






Wahlprüfsteine

KZBV-Positionspapier „Agenda Mundgesundheit“

Antworten der Parteien auf die Fragen der KZBV zur Bundestagswahl 2013






					
<p>1. Freie Arztwahl der Patienten</p> <p>Wird Ihre Partei die freie Arztwahl als Grundlage der Vertrauensbeziehung zwischen Patient und Zahnarzt sowie die Selbstbestimmung der Patienten garantieren?</p>	<p>Den Kern unseres freiheitlichen Gesundheitswesens bilden die freie Arzt- und Krankenhauswahl, die Therapiefreiheit und die Unabhängigkeit der freien Gesundheitsberufe. Die Beschäftigten in den Kliniken, Praxen und ambulanten Diensten, niedergelassene freiberuflich tätige Haus-, Fach- und Zahnärzte, Apotheker, selbstständige Gesundheitshandwerker, Hebammen und Heilmittelerbringer [Sie] stehen für eine qualitativ hochwertige, patientennahe Versorgung. Dieses Versorgungsniveau wollen CDU und CSU bewahren und fortentwickeln, um die hohe Qualität in Deutschland zu erhalten.</p>	<p>Wir stehen zur freien Arztwahl. Patientinnen und Patienten sollen entscheiden, welchem Arzt sie ihr Vertrauen schenken.</p> <p>Die SPD ist grundsätzlich für einen Wettbewerb um Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Gesundheitsversorgung. Dabei sollen sich die leistungsfähigsten Angebote durchsetzen, indem Patientinnen und Patienten mit den Füßen abstimmen. Wir sehen die Rolle der Politik nicht darin, den Zahnärztinnen und Zahnärzten vorzuschreiben, dass sie freiberuflich oder angestellt tätig sein sollen. Ebenso wenig wollen wir den Patientinnen und Patienten vorschreiben, ob angestellte oder freiberufliche Zahnärztinnen oder Zahnärzte besser arbeiten. <i>(als Antwort auf Frage 2)</i></p> <p>Uns ist im Übrigen kein Beleg für die Überlegenheit des einen oder des anderen Beschäftigungsstatus bekannt. Aus diesem Grund maßen wir uns nicht an, Freiberuflichkeit oder abhängige Beschäftigung als einzig sinnvolle Möglichkeit in der zahnmedizinischen Versorgung zu favorisieren.</p>	<p>Die FDP steht für ein freiheitliches und vielfältiges Gesundheitssystem, das die Patientensouveränität stärkt und dem Bürger die notwendigen Wahlfreiheiten bietet. Unser Leitbild ist der mündige Patient, der in einer vertrauensvollen Arzt-Patienten-Beziehung gemeinsam mit seinem Arzt oder Zahnarzt darüber entscheidet, welche Behandlung für ihn sinnvoll ist. Deshalb setzen wir uns weiter ein für Freiberuflichkeit, Therapiefreiheit und den Erhalt der freien Arzt- und Zahnarztwahl.</p>	<p>Die Auswirkungen der neoliberalen Gesundheitspolitik bekommen auch Ärztinnen und Ärzte zu spüren. Eingriffe in die Therapiefreiheit, die freie Arztwahl oder Fließbandmentalität akzeptiert DIE LINKE nicht. Das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis ist ein hohes Gut.</p> <p>Wir setzen uns für eine wissenschaftlich fundierte, evidenzbasierte medizinische Versorgung ein. Behandlungen sollten auf der Basis von Leitlinien stattfinden, es sei denn, dem stehen im Einzelfall triftige Gründe entgegen. Finanzielle Anreize und Zwänge dürfen keinen Einfluss auf die Versorgung von Patientinnen und Patienten nehmen.</p>	<p>Wir wollen die freie Arztwahl erhalten. Die Patientinnen und Patienten sollen auch weiterhin selbst entscheiden können, an welchen Arzt sie sich wenden. Dazu gehört aber auch die Freiheit, auf das eigene Recht der freien Arztwahl zeitweise verzichten zu können, zum Beispiel im Rahmen eines Hausarztvertrages.</p>






