

# „Computer kann Hausarzt nicht ersetzen“

Bkk 24-Diskussionsrunde zum Hausärztemangel im ländlichen Raum: Was kann man tun?

VON FRANK WESTERMANN

**OBERNKIRCHEN.** Den wohl knackigsten Satz steuert nach einer Stunde Friedrich Schütte bei, „der Computer wird den Hausarzt nicht ersetzen können“, sagt der Bkk 24-Vorstand. Applaus spenden über 50 Zuhörer. Bei der Diskussionsrunde geht es am Samstagmittag um den chronischen Hausärztemangel im ländlichen Raum und natürlich um die Frage, wie man ihm entgegenzutreten kann.

Karsten Becker hatte zuvor einen groben Überblick gegeben. Schaut man auf die Kennzahlen, dann werde es bis 2030 bei Hausärzten einen Rückgang um 18,9 Prozent geben, in absoluten Zahlen wären das für das Land Niedersachsen 1050 Ärzte weniger. Im Landkreis Schaumburg, so der SPD-Landtagsabgeordnete, sei die Welt noch in Ordnung, „das passt schon noch“. Aber wenn man mit hiesigen Hausärzten spreche, dann erhalte man oft, sehr oft die Antwort, ja, man sei über 60 Jahre alt und drei, vier Jahre werde man noch machen, aber mit einem Nachfolger sehe es schlecht aus.

Der Politik, so Becker, fehlen die Instrumente, um die Ärzte aufs Land zu bringen, man kann sie ja nicht zwingen, man könne nur Akzente setzen, etwa bei der Ausbildung, bei der Frage, wie man die Facharztausbildung oder die zum Allgemeinmediziner attraktiv machen könnte. Oder man helfe den Kommunen, damit sie Räumlichkeiten stelle. Ärzteschaft in kommunaler Trägerschaft? Bürgermeister Oliver Schäfer widersprach erwartungsgemäß später klar und deutlich: Das sei kein „Kerngeschäft“ einer Verwaltung, und nach einer Umfrage der Medizinischen Hochschule Hannover würden diese Ansicht über 60 Prozent seiner Kollegen genauso sehen: Sie würden dieses Konzept ablehnen.

Cornelia Rundt, Niedersächsische Ministerin für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, sah es so: Natürlich sei die hausärztliche Versorgung



Ohne motivierte Hausärzte und Fachärzte wird der Ärztemangel als Erstes spürbar: Ministerin Cornelia Rundt, Mark Barjenbruch, Karsten Becker und Friedrich Schütte im Gespräch. FOTO: RNK

in einem Flächenland wie Niedersachsen eine Herausforderung, und natürlich könne sich das Land nicht zurücklehnen und zur Kassenärztlichen Vereinigung sagen, nun macht mal, auch wenn rein rechtlich die Verteilung von Ärzten allein eine Angelegenheit zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und den niedergelassenen Ärzten sei.

Sie verwies auf flächendeckende Maßnahmen, um die Patientenversorgung sicherstellen zu können. Etwa die Gesundheitsregion, mit welcher seit 2014 die Entwicklung von kommunalen Strukturen und innovativen Projekten gefördert wird, die eine bedarfsgerechte und möglichst wohnortnahe Gesundheitsversorgung zum Ziel haben. Sie soll eine Kooperation und Vernetzung der Akteure des Gesundheitswesens vor Ort sowie aus anderen Bereichen der regionalen Daseinsvorsorge anregen. Insgesamt gibt es 35 Gesund-

heitsregionen im Land, der Landkreis Schaumburg gehört nicht dazu. Rundt sah es natürlich ähnlich wie Becker: Das Land könne allein mit flankierende Maßnahmen tätig werden, etwa mit einem Stipendienprogramm für angehende Ärzte, die ihr praktisches Jahr in einer Niedersächsischen Hausarztpraxis absolvieren könnten.

