



# Gesundheitspolitik ist nicht wahlentscheidend

**Bundestagswahl 2021.** Welche Partei bei der Bundestagswahl im September das Rennen macht und welche Bundesregierung die nächsten vier Jahre das Zepter in der Hand hält, lässt sich natürlich nicht vorhersagen. Aber was die Parteien gesundheitspolitisch so vorhaben, steht bereits jetzt in den aktuellen Wahlprogrammen. Die Politikwissenschaftlerin Prof. Dr. Dorothee de Nève hat sie für uns in einem Gastbeitrag analysiert.

---

AUTORIN: PROF. DR. DOROTHÉE DE NÈVE

## **D**IE GESUNDHEITSPOLITIK SPIELT IM AKTUELLEN BUNDESTAGSWAHLKAMPF KAUM EINE ROLLE.

In den Umfragen zeigt sich, dass die Bürger:innen andere Probleme für besonders dringlich halten: Die Corona-Politik wird von jedem/er fünften Wahlberechtigten als dringendstes politisches Problem erachtet. Gesundheitspolitik im engeren Sinne taucht in dem Ranking gar nicht erst auf. Stattdessen stehen der Klima- und Umweltschutz, die Zuwanderung und die soziale Ungleichheit ganz oben auf der Agenda jener Probleme, die aus Sicht der Bürgerinnen und Bürger einer dringenden Lösung bedürfen. Aus dieser Tatsache lässt sich schließen, dass die Gesundheitspolitik nicht wahlentscheidend sein wird. Das war schon immer so und daran hat sich ganz offenkundig auch mit Corona nichts verändert.

### **GROBE UNTERSCHIEDE**

Ein Blick in die Wahlprogramme bestätigt zunächst diese Beobachtung – die Gesundheitspolitik spielt lediglich eine nachgeordnete Rolle. Dennoch lohnt es sich, die Wahlprogramme genauer anzuschauen, denn die gesundheitspolitischen Angebote der Parteien sind tatsächlich sehr unterschiedlich. Die CDU/CSU entwerfen in ihrem Wahlprogramm das Leitbild einer medizinischen und pflegerischen

Kultur, die dem ganzen Menschen dient. Die Bürokratie soll reduziert werden, damit Ärzt:innen wieder mehr Zeit für Patient:innen haben. Die SPD fordert wie die Grünen und die FDP eine stärkere Dezentralisierung durch den Ausbau der kommunalen beziehungsweise ambulanten Versorgungsstrukturen. Der Besuch bei einem mobilen Zahnarzt in der Schule oder die Impfaktion im Pflegeheim – nach Einschätzung der Grünen muss die Gesundheitsförderung für die Menschen unkompliziert erreichbar sein, und öffentliche Gesundheitsdienste müssen gestärkt werden. Außerdem gilt es nach Ansicht der Sozialdemokraten, das System der Fallpauschalen auf den Prüfstand zu stellen. Dieses Vorhaben wird übrigens auch von der AfD gutgeheißen.

Die Linke, die SPD sowie die FDP sind für eine Abkehr von der repressiven Drogenpolitik beziehungsweise für die Legalisierung von Cannabis. Der Besitz kleiner Mengen von Cannabis sollte strafrechtlich nicht mehr verfolgt werden. Die Union hingegen spricht sich dezidiert gegen die Legalisierung von Drogen aus und verlangt mehr Aufklärung und Maßnahmen der Suchtprävention. Kleinstparteien wie Das Haus Deutschland (DHD) sprechen sich für die Abdeckung der Kosten sogenannter „natürlicher Heilmethoden“ neben der Schulmedizin aus. Sie will außerdem, dass die Grundversorgung der zahnmedizinischen Behandlungen kostenlos sichergestellt wird. Die FDP bringt als einzige Partei ein neues liberales

Sterbehilfegesetz in die Debatte ein. Dem stellen sich CDU und CSU entschieden entgegen. Sie wollen eine kommerzialisierte Sterbehilfe verhindern und stattdessen dafür sorgen, dass der Zugang zur Hospiz- oder Palliativversorgung garantiert werden kann.

