

Rede Antje Jansen zu TOP 11: Medizinischer Versorgungsstrukturen im Land

46/2012

Kiel, 23. Februar 2012

Rede Antje Jansen zu TOP 11: Entwurf eines Gesetzes zur Entwicklung medizinischer Versorgungsstrukturen im Land

„Herr Landtagspräsident, meine Damen und Herren.

Die Regierungsparteien legen uns einen Gesetzentwurf vor, der die medizinischen Versorgungsstrukturen im Land entwickeln soll. Das Ziel teilen wir alle, denn es geht um die Sicherstellung einer flächendeckenden und bedarfsgerechten medizinischen Versorgung der Bevölkerung in Schleswig-Holstein. Das Mittel ist hier die Einrichtung eines „Gemeinsamen Landesgremiums“, wie es seit der Änderung des SGB V (Fünf) seit Anfang diesen Jahres möglich ist. Das wird zumindest nicht schaden. Aber wir als LINKE knüpfen an dieses Gremium erst einmal nur vorsichtige Erwartungen.

Denn natürlich gilt hier die alte Fußball-Weisheit: Entscheidend ist auf dem Platz. Und das ist die Frage, wie sich das „Gemeinsame Landesgremium“ bewähren wird. Was es tut, was es diskutiert, was es empfiehlt – und wie die Landesausschüsse der Ärzte und Krankenkassen mit diesen Empfehlungen umgehen.

Immerhin entsteht hier jetzt ein Gremium, das sich ausdrücklich mit dem Problem auseinandersetzen soll, wie mit den Auswirkungen der demographischen Entwicklung umzugehen ist – und wie die medizinische Versorgung in der Fläche unter den sich ändernden Bedingungen sichergestellt werden kann.

Die Menschen werden im Durchschnitt älter. Gleichzeitig steigt der Anteil der älteren Menschen an der Bevölkerung. Und es steigt die Nachfrage nach pflegerischer sowie ärztlicher Versorgung.

Das Problem des Hausarztmangels rollt auf uns zu. Bis 2015 wird fast jeder zweite Hausarzt in Schleswig-Holstein seine Praxis aus Altersgründen aufgeben. In den nächsten Jahren werden 900 junge Ärztinnen und Ärzte für die Übernahme einer Hausarztpraxis gesucht und benötigt.

Wir alle wissen: Das ist vor allem in der Fläche ein. Eine Landarztpraxis ist heutzutage für junge Ärzte und noch mehr für junge Ärztinnen nicht unbedingt attraktiv. Diese mangelnde Attraktivität ist weni-

ger ein Problem des Geldes als ein Problem der Strukturen. Und natürlich sind damit fehlende Strukturen gemeint. Finanzielle Anreize lösen erst mal gar nichts.

Auch Ärztinnen und Ärzte haben selbstverständlich Anspruch auf familienfreundliche Bedingungen ihrer Berufsausübung. Das betrifft flexible Arbeitszeiten, die Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung und auch die Sicherstellung der Kinderbetreuung. Es fehlt die einfache Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Es fehlt an einer ausreichend flexiblen Versorgung mit Kita-Plätzen. Auf dem Weg zur Schule und zu vielen Freizeitaktivitäten sind auch in ärztlichen Haushalten für die Kinder weite Wege zurückzulegen. Und es fehlt an einfach erreichbaren Einkaufsmöglichkeiten und kulturellen Angeboten.

Hier ist natürlich Strukturpolitik im ländlichen Raum gefordert. Die hilft allen Menschen. Nur Bedarfsplanung in der medizinischen Versorgung löst das nicht. Aber das hat ja auch niemand behauptet.

Den gordischen Knoten gibt es nicht, den man nur durchhauen müsste, um das Problem der flächendeckenden ärztlichen Versorgung zu lösen. Die Landesregierung hat bei der Gewährleistung der flächendeckenden fach- und hausärztlichen Versorgung keine expliziten gesetzlichen Rechte und Pflichten. Die eigentlichen Spieler sind hier die Kassenärztliche Vereinigung und die Krankenkassen. Daran ändert sich auch durch die Einrichtung eines „Gemeinsamen Landesgremiums“ nichts.

Immerhin steigen wir in eine sektorenübergreifende Bedarfsplanung ein. Für uns LINKE bleibt die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung eine unmittelbar politische Aufgabe. Die Politik hat die Rahmenbedingungen der Versorgungssicherheit zu gestalten und zu steuern.

Die Gesundheit der Bevölkerung muss eine Aufgabe der öffentlichen Daseinsvorsorge bleiben. Sie darf weder zur Mangelverwaltung werden noch zum Profitcenter. Die Entwicklung dem freien Spiel von Marktkräften zu überlassen, das kann nicht gehen.

Gesundheit ist keine Ware.

Wir wollen eine flächendeckende und in angemessener Zeit erreichbare Versorgung mit Arztpraxen und Krankenhäusern. Wir wollen eine enge Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung. Die integrierte Versorgung nach dem Vorbild der Polikliniken oder der medizinischen Versorgungszentren muss weiterentwickelt werden.

Die weitere Diskussion im Ausschuss sollte klären, ob dieser Gesetzentwurf uns auf diesem Weg ein Stück voranbringen kann.

Vielen Dank.“