



Antworten von Katja Suding von der Freien Demokratischen Partei (FDP) auf die Fragen des Deutschen Ärztinnenbundes e.V. (Wahlprüfsteine)

1. Wie stehen Sie der Tatsache gegenüber, dass die ärztliche Selbständigkeit durch den vermehrten Aufkauf von Vertragsarztsitzen durch Konzerne oder große Praxisverbünde (MVZ oder ÜBAG) gefährdet wird?

Medizinische Versorgungszentren (MVZ) oder Berufsausübungsgemeinschaften tragen zu einer umfassenden Versorgung bei. Gerade mit Blick auf Spezialisierungen können sie eine sinnvolle Angebotserweiterung für die Patientenversorgung sein. Wichtig ist, dass es dabei zu keiner „Industrialisierung“ der Medizin kommt. Für uns ist klar, dass das Rückgrat der ambulanten Versorgung nach wie vor nur aus den freiberuflich, in eigener Praxis tätigen Niedergelassenen bestehen kann. Wir wollen, dass die freie Arztwahl und die Betreuung der Patientinnen und Patienten vor Ort durch vertraute Ärztinnen und Ärzte erhalten bleiben. Dazu wollen wir die freie Berufsausübung stärken.

2. Wie wirken Sie der zunehmenden Abwanderung junger Ärztinnen und Ärzte in patientenferne Bereiche entgegen?

Ein wesentlicher Aspekt ist für uns hierbei, dass die ambulante ärztliche Versorgung und die Niederlassung in eigener Praxis mit Übernahme einer langfristigen, wohnortnahen Verantwortung für die Patientenversorgung wieder an Attraktivität gewinnt. Dazu wollen wir die Budgetierung im Gesundheitswesen abschaffen. Denn sie führt zu Zwangsrationierung und dem Vorenthalten von Therapien. Wir wollen, dass die Patientinnen und Patienten über ihre Behandlung mitentscheiden können. Jede einzelne ärztliche Leistung sollte für die Patienten transparent sein und ausreichend vergütet werden. Dafür müssen auch die gesetzlichen Kassen mehr Selbstständigkeit bei Tarifoptionen und Leistungsangeboten bekommen, um den immer individuelleren Bedürfnissen ihrer Versicherten entgegenzukommen. Darüber hinaus muss das Arbeitsumfeld insbesondere im Hinblick auf die ländliche ärztliche Versorgung attraktiver werden. Notwendig hierfür sind ein deutlich spürbarer Bürokratieabbau sowie die Schaffung neuer Infrastrukturen, besonders digitaler und telemedizinischer Art. Darüber hinaus setzen wir Freie Demokraten uns dafür ein, dass der Wiedereinstieg in den ärztlichen Beruf zum Beispiel nach Eltern- oder Pflegezeit gefördert wird.

3. Wie wollen Sie die Allgemeinmedizin in Deutschland stärken?

Wir Freie Demokraten wollen die ambulante Patientenversorgung durch Haus- und Fachärztinnen und -ärzte flächendeckend, wohnortnah und auf hohem Qualitätsniveau sicherstellen. Das gilt insbesondere im ländlichen Raum, wo die Attraktivität des

niedergelassenen Arztberufs wieder steigen muss. Dazu setzen wir uns neben der Abschaffung der Budgetierung unter anderem für die weitere Schaffung von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin, die bessere Vernetzung von Lehrpraxen mit medizinischen Fakultäten und die Förderung von Weiterbildungsverbänden zwischen Praxen und Krankenhäusern ein. Zusätzlich sollten weitere Studienplätze für Medizin an öffentlichen Universitäten geschaffen werden, um der zunehmenden Lücke zwischen medizinischem Versorgungsbedarf und praktizierender Ärztinnen und Ärzte entgegenzuwirken. Dafür müssen auch die Ausbildungskapazitäten entsprechend aufgestockt werden.

4. Wollen Sie die Gendermedizin in der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten stärker verankern?

Wir Freie Demokraten unterstützen den Ansatz genderspezifischer Aspekte in der Medizin und diesbezüglich wissenschaftlichen Aktivitäten auf breiterer Basis. Hier besteht auch gerade mit Blick auf die Gesundheitssituation von Männern ein Bedarf für spezielle Angebote, insbesondere was Prävention und Gesundheitsförderung betrifft. Die bisherigen Erkenntnisse sind im Sinne des Wohls der Patientinnen und Patienten und einer zielgerichteten Versorgung vielversprechend. Wir wollen dazu beitragen, dass die Vermittlung gendersensibler Aspekte in den medizinischen Curricula und bei den Ärztekammern verstärkt wird. Das könnte zum Beispiel mittels digitaler Formate und entsprechender Vernetzung wie bei der eGenderplattform im Rahmen unserer Digitalisierungsoffensive Unterstützung finden.