### EINIGKEIT IM PFLEGEBEREICH

Der Corona-Politik, die die Wähler:innen weiterhin als sehr wichtig erachten, schenken die Wahlprogramme indes vergleichsweise wenig Aufmerksamkeit. Es könnte geradezu der Eindruck entstehen, die Programme seien in der Erwartung formuliert, dass die Bedrohung durch die Pandemie bis zum Zeitpunkt der Bundestagswahl bereits der Vergangenheit angehören würde. Nichtsdestotrotz gibt es inhaltliche Bezüge, die mit den Corona-Erfahrungen explizit und implizit zusammenhängen. Hierzu gehören etwa die Forderungen nach einer besseren Bezahlung der Pflegekräfte, für die sich im Grunde alle Parteien aussprechen.

Die CDU/CSU deuten dabei die Gesundheitsversorgung und Pflege als Teil des Wirtschaftssystems, den es weiter zu stärken gelte. In diesem Sektor sollen gut bezahlte und zukunftssichere Arbeitsplätze geschaffen werden. Dieser wirtschaftspolitische Zugang findet sich in anderer Weise auch im Wahlprogramm der FDP, die sich für die Stärkung der freien Berufe im Gesundheitswesen engagieren will. Niedergelassene

Ärzt:innen, Zahnärzt:innen, Tierärzt:innen, Apotheker:innen, Heilmittelerbringer:innen und Hebammen sollten nach dem Willen der FDP in medizinischen Fragen autonom und frei von Weisungen Dritter entscheiden können.

Die Linke setzt auf die Einstellung zusätzlicher Pflegekräfte sowie einen besseren Personalschlüssel für Berufe in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Die Grünen wollen die Produktion von Atemschutzmasken mit eigenen Produktionsstandorten sichern. Sie fordern außerdem klarere Regelungen im Infektionsschutzgesetz und einen besseren Pandemiebekämpfungsplan. Während die AfD künftig insbesondere die Abhängigkeiten von ausländischen Zulieferern – etwa bei Medikamenten – stoppen will. Auch die SPD nimmt sich dieser Problematik an, indem sie für die Produktion von Medikamenten einen Sicherstellungsauftrag formuliert.

Die Grünen hingegen setzen in diesem Kontext auf einen Ausbau der europäischen Kooperation. Die Union verweist vor dem Hintergrund der Corona-Erfahrungen auf das Potenzial der Digitalisierung, um ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem aufzubauen. Sie votiert deshalb für die Einführung einer elektronischen Patientenakte (ePA) – eine Forderung, die auch von kleineren Parteien wie Volt propagiert wird – und Investitionen für Robotik und Digitalisierung in der Pflege.

---

## EIN KOMMENTAR VON DR. JOACHIM HÜTTMANN

### Wer die Wahl hat

Umfragen gewinnen keine Wahlen. Wenn es anders wäre, hätte Martin Schulz 2017 nach seinem Höhenflug als SPD-Hoffnungsträger und Kanzlerkandidat den Wahlsieg sicher haben und die Wiederwahl von Angela Merkel verhindern müssen. Es kam bekanntlich anders. Auch in diesem Wahljahr gab es einerseits Höhenflüge und andererseits mühsames Ackern in der Etappe. „Wichtig is’ auf’m Platz!“, ist ein geflügeltes Wort im Fußball. „Wichtig is’ anne Urnel!“, könnte man kalauern. Demoskopien lagen schon oft daneben – abgerechnet wird am Wahltag.

Die Union hat sich spät zusammengerauft und die Querelen um die Kanzlerkandidatur bereinigt. Armin Laschet hat trotz aller Unkenrufe an Statur gewonnen. Die Hoffnungsträgerin des links-grün-alternativen Spektrums und „Fastschonkanzlerin der Herzen“ Annalena Baerbock hingegen entzauberte sich selbst. „Scheiße“, entwich ihr als (ungewollt hörbarer) Kommentar nach ihrer Rede auf dem Parteitag der Grünen. Ihre Vergesslichkeit bei der Angabe von Bezügen versuchte man mit dem Hinweis auf viel schlimmere Verfehlungen von Unions-Abgeordneten zu relativieren. Ja, es liegen Welten zwischen einigen tausend Euro verspätet gemeldeter Bezüge und den dreisten Provisionen der „Masken-Deals“ einiger Unions-Abgeordneter. Aber wer besondere Maßstäbe an andere anlegt, muss sich selbst daran messen lassen.



