

Antrag 001: Medizinische Versorgung in der Fläche

Antragsteller*in:	Landesvorstand
Status:	angenommen
Empfehlung der Antragskommission:	Annahme
Sachgebiet:	LA - Leitanträge
Entscheidung:	<input type="radio"/> wie Empfehlung <input type="radio"/> abweichend:

1 Wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten wollen ein stabiles und flächendeckendes
2 Gesundheitssystem. Leider wird die medizinische Versorgung in der Fläche immer
3 schwieriger.

4 Die Corona-Pandemie hat sehr deutlich gezeigt, wie wichtig es ist, dass die
5 öffentliche Hand hier im Gesundheitswesen eine zentrale und steuernde Rolle einnimmt.
6 Es hat sich gezeigt, dass die stationäre medizinische Versorgung in öffentliche
7 Verantwortung gehört, da sie aus unserer Sicht zentraler Punkt der sozialen
8 Infrastruktur und damit der Daseinsvor- und fürsorge ist.

9 Die vergangenen Monate haben allerdings ebenfalls nochmals verstärkt gezeigt, dass
10 auch die ambulante ärztliche Versorgung in gesamt Hessen immer problematischer in der
11 Fläche ist. Hier muss mit verschiedenen Initiativen entgegengewirkt werden. Es hat
12 sich deutlich gezeigt, dass die Kassenärztliche Vereinigung ihrer Verpflichtung nicht
13 nachkommt.

14 Wir fordern die Umsetzung der Landarztquote. Bereits im Medizinstudium sollten
15 Ärztinnen und Ärzten über berufliche Perspektiven sowie die bedarfsplanerischen
16 Rahmenbedingungen besser aufgeklärt werden. Wir fordern die Zusammenarbeit der
17 Landkreise mit den Hochschulen zu stärken, damit zukünftige Ärzte rechtzeitig von
18 lokalen Perspektiven insbesondere in ländlichen Räumen erfahren.

19 Bei der Weiterbildung von Ärzten sollten Krankenhäuser und niedergelassenen Ärzte
20 unterstützt werden Kooperationen aufzubauen und Rotationen zu ermöglichen. Der Auf-
21 und Ausbau von Weiterbildungsverbänden erfordert organisatorische und finanzielle
22 Unterstützung und sollte auf Landkreisebene verankert, begleitet und koordiniert
23 werden mit entsprechender finanzieller Ausstattung.

24 Wir fordern die nachhaltige Verankerung der zuständigen kommunalen Mittelebene in der
25 Versorgungsplanung sowie die Änderung des SGB V dahingehend, dass der kommunalen
26 Ebene in der medizinische Versorgung ebenfalls einen wesentlichen
27 konnexitätsrelevanten Part zugesteht.

28 Wir unterstützen jede Region, jede Kommune und jeden Landkreis, die Modelle für ein
29 gutes und abgestimmtes medizinisches Angebot vor Ort entwickeln und in kommunaler
30 Hand führen. So können auch dort wohnortnah Versorgungslücken geschlossen werden,
31 wenn die KV immer mehr Schwierigkeiten hat die Versorgung sicherzustellen. Dabei
32 unterstützen wir auch Modelle, die die strikte Trennung zwischen stationärer und
33 ambulanter Versorgung aufheben und so Versorgungslücken wieder geschlossen werden.

- 34 Die Kassenärztliche Vereinigung die ihren Versorgungsauftrag nicht gerecht wird, hat
35 die Kosten hierfür zu übernehmen. In diesem Zusammenhang fordern wir die
36 Landesregierung auf die Vorgaben für die Initiierung und Umsetzung eines kommunalen
37 MVZ dahingehend zu ändern, dass eine Umsetzung auch für kleinere Kommunen bzw.
38 kommunale Zusammenschlüsse möglich ist.
- 39 Die Delegation der ärztlichen Leistungen an nicht-ärztliches Personal sollte
40 weitergedacht werden, hin zu neuen Möglichkeiten die Versorgung dort
41 aufrechtzuerhalten, wo keine Ärzte mehr tätig sind. Hierzu fordern wir Bund und
42 Länder auf, die Debatte im Bereich Substitution der ärztlichen Leistungen
43 fortzuführen und entsprechende Möglichkeiten zu schaffen. Hier können zum Beispiel
44 auch die Apotheken mit ihren besonderen Qualifikationen weitere Aufgaben übernehmen.
45
- 46 **Votum der Antragsprüfungskommission:**
47 Annahme und Weiterleitung an die SPD-Landtagsfraktion und Programmkommission.