

Gesundheitspolitische Wahlprogramme der Parteien zur Bundestagswahl 2021

**Finanzierung;
Planung und Investitionsfinanzierung;
Beschäftigte und Arbeitsbedingungen**



<https://www.krankenhaus-statt-fabrik.de/>

Wahlprogramm 2021 SPD

DAS ZUKUNFTSPROGRAMM

WOFÜR WIR STEHEN. WAS UNS ANTREIBT.
WONACH WIR STREBEN.

SPD Soziale
Politik für
Dich.



Pharmaindustrie

„Wir sehen es als unsere Pflicht dafür zu sorgen, dass die Medikamente, die hier entwickelt werden, in ärmeren Ländern nicht überteuert und knapp sind.“

➤ Keine konkreten Angaben, wie dieses Ziel erreicht werden soll.

„... auch bei Medikamenten brauchen wir einen Sicherstellungsauftrag.“

➤ Maßnahmen, die dahin führen sollen, werden nicht beschrieben.

Aussagen zur stationären Versorgung 1

- ***Wir wollen die Renditeorientierung im Gesundheitswesen begrenzen, denn sie wirkt sich negativ auf die Versorgung der Patient*innen und die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten aus.***
- ***Gewinne, die aus Mitteln der Solidargemeinschaft erwirtschaftet werden, müssen zumindest mehrheitlich wieder in das Gesundheitssystem zurückfließen.***
- ***Das System der Fallpauschalen werden wir auf den Prüfstand stellen, die Pauschalen überarbeiten und wo nötig abschaffen.***
- ***Den individuellen Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen werden Fallpauschalen nicht gerecht... Deshalb werden wir die Finanzierung der Kinder- und Jugendmedizin neu strukturieren.***

Aussagen zur stationären Versorgung 2

- *Bei der Stärkung des Gemeinwohls spielen öffentliche Krankenhäuser eine zentrale Rolle.*
- *Insgesamt werden wir für eine bedarfsgerechte Grundfinanzierung der Kliniken und den Erhalt der Versorgung inklusive den Ausbau der integrierten Versorgungszentren in den ländlichen Regionen sorgen.*

Entwicklung der Krankenversicherung

Wir werden eine Bürgerversicherung einführen. Das bedeutet: Gleich guter Zugang zur medizinischen Versorgung für alle, eine solidarische Finanzierung und hohe Qualität der Leistungen.

Überwindung der Sektorengrenzen ambulanter und stationärer Versorgung

Wir brauchen eine stärkere Öffnung von Krankenhäusern für die ambulante und für teambasierte Formen der Versorgung. Dienstleistungen können dann von niedergelassenen Teams und Krankenhäusern gemeinsam erbracht werden.

Entwicklung des öffentlichen Gesundheitsdienstes

- Der öffentliche Gesundheitsdienst braucht bessere Rahmenbedingungen,*
- *eine bessere Ausstattung, auch mit Blick auf die digitale Infrastruktur – Hardware ebenso wie Software,*
 - *und eine konkurrenzfähige Vergütung*

Digitalisierung im Gesundheitswesen

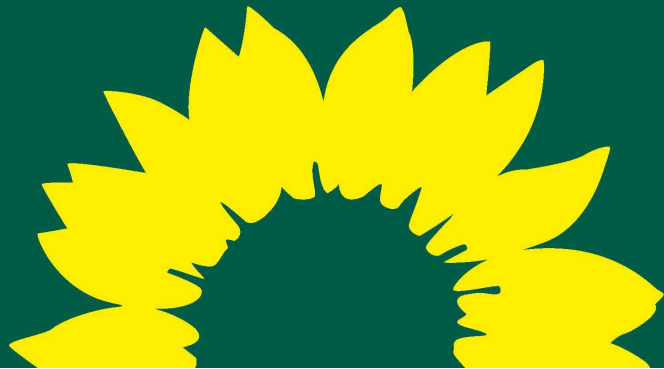
Wir wollen die Potenziale der Digitalisierung für die Verbesserung von Diagnosen und für die flächendeckende gesundheitliche Versorgung entschlossener nutzen.

Datenschutz im Gesundheitswesen

Wir wollen Datenschutz gewährleisten und geeignete Rahmenbedingungen, damit nicht die großen Plattformen auch die Gesundheitswirtschaft dominieren.

