

Sperrfrist Redebeginn!
Es gilt das gesprochene Wort



Christopher Vogt, MdL
Vorsitzender

Anita Klahn, MdL
Stellvertretende Vorsitzende

Oliver Kumbartzky, MdL
Parlamentarischer Geschäftsführer

Nr. 309/2019
Kiel, Donnerstag, 29. August 2019

Gesundheit/ Hausärztliche Versorgung
im ländlichen Raum

Dennys Bornhöft zu TOP 8 „Hausärztliche Versorgung im ländlichen Raum“

In seiner Rede zu TOP 8 (Gesetz zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im ländlichen Raum) erklärt der gesundheitspolitische Sprecher der FDP-Landtagsfraktion, Dennys Bornhöft:

„Unterschiedliche Lebensverhältnisse und Lebenssituationen zwischen Stadt und Land sind wiederkehrend in der gesellschaftlichen Debatte. Ob öffentliche Versorgung oder ein kleiner Supermarkt in erreichbarer Nähe sind, ob es eine weiterführende Schule mit gymnasialer Oberstufe gibt, ob eine Bahnstation vorhanden ist, ob der Hausarzt erreichbar und vor allem verfügbar ist – das sind wesentliche Fragen für das Gemeinwohl vor Ort.

Die Daseinsvorsorge im ländlichen Raum muss in Teilen neu gedacht werden. Den Landarzt, der gefühlt 80 Stunden die Woche leistet, wie die damalige ZDF-Serie fast schon romantisch suggerierte, wird es immer weniger geben. Das ist nicht mehr die regelhafte Arbeitsrealität. Neue Anforderungen von jungen Ärztinnen und Ärzten, die sich selbst ebenfalls Gedanken um Familienplanung machen, müssen daher auch bei der Ausgestaltung der medizinischen Ausbildung stärker im Fokus liegen. Im Koalitionsvertrag haben wir einige Ideen festgehalten, die im ländlichen Raum sowohl die Aufrechterhaltung als auch die Schaffung von Strukturen der Gesundheitsversorgung unterstützen werden. Beispielsweise die Möglichkeit zur Gründung von öffentlich-rechtlichen Genossenschaften, die auch eine Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort ermöglicht.

Beim Thema der hausärztlichen Versorgung in Bezug auf Ärztinnen und Ärzte haben wir uns in der Jamaika-Koalition ein unterstützendes Ziel gesetzt: Zehn Prozent der Medizinstudienplätze sollen an diejenigen vergeben werden, die sich dazu verpflichten, nach Abschluss ihres Studiums in strukturschwächeren Regionen zu praktizieren. Das wird übrigens nicht nur den ländlichen Raum stärken, sondern auch die dringend notwendige Öffnung

des für viele so unglaublich schwer zu erreichenden Medizinstudiums voranbringen. Ich denke jeder hat jemanden im Bekanntenkreis, der Semester um Semester gewartet hat, um dem Wunsch nachgehen zu können, Medizin zu studieren. Bei hausärztlicher Versorgung geht es auch um die Erhaltung von eigentlich wirtschaftlich vorzüglich laufenden Praxen: Im von der FDP mitregierten Rheinland-Pfalz wurde beispielsweise die finanzielle Förderung für diejenigen erhöht und vereinfacht, die selbst eine Praxis in einer dieser Regionen errichten wollen, Ärzte neu anstellen oder eine Praxis übernehmen wollen. Unternehmensnachfolge ist wegen des demographischen Wandels in jeder Branche ein Thema – auch in der Gesundheitsbranche. In Nordrhein-Westfalen wurde vor kurzem eine Landarztquote eingeführt. Die entsprechenden Medizinstudienplätze erfreuen sich auch großer Nachfrage – die Leute haben weiterhin Lust auf ein Medizinstudium, sie haben auch Lust im ländlichen Raum zu wirken. Nun ist Nordrhein-Westfalen nicht Schleswig-Holstein. Die Problemlage dort hat nicht nur aufgrund der Fläche, sondern auch zahlenmäßig eine andere Dimension. Wenn wir als Jamaika-Koalition der Meinung gewesen wären, es wäre fachlich korrekt, einfach den Gesetzentwurf aus NRW zu verwenden, um unsere Passage aus dem Koalitionsvertrag zu erfüllen, dann hätten wir das sicherlich gemacht, werte Abgeordnete der AfD-Fraktion. Dafür bräuchte es keinen kopierten Antrag von Ihnen hier in unserem Landtag.

Der Titel ‚Gesetz zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im ländlichen Raum‘ greift dann in Bezug zur inhaltlichen Forderung völlig zu kurz. Selbst wenn man es schaffen würde, das Gesetz in zweiter Lesung so zu verabschieden, dass es zum Wintersemester 2020 in Kraft treten kann, müssen diese Medizinerinnen und Mediziner erst einmal ihr Studium absolvieren und sich anschließend noch einige Jahre weiterbilden. Vor 2032 wäre vermutlich kein einziger dieser angehenden Landärztinnen und Landärzte wirklich am Praktizieren. Eine Landarztquote im Studium sowie eine Verpflichtung, anschließend im ländlichen Raum zu praktizieren, kann ein Teil zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung im Land sein. Es braucht aber Maßnahmen, die unterschiedliche Lebens- und Familienmodelle der Ärztinnen und Ärzte berücksichtigt, klare Delegationsregeln, was zwingend ärztlich gemacht werden muss, und was wiederum nicht – vor allem braucht es aber auch Maßnahmen, die das Versorgungsgefüge in Schleswig-Holstein als Ganzes begreifen, um wirklich Wirkung zu zeigen.

Daher sehe ich den Gesetzentwurf der AfD kritisch im Hinblick auf die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung.“