

## **Antwort der Partei DIE LINKE. auf die Wahlprüfsteine der Ärztekammer**

### **1. Welche konkreten Maßnahmen planen Sie zum Abbau von Bürokratie und Reglementierungen in Kliniken und Arztpraxen?**

Wir setzen uns zum einen für einheitliche Standards bei der Digitalisierung in Medizin und Pflege ein, um einen Abbau der Bürokratie und einen niedrighschwelligem Zugang zu entsprechenden Versorgungsstrukturen zu ermöglichen. Darüber hinaus halten wir die Schaffung einheitlicher Vergütungsstrukturen für zielführend. Die sektorenübergreifende Kooperation zwischen Krankenhäusern und die enge Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärzt\*innen und Krankenhäusern kann ebenso ein wichtiger Schritt hin zu weniger Bürokratie sein.

### **2. Wie beurteilen Sie die aktuelle und zukünftige Situation der ärztlichen Versorgung?**

Sachsen-Anhalts Bevölkerung lebt überwiegend im ländlichen Raum, was besondere Herausforderungen für die medizinische und pflegerische Versorgungsstruktur bedeutet. Die Probleme der demografischen Entwicklung spiegeln sich zudem auch in der Altersstruktur der praktizierenden Ärzt\*innen wider, was einen Generationswechsel dringend erforderlich macht. Aufgrund der Vielfältigkeit und Dringlichkeit der Problemstellungen in Medizin und Pflege hat DIE LINKE das Einsetzen einer Enquetekommission „Die Gesundheitsversorgung und Pflege in Sachsen-Anhalt konsequent und nachhaltig absichern!“ beantragt (Drs.7/3003; 13.06.2018 / Beschluss Landtag: Drs.7/ 3427; 28.09.2018). Die Anhörungen zu den einzelnen Themenfeldern bestätigten den unmittelbaren Handlungsbedarf.

Sachsen-Anhalt verfügt über zwei Universitätsklinika, die dem Auftrag von Forschung und Lehre nachkommen. Darin sehen wir gute Voraussetzungen für mehr Ausbildung beim medizinischen Nachwuchs, für die Sicherung der Patientenversorgung und für künftige Niederlassungen. Dennoch bleibt es eine große Herausforderung, die bestehenden Defizite abzubauen und dauerhaft eine flächendeckende und ausreichende ambulante und stationäre Versorgung zu gewährleisten.

### **3. Welche Ziele und Ideen haben Sie diesbezüglich?**

Studienplatzquoten, wie die für Haus- und Amtsärzt\*innen, helfen perspektivisch wenig, wenn es nicht gelingt, die Anzahl der Studienplätze dauerhaft zu erhöhen. Wir haben in den Haushaltsberatungen der vergangenen Jahre regelmäßig beantragt, die für die Erhöhung der Studierendenzahl erforderlichen Mittel bereitzustellen. Es gibt keinen anderen Weg, deshalb werden wir uns weiterhin mit Nachdruck dafür einsetzen.

Es bedarf künftig ebenso struktureller Veränderungen in der Krankenhauslandschaft (siehe Punkt 12) sowie eine Verbesserung der tarifgerechten Entlohnung und der Arbeitsbedingungen für das Personal in den Krankenhäusern. Dem muss bei der Ausfinanzierung der Krankenhäuser entsprechend Rechnung getragen werden.

#### **4. Welche Anreize kann man zukünftigen Ärzten bieten, in Sachsen-Anhalt tätig zu werden?**

Hierfür sind vielfältige Anreize nötig: DIE LINKE will künftig Projekte unterstützen, die den Prozess des Generationswechsels in Arztpraxen unterstützen und für Haus- und Fachärzt\*innen die Niederlassung im ländlichen Raum attraktiv machen. Auch die Ansprüche von Ärzt\*innen an ihre Berufsausbildung ändern sich. Daher wollen wir medizinischen Versorgungszentren in kommunaler Trägerschaft fördern. Die strikte Sektorentrennung ist aus unserer Sicht überholt und hat viele der bestehenden Probleme erst hervorgebracht. Wir wollen insbesondere dort, wo der Mangel an Ärzt\*innen offen zutage tritt, Krankenhäuser als Portalkliniken in die ambulante Fachärzt\*innen-Versorgung einbinden. Wir wollen Projekte und Initiativen unterstützen und befördern, die den ländlichen Raum auch für künftige Absolvent\*innen attraktiv machen. Dazu gehört ein gutes Netz von Schulen und Kitas genauso wie die Verbesserung des öffentlichen Nahverkehrs oder vielfältige kulturelle Angebote.

