

Medizin-Versorgung: Kreise stemmen sich gegen Ärztemangel

Immer mehr kleinere Kliniken schließen (wichtige) Abteilungen, (Land-)Ärzte finden keinen Nachfolger für ihre Praxen: Die medizinische Versorgung wird vor allem auf dem Land zum Problem. Die Landkreise der Region wollen das ändern und wenden sich mit Forderungen, gebündelt in einer gemeinsamen Resolution, an die Entscheidungsträger.

BERNKASTEL-WITTLICH | (will) Es ist ein leidiges Thema, das derzeit immer mehr an Fahrt zu gewinnen scheint: die medizinische Versorgung auf dem Land. Vor allem in sehr ländlichen Bereichen wird diese immer schlechter, die Zahl der Landärzte immer weniger.

In Eifel oder Hunsrück und auch an der Mosel warten Patienten oft entweder vor vollen Arztpraxen oder sehr lange auf einen Termin. Fällt eine Hausarztpraxis weg, etwa aus Altersgründen, finden Patienten oft nur schwer eine neue, die sie aufnimmt. Fachärzte sind zudem rar gesät. Bereits im April 2021 schlossen sich die Landkreise Bernkastel-Wittlich, Eifelkreis Vulkaneifel und Cochem-Zell zusammen, um die Herausforderungen bei diesem Thema Hand in Hand anzugehen.

Die vier Landkreise haben eine gemeinsame Resolution erarbeitet, die unter anderem aus Gesprächen mit Medizinern resultiert. Diese wurde nun im Kreistag Bernkastel-Wittlich vorgestellt. Die Resolution sei ein Produkt der interkommunalen Zusammenarbeit, sagte Landrat Gregor Eibes – und „dem geschuldet, dass wir uns Sorgen machen, wie es um die medizinische Versorgung im ländlichen Raum aussieht“. Neben der Versorgung mit Ärzten müsse man auch die Versorgung mit stationären Einrichtungen ins Auge fassen. Insgesamt steuere man in einer Spirale auf eine ganz schwierige Lage zu.

Laut Kassenärztlicher Vereinigung Rheinland-Pfalz ist der altersbedingte Nachbesetzungsbedarf bis zum Jahr 2027 in Eifel, Mosel und Hunsrück enorm, wie es in der Sitzungsvorlage des Kreistags Bernkastel-Wittlich heißt. In den Landkreisen Bernkastel-Wittlich, Bitburg-Prüm, Cochem-Zell und Vulkaneifel seien bis 2027 den Berechnungen zufolge in der hausärztlichen Versorgung zwischen 35 und 57 Prozent der Versorgungsaufträge nachzubesetzen. Ein voller Versorgungsauftrag bedeutet, dass der Arzt persönlich mindestens 20 Stunden pro Woche in einer Sprechstunde zur Verfügung steht. Der halbe Versorgungsauftrag, auch Teilzulassung genannt, erfordert mindestens zehn Sprechstunden pro Woche.

In der fachärztlichen Versorgung sind es laut Sitzungsvorlage zwischen 62 und 81 Prozent, in der psychotherapeutischen Versorgung zwischen 22 und 47 Prozent. Ähnliche Zahlen liefert eine von den Kreisverwaltungen der vier Landkreise in Kooperation mit den Kreisärzteschaften durchgeführte Befragung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung:

Von 160 Ärztinnen und Ärzten planen 68 Prozent, in den nächsten zehn Jahren die Tätigkeit niederzulegen. Bei den Psychotherapeutinnen und -therapeuten sind es 46 Prozent. Es gilt zusätzlich zu erwähnen, dass es sich ausschließlich um geplante Niederlegungen handelt. Nicht berücksichtigt werden hier ungeplante Niederlegungen beispielsweise wegen Krankheit.

Die Resolution bündelt Forderungen und Verbesserungsvorschläge zum bestehenden Gesundheitssystem, die für die Sicherstellung und Verbesserung einer flächendeckenden medizinischen Versorgung –

gerade im ländlichen Raum – beitragen oder als notwendig angesehen werden können. Sie richtet sich an die zuständigen Ministerien auf Bundes- und Landesebene sowie an die Kassenärztliche Vereinigung (KV). Aber was steht drin?

Ein erster wichtiger Punkt ist die Bedarfsplanung der KV. Nach Ansicht der Landkreise werden bei dieser „regionale Abweichungsmöglichkeiten nicht ausreichend einkalkuliert“. Faktoren wie die demografische Entwicklung müssten künftig wesentlich stärker berücksichtigt werden.

Und, so heißt es in der Resolution: „Die Quote, die sich aus der Anzahl der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten zu der Anzahl der Einwohner berechnet, gibt bestenfalls einen statistischen Wert wieder und muss genauer hinterfragt und durchleuchtet werden.“ Außerdem müsse unter anderem beachtet werden, dass es immer weniger Ärzte gebe, aber immer mehr Untersuchungen – weil die Menschen älter werden. Besonders deutlich seien die langen Wartezeiten bei psychotherapeutischen Krankheiten.

Weitere Forderungen in der Resolution beziehen sich unter anderem auf die „Entbürokratisierung“ bei administrativen Prozessen sowie auf eine Anpassung der Prüfverfahren für Regresse. Auch die Digitalisierung (unter anderem telemedizinische Anwendungen bei der Psychotherapie sowie transparentere Informationsangebote) und Delegation sind Themen des Beschlusses.

Besonders ausführlich beschäftigt sich die Resolution mit der Nachwuchsförderung. So fordern die Landkreise unter anderem, dass der Numerus clausus für das Medizinstudium abgeschafft werden soll. Die Abiturnote könne „weder als verlässliches noch objektives Auswahlkriterium gesehen werden“. Statt der Notengrenze sollten Empfehlungsschreiben eingeführt werden, die zum Beispiel auf absolvierten Praktika basieren könnten.

Außerdem sollen studienbezogene Kapazitäten ausgebaut werden. Eine weitere Forderung bezieht sich auf Lehrkrankenhäuser im ländlichen Raum. Krankenhäuser in ländlichen Regionen seien wichtige Einrichtungen der flächendeckenden Versorgung und praktizierten unter anderem aufgrund weiter Distanzen zu Maximalversorgern wie den beiden Trierer Kliniken sehr gute Medizin und bildeten ein breites medizinisches Spektrum ab.

Der Kreistag Bernkastel-Wittlich stimmte der Resolution zu.