

Es gilt das gesprochene Wort!

TOP 30 – Entwicklung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum

Dazu sagt die gesundheitspolitische Sprecherin der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen,

Monika Heinold:

**Fraktion im Landtag
Schleswig-Holstein**

Pressesprecherin
Claudia Jacob

Landeshaus
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Durchwahl: 0431/988-1503

Zentrale: 0431/988-1500

Telefax: 0431/988-1501

Mobil: 0172/541 83 53

E-Mail: presse@gruene.ltsh.de

Internet: www.sh.gruene-fraktion.de

Nr. 232.06 / 05.05.06

Landärztemangel: Noch keine Entwarnung

Der Bericht zur Entwicklung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum greift eine Verunsicherung auf, die in der Öffentlichkeit präsent ist und durch die aktuellen Ärztestreiks verstärkt wird. Er soll Antwort darauf geben, ob es in Schleswig-Holstein einen Ärztemangel gibt oder in Zukunft geben wird. Die positive Antwort: wir sind ärztlich nicht unterversorgt und eine Unterversorgung ist auch in Zukunft unwahrscheinlich.

Aber ich habe auch den aktuellen Versorgungsbericht der kassenärztlichen Vereinigung (KV) gelesen. Ein Bericht, der in der Presse hohe Wellen schlägt, weil die KV von einer zukünftigen Verwässerung des flachen Landes ausgeht. Wie passen diese beiden unterschiedlichen Darstellungen zusammen?

Die ärztliche Versorgungsquote ist seit Mitte der 90er Jahre gestiegen – hier besteht Einigkeit. Im Landesdurchschnitt kommen aktuell 694 EinwohnerInnen auf einen Vertragsarzt, sagt der Regierungsbericht. Bei den Hausärzten sei die Bedarfsplanung – mit Ausnahme des Kreises Steinburg - voll erfüllt. Bei den Fachärzten hätten wir in jedem Bezirk einen Versorgungsgrad von 110 Prozent oder mehr.

Die Angaben der kassenärztlichen Vereinigung zeigen erhebliche Unterschiede zwischen den Versorgungsbezirken auf. So gibt es bei den Fachärzten eine Variationsbreite zwischen 698 EinwohnerInnen auf einen Arzt in Kiel und 2.253 EinwohnerInnen in Dithmarschen. Bei den Hausärzten kommen zwischen 1.121 EinwohnerInnen in Kiel und 1.570 EinwohnerInnen in Pinneberg auf einen Hausarzt.

Wir sollten im Sozialausschuss klären, wie diese widersprüchlichen Aussagen zu erklären sind. Als PolitikerInnen sind wir auf belastbare Zahlen angewiesen, um entscheiden zu können, ob Handlungsbedarf besteht.

1/2

Gemeinsam zeigen beide Berichte, dass sich die Altersstruktur der Ärzte in den nächsten Jahren erheblich verändert. Bis 2010 werden knappe 10 Prozent der Vertragsärzte die Altersgrenze von 68 Jahren erreichen, bis 2015 werden es rund 30 Prozent sein.

Die Landesregierung geht davon aus, dass es trotzdem nicht zu einer Unterversorgung – definiert als Bedarfsplanerfüllung von unter 75 Prozent - kommen wird. Sie geht davon aus, dass frei werdende Praxen zumindest teilweise übernommen werden.

Die Kassenärztliche Vereinigung beurteilt die Entwicklung deutlich pessimistischer. Sie schreibt die aktuelle Praxis fort, nach der die meisten Ärzte weit vor der Altersgrenze von 68 Jahren ihre Praxis aufgeben – bereits mit 60 Jahren. Und sie geht davon aus, dass keine dieser Praxen durch einen Nachfolger fortgeführt werden kann. Ein Szenario, das ich für unrealistisch halte.

Dennoch können wir keine Entwarnung geben. Denn mit der vorhandenen Zulassungsregelung kann die Bedarfsplanung nur grob gesteuert werden. Letztendlich entscheidet jeder Arzt, jede Ärztin, selbst, wo sie sich innerhalb des jeweiligen Zulassungsbezirkes, niederlassen. Dabei wird auch zukünftig die Stadt vermehrt gewählt werden, das flache Land weniger.

Dies ist auch ein hausgemachtes Problem des ärztlichen Honorarsystems. Einkommensunterschiede zwischen Haus- und Fachärzten, eine bessere Honorierung von Apparatemedizin im Vergleich zur sprechenden Medizin, zur psychosozialen Anamnese, zu Hausbesuchen, werden weiterhin dazu führen, dass die klassische Landarztpraxis wenig attraktiv ist. So sind auch zukünftig weiße Flecken in der Versorgung und weite Wege für die Patienten nicht auszuschließen.

Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigung versuchen bereits gegenzusteuern: mit Sicherstellungszuschläge für Praxen in unterversorgten Regionen, mit Darlehen und Mietzuschüssen, mit einer Zentralisierung des Notdienstes. Auch Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt denkt über bundesgesetzliche Maßnahmen nach, damit eine flächendeckende medizinische Versorgung auch zukünftig sichergestellt ist. Dazu zählen die Erleichterung von Zweigpraxen, nebenberuflichen Praxen, das Arbeiten als angestellter Arzt in niedergelassenen Praxen und die Altersgrenzen für die Zulassung.

Fazit: Die widersprüchlichen Aussagen der Berichte der Landesregierung und der Kassenärztlichen Vereinigung machen eine Beratung im Fachausschuss zwingend erforderlich, um für Aufklärung zu sorgen. Erst dann können wir beurteilen, wie ernst die Situation ist und welche weitergehenden Maßnahmen notwendig und sinnvoll sind.
