

Für Sie von KVpro.de GmbH gelesen:

Wahlprogramme zur Bundestagswahl 2017 zum Thema Bürgerversicherung

Vorschläge der Parteien zu den Fragestellungen	Grüne	Linke	SPD	CDU	CSU	FDP	AFD
1 Bürgerversicherung für	alle	alle	alle	niemand	niemand	niemand / Freie Wahl zwischen PKV und GKV für alle.	niemand
2 Finanzierung	gesamtes Einkommen und alle Kapitaleinkünfte	gesamtes Einkommen und alle Kapitaleinkünfte	nicht konkretisiert	wie bisher	Einkommensabhängig	Selbständige an den tatsächlichen Einnahmen, sonst keine weiteren Angaben.	keine Angaben - grundlegende Probleme sollen beseitigt werden.
3 Künftiger Beitrag	Beitrag wird steigen (abhängig vom künftigen Prozentsatz)	Beitrag wird steigen (abhängig vom künftigen Prozentsatz) und fallend für sehr geringe Einkommen	nicht konkretisiert: Als Beispiel wird genannt ca. 110€ Einsparung bei 1700€ brutto (alleinerziehende Mutter, Teilzeit)	wie bisher	wie bisher	nicht konkretisiert	keine Angaben
4 ANA/AGA (Arbeitnehmeranteil/Arbeitgeberanteil)	paritätisch	paritätisch	paritätisch	wie bisher	wie bisher	nicht konkretisiert	paritätisch
5 KV-Zusatzbeitrag	abschaffen	abschaffen	abschaffen	wie bisher	wie bisher	nicht konkretisiert	abschaffen
6 Arzthonorare	keine Unterschiede zw. PKV und GKV (einheitliche Honorarordnung)	nicht konkretisiert	keine Unterschiede zw. PKV und GKV (einheitliche Honorarordnung)	wie bisher	wie bisher	Budgetierung von ärztlichen Leistungen abschaffen	nicht konkretisiert
7 Zuzahlungen zur Leistung	abschaffen	abschaffen	nicht konkretisiert	wie bisher	wie bisher	abschaffen	nicht konkretisiert
8 Höchstbeitrag	keine Beitragsbemessungsgrenze Stand heute nach oben offen	keine Beitragsbemessungsgrenze Stand heute nach oben offen	nicht konkretisiert	wie bisher	wie bisher	nicht konkretisiert	nicht konkretisiert
9 Mindestbeitrag	absenken	deutlich absenken	nicht konkretisiert	wie bisher	wie bisher	nicht konkretisiert	nicht konkretisiert
10 Doppelverbeitragung Rente und BAV	abschaffen	nicht konkretisiert	nicht konkretisiert	wie bisher	wie bisher	abschaffen	nicht konkretisiert
11 Beitragssatz in %	nicht konkretisiert	auf unter 12% senken	nicht konkretisiert	wie bisher	wie bisher	nicht konkretisiert	nicht konkretisiert
12 Bürokratie	Alle Krankenversicherungen bieten die Bürgerversicherung an und konkurrieren über die Höhe des Beitrages, über den Service, das zusätzliche Leistungsangebot und vor allem die Qualität.	Die PKV wird abgeschafft und private Krankenversicherungen werden auf Zusatzleistungen beschränkt und den Beschäftigten der Versicherungsunternehmen ein sozialverträglicher Übergang in die gesetzlichen Krankenkassen ermöglicht.	nicht konkretisiert	Bürokratie-Abbau durch bessere Vernetzung aller an der Versorgung Beteiligten. Dadurch wird dafür gesorgt, dass aus vielen guten medizinischen und pflegerischen Einzelleistungen stets auch eine gute Mannschaftsleistung wird. Transparenz und die Qualität der medizinischen und pflegerischen Leistungen. wird durch ein „Nationales Gesundheitsportal“ geschaffen, das wissenschaftlich abgesicherte und verständliche Informationen bündelt und im Internet zur Verfügung stellt.	wie bisher	Bürokratie-Abbau bedeutet mehr Zeit für die Pflege	Abbau von Investitionsstaus in der stationären Versorgung. Freie Arztwahl sicherstellen.
13 Wechsel zwischen PKV und GKV	nicht konkretisiert	PKV wird abgeschafft	nicht konkretisiert	wie bisher	wie bisher	vereinfachen; Reformbedarf bei PKV und GKV	wie bisher
14 Wechsel zwischen PKV und PKV	nicht konkretisiert	PKV wird abgeschafft	nicht konkretisiert	wie bisher	wie bisher	Mitnahme der Alterungsrückstellungen	wie bisher
15 Bundeszuschuss-Verwendung	Zur Finanzierung müssen Bund und Länder zusammenarbeiten.	Um den Investitionsstau in den Krankenhäusern abzubauen, muss der Bund die zuständigen Länder zweckgebunden unterstützen. Wir fordern eine jährliche Beteiligung des Bundes in Höhe von 2,5 Mrd. Euro (die andere Hälfte tragen die Länder). Damit kann der heute bestehende Investitionsbedarf bei den Krankenhäusern in den kommenden etwa zehn Jahren abgebaut werden.	nicht konkretisiert	wie bisher	wie bisher	für alle oder keinen	nicht konkretisiert
