

Editorial

Was wird mit den Landarztsitzen?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nein, ich möchte mich mit dem Titelbild nicht über die Kollegen lustig machen, die verzweifelt nach einem Nachfolger suchen. Die humorige Darstellung auf dem Titel ist Folge einer (leider wieder oder immer noch aktuellen) Grotteske, die bekanntlich bittere, aber auch unfreiwillig komische Aspekte hat.

Der Titel der Grotteske könnte lauten: „Wie nehme ich den Ärztemangel wahr oder eben nicht?“ Viele Jahre haben die Kassen und die Politik sich die Ohren zugehalten (um es mal zurückhaltend zu formulieren), wenn jemand das Wort Ärztemangel überhaupt in den Mund nahm. An diesbezüglichen Warnungen, speziell von der Ärzteseite und auch in diesem Heft, bestand kein Mangel. Die Titelseite der Februarausgabe des Jahres **2001** trug z. B. die Überschrift „2001 bis 2011: 46 % der sächsischen Hausärzte gehen in Rente.“

Die anhaltende Ignoranz stößt schon bitter auf. Mittlerweile scheint aber das Problem zumindest bei der Bundespolitik angekommen zu sein. Angekündigt ist bekanntlich ein so genanntes Versorgungsgesetz, das sich im Kern erstmals (!!) mit der Frage der Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung bei drohendem Ärztemangel beschäftigt. An dieser Stelle will ich der Bundesregierung gern gewachsene Lernfähigkeit und den geschärften Blick für die Realitäten immer mehr leer stehender Praxen attestieren.

Da trägt es schon Züge einer Grotteske, wie die Krankenkassen weiter den Ärztemangel mit stoischem Trotz negieren. Gebetsmühlenartig holen Kassenvertreter das Gespenst einer vermeintlichen Ärzteschwemme aus ihrer Argumenten- oder besser Trickkiste. Ich erinnere an ein Interview, dass Frau Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, Ende März der Zeitung „Die Welt“ gab und für das sie zu Recht viel Kritik erntete. „Es gibt rund 45.000 Ärzte mehr als vor 20 Jahren. Es gibt aber ein Verteilungsproblem“, hob sie dort wieder in bekannter Manier den Zeigefinger. Darf man hier zumindest noch erwähnen,

dass jeder neue Arzt eine Zulassung nur dann erhält, wenn der mit Krankenkassenvertretern und Ärzten paritätisch besetzte Zulassungsausschuss diese erteilt? Das gleiche gilt übrigens auch für alle Sonderbedarfszulassungen.

Aspekte, wie die erheblich angestiegene Teilzeittätigkeit der Ärztinnen und auch Ärzte oder der immens wachsende Behandlungsbedarf einer überdurchschnittlich „alten“ Bevölkerung gerade im Osten, passen da nicht in ein „Weltbild“ der Kassen, die bei mehr Ärzten offensichtlich ausschließlich denken können: „Mehr Kosten!“ Ein weiteres Patentrezept der Kassenchefin lautet: Man begrenze die Zulassung für einen Kassenarztsitz auf Lebenszeit und sehr bald könne man die hohe Zahl der Ärzte in den Städten herunterfahren. Und der dann noch überzählige Arzt (z. B. Orthopäde) vom Starnberger See, liebe Frau Pfeiffer, der mutiert schnell zum Hausarzt und zieht dann (wie auf unserem Titelbild 10/2010) gern in die ostdeutsche Provinz um? Damit sind wir dann bei den komischen Aspekten der Grotteske angekommen.

Aber wir wollen die Sache nicht bewusst ins Lächerliche ziehen. Auch ich glaube, dass es einzelne wirklich übertroffene Gebiete in Deutschland gibt. Auch ich meine, dass es da vielleicht ganz neuer Herangehensweisen bedarf, um dies zu ändern. Dass von Kassenseite aber wieder nur an die Ärzte drangsalierende Maßnahmen gedacht wird, ist schon ärgerlich.

Ich bin davon überzeugt, dass gegen die leeren Landarztsitze nur ein ganzes Bündel unterschiedlichster Maßnahmen hilft. Die KV Sachsen hat sehr für den jetzt angewendeten Demografiefaktor in der Bedarfsplanung gekämpft, damit das wahre Ausmaß des Ärztemangels überhaupt erst sichtbar wird. Im Rahmen unserer Möglichkeiten versuchen wir gegen den Ärztemangel anzugehen. Dazu gehören Fördermaßnahmen für die Niederlassung in unterversorgten Gebieten, finanzielle Hilfen für Bildungsassistenten, Studienbeihilfen für Medizinstudenten ebenso wie die Unterstützung der einzelnen Ärzte bei der Suche nach einem



Praxisnachfolger, um nur einige Punkte zu nennen.

Fazit: Die „freien“ Arztsitze zu minimieren, wird ein schwieriges Unterfangen bleiben, was sicher nicht leichter wird, wenn man den „freien“ (freiberuflichen) Arzt abschafft. Es bedarf konstruktiver Lösungsansätze und vor allem konstruktiver Herangehensweisen. In diesem Sinne hoffe ich auf gute Vorschläge im neuen Versorgungsgesetz. Wir sind jedenfalls gern bereit, uns sachlich und offen an der Diskussion der Details zu beteiligen.

An dieser Stelle möchte ich noch, auch im Namen meines Vorstandskollegen, Prof. Dr. Porst, dem neuen Gesundheitsminister Daniel Bahr zu seiner Ernennung gratulieren und ihm viel Erfolg im Amt wünschen. Die KV Sachsen schätzt die fachliche Kompetenz von Herrn Bahr.

Abschließend wünsche ich allen Kolleginnen und Kollegen, den Familien und Praxismitarbeitern, die ihren Urlaub noch vor sich haben, eine schöne Zeit und gute Erholung.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr Vorstandsvorsitzender
Klaus Heckemann