

Parteien vor der Wahl

Massiver Reformbedarf im Gesundheitswesen angemahnt

Der Reformbedarf im Gesundheitswesen ist riesig. Darin sind sich zumindest die Oppositionsparteien im Bundestag vor der Wahl am 26. September einig. Zugleich formulieren alle einen Bedarf nach vernetzter Versorgung. Das war's dann aber auch schon fast mit den Gemeinsamkeiten.



Die Bundestagspolitiker sind sich einig: Im Gesundheitswesen muss sich viel ändern.

(c) s_I_Fotolia.com

Beim MCC Kassengipfel waren die Gesundheitspolitiker der Parteien aufgefordert, ihre zehn wichtigsten Punkte für einen Koalitionsvertrag zu formulieren. SPD-Gesundheitspolitikerin Sabine Dittmar ließ sich kurzfristig wegen Internetproblemen in ihrem Wahlkreis entschuldigen. Vier mögliche Koalitionspartner der SPD stellten ihre Pläne für Gesundheitspolitik nach der Wahl vor.

Im Vagen blieb die CDU-Politikerin Susanne Wetterich. „Ein Ziel muss sein, die hohe Qualität der Versorgung in der Fläche sicherzustellen“, sagte sie. Dabei schwebt ihr „ein vernetztes Zusammenspiel in Stadt und Land“ vor. Assistenzberufe sind aus ihrer Sicht dann sinnvoll, wenn sie selbstständig tätig werden können, um Ärzte zu entlasten. Das sei nicht nur eine Frage der Qualifikationen.

Die Coronapandemie habe Stärken und Schwächen des Gesundheitssystems gezeigt. Zu den Stärken zählte sie die Selbstverwaltung, freie Arztwahl und das Zusammenspiel gesetzlicher und privater Akteure auch auf Seiten der Krankenversicherungen. Die gelte es zu erhalten. Schwächen haben sich aus ihrer Sicht beim Öffentlichen Gesundheitsdienst und bei der Überlastung des Pflegepersonals gezeigt. Die müssten angegangen werden.

Außerdem sprach sich Wetterich für Entbürokratisierung und eine Stärkung der Gesundheitswirtschaft in Deutschland aus. Sie forderte zudem eine nachhaltige Finanzierung, die sie jedoch nicht genauer skizzierte.

Klein-Schmeink: „Gesundheitssystem nicht durch Profitmaximierung untergraben lassen“

Bündnis 90 / Die Grünen wollen einen Rahmen für die vernetzte Versorgung vorgeben, Details aber den Regionen überlassen. Ziel sei es, die Versorgung durch regionale Versorgungsverbände zu verbessern, sagte Maria Klein-Schmeink. Diese Verbände sollen feste Budgets erhalten, ambulante und stationäre Versorgung besser verzahnen und berufsgruppenübergreifend aufgestellt sein. „Jede Berufsgruppe, die zur Behandlung beiträgt, muss soweit wie möglich eigenständig handeln können um ihren Beitrag zu leisten“, sagte Klein-Schmeink. Sehr gut vorstellbar sei, dass Community Nurses eine Kümmerer-Rolle übernehmen.

„Wie die genaue Ausgestaltung gemacht wird, wollen wir den Regionen überlassen“, sagte Klein-Schmeink. Das könne ein Primärversorgungszentrum in Form eines MVZ sein, es könne aber auch eine andere Form haben. Denkbar seien sowohl Krankenhäuser als auch Kassenärztliche Vereinigungen und Arztnetze als Treiber. Dieses Konzept stoße auf viel positives Feedback bei KVen und Krankenhäusern, betonte Klein-Schmeink.



Andrew Ullmann: „Es herrscht ein Reformbedarf sondergleichen.“

(c) Thomas Köhler

Mit Blick MVZ und ihre Übernahme durch Kapitalgesellschaften forderte sie zunächst mehr Transparenz. „Es kann natürlich nicht sein, dass wir unser Zulassungssystem und das ganze Gesundheitssystem so untergraben lassen, dass es unter dem Primat der Profitmaximierung steht. Das müssen wir steuern. Gleichzeitig dürfen wir MVZ nicht behindern.“, sagte sie.