16 Gesundheitsfond	nicht konkretisiert / Investitionsfinanzierung auf die Schultern von Ländern und Krankenkassen verteilt neu aufstellen.	nicht konkretisiert	nicht konkretisiert	wie bisher	wie bisher	Verteilungsmechanismus (s.u.) ist zu überprüfen	nicht konkretisiert
17 Morbi-RSA (=morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich auf dessen Basis die Verteilung der Gelder aus dem Gesundheitsfonds an die einzelnen Krankenkassen vorzunehmen wird)	nicht konkretisiert	nicht konkretisiert	nicht konkretisiert	wie bisher	wie bisher	Auf manipulationssichere Basis stellen.	nicht konkretisiert
18 Budgetierung	nicht konkretisiert	Rabattverträge, Kassen-Ausschreibungen z.B. bei Hilfsmitteln, und viele andere Selektiv-Verträge werden abgeschafft. Sie sind nicht transparent und gefährden die Versorgungsqualität sowie die Anbietervielfalt.	nicht konkretisiert	wie bisher	wie bisher	Budgetierung abschaffen	nicht konkretisiert
19 Versandhandel verschreibungspflichtiger Medikamente	nicht konkretisiert	nicht konkretisiert / Medikamentenpreise begrenzen.	nicht konkretisiert	verbieten	wie bisher	zulassen, aber faire Wettbewerbsbedingungen für Apotheken	nicht konkretisiert
20 Bestehende personelle medizinische Strukturen	Gründung von lokalen Gesundheitszentren (Vernetzung, Koordination und Zusammenarbeit aller im Gesundheitswesen und gemeinsame Planung ambulanter und stationärer Leistungen), kostenlose Ausbildung aller Gesundheitsberufe	Hindernisse beim Zugang zu Arztpraxen und Krankenhäusern müssen beseitigt, Untersuchungstechniken und Behandlungsmethoden den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen angepasst werden. Gebührenfreies Direktstudium für Psychotherapeuten/innen, das die psychologischen und die Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten zusammen ausbildet. Für die Weiterbildung zur Teilnahme an der kassenpsychotherapeutischen Versorgung ist eine angemessene Vergütung zu zahlen. Einführung einer Pflegevollversicherung.	nicht konkretisiert	Die Freiheit der Arztwahl und der Wettbewerb unter Krankenkassen und -versicherungen ermöglichen den Patientinnen und Patienten die Auswahl nach Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung. Aufgabe der Politik bleibt es, faire Wettbewerbsbedingungen zu schaffen. Mit einem Innovationsfonds werden zukunftsweisende Versorgungsformen gefördert. Ziel ist es dabei, die Regelversorgung grundlegend weiterzuentwickeln durch eine bessere Verzahnung der Versorgung durch niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser sowie eine verstärkte Zusammenarbeit unterschiedlicher Facharzttrichtungen und Berufsgruppen. Hervorragende medizinische Forschung weiter ausbauen.	Medizinischer und technischer Fortschritt für alle. Präventionsgedanke weiter stärken. Absage an Zwei- oder Mehrklassenmedizin. Keine Bürgerversicherung und keine Kopfpauschale, treten für eine vielgestaltige Versicherungslandschaft ein, in der verschiedene Modelle ihren Platz haben. Mit den Pflegestärkungsgesetzen Fortschritte erzielt und eine "Konzertierte Aktion Pflege" ins Leben rufen.	Bürokratische, zentralistische Lösungen behindern den effizienz- und innovationssteigernden Wettbewerb, der durch einen klaren wettbewerbs- und kartellrechtlichen Rahmen flankiert werden muss. Dazu wollen wird der gesetzliche Spielraum für Verträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern ausgeweitet, um innovative Versorgungsformen zu stärken.	Hausarztssystem optimieren. Ärzte in Deutschland ausbilden. Stationäre Versorgung durch Investitionen sicherstellen. Krankenhaus-Notfallpraxen entlasten. Einführung von Portal-Praxen

Fazit: Die Einen ändern am Inhalt nichts und erhöhen die Beiträge. Die Anderen ändern den Inhalt und sagen nichts zur Finanzierung.

Es wird - die Angaben im Zusammenhang gelesen - tendenziell in einer Bürgerversicherung teurer.
Anmerkung: Alle Konkreten Rahmenparameter hat die SPD zu Ihren vorausgegangenen Aussagen entfernt

Alle Rechte vorbehalten.
Abdruck, Vervielfältigung und Veröffentlichung - auch auszugsweise - nur mit ausdrücklicher Genehmigung der KVpro.de GmbH