

Quo vadis, Gesundheitswesen an Rhein und Ruhr? Positionen der Parteien zur Landtagswahl in NRW

Mehr als 13 Millionen Bürgerinnen und Bürger sind am 14. Mai aufgerufen, einen neuen Landtag in Düsseldorf zu wählen – und damit auch über die künftige Landesregierung und deren gesundheitspolitische Agenda der kommenden fünf Jahre zu entscheiden.

von Bülent Erdogan

Geht es um das Thema Gesundheit, richtet sich das Augenmerk bereits seit Langem in erster Linie auf das ferne Berlin. Viele der Weichenstellungen mit Auswirkungen auf das nordrheinische und westfälisch-lippische Gesundheitswesen werden vor allem in der Bundeshauptstadt vorgenommen: sei es in der ambulanten Versorgung, in der Betriebskostenfinanzierung der Krankenhäuser, der Arzneimittelversorgung, der Prävention, der Qualitätssicherung, im Infektionsschutz und im Impfwesen.

Und doch können die Bundesländer den Kurs im Gesundheitswesen maßgeblich mit beeinflussen, wie viele Beispiele zeigen – etwa das 2009 von einer schwarz-gelben Koalition aufgelegten Hausarztaktionsprogramm oder der Krankenhausplan NRW aus dem Jahr 2013 (Rot-Grün). Zu weiteren Eckpunkten der Gesundheitspolitik auf Landesebene zählten in den vergangenen Jahren die Verschärfung des Nichtraucherschutzes im Jahr 2012, das Landeskrebsregistergesetz (2016) und die Novellierung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (2016) und die Gesundheitskarte für geflüchtete Menschen (2015). Mit sieben Unikliniken ist NRW ein bedeutender Arbeitgeber im Bereich der Spitzenmedizin und für die medizinische Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses und die Finanzierung von Investitionen in die 350 Kliniken des Landes verantwortlich, ebenso für den Öffentlichen Gesundheitsdienst.

Das Rheinische Ärzteblatt hat in die Wahlkampfprogramme der Parteien hineingeschaut, die im Parlament vertreten sind oder mit einem Einzug rechnen können:



Mehr als 13 Millionen Bürger sind aufgerufen, am 14. Mai den neuen Landtag in Düsseldorf zu bestimmen.

Foto: mitifoto/Fotolia.com

SPD: „Gesundheit muss bezahlbar bleiben und die medizinische Versorgung für jeden erreichbar sein“, postulieren die Sozialdemokraten. Sie setzen sich zum Ziel, den Investitionsstau in den Kliniken mittels eines „substantiellen zusätzlichen Investitionsförderprogramms“ abzubauen. Neben der Fortsetzung des Hausarztprogramms sollen „mobile Praxen und integrierte Gesundheitszentren“ helfen, die Versorgung in allen Regionen sicherzustellen. Dabei setzt die SPD für die ländlichen Gebiete auch auf die Telemedizin. Gestärkt werden soll auch die ambulante gemeindepsychiatrische Versorgung. In Kitas und Schulen sollen Programme für gesunde Ernährung und mehr körperliche Bewegung initiiert werden. Darüber hinaus will die SPD einen „landesweiten Diabetesplan für NRW aufstellen mit dem Ziel, eine Strategie zur Prävention und Früherkennung zu entwickeln“. Im Bund wollen sich die Sozialdemokraten für eine „Rückkehr zur paritätischen Finanzierung der Krankenversicherungsbeiträge“ einsetzen. Ziel bleibe die Bürgerversicherung.

CDU: Oberstes Ziel ist die Sicherstellung einer guten Gesundheitsversorgung für alle Menschen in NRW, unabhängig von Wohnort und Einkommen. Bürgern soll ein Gesundheitswesen mit höchstmöglicher Qualität und Erreichbarkeit zur Verfügung stehen, das den Beschäftigten eine zukunfts-

sichere Tätigkeit bietet. Die CDU setzt sich für eine Vernetzung der verschiedenen Berufe sowie der ambulanten und stationären Versorgung und für den Ausbau telemedizinischer Anwendungen ein. Um den Ärztemangel zu bekämpfen, will die CDU die Zahl der Medizin-Studienplätze erhöhen und Anreize für Ärzte schaffen, sich in unterversorgten Regionen niederzulassen. Die CDU bekennt sich zur ärztlichen Freiberuflichkeit und will die pauschale Investitionskostenförderung der Kliniken deutlich erhöhen. Um eine „bestmögliche Medizin in allen Teilen des Landes anbieten zu können“, sollen verstärkt Zentren gebildet werden. Krankenhäuser der Grundversorgung sollen zusätzlich zu Altersmedizinzentren ausgebaut werden. Die ambulante wie stationäre palliative Versorgung sollen ausgebaut und Hospize gefördert werden.

