

# Aktuelles Interview

---

Die Sächsische Landesärztekammer und die Sächsische Landeszahnärztekammer führte ein Gespräch mit der neuen Sächsischen Staatsministerin für Soziales, Frau Christine Weber, über aktuelle Probleme und neue Aufgaben in der sächsischen Gesundheitspolitik.

*Frage 1:*

*Sächsische Gesundheitspolitik ist für Sie kein neues Feld. Wo sehen Sie im Bundesland Sachsen aktuell die wichtigsten Probleme in diesem Bereich?*

Viele Bereiche des Gesundheitswesens sind in Sachsen gut bestellt. In einem Jahrzehnt hervorragender Politik wurde zum Beispiel die Krankenhauslandschaft Stück für Stück erneuert. Hier sind wir nicht am Ende – aber Wesentliches ist geleistet.

Ich sehe immer wieder dankbar, wie die sächsische Ärzteschaft unter gelegentlich schweren Bedingungen die Versorgung der Patienten unter hohem persönlichen Einsatz sicherstellt.

Denken Sie allein an die gesundheitsvorbeugenden Maßnahmen – das Zusammenspiel von niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst. Generell möchte ich dazu beitragen, dass die Gesundheitsförderung als positive Investition in die Zukunft verstanden wird, dass damit Gesundheitsrisiken gesenkt werden und alle Bürgerinnen und Bürger zur Mitgestaltung von gesundheitsförderlichen Lebensbedingungen angeregt werden. Ich wünsche mir eine ganzheitliche Betrachtung, dazu gehört die Förderung gesunder Lebens- und Arbeitsverhältnisse. Bedenken Sie, dass wir hier eines von

wenigen Bundesländern sind, wo beispielsweise zahnärztliche Reihenuntersuchungen von der Kindertagesstätte bis zur 10. Klasse durchgeführt werden. Oder nehmen Sie den Bereich des Impfschutzes: Wegen des guten ärztlichen Engagements haben wir in Sachsen hohe Durchimpfungsraten, mit denen wir deutschlandweit im oberen Drittel liegen.

Generell müssen wir in Sachsen den Gedanken der Gesundheitsprävention noch weiter stärken. Das bedeutet, mehr Vorsorge anbieten und Anreize setzen, solche Angebote auch anzunehmen, weil sich dies auf Dauer kostensenkend auswirkt. Hierbei kommt der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung eine besondere Bedeutung zu.

Aber ich sage ausdrücklich, dass die Politik hier mitziehen muss und die Initiative nicht allein von Verbänden und Per-

sonen ausgehen kann. Wir sind in Sachsen gut bestellt, wenn Sie an die Überlegungen zu den bundesweiten Disease Management Programmen denken. Wir haben für Sachsen lange schon Inhalte dieses Programms als Gesundheitsziele festgeschrieben. Dazu gehören neben Diabetes, Schlaganfall und Krebs, die leider alle Altersgruppen betreffen, insbesondere Programme für die unter 20 -Jährigen. Insbesondere wollen wir mit speziellen Programmen die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen erreichen, dies unter Aspekten wie mehr Bewegung, gesunde Ernährung, Schädlichkeit des Rauchens und Stressabbaus. Auch hier greift ein ganzheitlicher Ansatz: Für die jungen Erwachsenen wollen wir in puncto Gesundheit die Transparenz verbessern, sie sollen an Wissen gewinnen, aber auch mehr Verantwortung zeigen.

Und kurz anmerken will ich, dass der solidarische Ausgleich zwischen jungen und alten, gesunden und kranken Menschen, als tragendes Element der sozialen Krankenversicherungen erhalten bleiben muss, d.h. ich trete ein für mehr Effizienz in der Krankenversicherungen, um diese dauerhaft finanzierbar zu halten.

Ein Nachwuchsproblem haben wir nicht nur bei den Ärzten, auch im Bereich der Pflegefachkräfte sehen wir vermehrten Bedarf. Dem wollen wir unter anderem durch die Herabsetzung des Ausbildungsalters von bisher 18 auf 16 Jahre und durch die konsequente Ausnutzung der bestehenden Existenzgründungsprogramme – wie auch für die Ärzte – entgegen wirken.

