

Bundestagswahl 2013

© frinx – Fotolia.com


CDU


Jens Spahn, MdB, gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion

Nach den Bayerischen Landtagswahlen am 15. September dürfen die Wählerinnen und Wähler am 22. September 2013 über die neue Zusammensetzung des Deutschen Bundestages abstimmen. In der Juli/August-Ausgabe des „Bayerischen Ärzteblattes“ haben wir die Antworten der gesundheitspolitischen Sprecherinnen und Sprecher der im Bayerischen Landtag vertretenen Fraktionen auf vier gesundheitspolitische Fragen veröffentlicht. In dieser Ausgabe sind nun die gesundheitspolitischen Sprecherinnen und Sprecher der aktuell im Deutschen Bundestag vertretenen Fraktionen an der Reihe. Die Redaktion hat vier Fragen zu den Themen Finanzierung des Gesundheitssystems, Krankenhaus-Finanzierung, Nachwuchsmangel bei Ärzten und Pflegekräften und Delegation und Substitution in der Heilkundeübertragung gestellt. Die Antworten der Fraktionen sind absteigend nach der aktuellen Mandatsstärke sortiert. Das Ergebnis der Wahl wird spannend und die dann folgenden Koalitionsgespräche werden wahrscheinlich wieder für manche Überraschung sorgen – nicht nur in der Gesundheitspolitik. Dann wird man auch sehen, was von den Wahlprogrammen der einzelnen Parteien übrig bleibt und umgesetzt wird bzw. umgesetzt werden soll.

Die Redaktion

Sind Sie für den Erhalt des dualen Systems mit GKV und PKV oder für die Einführung einer Bürgerversicherung?

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) steht so gut da wie nie, erstmals seit langem geht es nicht um Spargesetze und Kostendämpfung, sondern wir können uns angesichts der Rücklagen Versorgungsfragen, etwa im ländlichen Raum, zuwenden. Probleme, die es in der privaten Krankenversicherung (PKV) gibt, wie etwa stark steigende Beiträge im Alter, sollten innerhalb des Systems gelöst werden. Entgegen der Neidkampagne der Opposition sind ja nicht alle PKV-Versicherten per se reich, darunter sind viele kleine Selbstständige oder Beamte. Eine Einheitsversicherung für alle jedenfalls lehnen wir vehement ab, denn das bedeutete auch eine Einheitsversicherung auf niedrigem Niveau.

Wie stehen Sie zur dualen Krankenhaus-Finanzierung? Wäre die Monistik eine Alternative?

Klar ist: Die Situation der Krankenhäuser wird das Top-Thema der nächsten Legislaturperiode. Alle Beteiligten – Bund, Länder und Kommunen – müssen an einen Tisch und die Struktur grundsätzlich überarbeiten. Ziel muss dabei sein, dass die Länder ihren Investitionsverpflichtungen ausreichend nachkommen, dass es nicht zu ungerechtfertigten, nicht morbiditätsbedingten Mengensteigerungen kommt und dass nicht immer nur zusätzliche Finanzmittel zugeführt werden, sondern gleichzeitig auch Strukturveränderungen erfolgen. Dies ist trotz aller Bemühungen auch nach Einführung des DRG-Systems in den vergangenen Jahren nicht ausreichend gelungen.

Bei Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften gibt es schon heute einen Nachwuchsmangel – was tun?

Vor allem in ländlichen Regionen wird teilweise schon heute händeringend nach Praxisnachfolgern gesucht. Mit dem Versorgungsstrukturgesetz haben wir vieles in die Wege geleitet, um einem Mangel entgegenzuwirken und die Arbeitsbedingungen attraktiver zu machen. Beispielsweise muss ein Arzt nicht mehr am selben Ort wohnen und arbeiten. Viele Maßnahmen des Gesetzes haben eine mittelfristige Wirkung. Ein bisschen mehr Bewegung erwarte ich allerdings von den Ländern, die bei der Gestaltung des Studiums der Ärzte eine große Verantwortung haben. Nur die Abi-Note etwa reicht nicht als Zugangskriterium zum Studium. Um die Arbeitsbedingungen an den Krankenhäusern konkret zu verbessern, stehen ihnen insgesamt 1,1 Milliarden Euro zur Verfügung, das kommt auch den Ärzten und Pflegekräften zugute.

