

Diagnose Hausarztmangel?!

Auf der Suche nach medizinischer Versorgung als Daseinsvorsorge: Kommunalzirkel des Bayerischen Umweltministeriums diskutierte kommunale Handlungsmöglichkeiten

In den nächsten Jahren wird demografisch bedingt ca. ein Drittel der Hausarztpraxen leer stehen oder nur schwer einen Nachfolger finden. Immer mehr Kommunen im ländlichen Raum verlieren auf diese Weise eine wichtige Infrastruktureinrichtung. Die Schwierigkeit, Hausarztpraxen neu zu besetzen, stellt das medizinische Versorgungssystem ebenso wie die kommunalen Anstrengungen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung auf eine Bewährungsprobe. Neue Wege sind notwendig.

Sich der Herausforderung aktiv stellen.

Welche Weichen können Kommunen dafür stellen? Antworten auf diese Frage suchten rund 50 Vertreter aus bayerischen Kommunen auf Einladung des Zentrums für nachhaltige Kommunalentwicklung in der Stadt Spalt. Dort fand im Oktober 2016 das dritte Treffen des Kommunalzirkels „Veränderungsprozesse in der Bevölkerungsstruktur aktiv gestalten“ statt.

Dr. Judith Riedl vom Referat „Nachhaltigkeit in Wirtschaft und Kommunen“ des Bayerischen Ministeriums für Umwelt und Verbraucherschutz betonte in ihrem Grußwort die Zielsetzung des von ihrem Haus geförderten Zentrums für nachhaltige Kommunalentwicklung. Das Ministerium möchte ein Lernnetzwerk ausbauen, in dem die Beteiligten aktuelle Entwicklungen aufgreifen und neue Situationen und Herausforderungen bzw. die Möglichkeit diskutieren, diesen zu begegnen. Sie freute sich darüber, dass an diesem Arbeitstreffen auch viele noch nicht engagierte Gemeinden teilnahmen und lud dazu ein, sich auch zukünftig zu beteiligen.

Danielle Rodarius und Dr. Klaus Zeitler, die den Zirkel konzeptionieren und leiten, betonten, dass eine gute medizinische Versorgung keine Frage des Wohnorts werden dürfe. Wichtig sei dafür das rechtzeitige Erkennen der Problematik: Selbst, wenn eine Praxis noch nicht vakant ist, sollten die kommunalen Entscheidungsträger für die Thematik sensibilisiert sein und sich fragen: „Wissen wir, wie es unseren Ärzten vor Ort geht?“. Es gehe bereits heute darum, welche Beiträge die Kommunalpolitik leisten kann, mögliche Gefahren abzuwenden oder die Situation zu entschärfen. „Die schlechte Nachricht: Es gibt kein Standard-Rezept!“, so die beiden Moderatoren am Ende ihrer Einführung. Und die gute Nachricht: „Auch wenn es nicht die formale Aufgabe von Kommunen ist, so haben sie doch einige Handlungsspielräume, um Einfluss auf die Gesundheitsversorgung vor Ort zu nehmen“.

Andreas M. Ploch, Betreiber der Internetseite www.hausärztemangel.info und praktizierender Hausarzt aus Feldkirchen, informierte über die aktuelle Situation im Hausarztbereich und wie sie sich zukünftig entwickeln wird. Sein Credo: „Trotz aller Anstrengungen wird ein grundsätzlicher Wandel erst in den 2030er Jahren eintreten. Bis dahin wird die klassische Hausarztpraxis zunehmend „Mangelware“ werden“.

Neue Formen des Praxisbetriebs an Bedarfe anpassen.