DEUTSCHLAND. ALLES IST DRIN.

Programmentwurf zur Bundestagswahl 2021



Wahlprogramm 2021 BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNE

**„Wir geben Gesundheit und Pflege einen
neuen Wert“, S. 63-68**



Pandemithemen

- Pandemieschutzpläne aktualisieren
- Unabhängigen und interdisziplinären Pandemierat einrichten
- investieren in Gesundheitsforschung, z.B. bei Medikamenten oder Entwicklung neuer Testverfahren.
- Produktion von Medikamenten und Medizinprodukten soll – in europäischer Kooperation – vorangetrieben werden
- die Versorgung, z.B. mit Atemschutzmasken, durch eigene Produktionsstandorte sicherstellen
- Gesundheitsämter stärken: 1% der Gesundheitsausgaben in ÖGD, neu zu schaffendes Bundesinstitut für Gesundheit als starke Säule der öffentlichen Gesundheitsfürsorge



Verschiedene Themen

- mehr Kassenzulassungen von Psychotherapeut*innen
- Verbesserungen bei der Geburtshilfe und eine Unterstützung freiberuflicher Hebammen, Reform der Haftpflicht für Gesundheitsberufe
- mit einem Cannabiskontrollgesetz das bestehende Cannabisverbot aufheben und einen kontrollierten Verkauf von Cannabis in lizenzierten Fachgeschäften ermöglichen
- Zugang zum Gesundheitssystem sichern, Diskriminierung (Barrierefreiheit, diskriminierungsfreie Gesundheitsversorgung für LSBTIQ*, Blutspende)
- anonymen Krankenschein für Menschen ohne Papiere; Abschaffung der Mitteilungs- und Unterrichtungspflichten an öffentlichen Stellen



solidarisch finanzierte Bürgerversicherung

- jede*r bekommt unabhängig vom Einkommen die Versorgung, die er oder sie braucht
- alle, auch Beamte, Selbständige, Unternehmer*innen und Abgeordnete
- beteiligen sich mit einkommensabhängigen Beiträgen
- neben Löhnen und Gehältern sollen Beiträge auf Kapitaleinkommen erhoben werden
- mit einer solidarischen Pflege-Bürgerversicherung wollen wir dafür sorgen, dass sich alle mit einkommensabhängigen Beiträgen an der Finanzierung des Pflegerisikos beteiligen
- Als ersten Schritt verbessern wir die Versorgung gesetzlich Versicherter – zum Beispiel bei der Erstattung von Brillen
 - eine Regelung, die unter rot-grüner Regierung eingeführt worden war..



Krankenhaus

- Kliniken sollen deshalb in Zukunft nicht mehr nur nach Fallzahl, sondern auch **nach ihrem gesellschaftlichen Auftrag finanziert** werden. Dafür braucht es ein **neues Finanzierungssystem**. Wir werden eine **Säule der Strukturfinanzierung** einführen und den verbleibenden fallzahlabhängigen Vergütungsteil reformieren
- Bund und Länder die **Investitionskosten** gemeinsam tragen
- Definition von gemeinsamen bundesweiten Grundsätze in der Krankenhausplanung durch den Bund
- KH, die durch fehlende Auslastung die nötige Qualität nicht gewährleisten können, sollen zu leistungsfähigen lokalen Notfall-, Gesundheits- und Pflegezentren weiterentwickelt werden



Pflege



- Wir wollen eine verbindliche Personalbemessung – auch in der Langzeitpflege,
 - mehr eigenverantwortliche Arbeit von Fachkräften,
 - die Einführung der 35-Stunden-Woche in der Pflege,
 - Ausnahmen im Arbeitszeitgesetz für den Gesundheitsbereich beschränken,
 - Wir wollen die gesetzliche Pflegeversicherung verpflichten, nur noch mit Anbietern zusammenzuarbeiten, die nach Tarif bezahlen.
-
- Mit einer doppelten Pflegegarantie wollen wir die Eigenanteile schnell senken und dauerhaft deckeln. Selbst aufzubringende Kosten sollen verlässlich planbar werden. Die Pflegeversicherung soll alle über diesen Betrag hinausgehenden Kosten für eine bedarfsgerechte Pflege tragen

**Gesundheitspolitische Kernaussagen
aus dem Programm zur Bundestagswahl 2017**

CDU

CSU 

**Für ein Deutschland,
in dem wir gut
und gerne leben.**

Regierungsprogramm 2017 – 2021

CDU / CSU 2017: Entwicklung der Krankenversicherung

Unser Gesundheitswesen hat sich mit der freiberuflichen Ärzteschaft, seiner Selbstverwaltung und mit seinen gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen bewährt.