### Ende einer Ära

Das Ende der Merkel-Ära ist eine Zäsur. Sie war nicht nur die erste Frau im Amt der Bundeskanzlerin, sondern sie ist auch die erste, die nach ihren vier Amtsperioden „regulär“ und selbstbestimmt aus dem Amt scheidet. Davor gab es viele Varianten: von der eigenen Partei abgesägt (Adenauer), vom Koalitionspartner torpediert (Erhard), über einen Spion gestolpert (Brandt), per Misstrauensvotum aus dem Amt befördert (Schmidt). Abgewählt wurden Kiesinger (der Kanzler des Übergangs), Kohl (der nicht erkennen wollte, dass seine Zeit abgelaufen war) und Schröder (dessen Erfolge bei den Sozialreformen die eigenen Genossen überforderten). In der Gesundheitspolitik hatte die Union zunächst rechts geblinkt (Parteitag Leipzig 2003) und ist dann doch links abgebogen. Äußeres Merkmal war Ulla Schmidt als Gesundheitsministerin im ersten Merkel-Kabinett. Auch die beiden Nachfolger von der FDP, Philipp Rösler und Daniel Bahr, vermochten nicht, das Steuer herumzureißen. Bei Hermann Gröhe hatte man den Eindruck, er setzte um, was von ihm erwartet wurde. Jens Spahn hingegen zündete den Turbo mit Gesetz an Gesetz – für immer mehr direkten staatlichen Einfluss.

Sollte es im Herbst zu einer Koalition links der Mitte kommen, brechen schwere Zeiten an für alle Freunde der Freiheit.



### UMFRAGEERGEBNISSE VORSICHTIG DEUTEN

In den aktuellen Trends zeichnet sich ein Vorsprung der CDU/CSU ab. Ende Juni geben in einer Umfrage von infratest dimap 28 Prozent der Befragten an, dass sie die Union wählen werden. Wenn sich dieses Ergebnis bei der Bundestagswahl Ende September in etwa so bestätigt, müsste die Union erneut einen schmerzhaften Verlust hinnehmen (minus 5 Prozent im Vergleich zu 2017).

Derzeit liegt die Zustimmung für die Grünen bei etwa 21 Prozent (plus 12 Prozent im Vergleich zu 2017) und jene der SPD bei 15 Prozent (minus 5 Prozent im Vergleich zu 2017). Die FDP wird bei dieser Wahl vermutlich ähnlich viele Stimmen gewinnen wie 2017 (11 Prozent). Ungefähr ein Viertel der Wahlberechtigten sind derzeit freilich noch unentschieden, ob sie überhaupt an der Wahl teilnehmen werden oder wem sie ihre Stimme geben wollen. Insofern sind die veröffentlichten Umfrageergebnisse bislang vorsichtig zu deuten. Die Wahrscheinlichkeit, dass die nächste Regierungskoalition aus mindestens drei Parteien bestehen wird, ist aber durchaus groß. Inwiefern die gesundheitspolitischen Forderungen der Parteien dann in der politischen Praxis implementiert werden können, ist insofern offen.

Die Grünen und die SPD fordern etwa in ihren Wahlprogrammen ein Ende der diskriminierenden Praxis, die homosexuelle Männer von Blutspenden ausschließt. Als dieses Thema allerdings in der letzten Sitzungswoche des Bundestages vor der Sommerpause (23. Juni 2021) auf der Agenda stand, unterwarfen sich die Abgeordneten der SPD der Koalitionsdisziplin und lehnten gemeinsam mit der CDU/CSU und

der AfD den Antrag der FDP und der Grünen für eine Aufhebung dieses Blutspendeverbots ab. Dieses Beispiel zeigt einmal mehr, dass auch gesundheitspolitische Entscheidungen nicht nur der Logik der eigenen Parteilinie folgen, sondern letztlich konkurrierenden Interessen, dem Parteienwettbewerb und den Koalitionszwängen unterliegen.

