

Angenommener gemeinsamer Antrag der JU Neckar-Odenwald-Kreis und der JU Enzkreis/Pforzheim an den außerordentlichen Bezirkstag der JU Nordbaden am 09. April 2011 in Mühlacker-Enzberg:

Gesundheitsversorgung im Ländlichen Raum - Herausforderungen für Baden-Württemberg

Eine qualitativ hohe und flächendeckende Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum ist eines der wichtigsten Themen der Zukunft. Aus diesem Grund hat sich die Junge Union (JU) als Stimme der jungen Generation in den vergangenen Monaten eingehend mit diesem Thema beschäftigt.

Ärztmangel, Abwanderung von medizinischem Fachpersonal in die Metropolen oder ins Ausland sowie ein Gesundheitssystem, das finanziell überlastet ist, sind nur einige der zahlreichen Probleme, die uns auch im ländlichen Raum direkt betreffen. Die Krankenhäuser in unseren Landkreisen müssen erhalten bleiben, damit eine wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung gewährleistet ist. Zusätzlich müssen Anreize geschaffen werden, damit Ärzte hier bleiben und neue, junge Mediziner nachkommen. Unsere Region soll weiterhin attraktiv bleiben. Daher wollen die Mitglieder der JU Nordbaden die hohe Lebensqualität bewahren. Dazu schlagen wir folgendes vor:

1. Nachwuchsgewinnung:

- Informations- und Imagekampagnen zur frühzeitigen Gewinnung von Ärzten, insbesondere von Hausärzten
- konditionierte Vergabe von Studienplätzen
- Reduzierungen von Bafög-Rückzahlungen (werden an ärztliche Tätigkeiten in unterversorgten Regionen gebunden)
- Vergabe von besonderen Stipendien, im Gegenzug besteht die Verpflichtung, sich in einer unterversorgten Gemeinde niederzulassen
- Abschaffung des Numerus Clausus für die Zulassung zum Medizinstudium, dafür Einführung eines Eignungstests

2. angemessene Vergütung:

Es muss ein neues Vergütungssystem eingeführt werden, hin zu einer leistungsorientierten und gerechten Honorierung der Ärzte.

Der Patient sollte eine Rechnung über die ärztliche Leistung erhalten. Das schafft mehr Transparenz und Vertrauen. Die Rechnung wird vom Patienten bei der Krankenkasse eingereicht, diese begleicht dann die Rechnung. Dazu müssten jedoch weitere rechtliche Voraussetzungen geschaffen werden.

3. angepasste Bedarfsplanung:

Erforderlich sind künftig eine kleinräumigere Betrachtung der Planungsbereiche und die Erweiterung der einfachen Arzt-Einwohner-Relation durch die Einbeziehung von sozioökonomischen Daten.

4. Flexibilisierung der Strukturen:

Die strukturellen Bedingungen in strukturschwachen bzw. dünn besiedelten Räumen müssen verbessert werden.

- Vom Grundsatz der Residenzpflicht sollte nicht nur für Zweigpraxen, sondern auch für Hauptsitze in strukturschwachen Räumen abgewichen werden können.
- Entkopplung von Sprechstunden-Versorgung und Notdiensten, auch unter der Einbindung von Krankenhäusern als regionale Zentren der Notfallversorgung
- Die Trennung ambulant - stationär ist nicht mehr zeitgemäß. Wir brauchen integrierte und vernetzte Versorgungsformen!

5. Verbesserung der Infrastruktur:

- Angebot von Shuttle-Diensten / Sammeltaxis
- Ansiedlungsunterstützung für Ärzte und ihre Familien
- finanzielle Förderung für die zügige Entstehung kooperativer Versorgungsstrukturen zur Flächenversorgung in unterversorgten Regionen

6. Feinjustierung der Krankenhausfinanzierung:

Die Junge Union Nordbaden bekennt sich ausdrücklich zu den Standorten der bestehenden Kliniken in den Kreisen. Auch das vielerorts praktizierte dualistische Finanzierungssystem der Krankenhäuser entspricht im Wesentlichen unseren Vorstellungen. Jedoch müssen einige Stellschrauben neu justiert werden, um eine flächendeckende Krankenhausinfrastruktur auch im ländlichen Raum für die Zukunft sicherstellen zu können.

- Die Landesregierung muss in die Pflicht genommen werden, ihrem
- Investitionsauftrag kraft Gesetz in voller Höhe nachzukommen. Die stetige Modernisierung der Krankenhäuser muss auch in Zukunft gesichert sein!
- Umstrukturierung des Fallpauschalen – Systems:
Gerechtere Verteilung der Fallpauschalen durch das Hinzufügen eines „Einstufungsfaktors“, der die Art, Größe und Lage des Krankenhauses klassifiziert und so gerechtere Fallpauschalen, bezogen auf die einzelnen krankenhausstandorte, erzeugt. Hierdurch würde die Entwicklung hin zu zentralen Großzentren unterbrochen, und die Sicherung der dezentralen Krankenhäuser auch im ländlichen Raum gewährleistet.