

Die Linke Sachsen

Cottaer Straße 6c, 01159 Dresden

Sächsischer Hausärztinnen- und
Hausärzteverbandper Mail an: presse@hausarztsachsen.de**Die Linke Sachsen**Cottaer Str. 6c
01159 DresdenTelefon: 0351 853 270
kontakt@dielinke-sachsen.de
www.dielinke-sachsen.deDE75850900002719901002
GENODEF1DRS

Dresden, 21.05.2024

Beantwortung Ihres Wahlprüfsteines

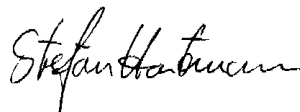
Sehr geehrte Damen und Herren,

sehr geehrter Herr Sickert,

wir möchten uns bei Ihnen herzlich für die Zusendung Ihres Wahlprüfsteines für die Landtagswahl 2024 in Sachsen und für Ihren Anspruch, an der Gestaltung demokratischer Prozesse in Sachsen aktiv mitzuwirken, bedanken.

Im Folgenden erhalten Sie unsere Antworten auf Ihren Wahlprüfstein.

Mit freundlichen Grüßen

Susanne Schaper
LandesvorsitzendeStefan Hartmann
Landesvorsitzender

Medikamenten- und Heilmittelregresse

Eines der größten Ärgernisse für die vertragsärztliche Tätigkeit besteht in den Medikamenten- und Heilmittelregressen. Wie sehen Sie die Chance, dass Medikamenten- und Heilmittelregresse abgeschafft werden, z. B. durch den Einsatz einer Positivliste?

DIE LINKE unterstützt auch in Sachsen im Kern alle gesundheitspolitischen Maßnahmen und Rahmensetzungen, durch welche wirtschaftliche Zwänge im Gesundheitswesen reduziert werden. Ziel sollte es unseres Erachtens sein, auch die Hausärzteschaft zu entlasten und vor allem Patientinnen und Patienten besser zu versorgen. Im hausärztlichen Bereich ist für uns die Aufhebung der Budgetierung eine solcher Maßnahmen. Auch eine Positivliste für Medikamente kann dazu beitragen, wie internationale Beispiele zeigen.

Diese Maßnahmen unterliegen allerdings dem Bundesrecht. Im Bund genau wie in den Bundesländern ist die Durchsetzbarkeit von den politischen Kräfteverhältnissen abhängig. DIE LINKE ist im Bund nicht an der Regierung beteiligt, daher verzichten wir an dieser Stelle auf Mutmaßungen bezüglich der aktuellen Chancen zur Umsetzung derartiger Maßnahmen.

Fachkräftemangel beim Praxispersonal

Als Arbeitgeber spüren auch Hausärztinnen und Hausärzte den Mangel an Fachkräften, denn in den Praxen fehlen immer mehr medizinische Fachangestellte (MFA). Mit welchen Strategien wollen Sie dem Mangel an Personal in den Gesundheitsberufen in Sachsen begegnen?

Der Fachkräftemangel ist in vielen Bereichen des Gesundheitswesens seit Jahren ein sehr großes Problem. Durch die Pandemie trat er nicht nur stärker zutage, sondern wurde noch verschärft, weil zahlreiche Beschäftigte im Gesundheitswesens bzw. in der Pflege aufgrund der Überlastung ihren Beruf wechselten oder sogar aufgaben.

Die Fraktion DIE LINKE im Sächsischen Landtag hat das Thema in der noch laufenden Wahlperiode mehrfach aufgegriffen, z. B. durch den Antrag in [Drucksache 7/3264](#) „Gesundheits- und Pflegeberufe durch Schulgeldfreiheit und Ausbildungsvergütungen aufwerten!“ sowie durch den Entschließungsantrag in [Drucksache 7/15133](#) zur Großen Anfrage der Fraktion DIE LINKE „Arbeits- und Fachkräftebedarf in Sachsen“ (Drucksache 7/13519). Wie stets, wurden auch diese Anträge mehrheitlich abgelehnt.