### KEINE GROßEN GESUNDHEITSPOLITISCHEN NEUERUNGEN ZU ERWARTEN

Diese beispielhafte Erfahrung aus der jüngsten Zeit lässt die Erwartungen auf große gesundheitspolitische Neuerungen in der kommenden Legislaturperiode schrumpfen. Dass es zu einem Paradigmenwechsel kommt, wie dies etwa für eine von den Grünen und der SPD geforderte Bürgerversicherung notwendig wäre, erscheint eher unwahrscheinlich, denn es fehlt dafür vermutlich eine entsprechende Regierungsmehrheit. Für eine R2G-Koalition (rot-rot-grün, rot-grün-rot oder grün-rot-rot) wird es wohl nicht reichen.

Die Union hält ihrerseits bei der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung weiterhin am System der einkommensabhängigen paritätischen Beiträge, der Eigenbeteiligung sowie dem Steueranteil für versicherungsfremde Leistungen fest. Auch die FDP will es beim Status quo des dualen Gesundheitssystems belassen.

Sie setzt sich allerdings dafür ein, dass finanzielle Nachteile durch die Ungleichbehandlung von Selbstständigen künftig abgebaut werden. Doch auch für eine schwarz-gelbe Koalition, die im Wesentlichen die bisherige Gesundheitspolitik fortzuschreiben würde, wird es voraussichtlich keine Mehrheit geben. Mit einer Regierungskoalition hingegen, die sich als Ampel-, Kenia- oder Jamaika-Koalition konstituiert, steigt allerdings die Wahrscheinlichkeit, dass die Erhaltung des Status quo oder lediglich inkrementelle Neuerungen in Sachen Krankenversicherung im nächsten Koalitionsvertrag festgeschrieben werden, weil es unrealistisch erscheint, dass weiterreichende gesundheitspolitische Ambitionen mehrheitsfähig sein werden.



Prof. Dr. Dorothee de Nève  
Professorin für das  
Politische und soziale  
System Deutschlands  
und den Vergleich  
politischer Systeme  
Justus-Liebig-Universität  
Gießen

© JLU / Rolf K. Wegst

## Hochleistungs-Kronentrenner für Zirkoniumdioxid von ORIDIMA



Hergestellt in  
Deutschland

Höhere Standzeit durch extrem  
festen Halt der Diamanten

Dieses moderne Diamantinstrument wurde speziell entwickelt, um Kronen und Brücken aus äußerst widerstandsfähigem Zirkon in kurzer Zeit zu trennen. Ihr persönlicher Medizinprodukte-Berater vor Ort steht Ihnen für weitere Informationen gerne zur Verfügung.

# Bundestagswahl 2021:

Gesundheitspolitik im Wahlprogramm – eine Übersicht von Sabine Schmitt

Parteien			
	Stabilität und Erneuerung	Deutschland. Alles ist drin. Bereit, weil ihr es seid	Aus Respekt vor deiner Zukunft. Zukunftsprogramm
<b>Bürgerversicherung / Einheitsversicherung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keine Einheitsversicherung und Schritte dahin</li> <li>Zusammenspiel von gesetzlicher und privater KV</li> <li>Paritätische Beiträge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solidarisch finanzierte Bürgerversicherung</li> <li>Aufhebung der strikten Trennung von EBM und GOÄ</li> <li>Beteiligung aller mit einkommensabhängigen Beiträgen</li> <li>Heranziehen aller Einkommen (Löhne, Gehälter und Kapitaleinkünfte)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stabile, solidarische Finanzierung des Gesundheitssystems</li> <li>Einführung einer Bürgerversicherung</li> <li>Gleich guter Zugang zu medizinischer Versorgung für alle</li> <li>Solidarische Finanzierung</li> <li>Hohe Qualität der Versorgung</li> </ul>
<b>Entbürokratisierung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bürokratie reduzieren für mehr Zeit für Patienten</li> </ul>		
<b>Kommerzialisierung / MVZ</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Trend der Privatisierung soll umgekehrt werden (Krankenhäuser)</li> <li>Gemeinwohlorientierung im Gesundheitswesen stärken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gesundheit ist keine Ware, Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt des Systems</li> <li>Bedarfsgerechte Versorgung</li> <li>Rückfluss von Gewinnen aus Solidargemeinschaft ins Gesundheitssystem</li> <li>Stärkung der Kommunen bei Betreiben von MVZ</li> </ul>

