

Antworten auf Fragen der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

1. Waren die zurückliegenden vier Jahre aus Ihrer Sicht eine gute Zeit für Sachsen-Anhalt?

Wenn dies nicht so wäre, negierte man vieles von dem was sich entwickelt hat, ignorierte man neues und innovatives, was auch mit Unterstützung der Politik, der Verwaltung, der Wissenschaft, der Wirtschaft und vieler anderer entstanden ist.

Nicht nur die Wirtschaft, sondern Entwicklung generell hat immer auch mit Psychologie zu tun. Schlechte Botschaften stärken Resignation.

Dennoch: Vor allem mit der sozialpolitischen Weichenstellung der letzten Jahre hat sich die Situation vieler Familien deutlich verschlechtert, die Alternativen – insbesondere die einer vernünftig bezahlten und ausfüllenden Arbeit – sind in vielen Fällen Illusion geblieben. Um nur eine Zahl zu nennen: mehr als 26% der Kinder und Jugendlichen in Sachsen-Anhalt müssen mit den finanziellen Ressourcen ihr Leben bestreiten, die ihnen der Regelsatz der Sozialhilfe einräumt. Das bedeutet Ausgrenzung, Verzicht, Entwicklungshemmnisse für die Generation, die die Zukunft unseres Landes sein soll und will.

2. Wie schätzen Sie die Arbeit der Landesregierung ein?

Ein „Totalverriss“ wäre nichts weiter als Wahlkampfgezeter. Eine große Stärke der Landesregierung: mit Hilfe der Medien und gut platzierter Positivbotschaften, verbunden mit politisch gut inszenierten Symbolprojekten (z.B. in der Familienpolitik) ist es ihr gelungen, dass von ihr selbst im Wahlkampf 2002 produzierte extreme Negativ-Image in sein Gegenteil zu verkehren. Ein nicht zu verachtender Erfolg.

Aber: die Gebietsreform und erst recht die Funktionalreform blieben Nachhaltigkeit und vor allem moderne effiziente Strukturen schuldig. Das neue Rettungsdienstgesetz blieb deshalb ein vergleichsweise kleiner Wurf. Die umfangreichen Mittelkürzungen bei den Hochschulen des Landes blockieren die Entwicklung des Wissenschaftsstandortes Sachsen-Anhalt, wichtige Zukunftsressourcen bleiben damit auf der Strecke. Auch die Einschränkung des Rechtsanspruches auf ganztägige Bildung im Kindergarten halten wir für kontraproduktiv, dadurch wird der in Deutschland diagnostizierte unrühmliche Zusammenhang zwischen sozialer Herkunft und Bildungsteilnahme verfestigt.

Bei den insgesamt recht begrenzten Kompetenzen eines Landes im Bereich der Gesundheitspolitik fand die Neujustierung der Gesundheitsziele dagegen ebenso unsere Unterstützung wie die Moderation des Landes bei der Initiierung von Modellen integrierter Gesundheitsversorgung.

3. Wie schätzen Sie die Arbeit der Opposition ein?

Eigennützig in höchsten Tönen zu loben, wäre platt und unglaubwürdig. Aber: die Linkspartei.PDS hat ein umfangreiches, modernes Konzept für eine Funktional- und Gebietsreform vorgelegt. Ein tragfähiges Diskussionsangebot ist auch der vorgelegte Entwurf für ein Schulgesetz, dass schrittweise die Voraussetzungen dafür schafft, dass alle Kinder künftig länger *gemeinsam* lernen. Nicht die Schulform, die sie gerade besuchen, soll das Maß für die Förderung von Schülerinnen und Schülern sein, sondern ihre ganz individuellen Möglichkeiten und Entwicklungschancen.

Alles in allem: auch und gerade vor dem Hintergrund knapper Haushalte plädieren wir für eine andere Schwerpunktsetzung: für umfangreiche Investitionen in Bildung und Wissenschaft. Deshalb haben wir das haushaltspolitische Modell einer Bildungsquote entwickelt. Das Kriterium für die Beurteilung des Schuldengebahrens eines Landes soll damit künftig der Ausgabenanteil für Bildung im weitesten Sinne sein.

