









THEMA									
Financiering van de zorg	Uitkomstbekostiging. Winstuitkering mag. Hoofdlijnenakkoorden voortzetten.	Geen marktwerking. Ontschotting eerste en tweede lijn t.b.v. substitutie.	(-)	Nationaal ZorgFonds. Ziekenhuizen financieren naar zorgbehoefte.		Minder marktwerking, meer samenwerking. Geen winstuitkering. Hoofdlijnenakkoorden voortzetten.	Experimenten met zorgbekostiging. Ontschotting. Geen winstuitkering. Privaat kapitaal voor innovatieve zorg.	Minder marktwerking, meer zeggenschap.	Marktwerking sterker reguleren, minder macht verzekeraars.
Premies/ eigen bijdrage/ eigen risico	Eigen bijdrage inzetten om kosten te drukken. Vermogensinkomensbijtelling langdurige zorg omlaag.	Geen eigen risico.	Geen eigen risico.	Geen eigen risico. Inkomensafhankelijke zorgpremie.		Eigen risico fors lager.	(-)	Eigen risico omlaag.	Geen eigen risico. Premie omlaag. Betalen naar inkomen.
Rol zorgverzekeraar	Meer meerjarige contracten.	Concurrentie alleen op kwaliteit en aanvullend pakket. Tarieven transparant.	(-)	Niet meer nodig.		Minder polissen. Terugdraaien afbouw ex-post risicoverevening. Meer meerjarige contracten.	Kwaliteit inzichtelijk maken en bevorderen. Niet meer dan vast aantal indicatoren.	Omvang beperken, sterke ledenraad, minder polissen.	Omvormen tot stichting zonder winsttoegmerk. Max. twee polissen.
Eerstelijnszorg	Stimuleren anderhalvelijnszorg.	Mededingingswet aanpassen: meer samenwerken.	(-)	(-)		Betere samenwerking in wijk. Betere zorg thuis.	Rol huisarts versterken. Meer innovatie en POH's. Anderhalvelijnszorg in buurt. Meer geld voor adviesrol.	Afspraken 'Het roer gaat om' implementeren.	Betere samenwerking in wijk.
Ziekenhuizen	Strengere toets ACM bij fusies. Complexe zorg concentreren.	Minder marktwerking. Meer zorg van tweede naar eerste lijn. Ook anderhalvelijnszorg. Hoogspeciale zorg centraal plannen.	Meer handen aan bed.	Fusieverbod. Ziekenhuisvoorzieningen blijven volwaardig bestaan. Geen sluiting SEH's.		Streven naar regelarme instellingen. Gezamenlijke inkoop.	Concentreer hoogcomplexiteit zorg, meer anderhalvelijnszorg. Meer samenwerken; Mededingingswet mag niet belemmeren. Prijs (bij eigen risico) publiceren.	Zo mogelijk zorg naar eerste lijn.	(-)
Inkomens specialisten	(-)	Maatschappen in dienst ziekenhuis.	(-)	In loondienst.		Stimuleren loondienst.	Zo snel mogelijk in loondienst.	In loondienst, balkenendernorm.	In loondienst, balkenendernorm.
Ggz	Beter samenwerken, ook met politie en gemeente.	Meer geld voor opvang verwarde mensen. Meer respijtzorg en crisisopvang.	(-)	Genoeg opnameplekken en begeleiding voor thuiswonenden.		Overal 24-uurscrisiszorg beschikbaar. Meer preventie suicides.	Aandacht voor preventie, bijv. bij jongeren en op werk. Betere toegang tot ggz. Meer plek voor acute opvang.	Geld voor ambulante zorg in wijk en voor korte opname.	Geld om wachtlijsten gemeentes weg te werken.
Levensende	Euthanasie bij voltooid leven zonder medische oorzaak mag.	Stervenshulp bij voltooid leven, als stervenswens niet is weg te nemen.	(-)	(-)		Euthanasiewetgeving niet ruimer. Geen recht op euthanasie. Aandacht voor alternatieven.	Laatstewilpil onder voorwaarden toestaan. Euthanasie bij kinderen toestaan. Invoeren verwijsrecht euthanasieverzoek.	Investeren in palliatieve zorg. Euthanasie geen normaal medisch handelen.	Euthanasie uit strafrecht. Hulp bij zelfdoding bij voltooid leven niet strafbaar.