					
--	--	---	--	--	--

		Die SPD setzt sich für faire Rahmenbedingungen ein unter denen sich ein Wettbewerb zum Nutzen der Patientinnen und Patienten entfalten kann.			
<p>2. Erhalt und Ausbau freiberuflicher Strukturen</p> <p>Welche Rolle messen Sie zukünftig freiberuflichen Praxisstrukturen in der zahnärztlichen Versorgung bei?</p>	<p>Zum Erfolg des deutschen Gesundheitswesens haben entscheidend die Freien Berufe beigetragen. Sie gewährleisten eine patientennahe, humane und fachlich hochwertige medizinische Versorgung nicht nur in Ballungszentren, sondern auch in ländlichen Regionen und gewährleisten so Versorgungssicherheit.</p> <p>Die Freien Berufe müssen deshalb auch weiterhin eine der tragenden Säulen erstklassiger Patientenversorgung sein.</p>	siehe Antwort auf Frage 1	<p>Die FDP wird ohne Wenn und Aber an der Freiberuflichkeit der Heilberufe festhalten. Eine flächendeckende Versorgung mit freiberuflich tätigen niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten, zwischen denen Patienten frei wählen können, ist aus liberaler Sicht eine Grundvoraussetzung für ein funktionierendes, qualitativ hochwertiges Gesundheitssystem. Den von den Vorgängerkoalitionen beschrittenen Weg in Richtung Staatsmedizin und Einheitsversorgung halten wir für falsch. Die FDP setzt sich dafür ein, die Rahmenbedingungen für die ärztliche und zahnärztliche Tätigkeit insgesamt attraktiv zu gestalten, damit Praxissitze nachbesetzt und die Patienten auch in Zukunft qualitativ gut und wohnortnah versorgt werden können. Hierfür brauchen wir insbesondere gute Arbeitsbedingungen, den Abbau unnötiger bürokratischer Regulierung und einfache, transparente und leistungsgerechte Vergütungen. Mit dem</p>	<p>In den nächsten Jahren und Jahrzehnten können sich die Strukturen der ambulanten Versorgung entscheidend verändern. So gibt es immer mehr Ärztinnen und Ärzte, darunter auch viele Zahnmedizinerinnen und -mediziner, die das Risiko einer eigenen Praxis vermeiden wollen und es vorziehen, als Angestellte in einer poliklinischen Einrichtung oder einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) zu arbeiten. Ein Angestelltenstatus ist mit der Therapiefreiheit (im Rahmen der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses) sehr wohl vereinbar.</p> <p>Viele freiberufliche (Zahn-)Ärztinnen und Ärzten scheuen sich davor, eine Praxis insbesondere in unterversorgten ländlichen Regionen zu eröffnen oder zu übernehmen. Angesichts des drohenden oder zum Teil schon existierenden regionalen Ärztemangels sind darum neue Versorgungsformen auch jenseits der Freibe-</p>	<p>Freiberuflichkeit verstanden als die Freiheit medizinische Entscheidungen unabhängig und ohne Beeinflussung „von oben“ treffen zu können, ist für ein patientenorientiertes Gesundheitssystem unverzichtbar. Diese muss für alle Ärztinnen und Ärzte gelten – gleichgültig, ob sie in eigener Praxis oder als Angestellte tätig sind.</p>

	 				
--	---	--	---	---	--






			<p>GKV-Versorgungsstrukturgesetz haben wir viel für die Ärzte und Zahnärzte erreicht. Wir haben das vertragszahnärztliche Vergütungssystem weiterentwickelt und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf verbessert. Zudem ist es endlich gelungen, die Gebührenordnung der Zahnärzte grundlegend zu novellieren und an die medizinische und technische Entwicklung anzupassen. Mit der Abschaffung der Praxisgebühr hat die FDP durchgesetzt, dass Arzt- und Zahnarztpraxen von erheblichem bürokratischen Aufwand entlastet wurden. Nur so werden wir wieder junge und motivierte Medizinabsolventen für die Niederlassung gewinnen und die freiberuflichen Strukturen erhalten können.</p>	<p>ruflichkeit zu überlegen. Ein Ausbau des Öffentlichen Gesundheitsdienstes oder MVZen in öffentlicher Hand können dafür sorgen, dass insbesondere junge (Zahn-)Medizinerinnen und (Zahn-)Mediziner attraktive Arbeitsplätze im ländlichen Raum erhalten.</p>	
<p>3. Prävention ausbauen – Versorgungslücken schließen</p> <p>Die Mundgesundheit der Bevölkerung hat sich in den letzten zwanzig Jahren erheblich verbessert. Deutschland nimmt bei der Mundgesundheit im internationalen Vergleich eine Spitzenposition ein. Ziel der Zahnärzteschaft ist es, den erfolgreichen Präventionsansatz auszubauen – in erster Linie die bedarfsadäquate Versorgung von Pflege-</p>	<p>In der laufenden Legislaturperiode wurden mit dem Versorgungstrukturgesetz und dem Pflegeeneuausrichtungsgesetz neue Leistungspositionen für die aufsuchende zahnmedizinische Betreuung umgesetzt, die insbesondere die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftigen berücksichtigt. Diesen Weg wollen wir weitergehen.</p>	<p>Die Deutschen Mundgesundheitsstudien belegen die sich stetig verbessernde Zahngesundheit in Deutschland. Dies ist nicht zuletzt der guten Versorgung durch Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie der Orientierung auf den Schwerpunkt der Prophylaxe geschuldet. Dieser Weg muss konsequent weitergegangen und die dahingehenden Maßnahmen müssen</p>	<p>Eine gesundheitsbewusste Lebensführung und gezielte Präventionsmaßnahmen tragen wesentlich dazu bei, dass Krankheiten gar nicht erst entstehen oder in ihrem Verlauf positiv beeinflusst werden, die Menschen gesund älter werden und die Lebensqualität steigt. Gerade die zahnmedizinische Prävention in den vergangenen Jahren hat gezeigt, wie durch geziel-</p>	<p>Die zahnmedizinische Betreuung von Menschen mit Behinderungen oder Pflegebedarf ist unbefriedigend. Viele können nur unter einem erhöhten personellen, instrumentellen und zeitlichen Aufwand zahnärztlich versorgt werden, was derzeit nicht in allen Praxen erbracht wird. Daraus resultieren lange Wartezeiten oder die Suche nach einer geeigneten Praxis. DIE</p>	<p>Wir befürworten den Ausbau des Präventionsansatzes. Allerdings setzen wir unsere Schwerpunkte etwas anders. So würde aus unserer Sicht eine Ausweitung des Anspruchs auf zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen auf Kinder unter drei Jahre nichts daran ändern, dass Eltern aus sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen dieses Angebot nur unzu-</p>






