

Gesundheitsprämie / Kopfpauschale: Positionen der Parteien, Bundesregierung und KAB im Vergleich

Thema	CDU/CSU	SPD	FDP	Grüne	Bundesregierung	KAB
<b>System</b>	Kopfpauschale: monatlicher Pauschalbeitrag, der unabhängig von der Höhe des Einkommens gezahlt werden muss; Trennung der Gesundheitskosten von den Arbeitskosten; Keine Privatisierung des ganzen Systems	Bürgerversicherung; Abschaffung der Privilegien der Privat-Versicherten	"Privat kommt vor dem Staat"; Kompletter Umbau der gesetzlichen in eine private Krankenversicherung; Stärkung des Wettbewerbs; Abschaffung des Gesundheitsfonds; Einführung einer Kopfpauschale; Gleichwertigkeit zwischen Beitrag und Leistung	Bürgerversicherung; Keine Einheitsversicherung; Versicherungen konkurrieren innerhalb des Systems miteinander; Mehr Wettbewerb bei den Leistungserbringern ist entscheidender Bestandteil; Keine Praxisgebühr und Medikamentenzahlungen	Langfristig soll der Beitrag weniger vom Einkommen abhängig sein = Kopfpauschale; Arbeitgeberbeitrag = 7 % des Bruttoeinkommens; Ursprünglich: Arbeitnehmeranteil wird umgewandelt in eine Kopfpauschale, die unabhängig vom Einkommen bezahlt wird; Prämie ja, aber vorläufig nur als kleine Ergänzung zum bestehenden Beitragssystem; Beibehaltung des Gesundheitsfonds; Ablehnung eines staatlich zentralistischen Gesundheitssystems	Gesetzliche Krankenversicherung mit umlagefinanzierten Beiträgen
<b>Beitragspflichtige</b>	Alle Einkommensbezieher unterhalb der Versicherungspflichtgrenze; Soziale Flankierung der Zusatzbeiträge im pauschalen System	Alle Einwohner	Jeder Bürger bestimmt selbst, was er wie absichern will; Aber Pflicht zur Versicherung der Risiken, die den Einzelnen im Krankheitsfall überfordern würden	Alle Bürger, auch Beamte, Abgeordnete und Selbstständige	70 Millionen gesetzlich Versicherte; Wechsel in die PKV nach einmaligen Überschreiten der Versicherungspflichtgrenze möglich	Jeder Einwohner ist pflichtversichert
<b>Beitrags- / Prämienhöhe</b>	Nicht entschieden	Bestimmen die Krankenkassen	Nicht entschieden	Bestimmen die Krankenkassen	von 20 bis 150 € im Monat; nicht erwerbstätige Ehegatten ca. 125 € im Monat	Bis zur Beitragsbemessungsgrenze für alle Mitglieder der gleiche prozentuale Anteil der Einkünfte
<b>Was geschieht mit den erworbenen Leistungen der Privatversicherten?</b>	Werden beibehalten	Können beibehalten werden	Werden beibehalten	zusätzliche Leistungsansprüche bleiben den bisher Privatversicherten erhalten und werden über Zusatzversicherungen gewährleistet	Krankenzusatzversicherung soll wesentliches Element der Krankenvorsorge sein; bisherige Leistungen werden übernommen; Erweiterung der Wahl- und Zusatzleistungen	Werden beibehalten