Andreas Horsche, erster Bürgermeister der Gemeinde Furth bei Landshut, war gemeinsam mit Dr. Thomas Eberl, dem in Furth ansässigen Hausarzt nach Spalt gekommen, um den Further Weg darzustellen. Gemeinsam mit der „großen Politik“ haben sich die Akteure vor Ort dafür stark gemacht, dass der neue Zuschnitt der Mittelbereiche nicht zur Verschlechterung der Gesamtsituation führt. Da in den umliegenden Gemeinden eine Reihe von Praxen geschlossen wurde, war der Ansturm auf die Praxis in Furth so groß, dass die

Arbeitsbelastung überhandnahm. Dr. Eberl hat seine Praxis in eine Gemeinschaftspraxis umgewandelt – „eine Entwicklung, die für viele junge Ärzte bereits bei der Praxiseröffnung eine wesentliche Option darstellt und deshalb auch immer mehr zum Standortfaktor wird“ – sowie zwei Helferinnen für Hausbesuche qualifiziert. Die Helferinnen entlasten auf diese Weise das Ärzteteam, weil sie kleinere Aufgaben in Eigenregie übernehmen. In Furth wird darüber hinaus aktuell in Kooperation mit den Nachbargemeinden ein sogenanntes Medibus-System erarbeitet. Die Frage der Zukunft ist nicht zwangsläufig: Wie kommt der Arzt in die Kommune? Die Frage wird eher sein: Wie gelangen die Menschen zum Arzt?

Bürgermeister Horsche sprach auch Beispiele aus den Nachbargemeinden an: „In einem Fall ist es gelungen, eine Vielzahl von Einrichtungen der Daseinsvorsorge (Versorger, Apotheke, Geschäfte etc.) an einem Ort zu bündeln und auch die Hausarztpraxis in diesem Versorgungszentrum anzusiedeln. Auf diese Weise werden Kosten verteilt und Aufgaben gebündelt und damit letztendlich der Standort nachhaltig gesichert“. In einem zweiten Beispiel aus dem Landkreis Landshut war die Gemeinde einer Ärztin dabei behilflich, sich eine Praxis zu pachten, indem sie das Gebäude erwarb, umbaute und langfristig für die Arztpraxis zur Verfügung stellte. „Ohne die fachliche Unterstützung, die Investition der Kommune und die Vermittlung zwischen den Akteuren wäre eine Einigung nicht zustande gekommen“, war Horsche überzeugt.

„Werben Sie mit weichen Standortfaktoren und passenden Rahmenbedingungen um die Ärzte“.

„Warum haben Sie sich entschlossen, Hausarzt zu werden?“ wollte Dr. Zeitler im Rahmen einer anschließenden Podiumsdiskussion von Benjamin Haugg, einem jungen Medizinabsolventen, wissen. Haugg war zuversichtlich, einen Wandel feststellen zu können. „In den letzten Jahren habe ich bei meinen Kommilitonen bemerkt, dass ihr Interesse steigt, Hausarzt zu werden“. Er und sein Kollege Dr. Hans-Erich Singer, Bezirksvorsitzender des Bayerischen Hausärzterverbandes und Regionaler Vorstandsbeauftragter der Kassenärztlichen Vereinigung für den Bezirk Mittelfranken, betonten aber auch die Herausforderung für die Gemeinden. „Sie als Kommunalpolitiker müssen diese jungen Menschen finden und gezielt ansprechen bzw. ihnen die Situation in der jeweiligen Gemeinde näher bringen. Werben Sie mit bestimmten Standortvorteilen!“ Beide wiesen u.a. auf das Projekt „Ärzte schnuppern Landluft“ hin, eine lokale Privat-Initiative von Hausärzten mit dem Schwerpunkt auf dem ländlichen Raum in Mittelfranken¹. Ein auf ganz Bayern ausgerichtetes Programm der Techniker Krankenkasse und des Hausärzterverbandes fördert Famulaturen von Medizinstudierenden im hausärztlichen Bereich in einer Praxis im ländlichen Raum², so dass Landarztpraxen verstärkt in den Fokus der Studierenden gerückt werden.