					
<p>bedürftigen und Menschen mit Behinderung, die Prävention von Parodontalerkrankungen sowie die Vorsorge bei (Klein-) Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko. Wird Ihre Partei sich für das Schließen dieser Versorgungslücken einsetzen und unsere Vorschläge aufgreifen?</p>		<p>weiter ausgebaut werden. Denn gerade in einer älter werdenden Gesellschaft wird es darauf ankommen, den Erhalt des natürlichen Kauapparates so lange wie möglich zu gewährleisten.</p> <p>Wir wollen die Gesundheitsversorgung in Deutschland präventionsorientiert weiterentwickeln, um den Unterschieden bei der Inanspruchnahme gerade von Vorsorgeleistungen entgegenzuwirken. Wir treten für eine konsequente Zielgruppenorientierung bei der zahnmedizinischen Versorgung und Prävention ein. Letztlich ist eine effektive und effiziente zahnmedizinische Versorgung jedoch auch immer auf die Mitwirkung und die Vorsorge der Versicherten angewiesen. Beispielsweise hat sich die derzeitige Bonusregelung für Erstattungen beim Zahnersatz bewährt. Das Modell ist nach unserer Auffassung ausbaufähig.</p>	<p>te Präventionsmaßnahmen positive Effekte für die Zahn- und Mundgesundheit der Bevölkerung erreicht werden können. Mit unserem Gesetz zur Förderung der Prävention haben wir wichtige Maßnahmen auf den Weg gebracht, um die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Gesundheitsförderung und Prävention zu verbessern und weiterzuentwickeln und das Wissen, die Befähigung und die Motivation der Bevölkerung zu gesundheitsbewusstem Verhalten zu stärken. Die Förderung und Stärkung der Prävention wird auch weiterhin im Fokus liberaler Gesundheitspolitik stehen. Dabei muss es auch darum gehen, den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung dort, wo es sinnvoll ist, mit dem nötigen Augenmaß Schritt für Schritt weiterzuentwickeln.</p>	<p>LINKE setzt sich dafür ein, dass diese Leistungen entsprechend Eingang in die zahnärztliche Vergütung finden.</p>	<p>reichend wahrnehmen. Für vordringlich halten wir deshalb, dass im Zuge des Inkrafttretens des Rechtsanspruchs auf einen Kindertagesstättenplatz ab dem vollendeten 1. Lebensjahr auch die kleinen Kinder in die Gruppenprophylaxe durch den kinder- und jugendzahnärztlichen Dienst einbezogen werden. Im Hinblick auf die zahnmedizinische Versorgung von Pflegebedürftigen, Menschen mit Behinderung und eingeschränkter Alltagskompetenz gibt es seit dem 1. April 2013 zusätzliche GKV-Leistungen. Zahnärztinnen und Zahnärzte erhalten für die aufsuchende Betreuung eine zusätzliche Vergütung. Wir begrüßen diese Leistungsverbesserung, halten sie aber für nicht ausreichend. So fehlt es u.a. an der Anleitung und Unterstützung der Pflegepersonen und Pflegekräfte, die die Betroffenen bei der Zahnpflege unterstützen.</p>
<p>4. Festzuschussysteme als zukunftsweisender Weg in der zahnmedizinischen Versorgung</p> <p>Das seit 2005 geltende Festzuschussystem beim Zahnersatz genießt im Gesundheitswesen eine hohe Akzep-</p>	<p>Die Union steht uneingeschränkt hinter dem Festzuschusskonzept. Denn beim befundorientierten Festzuschusskonzept haben die gesetzlich Versicherten einen Anspruch auf einen festen Zuschuss zu ihren Zahn-</p>	<p>Im Jahr 2005 wurde auf Wunsch der ZahnärztInnenschaft die Festzuschussregelung für den Zahnersatz in der Gesetzlichen Krankenversicherung eingeführt. Vorangegangen waren Forderungen von CDU/CSU nach</p>	<p>Das Festzuschussystem hat sich aus Sicht der FDP bewährt. Mit der Einführung des Festzuschussystems wurden die Wahlfreiheiten der Versicherten verbessert und der Wettbewerb im Bereich der zahn-</p>	<p>DIE LINKE möchte das Sachleistungsprinzip wiederherstellen und die Festzuschüsse abschaffen. Medizinisch notwendiger Zahnersatz muss durch die Kassen voll übernommen werden. Eine qualitativ hochwertigen</p>	<p>Die Zahnmedizin unterscheidet sich deutlich von anderen medizinischen Leistungsbereichen. Die individuelle Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen ist außerordentlich hoch. Durch eine gute Mundhygiene und regel-</p>

