

Mainz, den 24. Oktober 2007

Nr. ...-3/07

Gesundheit

Konzept zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung vorgestellt

Mit einem Bündel von Maßnahmen will das rheinland-pfälzische Gesundheitsministerium gemeinsam mit seinen Partnern die hausärztliche Versorgung vor allem in ländlichen Gebieten stärken und damit die flächendeckende Versorgung auch künftig sicherstellen. Die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin Malu Dreyer stellte das Konzept zusammen mit dem Vorstandsvorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz, San. Rat. Dr. Günter Gerhardt, dem Vorstandsvorsitzenden der rheinland-pfälzischen Landesärztekammer, Prof. Dr. Frieder Hessenauer, und dem Vorsitzenden des Deutschen Hausärzteverbandes, Landesverband Rheinland-Pfalz, Dr. Burkhard Zwerenz heute in Mainz vor.

„Rheinland-Pfalz verfügt über eine gute ärztliche Versorgung im stationären und ambulanten Sektor, darin sind sich alle Partner einig“, hob die Ministerin hervor. Dennoch zeige sich, dass es in einigen ländlichen Regionen des Landes schwieriger werde, frei werdende Arztsitze zeitnah wieder zu besetzen. Die Gründe dafür seien vielschichtig, eine Ursache seien aber zunehmend vielfältiger und attraktiver werdende Berufsfelder in der gesamten Gesundheitswirtschaft, die sich jungen Medizinern böten. Die Berufstätigkeit in der ambulanten Versorgung stehe damit in einem Wettbewerb mit alternativen beruflichen Möglichkeiten.

„Wenn auch von einem generellen Ärztemangel derzeit nicht gesprochen werden kann, gilt es doch, frühzeitig möglichen regionalen Versorgungsengpässen in der Zukunft entgegen zu wirken“, so die Ministerin. Das vor allem vor dem Hintergrund, dass das Durchschnittsalter der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte hoch sei und in den nächsten Jahren mit einem vermehrten altersbedingten Ausscheiden vieler Vertragsärztinnen und –ärzte aus dem Berufsleben gerechnet werden müsse. Oberstes Ziel müsse es sein, junge Medizinerinnen und Mediziner für eine hausärztliche Tätigkeit zu gewinnen, so die Ministerin.

Das zwischen den Partnern gemeinsam erarbeitete Konzept sieht konkrete Maßnahmen dazu vor. Im Rahmen einer Image- und Informationskampagne unter anderem mit einem eigenen Internetportal soll verstärkt für die Tätigkeit als Hausarzt oder Hausärztin geworben werden. Die Internetseiten sollen Allgemeinmedizinerinnen und –mediziner, Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und Studierende der Medizin über die beruflichen Perspektiven in der hausärztlichen Versorgung informieren. Im Rahmen einer Nachwuchsoffensive sollen zudem Studierende der Medizin mit Informationsveranstaltungen bereits in der Universität über die Möglichkeiten der Niederlassung in Rheinland-Pfalz gezielt informiert und beraten werden.

Ein weiterer Bestandteil des Konzepts ist die Verbesserung der Arbeits- und Lebensbedingungen, insbesondere die verbesserte Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Schon heute ist die überwiegende Zahl der Studierenden im Fach Medizin weiblich, mit steigender Tendenz. Viele Ärztinnen betrachten die mangelnde Vereinbarkeit des ärztlichen Berufs mit familiären Verpflichtungen als Hindernis, um in den Beruf ein- oder wieder einzusteigen.

Das Konzept sieht vor, dass die bereits bestehenden Wiedereinstiegs-kurse in die vertragsärztliche Tätigkeit weiterentwickelt werden. Beim Wiedereinstieg in den Praxisalltag nach einer Erziehungspause sieht sich die Ärztin bzw. der Arzt mit zahlreichen gesetzlichen oder verwaltungs-technischen Neuerungen konfrontiert. Es sollen daher in den Wiedereinstiegs-kursen nicht nur medizinische Themen behandelt werden, sondern auch eine umfassende Information über die administrativen Neuerungen erfolgen. Außerdem soll bei Fortbildungsangeboten die Kinderbetreuung ein wichtiger Bestandteil sein.

Zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung soll darüber hinaus ein Frühwarnsystem eingerichtet werden, um die Nachbesetzung bald frei werdender Arztsitze planvoller und früher angehen zu können, als das bislang der Fall ist. Das soll durch ein internetbasiertes Informationsangebot in Form einer Praxisbörse ergänzt werden. Die neuen flexiblen Möglichkeiten der Berufsausübung nach dem Änderungsgesetz des Vertragsarztrechts sollen offensiv genutzt werden. Die Partner werden über die neuen Möglichkeiten informieren und dafür werben. Außerdem wird die Kassenärztliche Vereinigung ihre Niederlassungsberatung weiter ausbauen und das Augenmerk dabei ganz besonders auf frei werdende Arztsitze in ländlichen Gebieten richten.

Gleichzeitig werden Kurse für an einer Niederlassung Interessierte angeboten, in denen unter anderem auch betriebswirtschaftliche Grundlagen und rechtliche Kenntnisse vermittelt werden. Persönliche Ansprechpartner der Kassenärztlichen Vereinigung werden Ärztinnen und Ärzte künftig in der Einstiegsphase eng begleiten und betreuen.

Außerdem soll die Möglichkeit der Zahlung von Sicherstellungs-zuschlägen bei lokalem Versorgungsbedarf in sonst nicht unterversorgten Gebieten genutzt werden, Bereitschaftsdienstzentralen an Krankenhäusern weiter ausgebaut und die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen intensiviert werden. Auch die Niederlassungsförderung durch Darlehen der Investitions- und Strukturbank wird geprüft.

Die Johannes Gutenberg-Universität Mainz plant ein verändertes Auswahlverfahren mit einem neuen Hochschuleingangstest, mit dem künftig Bewerberinnen und Bewerber mit einem schlechteren Abiturdurchschnitt, aber mit hoher Motivation und Eignung für eine medizinische Tätigkeit herausgefiltert werden können. Ziel ist es, ihnen eine Chance auf einen Medizinstudienplatz zu geben. Darüber hinaus wird der Fachbereich Medizin der Johannes Gutenberg-Universität das Medizinstudium noch praxisnäher gestalten, und es wird eine Famulaturbörse auf der Internetseite der Kassenärztlichen Vereinigung eingerichtet. Die Zahl der allgemeinmedizinischen Lehrpraxen im Praktischen Jahr soll erhöht werden.

Die Landesärztekammer wird gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung, dem Hausärzteverband und der Landeskrankenhausgesellschaft Weiterbildungsnetzwerke für die hausärztliche Versorgung auf den Weg bringen, um jungen Ärztinnen und Ärzten eine hochwertige Ausbildung in der Region zu bieten.

Unabhängig von den im Konzept vereinbarten Maßnahmen besteht zwischen der Landesregierung und den Partnern Einvernehmen, dass eine angemessene Honorierung der Arbeit der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ein wesentlicher Faktor für die Attraktivität des Arztberufs darstellt. Bedauerlich ist, dass eine sehr zeitnahe Verbesserung der wirtschaftlichen Situation der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte im Rahmen der letzten Gesundheitsreform nicht unmittelbar erreicht werden konnte, da die Einführung des neuen ärztlichen Vergütungssystems erst im Jahr 2009 erfolgt. Die Landesregierung von Rheinland-Pfalz hatte im Rahmen der Verhandlungen zum GKV-WSG darauf gedrängt, dass bereits im Vorfeld des Jahres 2009 verbesserte Honorarbedingungen umgesetzt werden. Dafür gab es jedoch keine politische Mehrheit.