



Ihr Spickzettel zur Bundestagswahl

DIE LINKE.

Frank Spieth



1. Gesundheitsfonds abschaffen oder beibehalten?

Der Beitragssatz in der GKV muss angeglichen werden, damit der Wettbewerb um die „besten Risiken“, also junge und gesunde Versicherte, beendet wird. Wir brauchen darüber hinaus einen umfassenden morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich, damit die Kosten für die Kassen mit einem hohen Teil an chronisch Kranken umverteilt werden können. DIE LINKE lehnt die im Fonds enthaltene Unterdeckung der GKV-Kosten auf 95 Prozent, die nur von den Versicherten aufzubringenden Zusatzbeiträge und die Möglichkeit von Wahlтарifen mit Selbstbehalt, Kostenerstattung oder Beitragsrückerstattung ab. Diese Elemente würden nach einer Regierungsübernahme schnellstmöglich beseitigt werden.

2. Wie stehen Sie zur privaten Krankenversicherung?

Der Solidargedanke in der GKV kann nur gewährleistet werden, wenn alle, also auch Selbstständige, Angestellte mit hohem Einkommen und Beamte, in die solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung einbezogen werden. Die private Krankenversicherung als Vollversicherung wollen wir abschaffen.

3. Paradigmenwechsel vom Kollektiv- zum Selektivvertragssystem?

Selektivverträge zerstören die einheitliche Versorgungsstruktur und schaffen einen unheilvollen Wettbewerb in der Vertragsarztlandschaft. Sicherstellungsauftrag, Notdienste oder Versorgungsplanung bleiben dabei auf der Strecke.

4. Welche Rolle soll die KV in der Zukunft spielen?

DIE LINKE steht zur starken Selbstverwaltung. Dafür brauchen die Ärzte eine Vertretung mit dem Status einer Körperschaft des öffentlichen Rechts. Die Zerstörung der Kassenärztlichen Vereinigungen würde zu einer Verschlechterung der Patientenversorgung führen.

5. Niedergelassene Ärzte oder MVZ? MVZ nur unter Trägerschaft von Ärzten?

DIE LINKE setzt sich für eine wohnortnahe ambulante und stationäre Versorgung ein, die sich an den Patienteninteressen orientiert. Aus unserer Sicht kann eine integrierte Versorgung mit möglichst vielen Fachrichtungen unter einem Dach, die sich an dem Vorbild der Polikliniken orientiert, zukunftsweisend sein.

Die Entwicklung, dass zunehmend Kapitalgesellschaften über Medizinische Versorgungszentren (MVZ) in die ambulante Versorgung vordringen, halten wir für sehr gefährlich. Wo Profitinteressen im Vordergrund stehen, wird der Versorgungsauftrag zur Nebensache. Neue MVZ werden in der Regel in ohnehin überversorgten Gebieten eröffnet. Dafür werden Arztsitze aus sozial schwachen Gebieten abgezogen. Diese Entwicklung muss gestoppt werden.

Die freie (Zahn-)Arztwahl wie auch die Therapiefreiheit muss erhalten bleiben. Aus unserer Sicht sollten MVZ daher entweder von öffentlichen oder frei-gemeinnützigen Trägern oder als inhabergeführtes MVZ von den beschäftigten (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzten als Gesellschafterinnen und Gesellschafter betrieben werden.

6. Primärärztsystem – bleibt der verpflichtende Zugang über den Hausarzt?

Ein Primärärztsystem muss in der Regel den ärztlichen Erstkontakt durch den Hausarzt zur Bedingung haben. Insofern sieht DIE LINKE hier keinen Gestaltungsspielraum, wenn es ein Primärärztsystem geben soll.

7. Nichtakademische Berufe im Gesundheitswesen: sollen sie Arzt-Aufgaben übernehmen? Sollen diese Berufe akademisiert werden?

Längst gibt es promovierte Krankenpflegekräfte, es ist also weniger die Frage, ob diese Berufe akademisiert werden sollen, sondern in welchem Umfang diese ärztliche Aufgaben übernehmen können. Die Therapie muss in ärztlicher Hand bleiben. Andere Verrichtungen, die bisher noch durch Ärzte wahrgenommen werden, können eventuell delegiert werden, wie die Modellversuche zu AGNES und anderen Gemeindegewesternkonzepte zeigen. DIE LINKE unterstützt eine Erweiterung der Kompetenzen der Pflegeberufe und verweist auf positive Erfahrungen in vielen unserer Nachbarländer.