					
<p>tanz. Halten Sie das Festzuschusssystem für eine geeignete Form des Wettbewerbs im Bereich der zahnmedizinischen Versorgung?</p>	<p>ersatzkosten. Die Festzuschüsse richten sich nach dem Befund. Jeder Patient bekommt bei gleichem Befund auch den gleichen Zuschuss. Dies führt zu größerer Gerechtigkeit, weil damit der Zustand beendet wird, dass derjenige, der sich mehr leisten kann, einen höheren Zuschuss für seinen Zahnersatz erhält. Diese Regelung beim Zahnersatz erweitert die Wahlmöglichkeiten der Patienten und lässt sie am medizinischen Fortschritt teilhaben. Die Patienten erhalten auch einen Zuschuss für Leistungen, die vorher von den Krankenkassen nicht bezuschusst wurden.</p>	<p>einer vollständigen Privatisierung des Zahnersatzes. Derartige Forderungen waren und sind für uns inakzeptabel. Das Festzuschusssystem ist mittlerweile von den Patientinnen und Patienten akzeptiert. Jedoch ist für uns klar, dass diese Form der Zuzahlung kein Modell für andere Leistungsbereiche sein kann.</p>	<p>medizinischen Versorgung gestärkt. Die Versicherten verfügen im Bedarfsfall über eine Absicherung, die im Rahmen der Regelversorgung eine angemessene Versorgung mit Zahnersatz ermöglicht. Gleichzeitig wird durch notwendige Härtefallregelungen sichergestellt, dass einkommensschwächere Versicherte durch die Versorgung mit Zahnersatz nicht finanziell überfordert werden.</p>	<p>ge medizinische und zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung ist möglich, wenn die Finanzierung auf eine stabile und gerechte Grundlage gestellt wird. Eine unabhängige Studie beweist: Mit der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung (BBV) ist eine hochwertige Versorgung langfristig gesichert, obwohl die Beiträge gesenkt werden können.</p> <p>Wenn Patientinnen und Patienten die Behandlungskosten zunächst vorstrecken und fürchten müssen, dass sie diese möglicherweise nicht in voller Höhe rückerstattet bekommen, würden insbesondere Menschen mit geringerem Einkommen auf notwendige Behandlungen verzichten. Zudem würde die Verantwortung für die Erstattungsfähigkeit einer ärztlichen Leistung auf die Patientinnen und Patienten übertragen werden, obwohl diese in der Regel weder die Notwendigkeit, noch die Erstattungsfähigkeit im Vorhinein überprüfen können. Jegliche Form von Selbstbeteiligung erhöht die Gesamtkosten im Gesundheitssystem und schadet der Gesundheit einzelner. Dies darf nicht Ziel eines Finanzie-</p>	<p>mäßige Prophylaxe lässt sich das Auftreten von Erkrankungen mit großer Zuverlässigkeit verhindern. Zudem ist eine Unterscheidung zwischen der medizinisch notwendigen Grundversorgung und eher kosmetischen Leistungen möglich. Auf diese können dann auch Härtefallregelungen für Geringverdienende und sozial Benachteiligte aufbauen. An den befundorientierten Zuschüssen für Zahnersatz wollen wir deshalb festhalten.</p>

