

Stand der Hausärzteversorgung in Niedersachsen

Der Niedersächsische LandFrauenverband Hannover e.V. (NLV) zählt mit seinen über 70.000 Mitgliedern zu einem der größten Frauenverbände in Niedersachsen und vertritt die Interessen der Frauen und Familien auf dem Lande.

Auf einer fraktionsinternen Anhörung der CDU-Fraktion im Niedersächsischen Landtag am 2. Juni 2010 im Leineschlossrestaurant in Hannover nahm der NLV Stellung zu dem derzeitigen Stand der hausärztlichen Versorgung in Niedersachsen. Diese Erklärung ist Grundlage für eine bundesweite Stellungnahme des Deutschen LandFrauenverbandes.

Mit Sorge beobachtet der NLV seit Jahren die Entwicklung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum und setzt sich im Rahmen seiner Aufgaben für die Gewährleistung einer wohnortnahen und qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung für alle Menschen in ländlichen Regionen ein.

Bereits 2008 hat der NLV in einer Stellungnahme seine Forderungen zum Ausdruck gebracht. Mittlerweile ist das Bewusstsein für die Problematik und Brisanz hinsichtlich dieser Thematik erheblich gestiegen. Der NLV freut sich, dass seine Anliegen, Sorgen und Forderungen in den kontinuierlichen Diskussionen und Beratungen ernst genommen worden sind und die CDU-Fraktion weiterhin nach Lösungsmöglichkeiten für die Menschen auf dem Lande sucht.

Auf den ersten Blick ist die ärztliche Versorgung in Niedersachsen auch für die Zukunft gesichert, z.T. wird sogar eine weitere Überversorgung prognostiziert.

Der erste Blick täuscht, denn auf den zweiten Blick wird deutlich, dass sich das bereits bestehende Gefälle zwischen Überversorgten Ballungsgebieten und unterversorgten ländlichen Regionen mit geringer Bevölkerungsdichte verschärft. Die Konsequenzen hieraus sind in einigen Gemeinden bereits heute zu spüren. Mittel- und langfristig droht der ländlichen Bevölkerung eine mangelhafte ärztliche Versorgung. Der Anspruch auf eine elementare Daseinsvorsorge durch den Sozialstaat wird nicht erfüllt.

Die demografische Entwicklung beschleunigt den Trend der Unterversorgung auf dem Lande. Eine immer älter werdende Gesellschaft bedeutet mehr Patienten/innen und zunehmende Multimorbidität mit höherem Beratungs- und Betreuungsaufwand, was wiederum zu einem steigenden medizinischen Versorgungsbedarf führt.

In diesem Zusammenhang ist auch die Altersstruktur der Ärzte selbst zu nennen, die dazu führt, dass viele Arztpraxen ohne Chance auf Übernahme durch jüngere Nachfolger in den nächsten Jahren aufgegeben werden.

Die Situation im ländlichen Raum wird verschärft aufgrund unzureichender Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten sowie fehlender qualifizierter Arbeitsplätze, was dazu führt, dass vor allem junge Frauen in Ballungsräume abwandern – oft ohne Rückkehr. Der Anteil jüngerer und älterer Menschen drifft weiter auseinander, immer weniger Familien siedeln sich im ländlichen Raum an.

Anknüpfend an diese Rahmenbedingungen fordert der NLV:

- Die derzeitige Richtlinie muss zugunsten einer **differenzierten, kleinteiligeren Bedarfsplanung** geändert werden. Dabei sind sowohl Bevölkerungsdichte, Bevölkerungsstruktur und demografische Entwicklungen zu berücksichtigen. Nur so sind eine reale Bedarfsanalyse und eine entsprechende Bedarfsdeckung möglich, die den regionalen Unterschieden gerecht werden. Die Bedarfsplanungsrichtlinie muss flexibler und vor allem transparenter gestaltet werden.

- Der NLV fordert, gezielte **Anreize für Praxisübernahmen bzw. Neuzulassungen** zu schaffen, wo Ärztemangel besteht bzw. droht. Hierzu zählen z.B. Investitionszuschüsse für Praxisneugründungen oder – übernahmen und eine Bezuschussung der Honorare besonders im ländlichen Raum.

Anzustreben sind ebenfalls innerärztliche finanzielle Anreize wie z.B. eine **Umverteilung der zur Verfügung stehenden Honorare** zugunsten einer hausärztlichen Tätigkeit in ländlichen Gebieten.

- Eine wichtige Komponente ist die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Gerade der Arztberuf ist aufgrund unregelmäßiger Arbeitszeiten, Bereitschaftsdiensten, Hausbesuchen etc. mit Doppel- und Mehrfachbelastungen verbunden, die eine Entscheidung für den Beruf erschweren. Hier fordert der NLV **familienfreundliche Anreize** zu schaffen, die vor allem Ärztinnen die Ausübung ihres Berufes parallel zur Familie ermöglichen. Der NLV begrüßt die Unterstützung von Teilzeitarbeit für Ärzte, Kooperationen und Praxisteam, Gemeinschaftspraxen, etc.

- Das Bestreben, vor allem Hausärzte in ländlichen Regionen von arztfremden Tätigkeiten zu entlasten und dies in einem Delegationsmodell MoNi zu erproben wird vom NLV unterstützt. Allerdings darf dies nicht dazu führen, den Hausarzt von seiner Gesamtverantwortung für den Patienten zu entlasten bzw. die Bedarfsplanung für die ärztliche Versorgung zu reduzieren. Es ist weiterhin zu überlegen, das bisherige Modell um mindestens eine weitere Region zu erweitern.

- Das System des Hausarztvertrages muss flexibler und gezielter ausgerichtet werden. Anhand der vorliegenden Erfahrungen sind Hausarztverträge durchaus dazu geeignet, mehr Anreize für die medizinische Versorgung ländlicher Räume zu vereinbaren. Die Chancen hierfür müssen stärker als bisher genutzt werden.

Neben diesen fachbezogenen Forderungen spielt eine intakte Infrastruktur eine große Rolle für die Niederlassung von Hausärzten im ländlichen Raum. Land und Kommunen müssen sich dafür einsetzen, dass Versorgungseinrichtungen, Dienstleistungsangebote, Verkehrsangebote, Schulen, Kinderbetreuungsangebote, Medienpräsenz, z.B. schneller Internetzugang, dazu beitragen, die Attraktivität des ländlichen Raumes zu erhöhen.

Der Niedersächsische LandFrauenverband Hannover e.V. setzt sich für die Umsetzung der o.g. Forderungen und Maßnahmen ein, damit auch in Zukunft eine ausreichende wohnortnahe und qualitativ hochwertige ärztliche Versorgung im ländlichen Raum garantiert ist.