

Wie soll die GKV künftig finanziert werden?

Die Union äußert sich nicht zur künftigen Finanzierung, sondern verweist lediglich darauf, durch die Reformen der vergangenen Jahre sei das Gesundheitssystem seit „rund zehn Jahren stabil und leistungsfähig“.

Als ihr Ziel formuliert die SPD eine „paritätische Bürgerversicherung“, bei der der Zusatzbeitrag für Versicherte abgeschafft wird. Für Beamte soll es einen beihilfefähigen Tarif geben. Öffentliche Arbeitgeber sollen wählen können, ob sie Beihilfe oder aber einen Arbeitgeberbeitrag zahlen. Zur Beitragsbemessungsgrenze und Verbeitragung anderer Einkunftsarten schweigt sich das Programm aus.

Die Bündnis-Grünen befürworten die Rückkehr zu einer paritätischen Finanzierung der Krankenversicherung. Zusatzbeiträge sollen abgeschafft werden. Im Rahmen einer Bürgerversicherung sollen auch auf Aktiengewinne und Kapitaleinkünfte Beiträge erhoben werden. In die Bürgerversicherung sollten auch Beamte, Selbstständige und „Gutverdiener“ einbezogen werden.

Die FDP thematisiert die Finanzierung der Krankenversicherung nicht eigens. Den Wechsel zwischen GKV und PKV aber wollen die Liberalen erleichtern. Das gilt auch für die Mitnahme von Altersrückstellungen beim Wechsel innerhalb der PKV. Bei der Finanzierung von versicherungsfremden Leistungen aus Steuerzuschüssen will die FDP gleiches Recht für alle.

Die Linke möchte die paritätische Finanzierung der GKV wieder herstellen. In einem zweiten Schritt schlägt sie die Etablierung einer „Solidarischen Gesundheitsversicherung“ vor. Dort sollen auch Beamte und Selbstständige einbezogen werden. Beiträge wären „entsprechend des gesamten Einkommens“ zu zahlen – „keine Ausnahmen für Kapitaleinkommen und Gewinne“, heißt es.

Die AfD fordert eine Rückkehr zur paritätischen Finanzierung der GKV. Es sei „unsystematisch“, die Risiken von Kostensteigerungen im Gesundheitswesen allein auf die Arbeitnehmer abzuwälzen. Die Finanzierung des Gesundheitswesens ist nach Meinung der AfD durch die Kosten der Zuwanderung und durch die Zinspolitik der Europäischen Zentralbank „bedroht“.

Was wird aus der Koexistenz von GKV und PKV?

Die Union setzt nach eigenen Worten auf das, was sich „bewährt“ habe: freiberufliche Ärzte, Selbstverwaltung sowie gesetzliche und private Krankenversicherungen. Der Wettbewerb ermögliche Patienten eine Auswahl „nach Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung“. Eine „sogenannte Bürgerversicherung“ lehnen CDU und CSU ab.

Alle bisher GKV-Versicherten sollen in die Bürgerversicherung überführt werden. Für Selbstständige soll die GKV „günstiger“ werden, da die Bemessung einkommensabhängig ausgestaltet wird. Zum Fortbestand der PKV trifft die SPD keine Aussagen. Auch die Pflegeversicherung soll in eine Bürgerversicherung umgewandelt werden. Ob das dann eine „Vollversicherung“ ist, erläutert die SPD nicht.

Die duale Krankenversicherung soll von einer Bürgerversicherung abgelöst werden. Von einer Abschaffung der PKV ist dabei explizit nicht die Rede. Stattdessen heißt es, alle „Kassen“ sollten „auf Grundlage eines weniger manipulationsanfälligen Risikostrukturausgleichs um die beste Versorgung konkurrieren. Die Honorarunterschiede für Ärzte in GKV und PKV sollen eingeebnet werden.

Die FDP sieht eine „starke“ private Krankenversicherung neben einer „freiheitlichen“ GKV. Jeder Bürger soll „frei und unabhängig vom Einkommen“ wählen, ob er Versicherungsschutz in der PKV oder in der GKV sucht. Eine Bürgerversicherung wird als „staatliche Zwangskasse“ abgelehnt.