Thema	CDU/CSU	SPD	FDP	Grüne	Bundesregierung	KAB
<b>Finanzierung</b>	Kapitalgedecktes Verfahren ersetzt das Umlageverfahren	Abschaffung der Versicherungspflichtgrenze von 49.950 €; Erwerbseinkommen und Kapitaleinkommen finanzieren die Bürgerversicherung	Leistungsgerechtes Prämiensystem, das über Kapitaldeckung eine sichere Grundlage schaffen soll; Sozialer Ausgleich durch Steuern- und Transfersystem; Finanzieller Spielraum soll den Bürgern durch ein reformiertes Steuersystem gegeben werden	Alle Einkunftsarten sollen einbezogen werden (Vermögenseinkommen, Gewinne und Mieteinkünfte); für die zusätzlichen Einkommensarten Freigrenzen und Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze; Notwendige Ausgaben sollen nur über Beiträge finanziert werden; Prozentualer Beitragssatz	Sozialausgleich für Geringverdiener und Rentner, damit diese nicht mehr bezahlen als bisher (ca. 10 bis 15 Milliarden €) Finanzierung ungewiss; Langfristig soll das bestehende Ausgleichssystem in eine Ordnung mit mehr Beitragsautonomie, regionalen Differenzierungsmöglichkeiten und einkommensunabhängigen Arbeitnehmerbeiträgen umgewandelt werden	Umlagefinanzierte Beiträge; Für weitere positive Einkünfte neben denen aus selbstständiger Arbeit wird der volle Beitragssatz erhoben; Aus Steuern zu finanzieren: Schwangerschafts-, Mutterschutzleistungen, Haushaltshilfen
<b>Autonomie der Krankenkassen</b>	eingeschränkt durch die gesetzliche Festlegung des Beitrags	Verbot von Zusatzbeiträgen; Volle Autonomie über die Beiträge für die Kassen	Beitragsautonomie	Festlegung eines einheitlichen Beitragssatzes durch die Bundesregierung soll zurückgenommen werden; Beitragsautonomie für die Krankenkassen;	Mehr Beitragsautonomie für die Kassen; Entscheiden selbst über die Höhe des Beitrages; Mehr Wettbewerb zwischen den Kassen	Selbstverwaltung der Krankenkassen; Verminderung des Einflusses des Staates; Stärkung der Entscheidungskompetenz der sozialen Selbstverwaltung
<b>Parität</b>	Arbeitnehmer/ Arbeitgeberbeitrag werden gesetzlich festgelegt; zusätzliche Kosten sollen durch Steuern und Zusatzbeiträge finanziert werden, wodurch die Kosten für Gesundheit von den Arbeitskosten abgekoppelt werden	Beitrag je zur Hälfte durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer	Einfrieren der Arbeitgeberbeiträge	Beitrag je zur Hälfte durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer	Teilweise Abschaffung der paritätischen Finanzierung	Beitrag je zur Hälfte durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer; diese Regel gilt auch für Beamte
<b>Leistungsumfang</b>	Alles Medizinisch Notwendige ist zu 100 % abgedeckt	Alles Medizinisch Notwendige ist zu 100 % abgedeckt	Medizinisch Notwendige muss versichert werden; Alles andere bestimmt der Versicherte selbst	medizinisch notwendige Leistungen	Alles Medizinisch Notwendige	Unabhängig von der Einkommenssituation eine vollwertige medizinische Versorgung

Thema	CDU/CSU	SPD	FDP	Grüne	Bundesregierung	KAB
<b>Familienversicherung</b>	Kinder sind beitragsfrei; Familienmitglieder ohne eigenes Einkommen sind mitversichert	Mitversichert sind Familienmitglieder ohne eigenes Einkommen; Kinder sind beitragsfrei	Kosten für die Krankenversicherung von Kinder sind eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und daher aus Steuermitteln zu finanzieren	Kostenlose Versicherung für Kinder; Lebenspartner oder EhegattInnen ohne Erwerbstätigkeit müssen keine Beiträge zahlen, wenn sie Kinder erziehen oder Pflegeleistungen erbringen; für alle anderen Ehepaare wird ein Splitting durchgeführt; Einkommen wird rechnerisch verteilt, wobei beide Einkommenshälften bis zur Beitragsbemessungsgrenze der Beitragspflicht unterworfen werden; Besserverdienende Einverdiener-Ehen müssen einen höheren Beitrag entrichten als bisher	Fraglich ob bisher frei Versicherte Familienmitglieder von der Prämie ausgenommen werden; Kinder scheinen mitversichert zu sein	Ehegatten und Kinder ohne eigenes bzw. mit nur geringfügigem Einkommen, für die die Versicherten unterhaltspflichtig sind, sind beitragsfrei mitzuversichern
<b>Private Zusatzversicherungen</b>	Größere Wahlfreiheit über den Versicherungsschutz; Versicherter entscheidet selbst über den Umfang des Versicherungsschutzes, zusätzliche Leistungen, Abwahl von Leistungen	Keine abschließende Äußerung	Versicherter kann alle Zusatzversicherungen auswählen	Private Zusatzversicherungen sind erlaubt und dürfen weitere Leistungen abdecken	Ausbau der Zusatzversicherungen	Nicht verboten, aber Ablehnung von elementaren Risiken wie Zahnersatz oder Krankengeld
<b>Infrastruktur</b>	Erhalt der wohnortnahen ärztlichen Versorgung durch Stärkung der niedergelassene freiberuflichen Ärzte, Apotheker etc.; Sicherung von attraktiven Vergütungen für Ärzte im ländlichen Raum	Wohnortnahe ärztliche Versorgung durch niedergelassene Haus- und Fachärzte; Sicherung der freien Arztwahl; Stärkung der Zusammenarbeit der ambulant tätigen Haus- und Fachärzte mit Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen	Public-Private-Partnerships (Kooperationen zwischen der öffentlichen Hand und privaten Unternehmen)	Sicherstellung der wohnortnahen Versorgung; Verbesserte Vergütung von Hausbesuchen; Im ländlichen Raum kleinere Versorgungsgebiete	Wettbewerb um Leistungen, Preise und Qualität ermöglicht eine an den Bedürfnissen der Versicherten ausgerichtete Krankenversicherung sowie eine gute medizinische Versorgung; Berücksichtigung einer wohnortnahen Versorgung in ländlichen Bereichen; Zur Sicherstellung der ländlichen Versorgung werden den Bundesländern fachliche Einwirkungsmöglichkeiten gewährt	Keine Aussage

