



Isabel Valentina Habermann

Gesundheitspolitik  
im Wahlkampf zur  
Bundestagswahl 2017

Diese Arbeit entstand im Rahmen des Moduls 23 im Modellstudiengang Medizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin.

Betreuung: Priv.-Doz. Dr. med. Anne Berghöfer, Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie, Projektbereich Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung, Charité - Universitätsmedizin Berlin. Luisenstraße 57, 10117 Berlin

Sommersemester 2017

## Inhaltsverzeichnis

<b>KURZZUSAMMENFASSUNG .....</b>	<b>3</b>
<b>1. EINLEITUNG.....</b>	<b>3</b>
1.1 ANPASSUNGSERFORDERNIS DES DEUTSCHEN GESUNDHEITSWESENS .....	3
1.2 FRAGESTELLUNG .....	5
<b>2. METHODEN .....</b>	<b>5</b>
2.1 RAHMENBEDINGUNGEN.....	5
2.2 ONLINE RECHERCHE .....	6
<b>3. ERGEBNISSE .....</b>	<b>6</b>
3.1 THEMATISIERUNG DES FACHKRÄFTEMANGELS IN DEN PARTEIPROGRAMMEN .....	6
3.2 FORDERUNGEN UND LÖSUNGSANSÄTZE .....	7
3.2.1 <i>Bundestagswahl 2017</i> .....	7
3.2.2 <i>Landtagswahl NRW 2017</i> .....	9
3.3 POSITIONEN DER BETROFFENEN GRUPPEN ANLÄSSLICH DER BUNDESTAGSWAHL.....	12
3.3.1 <i>Forderungen der Ärztinnen und Ärzte</i> .....	12
3.3.2 <i>Forderungen der Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger</i> .....	13
3.4 ZUSAMMENFASSUNG .....	14
3.4.1 <i>Thematisierung des Fachkräftemangels Bundestagswahl</i> .....	14
3.4.2 <i>Vergleich mit den Forderungen der betroffenen Gruppen</i> .....	14
<b>4. DISKUSSION .....</b>	<b>15</b>
4.1 STÄRKEN UND LIMITATIONEN .....	15
4.2 OFFENE FRAGEN UND INTERPRETATION .....	16
LITERATUR- UND QUELLENVERZEICHNIS .....	17

# KURZZUSAMMENFASSUNG

Das deutsche Gesundheitssystem sieht sich mit steigendem Versorgungsbedarf bei gleichzeitigem Personalmangel konfrontiert. Wie sich die Parteien dieser Problematik stellen, wurde anhand der Wahlprogramme zur Bundestagswahl und ergänzend zur Landtagswahl in Nordrhein Westfalen 2017 herausgearbeitet.

Es ist festzustellen, dass abgesehen von der der Partei Die Linke, die systemrelevante Forderungen aufstellt, sich die Positionen im Wesentlichen in Akzentuierungen unterscheiden. Konsens herrscht übereinstimmend mit den Interessenvertretern darüber, dass künftig mehr Mittel in das Gesundheitssystem fließen müssen.

## 1. EINLEITUNG

### 1.1 Anpassungserfordernis des deutschen Gesundheitswesens

Der demographische Wandel in Deutschland ist bestimmt durch das Altern der Gesellschaft. Langfristig niedrige Geburtenraten und eine gesteigerte Lebenserwartung aufgrund guter medizinischer Versorgung lassen den Anteil älterer Menschen in Deutschland stetig wachsen. War 1950 noch lediglich jede/r Zehnte mindestens 65 Jahre alt, so sind es heute bereits doppelt so viele, Zukunftsprognosen zeigen eine gleichgerichtete Entwicklung. (1)

Die derzeitige Altersstruktur zeigt sich schon gegenwärtig problematisch: Laut statistischen Bundesamt nimmt die Zahl pflegebedürftiger Menschen zu: So ließ sich von Dezember 2013 zu Dezember 2015 ein Anstieg der Pflegebedürftigen um 8,9% auf rund 2,9 Millionen Menschen verzeichnen. (2)

Die gesellschaftliche Relevanz dieses Themas ließ sich durch eine Bevölkerungsbefragung (n=2007) des Zentrums für Qualität in der Pflege anlässlich der Bundestagswahlen belegen, welche ergab dass 43% aller Befragten die Lebenssituation älterer und pflegebedürftige Menschen sehr wichtig für die Wahlentscheidung bei der Bundestagswahl finden. Eine gute Betreuung Pflegebedürftiger wird maßgeblich durch die Arbeit der Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger sowie der behandelnden Ärztinnen und Ärzte beeinflusst. (3) Allerdings ist der Beschäftigungszuwachs im medizinischen Bereich rückläufig. Im Dezember 2015 waren 2,8 Millionen Menschen im Gesundheitswesen beschäftigt, dies sind zwar 1,7% mehr als im Vorjahr, allerdings war der Zuwachs in den vorangegangenen Jahren noch höher gewesen (2014: +2,2%, 2013: + 2,9%). (4) Daraus resultiert eine zunehmende Belastung für die Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger sowie anderer Gesundheitsberufe. Proteste und Streiks mit Forderungen nach

einem höheren Personalschlüssel angesichts der hohen Arbeitsdichte und Mehrbelastung, wie beispielsweise der Warnstreik an der Charité - Universitätsmedizin im April letzten Jahres mit dem anschließenden unbefristeten Streik im Juni, unterstreichen die prekäre Lage sowie Relevanz und Aktualität der Entwicklungen.(5)

Indessen beschränkt sich der Fachkräftemangel nicht nur auf die Krankenhäuser. Die größere Attraktivität von Städten entzieht den Regionen mit geringer Bevölkerungsdichte das medizinische Personal und gefährdet so in den ländlichen Regionen die medizinische Versorgung. Dies wird beispielsweise beim Vergleich der Ärztedichte in Berlin und Brandenburg deutlich: behandelt eine Ärztin oder ein Arzt in Berlin nur 159 Patientinnen und Patienten so sind es in Brandenburg 256.  
(6)

Erschwerend kommt hinzu, dass auch die Ärzteschaft vom demographischen Wandel betroffen ist. Der Anteil junger Ärztinnen und Ärzte (unter 35 Jahren) ist deutlich geringer als vor ca. 20 Jahren ( 2016: 18.8%; 1993: 26,6%), womit auch der Nachwuchs für die absehbar in Rente gehenden Ärztinnen und Ärzte fehlt und sich die aktuelle Unterversorgung zweifellos noch verschärfen wird.  
(6)

Nicht nur sind die Fachkräfte durch die Arbeitsverdichtung gefährdet, vielmehr wirkt sich der daraus resultierende Zeit- und Ressourcenmangel negativ auf die Versorgung von Patientinnen und Patienten aus, welche nicht mehr angemessen und würdig betreut werden können. Daher werden die demographischen Entwicklungen in ihrer Vielseitigkeit auch zunehmend Teil des öffentlichen Diskurses. Es zeichnet sich deutlich ab, dass ein umfassender Aus- und Umbau des Gesundheitswesens erforderlich ist um eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung für jede und jeden zu gewährleisten, ohne dass dies auf Kosten der Angestellten geschieht. Politische Maßnahmen wie der Masterplan 2020 zur Reform des Medizinstudiums mit einer möglichen Landarztquote von 10% der Studienplätze (7) oder das am 23. Juli 2015 verabschiedete Versorgungsstärkungsgesetz mit geplanten Anreizen für eine Niederlassung in unterversorgten Gebieten (8), wurden bereits initiiert um den geschilderten Herausforderungen entgegenzusteuern. Darüber hinaus sind jedoch weitere Maßnahmen vonnöten um der Vielseitigkeit des Problems angemessen zu begegnen.

