

Stärkung des ländlichen Raums

Über die „Zukunftschancen für die Landkreise“ diskutierten Mitte Mai 71 Landräte und rund 250 geladene Gäste aus der Kommunalpolitik auf dem Bayerischen Landkreistag in Sonthofen. Im Fokus standen kommunalpolitische Themen wie die Stärkung der regionalen Infrastruktur, der Ausbau einer zukunftsfähigen Wirtschaft und die Förderung von Innovationen und Bildung. Diskutiert wurde auch, wie man wieder mehr junge Familien dazu bringen könne, in der Region ansässig zu werden.

Neben Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Landrat Dr. Jakob Kreidl, Präsident des Bayerischen Landkreistags und Staatsminister Dr. Ludwig Spaenle war der Bayerische Ministerpräsident Horst Seehofer (CSU) als Redner geladen. Zu einem „gesunden System“, wie Seehofer den ländlichen Raum in seiner kommunalpolitischen Rede bezeichnete, gehöre ein sinnvoller Umgang mit

Steuergeldern, die politische Stärkung der Region und die Bereitschaft, Rücklagen zu bilden, die zur Innovationsförderung beitragen können. Kaplan hob in seinem Vortrag die Bedeutung der sektorübergreifenden ärztlichen Versorgung – insbesondere die regionale Nachwuchsförderung von Ärztinnen und Ärzten – hervor. „Wenn wir so weitermachen wie bisher, gehen dem deutschen Gesundheitssystem bald die Ärztinnen und Ärzte aus“, lautete seine Botschaft an das Auditorium. Durch die demografische Entwicklung sei ein deutlicher Anstieg der altersbedingten Krankheiten vorprogrammiert. „Bis 2050 werden sich die Pflegefälle von zwei auf vier Millionen verdoppeln“, erklärte der Präsident. Die Folge sei ein um zwanzig Prozent erhöhter Versorgungsbedarf. Zudem mache der demografische Faktor auch vor den Ärzten nicht Halt. Bereits heute liege das Durchschnittsalter der Allgemeinärzte bei über 53 Jahren. Bis 2020 könnten bis zu 7.000 Hausärzte fehlen, in Bayern 1.400, was zu einer dramatischen Verschärfung der Unterversorgung führen könne.



„Ärztliche Kooperationen ausbauen und die sektorübergreifende Versorgung stärken“, forderte Kaplan auf dem Bayerischen Landkreistag in Sonthofen.

Im Jahr 2010 seien in Bayern 74 Hausarztpraxen nicht nachbesetzt worden, ein Jahr später seien 113 Praxen unbesetzt geblieben. Bei den Fachärzten sieht es ähnlich aus: 2010 blieben in Bayern 65 Facharztsitze unbesetzt, 2011 fehlten 60 Praxisnachfolger. Ähnlich prekär sieht es im

Anzeige

ZUKUNFT

Ohne uns fehlt Ihnen was.



LfA FÖRDERBANK BAYERN

Wir fördern Ihr Unternehmen – damit es Zukunft hat.

Sie haben ein mittelständisches Unternehmen?
Die LfA Förderbank Bayern unterstützt Sie mit zinsgünstigen und langfristigen Finanzierungen.

Lassen Sie sich persönlich und kostenlos beraten.
Telefon: 0800 / 21 24 24 0

www.lfa.de

stationären Bereich aus: Bayernweit seien zirka 750 Krankenhausstellen unbesetzt, Deutschlandweit fehlten 6.000 Klinikärztinnen und -ärzte. In knapp zehn Jahren könnten in Bayern bereits 6.200 Klinikstellen unbesetzt bleiben, bundesweit blieben womöglich über 60.000 Stellen in Krankenhäusern offen.

Für die Zukunft prognostiziert Kaplan eine Zunahme von Teilzeitbeschäftigungen, da die nachwachsende Ärztegeneration eine andere Lebensplanung habe.

Wie wird sich der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen langfristig auf die einzelnen Berufsgruppen auswirken? „Besonders betroffen sind nach wie vor die Allgemeinmediziner“, erklärte Kaplan. Bei den Fachärzten werde der Ärztemangel in einigen Gebieten, wie beispielsweise Augenheilkunde und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, zunehmen. Aber auch in der Pflege zeichne sich ein drastischer Notstand ab.

