



**Es gilt das gesprochene Wort!**

Kiel, 15. November 2012

TOP 18 + 32: Änderung Ausführungsgesetz zum GKV-Versorgungsstrukturgesetz / Förderprogramm zur Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten im ländlichen Raum (Drucksachen 18/286 und 18/296)

Bernd Heinemann:

## Medizinische Versorgung mit allen Akteuren gestalten

Die medizinische Versorgung macht uns parteiübergreifend Sorgen und es macht Sinn, sich über den richtigen Weg Gedanken zu machen. Wenn die CDU die Einrichtung eines differenzierten Förderprogramms zur Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten im ländlichen Raum mit Schwarz-Gelb nicht durchsetzen konnte bedauern wir Sozialdemokraten das natürlich sehr. Aber mit der Initiative der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zur Ansiedlungsförderung sind wir natürlich sehr einverstanden, keine Frage, und unser Dank geht an dieser Stelle an die ärztliche Selbstverwaltung, dass sie ihre Aufgabe so gewissenhaft wahr nimmt.

Es gibt zurzeit sechs Bundesländer, die einen zusätzlichen Landeszuschuss leisten, also Baden Württemberg, Bayern, Hessen, NRW, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt.

Mit Landes- und EU-Mitteln ausgestattet, hat Rot-Grün schon seit 1999 das Projekt der ländlichen Dienstleistungszentren und seit 2002 die Markt-Treffs auf den Weg gebracht; dem ist das Ärztehaus Joldelund, die Arztpraxis Kremperheide im alten Amtsgericht und der Arztsitz im Markttreff Gülzow und andere zu verdanken und der CDU-Bürgermeister Noss ist stolz darauf, meine Damen und Herren.

### Herausgeber

SPD-Landtagsfraktion  
Landeshaus  
Postfach 7121, 24171 Kiel

Verantwortlich:  
Petra Bräutigam

Telefon Pressestelle 0431-988-13 05  
Fax Pressestelle 0431-988-13 08

E-Mail [pressestelle@spd.ltsh.de](mailto:pressestelle@spd.ltsh.de)  
Web [spd.ltsh.de](http://spd.ltsh.de)

In der Tat liegt die Verantwortung für die sektorenübergreifende medizinische Versorgung im Land auch bei uns, wir wollen sie aber mit den wichtigsten Expertinnen und Experten gestalten und die Stellschrauben so nutzen, dass sie auch wirken.

Das Gesetz unserer Vorgänger in Regierungsverantwortung für ein neues Landesgremium im GKV-Versorgungsstrukturgesetz fand unsere Zustimmung dem Grundsatz nach schon von Anfang an. Regional planen macht Sinn, woran es fehlt, ist die Feinabstimmung. Und deshalb wollen auch wir die Rahmenbedingungen mit der Wirklichkeit in Einklang bringen. Vieles, was im Detail noch regelungsbedürftig ist, kann in einer Geschäftsordnung konkretisiert werden. So kann in den Grundsätzen des Gremiums bei bestimmten Fragen auch eine Sperr- und Schutzklausel formuliert werden.

Wir, das Parlament haben parteiübergreifend viel Vertrauen in die Arbeit der Gesundheitsakteure im Land. Trotzdem will unsere Koalition das Gewicht der Kostenträger bewusst sichtbar verstärken, deshalb haben wir in unserem Entwurf die Zahl ihrer Sitze verdoppelt. Dies auch deshalb, weil sich die GKV in Schleswig-Holstein in diesem Gremium dann deutlich differenzierter abbilden lässt.

Was wir weiter ändern wollen, ist ebenfalls leicht zu erkennen: Wir wollen die Akteure der medizinischen Pflege ebenso im Boot haben wie die Vertretenden der Betroffenen, also der Patientinnen und Patienten.

Grundsätzlich hat uns der ehemalige Gesundheitsminister Dr. Garg bei dem Versuch, die Pflege zu beteiligen, ja schon als Opposition unterstützt, er sah allerdings rechtliche Vorbehalte. Wir sehen diese Probleme aber nach eingehender Prüfung bisher nicht, zumal fast alle sektorenübergreifenden Empfehlungen den Sachverstand der Krankenpflege zunehmend benötigen. Das kann ich Ihnen im Ausschuss auch gerne noch mal erklären. Dem Gremium selbst bleibt es darüber hinaus unbenommen, im Rahmen einer Geschäftsordnung für eine gute Balance zu sorgen.

Wir wollen ja kein Kampforgan, sondern ein möglichst einvernehmlich agierendes Fachgremium schaffen, zu dem auch weiterer Sachverstand bei spezifischen Fragestellungen hinzu gezogen werden kann und sollte. Es gibt aber auch Inhalte, die uns trotz kritischer

Vorfeldäußerungen nach Prüfung und Vergleich mit anderen Ländern einleuchten und die wir beibehalten wollen.

Es muss in der Tat eine Geschäftsstelle beim Land eingerichtet werden, jedoch gehen wir davon aus, dass der Rahmen dafür überschaubar bleiben wird und kein Bürokratie-Monstrum entsteht. Nach wie vor sehen wir Sozialdemokraten in unserem neuen Landesgremium vor allem die Chance, die arzt- und sektorenzentrierten Sichtweisen zu überwinden.

Wenn wir in der Fläche weiterhin eine gute und gleiche Versorgung sicher stellen wollen, geht dies nicht ohne die Lockerung betonierter Sektorengrenzen. Die Akteure im Landesgremium haben eine große Verantwortung, Mauern einzureißen und Kooperationen und Netzwerke zu beflügeln.

Auch für die medizinischen Versorgungszentren besteht eine neue Perspektive unter einem geeinten Miteinander, einer neuen „Win-Win-Kultur“. So können wir die Grundversorgung und die Allgemeinmedizin zusätzlich stärken und landesspezifische Erfahrungen besser nutzen.

Dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz wird zum Teil unterstellt, dass zum Vorteil der finanziell fortschreitenden Spezialisierung immer weitreichendere Zugeständnisse gemacht werden. Aber schon die auch von CDU und FDP befürwortete Beteiligung der Kommunen in diesem Gremium wird für den Standortblick Sorge tragen.

Wir Sozialdemokraten rechnen fest mit dem kreativen Potential der oft hochgradig an guter Versorgung interessierten Kommunalverantwortlichen, die ein echtes Landesgremium ermöglichen und letztlich auch den öffentlichen Gesundheitsdienst deutlich stärken.

Gegenseitige Schuldzuweisungen wird es hoffentlich zwischen den Professionen bald kaum noch geben, Versorgungslücken wollen wir schließen oder zumindest begrenzen. Das neue Gremium eröffnet jedenfalls weitere Spielräume und pflegt den Dialog zwischen allen Beteiligten und genau so soll es sein. Diese gesetzliche Ergänzung macht wirklich Sinn.

Der Antrag der CDU auf ein neues Förderprogramm wird Grundlage eines weiteren Dialogs im neuen politischen Stil und daher gerne im Sozialausschuss weiter diskutiert.

Ich beantrage die Überweisung und danke Ihnen.