					
--	--	---	--	--	--







<p>5. Qualitätssicherung sektorspezifisch gestalten</p> <p>Die Vertragszahnärzteschaft steht für eine qualitativ hochwertige, transparente und flächendeckende wohnortnahe Patientenversorgung. Sie sieht die Sicherung und Förderung von Qualität als Aufgabe des Berufsstandes an. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung existieren bei Zahnärzten längst in gewachsenen Regelwerken und gehören für jede Vertragszahnärztin und jeden Vertragszahnarzt in Deutschland zum Praxisalltag. Wird Ihre Partei im Bereich der Qualitätssicherung Regelungen fördern, die den Besonderheiten der zahnmedizinischen Versorgung Rechnung tragen und sektorspezifisch auszugestalten sind?</p>	<p>CDU und CSU haben in den letzten Jahren, insbesondere über den Gemeinsamen Bundesausschuss, das Thema der Qualitätssicherung vorangebracht. Im Rahmen der Weiterentwicklung der Qualitätssicherung begrüßen wir ausdrücklich eine stärkere Berücksichtigung der Qualität in der medizinischen Versorgung. Der Qualitätswettbewerb spielt hierbei eine entscheidende Rolle. CDU und CSU werden den beschrittenen Weg der umfassenden Qualitätssicherung weiter verfolgen. Ziel dabei kann auch eine qualitätsbezogene Vergütung sein. Hierzu sind jedoch noch weitere Vorarbeiten notwendig. So ist z. B. die Risikoadjustierung eine wichtige Voraussetzung für eine faire qualitätsbezogene Vergütung. In jedem Fall werden wir die derzeit auch wissenschaftlich stattfindende Diskussion um „pay-for-performance-Ansätze“ weiter verfolgen und wenn nötig, daraus gesetzgeberischen Handlungsbedarf ableiten.</p>	<p>Die sektorübergreifende Qualitätssicherung wird mit Blick auf eine verbesserte Versorgung der Patientinnen und Patienten sowie auf das Ziel der Hebung weiterer Effizienzreserven im System ein zentraler Ansatzpunkt zukünftiger gesundheitspolitischer Maßnahmen. So sind aus unserer Sicht die bestehenden Berichtspflichten im deutschen Gesundheitswesen hinsichtlich des Umfangs und der Verständlichkeit für Patientinnen und Patienten noch ausbaufähig. Qualitätsunterschiede müssen in erster Linie für die Patientinnen und Patienten erfahrbar und verstehbar sein, damit sie ihre souveräne Versorgungsentscheidung treffen können. Eine erfolgreiche Weiterentwicklung der Qualitätssicherung muss nach unserer Auffassung bei bereits bestehenden Maßnahmen ansetzen, um gemeinsam mit den verantwortlichen Akteuren zu patientenorientierten Lösungen zu kommen.</p>	<p>Die FDP setzt sich für eine gute und qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Bürger ein und unterstützt alle sinnvollen Bemühungen um Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung. Qualitätssicherungsmaßnahmen können sektorübergreifend zu einer Verbesserung der Versorgung beitragen, insbesondere wenn sie auf eine sinnvolle Verzahnung der Sektoren ausgerichtet sind. Dabei dürfen jedoch auch die sektorspezifischen Besonderheiten nicht außer Acht gelassen werden. Vor diesem Hintergrund muss auch über sektorspezifische Regelungen im Bereich der Qualitätssicherung nachgedacht werden, die den Besonderheiten der zahnmedizinischen Versorgung Rechnung tragen. Die Diskussion und Bewertung entsprechender Argumente und Vorschläge sollten jedoch primär in den für die Qualitätssicherung fachlich zuständigen Gremien geführt werden.</p>	<p>Im Mittelpunkt des Gesundheitswesens sollten stets die Patientinnen und Patienten stehen. Das Gesundheitssystem sollte daher vorrangig am Patientennutzen ausgerichtet sein, was sich nach Ansicht der LINKEN auch bei der Honorierung der Leistungserbringerinnen und -erbringer abbilden könnte. Insbesondere die Ergebnisqualität sollte daher im Fokus stehen.</p> <p>Für DIE LINKE sind qualitätsorientierte Vergütungsformen ein interessanter Ansatz. Allerdings sind hier weitere Forschungsarbeiten nötig, da die Messung der Ergebnisqualität in der medizinischen Versorgung schwierig und mit einem hohen bürokratischen Aufwand verbunden sein kann. International sind zum Teil interessante Mischkonzepte erprobt worden. DIE LINKE fordert, hierzu mehr Forschung durch Bundesmittel zu betreiben.</p>	<p>Qualitätssicherungssysteme müssen auf die Anforderungen des jeweiligen Versorgungsbereichs zugeschnitten sein. Wichtig ist allerdings, dass sie Qualitätsprüfungen und auch Qualitätsvergleiche ermöglichen. Darauf haben die Patientinnen und Patienten, die häufig einen nicht unerheblichen Teil ihrer zahnmedizinischen Versorgung aus eigener Tasche bezahlen, ein Recht. Fragen der Qualitätsmessung und -transparenz gehören nach unserer Auffassung weit oben auf die gesundheitspolitische Agenda.</p>
<p>6. Erhalt kollektiver Vertragsstrukturen</p> <p>Wie sehen die Vorstellungen Ihrer Partei bei der Definition</p>	<p>CDU und CSU stehen für ein menschliches Gesundheitswesen. Wir wollen, dass auch in Zukunft jeder in Deutschland</p>	<p>Die SPD unterstützt grundsätzlich den Vertragswettbewerb als Instrument für mehr Qualität und Wirtschaftlichkeit.</p>	<p>Die FDP steht für Vielfalt und Wettbewerb. Selektivverträge können aus unserer Sicht in Ergänzung zu Kollektivverträgen</p>	<p>Selektivverträge zwischen einzelnen Krankenkassen und Leistungserbringern versorgen Versicherte verschiedener Kranken-</p>	<p>Selektivverträge können einen wichtiger Innovationsmotor sein, etwa indem sie einen Beitrag zur Ausbreitung sektoren-</p>







