

	FYSIOTHERAPIE EN HET BASISPAKKET	EIGEN RISICO	ZORGVERZEKERAARS	HOOFDLIJNENAKKOORDEN	EERSTELIJN, SAMENWERKING	PREVENTIE EN BEWEGEN
CDA ChristenUnie	Geen concrete voorstellen.	Verlaging van het eigen risico met € 105,-.	Minder polissen en minder verschillen. Zorgverzekeraars worden verplicht minimaal 1 overzichtelijke standaardpolis aan te bieden. De budgetpolis afschaffen. Verbod op winstuitkering door zorgverzekeraars, zorginstellingen en ziekenhuizen. meerjarencontracten met zorgaanbieders sluiten over de te behalen gezondheidswinst en de prijs.	Kiezen voor een vervolg op de hoofdlijnenakkoorden met ziekenhuizen en de GGZ.	De samenwerking tussen huisarts, gemeente, wijkverpleging, verpleeghuis, fysiotherapeuten, apotheken en binnen ziekenhuizen op korte termijn sterk verbeteren.	Preventie in brede zin moet de prioriteit worden van de gezondheidssector én de volgende minister van Volksgezondheid. Daarom is een brede aanpak van preventie nodig waarbij zorgverzekeraars, overheden en maatschappelijke organisaties gezamenlijk afspraken maken. Ook voor ouderen is meer bewegen belangrijk om mee te kunnen blijven doen.
	Geen concrete voorstellen.	Verlaging van het eigen risico met € 100,-. Introductie van een eigen bijdrage voor o.m. fysiotherapie, oefentherapie Mensendieck en Cesar en ergotherapie van 20%.	Minder polissen, kleinere zorgverzekeraar, geen budgetpolis en geen risicoselectie.	Kiezen voor een vervolg op de hoofdlijnenakkoorden met ziekenhuizen, de GGZ en de wijkverpleging.	Het roer moet om voor de hele eerstelijin op het gebied van administratieve lasten.	Preventiefonds van € 200,-, miljoen opzetten in gezamenlijk beheer van gemeenten en zorgverzekeraars. In de zorgverzekeringswet komt een betaaltitel voor preventie.
D66 GROENLINKS	Geen concrete voorstellen.	Geen concreet voorstel tot afschaffen, verlagen of verhogen van het eigen risico.	Het huidige zorgverzekeringsstelsel niet hervormen maar met experimenten verbeteren. De overheid maakt met zorgverzekeraars afspraken om gezamenlijk een substantieel bedrag te investeren in het stimuleren van de gezondheid van Nederland.	Kiezen voor een vervolg op de hoofdlijnenakkoorden met ziekenhuizen, de GGZ en de wijkverpleging.	De huisarts is de spil in de zorg dichtbij. Positie van de huisarts verder verstevigen. Stimuleren van samenwerking in zorg dichtbij door experimenten, onder andere met bekostiging en veilige, snelle en betrouwbare gegevensuitwisseling, maar ook met mededinging.	De overheid moet mensen stimuleren te sporten en te bewegen: door hier vroeg op school mee te beginnen, maar ook door het zekerstellen van infrastructuur.
	Behoud van een breed basispakket. Geen concreet voorstel voor fysiotherapie.	Afschaffen van het eigen risico en een verbod op een vrijwillig eigen risico. De nominale premie gaat fors omlaag.	De macht van zorgverzekeraars moet worden ingeperkt. Zorgverzekeraars worden omgevormd tot stichtingen of verenigingen zonder winstoogmerk. Per zorgverzekeraar 1 naturapolis en 1 restitutiepolis. Minder collectiviteiten.	Kiezen voor een vervolg op de hoofdlijnenakkoorden met ziekenhuizen en de GGZ.	Op wijkniveau wordt de samenwerking tussen huisartsen, wijkverpleging, ouderenzorg en sociaal werk versterkt.	Er komen wijk- en doelgroepgerichte preventieprogramma's. Zorgverzekeraars en gemeenten moeten samenwerken met bewoners om dit te stimuleren. Bij de inkoop en bekostiging van zorg moet het accent gelegd worden op preventie en verwachte gezondheidswinst ipv op het aantal behandelingen.