Im Programm der Partei DIE LINKE. Sachsen zur Landtagswahl 2024 ist konkret zum Thema der MFA beschlossen worden: „Die Arbeit der Medizinischen Fachangestellten (MFA) muss aufgewertet und das Berufsbild durch Weiterbildung und Akademisierung gestärkt werden. Entsprechende Studiengänge sollten eingerichtet, Hausbesuche durch Medizinische Fachangestellte gefördert werden.“ Weiterhin halten wir folgende Maßnahmen für sinnvoll, um Fachkräfte im Gesundheitswesen u. a. in Arztpraxen zu gewinnen und zu halten:

- Aufwertung der Gesundheitsberufe durch Schulgeld- und Lernmittelfreiheit sowie angemessene Ausbildungsvergütungen, behelfsweise durch Zahlung monatlicher, laufender Ausbildungszuschüsse, Aufnahme der Berufe – sofern nicht bereits anders geregelt – in den Rechtskreis des Berufsbildungsgesetzes;
- Schaffung fließender Übergänge zwischen Bildungsniveaus durch Anerkennung und Anrechnung bereits vorliegender Qualifikationen bei Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie bei weiterführenden Ausbildungen bzw. Studien, z. B. durch (bundesweite) Vereinheitlichung von Ausbildungsgängen (auch in Helfer- und Assistenzberufen);
- Gewährung angemessener Verlängerungsoptionen über ursprüngliche Ausbildungszeiten hinaus, um auch im Falle von Schwangerschaft, Mutterschaft, schwerwiegenden Erkrankungen und/oder Behinderungen einen erfolgreichen Ausbildungsabschluss zu ermöglichen;
- zügige Anerkennung ausländischer Abschlüsse sowie Unterstützung beim Spracherwerb für Fachkräfte aus dem Ausland;
- Gewährleistung guter Arbeitsbedingungen, wie flexible Arbeitszeiten, gute Bezahlung, Bildungsfreistellungen, durch angemessene Vergütung der Leistungen;
- Entlastung durch elektronische Gestaltung notwendiger bürokratischer Vorgänge und wiederkehrender Aufgaben in den Praxen, ggf. Einsatz technischer Hilfsmittel zur Reduzierung physischer Belastungen;
- vom Freistaat Sachsen finanziell unterstützte Digitalisierung der Praxen.

Im § 72 SGB V wird eine angemessene Vergütung für ärztliche Leistungen vorgeschrieben. Ein Hausbesuch wird derzeit mit 24,36 € (+ 3,07 € Anreisepauschale) vergütet.

Entsprechen die derzeitigen Honorarhöhen generell aus Ihrer Sicht dieser gesetzlichen Weisung?

Die Vergütung ärztlicher Leistungen muss den tatsächlichen Aufwand zur Gewährleistung einer hohen Qualität einer Gesundheitsleistung abgelten und auch ökonomischen Entwicklungen, wie höheren Preisen oder Lohnsteigerungen, Rechnung tragen. Angesichts des demografischen Wandels und höherer Bedarfe in der geriatrischen Versorgung werden Hausbesuche zunehmen bzw. an Bedeutung gewinnen. Sofern die bestehenden Vergütungen also unangemessen, weil zu niedrig, sind, müssen entsprechende Anpassungen erfolgen. Sie werden unsererseits unterstützt, können aber nur auf Bundesebene erfolgen.

Nachbesetzung von Praxen

Wie wollen Sie dafür sorgen, genügend Nachfolgerinnen und Nachfolger für die bestehenden Arztpraxen zu finden, insbesondere unter dem Gesichtspunkt, dass ca. 50 % aller sächsischen Hausärztinnen und Hausärzte in den kommenden 10 Jahren in Rente gehen werden?

Bereits vor vielen Jahren wies unsere Fraktion DIE LINKE. im Sächsischen Landtag auf den damals noch drohenden, jetzt akuten Ärztemangel hin und forderte schon frühere Staatsregierungen auf, Gegenmaßnahmen zu ergreifen. Leider wurde trotz der Absehbarkeit der Situation viel zu spät reagiert.