Gunnar Geuter vom Kommunalbüro für ärztliche Versorgung des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit schlug in dieselbe Kerbe. „Junge Ärzte zu finden, die sich hier niederlassen wollen, ist eine große Herausforderung“. Mit einem Inserat oder einem professionellen Headhunter, der gezielt nach Ärzten sucht, sei es nicht getan. „Vermitteln Sie den Ärzten, dass Ihre Gemeinde viel tut für die Familienfreundlichkeit. Zur Lebensqualität gehören z.B. gute Kinderbetreuung und Bildungsmöglichkeiten ebenso wie der passende ÖPNV oder auch eine gute Seniorenbetreuung.“

¹ www.aerzteschnuppernlandluft.de

² www.hausaerzte-bayern.de/index.php/nachwuchs-lp/nachwuchstag-zukunft-praxis-2/foerderprojekte-famulatur.html

Man könne junge Ärzte weit über das bisher Praktizierte hinaus gezielt ansprechen. „Präsentieren Sie den Hausarztstandort z.B. mit zielgruppenspezifischen Flyern, in denen Sie deutlich die sogenannten weichen Standortfaktoren, wie Einkaufen, Naherholung, gesellschaftliches Leben etc. herausstellen.“ Natürlich müsse auch das medizinische Umfeld vorgestellt und die Bedarfsplanung berücksichtigt werden. Diese Flyer sollten professionell gemacht und auf digitalem Wege zur Verfügung gestellt werden. Dabei könne man für die Verbreitung bspw. bestehende Netzwerke der Ärzte nutzen oder die Weiterbildungsverbände von Ärzten und Verbände wie den Bayerischen Hausärzterverband³. Die größten Erfolgsaussichten sieht Geuter darin, wenn sich Leistungserbringer und Kommunen interkommunal abstimmen und die Ansprache bspw. durch Flyer oder soziale Medien konzertiert und idealer Weise bereits im „regionalen Verbund“ erfolgt. „Nicht als Konkurrenten auftreten – das schreckt viele junge Mediziner ab! Ich empfehle Ihnen, die Gemeindebrille ab- und die regionale, bzw. Landkreisbrille aufzusetzen.“

Nicht vergessen dürfe man aber auch die sich verändernden Lebenspläne der künftigen Hausärzte. „Der zukünftige Hausarzt ist wahrscheinlich weiblich“, merkte Dr. Zeitler mit dem Blick auf das Geschlecht der Studierenden an. Gerade darum sei es außerordentlich wichtig, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu berücksichtigen. Bestehende Praxisstrukturen treffen dann auf veränderte und zu berücksichtigende Bedarfe und Vorstellungen der heranwachsenden Ärzte-Generation.

Fazit

Auch wenn die Kassenärztliche Vereinigung Bayern für die flächendeckende Versorgung mit Haus- und Fachärzten verantwortlich ist, sollten Kommunen sich nicht zurücklehnen. Eine realitätsnahe Bedarfsplanung ist nur in Kooperation mit den Kommunen möglich. Sie sollen sich auch aktiv in die Arbeit der Kassenärztlichen Vereinigung einbringen und sich beispielsweise stärker als bisher an einem regionalen Gesundheitsdialog beteiligen. Dies erfordert interkommunale Zusammenarbeit. „Wir müssen weg vom Kirchturmdenken – sowohl bei den Ärzten als auch bei den Kommunen. Gemeindeübergreifende Lösungen sind die Zukunft. Die „Werbung für Regionen“ als möglicher Standort für Niederlassungen muss in den Vordergrund rücken. Medizinische Versorgung ist bedeutsam. Für welchen Standort Ärzte sich entscheiden, hängt immer stärker davon ab, ob die weichen Standortfaktoren stimmen, also die Rahmenbedingungen und die Infrastruktur, die für die täglichen Bedürfnisse wichtig sind. „Und dafür sind Sie die Experten“, appellierte Gunnar Geuter am Ende an die anwesenden Kommunalpolitiker. Dabei unterstützt das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) bei Bedarf gerne.

Das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung ist folgendermaßen erreichbar:

Telefon: 09131 6808-2914

Telefax: 09131 6808-2905

E-Mail: Kommunalbuero-Gesundheit@lgl.bayern.de
www.lgl.bayern.de/kb

³ Homepage: „Gemeinde sucht Hausarzt“

<http://www.hausaerzte-bayern.de/index.php/service/gemeinde-sucht-hausarzt.html>