Die Einführung einer sogenannten Bürgerversicherung lehnen wir ab.

CDU/CSU 2017: Sektorenübergreifende Versorgung

Durch eine bessere Vernetzung aller an der Versorgung Beteiligten werden wir dafür sorgen, dass aus vielen guten medizinischen und pflegerischen Einzelleistungen stets auch eine gute Mannschaftsleistung wird. Gerade die Versorgung älterer, oft mehrfach und chronisch erkrankter Menschen, schwer erkrankter Kinder und psychisch Kranker erfordert dies. Mit dem Innovationsfonds fördern wir zukunftsweisende Versorgungsformen. Ziel ist es dabei, die Regelversorgung grundlegend weiterzuentwickeln durch eine bessere Verzahnung der Versorgung durch niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser sowie eine verstärkte Zusammenarbeit unterschiedlicher Facharztrichtungen und Berufsgruppen.

CDU/CSU 2017: Vorschläge zur Krankenhausfinanzierung

Um weiterhin hervorragende medizinische und pflegerische Qualität anbieten, Notfälle kostendeckend behandeln und die Krankenhaushygiene stärken zu können, brauchen Krankenhäuser eine auskömmliche Finanzierung.
Wir wollen daher eine Berücksichtigung der Preisentwicklung bei der Krankenhausvergütung, vor allem einen vollen Ausgleich der Tarifsteigerung.

CDU/CSU 2017: Entwicklung der Versorgung im ländlichen Raum

Wir garantieren eine gute ärztliche Versorgung
im ländlichen Raum.

Die Versorgung durch ein ortsnahes
Apothekenangebot werden wir sichern...

Auf der Grundlage unserer Krankenhausreform
werden wir eine gut erreichbare
Krankenhausversorgung in der Fläche sichern
und die Zusammenarbeit mit spezialisierten
Kliniken und Universitätskliniken weiter
verstärken.

CDU/CSU 2017: Zur Situation der Krankenpflege

....gilt es, sowohl in unseren Krankenhäusern als auch der Altenpflege die Arbeitsbedingungen unserer Pflegekräfte weiter zu verbessern. Die auf den Weg gebrachten Verbesserungen bei der Personalausstattung werden wir daher entschlossen umsetzen.

CDU/CSU 2017: Förderung der Ausbildung in Gesundheitsberufen

Wir werden das Schulgeld für die Ausbildung der Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden und den weiteren Heilberufen abschaffen.

Wir werden den „Masterplan Medizinstudium 2020“ zügig verwirklichen.

Dazu gehören eine Stärkung der Allgemeinmedizin und des wissenschaftsorientierten Arbeitens ebenso wie eine Studienplatzvergabe, die neben der Abiturnote weitere Eignungskriterien berücksichtigt.

CDU/CSU 2017: Entwicklung der Pflegeversicherung

Kinder pflegebedürftiger Eltern und sonstiger Angehöriger, zu deren Unterhalt sie verpflichtet sind, wollen wir besser vor einer Überforderung schützen. Ein Rückgriff auf Kinder soll erst ab einem Einkommen von 100.000 Euro erfolgen.



Wahlprogramm 2021 FDP

**„II. Nie war Modernisierung
dringlicher: Modernisieren
wir endlich unser Land!
Gesundheit / Pflege“, S. 28-33**

Populäre Forderungen

- Robert Koch-Institut (RKI) soll politisch unabhängig sein nach dem Vorbild der Deutschen Bundesbank
- Maßnahmen mit dem Ziel, die Herstellung von Arzneimitteln nach Deutschland oder die EU zurück zu verlagern
- liberales Sterbehilfegesetz
- kontrollierte Freigabe von Cannabis
- Barrierefreiheit im öffentlichen Raum
- Entbürokratisierung für die Pflege (auch Digitalisierungsschub)
- pflegende Angehörige entlasten