Insgesamt vertrat Klein-Schmeink die Auffassung, dass die Politik denkbar schlecht auf die demografischen Herausforderungen vorbereitet sei und alle wichtigen Reformen, die die Sachverständigen bislang angemahnt haben, noch ausstehen. Erste und dringendste Aufgabe nach dem Zusammentreten des neuen Bundestages ist aus ihrer Sicht aber, dafür zu sorgen, dass die Krankenkassen handlungsfähig bleiben. Zudem sei eine Reform der Krankenhausfinanzierung und -planung nötig.

Ullmann: „Freiberuflichkeit des Arztes ist essenziell“

„Es herrscht ein Reformbedarf sondergleichen“, meinte auch der FDP-Gesundheitspolitiker Andrew Ullmann. Für ihn steht die Krankenhaus-Finanzierung als erstes auf der To-Do-Liste. Handlungsbedarf formulierte Ullmann zudem für die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Nötig seien nicht nur Standards für Interoperabilität. „Datensicherheit und Datenhoheit müssen sehr klar geregelt sein“, forderte er. In Sachen Entbürokratisierung sprach er sich für eine konkrete Bepreisung von Berichtspflichten aus. „Diese müssten auch bezahlt werden“, sagte er. Zudem müsse gewährleistet sein, dass Innovationen im Gesundheitswesen auch ambulant stattfinden können. Ein größeres Gewicht will er außerdem auf das Thema globale Gesundheit legen.

„Was essenziell wichtig ist, ist die Freiberuflichkeit des Arztberufes“, sagte Ullmann. Er warnte vor einer Überregulierung. Kapitalinteressen in der Versorgung will er mit klaren Qualitätsanforderungen begegnen. Bei der Arztsitzvergabe erwartet er „von der KV mehr Aufsicht und mehr Feingefühl“. Ullmann sagte aber auch: „Ich bin mit meinen Kolleginnen einer Meinung, dass wir tatsächlich integrierte Gesundheitszentren mit verschiedenen Fächern brauchen.“ Hausarztzentrierte Versorgung sei eine gute Sache, Substitution im Rettungsdienst sinnvoll, Delegation hilfreich in ländlichen Regionen.

Vogler: „Krankenhäuser der Profitlogik entziehen“

Die Linke will der Übernahme von Arztpraxen durch Finanzinvestoren einen gesetzlichen Riegel verschieben. „Das geht so nicht“, sagte Katrin Vogler. Auch Krankenhäuser müssten der Markt- und Profitlogik entzogen werden, forderte sie. Bei der Investitionsfinanzierung sehen die Linken genau wie die Grünen den Bund in der Pflicht zur Unterstützung.

Indes sei das Konzept der Linken für regionale und kommunale Versorgungszentren nicht in allen Punkten deckungsgleich mit dem der Grünen, betonte Vogler. „Wir können uns zum Beispiel auch vorstellen, dass Kommunen gemeinsam mit den Akteuren ein solches Zentrum aufbauen“, sagte sie. Wichtig sei eine multiprofessionelle Aufstellung der Versorgungsverbände, denn eine gute Versorgung bestehe nicht nur aus Ärzten, sondern auch aus Physiotherapie, Ergotherapie, Hebammen und weiteren Gesundheitsberufen.

Die Linke will in die Finanzierung des Gesundheitswesens alle Einkommensarten aller einbeziehen. „Damit könnte der Beitrag auf 12 Prozent sinken. Das würde nicht nur Versicherte, sondern auch Unternehmen entlasten und brächte Spielraum für Ausbau der Pflegeversicherung zu Vollversicherung“, sagte Vogler. Weitere Bulletpoints der Linken für einen möglichen Koalitionsvertrag sind die Stärkung der WHO und der nichtkommerziellen klinischen Forschung

Sichere Themen: Fachkräftemangel, Entlastung der Pflege, Stärkung des ÖGD

Allen Parteien ist gemeinsam, dass sie den Öffentlichen Gesundheitsdienst stärken wollen. Die FDP strebt dabei zugleich eine größere Unabhängigkeit der Robert-Koch-Instituts vom Bundesgesundheitsministerium an. Einig sind sich die Politiker aller Couleur auch darin, dass die Pflege weitere Entlastung braucht. Die Grünen schlagen dafür eine 35-Stunden-Woche als Vollzeit vor. Auch Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel im Gesundheitswesen werden sich mit Sicherheit als gesundheitspolitisches Ziel im neuen Koalitionsvertrag wiederfinden – egal wer ihn unterzeichnet. Wie konkret diese Maßnahmen benannt werden können, bleibt jedoch dahingestellt.