Grüne: Rahmenbedingungen zu schaffen, die insbesondere mehr Allgemeinmediziner, Kinder- und Jugendärzte motivieren „in ländlichen Regionen sowie in städtischen Problemgebieten zu praktizieren“, das setzen sich die Grünen zum Ziel. Örtliche Versorgungsstrukturen sollen via Telemedizin mit den Unikliniken vernetzt werden, „sodass auch die Menschen im ländlichen Raum eng an die medizinische Weiterentwicklung angebunden bleiben“. Neben der pauschalen Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser wollen die Grünen wieder „zielgerichtet und steuernd über die Finanzierung in die Krankenhausstruktur“ eingreifen können. Die Partei von Gesundheitsministerin Barbara Steffens setzt sich darüber hinaus dafür ein, dass sich auch die Krankenkassen an der Finanzierung von Investitionen beteiligen (Teilmonistik) und dass der Bund regionale Budgets aus den Mitteln der verschiedenen Sozialgesetzbücher ermöglicht. Die getrennte Zuständigkeit für die Planung der ambulanten und stationären Versorgung soll „endlich überwunden werden und den Ländern, Regionen und Kommunen“ mehr Zuständigkeiten zuerkannt werden. In ihrem Wahlprogramm kündigen die Grünen eine Reform für das Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst an – inklusive einer Prüfung, aus dem Landesgesundheitszentrum ein Landesgesundheits-

amt zu machen. Die psychiatrische Versorgung soll über offene Sprechstunden und Internetplattformen verbessert werden. Daher wollen die Grünen sich für die Abschaffung der „Sonderregion Ruhr“ einsetzen, ebenso für eine 24-stündige, interprofessionelle Krisenintervention für Menschen mit psychischen Problemen, um Zwangseinweisungen zu vermeiden. Krankenhausärzte sollen mehr als bisher Teilzeitarbeit und Arbeitszeiten wählen können, „die eine langfristige, gesunde Teilhabe am Berufsleben erlauben“. Die derzeit geltenden Bestimmungen nehmen nach Ansicht der Grünen Überarbeitung und Übermüdung in Kauf.

FDP: Die Liberalen wollen eine wohnortnahe ambulante Versorgung in allen Regionen sicherstellen. Die Niederlassungsförderung des Landes soll daher fortgesetzt werden. Die freie Arztwahl des Patienten soll erhalten werden, bürokratische Hemmnisse für Ärzte will die FDP abbauen. In diesem Zusammenhang wollen die Liberalen das Instrument der Terminservicestellen wieder abschaffen. Der Aufkaufzwang von Arztsitzen durch die KVen in bestimmten, laut gesetzlicher Definition überversorgten Gebieten gefährdet nach Ansicht der FDP die freie Arztwahl. Das Medizinstudium soll stärker auf die Tätigkeit in einer Arztpraxis ausgerichtet werden. Die Haushaltsmittel des Landes zur Investitionsförderung der Kliniken sollen sukzessive erhöht werden und bei der Qualitätssicherung Doppelstrukturen auf Bundes- und Landesebene vermieden werden. Notwendig sind für die Liberalen ebenso „Angebote zur Prävention und Gesundheitsförderung, die auf die spezifische Gesundheitssituation von Männern ausgerichtet sind“. Höchsten Stellenwert hat für die Liberalen die Vermeidung von Infektionen mit multiresistenten Keimen, zum Beispiel mit Hilfe von Eingangsscreenings. Die Vernetzung der Leistungserbringer soll sektorenübergreifend über die Telematik-Infrastruktur verstärkt werden. Die FDP will den Nichtraucherschutz lockern.