Klientelpolitik

- Freie Berufe: Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Heilmittel-erbringer, Hebammen müssen in medizinischen Fragen autonom entscheiden können, denn die **Therapiefreiheit der Behandlung ohne Budgetierungszwang** kommt den Patienten zugute
- Psychische Gesundheit fördern - weniger Wartezeiten
- Faire Wettbewerbsbedingungen für Apotheken: faire Rahmenbedingungen zwischen inländischen Apotheken und in- und ausländischen Versandapotheken
- Mündige Bürger auch in der Krankenversicherung: Wechsel zwischen GKV und PKV vereinfachen, mehr Wettbewerb zwischen Kassen ermöglichen
- Digitalisierung in Pflege und Krankenhaus

Krankenhäuser

- nachhaltige Verbesserung der Investitionsfinanzierung für maximal-versorgende und kleinere spezialisierte Krankenhäuser
 - Das bedeutet mutmaßlich Zentralisierung und Schließung der anderen Krankenhäuser
- Höhere Qualität muss durch das Vergütungssystem belohnt werden
 - Das ist ein Plädoyer für Selektivverträge.
- Fehlanreize für eine Überversorgung und ein Überangebot an Krankenhausleistungen sollen bereinigt werden
- Abkehr von den Pflegepersonaluntergrenzen; wir brauchen geeignetes Instrument wie die PPR 2.0
- Eine Einschränkung oder ein pauschales Verbot der Zeitarbeit lehnen wir ab
- eine „Bepreisung“ der Bürokratie- und Berichtspflichten; bezahlen soll sie künftig derjenige, der sie anfordert

Heiner Garg (FDP) Gesundheitsminister Schleswig-Holstein

„Durch eine erlösunabhängige Vergütungskomponente (Basisfinanzierung) muss die Finanzierung der akutstationären Versorgung der Bevölkerung auf dem Land und in den Städten mit ihren spezifischen Vorhaltekosten (inklusive Personalkosten) sichergestellt werden. Diese Basisfinanzierung ergänzt zukünftig die leistungsbezogene Abrechnung nach den DRGs. Die bisherige Form der Sicherstellungszuschläge hat sich für die Deckung spezifischer Vorhaltekosten als ungeeignet erwiesen. Sicherstellungszuschläge bieten den Krankenhäusern keine hinreichende Planungssicherheit.“

Wahlprogramm 2021 Linke



Der Pflegenotstand muss endlich gestoppt werden!

- 100 000 Pflegekräfte mehr in den Krankenhäusern und 100 000 Pflegekräfte mehr in den Pflegeheimen und 500 Euro mehr Grundgehalt!
- Wir brauchen eine gesetzliche Personalbemessung für alle Berufe im Krankenhaus und in Pflegeeinrichtungen!
- Für die Rücknahme von Ausgliederungen und Privatisierungen (etwa der Küchen- und Reinigungsdienstleistungen oder der Logistik). Es muss gelten: Ein Haus, ein Tarif!
- Der Pflegevorsorgefonds soll in einen Pflegepersonalfonds umgewandelt werden
- Medizinische Behandlungspflege, auch in stationären Pflegeeinrichtungen, muss von der gesetzlichen Krankenversicherung getragen werden
- Der gesetzlich verankerte Anspruch auf Gewinn, der sogenannter „Risikozuschlag“, für den der Staat im Zweifel bezahlt, muss ersatzlos gestrichen werden
- Pflegeeinrichtungen müssen gemeinwohlorientiert arbeiten.
- Für eine umfassende Planung der Pflegelandschaft wollen wir eine Pflegebedarfsplanung analog zur Krankenhausbedarfsplanung einführen.
- Durchsetzung von sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnissen für alle Pflegekräfte

Krankenhausversorgung

- *Wir fordern die Abschaffung der Fallpauschalen! Die Betriebskosten müssen von den Krankenkassen vollständig refinanziert werden*
- *Gewinnverbot für Krankenhäuser*
- *Wir fordern einen Fonds des Bundes zur Rekommunalisierung, um eine weitere Privatisierung zu verhindern und Entprivatisierungsbestrebungen zu unterstützen*

Entwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung

- *Solidarische Gesundheitsvollversicherung*
- *Alle zahlen ein, Beiträge werden auf alle Einkommen erhoben*
- *Abschaffung der Beitragsbemessungsgrenze*
- *Wir wollen die Trennung zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung abschaffen*

