

Medizinische Versorgung im ländlichen Raum - Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung

Zum Antrag der Fraktionen der CDU und der SPD – Drucksache 5/4474

Frau Präsidentin, meine Damen und Herren, den Sinn des Antrags sehe ich darin, dass wir über dieses Thema sprechen, dass wir uns informieren, was läuft bis dahin schon, ansonsten muss ich sagen, ist der Antrag, er ist da, aber die Vorschläge, die da drin sind, ob das nun der große Wurf ist, um da nachhaltig etwas zu erreichen, das sei dahingestellt. Aber wichtig ist - und Frau Ministerin, da gebe ich Ihnen recht -, wir brauchen Lösungen, die vor allem nachhaltig sind und was vor allem gefragt ist, man muss Ideen anbringen, man sollte über Ideen reden und nicht von vornherein sagen, weil sie von der einen Partei kommen oder von der anderen Partei, wir lehnen sie erst mal ab, sondern man sollte wirklich dort nach Möglichkeiten suchen, was ist machbar, was ist nicht machbar.

Eines muss ich sagen, also das stimmt in dem Antrag, das steht aber in der Begründung, dort steht sinngemäß: Es gibt nicht den Hebel zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung. Also da muss ich sagen, das Allheilmittel, wie wir das Problem lösen können, das gibt es nicht. Wir müssen eben nach mehreren Möglichkeiten, nach mehreren Varianten suchen. Wir werden testen müssen, ist das eine möglich oder ist das andere möglich. Ich sage aber auch, medizinische Versorgung im ländlichen Raum ist nicht nur die Versorgung mit Ärzten, das ist ein Teil. Wenn in einer größeren Landgemeinde, in einer größeren Gemeinde, wo noch ein Arzt vorhanden ist und - ich sage zum Beispiel - eine Apotheke vorhanden ist, und der Arzt hört auf, es wird kein Nachfolger gefunden, dann stirbt mit der Zeit auch die Apotheke. Das müssen wir an der Stelle zum Beispiel sagen. Auch das muss beachtet werden und gehört mit zur medizinischen Versorgung.

Im Einzelnen etwas zu dem Antrag. Die Schaffung des Gremiums, jawohl, das ist eine Möglichkeit und das SGB V lässt das zu und ist gegenwärtig auch meiner Auffassung nach die einzige Möglichkeit, dort Einfluss auf Strukturfragen zu nehmen. Ich wollte an dieser Stelle hinweisen, das geht aber auch nur auf Grundlage eines Gesetzes. Sie haben jetzt gesagt, an der Gesetzeserarbeitung ist man dran. Ich bin auf alle Fälle der Auffassung, die Schaffung dieses Gremiums und die Arbeit dieses Gremiums muss auf Grundlage eines Gesetzes erfolgen. Das ist nur ein Baustein, aber was wichtig ist, dass dieses Gremium Transparenz haben muss, also dass Transparenz vorhanden ist. Es bleibt natürlich die Frage, weil die entsprechenden Paragraphen dem Gremium nur Empfehlungen an die Landesausschüsse geben können. Ich hätte dann schon mehr gehabt, aber das hat der Bundesgesetzgeber gemacht. Das liegt jetzt nicht in unserer Möglichkeit, aber vielleicht kann man per Gesetz Möglichkeiten schaffen, dass zumindest die Wertigkeit der Empfehlung des Gremiums in irgendeiner Form, dazu habe ich noch keine Lösung, schon eine gewisse Untermauerung bekommen. Es bleibt eben abzuwarten, wie die Empfehlungen des Gremiums nun durch den Landesausschuss und durch die Selbstverwaltung akzeptiert werden und beachtet werden oder nicht.

Zum nächsten Punkt: Ausbau des Lehrstuhls für Allgemeinmedizin. Da muss ich sagen, wir sind froh, das hat einen langen Kampf gekostet auch in der letzten Legislatur, dass es diesen Lehrstuhl erst mal gibt. Nach jetzigen Erkenntnissen und Aussagen ist der Lehrstuhl ausgelastet. Inwieweit Kapazitäten vorhanden sind, den zu erweitern, was im

Antrag gefordert wird, ich glaube, das muss man erst mal prüfen. Aber das Problem ist, wenn dort auch ausgebildet wird, wie viel Ärzte bleiben in Thüringen. Das ist das Problem dort. Ich kann noch mal den Lehrstuhl um 50 Plätze erweitern, da steht aber noch nicht fest, ob die 50 neuen Plätze für die, die dort studieren, wenn sie fertig sind, ob sie in Thüringen bleiben. Das heißt also, es bleibt die Frage, wir müssen Anreize schaffen, dass Ärzte hier in Thüringen bleiben. Die Frage ist auch, haben wir genug Krankenhäuser, wenn wir den Lehrstuhl schon erweitern wollen, haben wir genug Krankenhäuser in Thüringen, die den Status eines akademischen Lehrkrankenhauses haben? Das ist letzten Endes eine Voraussetzung, die damit verbunden ist, wenn ich so einen Lehrstuhl im Prinzip erweitere.

