

**LÄNDER NICHT VERGESSEN -
GUTE UND WIRKSAMKEITEN ÄRZTLICHE
VERSORGUNG FÜR ALLE
SICHERSTELLEN**

August 2011

**ZUM KLINIKENBESCHLUSS ZUM
VERSORGENDEKTURGESETZ ERKLÄRT
DER ABGEORDNETE JENS ACKERMANN AUS**

DER DEMOGRAPHISCH IN DER ÄRZTLICHEN VERSORUNG STELLT UNS DER DEMOGRAPHISCHER WENDEL VOR GROSSE HERAUSFORDERUNGEN. EINE WACHSENDE ZAHL ÄLTERER PATIENTEN MIT MEHREREN ERKRANKUNGEN STEHT GEGEN EINE ZUNEHMENDEN ZAHL VON ÄRZTEN GEGENÜBER.

In bestimmten Regionen führt dies bereits heute zu einem Mangel, der sich künftig, wenn noch mehr Menschen aus Altersgründen aus der Versorgung ausscheiden, verschärfen wird. Medizinabsolventen sich nicht stärker für die ärztliche Tätigkeit entscheiden, ausweiten wird.

Die schwarz-gelbe Koalition wirkt diesem Mangel entgegen. Am 3. August vom Kabinett verabschiedeten Versorgungsmaßnahmen. Unsere Zielsetzung ist es, eine gute und flächendeckende medizinische Versorgung auch für die Zukunft sicher zu stellen. Die Situation der Patienten zu verbessern. Wir werden die Qualität der medizinischen Versorgung nicht vergessen.

Mit dem Versorgungsplan setzen wir in verschiedenen Bereichen an. Wir geben zum Beispiel Anreize für Ärzte, vor allem auch in ländlichen Regionen, tätig zu werden. Wir unterstützen die Gründung neuer Praxen in einem unterversorgten Gebiet auf sich nimmt. Noch bestraft werden. Daneben wird die Residenzpflicht auch in nicht unterversorgten Regionen aufgehoben, damit nicht mehr am Ort der Praxis wohnen. Zudem wird der Aufbau mobiler Versorgungskonzepte unterstützt. Die

ärztliche Versorgung in ländlichen Regionen wird somit erleichtert.

Als eine der im Entwurf vorgesehenen Maßnahmen zur Entbürokratisierung und Deregulierung enthält der Entwurf der Selbstverwaltungspartner, auf Bundesebene für die Dokumentation der ärztlichen Behandlungsdiagnosen, die sogenannte Kodierrichtlinien, AKR). Weitere Flexibilisierungen sind in Bezug auf Wirtschaftlichkeitsprüfungen, insbesondere bei Heil-, aber auch bei anderen Leistungen, vorgesehen. Daneben enthält der Entwurf auch Maßnahmen für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Den in den Regionen Verantwortlichen werden Gestaltungsspielräume eingeräumt, um der jeweiligen Versorgungssituation Rechnung tragen zu können. Dies gilt sowohl für die ambulante Versorgung als auch für die ärztliche Vergütung. Durch den neuen, freiheitlichen Rahmen der ambulanten spezialärztlichen Versorgung soll die Behandlung von Patienten mit schweren oder seltenen Erkrankungen verbessert werden. Die Versorgung im fairen wettbewerblichen Rahmens an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung ist uns dabei ein zentrales Anliegen. Das Gesetz soll am 1. Januar 2019 in Kraft treten.

Mit dem Gesetz kümmern sich FDP und Union um die Versorgung der Menschen bei der medizinischen Versorgung in ländlichen Regionen.