Anlässlich der Bundestagswahl im September 2017 wird in den veröffentlichten Wahlprogrammen unter anderem auch die Gesundheitspolitik und deren Adaptation an den demographischen Wandel und den daraus resultierenden Herausforderungen thematisiert. Gleichwohl positionieren sich nicht nur die Parteien, sondern auch Interessensvertreter des Gesundheitsbereichs mit Forderungen mit Blick auf die Wahl.

## 1.2. Fragestellung

Ziel der vorliegenden Arbeit ist eine Analyse der gesundheitspolitischen Bestrebungen im Zuge der Bundestagswahl 2017. Die leitende Fragestellung hierbei ist:

1. Inwiefern wird durch die Parteien der bestehende Fachkräftemangel (Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger, Ärztinnen und Ärzte) im ländlichen Raum und im Krankenhaus thematisiert?
2. Wo sieht man hierfür die Ursachen?
3. Welche Lösungsansätze werden entwickelt?
4. Inwiefern orientieren sich diese an den Forderungen der betroffenen Gruppen anlässlich der Bundestagswahl 2017?

## 2. METHODEN

### 2.1. Rahmenbedingungen

Zur Untersuchung der Fragestellung wurden die bereits veröffentlichten Bundestagswahlprogramme herangezogen. Hierbei wurden nur die Aussagen der Parteien Christlich Demokratische Union Deutschlands (CDU), Sozialdemokratische Partei Deutschlands (SPD), Die Linke, Bündnis 90 / Die Grünen (im weiteren Text Grüne), Freie Demokratische Partei (FDP) und Alternative für Deutschland (AFD) betrachtet. Aufgrund des teilweise unzureichenden Informationsgehalts wurden im Anschluss auch die Landtagswahlprogramme für Nordrhein Westfalen (NRW) eingeschlossen. Vor dem Hintergrund, dass NRW das Bundesland mit den meisten Wahlberechtigten ist, aktuell Landtagswahlen am 14. Mai stattfanden und dem Ereignis hohe Relevanz als Indikator für einen möglichen Wahlausgang der Bundestagswahl im September beigemessen wird, erschien diese Vorgehensweise sinnvoll. Zur qualitativen Auswertung wurden hierbei die Programme im pdf-Format von den entsprechenden Parteiwebseiten heruntergeladen und auf die Fragestellung hin untersucht. Zusätzlich wurden auch die Grundsatzprogramme der Parteien für weitere Informationen genutzt. Sofern nicht anders gekennzeichnet sind im Folgenden die Analyseergebnisse aus den Aussagen der entsprechenden Parteiprogramme entstanden. Daher wird aus Gründen der Übersichtlichkeit und Redundanz nicht nach jeder Aussage ein gesonderter Verweis auf das entsprechende Bundestagswahl-, Landtagswahl- oder Grundsatzprogramm angegeben.

Grundlage für die Bearbeitung der Frage nach Positionen der betroffenen Berufsgruppen waren die Positionspapiere der Bundesärztekammer zur Bundestagswahl 2017 und die „32 Thesen zur Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl 2017“ der Spitzenverbände maßgeblicher Berufsgruppen im Krankenhaus (Berufsverband der deutschen Chirurgen e.V., Berufsverband deutscher Internisten e.V., Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. und Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e.V.). Zur Analyse der Perspektive von

Krankenpflegerinnen und Krankenpflegern dienten die Positionen der vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) sowie die des deutschen Pflegerats e.V. als Dachverband der bedeutendsten Berufsverbände des deutschen Pflegewesens.

## **2.2. online Recherche**

Die Recherche erfolgte im Zeitraum vom 12.5.2017- 3.6.2017. Zur Sammlung weiterer Parteiaussagen wurden die gewöhnlichen Suchmaschinen google.de und ecosia.org mit den Schlagwörtern „Pflegernotstand“, „Ärztmangel“, „Landarztmangel“ und dem Namen der jeweiligen Partei genutzt. Hierbei wurden nur Meldungen der entsprechenden offiziellen Parteiwebseiten und Aussagen von Parteisprecherinnen und Parteisprechern in den allgemein anerkannten Zeitungen verwendet. Zudem fanden aus Gründen der Aktualität nur Meldungen ab 2013 Eingang in die Recherche.

Darüber hinaus wurden für die weitere Untersuchung folgende Suchbegriffe bei ecosia.org verwendet: demographischer Wandel, Landarztmangel, Streik Charité, Pflegestreik Charité, Masterplan 2020, Zahlen Landarztmangel.

Außerdem dienten die offiziellen Webseiten von Bundesärztekammer, ver.di, Statistisches Bundesamt, Demografie Portal und des Bundesgesundheitsministerium der weiteren Beschaffung von Information.

## **3. ERGEBNISSE**

Bei Sichtung der Wahlprogramme zur Bundestagswahl der eingeschlossenen sechs Parteien konnten lediglich fünf Wahlprogramme genutzt werden, da das der CDU zum Zeitpunkt der Recherche noch nicht veröffentlicht war. Von den restlichen fünf Wahlprogrammen lagen drei als Entwurf vor (Grüne, Die Linke und SPD), während FDP und AfD bereits offiziell veröffentlicht hatten.

Die Programme der NRW Landtagswahl konnten alle in die Analyse einfließen, ebenso waren alle Grundsatzprogramme vorhanden.

### **3.1. Thematisierung des Fachkräftemangels in den Parteiprogrammen**

Je nach Partei unterscheiden sich die Äußerungen bezüglich des Gesundheitssystems in ihrer Ausführlichkeit und Schwerpunktsetzung. Die folgende Tabelle 1 zeigt, inwiefern sich die Bundestagswahlprogramme auf das Thema Fachkräftemangel (Ärztinnen und Ärzte, Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger) im ländlichen Raum und Krankenhaus allgemein beziehen:

Tabelle 2 stellt die entsprechenden Äußerungen der Parteien in den Landtagswahlprogrammen in NRW dar. Hier ließ sich auch der Standpunkt der CDU abbilden.