# Was die Parteien vorhaben

Parteien			
	Nie gab es mehr zu tun.	Deutschland. Aber normal.	Zeit zu handeln. Für soziale Sicherheit, Frieden und Klimagerechtigkeit
<b>Bürgerversicherung / Einheitsversicherung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wahlfreiheit des Patienten in einem solidarischen und dualen Gesundheitssystem</li> <li>• Krankenkassen- und Krankenversicherungsvielfalt gewährleisten</li> <li>• Starke private und freiheitlich gesetzliche Krankenversicherung</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solidarische Gesundheitsvollversicherung</li> <li>• Abschaffung der Trennung zwischen gesetzlicher und privater KV</li> <li>• Beiträge auf alle Einkommen erheben</li> <li>• Zuzahlungen und Eigenanteile fallen weg</li> <li>• Gleiche Versorgung für alle</li> <li>• Abschaffung der Beitragsbemessungsgrenze führt zur Beitragssenkung von 15 % auf 12 %</li> </ul>
<b>Entbürokratisierung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entbürokratisierung vorantreiben durch Bepreisung von Bürokratie- und Berichtspflichten</li> <li>• Wer Bürokratie will, muss sie bezahlen</li> <li>• Kleinteilige Gesetze und Verordnungen verhindern</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entbürokratisierung des Zugangs zu Heil- und Hilfsmitteln</li> </ul>	
<b>Kommerzialisierung / MVZ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualitäts-, effizienz und innovationssteigernder Wettbewerb</li> <li>• Spielraum für Verträge zwischen Kassen und Leistungserbringern ausweiten</li> <li>• Innovative Versorgungsformen stärken</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gewinnverbot aus dem Betrieb von Krankenhäusern</li> <li>• Gemeinwohlorientierung des Gesundheitswesens</li> <li>• Keine Profitmöglichkeiten einzelner Konzerne</li> </ul>

Parteien			
<b>Versorgung ländlicher Raum</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Versorgung digital und wohnortnah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gleichwertige Lebensverhältnisse werden Verfassungsgrundsatz</li> <li>• Gleichwertige Gesundheitsversorgung für alle</li> <li>• Regionale Versorgungsverbände mit Anbindung an die Kommunen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Digitalisierung für flächendeckende Versorgung nutzen</li> <li>• Ausbau integrierter Versorgungszentren in ländlichen Regionen</li> </ul>
<b>Digitalisierung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stagnation der Digitalisierung durch ePA überwunden</li> <li>• Digitale Versorgungsketten schaffen, Informationslücken beseitigen</li> <li>• Programm Digitale Gesundheit 2025</li> <li>• e-Health Roadmap 2030 (ohne Erläuterungen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Digitalisierung gestalten</li> <li>• Innovationen fördern, Forschung fördern und vernetzen</li> <li>• Open Data Prinzip für Forschungsdaten</li> <li>• Telemedizinische Leistungen fördern</li> <li>• ePA unterstützen</li> <li>• Strategie zur Digitalisierung entwickeln</li> <li>• Digitale Gesundheitskompetenz bei Patienten stärken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Potenziale der Digitalisierung nutzen</li> <li>• Unterstützungsangebote zur digitalen Transformation für alle Akteure</li> </ul>
<b>Freiberuflichkeit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewährte Selbstverwaltung</li> <li>• Freie Arzt- und Therapiewahl</li> <li>• Pateinetensouveränität stärken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorsorge als Aufgabe der Politik</li> <li>• Einrichtung gemeinwohlorientierter regionaler Gesundheitszentren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Staat muss sicherstellen, dass Gesundheitsversorgung Bedürfnissen von Patienten entspricht</li> </ul>
<b>Sonstiges</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankenhausreform</li> <li>• ÖGD modernisieren</li> <li>• RKI als Public Health Institut</li> <li>• Benannte Stellen ausbauen</li> <li>• Arzneimittel- und Krisenreserve aufbauen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klimaneutralität und Kreislaufwirtschaft ermöglichen</li> <li>• Aufwertung des ÖGD</li> <li>• Europäische Abstimmung: Arzneimittel-Krisenreserve</li> <li>• Stärkung des ÖGD, zentrales Public Health Institut</li> <li>• Krankenhausreform (Grund-, Schwerpunkt-, Maximalversorger</li> <li>• Arbeitsbedingungen in Pflege verbessern</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arzneimittelreserve und -produktion in Deutschland</li> <li>• Fokus auf personalisierter Medizin</li> <li>• Sektorenübergreifende Versorgung</li> <li>• Aufwertung, Modernisierung des ÖGD</li> <li>• Krankenhausreform (Fallpauschalen aufheben)</li> </ul>