Thema	CDU/CSU	SPD	FDP	Grüne	Bundesregierung	KAB
<b>Steigerung der Effizienz des Systems</b>	Mehr Wettbewerb und Flexibilität; Drastische Zurückführung von bürokratischen Vorgaben und Dokumentationspflichten	Flache Hierarchien, Entlastung der Ärzte von bürokratischen Aufgaben durch spezialisierte Assistenzkräfte und mehr technologische Unterstützung; Ausbau der Kosten-Nutzen-Bewertung neuer Arzneimittel und Therapien	Kostenerstattungsprinzip = Patient erhält eine Rechnung, die die Kosten der in Anspruch genommenen Leistungen zeigt; zudem unbürokratische Selbstbeteiligungen und Abschaffung der Praxisgebühr	Abbau von kartellähnlichen Strukturen bei Ärzten, Apotheken und Pharmaindustrie; Abbau von Barrieren zwischen verschiedenen Teilen des Systems wie zwischen stationärer und ambulanter Versorgung und Rehabilitation und Pflege; Erstellung einer Positivliste für Medikamente zur Dämpfung der Kosten; Neuzulassungen von Medikamenten müssen nachvollziehbar und transparent sein und mit einer Kosten-Nutzen-Bewertung verbunden sein	Anreize für kosten- und gesundheitsbewusstes Verhalten; Bewahrung des Prinzips der Selbstverwaltung; Kassenärztliche Vereinigungen erhalten mehr Freiheit bei der Gestaltung der Vergütung	Strikte Beachtung von Wirtschaftlichkeit; Ausschöpfung aller bestehender Rationalisierungsreserven ("Positivliste"); Steuerungsanreize für Einsparverhalten sowohl bei Versicherten wie auch bei Leistungsanbietern
<b>Prävention</b>	Keine zentralistische Steuerung, sondern klare Regeln der Zuständigkeiten und Finanzierungen nach subsidiären Prinzipien	Präventionsgesetz: Stärkung der Primärprävention; Bund, Länder, Kommunen und die Sozialversicherungsträger müssen in die Verantwortung der bei der Finanzierung einbezogen werden	Zielgruppenorientierte, umfassende Aufklärung; Präventionsstrategie mit angemessener finanzieller Ausstattung	Wirksames Präventionsgesetz, das die finanziellen Voraussetzungen dafür schafft, dass die vielen in den Kommunen bereits bestehenden Angebote der Gesundheitsförderung eine verlässliche Basis erhalten und sich weiterentwickeln können; Besondere Berücksichtigung sozial Benachteiligter	Zielgruppenspezifische Aufklärung; Stärkung von Eigenverantwortlichkeit und Gesundheitsbewusstsein; Klare Aufgaben- und Finanzverteilung unter Berücksichtigung und Stärkung der vorhandenen Strukturen	Gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgabe! Deshalb Forderung nach Präventionsgesetz: Muss alle Bereiche, in denen Prävention betrieben werden kann, mit einbeziehen. Dazu gehören neben Kindergärten, Schulen und Erwachsenenbildung auch die Medien und eine betriebliche Gesundheitsförderung
<b>Patienten-informationen und Rechte</b>	Erhöhung der Transparenz durch Ausstellung einer Patientenquittung; Bundesweiter unkomplizierter Zugang zu unabhängiger Information und Beratung; Stärkung der Rechte durch ein eigenes Patientenschutzgesetz	Mehr Transparenz: Zusammenführung der Patientenrechte in ein Recht; Unabhängige Patientenberatungsstellen	Mehr Transparenz	"Charta der Patienten" muss die Rechte der Patienten und Versicherten erweitern und festschreiben; Unabhängige Beratungsangebote, die Rat und Hilfe anbieten	Bündelung der Patientenrechte in einem eigenen Patientenschutzgesetz; Mehr Transparenz; Ausbau einer unabhängigen Beratung;	Unaufgefordert allgemeine und kostenlose verständliche Patientenquittung; Einrichtung von unabhängigen Ombuds- und Sachverständigenstellen zur Patientenberatung und zur Klärung von medizinischen und juristischen Zweifelsfällen