

## Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Peter Enders und Adolf Kessel (CDU)

und

## Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

### Aktuelle Stellungnahme des Gesundheitsministers zu den Problemen der ärztlichen Versorgung in Rheinland-Pfalz

Die **Kleine Anfrage 2186** vom 20. Februar 2014 hat folgenden Wortlaut:

In einer Fernsehsendung des Südwestrundfunks hat sich Minister Schweitzer Anfang Februar 2014 lobend über die Förderung der ärztlichen Versorgung in Rheinland-Pfalz geäußert und damit den Eindruck erweckt, als gebe es ein erfolgreiches Konzept der Landesregierung hierzu.

Wir fragen die Landesregierung:

1. Warum musste ein Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der Universität Mainz noch Jahre nach Abschluss des sogenannten Masterplans zur Förderung der ärztlichen Versorgung z. B. von der Landesärztekammer angemahnt werden?
2. Warum wurden die im Haushalt bereitstehenden Mittel zur Förderung der ärztlichen Versorgung in ländlichen Regionen in den Jahren 2012 und 2013 nur unzureichend vergeben?
3. Warum gibt es in Rheinland-Pfalz kein mit dem sächsischen Beispiel vergleichbares Programm zur Förderung von Medizinstudenten über Stipendien, wenn sie sich verpflichten, nach abgeschlossenem Medizinstudium eine Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zu absolvieren und anschließend als Hausarzt in ländlichen Regionen zu arbeiten?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 17. März 2014 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

In der aktuellen gesundheitspolitischen Diskussion über die Sicherung der hausärztlichen Versorgung gibt es einen weitgehenden Konsens, dass die Einrichtung von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin ein Instrument zur Förderung des hausärztlichen Nachwuchses darstellt und daher vorangetrieben werden sollte. Lehrstühle für Allgemeinmedizin können dazu beitragen, die hausärztliche Versorgung im akademischen Kontext aufzuwerten und das Interesse an einer hausärztlichen Weiterbildung zu wecken. Diese Maßnahme wurde deshalb bereits frühzeitig in den Masterplan zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung aufgenommen.

Die zuständige Ministerin für Bildung, Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur, Frau Doris Ahnen, hat den Sozialpolitischen Ausschuss mit Schreiben vom 20. Dezember 2013 (Landtagsvorlage 16/3410) darüber informiert, dass „es weiterhin Zielsetzung der Universitätsmedizin ist, diesen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin bis spätestens Ende 2014 einzurichten“. Bei der Vorstellung des Zukunftsprogramms „Gesundheit und Pflege – 2020“ in der 24. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 6. März 2014 hat Staatsminister Alexander Schweitzer dieses Ziel nochmals bekräftigt.

Die Universitätsmedizin hat ein Netzwerk mit niedergelassenen Ärzten aufgebaut, die in die Ausbildung der Studierenden einbezogen sind. In diesem Modell sah die Universitätsmedizin die beste Möglichkeit, nicht nur die Praxisorientierung der Lehre zu gewährleisten, sondern zugleich auch das Interesse von Studierenden an einer späteren Tätigkeit in einer Praxis für Allgemeinmedizin zu wecken. Diesem berechtigten Anliegen soll nunmehr bei der Besetzung einer Professur für Allgemeinmedizin dadurch

b. w.

Rechnung getragen werden, dass diese Professur mit der gleichzeitigen Wahrnehmung einer Praxis für Allgemeinmedizin verbunden werden soll. Dazu wird die Universitätsmedizin einen Vertragsarztsitz erwerben und in der Ausschreibung der Professur die Bedingung der Übernahme dieser Hausarztpraxis festlegen.

Zu 2.:

Im Frühjahr 2011 hat sich das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung, der Landesärztekammer, dem Hausärzterverband, der Universitätsmedizin, dem Gemeinde- und Städtebund und dem Landkreistag auf eine Weiterentwicklung des Masterplans zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung aus dem Jahr 2007 verständigt.

Im Mittelpunkt des Konzepts Weiterentwicklung Masterplan steht das Förderprogramm vertragsärztliche Versorgung.

Um das Arbeiten in ländlichen Regionen besonders für Hausärztinnen und Hausärzte attraktiver zu machen, wird das Land auch in den Jahren 2014 und 2015 Fördergelder in Höhe von jeweils 400 000 Euro zur Verfügung stellen.