Die Linken möchten die private Krankenvollversicherung abschaffen. Die PKV soll auf Zusatzleistungen beschränkt werden. Den Beschäftigten wird dabei ein „sozialverträglicher Übergang“ in das GKV-System in Aussicht gestellt. Der Beitragssatz könne auf diese Weise von durchschnittlich 15,7 auf „dauerhaft unter zwölf Prozent“ gesenkt werden. Zuzahlungen und Zusatzbeiträge sollen entfallen.

Zum künftigen Verhältnis von gesetzlicher und privater Krankenversicherung äußert sich die AfD nicht.

Wie soll die ambulante Versorgung von morgen aussehen?

Die Union gibt eine „Garantie“ für eine „gute ärztliche Versorgung im ländlichen Raum“ ab. Sie verspricht den Erhalt von Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern, inklusive Angeboten der Geburtshilfe und der Geburtsvor- und -nachsorge durch Hebammen. Die Union kündigt an, die Schaffung „ärztlicher Versorgungszentren“ fördern zu wollen.

Die SPD will eine „integrierte Bedarfsplanung der gesamten medizinischen Versorgung“ schaffen, in die auch Prävention und Rehabilitation einbezogen werden. Ausdrücklich hebt die SPD hervor, es brauche mehr Hausärzte, da sie „die erste Anlaufstelle im Krankheitsfall“ seien. Geschaffen werden soll eine einheitliche Honorarordnung an Stelle von EBM und GOÄ.

Als Ziel nennen die Grünen eine „Primärversorgung, in der insbesondere Haus- und Kinderärzte sowie Angehörige weiterer Gesundheitsberufe auf Augenhöhe zusammenarbeiten“. Niedergelassene Ärzte erwähnen die Grünen nicht, sondern betonen, Kommunen benötigten mehr Einfluss auf die Versorgung und könnten etwa die Gründung von lokalen Gesundheitszentren vorantreiben.

Die ambulante Versorgung und die Niederlassung in eigener Praxis sollen attraktiver werden. Bei der ambulanten Versorgung stehe der Patient im Mittelpunkt. Dagegen hätten sich „zentralisierte Versorgungsformen bisher nur punktuell als praktikabel“ erwiesen. Die Budgetierung solle abgeschafft werden. Patienten sollen durch bessere Informationen zum „Selbstmanagement“ befähigt werden.

Polikliniken sollen nach Ansicht der Linke „mittelfristig zu einem Rückgrat der ambulanten Versorgung“ werden. Sie böten jungen Ärzten „familiengerechte Arbeitsbedingungen“. Kommunen sollen unterstützt werden, eigene Gesundheitseinrichtungen zu betreiben. Der „Abbau von Überversorgung“ ist für die Linke „entscheidender Hebel, um eine flächendeckende Versorgung zu sichern.

Die ambulante Versorgung soll durch das flächendeckende Angebot eines Hausarztsystems weiterentwickelt werden. Dabei soll aber die freie Arztwahl unverändert gelten. So könnten Doppeluntersuchungen vermieden werden, heißt es. Die Niederlassung von Ärzten auf dem Land soll attraktiver werden. Anreize dazu sollten auch von den Ländern, Kommunen und Kreisen geschaffen werden.

Wie geht es weiter mit der Krankenhaus- versorgung?

Bei der Krankenhausvergütung soll die Preisentwicklung berücksichtigt werden. Auch einen vollen Ausgleich der Tarifsteigerungen verspricht die Union. Eine gut erreichbare Krankenhausversorgung soll auch in der Fläche gesichert werden. Die Zusammenarbeit von Unikliniken und Spezialzentren mit anderen stationären Einrichtungen soll intensiviert werden.

Die SPD will verbindliche Personalstandards in Krankenhäusern umsetzen. Die Finanzierungslücke für Investitionen in Krankenhäuser wird als „groß“ bezeichnet. Diese könne „von den Ländern alleine nicht mehr geschlossen werden“. Wer stattdessen finanziell in die Bresche springt – und in welcher Höhe – sagt die SPD nicht.

Die Investitionsfinanzierung soll neu geregelt und von Ländern und Kassen gemeinsam getragen werden. Universitätskliniken sollen eine „solidere Vergütung“ als bisher erhalten. Die Grünen bekennen sich zu einer „bedarfsgerechten“ stationären Versorgung als Ziel. Fehlanreize, die zur Leistungsausweitung führen, sollen abgeschafft, die Qualitätsorientierung soll verstärkt werden.