Wie sehen Sie die Zukunft von Delegation und Substitution in der Heilkundeübertragung?

Wir haben die Ausarbeitung der Rahmenbedingungen für diesen wichtigen Bereich der gemeinsamen Selbstverwaltung übertragen. Ich habe das Gefühl, dass das Thema dort in guten Händen ist. Insgesamt bin ich aber der Auffassung, dass sich hier noch einiges bewegen sollte.



Deutscher Bundestag



Professor Dr. Karl Lauterbach, MdB, gesundheitspolitischer Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion



Heinz Lanfermann, MdB, Vorsitzender des Arbeitskreises III – Arbeit, Gesundheit und Soziales – gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion

Sind Sie für den Erhalt des dualen Systems mit GKV und PKV oder für die Einführung einer Bürgerversicherung?

Die SPD setzt sich für die solidarische Bürgerversicherung ein, um die Finanzierung der Versorgung gerechter und zukunftsfest zu gestalten. Dies ist vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und des medizinisch-technischen Fortschritts notwendig. Unser Modell setzt sich aus drei Beitrags Säulen zusammen: Bürgerbeitrag, Arbeitgeberbeitrag und Steuerbeitrag. PKV-Versicherte können über ihren Wechsel in die Bürgerversicherung binnen einer festzusetzenden Frist selbstständig entscheiden.

Wie stehen Sie zur dualen Krankenhaus-Finanzierung? Wäre die Monistik eine Alternative?

Krankenhäuser brauchen eine leistungsgerechte und planbare Finanzierung. Die geteilte Finanzierungsverantwortung zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung für die Behandlungskosten auf der einen und den Bundesländern für die Investitionskosten auf der anderen Seite erschwert die angemessene wirtschaftliche Absicherung vieler Krankenhäuser zunehmend. Eine langfristige Finanzierung aus einer Hand verspricht hier Abhilfe.

Bei Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften gibt es schon heute einen Nachwuchsmangel – was tun?

Für alle medizinischen Berufe gilt es die Arbeitsbedingungen zu verbessern, um deren Attraktivität zu erhöhen. Ob Arzt oder Pflegekraft, alle Beschäftigten erwarten beispielsweise eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Dies betrifft sowohl die Betreuung des Nachwuchses wie auch die Versorgung älterer Angehöriger. Wir haben zahlreiche Vorschläge für arztentlastende Maßnahmen gemacht sowie die künftige Krankenhausfinanzierung an Mindeststandards bei der Personalbemessung geknüpft.

Wie sehen Sie die Zukunft von Delegation und Substitution in der Heilkundeübertragung?

Die gegenwärtig in der Erprobung befindlichen Modellvorhaben zur Delegation und Substitution ärztlicher Tätigkeiten sind in unseren Augen zukunftsweisend. Sie können dazu beitragen, Ärztinnen und Ärzte von einigen Behandlungstätigkeiten zu entlasten. Speziell ausgebildete Pflegekräfte können diese Aufgaben übernehmen, um auf diese Weise Ärztinnen und Ärzten mehr Zeit für ihre Patientinnen und Patienten zur Verfügung zu stellen. Die besagten Modellprojekte werden wir intensiv begleiten und unterstützen.

Sind Sie für den Erhalt des dualen Systems mit GKV und PKV oder für die Einführung einer Bürgerversicherung?

