

Was kommt nach der Landtagswahl?

Am 16. Mai 2014 trafen sich die Partner des Bündnis Gesundheit mit den Abgeordneten Anja Jonas (MdL, FDP) und Alexander Krauß (MdL, CDU), um über die Gesundheitspolitik nach der Landtagswahl zu diskutieren. Nach der Begrüßung durch den Vizepräsidenten der Sächsischen Landesärztekammer, Herrn Erik Bodendieck, formulierten die Abgeordneten zentrale Punkte. Anja Jonas machte deutlich, dass die FDP als Schwerpunkte die Krankenhausfinanzierung, den demografischen Wandel, die Zusammenarbeit mit Partnern (SLÄK, KVS, KGS) sowie die Freiberuflichkeit sieht. Und im Gegensatz zu den Industrie- und Handelskammern will die FDP die Heilberufekammern nicht abschaffen.

Alexander Krauß erläuterte für die CDU die Schwerpunkte Krankenhausfinanzierung, Freiberuflichkeit, Prävention/Gesundheitsziele, Entbürokratisierung, Förderung des ärztli-



Alexander Krauß (MdL; CDU) und Erik Bodendieck (r.), Vizepräsident der Sächsischen Landesärztekammer © SLÄK

chen Nachwuchses und Regelungen zum Rettungsdienst. Zudem will die CDU eine Erhöhung der Medizinstudienplätze für Dresden und Leipzig mit in das Wahlprogramm aufnehmen, da die Finanzierung von Studienplätzen in Ungarn nicht die Lösung sein könne. Zudem soll die Pharmazeutische Ausbildung in Sachsen erhalten bleiben. Der Freistaat müsse die Hochschullandschaft gestalten, und wenn es sein muss, auch gegen Hochschulinteressen.

Auswahl Studenten

In der Diskussion wiesen die Bündnispartner darauf hin, dass nur rund 40 Prozent der Studenten nach dem Studium dauerhaft in Sachsen bleiben und eine Auswahl der Studenten durch die Universitäten diese Quote verbessern könnte, wenn zum Beispiel ein sächsischer oder familiärmedizinischer Hintergrund bei der Auswahl beachtet würde. Dresden ginge bereits so vor, Leipzig aus Angst vor Klagen dagegen nicht.



Anja Jonas (Mdl; FDP) und Dr. med. Michael Nitschke-Bertaud (v.l.)

© SLÄK

Krankenhausfinanzierung

Der fiskalpolitische Weg in Sachsen (schuldenfrei) sollte hinterfragt werden, da zu kurz greifende Sparmaßnahmen bei Krankenhäusern später teurer kämen. Auch wenn Sachsen die höchste Investitionsquote habe, müssten Investitionen in Kliniken permanent erfolgen. Ob die Niederlande mit 80 Krankenhäusern für 16 Millionen Menschen für den Freistaat Sachsen mit ebenfalls 80 Krankenhäusern für nur 4 Millionen Menschen ein Vorbild sein kann, blieb offen. Der Status Quo der Krankenhäuser wird durch die Europäische Union immer stärker hinterfragt. Daher sei ein Perspektivenwechsel notwendig.

Notärzte

Der Notarztdienst wird bereits jetzt zu 90 Prozent von Krankenhausärzten übernommen. Viele Ärzte mit der Zusatzbezeichnung beteiligen sich jedoch nicht, weil der Notarztdienst zusätzlich zu der hohen beruflichen Belastung in Praxis und Klinik erfolgt. Ein Zwang zur Teilnahme wie von der Politik vorgeschlagen, sei daher nicht zielführend.

Pflegekammer

Beide Abgeordneten sprachen sich ausdrücklich gegen die Einrichtung einer Pflegekammer in Sachsen aus, das diese weder für bessere Gehälter streiten noch die Interessen der Pflegeberufe wirksam vertreten könnte.

Diese Aufgaben erfüllten Gewerkschaften und Berufsverbände sehr viel besser.

Flatrate im Gesundheitswesen

Politiker und Bündnispartner sind der Ansicht, dass die Erwartungshaltung der Menschen an die Medizin extrem hoch sei. Eine Flatrate-Mentalität im Gesundheitswesen schade jedoch dem gesamten System. Eine Lösung könnte eine stärkere Selbstbeteiligung der Patienten sein. Damit gewinnt man aber keine Wählerstimmen. Die Wertschätzung aller medizinischen Berufe müsste sich verbessern und ein Ost-West-Angleich bei den Gehältern sei nach 25 Jahren längst überfällig.

Einig war man sich in dem Gespräch, dass eine Gesundheitswirtschaft und Konkurrenz die zukünftigen Probleme des Gesundheitssystems nicht lösen werden, ohne dass die Patienten auf der Strecke blieben. Zudem kann das Inanspruchnahmeverhalten der Medizin nicht gesteuert werden.

Abschließend wurde vereinbart, dass es nach der Landtagswahl ein weiteres Treffen geben soll.