Mark Barjenbruch ist Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN), der Landesvertretung der 14676 für die ambu-

lante Versorgung zugelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in Niedersachsen, davon sind 4932 Hausärzte. Barjenbruch verwies darauf, dass im hausärztlichen Planungsbereich Stadthagen, der über die Kreisstadt hinaus etliche weitere Kommunen umfasst, die Versorgung bei 89,9 Prozent liege. Erst bei 75 Prozent spreche man von einer Unterversorgung. Allerdings, fügte Mi-

nerin Rundt an, seien die 89,9 Prozent halt nicht gleichmäßig verteilt. Barjenbruch: „Es ist eine schwierige Angelegenheit“, und, nein: Patentlösungen könne er leider auch nicht liefern. Aber wer als neuer Hausarzt wirtschaftliche Bedenken habe, der könne auf Ansiedlungsprämien und Umsatzgarantien für zwei Jahre zurückgreifen.

Rundt, die als Expertin für den Pflegebereich gilt, verwies auf die „deutliche Unterbezahlung“ im Pflegebereich. „Wenn wir es nicht schaffen, das zu drehen, werden wir auf Dauer den Wettbewerb um Pflegekräfte verlieren.“ Da müsse ganz viel passieren, und zwar ganz schnell.

Obernkirchens Bürgermeister warf einen kurzen Blick in die städtische Zukunft, im Jahre 2020 würden in der Bergstadt sechs Hausärzte und zwei Fachärzte zur Verfügung stehen, in zwei Fällen habe man eine entsprechende Nachfolgeregelung erzielen können, und natürlich stehe man in einem Konkurrenzkampf zu anderen Kommunen. Schäfer sah es realistisch:

In Zukunft werde man sich generell weiter auf den Weg machen müssen, wenn man seinen Hausarzt sehen wolle: „Es wird große Veränderungen geben.“ Das liege auch an den Menschen selbst, die heute Arzt werden wollten: Früher war ein Hausarzt im Dauereinsatz, von morgens bis abends, rund um die Uhr, und meistens noch an sieben Tagen in der Woche. Heute hätten die medizinischen Studenten und Ärzte von morgen eine andere Berufsauffassung, die vor den Beruf gestellt werde: Man könne neue und die Ärzte von früher nicht mehr eins zu eins sehen.

KVN-Vorsitzender Barjenbruch erklärte, dass man in Niedersachsen von den Zahlen her „ordentlich“ dastehe, „sonst hätten wir hier einen Volksaufstand“. Und es gebe über 90 Möglichkeiten, sich als Arzt ausbilden zu lassen: „Und eine davon ist der Hausarzt.“

Wenn ein Arzt in den Ruhestand gehe, werde er zu drei Vierteln ersetzt, so die Zahlen. Man brauche daher viele Partner: Etwa die Gemeinde oder Stadt, weil dort bei der Suche nach einem Arbeitsplatz für den Partner des Arztes helfen könne, oder beim Kindergartenplatz.

Dass eine Kommune aktiv gestalten könne, sah auch Schütte so, dem der Aspekt der Prävention ein bisschen zu wenig behandelt wurde: Immerhin würden 60 bis 90 Prozent der Gesundheit durch das eigene Gesundheitsverhalten gesteuert.

Manuela Schneider, Ehefrau des Obernkirchener Arztes Dr. Jens Schneider, verwies in der anschließenden Diskussion auf die Bürokratie und die Regressregelung, die besagt, dass ein Arzt, wenn er sein Budget an zu verordnenden Medikamenten überschreitet, dafür selbst zahlen muss. Dies sei der Grund, warum sich junge Ärzte nicht auf dem Land als Hausarzt niederlassen wollen – und nicht etwa das gern angeführte mangelnde kulturelle Angebot. Das spiele eine höchstens untergeordnete Rolle.

„Früher war ein Arzt rund um die Uhr im Einsatz, von morgens früh bis abends spät.“

Oliver Schäfer verweist auf das, was sich gerade ändert