Was die psychiatrische Versorgung betrifft, so stehen derzeit als Schwerpunkte im Vordergrund der Ausbau und die Flexibilisierung betreuter Wohnangebote, die Wiedereingliederung psychisch Kranker in den allgemeinen Arbeitsmarkt und die Verbesserung der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

#### Frage 2:

*Als Landespolitikerin blicken Sie sicher auch mit einem Auge nach Berlin. Welche*



Staatsministerin Christine Weber

*Chancen und Wege sehen Sie, Ihre sowie die Anliegen der sächsischen Ärzteschaft in der Bundespolitik zu platzieren?*

Gerade beim Fallpauschalengesetz haben wir mit Nachdruck um verträgliche Rahmenbedingungen für die deutschen Krankenhäuser gekämpft, sind aber an den damals bestehenden Mehrheitsverhältnissen gescheitert. Seit der Wahl in Sachsen-Anhalt sind unsere Chancen durch die Unionsmehrheit im Bundesrat deutlich gestiegen, bundespolitische Regelungen mitzugestalten bzw. zu verändern. Durch die enge Zusammenarbeit Thüringens, Sachsen-Anhalts und Sachsens haben wir eine gute Basis auch speziell sächsische bzw. ostdeutsche Interessen zu realisieren. Aber fraglos wäre eine Durchsetzung sächsischer Interessen auf Bundesebene deutlich effektiver möglich, wenn im Herbst die rot-grüne Koalition wieder auf die Oppositionsbank verwiesen werden kann. Denken Sie hier nur an unsere guten Erfahrungen in den Vereinbarungen mit der Ärzteschaft und den Kassen für den Diabetes, oder aber an unseren Krebsregister, mit dem wir das Krebsgeschehen nicht nur erfassen, sondern vor allem auch bewerten. Ein

Beispiel, mit dem wir direkt europaweit Furore machen, ist unser Programm zur Telemedizin, „SaxTeleMed,“. Hier sind wir Vorreiter einer effizienten medizinischen Versorgung, weil wir mit modernster Technik die Behandlungsqualität in Sachsen verbessert haben und gleichzeitig konkrete Erkenntnisse für die Weiterentwicklung effizienter medizinischer Versorgungsstrukturen tun. Solche vorzeigbaren und anerkannten Modelle wären für die gesamte Bundespolitik ein erheblicher Gewinn. Bekanntermaßen stehen wir im Gesundheitsbereich vor riesigen Herausforderungen, denen mit dem Stückwerk des rot-grünen Flickenteppichs an „Maßnahmchen“ wahrlich nicht erfolgreich begegnet wurde.

#### Frage 3:

*Das Thema Ärztemangel macht seit geraumer Zeit Schlagzeilen in den Medien. Ostdeutschland und damit auch Sachsen ist vom Nachwuchsmangel besonderes betroffen. Die Ursachen sind vielfältig. Welche Möglichkeiten und Konzepte haben und sehen Sie auf Landesebene, um den Arztberuf für junge Menschen wieder attraktiv zu machen?*

Der auf uns zukommende Ärztemangel muss schrittweise bewältigt werden. Hierzu erarbeitet mein Haus gemeinsam mit den Ärzten und den anderen Verantwortungsträgern des Gesundheitswesens derzeit ein Maßnahmenpaket, das an den ja doch sehr unterschiedlichen Ursachen anzusetzen versucht. Wichtig wäre dabei neben der grundsätzlichen Verbesserung der Honorarsituation insbesondere die Schaffung von Anreizen für eine Niederlassung im ländlichen Raum. Als kurzfristige Hilfe, für eine Übergangszeit, werde ich mich um einer Erleichterung der Arbeitsaufnahme von osteuropäischen Ärzten bemühen. Dies kann jedoch nur ein begrenzter Beitrag zur Lösung des Problems sein.

Auf dem Ärztetag in Rostock wurde Ende Mai von 30 bis 40% „Abwanderung“, von frisch ausgebildeten Ärztinnen und

Ärzten in alternative Berufsfelder gesprochen. Dies hat sehr unterschiedliche Ursachen, weshalb – wie schon gesagt – ein ganzes Maßnahmenbündel notwendig sein wird. Spezielle für die jungen Leute ist aus meiner Sicht einer Erhöhung der Attraktivität der Ausbildung, zu der die Änderung der Approbationsordnung ein erster Schritt ist, wichtig. Oft beklagt werden auch die Arbeitszeiten insbesondere in Krankenhäusern. Hier wird in der voraussichtlichen Umsetzung des Urteils des Europäischen Gerichtshofes doch eine spürbare Verbesserung erfolgen. Für die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf in einem solchen Stressjob wie dem des Arztes ist der Ausbau und der Erhalt ausreichender und zeitlich flexibler Kinderbetreuungsmöglichkeiten notwendig. Denn nur so können wir auch ein Mehr an Ärztinnen verzeichnen und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf erhöhen. Auch aufgrund der demographischen Entwicklung ist es wünschenswert, dass mehr Ärztinnen vorhanden sind und sie damit auch vermehrt Führungspositionen besetzen.