In den Grundsatzprogrammen lassen sich bezüglich der Fragestellung bei den meisten Parteien keine Aussagen finden (CDU, Die Linke, SPD, AFD). Lediglich das Ziel einer gesicherten, wohnortnahen, stationären und ambulanten Versorgung findet bei den Grünen Erwähnung, während die FDP anmahnt auch in der Planung von ländlichem Raum die alternde Gesellschaft zu berücksichtigen und zur Gewährleistung von wohnortnaher medizinischer Versorgung den Bereich der Telemedizin und mobiler Versorgungsangebote auszubauen.

## **3.2. Forderungen und Lösungsansätze**

### **3.2.1. Bundestagswahl 2017**

Bei der Analyse der Parteiprogramme (Landtags- und Bundestagswahlen) fand der Fachkräftemangel in unterschiedlicher Ausführlichkeit bei allen Parteien Erwähnung, auffällig war jedoch die große Variation im Umgang mit der Thematik. So werden bei den Parteien Die Grünen und SPD angesichts des Bedarfs lediglich Forderungen zu Gegenmaßnahmen aufgestellt, während Parteien wie Die Linke, AFD, CDU und FDP sich auch mit möglichen Ursachen für die Problematik und den entsprechenden Lösungsansätzen beschäftigen. Diesbezüglich finden sich hierbei jedoch große Unterschiede. So hält die Linke den Ärztemangel primär für ein Verteilungsproblem, während die anderen Parteien (CDU, FDP, AFD) den demographischen Wandel und den somit gesteigerten Bedarf als Ursache benennen.

Die Grünen äußern sich lediglich zum Defizit in der Pflege und haben dementsprechend keine Forderungen zur Behebung des Landarztmangels. Nicht so die AFD, welche Kommunen, Bundesländer und Landkreise in der Verantwortung sieht die entsprechenden Anreize zu vermehrten Niederlassungen im ländlichen Raum zu schaffen. Auch die FDP möchte ambulante Niederlassungen fördern und zusätzlich die Budgetierung im Gesundheitswesen abschaffen, da sie diese als wesentliche Ursache für den Mangel in ländlichen Regionen betrachtet. Abgesehen von der ähnlichen Forderung nach mehr Hausärztinnen und Hausärzten sieht die SPD zudem einen Lösungsansatz in dem Ausbau von Telemedizin und der Schaffung eines digital vernetzten Gesundheitswesens für Regionen mit geringer Bevölkerungsdichte. Zuletzt macht Die Linke auch anhand ihrer Forderungen deutlich, dass sie den Landärztemangel anders verursacht sieht: Sie setzt sich für eine Umverteilung der Ärztinnen und Ärzte durch den Abbau der Überversorgung in bestimmten Regionen ein, hierbei soll die Abschaffung der besseren Vergütung der Behandlung von Privatpatientinnen und Privatpatienten ein entscheidender Schritt sein. Darüber hinaus sollen Patientenbusse, Gemeinschafts- und Teilpraxen sowie medizinische Versorgungszentren in öffentlicher Hand dem aktuellen Defizit entgegenwirken.

Tabelle 1: Erkennung des Fachkräftemangels im Bundestagswahlprogramm

AFD	FDP	SPD	Die Linke	Grüne	CDU
<p>-zu wenige Niederlassungen auf dem Land</p> <p>-Erkennung eines Pflegenotstands in den Krankenhäusern</p>	<p>-Erkennung einer Notwendigkeit ambulante ärztliche Versorgung zu fördern (demographischer Wandel)</p> <p>-Stärkung der wohnortnahen und patientennahen Versorgung von Nöten</p>	<p>-gute Gesundheitsversorgung muss u.a. durch mehr Hausärzte und Hausärztinnen sichergestellt werden</p>	<p>-Verteilungsproblem: Ärztinnen und Ärzte fehlen im ländlichen Raum und sind in Regionen mit vielen Privatversicherten zu stark vertreten</p> <p>-Personalmangel im Krankenhaus als Gefährdung der Gesundheit von Patientinnen und Patienten</p>	<p>-keine Thematisierung des Fachkräftemangels (insbes. Ärztinnen und Ärzte) im ländlichen Bereich</p> <p>-Erkennen eines Mangels in der Pflege mit Forderung nach besserer Bezahlung</p>	-

Tabelle 2: Erkennung des Fachkräftemangels im Landtagswahlprogramm NRW

AFD	FDP	SPD	Die Linke	Grüne	CDU
<p>-keine explizite Erwähnung, lediglich Ziel der „Sicherstellung einer wohnortnahen, vertrauensvollen und sicheren medizinischen Versorgung“</p>	<p>-Wunsch nach ausreichend Arztpraxen, Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen im ländlichen Raum</p> <p>-Forderung nach besserem Personalschlüssel und Bezahlung für Pflege</p>	<p>-Forderung nach optimaler, ortsnaher Versorgungsstruktur</p> <p>-wichtig: Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung</p>	<p>-vielerorts keine wohnortnahe medizinische Versorgung mehr gegeben</p> <p>-Forderung nach gesetzlichem Personalbemessungsgesetz zur Bekämpfung des Personalnotstandes</p>	<p>-Schaffung von Rahmenbedingungen, die insbes. Allgemeinmedizinerinnen und –mediziner und Jugendärztinnen und –ärzte dazu motivieren aufs Land zu ziehen</p> <p>-keine explizite Erwähnung des Mangels in der Pflege, lediglich Betonung der Wichtigkeit der Pflegeberufe</p>	<p>-Ärztmangel als eines der drängendsten Probleme im Land: kein Nachwuchs für Landarztpraxen bei demographischem Wandel</p> <p>-Krankenhäuser sollen Mindestpersonalbesetzung sicher stellen</p>



Zum Fachkräftemangel in der Pflege beziehen wieder alle fünf Parteien Position. Hierbei variieren die Forderungen von konkreten Bestrebungen einen Mindestlohn einzuführen (Die Linke) bis zur Verminderung des Dokumentationsaufwands als Entlastungsmöglichkeit (FDP). Alle Parteien stimmen darin überein, dass die gesellschaftliche Wertschätzung angesichts der Bedeutsamkeit dieser Berufsgruppe steigen muss. Tabelle 3 stellt die einzelnen parteilichen Forderungen gegenüber.