					
<p>und Gestaltung des Wettbewerbs im Gesundheitswesen, insbesondere im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung aus?</p> <p>Welchen Stellenwert räumen Sie kollektiven Vertragsstrukturen für die zahnmedizinische Grundversorgung unter dem Aspekt einer wohnortnahen, flächendeckenden Versorgung bei weiteren Reformen im Gesundheitswesen ein?</p> <p>Sehen Sie im zahnmedizinischen Bereich eine Notwendigkeit für das Schließen von</p>	<p>– unabhängig von Einkommen, Alter, sozialer Herkunft oder gesundheitlichem Risiko – eine qualitativ hochwertige wohnortnahe medizinische Versorgung erhält und so am medizinischen Fortschritt teilhaben kann. Unabdingbar ist für uns auch künftig eine kollektivvertragliche Regelung zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung vor allem im ländlichen Raum. Wir haben die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass Leistungserbringer und Krankenkassen Möglichkeiten für Regelungen haben, die der Situation vor Ort Rechnung tragen. Im Nebeneinander der Kollektiv- und Selektivverträge darf es nicht zu einer Aushöhlung der Verträge kommen, die für alle Vertragsärzte gelten.</p> <p>Unter dem Aspekt einer wohnortnahen, flächendeckenden Versorgung halten CDU und CSU es für den richtigen Weg, dass der Sicherstellungsauftrag für die zahnmedizinische Grundversorgung durch die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen erfolgen soll.</p> <p>Der mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz eingeschlagene Weg</p>	<p>Oberste Priorität hat dabei der Nutzen für die Patientinnen und Patienten. Keinesfalls darf jedoch Vertragsautonomie zum Selbstzweck werden oder zur reinen Kostendämpfung missbraucht werden. Deshalb muss sehr genau geprüft werden, in welchen Versorgungsbereichen, in welchen Regionen, bei welchen Indikationen und mit welchen Zielen der Vertragswettbewerb gegebenenfalls intensiviert werden soll.</p> <p>Selektivverträge können grundsätzlich ergänzende Leistungsangebote schaffen, die den Patientinnen und Patienten zugutekommen und ihre Bedarfe abbilden. Dies gilt auch für die zahnmedizinische und vor allem zahntechnische Versorgung.</p>	<p>gen den Wettbewerb um Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Patientenversorgung stärken und wichtige Impulse für die Weiterentwicklung der Kollektivverträge geben. Der Erhalt kollektiver Vertragsstrukturen ist jedoch – solange überzeugende Alternativen fehlen – für die Sicherstellung einer flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung weiterhin notwendig.</p>	<p>kassen unterschiedlich. Für die Versorgungsqualität sollte nicht entscheidend sein, bei welcher Krankenkasse eine Patientin oder ein Patient versichert ist. Ein Nachweis, dass solche Verträge zu einer besseren Versorgung führen, steht bislang aus. DIE LINKE fordert, sinnvolle Leistungen für alle zugänglich zu machen. In evaluierten Modellprojekten sollte erforscht werden, welche Maßnahmen tatsächlich die Versorgungsqualität erhöhen oder die Wirtschaftlichkeit verbessern. Diese sollten dann flächendeckend Eingang in die Versorgung finden und in ihren Wirkungen regelmäßig überprüft werden. Nur so kann eine gleichbleibend hohe Qualität gesichert und das Menschenrecht auf bestmögliche Gesundheit gewährleistet werden.</p> <p>Selektivverträge führen zu unterschiedlichen Versorgungskonzepten der Krankenkassen und verschärfen dadurch den Wettbewerb zwischen den Kassen. Doch die zunehmend kommerzielle und wettbewerbliche Ausrichtung des Gesundheitssystems führt zu Versorgungsproblemen. Die Vergütung der Quantität</p>	<p>übergreifender Versorgungsformen leisten. Diese sind angesichts der Auswirkungen von Zahnkrankungen auf den menschlichen Organismus auch für den zahnmedizinischen Bereich wichtig. Allerdings werden die Selektivverträge den Kollektivvertrag nicht ersetzen können. Das würde zu einer Zersplitterung der Versorgung und vermutlich auch zu Versorgungslücken führen.</p>