5. Was werden Sie gegen die nach wie vor beklagenswert geringe Anzahl von Ärztinnen in medizinischen Führungspositionen tun?

Wir Freie Demokraten wollen mehr Frauen in Führungsverantwortung, auch in der Medizin. Frauen sind in der Leitung von Unternehmen und anderen Führungspositionen sehr erfolgreich und gemischte Teams arbeiten produktiver und erfolgreicher. Wir erwarten daher von den Arbeitgebern in Deutschland eine deutliche Verbesserung des Frauenanteils in Führungspositionen. Eine gesetzliche Quote lehnen wir jedoch ab: So werden Frauen zu Platzhaltern degradiert und nicht entsprechend ihrer Leistungen gewürdigt. Wir setzen vielmehr auf Anreize für die Arbeitgeber, verbindliche Berichtspflichten und transparente Selbstverpflichtungen.

6. Wie wollen Sie die Herstellung von Geschlechtergerechtigkeit durch die Umsetzung von Gender Mainstreaming im Gesundheitswesen in Bund und Ländern fördern?

Wir Freie Demokraten sprechen uns dafür aus, die Rahmenbedingungen familienfreundlich und geschlechtergerecht auszugestalten. Das gilt auch für das Gesundheitswesen, in dessen Einrichtungen moderne Arbeitszeitmodelle angeboten und Familienorientierung selbstverständlich werden müssen. Quoten und Zwang sind aus unserer Sicht nicht das Mittel der Wahl, wir setzen auf die Sensibilisierung des Bewusstseins in dieser Frage. Darüber hinaus befürworten wir es, wie oben erwähnt, Gendermedizin auch in der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten zu verankern und Erkenntnisse der Gendermedizin stärker zu berücksichtigen, beispielsweise bei Präventionsangeboten.

7. Wie stehen Sie zur gendergerechten Sprache in allen Gesellschaftsbereichen?

Wir Freie Demokraten sind der Auffassung, dass Diskriminierung sich zwar in der Sprache äußern kann, ihre Ursache aber nicht in der Sprache selbst, sondern in überholten Denkmustern liegt.

8. Wie stehen Sie zu der Tatsache der unverändert überdurchschnittlich hohen Selbstmordrate von Ärztinnen und Ärzten trotz der Einführung des Präventionsgesetzes?

Wir bezweifeln, dass das Präventionsgesetz gut geeignet ist, für dieses Problem rasch geeignete Präventionsmaßnahmen zu entwickeln. Es richtet sich eher allgemein darauf, Handlungsfelder für gesundheitliche Prävention in die Lebenswelten zu transportieren. Für bestimmte Berufsgruppen ist das zwar denkbar, es finden sich aber bisher weder in den Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz ausreichende Ansätze dafür noch ist momentan zu erwarten, dass die über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gesteuerten Aktivitäten zeitnah eine Hilfe bieten können. Wir Freie Demokraten versprechen uns mehr davon, den Beruf der Ärztin oder des Arztes zu stärken und von vermeidbaren Stressfaktoren zu befreien. Das erfasst den ambulanten Bereich, aber auch die Arbeit in den Krankenhäusern. Was dort für die Pflegeberufe gilt, gilt auch für die ärztlichen Beschäftigungsverhältnisse. Bessere Personalausstattung in Krankenhäusern, mehr Qualitätsorientierung (zum Beispiel auch Genderaspekte als Kriterium) bei der Krankenhausfinanzierung und die Abschaffung der ökonomischen Fehlanreize im Fallpauschalensystem würden für insgesamt bessere und menschlichere Arbeitsbedingungen sorgen und so manche seelische oder psychische Erkrankung vermeiden helfen.

9. Welche Schritte planen Sie, die absurde und überbordende Bürokratie im Gesundheitswesen zu beenden?

Wir Freie Demokraten sehen Handlungsbereiche, die prinzipiell alle angehen, wie bei der Vereinfachung des Steuerrechts, den Abbau von Hürden bei der Gründung von Praxen oder auch beim Abbau von im Verhältnis zum Nutzen unangemessenen Dokumentationspflichten. Im Gesundheitssektor wollen wir die Handlungsempfehlung des Nationalen Normenkontrollrats "Mehr Zeit für Behandlung" umsetzen. Das sogenannte Selbstverwaltungsstärkungsgesetz hat zu mehr Bürokratie und zu Einschränkungen für Heilberufler geführt, die wir ablehnen. Auch der Risikostrukturausgleich (RSA) muss aus unserer Sicht nicht nur auf eine manipulationssichere Basis gestellt werden. Hier stellt sich zudem die Frage, ob der enorme Aufwand für den morbiditätsorientierten RSA in seiner jetzigen Ausprägung gerechtfertigt ist. Vor allem wollen wir auch die Chancen der Digitalisierung für Vereinfachungen und Effizienzsteigerungen im Gesundheitswesen nutzen und ausbauen.