Wir fordern, dass alle in Deutschland lebenden Menschen notwendige gesundheitliche Leistungen uneingeschränkt erhalten



Entwicklung der Pflegeversicherung

- *Die private Pflegeversicherung muss in die gesetzliche überführt werden. Die finanziellen Lasten müssen gerecht auf allen Schultern verteilt werden: auch Beamt*innen, Abgeordnete und Selbstständige müssen entsprechend ihrem Einkommen in die Solidarische Pflegevollversicherung einzahlen – ohne eine Beitragsbemessungsgrenze*
- *Unsere Solidarische Pflegevollversicherung deckt alle pflegerischen Leistungen ab. Menschen mit Pflegebedarf und ihre Familien müssen keine Eigenanteile zahlen*
- *Wir wollen sechs Wochen Freistellung bei vollem, arbeitgeberfinanzierten Lohnausgleich beim ersten Auftreten eines familiären Pflegefalls*
- *Rechtsanspruch auf familiengerechte Arbeitszeiten für alle, die Verantwortung in Erziehung und Pflege übernehmen*

Öffentlicher Gesundheitsdienst

Wir wollen eine finanzielle Stärkung des ÖGD und eine bessere Koordinierung. Im Mittelpunkt der Arbeit des ÖGD muss die soziale Komponente von Gesundheit stehen.

Soziale Ungleichheit im Gesundheitswesen

- *Wir fordern die Einführung des anonymen Krankenscheins, der illegalisierten Menschen den Zugang zur Gesundheitsversorgung ermöglicht*
- *Patientenvertreter*innen sollen in Zukunft mit Stimmrechten in Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung vertreten sein.*

Ambulante Versorgung

- *Wir wollen die Arztsitze gleichmäßiger verteilen und eine sektoren-übergreifende Bedarfsplanung einführen.*
- *Regionale Versorgungszentren sollen mittelfristig zum Rückgrat des ambulanten Sektors werden.*
- *Wir wollen Kommunen unterstützen, eigene Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen zu betreiben und so die Versorgung zu sichern*
- *Durch den Betrieb von Medizinischen Versorgungszentren versuchen sich Konzerne Profitmöglichkeiten im ambulanten Bereich zu schaffen. Diese Entwicklung wollen wir rückgängig machen.*

Weitere gesundheitspolitische Forderungen

Wir wollen einen öffentlichen Haftungsfonds, um Hebammen unabhängig von privaten Versicherungen zu machen

Pharmaforschung und Pharmaindustrie

- *Arzneimittelpreise müssen effektiv und per Gesetz begrenzt werden.*
- *Alle Medikamente mit nachgewiesenem Nutzen müssen vollständig erstattet werden. Dafür muss eine Positivliste eingeführt werden.*
- *Für DIE LINKE ist Arzneimittelforschung eine öffentliche Aufgabe*
- *Mit öffentlichen Mitteln geförderte Forschung soll im Rahmen des »equitable licensing« zu sozialen Konditionen an ärmere Länder und Generikaproduzenten abgegeben werden*
- *Forschungsprogramme sollen zukünftig in einem transparenten und partizipativen Prozess entwickelt werden, der neben Expertenwissen die Allgemeinheit einbindet*

Deutschland. Aber normal.

Programm der Alternative für Deutschland
für die Wahl zum 20. Deutschen Bundestag



Wahlprogramm 2021 AfD

„Kapitel 13 Gesundheitspolitik“,
S. 131-143



Corona

- Schwerpunkt freiwilliger Hygienemaßnahmen und Schutzbestimmungen muss auf gefährdeten Bevölkerungsgruppen liegen.
- Die Pflicht zum Tragen einer Maske lehnen wir ab.
- unverhältnismäßige Lockdown-Maßnahmen unverzüglich beenden.
- verpflichtende Impfung (direkt und indirekt), Immunitätsausweise, sowie Tracking Apps oder sonstige Überwachungsmaßnahmen lehnen wir ab
- der öffentliche und wissenschaftliche Diskurs sowie die Achtung des Meinungspluralismus müssen gewahrt bleiben
- Ein Schnelltest- oder PCR-Test darf nicht länger die Grundlage für Freiheitsbeschränkungen durch staatlich verordnete Lockdowns, Zugangsbeschränkungen und Quarantäne sein.
- Einsetzung eines parlamentarischen Corona-Untersuchungsausschusses