Ursächlich für den Ärztemangel auf dem Land seien heute neben knapp 10 bis 15 Prozent Studienabbrechern, die Abwanderungen ausgebildeter Ärzte ins Ausland. 2010 gingen bundesweit 3.241 Ärzte ins Ausland, davon 444 allein aus Bayern. Bemerkenswert sei hierbei auch der Rückgang der geleisteten Arbeitszeit in unserer Gesellschaft, was sich auch bei den Ärzten widerspiegeln. Zwei ausscheidende Ärzte, müssten heute durch drei Nachfolger ersetzt werden. Gegensteuern könne man nur mit einem Ausbau der Infrastruktur im ländlichen

Raum. „Junge Ärzte, die sich auf dem Land niederlassen, brauchen Bildungseinrichtungen für ihre Kinder und Arbeitsplätze für den Partner“, betonte Kaplan.

Dringenden Handlungsbedarf sieht der Präsident in einer Neustrukturierung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes und im Ausbau der sektorübergreifenden Versorgung. „Bedarfsplanung, Qualitätssicherung und Weiterbildung müssen sektorübergreifend durchgeführt werden.“ Mit der Einrichtung eines gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a Sozialgesetzbuch V (SGB V) sei ein erster Ansatz hinsichtlich der Bedarfsplanung geschaffen. Der Ausbau des kooperativen Belegarztsystems und eine versorgungsgerechte Umsetzung der Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) nach § 116b SGB V könnten die sektorübergreifende Versorgung stärken.

„Die Zukunft liegt in den neuen Versorgungsformen, wie der primären Versorgungspraxis (PVP) und regionalen Versorgungszentren (RVZ), aber auch in Praxisnetzen“, betonte Kaplan. Synergieeffekte könnten damit besser genutzt und die Arbeitsteilung gefördert werden. Mehr Unterstützung erhofft sich Bayerns Ärztechef auch von den Kommunen und den Krankenkassen. Nur wenn sich die Kassenvertreter bei strukturverbesserten Maßnahmen mehr einbringen, könne man den Ärztemangel eindämmen und mehr Ärzte für ländliche Regionen gewinnen.

Sophia Pelzer (BLÄK)



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl.

Die Lebenserwartung der Geringverdiener

Wer wenig verdient, lebt in Deutschland zwei Jahre kürzer als noch vor zehn Jahren – das verbreiteten die Medien von „Abendzeitung“ bis „WELT“ landauf landab. Besonders drastisch zeige sich der Trend in Ostdeutschland. Während die Menschen in Deutschland insgesamt immer älter werden, sinkt bei Geringverdienern die Lebenserwartung. Erreichten Arbeitnehmer mit geringem Einkommen 2001 noch durchschnittlich 77,5 Jahre, so waren es 2010 nur noch 75,5 Jahre. Auf eine Große Anfrage der Linksfraktion des Deutschen Bundestags hatte die Bundesregierung mit diesem statistischen Material geantwortet.

Die Frage ist nun: Was ist der Grund dafür? Es muss eine Ursache geben, die über das Individuelle hinausgeht. Ist es wirklich allein die Rente mit 67, die die (Alters-)Einkommen senkt? Oder liegen die Ursachen eher in der individuellen Lebensführung begründet? Plausible Erklärungen liefert sicher ein Blick auf die Trink- und Rauchkultur, die Fehlernährung, den Bewegungsmangel, die Nichtbeachtung der Bedürfnisse des eigenen Körpers oder die Bildungsarmut.

Auch die Frauen – Ehefrauen, Töchter, Schwiegertöchter – scheinen den „Alten“ wohl nicht mehr den Halt zu geben, wie traditionell geboten, in Form von kostengünstigen Pflegekräften und Haushaltshilfen. Die Individualisierung unserer Lebenswelten, die gesellschaftliche Zersplitterung – ein Schrei nach mehr Prävention?

frägt sich
der

MediKuss