**Gesundheitspolitik der Parteien im Vergleich: SPD, Union, B90/Die Grünen**

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) wird 2021 voraussichtlich mehr als 280 Milliarden Euro umsetzen. Sie ist elementarer Teil der Gesundheitsversorgung und damit der Daseinsvorsorge in Deutschland. Alle Wahlprogramme nehmen hierzu Stellung. Die Konzepte unterscheiden sich jedoch stark - auch in der Finanzierung. Mit einem Volumen von aktuell rund 0,8 Milliarden Euro pro Tag haben die gesundheitspolitischen Vorstellungen der Parteien damit auch eine wirtschaftliche Relevanz für die kommende 20. Legislaturperiode.

Die Wahlprogramme der Parteien SPD, CDU/CSU, B90/Die Grünen, FDP, Die Linke und AfD unterscheiden sich erheblich in der Gewichtung, im Detailgrad sowie in der Ausführung und Begründung einzelner Positionen zur Gesundheitspolitik. Dennoch ergibt sich aus der Summe der Einzelpositionen je Partei ein abgrenzbares Gesamtbild zur Meinungsbildung.

**Sozialdemokratische Partei Deutschlands (SPD)**



Kernstück der sozialdemokratischen Gesundheitspolitik ist die Einführung einer Bürgerversicherung. Deren Finanzierung bleibt im Programm unklar, wurde aber im letzten Wahlkampf 2017 vorgestellt. Steuerzuschüsse und Investitionsmittel sollen mit klaren Zielvorgaben für eine Systemreform verknüpft werden.  
  
Im Vordergrund steht damit für die SPD ein einheitliches Versicherungssystem für alle Versicherten. Wann und inwieweit dabei die Eingliederung von privat Vollversicherten, Selbstständigen, Beamten und MdB in die Bürgerversicherung erfolgen soll, wird im Programm nicht ausgeführt.  
  
**Aus dem "Zukunftsprogramm" der SPD:**  
  
*Schwerpunkt GKV*

Einführung einer Bürgerversicherung; gleicher Zugang zur medizinischen Versorgung für alle

Steuerzuschüsse und Investitionsmittel mit klaren Zielvorgaben für die Systemreform:

Kommerzialisierung im Gesundheitswesen beenden: Gewinne, die aus Mitteln der Solidargemeinschaft erwirtschaftet werden, sollen verpflichtend und weitestgehend wieder in das Gesundheitssystem zurückfließen

Stärkung der Kommunen bei der Einrichtung medizinischer Versorgungszentren

Überprüfung der Krankenhausfinanzierung, zentrale Rolle dabei für öffentliche Krankenhäuser

Stärkere staatliche Steuerung der Gesundheitswirtschaft zur Sicherstellung der Versorgung

Sicherstellungsauftrag auch für Medikamente

Arzneimittelproduktion soll wieder verstärkt im Inland erfolgen; gezielte Förderung von Innovationen und neuen Methoden

Förderung der Forschung zur personalisierten Medizin

Berücksichtigung der Besonderheiten verschiedener Altersgruppen und Geschlechter bei Prävention/Früherkennung

Neuordnung der Rollenverteilung zwischen ambulantem und stationärem Sektor; Ziel: stärkere Öffnung von Krankenhäusern für ambulante, teambasierte und interdisziplinäre Formen der Versorgung

Bessere Rahmenbedingungen und bessere Ausstattung für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD), insbesondere digitale Infrastruktur und eine konkurrenzfähige Vergütung

Schutz der Patientendaten wird höchste Priorität eingeräumt

Neustrukturierung der Finanzierung der Kinder- und Jugendmedizin

Stärkung der psychotherapeutischen Versorgung und niedrigschwelliger Zugang

Bedarfsgerechte Grundfinanzierung der Versorgung in ländlichen Regionen und der Notfallversorgung

*Schwerpunkt Pflege*

Einführung einer Pflege-Bürgerversicherung als Vollversicherung

Deckelung der Eigenanteile bei Pflege bis zu mittleren Einkommen

Finanzierung der Kostensteigerungen über moderat steigende Beiträge und dynamischen Bundeszuschuss

Mitentscheidung der Länder, Landkreise und Kommunen über Trägerschaft von Heimen

Schaffung von Dienstleistungszentren (DLZ) in kleinen Städten und Gemeinden zur Vermittlung haushaltsnaher Dienstleistungen

**UNION aus CDU/CSU**

Ein Bild, das Text, Elektronik, CD enthält.

