

E-Mail an:Sozialausschuss des
Schleswig-Holsteinischen Landtages**Schleswig-Holsteinischer Landtag**
Umdruck 17/1316

Datum: Sat, 9 Oct 2010 18:33:32 +0200

**Flächendeckende hausärztliche Versorgung sicherstellen -
Drucksachen 17/261 und 17/443**

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund Ihres Schreibens vom 30.9.2010 nehmen wir auch zu den nachgereichten Drucksachen, die Gegenstand der Anhörung des Sozialausschusses am 28.10.10 werden sollen, ergänzend zu unserer e-mail vom 1.10.2010 vorab wie folgt Stellung:

Zu Drucksache 17/261

Der BVdRN unterstützt es grundsätzlich, dem regional bestehenden Mangel an niedergelassenen Ärzten in Schleswig-Holstein - insbesondere in ländlichen Regionen - wirkungsvoll zu begegnen. Dazu könnte eine Reform der Bedarfsplanung durch die Partner der Selbstverwaltung für den Bedarf gerade im ländlichen Raum und unter den besonderen geographischen Gegebenheiten Schleswig-Holsteins sinnvoll beitragen. Der Zuschnitt der Planungsräume sollte kleiner sein als bisher und sich mehr an Siedlungsdichte, örtlicher Morbidität und Verkehrsinfrastruktur orientieren, nicht nur an den Kreisen und kreisfreien Städten. Zu diesem Zwecke sollte nach unserer Auffassung die regionale Planungsautonomie auf Länderebene gestärkt und allzu einengende bundeseinheitliche Vorgaben vermieden werden. Die Planungsvorgaben sollten künftig mit Blick auf Zu- und Wegzug, demographischen Wandel, Morbidität, medizinischen Fortschritt und Mobilität der Patienten in kürzeren Fristen überprüft werden.

So ist es z.B. bisher vollkommen unberücksichtigt geblieben, dass es mit der Einführung des bundesweiten gesetzlichen Mammographiescreening zu einer beachtlichen ärztlichen Mehrbelastung unserer Fachgruppe gekommen ist und die für diese Tätigkeit in der Regel vollzeitig in Anspruch genommen Radiologen in anderen Bereichen der Versorgung fehlen.

Positiv aufgefallen ist uns deswegen, dass der Beschlussantrag in diesem Falle nicht nur auf die hausärztliche Versorgung zielt, sondern auch die in diesem Zusammenhang oft nicht bedachte wohnortnahe fachärztliche Versorgung einbezieht. Auch hier besteht in ländlichen Regionen, gelegentlich aber auch fachbezogen schon in Ballungsräumen ein Ärztemangel.

Für die von uns vertretenen Fachgebiete ist vor allem eine fachspezifische Bedarfsplanung Strahlentherapie wichtig, damit diese zunehmend bedeutende ambulante stationersetzend durchführbare Therapieform auch in der Fläche in angemessener Zeit erreichbar bleibt.

Die radiologische und nuklearmedizinische Diagnostik stellt dagegen - wie auch andere methodenorientierte Fächer - eine Besonderheit dar: Als "ärztliche Dienstleister" werden sie ausschließlich auf Überweisung anderer Ärzte tätig. Insoweit könnte für diese Fachgebiete (mit etwas Mut zur Entbürokratisierung und zur Marktwirtschaft) die Bedarfsplanung entfallen und dem Überweisungsverhalten der regional überplanten anderen Arztgruppen überlassen werden. Flankierende Regelungen müssten natürlich auf Fachgruppenebene eine Leistungsausweitung zu Lasten der GKV bedarfsgerecht begrenzen. Übrigens sehen wir besonders bei den "teuren" Großgeräteleistungen wie

Computertomographie und Kernspintomographie die erfolgversprechendsten Ansätze zum Einstieg in ein Kostenerstattungssystem. Denn eine Kostentransparenz würde zweifellos gerade bei so teuren Leistungen auf Seiten der Versicherten die stärksten Anreize für eine kritische Inanspruchnahme setzen.

Eine wirkungsvolle Verbesserung der Bedarfsplanung kann gleichwohl nur ein Baustein im Kampf gegen durch Ärztemangel auftretende Versorgungsengpässe sein. Neben einem angemessenen Honorar sind es Rahmenbedingungen wie Altersvorsorge, Praxisnachfolge, Bildungsinfrastruktur, Kinderbetreuung, Freizeitangebote, Arbeitszeiten, Urlaubsvertretung oder der Arbeitsplatz von Ehegatten, die das Niederlassungsverhalten wie auch die Stellungssuche im Krankenhaus beeinflussen. Nicht zu unterschätzen sind vor allem persönliche fachliche Befriedigung und soziale Anerkennung. Sie sind in Deutschland von politischer Seite und in der Mediendarstellung in den letzten Jahren stark negativ beeinflusst worden und wären (weitgehend kostenlos) recht einfach zu verbessern, um einer Abwanderung ins Ausland entgegenzuwirken. Das gilt für Haus- und Fachärzte.

Zu Drucksache 17/443

Der Bericht der Landesregierung zur flächendeckenden hausärztlichen Versorgung legt schon vom Titel her nahe, dass die flächendeckende ***fachärztliche*** Versorgung keinen Grund zur Besorgnis gebe. Diese Sichtweise scheint uns einseitig bzw. unzutreffend. Denn auch im fachärztlichen Bereich bestehen zunehmend Versorgungsengpässe. Auch wenn die Landesregierung, was teilweise in dem Bericht anzuklingen scheint, der ambulanten fachärztlichen Versorgung durch freiberufliche niedergelassene Ärzte zugunsten einer ambulanten fachärztlichen Versorgung durch Krankenhäuser keine Zukunft mehr einzuräumen scheint, würde eine solche Politik dem Fachärztemangel in Teilen des Landes nicht abhelfen. Denn die Krankenhäuser, vor allem auf dem Lande aber zunehmend auch in den Ballungsräumen Schleswig-Holsteins, können freiwerdende Stellen, zumal fachärztliche, ihrerseits nicht mehr besetzen.

Hier kann die Landesregierung einwirken, dass die Weiterbildung der Haus- und der Fachärzte nicht weiter den Rationalisierungszwängen der Kliniken zum Opfer fällt und dass vor allem die Universitätsstandorte erhalten bleiben, in deren weiterem Umfeld Ärzte nach Abschluss ihrer Aus- und Weiterbildung nun einmal vorzugsweise ihren Berufsweg fortsetzen.

Mit freundlichen Grüßen
gez. Kesseböhrmer

Dr. Jan Kesseboehmer kesse@radiologen-sh.de [<mailto:kesse@radiologen-sh.de>](mailto:kesse@radiologen-sh.de)
BVdRN Berufsverband der Radiologen und Nuklearmediziner Schleswig-Holstein e.V.

VR Kiel 2289

Marlstr. 112

23566 Lübeck

Tel 0451-610960

Fax 0451-6109655

1. Vorsitzender: Dr. Jan Kesseböhrmer, Lübeck

2. Vorsitzender: Sönke Schmidt, Kiel

Kassenwart: Dr. Thomas Werlich, Elmshorn

Schriftführer: Dr. Winfried Kruse, Flensburg