Herrscht zwar Konsens über den Mangel an Krankenpflegerinnen und Krankenpflegern, so unterscheiden sich auch hier wieder die Äußerungen bezüglich der Ursachen. Die AFD identifiziert das Fallpauschalsystem DRG (diagnose related groups, dt. diagnosebezogene Fallgruppen) als Hauptursache für Einsparungen, welches die Personalkosten nicht angemessen abbilde, auch FDP und Linke äußern sich diesbezüglich in gleicher Weise. Ferner gibt die AFD Leistungsdruck und schlechte Bezahlung als weitere Ursachen für den Personalmangel an, der nicht nur den Angestellten, sondern vor allem den Patientinnen und Patienten schade. Ebenso sieht Die Linke das Personaldefizit als Gefährdung für die Gesundheit der Patientinnen und Patienten. Zusätzlich weist Die Linke auf den allgemeinen Investitionsstau hin und dass Investitionen vielerorts nur durch Einsparung von Personalkosten realisiert werden. Als weiteren problematischen Aspekt thematisiert die Partei die voranschreitende Privatisierung im Gesundheitswesen, welche eine verstärkte Profitorientierung mit sich brächte und somit zu weiteren Personalkürzungen führe. Die SPD und Die Grünen äußern sich nicht näher zu möglichen Ursachen des Pflegenotstands.

### **3.2.2. Landtagswahl NRW 2017**

Während sich in den Wahlprogrammen zur Bundestagswahl insbesondere Die Linke ausführlicher zu Ursachen und Lösungen äußert und andere Parteien wie SPD und Grüne das Thema lediglich erwähnen, sind die Aussagen aller Parteien in den Landtagswahlprogrammen um einiges detaillierter. Ebenso wie auf Ebene der Bundestagswahlprogramme erkennen alle Parteien den Fachkräftemangel in Krankenhäusern und auf dem Land. Indessen unterscheiden sich die geplanten Maßnahmen diesen zu begrenzen sowie die identifizierten Ursachen. Derweil vereint die Parteien das gemeinsame Endziel eine wohnortnahe, sichere medizinische Versorgung zu gewährleisten.

Aus Tabelle 4 wird ersichtlich, inwiefern sich die Parteien bezüglich der Ursachen positionieren. Erkennbar ist, dass die SPD sich in keinem der betrachteten Wahlprogramme zu Ursachen äußert, Die Grünen hingegen geben zumindest im Landtagswahlprogramm eine mögliche Ursache an.

Tabelle 3: Forderungen zur Lösung des Mangels in der Krankenpflege Bundestagswahlen 2017

AFD	FDP	SPD	Die linke	Grüne	CDU
-Forderung eines Mindestpersonalschlüssels in der Pflege mit entsprechender Entlohnung	-bessere Bezahlung als Zeichen der Anerkennung und Wertschätzung -weniger Dokumentationsaufwand zur Entlastung und um mehr Zeit für die Patientenbetreuung zu schaffen	-Aufwertung der Gesundheitsberufe soll sich in Einkommen wider spiegeln -Notwendigkeit eines Personalstandards in Krankenhäusern	-Forderung einer Fachkraftquote und besserer Bezahlung: -Pflegermindestlohn von 14,5 pro Stunde mit Sanktionierung bei Verstoß gegen Mindestlöhne; keine Pflegefachkraft darf unter 3000 Euro in Vollzeit verdienen -Auflösung von Pflegefonds und Umwandlung in Pflegepersonalfonds -Umgestaltung der Ausbildung der Pflegeberufe in zwei jährlich allgemein und ein Jahr Spezialisierung -kostenfreie Aus-, Weiter- und Fortbildung -Assistenz als Berufsbild (Pflegeassistenten)	-bessere Bezahlung -gestufte Ausbildung mit spezialisiertem Fachwissen und erhöhter Durchlässigkeit zwischen unterschiedlichen Pflegeberufen - Schaffung eines neuen unabhängigen Instituts für Qualität in der Pflege	-

Tabelle 4: Ursachen für den Landarztmangel und Personalmangel in der Krankenpflege in NRW

AFD	FDP	SPD	Die Linke	Grüne	CDU
-demographischer Wandel als Ursache für fehlende Ärztinnen und Ärzte	-demographischer Wandel als Herausforderung für das Gesundheitssystem -Erkennung der wachsenden Nachfrage nach Gesundheitsleistungen durch vermehrte chronisch kranke Patientinnen und Patienten und medizinisch-technischen Fortschritt	-	-Investitionsstau und Unterfinanzierung zu Lasten der Patientinnen und Patienten: Baustellen werden durch Personalstellen finanziert -Fallpauschale -Privatisierungen	-demographischer Wandel	-demographischer Wandel -Investitionsstau -zu wenig Anreize für junge Menschen Beruf im Gesundheitsbereich zu ergreifen

Bei Analyse der parteilichen Forderungen und Lösungsvorschläge wird zunächst, im Gegensatz zu den Bundestagswahlprogrammen eine weitaus detailliertere Ausführung deutlich. Für die Lösung des Landarztmangels lassen sich im wesentlichen zwei Hauptbereiche zur Modifikation herausstellen: Ausbildung und Anreize zur Niederlassung zu schaffen.

So plädiert die AFD für die Einrichtung eines Instituts für Allgemeinmedizin an jeder medizinischen Fakultät des Landes, entsprechend sieht es die FDP, die darüber hinaus das Studium vermehrt auf die ambulante Versorgung ausrichten will und sich hierfür für eine vermehrte Vernetzung von ambulanten Praxen und Fakultäten einsetzt. Abgesehen davon soll laut FDP und CDU die Weiterentwicklung der Studienplatzvergabe einen möglichen Ausweg aus dem Landärztemangel darstellen.

Konkret erwägt die CDU eine Numerus Clausus (NC) unabhängige Studienplatzvergabe unter der Voraussetzung, dass sich die Studierenden im Anschluss in einer ländlichen Region niederlassen. Zusätzlich sollen mehr Studienplätze durch eine neue medizinische Fakultät in Siegen eingerichtet werden. Ferner sind Vergütungsanreize für Weiterbildungsstellen und die Arbeit in ländlichen Regionen seitens der AFD, CDU und Grüne geplant.

Ebenso setzen sich die FDP und SPD für die Fortsetzung der Landesförderung für ländliche Niederlassungen ein. Als weiteren Aspekt führen AFD und FDP die Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte auf, wobei die FDP zusätzlich den bürokratischen Dokumentationsaufwand reduzieren will um die Ärztinnen und Ärzte zu entlasten und so mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten zu schaffen.

Daneben sehen FDP, SPD, CDU und Grüne eine Möglichkeit den Ärztemangel durch einen Ausbau der Telemedizin zu kompensieren. Zusätzlich sollen mit mobilen Praxen und integrierten Gesundheitszentren (SPD, Die Linke) weitere Gegenmaßnahmen getroffen werden. Die Linke betont die Bedeutung von geschultem Pflegepersonal in der Übernahme von Aufgaben und somit der Entlastung der Ärztinnen und Ärzte. Darüber hinaus könnte laut Grünen und CDU eine vermehrte Überschneidung von ambulanter und stationärer Behandlung als Maßnahme der flächendeckenden medizinischen Versorgung dienen, so würden die Ärztinnen und Ärzte teilweise in Krankenhäusern und teilweise in peripheren Praxen tätig sein um den dortigen Bedarf zu decken.