					
<p>Selektivverträgen und wenn ja, sollten diese Ihrer Ansicht nach die Kollektivverträge ergänzen oder ersetzen?</p>	<p>zur Stärkung der regionalen Regelungskompetenzen ist richtig und muss konsequent weiter beschritten werden. Daher wollen wir ein aktives Versorgungsmanagement mit der Förderung von Kommunikation und Kooperation zwischen den Beteiligten voranbringen. Es wird eine faire Wettbewerbsordnung zwischen Kollektiv- und Selektivvertrag angestrebt.</p>			<p>führt z.B. in Krankenhäusern zu unbegründeten Mengenausweitungen. Die unternehmerisch ausgerichtete Tätigkeit niedergelassener Ärztinnen und Ärzte führt zur Ausweitung der individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL). Insgesamt ist festzustellen, dass Art und Umfang der medizinischen Versorgung den wettbewerblichen Anreizen folgen, die durch unterschiedliche Honorarsysteme und Vertragsformen vorgegeben sind. DIE LINKE setzt sich vehement dafür ein, dass die Versorgung allein der Gesundheit der Patientinnen und Patienten dient und politische, ökonomische und kommerzielle Interessen diesem nicht entgegenlaufen.</p> <p>Für DIE LINKE sind Gesundheit und Pflege Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Diese wollen wir stärken. Jede Politik in diese Richtung findet unsere Unterstützung. Einer weiteren Vermarktlichung treten wir entgegen. Statt Wettbewerb und Privatisierung müssen Solidarität, Parität und bestmögliche Versorgung aller Leitgedanken der sozialen Sicherungssysteme und vor allem des Gesundheitswesens</p>	

					
--	--	---	--	--	--

<p>7. Wettbewerb um die bestmögliche Versorgung im dualen Krankenversicherungssystem</p> <p>Das zahnmedizinische Versorgungssystem in Deutschland ist eines der besten der Welt und dies auch dank des Wettbewerbs innerhalb und zwischen den Krankenversicherungssystemen mit den dazugehörigen Gebührenordnungen. Wird Ihre Partei sich für den Erhalt dieses versorgungsfreundlichen dualen Krankenversicherungssystems einsetzen? Wie beurteilen Sie eine Konvergenz der beiden Systeme hin zu einer Einheitsversicherung?</p>	<p>Wir bekennen uns zum Wettbewerb der Krankenkassen. Die private Krankenversicherung mit ihren individuellen Kapitalrücklagen, um steigende Kosten im Alter abzdämpfen, leistet einen wichtigen Beitrag zur Nachhaltigkeit und Umsetzung von Neuerungen im Gesundheitswesen.</p>	<p>Die SPD setzt sich für die notwendige Weiterentwicklung der dualen Gesundheitsfinanzierung zu einer solidarischen Bürgerversicherung in der Kranken- und Pflegeversicherung ein, um in Zukunft die Finanzierung der Versorgung gerechter und stabiler zu gestalten. Dies ist notwendig, da uns der Demografische Wandel und der medizinisch-technisch Fortschritt vor enorme Herausforderungen stellt.</p> <p>Bei unserm Modell einer Bürgerversicherung handelt es sich keineswegs um eine Einheitsversicherung. Vielmehr schaffen wir einen Markt der Kassen, auf dem gleiche Wettbewerbsbedingungen für alle Anbieter herrschen, eingeschlossen der privaten Versicherungswirtschaft. Denn nach unseren Plänen werden zukünftig auch private Versicherungsunternehmen die Bürgerversicherung anbieten können.</p> <p>Unser Modell setzt sich aus drei Beitragssäulen zusammen: Bürgerbeitrag, Arbeitgeberbeitrag und Steuerbeitrag. Der Bürgerbeitrag wird auf diejenigen Einkommens-</p>	<p>Die FDP lehnt einen radikalen Systemwechsel, wie von den Anhängern der so genannten Bürgerversicherung gefordert, entschieden ab. Das Nebeneinander von gesetzlicher und privater Krankenversicherung hat in Deutschland zu guten Ergebnissen geführt. Umfragen belegen: 82 Prozent der Deutschen finden das deutsche Gesundheitssystem gut oder sehr gut. Die FDP setzt sich dafür ein, dass das auch so bleibt. Bei der Bürgerversicherung geht es nicht um eine bessere Versorgung der Patienten, sondern allein um die Erschließung zusätzlicher Einnahmequellen. Eine Ausweitung des Umlagesystems löst nicht die künftigen Herausforderungen, vor denen unser Gesundheitssystem angesichts der demografischen Entwicklung steht. Hinzu kommen weitere vielfältige Probleme. Die Bürgerversicherung belastet den Faktor Arbeit, hemmt die Innovationsfähigkeit und gefährdet die Wettbewerbsfähigkeit unserer Wirtschaft. Sie entzieht der medizinischen Infrastruktur Finanzmittel, die dort dringend benötigt werden, vernichtet tausende von</p>	<p>insgesamt sein.</p> <p>DIE LINKE möchte das Gesundheitssystem solidarisch weiterentwickeln, damit die Qualität in Zukunft nicht nur gehalten, sondern weiter verbessert werden kann. Anspruch linker Gesundheitspolitik ist es, allen Menschen in Deutschland unabhängig vom Alter oder der Größe des Geldbeutels eine hochwertige Gesundheitsversorgung zu ermöglichen. Das ist möglich, wenn die Finanzierung auf eine stabile und gerechte Grundlage gestellt wird.</p> <p>Das Nebeneinander von gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) und privater Krankenversicherung (PKV) als Vollversicherung ist unsinnig und einmalig in Europa. In der PKV wird unabhängig vom Einkommen das persönliche Krankheitsrisiko versichert. Privatkrankenversichert sind besonders gesunde, junge, kinderlose und gutverdienende Menschen. Der GKV werden dadurch Beiträge von diesen Personengruppen entzogen. So schwächt die PKV nicht nur die Solidarität, sondern gefährdet auch die finanzielle Stabilität der GKV. Die PKV selbst ist als eigenständiges</p>	<p>Wir wollen die Trennung von GKV und PKV überwinden. Sie führt zu schweren Fehlanreizen, Art und Ausmaß der Behandlung eines Patienten sind allzu oft nicht von der Schwere seiner Erkrankung, sondern von der Art seines Krankenversicherungsschutzes abhängig. Für Ärztinnen und Ärzte entstehen massive Anreize, sich vor allem in Regionen und Stadtquartieren mit vielen Privatversicherten niederzulassen. Regionale Über- und Unterversorgung sind die Folge. Zudem ist in der Sache nicht zu begründen, weshalb sich ausgerechnet die wirtschaftlich leistungsfähigsten Bevölkerungsgruppen nicht am Solidarausgleich beteiligen müssen. Wir streben deshalb eine Bürgerversicherung an. Im zahnmedizinischen Bereich sollen die Patientinnen und Patienten für Leistungen, die über den solidarisch finanzierten Leistungsrahmen hinausgehen, aber auch weiterhin Selbstzahlerleistungen vereinbaren können. Stärken wollen wir allerdings den Verbraucherschutz sowie die Preis- und Qualitätstransparenz. Dazu werden wir das Gespräch mit den Patien-</p>
---	---	---	---	--	---

