



S.-H. Gemeindetag • Reventlouallee 6 • 24105 Kiel

Sozialausschuss des
Schleswig-Holsteinischen Landtages
Herrn Vorsitzenden
Peter Eichstädt

Per E-Mail: sozialausschuss@landtag.ltsh.de

24 105 Kiel, 06.06.13

Reventlouallee 6/ II. Stock
Haus der kommunalen Selbstverwaltung
Telefon: 0431 570050-50
Telefax: 0431 570050-54
E-Mail: info@shgt.de
Internet: www.shgt.de

Aktenzeichen: 53.00.12 AW/BI

Erlass eines Förderprogramms zur Ansiedelung von Ärztinnen und Ärzten im ländlichen Raum (Antrag der Fraktion CDU – Drs. 18/286)

Sehr geehrter Herr Eichstädt,
sehr geehrte Damen und Herren

der Schleswig-Holsteinische Gemeindetag bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum o. g. Antrag.

Ausgangslage

Eine ortsnahe hausärztliche Versorgung ist ein wichtiger Standortfaktor der Daseinsvorsorge, vergleichbar mit Schule, Kindergarten und der Einkaufsmöglichkeit. Bricht ein Faktor weg, gefährdet dies die Existenz der verbleibenden. Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse erfordert eine ortsnahe hausärztliche Versorgung auch im ländlichen Raum. Der Umgang mit dem altersbedingten Ausscheiden der Hausärzte und der demographischen Entwicklung hat Signalwirkung: Wie geht die Landesregierung mit der Herausforderung um?

Erkenntnisse der Akteure nutzen

Der Schleswig-Holsteinische Gemeindetag (SHGT) hat das Problem der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum in seinen Fachausschüssen und auf gemeinsamen Veranstaltungen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein bereits seit 2009 intensiv begleitet und hierzu ein „**Positionspapier des SHGT zur Hausärztlichen Versorgung**“ veröffentlicht (Anlage).

Von Oktober 2011 bis Februar 2012 hat der SHGT als Mitglied der Arbeitsgruppe „Hausärztliche Versorgung“ beim Projekt „Gesundheit und Pflege in Schleswig-Holstein – Interessenübergreifende Analyse und Perspektive“ des Sozialministeriums unter wissenschaftlicher Begleitung des Fritz Beske Instituts mitgewirkt. Die Arbeitsgruppe hat am 10. Januar 2012 beschlossen:

„Die AG unterstützt ausdrücklich die im Positionspapier des Schleswig-Holsteinischen Gemeindetages (SHGT) zur „Hausärztlichen Versorgung“ aufgeführten Problemlage und Lösungsansätze einschließlich der dort an Land und KVSH geäußerten Erwartungen.“

Die Ergebnisse dieser Arbeitsgruppe wurden in der Schriftenreihe Band 122 des Fritz Beske Instituts für Gesundheits-System-Forschung in Kiel veröffentlicht. Auf Seite 128 der Veröffentlichung wird ausdrücklich darauf verwiesen, dass „die vom Schleswig-Holsteinischen Gemeindetag durchgeführten und noch geplanten Maßnahmen forciert werden sollten“. Teilnehmer der Arbeitsgruppe waren u. a. die Ärztekammer Schleswig-Holstein, die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein, die Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege Schleswig-Holstein und der Verband der Ersatzkassen e.V.

Interessengerechte Besetzung des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 3 AG GKV VStG

Die Kommunalen Landesverbände (KLV) haben wiederholt in ihren Stellungnahmen zum Ausführungsgesetz GKV-Versorgungsstrukturgesetz (AG-GKV-VStG) gefordert, dass die KLV im Gemeinsamen Landesgremium nach § 90 a SGB V mit vier Sitzen repräsentiert sein sollten. Hinsichtlich der Zusammensetzung des Gremiums halten wir es nach wie vor für nicht ausreichend, dass die kommunalen Landesverbände insgesamt nur über zwei Sitze verfügen.

Schleswig-Holstein muss tätig werden

Der SHGT hat die Befürchtung, dass das Land Schleswig-Holstein im Verhältnis zu anderen Bundesländern den Anschluss bei der Gewinnung neuer Ärzte verliert. Andere Bundesländer haben sich beim Werben um den Ärztenachwuchs bereits seit mehreren Jahren mit attraktiven Willkommensprogrammen engagiert. Beispiele hierfür sind:

- Baden-Württemberg: fördert mit mehreren Mio. Euro die Niederlassung von Hausärzten im ländlichen Raum.
- Rheinland-Pfalz fördert den Aufbau von Zeigpraxen mit bis zu 15.000 Euro.
- Sachsen-Anhalt und Sachsen: Stipendien-Programme für Medizinstudenten, die sich später für den ländlichen Raum entscheiden.

Gemeinden in Schleswig-Holstein haben bereits in Einzelfällen durch Schaffung oder kostengünstige Überlassung von Räumlichkeiten eine Niederlassung unterstützt.

Wir halten es daher für erforderlich, dass das Land Schleswig-Holstein stärkere systematische Aktivitäten entfaltet, um eine flächendeckende, wohnortnahe haus- und fachärztliche Versorgung sicherzustellen. Der Antrag 18/286 ist daher im Grundsatz zu begrüßen.

Ein Förderprogramm für die Niederlassung von Ärzten ist allerdings nicht ausreichend. Vielmehr bedarf es einer Strategie, die bereits in der Frühphase des Medizinstudiums ansetzt und alle Phasen der universitären und praktischen ärztlichen Ausbildung und Praxisgründung umfaßt. Dazu gehört auch, dass die neuen Möglichkeiten zur kleinräumigeren Bedarfsplanung genutzt werden.

Nicht zuletzt sind Lebensqualität und Infrastruktur (Bildung, Kinderbetreuung, Kultur, Breitband, Verkehr Nahversorgung etc.) in den ländlichen Räumen ebenso entscheidend. Die Kommunen im ländlichen Raum setzen sich mit ihrer Kraft hierfür ein. Die Landespolitik muß auch in diesen Fragen die Rahmenbedingungen dafür schaffen, dass interessierte Ärzte gleichwertige Lebensbedingungen vorfinden. Dies betrifft die Förderpolitik ebenso wie Fragen der Landesplanung oder des Finanzausgleichs.

Mit freundlichen Grüßen

Jörg Bülow
Geschäftsführendes Vorstandsmitglied