

27.01.2015

Entschließungsantrag

der Fraktion der FDP

zum Antrag der Fraktion der CDU „Hausärztliche Versorgung in allen Landesteilen sicherstellen“ (Drucksache 16/3232)

Mehr Eigenverantwortung der Ärztinnen und Ärzte zulassen – neue bürokratische Belastungen verhindern!

I. Ausgangslage

Die flächendeckende medizinische Versorgung ist ein Merkmal des deutschen Gesundheitswesens, das auch international Vorbildcharakter hat. Vor allem das wohnortnahe Angebot an ärztlichen Leistungen, die im Vergleich geringen Wartezeiten sowie die freie Arztwahl gelten als besondere Errungenschaften. Doch genau diese Vorteile sind gefährdet.

Der Anteil der niedergelassenen, älteren Ärztinnen und Ärzte auf dem Land wird immer größer. Für den Kammerbereich Nordrhein ist festzustellen, dass von den dort niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten ca. 24 Prozent älter als 60 Jahre sind. In Westfalen-Lippe sind nach Auskunft der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung über 30 Prozent der gesamten Hausärzteschaft älter als 60 Jahre. Ähnlich steht es um die fachärztliche Versorgung. 18 Prozent der in der ambulanten, fachärztlichen Versorgung tätigen Mediziner im Kammerbereich Nordrhein sind älter als 60 Jahre. In Westfalen-Lippe sind es 25 Prozent. Es muss davon ausgegangen werden, dass diese Ärztinnen und Ärzte in den nächsten 10 Jahren aus Altersgründen komplett aus der ambulanten medizinischen Versorgung ausgeschieden sein werden. Die ohnehin angespannte Lage in einigen Regionen des Landes verschärft sich dadurch zusehends.

In erster Linie ist es Aufgabe der ärztlichen Selbstverwaltungsstrukturen, ein den Bedarf deckendes Versorgungsangebot durch die Bedarfsplanung sicherzustellen. Die davon erfasste Begrenzung der Niederlassungen stellt einen massiven Eingriff in die von der Verfassung garantierte freie Berufswahl dar und muss sich deshalb in besonderer Weise an der Sicherstellung einer flächendeckenden regionalen Patientenversorgung orientieren. Einer Unter-

Datum des Originals: 27.01.2015/Ausgegeben: 28.01.2015

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter www.landtag.nrw.de

versorgung, insbesondere auf dem Land, lässt sich aber nicht mit Bedarfsplanungen oder Zulassungsbeschränkungen in anderen Regionen entgegenwirken.

Zu dem ausgemachten zusätzlichen Bedarf an Ärztinnen und Ärzten steht die kaum gestiegene Zahl von Medizinstudienplätzen im Widerspruch. Im Wintersemester 2013/2014 gab es in Deutschland 44.334 Bewerber auf 9.068 zu vergebende Studienplätze. Dieses entspricht 4,8 Bewerbern pro Studienplatz. Wenn in unserem Land mehr ausgebildete Mediziner gebraucht werden, muss die Zahl der Studienplätze erheblich erhöht werden und gegebenenfalls müssen auch die Zulassungsvoraussetzungen ergänzt werden. Andernfalls wird sich an der Entwicklung des ärztlichen Nachwuchses zu wenig für eine an den Patientenbedürfnissen orientierte Versorgung ändern.

Offenbar hat das Berufsbild des niedergelassenen Arztes stark an Attraktivität verloren. Inzwischen entscheidet sich gut ein Viertel der examinierten Ärztinnen und Ärzte gegen eine Tätigkeit in der medizinischen Versorgung. Andere Tätigkeiten, etwa bei Beratungsunternehmen, gelten als lukrativer und weniger belastend. Auch das Ausland wird als Alternative wahrgenommen. Die Bundesärztekammer stellt für das Jahr 2013 fest, dass insgesamt 3.035 ursprünglich in Deutschland tätige Ärztinnen und Ärzte ins Ausland abgewandert sind. Auch beklagen Mediziner das stark gestiegene Arbeitsaufkommen. Niedergelassene Ärzte arbeiten oft bis zu 60 Stunden und mehr pro Woche, unbezahlte Überstunden sind die Regel. Besondere Arbeitsverdichtungen ergeben sich in jenen Praxen auf dem Land, in denen Patienten aus bereits geschlossenen Praxen mitversorgt werden müssen. Darüber hinaus wird auch der enorm gestiegene Aufwand für die Verwaltung im Praxisalltag beklagt. Neben dadurch gestiegenen Kosten fehlt die Zeit, die für Verwaltung aufgewendet werden muss, bei der eigentlichen Behandlung der Patienten.