Für die Partei DIE LINKE. Sachsen sind aktuell verschiedene, nachfolgend genannte Maßnahmen sinnvoll:

- Erhöhung der Zahl der Medizinstudienplätze einhergehend mit verstärkter Ausbildung in ländlichen Regionen
- Auflage von Programmen, die das Medizinstudium auch für Studierende aus nichtakademischen Haushalten zugänglicher machen;
- Förderung von Modellen, die es gestatten tätig zu werden, ohne die finanzielle Last einer kompletten Praxisübernahme tragen zu müssen;
- Ermöglichung von interdisziplinären Praxen und Kooperationen zwischen Ärztinnen bzw. Ärzten und anderen Gesundheitsberufen, da dies für eine Übernahme attraktiver ist;
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Hausärztinnen und -ärzte durch angemessene Vergütungen, die auch eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben gestatten;
- Abschaffung von Budgetierungen, welche die Anzahl der Patientinnen und Patienten oder die Art bzw. den Umfang der Behandlung beschränken;
- umfassende Digitalisierung der Praxen, wobei vom Freistaat Sachsen finanziell unterstützt wird;
- weitgehende Entbürokratisierung;
- Förderung innovativer Praxismodelle wie Gemeinschaftspraxen, Praxisgemeinschaften, rollende Arztpraxen, Einsatz von Gemeindeschwestern oder -pflegern;
- Schaffung von Anreizen, sich in unterversorgten, insbesondere ländlichen Regionen niederzulassen sowohl in finanzieller Hinsicht als auch bei der Bereitstellung von notwendigen Infrastrukturleistungen, z. B. Kita-Plätzen;
- Ermöglichung und staatliche Unterstützung von unternehmerischer und fachlicher Fort- und Weiterbildung;
- zügige Anerkennung der Abschlüsse ausländischen Fachpersonals.

Medizinstudium

Es müssen deutlich mehr Ärzt:innen ausgebildet werden, um die Kolleg:innen zu ersetzen, die in den Ruhestand gehen werden.

Wie stehen Sie zu einer Ausweitung der Zahl der Medizinstudienplätze?

Halten Sie es für sinnvoll, den Zugang zum Medizinstudium niedrigschwelliger anzusetzen?

Wir stehen einer Ausweitung der Zahl der Medizinstudienplätze grundsätzlich positiv gegenüber. Allerdings darf die Studienqualität nicht durch unzureichend ausgestattete bzw. mangelnde Kapazitäten gemindert werden. Zudem sollten Platzerhöhungen im Besonderen zur Deckung der Bedarfe in denjenigen ärztlichen Fachsparten mit einem aktuellen und/oder abzusehenden Mangel an Nachwuchs dienen.

Wir befürworten einen Zugang zum Medizinstudium bei dem nicht ausschließlich auf den Numerus Clausus gesetzt wird, sondern auch andere Fähigkeiten, z. B. soziale Kompetenzen oder einschlägige berufliche Vorkenntnisse, berücksichtigt werden können.

Notfallversorgung

Die Vorschläge, mit der Reform von Notaufnahmen und Rettungsdiensten Integrierte Notfallzentren zu schaffen, sind inakzeptabel. Wie stehen Sie zu den Plänen, Integrierte Notfallzentren zu schaffen?

Der Idee Integrierter Notfallzentren (INZ) stehen wir aufgeschlossen gegenüber. Klar ist, dass die Notfallversorgung ein Problem darstellt, das auch durch die sektorale Gliederung der Gesundheitsversorgung verursacht wird. Daher muss es gelingen, im Notfall sektorenübergreifend zusammen zu arbeiten. So könnte im ländlichen Raum auch mittels Ganztags-Polikliniken mit Notfallaufnahme und 24-Stunden-Betrieb die medizinische Versorgung ermöglicht werden. Diese Polikliniken könnten im Sinne einer sektorenübergreifenden Versorgung von Krankenhäusern an bisherigen Krankenhausstandorten betrieben werden. Das Leistungsangebot würde allerdings ein überwiegend ambulantes anstelle eines stationären sein.