Die FDP fordert, die Länder sollten wieder ihrer Verantwortung für die Investitionsfinanzierung nachkommen. Helfen soll dabei ein Anreizsystem, demzufolge Länder, die ihren Verpflichtungen nachkommen, einen Zuschuss vom Bund erhalten. Die Liberalen befürworten zudem „sinnvolle“ Zentrenbildung bei Krankenhäusern. Ökonomische Fehlanreize im DRG-System sollen beseitigt werden.

Die Linke will Fallpauschalen abschaffen. Die Finanzierung solle sich am „notwendigen Bedarf“ des Krankenhauses orientieren. Bund und Länder sollen jeweils 2,5 Milliarden Euro zur Verfügung stellen, um den Investitionsstau abzubauen. Privatisierungen von Kliniken will die Partei verhindern, bereits privatisierte Häuser sollten durch öffentliche Träger zurückgekauft werden.

Die AfD votiert für eine Trägervielfalt in der stationären Versorgung. Darunter versteht sie den Erhalt von „wohnnahen“ Krankenhäusern in kommunaler Trägerschaft. Der Investitionsstau soll abgebaut werden, um so die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser zu verbessern. Die Klinikambulanzen sollten zudem durch die Einrichtung von Portal-Praxen entlastet werden.

Welche Pläne gibt es für Gesundheitsberufe und das Medizinstudium?

Die Union verspricht, den „Masterplan Medizinstudium 2020“ „zügig“ zu verwirklichen. Bei der Studienplatzvergabe sollten „die Interessen des ländlichen Raums“ besonders berücksichtigt werden. Das Schulgeld für die Ausbildung der Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden sowie weiteren Heilberufe soll abgeschafft werden.

Die Gesundheitsfachberufe sollen „weiterentwickelt“ werden. Hebammen werden eigens hervorgehoben: der Beruf müsse attraktiver gemacht, die Arbeitsbedingungen müssten verbessert werden.

Die Grünen wollen zusätzliche Ausbildungsplätze für die Gesundheitsberufe an Universitäten schaffen, dies gelte auch für Medizinstudienplätze. Die schulische Ausbildung für die Gesundheitsberufe solle ebenfalls gebührenfrei sein. Psychotherapeuten soll eine „angemessene Ausbildungsvergütung“ ermöglicht werden. Für Hebammen ist eine gesetzliche Haftpflichtversicherung vorgesehen.

Beleg- und freie Hebammen werden als „tragende Säule der Gesundheitsversorgung der gebärenden Mütter“ angesehen. Diese müssten „adäquat unterstützt“ werden. Die FDP schreibt sich zudem die Stärkung der inhabergeführten Apotheke auf die Fahne, lehnt ein generelles Versandhandelsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel aber ab.

Ausbildungen in Gesundheitsberufen sollten nach dem Willen der Linken gebührenfrei sein. Das Gleiche soll für das Direktstudium für Psychotherapeuten gelten. Durch einen öffentlichen Haftungsfonds soll eine „grundlegende Lösung“ für die hohen Kosten für die Haftpflichtversicherungen der Hebammen gefunden werden.

Die AfD fordert, Ärzte und Therapeuten „überwiegend in Deutschland auszubilden“. Die Beschäftigung ausländischen Personals sei angesichts sprachlicher Defizite „keine Lösung zur Behebung des Personalmangels im Gesundheitswesen“. Freiberuflich tätige Hebammen sollen finanziell entlastet werden. Genannt wird als Beispiel eine „Quersubventionierung“ der Haftpflichtprämien.

Wie wird die Digitalisierung im Gesundheits- wesen gestaltet?

Die SPD stellt eine „verlässliche einheitliche Telematikinfrastruktur“ in Aussicht, die „ein beispielloses Schutzniveau der sensiblen Daten sichern“ soll. Dabei müssten Patienten die Hoheit über die Daten haben und über Zugang und Weitergabe der Daten eigenständig entscheiden. Telemedizin hat laut SPD in dünn besiedelten Regionen das Potenzial, die Versorgung zu verbessern.

Alle Patienten sollen einen Anspruch auf eine sichere und vernetzte elektronische Patientenakte erhalten. Digitalisierung brauche „klare Regeln“, heißt es: „Wir werden unsere sozialen Sicherungssysteme auf diesen Wandel einstellen und ihre Zukunftsfähigkeit sichern.“ Für Selbstständige wollen die Grünen die Mindestbeiträge für die Kranken- und Pflegeversicherung „sehr deutlich senken“.