Linke: Die Sozialisten konstatieren eine „Drei-Klassen-Medizin“. Über den Bundesrat wollen sie daher für eine Bürgerversicherung eintreten, in die auch Beamte, Selbstständige und Abgeordnete entsprechend ihres Einkommens Beiträge einzahlen. Darüber hinaus sollen alle Selbst- und Zahlungen, zum Beispiel für Brillen, Medikamente, Zahngesundheit, Krankenhaus- und Reha-Aufenthalte wieder abgeschafft

werden. „Die defizitäre finanzielle sowie personelle Ausstattung der Gesundheitsämter“ soll beendet und das kommunale Angebot in Gesundheitsfragen erweitert werden. Die Krankenhausplanung soll vom Landtag bestimmt und an „Bedarf und Wohnortnähe orientiert“ werden. Statt Baupauschalen zu zahlen, sollen die Leistungen wieder antragsbezogen gewährt werden. Dabei sollen pro Jahr mindestens 1,3 Milliarden Euro fließen und der Finanzierungsanteil der Kommunen gesenkt werden. Für das Personal in den Kliniken soll es verbindliche Mindeststärkeregulungen geben, private Krankenhäuser sollen wieder in die öffentliche Hand geholt werden. Im ambulanten Bereich setzen sich die Linken für mobile Arztpraxen und vernetzte Filialpraxen und „barrierefreie Shuttle-Services zu Arztpraxen“ ein. In Kitas und Schulen soll das Land gesundes Essen finanzieren. Außerdem plädiert die Linke dafür, einen Schul- und Kita-Gesundheitsdienst zur Betreuung chronisch kranker Schulkinder aufzubauen.

bildung zum Allgemeinmediziner“ sowie für „Vergütungsanreize für Weiterbildungsstellen sowie zum Ausgleich des Strukturgefälles zu städtischen Regionen“ ein. Die AfD befürwortet den elektronischen Austausch von Patientendaten (Stammdatenabgleich, Medikationsplan, Notfalldatensatz, Patientenverfügung), „wo er sinnvoll und sicher ist und dem zugestimmt wurde. Eine zentrale Speicherung wird abgelehnt.“ Nach dem Willen der AfD soll eine Liste von Reserve-Antibiotika erstellt werden, die nur dem Menschen vorbehalten sind und nicht in der Tiermast eingesetzt werden dürfen.

Piratenpartei: Die Piraten sprechen sich für eine konsequente Digitalisierung im Gesundheitswesen zugunsten der Patienten und nicht der Gesundheitswirtschaft aus. Ein Austausch von Krankendaten zwischen behandelnden Ärzten sei oft im Interesse des Patienten, da so Fehlbehandlungen und Fehlmedikation verhindert werden könnten. „Bei diesem sinnvollen,



Die beiden Ärztekammern in Nordrhein-Westfalen fordern die Ausrichtung des Gesundheitswesens an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten, nicht an ökonomischen und marktwirtschaftlichen Interessen. Patientenversorgung ist kein industrieller Fertigungsprozess, ärztliche Zuwendung ist nicht rationalisierbar, heißt es in den Wahlprüfsteinen beider Kammern zur Landtagswahl 2017, die auf www.aekno.de veröffentlicht sind.

AFD: Die Alternative für Deutschland fordert „den Erhalt der Freiberuflichkeit und der Selbstverwaltung der Ärzte sowie die freie Arztwahl der Patienten.“ Unpersönliche Großstrukturen führen zu Vertrauensverlust und widersprechen dem bewährten Konzept der wohnortnahen Versorgung.“ Mit Blick auf den ländlichen Ärztemangel setzt sich die Alternative für Deutschland für eine Förderung der „Aus-

notwendigen und sich ausweitenden Datenaustausch setzen wir uns für den konsequenten Einsatz von geeigneter Ende zu Ende Verschlüsselungssoftware und – wo möglich – Anonymisierung der Daten ein, sofern eine Weitergabe notwendig wird. Personenbezogener Datenaustausch und Datenweitergabe von Patientendaten darf nicht aus wirtschaftlichen Gründen erfolgen“, so die Piratenpartei. RA