

# Förderung der Versorgung im ländlichen Raum

Neue Wege in der ambulanten ärztlichen Versorgung, die eine flächendeckende und wohnortnahe Patientenversorgung auf hohem Niveau sicherstellen, wollen die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG) in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) und den Krankenkassen realisieren. Darauf verständigten sie sich auf dem Forum „Medizin in Bayern“, das Mitte Oktober mit rund 150 geladenen Gästen aus Politik, Selbstverwaltung und Krankenkassen im Ärztehaus Bayern stattfand.

## Ärztmangel und Versorgungslücken

Dr. Max Kaplan, Präsident der BLÄK, betonte eingangs, dass angesichts einer immer älter werdenden Gesellschaft die Sicherstellung einer wohnortnahen ambulanten und stationären ärztlichen Versorgung die Herausforderung schlechthin an unser Gesundheitssystem sei. Er mahnte an, die zunehmenden medizinisch-technischen Möglichkeiten im Zusammenhang mit den knapper werdenden humanen Ressourcen zu beachten und langfristig Synergieeffekte nutzen zu müssen. Denn immer weniger Ärztinnen und Ärzte entschieden sich heute für eine Niederlassung im ländlichen Raum. „Bis zum Jahr 2020 wird die Hälfte der bayerischen Hausärzte das Rentenalter erreichen, die Versorgungslücken werden sich also weiter vergrößern“, prognostizierte der Präsident. Bereits jetzt seien 32 Prozent der Hausärzte 60 Jahre und älter, das Durchschnittsalter der niedergelassenen Ärzte liege bei 53,5 Jahren, das der Hausärzte bei 54,3 Jahren. Umso wichtiger sei demnach die Unterstützung von Hausarzt- und Facharztpraxen in ländlichen Gebieten.

## Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Zugleich verwies Kaplan auf die veränderten Arbeitsbedingungen und Vorstellungen, die die nachwachsende Ärztegeneration heute hätten. Die Berufsausübung im Team, eine ausgeglichene Work-Life-Balance und eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf seien heute wichtiger denn je. „Berücksichtigen müssen wir auch den steigenden Frauen-

anteil in der Ärzteschaft und die Orientierung hin zur Familie“, betonte Kaplan. Beispielhaft nannte er innovative Kooperationsformen, die nun verstärkt gefördert werden müssten, wie Ärztehäuser mit familienfreundlichen Arbeitszeitmodellen, hausärztliche Gemeinschaftspraxen mit fachärztlichen Satellitenpraxen sowie Regionale Versorgungszentren am Sitz einer Verwaltungsgemeinschaft. Zukunftsweisend seien sektorübergreifende Konzepte wie das kooperative Belegarztsystem, die praxisgerechte Umsetzung des § 116b Sozialgesetzbuch V (SGB V) und Bereitschaftspraxen an Kliniken, so Kaplan. „Auch nur so haben wir eine Chance, die 170 bayerischen Kliniken der Grund- und Regelversorgung zu erhalten und weiterhin eine wohnortnahe stationäre und ambulante Versorgung für unsere Patienten in Bayern sicherzustellen“. Nachhaltigkeit in der wirtschaftlichen Planung wie Honorarsicherheit, verbunden mit einem „Regressschutz“, seien hierfür eine Grundbedingung.

## Förderprogramme

Der Bayerische Staatsminister für Umwelt und Gesundheit, Dr. Marcel Huber, hob in seiner Eröffnungsrede hervor, wie wichtig der Erhalt der Qualität der medizinischen Versorgung auf dem Land sei, um das Leben und Arbeiten dort langfristig attraktiv zu erhalten. Dies sei nur durch ein Zusammenwirken von Ärzteschaft, Politik und Selbstverwaltung möglich. Aktuell seien 93 Prozent der Planungsbereiche reguliert und sieben Prozent sogar übertarnt. „Das aber werde sich ändern. Ein erster Aufschlag sei durch drei Förderprogramme gemacht, von denen sich die Staatsregierung langfristige Erfolge verspreche. Im Kern fördert das Ministerium die Niederlassung von Hausärzten im ländlichen Raum, in dem der ärztliche Nachwuchs bei der Praxisgründung oder -übernahme finanzielle Unterstützung erhält. Weiterhin werden innovative medizinische Versorgungskonzepte, wie zum Beispiel Ärztehäuser oder Gemeinschaftspraxen, bezuschusst.

Medizinstudierende, die sich verpflichten, nach Beendigung ihres Studiums mindestens fünf Jahre im ländlichen Raum ärztlich tätig zu sein – ambulant oder stationär – erhalten bereits während ihrer Zeit an der Universität monatlich 300 Euro für maximal vier Jahre. Damit erhofft sich der Gesundheitsminister auch mehr Medizinstudenten zu einer Niederlassung



Verständigten sich darauf, die Versorgung im ländlichen Raum weiter zu fördern, Dr. Marcel Huber und Dr. Max Kaplan (v. li.).

auf dem Land bewegen zu können. Aktuell signalisierten nur knapp neun Prozent die Bereitschaft, sich nach Abschluss des Studiums auf dem Land niederzulassen.

In der anschließenden Podiumsdiskussion mit Staatsminister Dr. Marcel Huber, Dr. Wolfgang Krombholz, Vorstandsvorsitzender der KVB, Sigrid König, Vorstandin der Betriebskrankenkasse (BKK) Landesverband Bayern und Siegfried Hasenbein, Geschäftsführer der BKG, wurde über die aktuellen Honorarverhandlungen, das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) sowie über den Ärztemangel in den ländlichen Regionen diskutiert. Alle Beteiligten äußerten sich zufrieden darüber, dass bei den Honorarverhandlungen eine Einigung erzielt wurde, auch wenn gleichzeitig Nachbesserungen angemahnt wurden. „Wir reden über Jahre, in denen es keinen Inflationsausgleich gab und in denen auf der anderen Seite die Mengenentwicklungen begrenzt wurden. Arztpraxen sind auch wirtschaftliche Betriebe, die sich über Wasser halten müssen. Wir brauchen ärztlichen Nachwuchs, wenn wir nicht Gefahr laufen wollen, dass in Zukunft noch mehr Praxen leer bleiben“, resümierte Krombholz.

Sophia Pelzer (BLÄK)