Die FDP ruft die Digitalisierung im Gesundheitswesen im Zusammenhang mit dem Thema Bürokratie auf: Durch die verstärkte Nutzung von IT- und Assistenzsystemen bleibe mehr Zeit für die Zuwendung zu pflegebedürftigen Menschen. Bürger müssten die Verfügungsgewalt über ihre digitalen Daten behalten. Jeder Bürger müsse wissen, wer, wann welche personenbezogene Daten nutze.

Die Linke ist gegen die zentrale Speicherung oder Online-Weitergabe von Daten, die mit der elektronischen Gesundheitskarte erhoben werden. Ohne Zustimmung der Versicherten müsse die Einsicht Dritter in die dezentralen Datenspeicher verboten bleiben.

Eine zentrale Datenbank, in der sensible Gesundheitsdaten der Versicherten gespeichert werden, lehnt die AfD mit Blick auf die elektronische Gesundheitskarte ab. Notfalldatensatz, Medikamentenplan und Patientenverfügung sollten ausschließlich dezentral gespeichert werden –zum Beispiel in einem „elektronischen Gesundheitspass“, dessen Benutzung aber freiwillig sein soll.

Die Möglichkeiten der Digitalisierung will die Union „entschlossen“ nutzen und sieht das E-Health-Gesetz dafür als einen ersten Schritt. Patienten sollen die Option erhalten, „wesentliche“ Gesundheitsinformationen ihren Ärzten zur Verfügung zu stellen. Ein „Nationales Gesundheitsportal“ soll Patienten valide und verständliche Informationen via Internet zur Verfügung stellen.

Welche Vorhaben sind bei der pflegerischen Versorgung geplant?

Mit einer „Konzertierten Aktion Pflege“ will die Union auf die steigende Zahl Pflegebedürftiger reagieren. Die Möglichkeiten der Rehabilitation sollen gestärkt, die Zusammenarbeit der Sozialversicherungsträger soll verbessert werden. CDU/CSU versprechen, bei den Reformen der Personalausstattung in der Pflege auf Kurs zu bleiben.

Aus Sicht der SPD sind verbindliche Personalstandards in Krankenhäusern nötig. Der Zugang zu Ausbildung und Studium müsse in der Pflege erleichtert werden. Die Partei wolle „konkrete Vorschläge zur Verbesserung der Attraktivität des Pflegeberufs erarbeiten, heißt es. Kurzfristig fordert die SPD ein „Sofortprogramm“ für mehr Personal in der Altenpflege, das kurzfristig für Entlastung sorgen soll.

Die Grünen wollen ambulante Wohn- und Pflegeformen ausbauen. Wichtig dabei seien auch Tages-, Nacht und Kurzzeitpflege sowie Einrichtungen wie Quartiersstützpunkte oder Nachbarschaftszentren, die Pflege und Unterstützung „rund um die Uhr“ sichern. Pflegebedürftige und ihre Angehörige sollen einen Rechtsanspruch auf „unabhängige Beratung durch Fallmanager“ erhalten.

Die „generalisierte Einheitsausbildung“ in den Pflegeberufen wird abgelehnt. Eine gemeinsame Ausbildung solle nur im ersten Ausbildungsjahr erfolgen. Pflegeheime sollten einen „Palliativaufschlag“ erhalten, um zur besseren Personalsituation in Hospizen „aufschließen“ zu können. Bei der ärztlichen Assistenz bei der Selbsttötung ist die FDP gegen Strafandrohungen im neuen Paragraphen 217 StGB.

Analog zur GKV will die Linke eine „solidarische Pflegeversicherung“, die anders als bisher als Pflegevollversicherung ausgestaltet sein soll. Der Pflegemindestlohn solle auf 14,50 Euro erhöht und auch auf weitere Tätigkeitsbereiche in der Pflege ausgedehnt werden. Der vorhandene Pflegevorsorgefonds sollte aufgelöst und in einen „Pflegepersonalfonds“ umgewandelt werden.

Die AfD spricht von einem „Pflegenotstand“. Dieser sei dadurch verursacht worden, dass Personalkosten unzureichend im DRG-System abgebildet sind. Die Partei fordert daher einen verbindlichen, länderübergreifenden Mindestpersonalschlüssel für Pflegepersonal. Dieser müsse auch bei den Krankenhausentgelten berücksichtigt werden.