Krankenhäuser

- Finanzierung in dem DRG-Fallpauschalensystem hat sich als Zuteilungs- und Sparsystem mit der „Heckenschere“ erwiesen. Die Steuerungsfunktion zur Bereinigung von angeblichen Überkapazitäten potenziert Verwerfungen und beschleunigt Kliniksterben insbesondere im ländlichen Raum.
- Einführung eines Individualbudgets für Krankenhäuser, um auch in strukturschwachen Gebieten wohnortnah beispielsweise Notfalleinrichtungen, Abteilungen für Geburtshilfe und insbesondere die Behandlung von Kindern zu ermöglichen.
- In die individuelle Finanzierungsvereinbarung zwischen den Krankenkassen und den jeweiligen Kliniken fließen das klinische Leistungsgeschehen, die Prüfungsergebnisse des Medizinischen Dienstes im Gesundheitswesen, der tatsächliche Bedarf in der Bevölkerung vor Ort sowie die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des jeweiligen Krankenhaus ein.

Private Träger / Steuerung durch Geld

- Die AfD fordert mit Blick auf die Trägervielfalt und die Zurverfügungstellung leistungsfähiger Krankenhausstrukturen eine Begrenzung privater Träger im Krankenhausbereich bei max. 60%.
- Nicht Kopfpauschalen, Budgetierung und willkürliche Honorarkürzungen innerhalb der GKV, sondern eine leistungsgerechte Bezahlung der Mediziner sichert eine bedarfsorientierte Betreuung des einzelnen Patienten. Eine unverhältnismäßige Leistungsausweitung wird durch flankierende Maßnahmen vermieden.
- Ein mehrstufiges Bonussystem für Beitragszahler, das notwendige Arztkontakte nicht verhindert, aber von leichtfertigen Besuchen abhält, wird eingeführt.



Medizinische Versorgung auf dem Land

1. Aufhebung Kopfpauschalen-Vergütung und Budgetierung der ärztlichen Honorierung.
2. **Beendigung der Deckelung** im Abrechnungssystem.
3. Finanzielle und organisatorische Niederlassungshilfen.
4. Weiteren **Ausbau von Arztpraxen/Polikliniken/MVZ mit angestellten Ärzten** auch unter der Trägerschaft der Kommunen, aber unter ärztlicher Leitung.
6. Förderung von Medizinstudenten, die sich nach dem Studium für einen gewissen Zeitraum zu einer Berufstätigkeit in strukturschwachen Gebieten verpflichten.
7. Bereitstellung von günstigen **Studiendarlehen** für Medizinstudenten
8. Konsequente Wahrnehmung des **Sicherstellungsauftrages** für eine flächendeckende Versorgungsdichte durch die Kassen(zahn-)ärztlichen Vereinigungen.

Beendigung des Pflegenotstands

1. Eine leistungsgerechte angemessene Bezahlung der Pflegekräfte über einen Flächentarifvertrag mit steuerfreien Nacht-, Sonn- und Feiertagszuschlägen.
2. Eine bundeseinheitliche gesetzliche Personaluntergrenze für Pflegeeinrichtungen mit einer Pufferregelung bei deren kurzzeitiger Unterschreitung.
3. Regelmäßige Überprüfung der Ergebnis- und Abrechnungsqualität in Pflegeeinrichtungen.
4. Förderung und Finanzierung der Ausbildung zur Pflegefachkraft und nicht nur der Pflegehilfskräfte über das Jobcenter.

Klientelpolitik

- inhabergeführte Apotheken müssen erhalten bleiben
- Eine Verpflichtung zur Organspende lehnt die AfD ab.
- Der Prozess des Sterbens ist durch die bewährte Palliativmedizin und eine passive Sterbehilfe zu begleiten.
- Cannabis nur in der Medizin
- Den Beruf des Heilpraktikers erhalten
- Medizinisches Fachpersonal muss generell mindestens über Sprachkenntnisse auf dem Sprachniveau C1 verfügen. Die fachliche Qualifikation muss uneingeschränkt dem deutschen Standard genügen.
- WHO grundlegend reformieren