4. Nach einem Jahr seit Einführung der befundorientierten Festzuschüsse beim Zahnersatz – wie stehen Sie zu diesem Reformprojekt in der Zahnheilkunde?

Die Einführung des befundorientierten Festzuschusses hat zu mehr Transparenz und auch zu mehr Gerechtigkeit bei der individuellen Kostenbeteiligung von Versicherten geführt. Den ZahnärztInnen brachte dies ein Stück Berechenbarkeit und Verlässlichkeit. Unsere Aufmerksamkeit gilt dennoch der Frage, inwieweit die ausgehandelten festen Zuschüsse tatsächlich zum einen eine funktionale, medizinisch notwendige und angemessene Prothetik ermöglichen und zum anderen den Eigenanteil der Versicherten – und da geht es uns vor allem um diejenigen, die nur über sehr geringe Einkommen verfügen – finanzierbar gestalten lassen. Diese Gefahr ist mit diesem Reformprojekt nicht gebannt. Hier ist die Aufmerksamkeit der MedizinerInnen, wie auch der Politik weiterhin gefragt.

5. Die Notwendigkeit einer umfassenden Gesundheitsreform in Deutschland ist unbestritten. Welche drei Aspekte haben für Ihre Partei absolute Priorität bei der anstehenden Reform?

Zum ersten ist uns die Erweiterung der Finanzierungsgrundlage wichtig. Alle Erwerbstätigen sollten künftig in solidarischer Form das Lebensrisiko Krankheit entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit gemeinsam tragen – wir stehen für die Einführung einer Bürgerversicherung.

Zum zweiten sollte eine nächste Strukturreform die starren Grenzen zwischen den Sektoren weiter aufbrechen. Eine Möglichkeit wäre, das Budget für Modellprojekte integrativer Versorgungsstrukturen auf ca. 4 – 5% zu erhöhen.

Zu dritten halten wir mittel- und langfristig einen Paradigmenwechsel für nötig, der statt der kurativen Ausrichtung unseres Gesundheitssystems vor allem die Prävention stärkt. Ein Präventionsgesetz, welches dafür die entsprechenden Mittel – beispielsweise in Form einer Stiftung – zur Verfügung stellt, wäre ein erster Schritt.

6. Die Heilberufler sind in Sachsen-Anhalt wichtige Arbeitgeber und potenzielle Investoren. Wird sich Ihre Partei im Falle einer Regierungsbeteiligung nach der Landtagswahl für Rahmenbedingungen einsetzen, die jungen Ärzten und Zahnärzten künftig eine Niederlassung bzw. Anstellung in unserem Bundesland attraktiv erscheinen lassen? Was wäre Ihrer Meinung nach diesbezüglich nötig und möglich?

In erster Linie sehen wir die HeilberuflerInnen in der Rolle derer, die eine qualitativ hochwertige gesundheitliche Versorgung anbieten. Ob dafür auch langfristig die Struktur der Niederlassung die geeignete bleibt, halten wir für diskussionswürdig. Deshalb sprechen wir uns für vielfältige Formen der Versorgungsangebote aus. Priorität hat für uns die Förderung von integrativen Modellen der Gesundheitsversorgung – sektorenübergreifend, fachübergreifend, strukturübergreifend.

Nach unserer Auffassung sind für die Ansiedelung junger AkademikerInnen, darunter Ärzte und Zahnärzte, vor allem attraktive so genannte „weiche Standortfaktoren“ förderlich. Dazu gehören verlässliche und vor allem flexible Kinderbetreuungsangebote, vielfältige kulturelle und soziale Dienstleistungen und Angebote, die Förderung von Wohneigentum für junge Familien, frühkindliche Bildungsangebote ebenso wie Ganztagschulen, die Kindern eine umfassende und ganzheitliche Bildung ermöglichen. Belastbare und flexible Möglichkeiten der Vereinbarkeit von Familien und Beruf – als Gewinn für Frauen, Männer und Kinder gleichermaßen - sind vor allem für junge AkademikerInnen eine Kernfrage dafür, wo sie künftig ihren Lebensmittelpunkt haben werden.