Neue von der Bundesregierung im Versorgungsstärkungsgesetz geplante Regelungen erscheinen kaum geeignet, die Probleme und Mängel in der ambulanten Versorgung insbesondere in ländlichen Regionen zu beheben. So drohen durch das zentralisierte Terminmanagement, das von den Kassenärztlichen Vereinigungen organisiert werden soll, den Patientinnen und Patienten handfeste Nachteile. Denn eine zentral koordinierte Vergabe von Terminen beseitigt nicht die Ursache des Problems und gefährdet massiv das Recht der Patienten auf freie Arztwahl. Es fehlt Behandlungszeit bei Fachärzten – das ist die zentrale Ursache für lange Wartezeiten.

Hinzu kommt, dass Ärztinnen und Ärzte dem Generalverdacht ausgesetzt werden, ihre Patientinnen und Patienten mit individuellen Gesundheitsleistungen über den Tisch zu ziehen. Diese Vorurteile stärken bei jungen Menschen gerade nicht den Wunsch, Ärztin oder Arzt zu werden.

II. Handlungsnotwendigkeiten

Nordrhein-Westfalen braucht dringend eine gesundheitspolitische Wende, um dem drohenden Ärztemangel zu begegnen. Die Landesregierung weist zwar auf bestehende Aktivitäten wie die Bedarfsplanung oder das Hausärzteprogramm hin, diese reichen aber offenkundig nicht aus, um eine wohnortnahe ambulante Patientenversorgung in allen Regionen des Landes sicherzustellen.

Mit der bestehenden Ärzteausbildung kommen weit weniger Ärztinnen und Ärzte im Gesundheitswesen an, als Bedarf an niedergelassenen Medizinern besteht. Um die Ausbildungszahlen an den medizinischen Fakultäten zu erhöhen, müssen Landesregierung, Universitäten und ärztliche Selbstverwaltung einen Masterplan erarbeiten. Den Universitäten

müssen die Mittel zur Verfügung gestellt werden, mehr Medizinerinnen und Mediziner auszubilden. Zugleich entwickeln die Hochschulen ihre Lehrpläne eigenverantwortlich weiter, um besser auf eine Niederlassung als Hausarzt oder Facharzt vorzubereiten.

Um die Attraktivität des Arztberufes zu stärken, müssen Mediziner von Bürokratie entlastet werden, damit sie mehr Arbeitszeit für die Patientenversorgung haben. Die Landesregierung muss zudem aktiv einem generellen Vorwurf der Bestechlichkeit gegen Haus- und Fachärzte oder dem Generalverdacht, ihre Patienten mit individuellen Gesundheitsleistungen über den Tisch zu ziehen, entgegenwirken.

III. Beschlussfassung

Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

1. keine weiteren Zielvereinbarungen mit den Universitäten zur Reform des Studiengangs Humanmedizin zu schließen.
2. im Bundesrat eine Initiative zur Aufhebung der Bedarfsplanung zu stellen.
3. ein Konzept zu erstellen, wie die Zahl der Studienplätze in der Humanmedizin erhöht werden kann.
4. neben dem Numerus Clausus weitere Auswahlverfahren zu prüfen.
5. dafür einzutreten, dass neue bürokratische Belastungen wie z.B. durch die Terminservicestellen oder den zwangsweisen Aufkauf von Arztpraxen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen verhindert werden.

Christian Lindner
Christof Rasche
Susanne Schneider
Angela Freimuth
Ulrich Alda

und Fraktion