Patientensteuerung

Nicht wenige Patientinnen und Patienten nutzen ihre Versicherungskarte als Freifahrtschein, um unbegrenzt fachärztliche Kollegen frequentieren zu können. Wie stehen Sie zur Einführung eines Primärarztsystems, bei dem die hausärztliche Praxis die Patientensteuerung übernimmt?

Im Grunde haben Hausärztinnen und -ärzte schon jetzt eine koordinierende und empfehlende Funktion. Diese sollte verstärkt werden, ohne das Recht auf eine freie Arztwahl als ein wichtiges gesundheitliches Gut einzuschränken oder das Recht zur Einholung einer Zweitmeinung zu beschneiden.

Investorengeführte MVZ

In immer mehr Bereichen der ambulanten Medizin werden Praxen durch investorengeführte MVZ aufgekauft, deren Geschäftsziel in der Gewinnerzielung ihrer Anteilseigner besteht, d.h. Dritte ziehen Geld aus den Sozialkassen. Wie stehen Sie zum Verbot investorenbetriebener medizinischer Einrichtungen?

Wir stehen einem Verbot investorengeführter medizinischer Versorgungszentren (MVZ) positiv gegenüber, denn die Gesundheitsversorgung sollte weder marktkonform noch profitorientiert organisiert sein. DIE LINKE spricht sich dementsprechend gegen renditeorientierte medizinische und pflegerische Einrichtungen sowie Privatisierungen aus. Wir wollen, dass die

stationäre Gesundheitsversorgung in öffentlicher oder gemeinnütziger Hand ist .
Medizinische Versorgungszentren sollten auch kommunal betrieben werden
können.

Die Zunahme an privater Investorentätigkeit im ambulanten Bereich sehen wir als
Gefahr für die ärztliche Weisungsfreiheit in medizinischen Fragen und für die
Ausrichtung der Versorgung ausschließlich am Menschen sowie als Risiko zur
Blockierung von Arztsitzen in lukrativen Facharztsparten.

Versorgungsengpässe in ländlichen Gebieten

Der wirtschaftliche Druck auf inhabergeführte Arztpraxen führt dazu, dass immer größere Praxen und MVZ entstehen. Dies wird zu einer Verminderung der Standorte führen, was wiederum die Versorgung in ländlichen Gebieten weiter verschlechtern wird. Wie würden Sie diesem Versorgungsengpass entgegenwirken?

Eine bedarfs- und qualitätsgerechte gesundheitliche Versorgung in allen
Landesteilen ist nach unserer Ansicht zukünftig nur zu erreichen, wenn konsequent
alles getan wird, um die Versorgung sektorenübergreifend zu denken, zu planen
und umzusetzen. Parallel dazu muss der wirtschaftliche Druck auf
Leistungserbringer allenthalben reduziert werden, denn Veränderungen bedürfen
finanzieller Freiräume.

Als wesentliche Gesundheitssektoren sehen wir die niedergelassenen Berufe z. B.
Praxen der Ärzteschaft und der Heilberufe (ambulanter Sektor), die Krankenhäuser
und Rehabilitationskliniken (stationärer Bereich) und den – in der Vergangenheit
stark vernachlässigten – Öffentlichen Gesundheitsdienst. In die Überlegungen
sollten zudem die erweiterten technischen Möglichkeiten einbezogen werden, z. B.
um mobil zu sein oder um zu kommunizieren. Weitere Chancen zur Reduzierung von
Versorgungslücken sehen wir auch im stärkeren Einsatz von medizinischen
Fachkräften in veränderten oder neuen Berufsbildern wie z. B. Physician Assistants,
die den ärztlichen Bereich entlasten können.