Die Förderung – im Einzelfall bis zu 15 000 Euro – ist für Ärztinnen und Ärzte gedacht, die helfen, die ambulante ärztliche Versorgung in ländlichen Regionen zu verbessern, in denen es zunehmend schwieriger wird, freierwerdende Arztsitze wieder zu besetzen.

Die Vergabe der Fördermittel aus dem Haushalt folgt der Entwicklung der Zahl der Anträge. Mit der Zeit und infolge regelmäßiger Öffentlichkeitsarbeit sowie entsprechende Kommunikation durch die Niederlassungsberatung der Kassenärztliche Vereinigung ist das Programm bekannter geworden. Zudem dürfte sich mit zunehmender Inanspruchnahme des Programms auch der Nutzen sowie die vergleichsweise unkomplizierte Antragstellung herumgesprochen haben. Zugleich scheint der Generationenwechsel unter den Hausärzten in jüngster Zeit Fahrt aufzunehmen. Ergebnis ist, dass das Förderprogramm immer stärker nachgefragt wird. Die Zahlen bestätigen diese Entwicklung. Im Jahr 2012 wurden elf Maßnahmen mit einem Gesamtvolumen von 165 000 Euro gefördert. Im Jahr 2013 waren es schon 24 Förderungen mit einem Gesamtvolumen von 283 490 Euro. Im Jahr 2014 lagen der Bewilligungsbehörde bereits Mitte Februar neun weitere Anträge vor.

Das Förderprogramm hat sich damit grundsätzlich bewährt. Gleichwohl wird es immer wieder weiterentwickelt. Die letzte umfassendere Änderung der Förderrichtlinie wurde Anfang des Jahres 2014 vorgenommen. Dabei wurden die aktuellen Arztszahlen der Kassenärztlichen Vereinigung und auch die neue Bedarfsplanung berücksichtigt. Im Jahr 2014 können Hausärztinnen und Hausärzte in insgesamt 71 Verbandsgemeinden und verbandsfreien Gemeinden eine Förderung in Anspruch nehmen. Neu ist zudem, dass jetzt auch Fachärztinnen und Fachärzte, die der fachärztlichen Grundversorgung zuzuordnen sind, in einzelnen Regionen das Förderprogramm in Anspruch nehmen können. Dies betrifft einzelne Facharztgruppen in derzeit fünf Landkreisen, in denen sich auf Basis der ärztlichen Bedarfsplanung ein besonderer Bedarf an weiteren Fachärzten zeigt.

Zu 3.:

Nach Auffassung der Landesregierung kann mit dem rheinland-pfälzischen Förderprogramm für die Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten in ländlichen Regionen, das inzwischen weitere Nachahmer gefunden hat, schnell auf sich abzeichnende Versorgungslücken reagiert werden. Zudem sieht das Zukunftsprogramm „Gesundheit und Pflege – 2020“ die Einführung eines Stipendiums für Studierende der Medizin im Praktischen Jahr vor. Voraussetzung für das Stipendium ist, dass sich die Stipendiaten im Wahlbereich (Wahltertial) des Praktischen Jahres – also im letzten Jahr ihres Studiums - für das Fach Allgemeinmedizin entscheiden. Nach derzeitigen Planungen sollen die Studierenden für die vier Monate des Wahltertials Allgemeinmedizin insgesamt 2 400 Euro, also 600 Euro im Monat erhalten. Eine wesentliche Voraussetzung für das Stipendium soll die Absolvierung des Wahltertials in einer von der Uni Mainz anerkannten Lehrpraxis mit Lehrbefähigung zur Ausbildung im Praktischen Jahr in Rheinland-Pfalz sein.

Auch in den im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD vorgesehenen Beratungen der Wissenschafts- und Gesundheitsminister von Bund und Ländern wird zu erörtern sein, welche weiteren Maßnahmen im Bereich des Medizinstudiums geeignet sein könnten, um den drohenden Hausärztemangel entgegenwirken zu können. Aufgrund des bundesweit festzustellenden Nachwuchsmangels macht es Sinn, über Ländergrenzen hinweg die Allgemeinmedizin zu stärken.

Alexander Schweitzer  
Staatsminister