

Gesundheitsversorgung | 20.06.2025 | Nr. 170/25

Hauke Hansen: TOP 27: Es geht um Versorgungssicherheit - für heute und für die Zukunft

Es gilt das gesprochene Wort!

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

sehr geehrte Damen und Herren,

die ambulante Gesundheitsversorgung ist die Grundlage für eine flächendeckende medizinische Versorgung der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland. In den rund 99.000 Praxen deutschlandweit gibt es täglich durchschnittlich etwa 3,8 Millionen Arzt-Patienten-Kontakte.

Laut dem aktuellen Faktenpapier zur medizinischen Versorgung für Schleswig-Holstein vom Verband der Ersatzkassen waren Ende 2023 mit insgesamt 6007 Ärztinnen und Ärzte im niedergelassenen Bereich so viele Medizinerinnen und Mediziner wie noch nie hier bei uns in Schleswig-Holstein tätig.

Zum Vergleich: 2015 waren es mit rund 5100 noch ca. 900 weniger.

Während die Kopfzahl der Ärztinnen und Ärzte also deutlich gestiegen ist, ist die durchschnittliche Arbeitszeit pro Ärztin und Arzt gesunken.

Für einen Großteil der jungen Mediziner ist es nicht erstrebenswert, pro Woche 60 Stunden oder mehr zu arbeiten. Teilzeitmodelle rücken stärker ins Blickfeld.

Gleichzeitig führen der demografische Wandel und der medizinische Fortschritt zu einer beständig steigenden Nachfrage nach ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen.

Wir stehen nun vor einer der größten Herausforderungen im deutschen Gesundheitswesen: dem zunehmenden Mangel an Fachärztinnen und Fachärzten – insbesondere in ländlichen Regionen, aber längst auch in den Städten. Lange Wartezeiten, überlastete Praxen, erschöpfte Ärztinnen und Ärzte – das ist nicht die Ausnahme, sondern für viele Menschen längst Alltag.

Grund dafür ist die demografische Entwicklung, die zum einen mehr älter und damit kränker werdende Patientinnen und Patienten mit sich bringt, zum anderen

Medizinerinnen und Mediziner, die das Rentenalter erreichen. Mitte 2023 waren 1.244 der 4.050 aktiven Fachärzte im Land 60 Jahre alt oder älter – das entspricht 30,7 Prozent. Gleichzeitig entscheiden sich immer weniger junge Ärztinnen und Ärzte für die klassische Facharztlaufbahn in der Niederlassung – zu bürokratisch, zu viel Verantwortung, zu wenig Vereinbarkeit mit Familie und Freizeit. Hinzu kommen regionale Ungleichheiten: Während in Städten noch Facharztpraxen zu finden sind, gibt es auf dem Land oft überhaupt keine Versorgung mehr.

Ein möglicher und vielversprechender Ansatz zur Entspannung dieser Lage liegt in der Einführung eines Primärarztsystems – ähnlich dem Hausarztssystem in skandinavischen Ländern oder in Großbritannien. Das System verhindert Überdiagnostik, Doppeluntersuchungen und unnötige Überweisungen. Es sorgt für eine effektive Steuerung und bessere Nutzung vorhandener Ressourcen.

Primärarztssystem bedeutet, dass Patientinnen und Patienten zuerst eine hausärztliche Anlaufstelle aufsuchen – eine sogenannte Primärärztin oder einen Primärarzt. Diese koordinieren die Versorgung, entscheiden über die Notwendigkeit von Facharztkonsultationen und übernehmen viele Aufgaben, die derzeit auf Fachärzte verteilt sind. So können sich Fachärztinnen und Fachärzte auf die tatsächlich komplexen Fälle fokussieren. Anstatt monatelang auf einen Termin beim Facharzt zu warten, erhalten Patientinnen und Patienten zudem schneller Hilfe – abgestimmt durch die Primärversorgung.

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Primärarztssystem darf nicht als Facharzt-Verhinderungssystem verstanden werden, sondern als echtes Fundament moderner, entlastender Gesundheitsversorgung. Es geht nicht darum, Fachärzte zu ersetzen – es geht darum, dass die Patientinnen und Patienten, die fachärztliche Behandlung benötigen, diese auch zügig und umfassend erhalten. Es geht um Zusammenarbeit statt Zersplitterung. Es geht um Versorgungssicherheit – für heute und für die Zukunft.

Der Fachärztemangel ist real. Doch mit einem gut organisierten Primärarztssystem können wir ihm entschlossen und nachhaltig begegnen.