Südschleswigscher Wählerverband

SSW

Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Tel. (04 31) 988 13 80
Fax (04 31) 988 13 82

Norderstraße 74
24939 Flensburg

Tel. (04 61) 144 08 300
Fax (04 61) 155 08 305

E-Mail: info@ssw.de

Rede
Kiel, 16.06.2010

Pressesprecher Per Dittrich, Tel. (04 31) 988 13 83

Flächendeckende hausärztliche Versorgung

Der SSW stimmt dem Antrag zu. Der Appell ist richtig, den Aufruf kann ich unterschreiben und die Verkleinerung der Versorgungsräume ist überfällig. Doch der SSW ist nicht der Ansicht, dass der vorliegende Antrag das anstehende Problem leerer Arztpraxen auf dem Land tatsächlich löst.

Wieder einmal drängt sich der Verdacht auf, dass sich Regierungsfraktionen scheuen, das Thema der Sicherung der flächendeckenden hausärztlichen Versorgung bei der Wurzel zu packen. Vor dem Hintergrund des geplanten Endes der Medizinerausbildung zeigt sich überdeutlich, dass die Landesregierung nicht begreift, dass wir es bei den anstehenden Engpässen bei der ländlichen medizinischen Versorgung nicht mit einem Einzelproblem zu tun haben. Die Landesregierung will in Lübeck eine Fakultät dicht machen und die Regierungsfraktionen wenden sich an die Regierung, dass sie bitte, bitte den Ärztemangel „wirkungsvoll begegnet"; von bekämpfen, abstellen oder beenden ist schon gar nicht die Rede.

Lassen Sie Lübeck offen! Das wäre ein entscheidender Baustein in einer Strategie, die dann tatsächlich und messbar die Rekrutierung verbessern kann. Ein in Lübeck ausgebildeter Arzt kennt sich aus in Schleswig-Holstein und muss nicht erst mühsam ins Land gelotst werden. Darum muss die Ausbildung in Lübeck bestehen bleiben.

Doch zurück zum Antrag.

Der SSW schlägt als allerersten Schritt eine gründliche Bestandsaufnahme vor. Nordfriesland ist dabei mit gutem Beispiel vorangegangen. Dort kennt man sowohl das Angebot als auch die Nachfrage – hochgerechnet bis ins Jahr 2015 bzw. 2025 sehr genau. Von einem generellen Hausarztmangel kann man derzeit nicht reden, es gibt sogar Regionen mit Überversorgung. Die Planung der Kassenärztlichen Vereinigung ist also bei weitem nicht so gut, wie uns ihre Standesvertreter glauben machen wollen –sie muss tatsächlich kleinteiliger werden. Pauschale Urteile helfen wenig weiter bei der Beurteilung und Entwicklung effektiver Maßnahmen.

Nach Dafürhalten des SSW kommen die Patienten und deren Belange in dem Bericht viel zu kurz; auch das übrigens ein bekanntes Defizit in der Debatte um die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens. Im Bericht der Landesregierung werden alle an der Gesundheitsversorgung Beteiligten ausreichend gewürdigt, die Versorgten scheinen dagegen keine Lobby, keine Meinung, keine Stimme zu haben. Dagegen wissen die Patienten oftmals besser als die Standesvertreter, wo es im System knirscht. Beispiel: Verzahnung ambulanter und stationärer Versorgung. Viele Patienten sind genervt von Doppeluntersuchung; von der unnötigen Belastungen mit Röntgenstrahlen und den Warte- und Anfahrtszeiten einmal abgesehen. Bislang ist diesem strukturellem Mangel noch niemand Herr geworden. Inzwischen gibt es sogar die technischen Mittel wie eine Telematik-Plattform, die effektiv die Doppeluntersuchungen vermeiden helfen würden. Bis so etwas allerdings im Abrechnungskatalog der Krankenkassen angekommen ist und in der Praxis Routine wird, vergeht wohl noch eine Weile. Die Patienten spielen statt dessen immer noch den Postboten zwischen Fach- und Hausarzt und tragen große Umschläge mit ihrem Befunden von einem zum anderen.

Andere Bundesländer machen es vor: sie versuchen sich an der Reform der Strukturen. Bei uns bleiben wir in Ratschlägen und Modellversuchen stecken. So lobenswert der Einsatz qualifizierter Arzthelferinnen ist, es ist und bleibt ein regional begrenztes Projekt, das nach 21 Monaten ausgelaufen ist.

Wir müssen generell umsteuern, um den hohen Versorgungsstandard halten zu können; und eben nicht an einem von schätzungsweise 100.000 kleinen Schräubchen drehen. Wohin uns gut gemeinte Steuerung bringt, zeigt uns die aktuelle Studie der Barmer Ersatzkasse. Sie hat nachgezählt, dass die Zahl der Arztbesuche nach Einführung der Praxisgebühr gestiegen ist – und nicht, wie von der Politik vollmundig versprochen, gesunken ist. Die Patienten wollen eben von ihren 10 Euro im Quartal auch etwas haben. Die elektronische Gesundheitskarte? Grandios gescheitert – der Gesundheitsminister nennt nicht einmal mehr einen wahrscheinlichen bundesweiten Einführungstermin. Hebammen? Sie sind eine Säule der

ambulanten Versorgung und helfen durch ihre aufsuchenden Dienste jede Menge Geld sparen. Sie werden aber durch eine wahre Explosion der Versicherungsprämien mittelfristig genau dieses Angebot nicht mehr aufrechterhalten können.

Diese Art von Fehlsteuerungen lässt sich mit vielen, weiteren Beispielen belegen. Die Schlussfolgerung kann nur sein: die unglaubliche Vielzahl gesundheitspolitischer Akteure radikal zu verkleinern, Geld- und Versorgungsströme transparent zu machen und die Versorgung zu regionalisieren. Den Medizinischen Versorgungszentren kommt bei dieser Reform eine zentrale Rolle zu. Wir haben im Land noch genügend Krankenhäuser, die den Kern einer neuen Struktur sein könnten.

Aber ich will die zahlreichen, guten und wirklich sinnvolle Vorschläge nicht noch durch weitere Ideen ergänzen. Zunächst müssen wir anfangen, die Patienten zu fragen. Und zwar schleunigst.