

1 Juso-Kreisverband Konstanz
2 Kreismitgliederversammlung am 11. Mai 2015

3 4 **Flächendenkende medizinische Versorgung sicherstellen**

5
6 Antragsteller: Juso AG Hegau-Höri
7 Empfänger: Landesdelegiertenkonferenz der Jusos Baden-Württemberg, Juso-Bundeskongress,
8 SPD-Bundestagsfraktion
9

10
11 *Die KMV und die LDK mögen den folgenden Antrag beschließen:*

12
13 Wir, die Jusos Baden-Württemberg, fordern die SPD-Bundestagsfraktion dazu auf, das Thema der
14 medizinischen Versorgung in strukturschwachen Gebieten wieder auf die Tagesordnung zu bringen.
15 Es gilt, die dortige ärztliche Versorgung zu fördern, die medizinisch ambulante durch nicht-ärztliche,
16 medizinisch gebildete Angestellte ausgeführte Arbeit finanziell mehr zu unterstützen und das
17 Medizinstudium zu reformieren. Zentralisierte Mediziner-tests müssen eingeführt werden und die
18 finanzielle Versorgung der Universitäten sichergestellt werden.
19 Das Berufsbild von Land- und Hausärzten muss gefördert werden, um auch junge Studenten für diese
20 Form des Arztberufes zu begeistern. Dieser muss nämlich attraktiver werden!

21 22 **Begründung:**

23
24 Gerade in ländlichen oder sozial schwachen Gebieten ist die medizinische Versorgung fatal. Dies gilt
25 besonders für den gesetzlich versicherten Teil der Bevölkerung. Oft müssen Patienten Tage, Wochen
26 oder sogar Monate auf Haus- und Facharzttermine warten. Das ist inakzeptabel! An solchen Beispielen
27 zeigt sich die Zweiklassenmedizin, welche in Deutschland herrscht.

28 Im Koalitionsvertrag von 2013 zwischen CDU/CSU und SPD wurde festgelegt, dass die gesundheitliche
29 Versorgung von gesetzlich Versicherten generell verbessert werden sollen. In der „fraktion intern“ vom
30 30.03.2015 wird nun davon gesprochen, dass Krankenkassen und Ärzte vor Ort entscheiden sollen, ob
31 Kassenärztliche Vereinigungen Praxen aufkaufen und sie in schlecht versorgte Gebiete verlagert werden
32 sollen. Die Jusos sind der Meinung, dass der Staat hier mehr eingreifen sollte.

33 Die medizinische Versorgung in strukturschwachen Gebieten muss subventioniert werden. Dies gilt für
34 Praxen, welche sich bisher vorwiegend in finanziell ergiebigeren Ballungsgebieten ansiedeln. Themen
35 der medizinischen Versorgung in provinziellen und kapitalschwachen Räumen sind schon lange ein
36 Problem, allerdings fehlen weitreichende Taten.

37 Darüber hinaus muss das Medizinstudium reformiert werden. Nach und nach geschah das immer wieder
38 in Form kleiner Änderungen in den letzten Jahren. Wir setzen uns dafür ein, dass zentralisierte
39 Mediziner-tests eingeführt werden, um individuellere und gerechtere Einstiegsvoraussetzungen
40 herzustellen.

41 Um sicherzustellen, dass auch zukünftig genug Mediziner und vor allem Allgemein- und Hausärzte in
42 Deutschland tätig sind, ist es wichtig, dass die finanzielle Versorgung von Universitäten ständig geprüft
43 wird.

44 Das Berufsbild von Land-, Allgemein- und Hausärzten muss weiter gefördert werden, da diese eine
45 grundlegende Säule unseres Gesundheitssystems bilden. Generell sollten auch ärztliche
46 beziehungsweise fachärztliche Honorare unter den Prüfstand gestellt werden, da es bei diesen oft zu
47 unverständlichen Differenzen kommt.

48 Des Weiteren ist es wichtig, Alternativen zum konventionellen System zu entwickeln. So gibt es bereits
49 Modellregionen, in denen medizinische Fachangestellte und beispielsweise Krankenschwestern an
50 Fortbildungen teilnehmen konnten, um kleinere ärztliche Aufgaben ambulant zu übernehmen, was vor
51 allem älteren, nicht mobilen Menschen auf dem Land zu Gute kommt. Wir sind der Meinung, dass diese
52 und potentielle weitere Methoden gefördert und verbreitet werden müssen.

53
54 Die SPD ist daher dazu angehalten, das Thema noch innerhalb dieser Legislaturperiode zur Chefsache
55 zu machen und sich in diesen Themen in der Großen Koalition durchzusetzen.