PvdA PARTIJ VOOR DE VRIJHEID	Afschaffen marktwerking voor het basispakket. Geen concreet voorstel voor fysiotherapie.	Afschaffen van het eigen risico.	Beperking marktwerking en concurrentie. Geen reclame voor basisverzekering, maar een uniforme polis. Nog wel reclamemogelijkheid voor aanvullende verzekering. Per regio 1 zorgverzekeraar.	Kiezen voor een vervolg op de hoofdlijnenakkoorden met ziekenhuizen en de GGZ.	Versterken eerste lijn met name huisartsen en gezondheidscentra. Aanpassing van de mededingingswet ter bevordering van samenwerking in de eerstelijin.	Preventie in het basispakket. Preventieprogramma's op wijk en buurtniveau. Stimuleren van sport en bewegen op school, in de wijken en binnen verenigingen.
		Afschaffen van het eigen risico.				
SGP SP.	Het basispakket wordt niet beperkt, ook niet uitgebreid. Binnen het basispakket meer maatwerk en voorkomen van onnodige behandelingen.	Verlaging van het eigen risico met € 100,- en mogelijkheid voor verhoging van het vrijwillige eigen risico in ruil voor verlaging van de premie.	Verzekeraars moeten ook meerjarige polissen aanbieden en zorginkopers moeten ervoor zorgen dat ook kleine zorgaanbieders een contract op maat kunnen krijgen. De inkoopvoorwaarden moeten onderhandelbaar worden. Overbodige regels worden geschrapt.Zorgverzekeraars en zorgkantoren worden verplicht om bij het inkopen van zorg de kwaliteitsstandaarden te gebruiken en daar geen onnodige 'kop' bovenop te eisen die de kwaliteit van de zorg niet ten goede komt. De overheid moet goede landelijke nutsvoorzieningen voor gegevensuitwisseling in de zorg faciliteren.	Kiezen voor een vervolg op de hoofdlijnenakkoorden met ziekenhuizen, de GGZ en de wijkverpleging.	Samenwerking in de eerstelijin is belangrijk. Geen concrete voorstellen.	Stimuleren dat gemeenten en verzekeraars gezamenlijk investeren in preventie. Verzekeraars zouden dat kunnen doen door meerjarige polissen aan te bieden. Sport en beweging zijn gezond. Het geld dat de overheid nu besteedt aan topsport, kan beter besteed worden aan het stimuleren van bewegen en aan breedtesport.
	Bij verwijzing door de huisarts wordt fysiotherapie vanaf de eerste behandeling vergoed uit de basisverzekering.	Afschaffen van het eigen risico en een verbod op een vrijwillig eigen risico.	Geen private zorgverzekeraars meer, maar terug naar een publiek stelsel, het Nationaal Zorgfonds.	Kiezen voor een vervolg op de hoofdlijnenakkoorden met ziekenhuizen, de GGZ en de wijkverpleging.		Preventieve middelen waarvan het nut is bewezen komen in het verzekerd pakket.
VVD 50 PLUS	Breed basispakket, met nadruk op gepast gebruik van zorg, meer maatwerkbehandelingen en terugdringen van niet-effectieve behandelingen. Geen concreet voorstel voor fysiotherapie.	Geen concrete voorstellen voor afschaffen, verlagen of verhogen van het eigen risico. Op zoek blijven naar mogelijkheden om met slimme eigen betalingen de zorg betaalbaar te houden.	Stimuleren van meerjarige contracten. Zorgverleners betalen op basis van kwaliteit, goede behandeling en klanttevredenheid (uitkomstbekostiging). Geen risicoselectie en premiedifferentiatie op basis van gezondheid/ leefstijl.	Kiezen voor een vervolg op de hoofdlijnenakkoorden met ziekenhuizen, de GGZ en de wijkverpleging.	Samenwerking stimuleren tussen bijvoorbeeld huisarts en fysiotherapeut. Hiertoe moeten zorgbudgetten zoveel mogelijk samengevoegd worden.	Preventie en gezonde leefstijl zijn belangrijk, maar de rol van overheid hierin is beperkt tot geven va voorlichting. Stimuleren van bewegen op scholen en voor- en naschoolse opvang i.s.m. sportvereniging.
	Fyiotherapie maakt onderdeel uit van het nieuwe 'ziekenfonds 2.0'.	Op termijn het eigen risico afschaffen. Een eerste stap kan zijn het eigen risico maximeren op € 200,-.	Geen marktwerking meer in de zorg. Oprichten van een onafhankelijk 'ziekenfonds 2.0' voor de administratieve kant van het zorgstelsel, in plaats van private zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars mogen alleen nog aanvullende verzekeringen aanbieden en geen winst uitkeren.		Pleiten voor een gemeentelijk basispakket thuiszorg.	Extra aandacht voor preventie bij ouderen. Er komt een programma om ouderen meer en langer te laten bewegen.