Schließlich weist lediglich die AFD als einzige Partei auf die steigenden Frauenzahlen in der Ärzteschaft hin, welche es mit neuen Arbeitsmodellen zu berücksichtigen gelte. Abschließend ist Die Linke als einzige Partei für den weiteren Erhalt kommunaler Krankenhäuser trotz mangelnder Selbstfinanzierung zur Gewährleistung der ortsnahe Versorgung und fordert eine höhere Mitbestimmung der Politik in Form von bedarfsorientierten und gezielten Investitionen und Krankenhausplanungen.

Bei der Analyse der Standpunkte bezüglich der fehlenden Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger lassen sich interparteilich unterschiedliche Ursachenbetrachtungen erkennen (siehe Tabelle 4). Es wird deutlich, dass die Entwicklung möglicher Lösungsansätze im Vergleich zu denen für den Ärztemangel, weitaus weniger Wichtigkeit findet. Dies lässt sich beispielsweise daran erkennen, dass AFD, SPD und Grüne zwar zumindest die Bedeutung dieser Berufsgruppe betonen und mehr Anerkennung für diese fordern, aber dennoch wenig konkrete Forderungen aufstellen. Die Grünen haben lediglich zu bemerken, dass die Zulassung und Beschäftigung ärztlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter leichter werden muss, zugleich setzt sich die AFD für eine bessere Vernetzung von Pflege und Ärzteschaft ein.

Die Linke, CDU und FDP werden mit ihrer Forderung nach einem der Patientenzahl entsprechenden Mindestpersonalschlüssel spezifischer. Desweiteren fordert die CDU mehr Anreize für junge Leute um Teil der Gesundheitsversorgung zu werden, ein solcher könnte eine kostenlose Ausbildung für alle Gesundheitsberufe sein. Am ausführlichsten beschäftigt sich die FDP damit, wie man das Berufsbild und die Rahmenbedingungen für Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger besser gestalten könnte: So möchte sie eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen durch Abbau der Bürokratie gewährleisten, eine leistungsgerechte Vergütung und eine Umstrukturierung der Ausbildung. Hierfür soll es möglich sein in zwei Jahren eine Ausbildung zur Pflegeassistenz zu machen sowie eine integrative Pflegeausbildung eingeführt werden, in der zunächst eine gemeinsame Grundausbildung mit anschließender einjähriger Spezialisierung auf Alten-/Kinder- und Krankenpflege geplant ist.

### **3.3. Positionen der betroffenen Gruppen anlässlich der Bundestagswahl**

#### **3.3.1. Forderungen der Ärztinnen und Ärzte**

In den Positionen der Bundesärztekammer wird der Masterplan 2020 zur Umgestaltung der medizinischen Ausbildung und Bekämpfung des Nachwuchsmangels begrüßt und die Politik dazu angehalten diesen schnellstmöglich umzusetzen. Insbesondere der Erhöhung der Anzahl von Medizinstudienplätzen und der Einrichtung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin in allen medizinischen Fakultäten des Landes wird große Wichtigkeit beigemessen. Der geplanten Landarztquote zur Deckung des ländlichen Versorgungsbedarfs steht die Ärzteschaft kritisch gegenüber, da sie es nicht für realistisch hält, dass Bewerberinnen und Bewerber bei Antritt des Studiums bereits wissen können, wie sie sich später fachlich ausrichten wollen. Darüber hinaus plädiert die Ärzteschaft zur Förderung des ärztlichen Nachwuchses eine vermehrte Überschneidung von ambulanter und stationärer Ausbildung mit den entsprechenden tariflichen Konditionen im ambulanten Bereich. (9,10)

Auch die vermehrte Belastung des Klinikpersonals wird thematisiert. Hierbei wird eine Ursache für die Einsparungen in den Investitionsstaus der Krankenhäuser gesehen, die über Verringerung der

Personalkosten kompensiert werden sollen. Um dem vorzubeugen sollen die Länder ihren Investitionsverpflichtungen nachkommen. Ebenso wird die Fallpauschalvergütung thematisiert, welche insbesondere in strukturschwachen Gegenden keine ausreichende Finanzierung ermögliche, über Personalkosten kompensiert werde und somit die wohnortsnahe Krankenversorgung gefährde. Dieser Aussage schließt sich das Thesenpapier der bereits genannten Spitzenverbände mit der Forderung nach einer Neugestaltung der Finanzierungssysteme an (10).

Um den demographischen Entwicklungen zu begegnen wird eine bessere interprofessionelle Zusammenarbeit als erfolgsversprechend angesehen. Dies soll allerdings nur unter der Festlegung klarer Verantwortungsbereiche geschehen um die Patientensicherheit zu gewährleisten. Die Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten auf nichtärztliche Gesundheitsberufe wird abgelehnt.

Des Weiteren wird gefordert den Dokumentationsaufwand auf ein Minimum zu begrenzen. (10)

### **3.3.2. Forderungen der Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger**

Ver.di und der deutsche Pflegerat (DPR) unterstreichen den Mangel an Pflegepersonal, der zu enormer psychischer und physischer Belastung der Beschäftigten und zur Gesundheitsgefährdung der Patientinnen und Patienten führe (11, 12). Auch potentieller Nachwuchs entscheide sich aufgrund der schlechten Arbeitsbedingungen und geringen Gehälter gegen das Arbeiten in der Pflege (12). Zur Besetzung der fehlenden Personalstellen wird eine rasche Umsetzung eines bedarfsorientierten, bundeseinheitlichen, gesetzlichen Personalschlüssels (11,12) mit entsprechender Bezahlung zur Steigerung der Attraktivität des Berufes gefordert (12). Als kurzfristige Lösung soll in keiner Schicht mehr alleine gearbeitet werden dürfen und die Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter für die Ausbildung freigestellt werden (11). Ebenso wie die Ärzteschaft sieht ver.di fehlende Investitionszahlungen der Länder als Ursache für Einsparungen im Personal und fordert eine angemessene Finanzierung zu gewährleisten.

Abschließend soll zur Nachwuchsförderung die Ausbildung in den Gesundheitsberufen modernisiert und somit attraktiver gestaltet werden: Hierfür sei es nötig einen länderübergreifenden Rahmen zu schaffen und insbesondere die Zahlung von Schulgeld abzuschaffen (11). Auch die Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Pflegeberufen soll durch die Einführung einer allgemeinen Grundausbildung mit anschließender Schwerpunktsetzung erleichtert werden (12). Zudem plädiert der DPR für eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Abgesehen davon bedarf es bundeseinheitlicher Kriterien für die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse um auch Zuwanderinnen und Zuwanderer einfach in das deutsche Gesundheitswesen zu integrieren.