Preventie/ leefstijl	Leefstijl is eigen keuze. Geen vet- of suikertax. Investeren in sportakkoord met bonden, onderwijs e.a.	Meer geld naar Jeugd sportfondsen. Meer gymleraren op basisschool. Preventie in basispakket. Europese regels gezond eten. Leefomgeving moet uitnodigen tot beweging.	(-)	Verkleinen sociaal-economische gezondheidsverschillen. Preventie in basispakket.		Afspraken over spelen en sporten in de buurt. Geen suikerhoudende dranken op school. Afspraken met voedingsindustrie. Meer accijns tabak en alcohol.	Rookvrije generatie. Betere voeding door voorlichting. Kinderen extra beschermen. Goede infrastructuur om te sporten; zorgverzekeraars betalen mee. Topsport stimuleren. Olympische Spelen in Nederland.	Preventiefonds; verzekeraars dragen bij. Geld voor breedtesport. Gezondere voedingsnormen.	Wijk- en doelgroepgerichte programma's. Wettelijke normen zout/suiker/vet. Rookvrije generatie.
Ouderen	Specialist ouderengeneeskunde in eerste lijn.	Acute opname mogelijk als het thuis (even) niet gaat.	Bezuinigingen terugdraaien.	Verzorgingshuizen openhouden.		Bouw zorgwoningen voor ouderen eenvoudiger. Verschillen in ouderenzorg tussen gemeentes accepteren.	Ombudsman voor ouderen.	Meer casemanagers dementie. Behoud verzorgingshuizen platteland.	Investeren in ouderenzorg.
Verpleeghuizen	Normen omhoog. Bij langdurig slecht presteren, sluiten. Wonen en zorg scheiden.	300 miljoen extra door extra bijdrage hoge inkomens.	(-)	Bezettingnorm personeel.		Bezettingnorm. Investeren in kwaliteit personeel.	Transparant over kwaliteit. Onderzoek naar verzwaarde zorgfunctie. Aandacht voor tolerantie in verpleeghuis.	Behandeling in verpleeghuis in Zorgverzekeringswet. Zorg en wonen scheiden.	(-)
Langdurige zorg	Integraal pgb. Meer naar persoonsvolgende bekostiging.	Normen voor aantal en niveau zorgverleners. Falende bestuurders/ondernemers uit de zorg. Hulp voor mantelzorgers.	Meer handen aan bed.	Gemeentelijk basispakket voor thuiszorg, dagbesteding en respijtzorg. Hulp voor mantelzorgers.		Mantelzorgvergoeding.	Geen centrale detailsturing en gelijk-schakeling. Minder regels. Experimenteren met pgb of persoonsvolgende bekostiging. Hulp voor mantelzorgers.	Pgb verankeren. Mantelzorg met geld faciliteren.	Integraal pgb. Pgb mogelijk in Zorgverzekeringswet. Mantelzorg met geld faciliteren.
Jeugdzorg	Beter samenwerken, uitkomstbekostiging. Meldplicht bij vermoeden kindermishandeling.	Betere samenwerking.	(-)	Bestrijd wachtlijsten jeugdzorg en ggz. Geen marktwerking in jeugdzorg.		Wachtlijsten onacceptabel.	Minder administratieve last door standaardisatie. Meer regionale samenwerking. Meer aandacht kindermishandeling.	Inzetten op preventie en vroegsignalering.	Rijk en gemeenten geven 'lokale verzorgingsstaat' vorm. Geld voor jeugdzorg.
Farmaceutische industrie	Lagere prijzen dure medicijnen, samen met gelijkgezinde landen.	Inkoop nationaal en met andere landen samen. Prijsvorming transparant. Nieuwe prijslimiet berekenen.	(-)	Centrale inkoop medicijnen en hulpmiddelen. Geen geneesmiddelenreclame gericht op individuele arts. Patenten verkorten.		Internationale samenwerking tegen hoge prijzen. Lijst kritieke medicijnen maken; boete bij verwijtbaar tekort.	Kosten dure medicijnen transparant. Gezamenlijke inkoop. Onderzoek alternatieve financiering. Publiek gefinancierde ontdekking open voor allen. Winst terug naar universiteit en samenleving.	(-)	Generieke middelen centraal inkopen, opbouw prijzen transparant, stimuleren opensourcemedicijnen.
Andere stokpaardjes	Sta kweken onderzoeksembryo's toe. Landelijke integrale bekostiging geboortezorg. Private financiering voor technologische zorgvernieuwing.	Meer tijd per consult. Betere toegankelijkheid bij beperking.	Geen geld naar innovatie en ontwikkelingshulp. Hoofddoekjes niet in publieke functies.	Bezettingnorm personeel gehandicaptenzorg. Fysiotherapie en ggz in basispakket.		Zorg niet verplicht Europees aanbesteden. Aandacht voor mantelzorgers.	Actieve donorregistratie. Nationaal platform voor kwaliteitsregistraties. CBG beoordeelt toelating hulpmiddelen. Reguleren drugs. Prenatale screening vergoeden. Draagmoederschap deels vergoeden.	Abortus tot maximaal 18 weken. NIPT alleen bij risicogroep. Verbeteren gehandicaptenzorg. Tegen actief donorregistratiesysteem.	Actief donorregistratiesysteem. Hiv-preventie PrEP vergoeden.