Bei der Bürgerversicherung geht es einzig um die Erschließung neuer Einnahmequellen. Wir als Liberale setzen uns dagegen für die Erhaltung des bewährten dualen Systems ein, weil es am Besten geeignet ist, den Menschen ausgezeichnete und bezahlbare medizinische Versorgung zu bieten. Durch den Wettbewerb zwischen den Systemen PKV und GKV erhalten wir günstige Konditionen und Wahlfreiheit für die Versicherten. Dies ist mit einem einheitlichen Versicherungsmarkt nicht zu leisten.

Wie stehen Sie zur dualen Krankenhaus-Finanzierung? Wäre die Monistik eine Alternative?

Wir stehen einem monistischen System offen gegenüber. Da wir aber zwischen Bund und Ländern eine grundgesetzlich definierte und historisch gewachsene Aufgabenverteilung im Bereich der Sicherstellung von Krankenhauskapazitäten haben, kann eine entsprechende Änderung nicht einfach einseitig vorgenommen werden. Eine wirklich tiefgreifende Änderung braucht Zeit und die Bereitschaft aller Beteiligten. Diese Aufgabe wird aber in der nächsten Legislaturperiode unausweichlich sein.

Bei Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften gibt es schon heute einen Nachwuchsmangel – was tun?

Die christlich-liberale Koalition hat in dieser Legislaturperiode ein umfangreiches Maßnahmenpaket zur Bekämpfung des Fachkräftemangels auf den Weg gebracht. Durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz haben wir Anreize für die Niederlassung von Landärzten geschaffen. So kann zum Beispiel die Vergütung der Vertragsärzte unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten verhandelt werden. Weiterhin setzen wir uns für die Weiterentwicklung von Pflegeberufen unter Beibehaltung der Zugangsvoraussetzungen ein.

Wie sehen Sie die Zukunft von Delegation und Substitution in der Heilkundeübertragung?

Die FDP setzt sich dafür ein, dass die Aufgaben zwischen den Beteiligten klar geregelt sind und ärztliche und nichtärztliche Berufe insgesamt aufgewertet und attraktiver werden. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung werden wir zukünftig auch darüber nachdenken müssen, welche Aufgaben Ärzte selbst übernehmen müssen und welche Aufgaben von anderen Berufsgruppen und unter welchen Bedingungen wahrgenommen werden können. Dieser Prozess kann nur gemeinsam mit der Ärzteschaft gelingen.



DIE LINKE.

Dr. Martina Bunge, MdB, gesundheitspolitische Sprecherin der Fraktion DIE LINKE



Biggi Bender, MdB, gesundheitspolitische Sprecherin der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Sind Sie für den Erhalt des dualen Systems mit GKV und PKV oder für die Einführung einer Bürgerversicherung?

Eine gerechte und solidarische Finanzierung ist die Basis einer zukunftsfesten und hochwertigen Versorgung. Alle in Deutschland lebenden Menschen werden Mitglied der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung. Sämtliche erforderlichen Leistungen werden zur Verfügung gestellt. Alle entrichten den gleichen Prozentsatz ihres gesamten Einkommens. Niemand wird aus der Verantwortung entlassen – weder durch eine PKV, noch durch eine Beitragsbemessungsgrenze, die die höchsten Einkommen entlastet.

Wie stehen Sie zur dualen Krankenhaus-Finanzierung? Wäre die Monistik eine Alternative?

DIE LINKE fordert eine öffentlich organisierte, angemessen finanzierte und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung. Länder und Kommunen müssen eine flächendeckende Infrastruktur sichern und die erforderlichen Mittel bereitstellen. Voraussetzung ist eine sozial gerechte Steuerpolitik des Bundes. Von den Krankenhäusern muss der Druck genommen werden, Aufgaben ausgliedern und prekäre Arbeitsverhältnisse zu schaffen. Private Kliniken sind in nicht-kommerzielle Trägerschaften zu überführen.

Bei Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften gibt es schon heute einen Nachwuchsmangel – was tun?