## **3.4. Zusammenfassung**

### ***3.4.1. Thematisierung des Fachkräftemangels Bundestagswahl***

Bis auf die Grünen äußern sich alle Parteien zum Landärztemangel und entwickeln entsprechende Forderungen, die allerdings in der Umsetzung meist nicht weiter konkretisiert werden. Man möchte Anreize zur Niederlassung schaffen, Telemedizin ausbauen, Patientenbusse einrichten und Überversorgungsgebiete abbauen.

Der Mangel in der Pflege wird insbesondere von der Linken thematisiert, welche beispielsweise als einzige Partei genaue Forderungen zum Mindestlohn aufstellt. Derweil bleiben die anderen Parteien in ihren Forderungen bezüglich besserer Bezahlung vage. Weitere Lösungsvorschläge der Parteien sind ein Mindestpersonalschlüssel, Verringerung des Dokumentationsaufwands und die Reformierung der Ausbildung. Generell sind die Ansätze bezüglich der Beschäftigung in der Pflege ausführlicher als bei den Landärztinnen und Landärzten.

Vergleicht man die Äußerungen der Landtagswahlprogramme mit denen der Bundestagswahlprogramme, so sind die Parteien auf Landesebene um einiges präziser und ausführlicher, denn bis auf die SPD beschäftigen sich alle Parteien mit möglichen Ursachen für den Landarztmangel und Pflegemangel. Dementsprechend sind auch die Lösungsansätze vielseitiger. Lediglich auf Landesebene wird von der Modifizierung der ärztlichen Ausbildung gesprochen, hierfür möchte man die Einrichtung eines Instituts für Allgemeinmedizin an allen medizinischen Fakultäten, eine vermehrte Ausrichtung auf ambulante Versorgung und eine Weiterentwicklung der Studienplatzvergabe unabhängig vom NC mit möglicher Landarztquote. Ein weiterer neuer Aspekt ist der Wunsch nach vermehrter Überschneidung von ambulanter und stationärer Behandlung und dem Erhalt kommunaler Krankenhäuser unabhängig von deren Wirtschaftlichkeit. Ebenso wie in den Bundestagswahlprogrammen gedenkt man dem Landarztmangel mit finanziellen Anreizen zu begegnen und die Telemedizin auszubauen.

Hinsichtlich der Pflegenden lassen sich in den Landtagswahlprogrammen keine anderen Lösungsansätze als in den Bundestagswahlprogrammen erkennen, lediglich die Ausführungen der Parteien sind detaillierter.

### ***3.4.2. Vergleich mit den Forderungen der betroffenen Gruppen***

Auf Bundesebene werden keinerlei Äußerungen bezüglich der ärztlichen Ausbildung getroffen und dementsprechend finden auch die ärztlichen Forderungen keinen Widerhall. Mit Bezug auf die Zuständigkeit wurden in NRW die Punkte eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin, einer vermehrten Überschneidung von ambulant und stationär und eine Erhöhung der Studienplatzzahl beachtet. Allerdings spricht sich die Ärzteschaft gegen eine Landarztquote aus, welche seitens der Politik angestrebt wird. Nichtsdestotrotz stimmen Politik und Ärzteschaft in NRW dahingehend überein,

dass Investitionsdefizite und Fallpauschalvergütung eine Ursache für Personaleinsparungen sind und dass der Dokumentationsaufwand einen erheblichen Zeitfaktor darstellt.

Da sich Ärztinnen und Ärzte bezüglich anderer Lösungsansätze (z.B. Telemedizin) zur Lösung des Landärztemangels nicht weiter äußern, lässt sich nicht feststellen inwiefern die Position der Ärzteschaft mit der der Bundespolitik übereinstimmt.

Zusammenfassend lässt sich also keine Übereinstimmung der ärztlichen Forderungen und Wahlversprechen im Bundestagswahlkampf feststellen. Dies ist jedoch nicht einer realen Uneinigkeit, sondern den unterschiedlichen Betrachtungsschwerpunkten der Gruppen geschuldet.

Im Gegensatz dazu lassen sich für den Bereich der Pflege mehr Übereinstimmungen finden: Sowohl Parteien als auch ver.di und der deutsche Pflegerat fordern einen gesetzlichen Personalschlüssel als auch bessere Bezahlung und Anerkennung. Die Umgestaltung der Ausbildung wird zumindest von Linken und Grünen im Sinne der Interessensvertretungen vorgeschlagen. Nur die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie bundeseinheitlicher Kriterien für die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse wird von Parteien weder auf Landes- noch Bundesebene beachtet.

Rein formal sind also die Interessen der Pflegenden in den Wahlprogrammen besser abgebildet, als die der Ärzteschaft.

## **4. DISKUSSION**

### **4.1. Stärken und Limitationen**

Als wesentliche Limitation lässt sich das fehlende Wahlprogramm der CDU herausstellen, welches zum Zeitpunkt der Verfassung der Arbeit noch nicht zur Verfügung stand. Zudem lagen drei Wahlprogramme lediglich als Entwurf vor, weshalb man große Änderungen nicht gänzlich ausschließen kann, auch wenn dies unwahrscheinlich scheint. Nichtsdestotrotz würden Veränderungen der Wahlprogramme die vorliegenden Ergebnisse unter Umständen ungültig machen.

Um zu erläutern inwiefern die Interessen der betroffenen Gruppen abgebildet sind, wären die Betrachtungen weiterer Interessensvertreter von Pflege und Ärzteschaft möglich gewesen, die aufgrund der zeitlichen Limitation nicht mit einfließen konnten.

Interessant wäre auch ein internationaler Vergleich gewesen, da zumindest viele europäische Länder mit einer alternden Gesellschaft konfrontiert sind und demzufolge ihre Gesundheitswesen anpassen müssen. Hier hätte man betrachten können, inwieweit sich Lösungsansätze überschneiden und unterscheiden und ob es bereits erfolgreiche Konzepte gibt, die sich auch auf Deutschland anwenden lassen. Abgesehen davon wäre die Analyse von weiteren Aspekten

möglich gewesen, beispielsweise die mögliche Abschaffung der privaten und gesetzlichen Krankenversicherung im Sinne einer „Bürgerversicherung“, die Sicherstellung der medizinischen Versorgung für Geflüchtete oder die Pflegeversicherung. Allgemein hat die Gesundheitspolitik nur einen kleinen Stellenwert in den Parteiprogrammen und durch die weitere thematische Eingrenzung der Arbeit ist lediglich ein sehr kleiner Bereich der Gesundheitspolitik im Bundestagswahlkampf 2017 abgebildet. Nichtsdestotrotz beruht die Arbeit auf der Analyse aller verfügbaren zuverlässigen Quellen, da lediglich offizielle Wahlprogramme und Positionspapiere der Parteiwebseiten genutzt wurden. Hinsichtlich der Leitfrage bildet die Arbeit also ein aktuelles Meinungsbild ab, welches womöglich jedoch noch Änderungen unterworfen sein wird und die Position der CDU nur unzureichend abbildet.

