Schaffung von Gemeindefachstellen, durch beziehungsweise kommunalen Sozialstationen und durch gezielte Förderung unterversorgter Gebiete entgegensteuern.“</p> <p><u>Hausarztzentrierte Versorgung:</u> Dieses Thema wurde im Wahlprogramm von den LINKEN nicht explizit erwähnt.</p>	<p><u>Integrierte Versorgung:</u> „Jede Patientin und jeder Patient muss die Sicherheit haben, dass alle an ihrer Behandlung Beteiligten verlässlich zusammenarbeiten und abgestimmte Behandlungsstrategien verfolgen. Dazu wollen wir die integrierte Versorgung ausbauen und deren Finanzierung sicherstellen. Gleiches gilt für die Versorgung chronisch kranker Menschen durch Leitlinien gestützte und evidenzbasierte Behandlungsprogramme.“</p> <p>"Wir wollen die Krankenhäuser weiter für die ambulante Versorgung öffnen. (...) Ärztliche und nicht ärztliche medizinische Berufe müssen stärker als bisher zusammenarbeiten, so dass jeder im Gesundheitswesen seine Kompetenz optimal einbringen kann."</p> <p><u>Hausarztzentrierte Versorgung:</u> Dieses Thema wurde im Wahlprogramm der SPD nicht explizit erwähnt.</p>

Gestaltung der zukünftigen Vertragslandschaft: Verhältnis von Kollektiv- und Selektivverträgen

	 Die Liberalen			
<p>"Wir werden die Voraussetzungen dafür schaffen, dass Kassen und Leistungserbringer mehr Möglichkeiten für passgenaue und einzelvertragliche Regelungen erhalten. So können auf die jeweiligen Versorgungserfordernisse in den Regionen individuell zugeschnittene Versorgungskonzepte entstehen, die den regionalen Besonderheiten ebenso Rechnung tragen wie den aus unterschiedlichen Versichertenstrukturen der Kassen erwachsenden differenzierten Anforderungen an die Vertragsgestaltung. Unabdingbar ist für uns auch künftig eine kollektivvertragliche Regelung zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum."</p>	<p>Dieses Thema wurde im Wahlprogramm der FDP nicht explizit erwähnt.</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Gesundheitspolitischer Sprecher der FDP im Bundestag, Daniel Bahr: „Wir brauchen eine Umkehr und die Regionalisierung des Gesundheitssystems“. (Südkurier, 09.07.2009)</p> </div>	<p>Dieses Thema wurde im Wahlprogramm von Bündnis90/Die Grünen nicht explizit erwähnt.</p>	<p>Dieses Thema wurde im Wahlprogramm von den LINKEN nicht explizit erwähnt.</p>	<p>"Um eine gleichmäßige Versorgung sicherzustellen, Über- und Unterversorgung abzubauen, brauchen wir weitere Schritte zur Flexibilisierung des Vertragsgeschehens. Kollektiv- und Einzelverträge gewährleisten zusammen eine ausreichende flächendeckende Versorgung."</p>