Automatisch generierte Beschreibung

Zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) setzt die Union weiter auf einkommensabhängige paritätische Beiträge, Eigenbeteiligungen und einen Steueranteil für versicherungsfremde Leistungen (wie in der Pandemiebekämpfung). Der Steueranteil soll dynamisiert und an die tatsächlichen Kosten der versicherungsfremden Leistungen und deren Entwicklung gekoppelt sein. Systemisch setzt die Union auf den Verbleib im dualen System aus privater und gesetzlicher Krankenversicherung.  
  
**Aus dem "Programm für Stabilität und Erneuerung" der CDU/CSU:**  
  
*Schwerpunkt GKV*

Bürokratieabbau

Digitalisierung mit dem Ziel, gesamte Krankengeschichte an einem Ort zu speichern und Ärzte und andere Leistungserbringer darauf zugreifen lassen zu können

Bedarfsgerechte und flächendeckende Grund- und Regelversorgung in der Krankenhausplanung

Stärkere Bündelung klinischer Angebote für komplexe Behandlungen

Virtuelles Krankenhaus soll medizinisches Spezialwissen überall im Land gleichermaßen verfügbar machen

Schaffung eines digitalen und wohnortnahen Weges zu Ärzten, Apotheken, Hebammen oder Physiotherapeuten

Flächendeckender Ausbau des psychotherapeutischen Behandlungsangebots für Kinder und Jugendliche

Mehr Kompetenzen für Heil- und Hilfsmittelerbringer (ohne Konkretisierung)

Fortführung der Reform in den Gesundheitsberufen, Abschaffung des Schulgeldes

Gegen Sterbehilfe; für garantierten Zugang zu Hospiz- oder Palliativversorgung

Förderung des ÖGD mit vier Mrd. Euro bis 2026 für Digitalisierung und Personalaufbau

Personeller und finanzieller Ausbau des Robert-Koch-Instituts (RKI) zum Public-Health-Institut, Ziel: Bekämpfung epidemischer Gefahren, stärkere Vernetzung mit den Gesundheitsbehörden der Länder und Kommunen, aber auch international

Staatliche Lagerhaltung für versorgungskritische Wirkstoffe und z. B. Schutzkleidung

Stärkung der Suchtprävention, dabei Ablehnung der Legalisierung von Drogen

Stärkung der Unabhängigkeit Deutschlands und der EU bei der Arzneimittelproduktion und medizinischen Produkten

Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Krankheiten und Arzneimittel, z. B. durch Weitergabe pseudonymisierter Versorgungsdaten an Pharmaunternehmen

*Schwerpunkt Pflege*

0,5 Milliarden Euro für Innovationsoffensive für Robotik und Digitalisierung in der Pflege

Trägervielfalt in der Pflege als Ausdruck einer pluralen Gesellschaft

Schaffung einer Bundespflegekammer zur Beteiligung des Pflegebereichs an der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen

Förderung betrieblicher Pflegezusatzversicherungen

Verlängerung des Pflegevorsorgefonds bis 2050

Dynamisierung des Pflegegeldes und Regeldynamisierung aller Leistungen auf Grundlage der Lohnentwicklung

Flexibilisierung der familiären Pflege durch Zusammenführung der Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie Betreuungsleistungen zu einem Budget

Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte

**Bündnis 90/Die Grünen**



Die Grünen wollen die GKV umbauen zu einer solidarisch finanzierten Bürgerversicherung. Hierbei wollen sie zur Finanzierung alle Einkommensarten einbeziehen. Umstellen möchten die Grünen auch die Krankenhausfinanzierung. Statt Fallzahlen soll der gesellschaftliche Auftrag der Kliniken im Vordergrund stehen.  
  