## **4.2. Offene Fragen und Interpretation**

Bedenkt man die Bedeutung einer qualitativen und lokalen Gesundheitsversorgung als Grundlage einer funktionierenden Gesellschaft, mit entsprechendem Gewicht bei der Wahlentscheidung, so erscheint es überraschend, wie sehr sich die Betrachtungen in den Bundestagswahlprogrammen in ihrer Ausführlichkeit und Konkretisierung unterscheiden. Angesichts der verschiedenen geplanten Maßnahmen bleibt vor allem die Frage nach der tatsächlichen Realisierbarkeit offen, denn nicht selten herrscht zwar Einigkeit über die Notwendigkeit einer Veränderung, wie diese tatsächlich umgesetzt werden soll, bleibt jedoch fraglich oder scheitert an der Finanzierung. Beispielsweise wird von den Parteien nicht erläutert, wie die gesteigerten Löhne für Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger oder zusätzliche kostenintensive Medizinstudienplätze finanziert werden sollen. Prinzipiell identifizieren die Parteien passende Ursachen für den Fachkräftemangel, wie den demographischen Wandel und die damit einhergehende gesteigerte Morbidität. Jedoch wird in der Ursachenbenennung auch die politische Richtung sehr deutlich, was beispielsweise besonders im Vergleich der Standpunkte von Linken und Liberalen deutlich wird, wo einerseits mehr staatliche Kontrolle andererseits die Freiberuflichkeit der Ärzteschaft betont wird. Insgesamt überschneiden sich die parteilichen Ansätze jedoch in vielen Bereichen, hierbei ist hervorzuheben, dass sich alle Parteien zumindest ansatzweise mit der Thematik auseinandergesetzt und vielseitige Lösungsansätze entwickelt. Letztendlich hängt jegliche Entwicklung von den Wahlergebnissen im September und den anschließenden Koalitionsverhandlungen ab, in denen die Machtverhältnisse für die Bundespolitik der nächsten vier Jahre festgelegt werden und somit die kommende Gesundheitspolitik beeinflusst wird. Daher stellt die Arbeit lediglich ein Bild der aktuellen Positionen dar, während sie aufgrund der möglichen Modifikationen keinen prädiktiven Wert hat.



## Literatur- und Quellenverzeichnis

- (1) Zahlen und Fakten: Immer mehr Alte und Hochaltrige in Deutschland; Demografieportal (letzter Zugriff 3.6.17 20:01 [http://www.demografie-portal.de/SharedDocs/Informieren/DE/ZahlenFakten/Bevoelkerung\\_ueber65\\_ueber80.html;jsessionid=183E0806B137A5A43266F73A688B90C9.2\\_cid380](http://www.demografie-portal.de/SharedDocs/Informieren/DE/ZahlenFakten/Bevoelkerung_ueber65_ueber80.html;jsessionid=183E0806B137A5A43266F73A688B90C9.2_cid380))
- (2) Knapp 2,9 Millionen Pflegebedürftige im Dezember 2015, Pressemitteilung vom 16. Januar 2017 des Statistischen Bundesamts (letzter Zugriff 3.6.17 20:15 [https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2017/01/PD17\\_017\\_224pdf.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2017/01/PD17_017_224pdf.pdf?__blob=publicationFile))
- (3) ZQP- Bevölkerungsbefragung "Herausforderung Pflege- Bürgerperspektive im Wahljahr 2017" (letzter Zugriff: 4.6.2017 14:11 [https://www.zqp.de/wp-content/uploads/2017\\_02\\_19\\_AnalysePflegeWahljahr\\_KJSEDVvf.pdf](https://www.zqp.de/wp-content/uploads/2017_02_19_AnalysePflegeWahljahr_KJSEDVvf.pdf))
- (4) 2015: Beschäftigungszuwachs in medizinischen Gesundheitsberufen verlangsamt sich, Pressemitteilung vom 25. Januar 2017 Statistisches Bundesamt (letzter Zugriff: 4.6.17 14:11 [https://www.zqp.de/wp-content/uploads/2017\\_02\\_19\\_AnalysePflegeWahljahr\\_KJSEDVvf.pdf](https://www.zqp.de/wp-content/uploads/2017_02_19_AnalysePflegeWahljahr_KJSEDVvf.pdf))
- (5) Ver.di: An der Charité läuft die Operation Streik, Artikel von Jörn Boewe und Hohannes Schulten (letzter Zugriff: 3.6.2017 20:50 <http://www.verdi.de/themen/arbeit/++co++598f09f2-198e-11e5-95b7-5254008a33df>)
- (6) Ärztestatistik zum 31. Dezember 2016 der Bundesärztekammer (letzter Zugriff: 3.6.2017 21:18 [http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik2016/Stat16AbbTab.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik2016/Stat16AbbTab.pdf))
- (7) Masterplan Medizinstudium 2020 Beschlusstext Bundesgesundheitsministerium (letzter Zugriff 3.6.17 12:45 [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/4\\_Pressemitteilungen/2017/2017\\_1/17033\\_1\\_Masterplan\\_Beschlusstext.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/4_Pressemitteilungen/2017/2017_1/17033_1_Masterplan_Beschlusstext.pdf))
- (8) GKV Versorgungsstärkungsgesetz, Bundesministerium für Gesundheit (letzter Zugriff: 3.6. 21:51 <http://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/gkv-versorgungsstaerkungsgesetz/gkv-versorgungsstaerkungsgesetz.html#c1521>)
- (9) Positionen der Bundesärztekammer zur Bundestagswahl 2017 Berlin, 28.9.2016; S.4-8 (letzter Zugriff 4.6.17 12:57 [http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Politik/Positionen\\_der\\_Bundesaerztekammer\\_zur\\_Bundestagswahl\\_2017.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Politik/Positionen_der_Bundesaerztekammer_zur_Bundestagswahl_2017.pdf))
- (10) 32 Thesen zur Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl 2017 (letzter Zugriff 20.5.17 19:20 [https://www.vkd-online.de/media/file/3211.32\\_Thesen\\_\(VLK\\_BDC\\_BDI\\_VKD\)\\_fin\\_7\\_Nov.pdf](https://www.vkd-online.de/media/file/3211.32_Thesen_(VLK_BDC_BDI_VKD)_fin_7_Nov.pdf))
- (11) Anforderungen der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft ver.di an die Wahlprogramme 2017 (letzter Zugriff: 4.6.17 13:35 [https://gesundheits-soziales.verdi.de/++file++58e743507713b85b7adb9539/download/ver%20di-Forderungen\\_BTW17\\_Gesundheit\\_Pflege.pdf](https://gesundheits-soziales.verdi.de/++file++58e743507713b85b7adb9539/download/ver%20di-Forderungen_BTW17_Gesundheit_Pflege.pdf))
- (12) Forderungen des DPR an die Parteien des Deutschen Bundestags mit Blick auf die Bundestagswahl 2017 (letzter Zugriff: 4.6.17 14:47 <http://www.deutscher-pflegerat.de/pflegepolitik/2017-03-21-dpr-wahlforderungen-2017.pdf>)