Wesentlich für die Attraktivität des Arztberufes ist aber fraglos auch die Entlohnung. Wir bemühen uns gerade mit Thüringen und Sachsen-Anhalt um eine Honorarerhöhung für unsere Ärzte und die Aufhebung der Altersbeschränkung für die niedergelassenen Ärzte in Gebieten mit einem erkennbaren Mangel an Hausärzten. Hilfreich ist auch, dass aus dem Förderprogramm der Staatsregierung „Gründungs- und Wachstumsfinanzierung“ Ärzte zinsverbilligte Darlehen für eine Niederlassung erhalten können. Aus meiner Sicht sollten ostdeutsche Gemeinden günstige Rahmenbedingungen schaffen, um Medizinern die Ansiedlung in ländlichen Regionen, wo uns insbesondere Hausärzte fehlen, zu ermöglichen. Kommunen könnten dies durch Bereitstellung von kostengünstigen Behandlungsräumen bewerkstelligen. Ich sehe durchaus Möglichkeiten, den sich abzeichnenden Ärztemangel durch eine konzentrierte Aktion der Kassenärztlichen Vereini-

gung, den Krankenkassen, der Sächsischen Landesärztekammer, der Krankenhausgesellschaft Sachsen und dem sächsischen Sozialministerium zu entschärfen.

*Frage 4:*

*Viel Diskussionen und Reformversuche im Gesundheitssystem zielen auf einen Punkt: Kosten sparen. Doch die Ökonomisierung und Bürokratisierung des freien Arztberufes birgt Risiken für den Patienten. Wie sehen Ihre Vorstellungen von einem zukunftsorientierten Gesundheitswesen aus?*

Die Zukunft des Gesundheitswesens muss durch das ausgewogene Verhältnis von Freiheit und Sicherheit, Eigenverantwortung und Solidarität geprägt sein. Das heißt für mich ein Festhalten an einem sozialen Krankenversicherungssystem, aber mit mehr Freiräumen zur Eigenverantwortung, zum Beispiel bei der Tarifwahl. Das heißt auch, dass die freie Arztwahl nicht angetastet werden darf, aber dass im Verhältnis zwischen Kassen und Leistungserbringern mehr Flexibilität sinnvoll ist.

Das bedeutet auch, dass nicht nur die Rechte der Patienten gestärkt werden, sondern ebenso ihre Verpflichtung zum Tragen kommt, selbst für ihre Gesundheit verantwortlich zu sein. Die Versicherten sollen künftig eine größere Wahlfreiheit über den Umfang ihres Versicherungsschutzes erhalten. Sie sollen selbst entscheiden können, ob sie den bisherigen Versorgungsumfang beibehalten, zusätzliche Leistungen erhalten oder bei gleichzeitiger Beitragsermäßigung Leistungen abwählen oder einen Selbstbehalt übernehmen wollen.

Mehr Eigenverantwortung setzt immer auch mehr Information voraus. Dies gilt schon bei der Wahl zwischen verschiedenen Tarifen, aber noch viel mehr, bei einem gesundheitsfördernden Verhalten. Die gesundheitliche Prävention, ein gesundheitsbewusster Lebensstil und auch eigenverantwortliches Handeln als Patient muss einen höheren Stellenwert bekom-

men. Dafür braucht der Einzelne jedoch entsprechende Informationen, nicht zuletzt vom Arzt und von der Krankenversicherung. Aber auch die Gestaltung des Gesundheitssystems muss zu einem entsprechenden Verhalten ermutigen, nicht entmutigen.

*Frage 5:*

*Wie stehen Sie zum befundorientierten Festzuschussystem der Zahnärzte?*

Grundsätzlich sind wir offen für solche Regelungen, da das Abrechnungsverfahren vereinfacht wird. Dafür müssen dann aber die Abgrenzungskriterien klar definiert sein. Die Einführung des Festzuschussystems für Zahnersatz ist eine immer wiederkehrende Forderung der Zahnärzte, die die derzeitige Bundesregierung aufgehoben hat.

Im übrigen setze ich mich sehr dafür ein, dass gerade den Jugendlichen die hohe Eigenverantwortung auch für ihre Zahngesundheit bewusst ist. Denn was wir in Sachsen bis zu deren 12. Lebensjahr mit gruppenprophylaktischen Maßnahmen erreichen können, muss bei ihnen in ein selbständiges Denken münden, und das bedeutet, den regelmäßigen Zahnarztbesuch. Es muss ihnen klar sein, welche Folgen ein nachlässiger Umgang mit ihren Zähnen für ihre Gesamtgesundheit hat.

*Frage 6:*

*Versetzen wir uns in den Oktober 2004, die Wahlen zum Sächsischen Landtag sind vorbei: Was tun Sie gerade?*

Ich möchte dann weiterhin das tun, was ich auch bisher getan habe, hoffe, mich weiter einsetzen zu können. Das setzt voraus, dass wir die Wahlen 2004 in Sachsen für uns gewinnen.

*Danke für das Gespräch.*

Knut Köhler M. A., SLÄK  
Dr. dent. Wolfgang Breyer, SLZK