**Aus dem "Bundestagswahlprogramm" der B90/Die Grünen:**  
  
*Schwerpunkt GKV*

Einführung einer solidarisch finanzierten Bürgerversicherung für alle Versicherten; dabei: Finanzierung durch einkommensabhängige Beiträgen (ohne fiktive Mindesteinkommen) auch von Beamten, Selbständigen und Abgeordneten. Beiträge sollen auf alle Einkommensarten erhoben werden, z. B. neben Löhnen und Gehältern auch auf Kapitaleinkommen

Vollwertige Rückkehr gesetzlich Versicherter mit Beitragsschulden in die Krankenkasse

Erleichterung bei Beitragslast für gering verdienende Selbständige

Krankenhausplanung: Vorgaben des Bundes zu einer Grund-, Schwerpunkt- und Maximalversorgung

Krankenhausfinanzierung: neben Fallzahlen auch nach gesellschaftlichem Auftrag

Lücke in der staatlichen Investitionsfinanzierung soll gemeinsam durch Bund und Länder geschlossen werden

Stärkung des ÖGD, schrittweise Anhebung der Mittel auf mindestens 1 Prozent der Gesundheitsausgaben

Schaffung eines Bundesinstituts für Gesundheit zur öffentlichen Gesundheitsfürsorge

Trennung der ambulanten Gebührenordnungen EBM und GOÄ

Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsberufen, auch durch die Schaffung regionaler Gesundheitszentren

Mehr Kompetenzen für nichtärztliche Gesundheits- und Pflegeberufe, z. B. Verordnung von Hilfsmitteln und pflegenahen Produkten

Organisatorische Zusammenführung der Notrufleitstellen 112 und 116117

Umbau der Notrufleitstellen zu Gesundheitsleitstellen mit 24/7-Lotsenfunktion

Schaffung ambulanter Psychotherapieplätze durch mehr Kassenzulassungen von Psychotherapeuten

Paritätischen Frauenquote für Führungspositionen im Gesundheitswesen

Abbau von Hürden für Menschen mit Behinderungen, verpflichtende Vorgaben zur Barrierefreiheit

Mehr Patientenrechte, auch durch ein eigenes unparteiisches Mitglied im Gemeinsamen Bundesausschuss G-BA

Überführung der UPD in eine von Patienten- und Selbsthilfeorganisationen getragenen Stiftung

Gesundheitsdaten sollen anonymisiert und wo nötig pseudonymisiert der Wissenschaft zur Verfügung gestellt werden, um die Gesundheitsversorgung in Deutschland zu verbessern

Verbesserung der Palliativversorgung von Schwerstkranken und Sterbenden jeden Alters einschließlich des selbstbestimmten Sterbens

Legalisierung des Verkaufs von Cannabis

*Schwerpunkt Pflege*

Stärkung der ambulanten Pflege durch mehr ambulante Wohn- und Pflegeformen statt Großeinrichtungen

Unterstützung im ländlichen Raum durch "Community Health Nurses" (Gemeindeschwestern)

Einführung einer "PflegeZeit Plus": Lohnersatzleistung bei dreimonatigem Vollausstieg und dreijährigem Teilausstieg für alle Erwerbstätigen mit pflegebedingten Arbeitszeitreduzierungen

Deckelung der Eigenanteile bei Pflege

Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte (höhere Löhne, mehr Personal, Work-Life-Balance, Arbeitszeit, psychosoziale Unterstützung, Ausbildungs- und Studiumshilfen) sowie Schaffung einer Bundespflegekammer, Mitspracherechte im G-BA

Wahlprogramme im Vergleich