Gute Ausbildung – Gute Arbeit – Gute Pflege! Durch eine verbindliche, bundesweit einheitliche Personalbemessung können der Personalmangel beseitigt, eine humane Pflege und gute Arbeitsbedingungen gewährleistet werden. Die Arbeitsgestaltung, das Maß an Selbstbestimmung, der Abbau von Belastungen, soziale Absicherung und Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf sind dringend nötig. Eine solidarische Finanzierung kann den Spielraum zur Finanzierung höherer Löhne schaffen.

Wie sehen Sie die Zukunft von Delegation und Substitution in der Heilkundeübertragung?

Die Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf andere Gesundheitsberufe ist aus unserer Sicht unproblematisch, wenn bestimmte Voraussetzungen gegeben sind:

- » Die erforderlichen Qualifikationen müssen Gegenstand der Aus-, Fort- und Weiterbildung sein.
- » Die Tätigkeiten sind in der Personalbemessung für Pflege- und medizinisch-technisches Assistenzpersonal zu berücksichtigen.
- » Die Trägerin/Der Träger der Einrichtung sorgt für eine haftungsrechtliche Absicherung, die auch mittlere und grobe Verhaltensweisen abdeckt.

Sind Sie für den Erhalt des dualen Systems mit GKV und PKV oder für die Einführung einer Bürgerversicherung?

Wir wollen die Bürgerversicherung. Durch die Trennung von GKV und PKV ist die Behandlung eines Patienten häufig nicht von seiner Erkrankung, sondern von der Art seines Krankenversicherungsschutzes abhängig. Sie führt für die Ärztinnen und Ärzte zu massiven Fehlansätzen, sich in Regionen mit vielen Privatversicherten niederzulassen – und nicht dort, wo sie wirklich gebraucht werden. Und sie ermöglicht ausgerechnet Gutverdienenden, nicht am Solidarausgleich teilnehmen zu müssen.

Wie stehen Sie zur dualen Krankenhaus-Finanzierung? Wäre die Monistik eine Alternative?

Die Dualistik ist in der Sackgasse. Der enorme Investitionsstau gefährdet vor allem die öffentlichen Kliniken. Doch die Monistik ist keine realistische Alternative. Die Länder wären nicht bereit, ihre Planungskompetenz vollständig abzugeben. Wir schlagen deshalb eine Teilmonistik vor. Länder und Krankenkassen sollen sich die Investitionskosten teilen können. Auf jeden Euro, den die Länder bereitstellen, sollen die Krankenkassen einen Euro drauflegen. Die Krankenhausplanung soll gemeinsam erfolgen.

Bei Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften gibt es schon heute einen Nachwuchsmangel – was tun?

Bei den Ärztinnen und Ärzten fehlen vor allem junge Hausärzte. Die Ausbildung in der Allgemeinmedizin muss gestärkt werden. So gibt es in Bayern bisher nur einen Lehrstuhl. Wir sind der Ansicht, dass an jede medizinische Fakultät ein Lehrstuhl gehört. Um dem Pflegenotstand zu begegnen, ist dringend eine Aufwertung des Pflegeberufs erforderlich. Dazu gehören eine solide Ausbildungsfinanzierung und mehr Augenhöhe in der täglichen Arbeit.

Wie sehen Sie die Zukunft von Delegation und Substitution in der Heilkundeübertragung?

Angesichts der steigenden Zahl chronisch Kranker muss die Gesundheitsversorgung zunehmend berufsgruppenübergreifend und im Team stattfinden. Dafür ist auch eine veränderte Arbeitsteilung insbesondere zwischen Ärzteschaft und Pflege erforderlich. Einige Tätigkeiten, vor allem bei der Begleitung chronisch kranker Patientinnen und Patienten, die bisher Ärztinnen und Ärzten vorbehalten sind, sollten eigenverantwortlich auch durch Pflegefachkräfte erbracht werden können.