#### **5. Wie stehen Sie zum dualen Krankenversicherungssystem?**

DIE LINKE hat ein Konzept für eine Solidarische Gesundheits- und Pflegeversicherung entwickelt (Bürger\*innen- und Bürgerversicherung), die u.a. alle Einkommensarten einbezieht und die Beitragsbemessungsgrenze abschafft. Die private Krankenversicherung wird demnach auf medizinisch nicht notwendige Zusatzversicherungen beschränkt. Dadurch könnten in der Krankenversicherung die Beitragssätze gesenkt werden und in der Pflegeversicherung wäre bei gleichem Beitragssatz mehr Geld vorhanden.

#### **6. Welchen Stellenwert hat für Sie die Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen?**

Nach wie vor wünschen wir uns mehr politische Mitwirkung, hoffen jedoch auch weiterhin auf eine gute Zusammenarbeit mit den Selbstverwaltungsorganen des deutschen Gesundheitswesens.

#### **7. Wie stehen Sie zur Übertragung von ärztlichen (Impf-)Leistungen bspw. an Apotheker, Zahnärzten oder Assistenzpersonal?**

Grundsätzlich halten wir eine solche Übertragung ärztlicher (Impf-)Leistungen für sehr sinnvoll, denn dadurch kann eine breitere und vor allen Dingen ortsnahe Versorgung gefördert werden.

#### **8. Wie stehen Sie zum Berufsbild der Heilpraktiker und deren weitreichende Ermächtigungen? Ist dieser zukunftsfähig und ausreichend reglementiert?**

Wir brauchen eine ehrliche und offene Debatte über die Chancen und Möglichkeiten einer komplementären Medizin. Dabei muss auch diskutiert werden, an welchen Stellen es bei der Ausbildung und Zulassung von Heilpraktiker\*innen Verbesserungspotential gibt. Es gilt aber, dass Patient\*innen das Recht auf die freie Wahl ihrer Therapie haben. Voraussetzung dafür ist, dass sie umfassend und verständlich über die Alternativen informiert werden und ihre Entscheidung dann selbstbestimmt treffen können.

## **9. Welche Ziele verfolgen Sie in der Krankenhausplanung in Sachsen-Anhalt?**

Die Krankenhausplanung muss wieder zu einem tatsächlichen Instrument der Planung werden und darf nicht länger nur als Bestandsregister dienen. Über die Schaffung eines öffentlichen Klinikverbundes wollen wir einen Schutzschirm für die kommunalen Krankenhäuser gegen weitere Privatisierungen und ein leistungsfähiges, öffentliches Krankenhausunternehmen schaffen. Mit dem Krankenhausplan muss eine flächendeckende und erreichbare Patientenversorgung als Teil der Daseinsvorsorge verbindlich gesichert werden. Private Klinikunternehmen, die ihren Versorgungsauftrag nach der Krankenhausplanung nicht oder nur unzureichend erfüllen, sollen in den öffentlichen Klinikverbund überführt werden. Voraussetzung für eine stabile Krankenhausplanung ist der schrittweise Abbau des Investitionsbedarfs, der mit ca. 1,5 Mrd. Euro angenommen wird. Dafür müssen jährlich mindestens 150 Mio. Euro aus dem Landeshaushalt zur Verfügung gestellt werden.

## **10. Welchen Stellenwert hat die Freiberuflichkeit für Sie? Haben Sie Konzepte, diese zu stärken?**

DIE LINKE räumt der Freiberuflichkeit einen hohen Stellenwert ein. Auch hier kommt es darauf an, dass angemessene (vor allem finanzielle) Rahmenbedingungen geschaffen werden. So sollten z.B. soziotherapeutischer Leistungen durch die Krankenkassen angemessen vergütet werden.

## **11. Wie stehen Sie zu den Berufsständigen Versorgungswerken?**

Wie bereits unter Punkt 5. ausgeführt, vertreten wir das Konzept einer Solidarischen Gesundheits- und Pflegeversicherung. Selbstverständlich steht dabei aber außer Zweifel, dass bereits eingezahlte Beiträge 1:1 ausbezahlt werden müssen.

## **12. In den Ballungsräumen werden die Krankenhauskapazitäten im Vergleich zur Fläche immer größer. Die wohnortnahe stationäre Versorgung wird insbesondere in der Altmark zum Problem. Was wollen Sie dagegen tun?**

Es bedarf künftig struktureller Veränderungen in der Krankenhauslandschaft, da eine umfassende Versorgung nur durch Synergieeffekte (Portalkliniken, MVZ, sektorenübergreifende Kooperationen zwischen Krankenhäusern, Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärzt\*innen und Krankenhäusern etc.) zu erreichen sein wird.

Die Krankenhausplanung soll ein Instrument der Steuerung für die Gesundheitsversorgung werden. Nur so wird sich eine stationäre Versorgung (gerade auch im ländlichen Raum) nachhaltig absichern lassen.