	 				
		<p>anteile erhoben, welche sich aus selbständiger und unselbständiger Tätigkeit oder Rentenbezug ergeben. Die Beitragsbemessungsgrenze wird entsprechend dem heutigen Niveau beibehalten und entsprechend dem hergebrachten Verfahren fortgeschrieben. Zusatz- und Sonderbeiträge werden abgeschafft. PKV-Versicherte können über ihren Wechsel in die Bürgerversicherung binnen einer festzusetzenden Frist selbstständig entscheiden.</p>	<p>Arbeitsplätzen in der privaten Versicherungswirtschaft und würde letztendlich insgesamt – wie die Erfahrungen in anderen Ländern mit Einheitssystemen zeigen – zu einer Verschlechterung der Versorgung und einer echten Zwei-Klassen-Medizin führen.</p>	<p>Versicherungssystem langfristig nicht überlebensfähig, da sich ohne neue junge Mitglieder bereits derzeit existierende Finanzierungsprobleme verstärken. Außerdem führt sie bei nicht wenigen privat Versicherten zu sozialen Härten, wie der neue Notlagentarif der Bundesregierung erneut verdeutlicht.</p> <p>Wir schlagen eine gerechte und solidarische Finanzierung vor, die Basis einer zukunftsfesten und hochwertigen Gesundheitsversorgung ist. Alle in Deutschland lebenden Menschen werden Mitglied der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung (BBV). Sämtliche erforderlichen Leistungen werden zur Verfügung gestellt, der medizinische Fortschritt wird einbezogen. Alle entrichten den gleichen Prozentsatz ihres gesamten Einkommens. Nach einer wissenschaftlichen Studie kann so der Beitragssatz um 5 Prozent auf circa 10,5 Prozent sinken und langfristig dort bleiben. Die unteren und mittleren Einkommen werden entlastet (bis zu einem Bruttoeinkommen von 5.800 EURO im Monat). Eine qualitativ hochwertige Versorgung wird</p>	<p>tenverbänden und der Zahnärzteschaft suchen.</p>

	 		 Die Liberalen		
				langfristig gesichert, obwohl die Beiträge gesenkt werden können. Die BBV schafft auch die Voraussetzung für eine umfassende Reform der ärztlichen und zahnärztlichen Gebührenordnungen.	