Parteien			
<b>Versorgung ländlicher Raum</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wohnortnahe, hochwertige Versorgung sichern</li> <li>• Gesundheitsversorgung umfassend, regional und patientenzentriert denken</li> <li>• Programme, um regionale Grundversorgung zu sichern</li> <li>• Vernetzung von ambulantem und stationärem Sektor (Aufhebung Sektorengrenzen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förderung der ärztlichen Versorgung auf dem Land dringendste Aufgabe</li> <li>• Finanzielle und organisatorische Niederlassungshilfen</li> <li>• Förderung von Medizinstudenten, die sich für Niederlassung auf dem Land verpflichten</li> <li>• Ausbau von Praxen, Polikliniken, MVZ unter Trägerschaft der Kommunen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gute, flächendeckende, barrierefreie, bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung in Stadt und Land</li> <li>• Sektorenübergreifende Bedarfsplanung einführen</li> <li>• Regionale Versorgungszentren</li> <li>• Kommunen unterstützen, eigene Gesundheitseinrichtungen zu betreiben</li> <li>• Modellprojekte wie Gesundheitskollektive sollen unterstützt werden</li> </ul>
<b>Digitalisierung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chancen des digitalen Fortschritts nutzen</li> <li>• Offene Standards, Interoperabilität, Datensicherheit</li> <li>• Digitalisierung kein Wert an sich. Soll ALLEN Akteuren im Gesundheitswesen Arbeitsalltag erleichtern</li> <li>• Förderung von Start-ups im Gesundheitswesen (innovative Unternehmen)</li> </ul>		
<b>Freiberuflichkeit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stärkung der freien Berufe im Gesundheitswesen</li> <li>• Weisungsfreie autonome Entscheidungen</li> <li>• Therapiefreiheit ohne Budgetierung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistungsgerechte Bezahlung von Medizinern für bedarfsorientierte Betreuung von Patienten</li> <li>• Abschaffung von Budgetierung, Kopfpauschale, willkürlichen Honorarkürzungen</li> </ul>	
<b>Sonstiges</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankenhaus-Strukturreform, Maximalversorger, Spezialversorger</li> <li>• Unabhängigkeit des RKI</li> <li>• Medikamentenreserve, Rückverlagerung von Medikamentenproduktion</li> <li>• Novelle Präventionsgesetz (lebenslanges Gesundheitslernen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankenhausreform, Abschaffung Fallpauschalen</li> <li>• Beendigung des Pflegenotstands durch leistungsgerechte Bezahlung</li> <li>• Verpflichtende Arzneimittelreserve</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankenhausreform, Abschaffung Fallpauschalen</li> <li>• Pflegevollversicherung</li> <li>• ÖGD stärken, Prophylaxe und Reihenimpfungen</li> <li>• Arzneimittelforschung wird öffentliche Aufgabe</li> </ul>