### Wahlprogramme:

Der NRW-Plan unser Programm für 2017-2022 (letzter Zugriff 18.5.17 S.64 ff [https://www.nrwspd.de/wp-content/uploads/sites/2/2017/03/regierungsprogramm\\_der\\_nrwspd.pdf](https://www.nrwspd.de/wp-content/uploads/sites/2/2017/03/regierungsprogramm_der_nrwspd.pdf))

Die Zukunft für die wir kämpfen SOZIAL.GERECHT. FÜR ALLE. S49-55 (letzter Zugriff 18.5.17

[https://www.die-linke.de/fileadmin/download/wahlen2017/leit Antrag\\_entwurf\\_bundestagswahlprogramm\\_2017\\_neu.pdf](https://www.die-linke.de/fileadmin/download/wahlen2017/leit Antrag_entwurf_bundestagswahlprogramm_2017_neu.pdf) )

Die Zukunft ist grün. Grundsatzprogramm von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN S. 80 (letzter Zugriff 18.5.17 [http://www.gruene.de/fileadmin/user\\_upload/Dokumente/Grundsatzprogramm-2002.pdf](http://www.gruene.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Grundsatzprogramm-2002.pdf))

Entwurf des Leittrags der Programmkommission für das Regierungsprogramm 2017 Stand 15.5.2017 S.7-24 (letzter Zugriff 18.5.17

[https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Beschluesse/Bundesparteitag/170515\\_Entwurf\\_WP\\_nach\\_PV.pdf](https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Beschluesse/Bundesparteitag/170515_Entwurf_WP_nach_PV.pdf) )

Freiheit und Sicherheit. Grundsätze für Deutschland. S. 61 (letzter Zugriff 18.5.17

[https://www.cdu.de/system/tdf/media/dokumente/071203-beschluss-grundsatzprogramm-6-navigierbar\\_1.pdf?file=1&type=field\\_collection\\_item&id=1918](https://www.cdu.de/system/tdf/media/dokumente/071203-beschluss-grundsatzprogramm-6-navigierbar_1.pdf?file=1&type=field_collection_item&id=1918))

Für unsere Familien und unsere Heimat Wahlprogramm der AfD für die Bürger Nordrhein-Westfalens S.58ff. (letzter Zugriff 18.5.17

[https://cdn.afd.tools/sites/2/2017/03/24145045/LWP\\_Komplettprogramm\\_AK9\\_RZ\\_Low.pdf](https://cdn.afd.tools/sites/2/2017/03/24145045/LWP_Komplettprogramm_AK9_RZ_Low.pdf))

Hamburger Programm Das Grundsatzprogramm der SPD S.58 (letzter Zugriff 18.5.17

[https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Beschluesse/Grundsatzprogramme/hamburger\\_programm.pdf](https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Beschluesse/Grundsatzprogramme/hamburger_programm.pdf))

Landtagswahlprogramm 2017 Es geht um unser Land. S34 ff. (letzter Zugriff 18.5.17 [https://www.fdp.nrw/sites/default/files/2017-05/Landtagswahlprogramm2017\\_3.pdf](https://www.fdp.nrw/sites/default/files/2017-05/Landtagswahlprogramm2017_3.pdf))

Programm Die Linke S.46 (letzter Zugriff: 18.5.17 [https://www.die-linke.de/fileadmin/download/grundsatzdokumente/programm\\_formate/programm\\_der\\_partei\\_die\\_linke\\_erfurt\\_2011.pdf](https://www.die-linke.de/fileadmin/download/grundsatzdokumente/programm_formate/programm_der_partei_die_linke_erfurt_2011.pdf))

PROGRAMM FÜR DEUTSCHLAND. Das Grundsatzprogramm der Alternative für Deutschland. S. 5-44 (letzter Zugriff 18.5.17 <https://www.afd.de/wp-content/uploads/sites/111/2016/03/Leitantrag-Grundsatzprogramm-AfD.pdf>)

Programm für die Wahl zum deutschen Bundestag am 24. September 2017, beschlossen auf dem Bundesparteitag in Köln am 22./23. April 2017 S.58-61 (letzter Zugriff 18.5.17 [https://www.afd.de/wp-content/uploads/sites/111/2017/05/2017-05-19\\_AfD-Bundestagswahlprogramm\\_Onlinefassung.pdf](https://www.afd.de/wp-content/uploads/sites/111/2017/05/2017-05-19_AfD-Bundestagswahlprogramm_Onlinefassung.pdf))

Schauen wir nicht länger zu. Programm der Freien Demokraten zur Bundestagswahl 2017 S.45-49 (letzter Zugriff 18.5.17 <https://www.fdp.de/sites/default/files/uploads/2017/05/29/20170523-schauen-wir-nicht-langer-zu.pdf>)

Unser Programm zur Landtagswahl NRW 2017. Für eine Politik, in der die Menschen zählen. S.21-25 (letzter Zugriff 18.5.17 [http://wahl2017.dielinke-nrw.de/fileadmin/\\_medien\\_/ltw2017/dateien/Landtagswahlprogramm\\_2017\\_Web\\_neu.pdf](http://wahl2017.dielinke-nrw.de/fileadmin/_medien_/ltw2017/dateien/Landtagswahlprogramm_2017_Web_neu.pdf))

Verantwortung für die Freiheit. Karlsruher Freiheitsthesen der FDP für eine offene Bürgergesellschaft. S.58 (letzter Zugriff 18.5.17 <https://www.fdp.de/sites/default/files/uploads/2016/01/28/karlsruherfreiheitsthesen.pdf>)

WAHL. PROGRAMM. Zur Landtagswahl am 14. Mai 2017 S.75 ff. (letzter Zugriff 18.5.17 <https://gruene-nrw.de/dateien/wahlprogramm2017.pdf>)

Zuhören. Entscheiden. Handeln. Regierungsprogramm der CDU für Nordrhein-Westfalen 2017-2022 S.80 ff (letzter Zugriff 18.5.17 [https://www.cdu-nrw.de/sites/default/files/media/docs/2017-04-01\\_regierungsprogramm\\_cdu\\_fuer\\_nrw\\_2017-2022.pdf](https://www.cdu-nrw.de/sites/default/files/media/docs/2017-04-01_regierungsprogramm_cdu_fuer_nrw_2017-2022.pdf))

Zukunft wird aus Mut gemacht S.93ff (letzter Zugriff 18.5.17 [https://www.gruene.de/fileadmin/user\\_upload/Dokumente/Gruener\\_Bundestagswahlprogrammwurf\\_2017.pdf](https://www.gruene.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Gruener_Bundestagswahlprogrammwurf_2017.pdf))