

Was unternimmt das Land NRW, um die hausärztliche Versorgung sicherzustellen?

Die regionale Verteilung niedergelassener Ärzte in ländlich geprägten Regionen wird zunehmend zum Problem werden. In dem Punkt waren sich Vertreter aus Ärzteschaft, Gesundheitspolitik und Wissenschaft einig, die im Rahmen des Gesundheitskongresses des Westens vom 26.03. bis 27.03.2019 unterschiedliche Konzepte zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung aus und für das Land Nordrhein-Westfalen (NRW) vorstellten.

Was kann gegen den prognostizierten „Landsarzt-Mangel“ getan werden?



Nach der Bedarfsberechnung zur Einführung der Landsarztquote in NRW, die gemeinsam von der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung erstellt wurde, werden im Jahr 2030 etwa 1.165 Hausärzte in der regionalen Versorgung fehlen, berichtete Andreas Daniel, Leiter des Stabsbereichs Strategie und Grundsatzfragen der KVWL.

Heute komme es immer mehr darauf an, dem ärztlichen Nachwuchs passgenaue Bedingungen für die Arbeit in der ambulanten Versorgung zu ermöglichen. „Wir werden uns als verantwortliche Instanz für die Sicherstellung in NRW gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern, über unseren Verantwortungsbereich hinaus mit unserem Wissen, unseren Daten und finanziellen Mitteln an der Aus- und Weiterbildung von Ärzten für Allgemeinmedizin beteiligen“, sagte Daniel. Dazu wolle die KVWL auch die Zusammenarbeit mit den Kommunen erweitern.

Was unternimmt das Land?

Um einer Gefährdung der hausärztlichen Versorgung zu begegnen, hat das Land NRW unterschiedliche Programme geschaffen. Wichtige Bausteine für eine Sicherstellung seien das Förderprogramm Hausarztaktionsprogramm, der Quereinstieg in die Allgemeinmedizin und die Einführung der Landsarztquote, sagte Helmut Watzlawik, Abteilungsleiter Gesundheit im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW. Studienplätze dieser Landsarztquote werden über eine sogenannte Vorabquote von 7,6 Prozent an Bewerber vergeben, die sich verpflichten, nach ihrer Facharztausbildung für bis zu zehn Jahre in einer unterversorgten Region hausärztlich tätig zu werden. Das Bewerbungsverfahren habe bereits Ende März begonnen, so dass das Programm zum Wintersemester 2019/2020 starten könne.

Medizin neu denken in Bielefeld

Ein weiterer wichtiger Baustein auf dem Weg zur Sicherstellung sei der Aufbau einer Medizinischen Fakultät für Ostwestfalen-Lippe in Bielefeld mit dem Schwerpunkt Allgemeinmedizin, so Watzlawik. Ab 2025 sollen dort 300 Studenten ihr Medizinstudium beginnen. Der Rektor der Universität Bielefeld, Prof. Dr. Gerhard Sagerer, sagte über das geplante Studienmodell der Fakultät: „Wir haben den Anspruch unsere Studenten so auszubilden, dass sie Gefallen an der Niederlassung finden. Der medizinische Bereich ist sehr forschungsintensiv. Allgemeinmedizin in der Niederlassung ist keine „Ärzterschaft light“, sondern aus meiner Sicht die Königsdisziplin. In keinem anderen Bereich wird es in Zukunft mehr Änderungen geben, als in der Niederlassung.“ Klinisches und wissenschaftliches Denken und Handeln in der Praxis solle im Studium verankert werden, damit sich die so ausgebildeten Ärzte den künftigen Herausforderungen stellen können.

Mehr ärztliche Freiheit gewünscht

Im ländlichen Raum gebe es derzeit einige strukturelle Herausforderungen, die die Niederlassung für den ärztlichen Nachwuchs nicht gerade attraktiv machten, betonte Dr. Petra Kob, Frauenärztin aus Lage. Es brauche unter anderem eine bessere Infrastruktur für die Bereiche Internet, Mobilfunk und Verkehrsanbindung. Sie forderte zudem mehr ärztliche Gestaltungsmöglichkeiten. Um dies zu gewährleisten, wären mehr Ärztinnen in der Politik, in der Selbstverwaltung und in der Berufspolitik wünschenswert.

Amelie Kaufmann

Quelle: „Sicherstellung und Landsarztquote: Konzepte aus und für Nordrhein-Westfalen“ anlässlich des Gesundheitskongresses des Westens vom 26.03. bis 27.03.2019 in Köln.