Ich sage immer, wir müssen auch an die Hemmnisse herangehen, die einen Arzt hindern, also einen jungen Arzt vor allem, Hemmnisse versuchen zu beseitigen oder zumindest zu beachten, welche es dort gibt. Warum soll sich ein junger Arzt auf dem Land niederlassen? Ich will mal sagen, wenn die weichen Standortfaktoren für ihn nicht stimmen, wenn ich jetzt als junger Arzt hinkomme, habe eine Familie und soll auf das Land gehen und habe aber im größeren Umkreis keine Kita, die Schule ist gerade geschlossen worden, der Weg zur Kultur ist weit. Auch das gehört zum Leben und zum Anreiz dazu.

Eine andere Seite ist aber auch, ein Arzt auf dem Lande, der muss sich höheren Anforderungen stellen als ein Arzt in der Stadt, Hausbesuche, weite Wege, die er absolvieren muss, mehr Hausbesuche als ein Arzt in der Stadt. Wie wird es aber vergütet? Er bekommt die gleiche Vergütung wie der Arzt in der Stadt. Ich glaube - das ist allerdings jetzt wieder Bundesebene -, auch darüber muss man nachdenken, welche Lösungen es dort geben kann.

Was jetzt hier noch in dem Antrag die Problematik ist, Schaffung zum Beispiel auch von medizinischen Versorgungseinrichtungen durch Kommunen und in Kommunen. Da gibt es ja nun mehrere Möglichkeiten, Sie haben sie ja schon genannt: MVZs, MVZs auch durch Krankenhäuser. Es sollten alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden, aber ich sage auch, man soll nicht einfach sagen, die Kommunen nicht unbedingt. Auch diese Möglichkeiten sollte man prüfen, wenn es auch nach Ihrer Auffassung der letzte Weg erst einmal sein sollte. Aber was da geklärt werden muss, wenn solche Einrichtungen auf dem Land geschaffen werden, ist die Anschubfinanzierung. Die Mittel, die Sie vorhin schon aufgezählt haben, die sollten dann aber auch nach Möglichkeit einer Kommune gegeben werden, um die Anschubfinanzierung dieser Einrichtungen zu machen. Ich plädiere dafür - wir nennen das bei uns das Modell Landambulatorium, egal wie das jetzt heißt -, dass Kommunen diese Möglichkeit haben, dass aber auch die KV das machen kann, dass Krankenhäuser das machen können in Form von MVZs. Alles Mögliche sollte gemacht werden. Aber wir sollten auch über solche Sachen nachdenken, z.B. fahrbare barrierefreie Arztpraxen.

(Zwischenruf aus dem Hause)

Erstens komme ich da noch früh genug hin, zweitens reicht es, wenn ich ganz morgen Abend spät dort bin.

(Heiterkeit SPD)

Aber zum Thema wieder zurück: Wir sollten auch über solche Formen nachdenken, wie z.B. fahrbare Arztpraxen, die also in die ländlichen Gemeinden kommen, wo ein Arzt dort ist oder man sollte auch einmal über so eine Form nachdenken, so eine Art Shuttle-

Service einzurichten, wo ich die Patienten in die Arztpraxis bringe, die in einer größeren Landgemeinde noch ist, oder im Prinzip zu der Arztpraxis, die in der Kreisstadt ist. Zu Zweitniederlassungen hatten Sie schon etwas gesagt zu dieser Möglichkeit, die es gibt. Ich sage natürlich, das, was im Antrag mit der Fachkräftewerbung über die Agentur für Fachkräfte ist, kann man machen, aber die Frage ist, welche Anreizmöglichkeiten habe ich, dass ein Arzt aufs Land gehen. Wir sollten hier eine breite Diskussion führen - nicht unbedingt heute -, aber das Thema wird uns begleiten, wir sollten weiter in den Ausschüssen darüber reden und wir werden dem Antrag zustimmen.

(Beifall DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)