

Vergleich zentraler gesundheitspolitischer Positionen der Volksparteien zur Bundes- und Landtagswahl 2009

Stichwort	CDU	SPD	FDP	Grüne	Linke
Versicherung	Weiterentwicklung der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung, Steuerfinanzierung versicherungsfremder Leistungen	Bürgersozialversicherung, Versicherungspflicht, Morbi-RSA (PKV einbeziehen), Einbeziehung aller Einkommensarten, paritätische Finanzierung,	Kapitalgedecktes Prämiensystem mit Grundversicherung, Beitragsautonomie der GKV, Kostenerstattung, Privatversicherung	Bürgerversicherung, Einbeziehung aller Einkommensarten, Wahlmöglichkeit für alt. Methoden, Quartalsübersicht der verursachten Kosten an Versicherte, keine Zuzahlungen	Solidarische Bürgerversicherung, Einbeziehung aller Einkommensarten, keine Zuzahlungen Abschaffung Praxisgebühr
Pflege	Pflege verbessern	Pflege verbessern, Neudefinition des Pflegebegriffs, 10 Pflgetage für Angehörige	Pflege verbessern	Pflege verbessern, Vernetzung, Sterbebegleitung	Pflege verbessern
Wohnortnahe Versorgung <i>Sachsen</i>	Patientennahe Versorgung mit Haus- und Fachärzten, Hausarztzentrierte Versorgung <i>Med. Grundversorgung Haus- und Fachärzte, innovative Versorgungsstrukturen</i>	Ausreichende flächendeckende Versorgung mit Haus- und Fachärzten, Vernetzung amb.-stat., integrierte Versorgung <i>s.o.</i>	Ja <i>Gut aber optimale Grundversorgung, Verbesserung des Rettungsdienstes, keine Selektivverträge</i>	Ja, integrierte Versorgung, Hausarzt als Lotse <i>Med. notwendige Versorgung, Versorgungsstrukturen weiter entwickeln</i>	Vernetzung stat.-amb. <i>Flächendeckende, hochwertige öffentliche Versorgung, mehr MVZ, ÖGD für Sicherstellung</i>
Priorisierung/ Rationierung		Kosten-Nutzen-Bewertung		Positivliste, Kosten-Nutzen-Bewertung	Leistungskatalog am Bedarf ausrichten, Positivliste
Freie Berufe <i>Sachsen</i>	Freie Berufe wichtige Säule, Therapiefreiheit <i>Freier Arztberuf</i>		Therapiefreiheit <i>Stärkung der Freiberuflichkeit</i>		

Stichwort	CDU	SPD	FDP	Grüne	Linke
Berufsausübung in der Niederlassung <i>Sachsen</i>	Kollektiv- und Einzelverträge, Vertragsärztliche Vergütung mit regionalen Rahmenbedingungen der einzelnen Arztgruppen, einheitliche Gebührenordnung <i>Fortführung der Maßnahmen gegen Ärztemangel, Anwerbung (amb.) Ärzte aus Ausland</i>	Kollektiv- und Einzelverträge, einheitliche Gebührenordnung, Assistenzkräfte für Ärzte <i>Runder Tisch gegen Ärztemangel</i>	<i>Neues Honorarsystem, Bürgschaften für Praxisübergaben</i>	Vernetzung stat.-amb., fachärztliche Versorgung <i>Planung der Gesundheitsinfrastruktur, Mehr Aufgaben an Pflege abgeben</i>	Nachwuchsförderung bei Ärzten <i>Mobiler Hausarzttdienst, Gemeindeschwestern, Darlehen für Praxisübernahme</i>
Krankenhaus <i>Sachsen</i>	Finanzierungssystem beibehalten <i>(Zusätzliche) Investitionen auf hohem Niveau</i>	Öffnung f. amb. Versorgung, gleiche tarifliche Vergütung <i>Finanzierung auf hohem Niveau beibehalten</i>	Leistungsgerechte Vergütung	<i>Keine weitere Privatisierung, stabile Finanzierung</i>	Gleiche Tarife
Prinzips der Subsidiarität <i>Sachsen</i>	Selbstverwaltung	<i>Selbstverwaltung</i>	Selbstverwaltung		
Patientensicherheit/ Patientenrechte	Patientenschutzgesetz, unabhängige Patientenberatung	Patientenrechtegesetz, Neutrale Patienteninformation durch Institute, Beratungsstellen		Patientenrechtegesetz, Qualitätsberichte	
Elektr. Gesundheitskarte			Ja, Unter Berücksichtigung des Datenschutzes		Nicht einführen
Prävention	Gesundheitsförderung und Prävention stärken	Präventionsgesetz	Präventionsgesetz	Gesundheitsförderung, Präventionsgesetz,	Gesundheitsförderung, Präventionsgesetz
Bürokratie	Abbau von Bürokratie	Abbau von Bürokratie	Abbau von Bürokratie		
Besonderheiten		Betriebliches Gesundheitsmanagement und Rehabilitation, Palliativmedizin	Palliativmedizin, Organspende, , Wettbewerb sozialer Dienstleistungen	Geschlechtergerechte Gesundheits- und Pharmaforschung	Berücksichtigung sozialer Probleme bei Erkrankungen, 7% MwSt. für Arzneimittel