Als Partei DIE LINKE.Sachsen unterstützen wir daher u. a. folgende Maßnahmen, um
die gesundheitliche Versorgung in allen Landesteilen auf hohem Niveau zu
gewährleisten:

- abgestufte verbindliche Planungen der gesundheitlichen Versorgung ausgehend von den konkreten demografischen und örtlichen Bedingungen im entsprechenden Gebiet auf landesweiter, regionaler und kommunaler Ebene unter Mitwirkung aller oben genannten, relevanten Gesundheitsakteure, der Verwaltung, der gesetzlichen Kassen und der Bevölkerung;
- verbindliche Gestaltungsrechte und finanzielle Unterstützung für die Kommunen bzw. deren Gebietskörperschaften für die Umsetzung von Maßnahmen, durch die Versorgungslücken geschlossen werden (siehe auch Antrag der Fraktion DIE LINKE im SLT in [Drucksache 7/12635](#) „Medizinische Versorgung in sächsischen Städten und Landkreisen sichern: „Rekommunalisierungsfonds - Krankenhäuser in Sachsen“ jetzt auflegen!“);

- verbindliche Einbeziehung sozialer und gesundheitlicher Themen in die Landesentwicklungsplanung;
- Ausbau des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, damit in größerem Umfang präventive Aufgaben übernommen werden können sowie zur Stärkung der Kapazitäten im Bereich der Verhältnisprävention (siehe Antrag der Fraktion DIE LINKE im SLT in [Drucksache 7/2806](#) „Lehren aus der Corona-Krise ziehen: Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) auf allen Ebenen zu einer modernen und leistungsfähigen Säule gesundheitlicher Versorgung entwickeln und ausbauen!);
- Schaffung einer Landeseinrichtung („Landesgesundheitsamt“), die u. a. koordiniert, landesweite Planungen vorbereitet und der die Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen als wissenschaftliche Einrichtung zugeordnet ist (siehe ebenfalls o.g. Drucksache 7/2802);
- Förderung von Telemedizin und Förderung der Digitalisierung, vor allem auch im Öffentlichen Gesundheitsdienst, und Einrichtung eines „Kompetenzzentrums für Telemedizin und E-Health“ in Sachsen (siehe Antrag der Fraktion DIE LINKE im SLT in [Drucksache 7/8964](#) „Lehren aus der Corona-Pandemie: Digitalisierung im Gesundheitswesen voranbringen. Gesundheitliche Versorgung verbessern, Arbeitsbelastungen reduzieren, Resilienz des Gesundheitssystems steigern!“);
- angepasste und angemessene Vergütungsstrukturen, die eine sektorenübergreifende und mobile Versorgung fördern;
- Schaffung von Rahmenbedingungen, Ausbildungsmöglichkeiten und Förderung des Einsatzes von Gemeindepflegerinnen und -pflegern sowie von weiteren geeigneten Gesundheits- und Heilberufen, um den ärztlichen Bereich zu entlasten;
- Ausbau und Anpassung des öffentlichen Personennahverkehrs.

Der Bund will mit rund 1.000 neuen Gesundheitskiosken die gesundheitliche Versorgung in sozial benachteiligten Gebieten verbessern und Menschen in prekären Lebenssituationen sozialmedizinische Hilfe und medizinische Beratung zukommen lassen. Wie stehen Sie zur Einrichtung von Gesundheitskiosken?

Die Einrichtung von Gesundheitskiosken sehen wir als eine geeignete Maßnahme, um die gesundheitliche Versorgung in unterversorgten Gebieten zu verbessern und einen niedrigschwelligen sowie wohnortnahen Zugang zu sozialmedizinischer Hilfe und Beratung zu bieten. Die Kioske können zudem die Entwicklung von Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung unterstützen. Sie können kein Ersatz für Medizinerinnen und Mediziner sein. Wichtig ist zudem, dass sie in die Regelfinanzierung einbezogen werden, um als verlässliches Angebot dauerhaft Bestand zu haben.