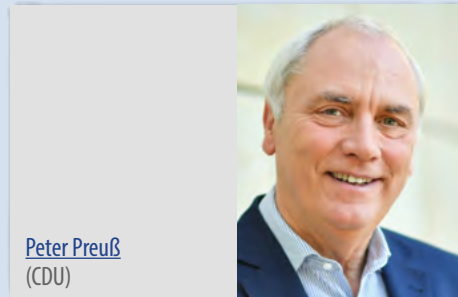


SCHWERPUNKT

# Standpunkte

## Meinungen zum „Landarztgesetz“



**Die medizinische Versorgung auf dem Land ...**

... ist aufgrund des drohenden Ärztemangels ein akutes Problem. Die Bürgerinnen und Bürger haben, unabhängig davon, ob sie in einem Ballungsraum oder auf dem Land leben, das Recht auf eine wohnortnahe und gute medizinische Versorgung. Mit dem Landarztgesetz und verstärkten Anstrengungen bei der Telemedizin legt die NRW-Koalition wichtige Grundsteine dafür, das Problem nachhaltig zu lösen.

... muss ebenso wie in den Städten für alle Menschen gleichermaßen auf einem hohen Niveau sichergestellt werden. Dabei muss Gesundheit bezahlbar bleiben und die medizinische Versorgung für jeden erreichbar sein. Dazu gehört auch, dass die finanziellen Rahmenbedingungen von Krankenhäusern in NRW weiter verbessert und die Investitionen in die Substanz der Krankenhäuser deutlich erhöht werden.

**Eine frühe Festlegung der Studierenden ...**

... muss kein Problem sein. Es gibt hochmotivierte junge Menschen, die schon früh wissen, dass sie Hausärztin/Hausarzt werden möchten. Sie sollen durch die Landarztquote die Möglichkeit zu einem Studium erhalten, zu dem sie ansonsten gar nicht oder erst später einen Zugang erhalten würden. Für alle anderen stehen nach wie vor Studienplätze im Rahmen des regulären Auswahlverfahrens zur Verfügung.

..., sich zu einer hausärztlichen Tätigkeit in einer unterversorgten ländlichen Region zu verpflichten, ist sowohl in rechtlicher als auch in sozialer Hinsicht ein problematisches Zugangskriterium für junge Studierende. Niemand weiß mit Anfang 20, wie sich die persönliche und berufliche Situation zwölf Jahre später nach Abschluss eines Medizinstudiums darstellt. Wichtiger als eine starre Quote ist daher, dass das Studium der Allgemeinmedizin und der Beruf der Allgemeinmediziner attraktiver ausgestaltet werden.

**Hochschulen ...**

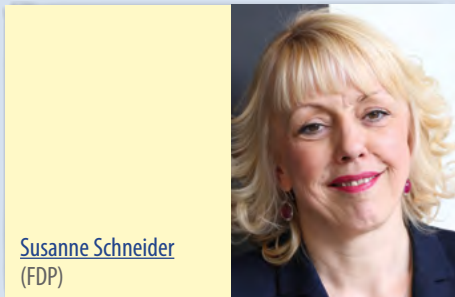
... müssen eine ausreichende Anzahl an Studienplätzen für Humanmedizin vorhalten, denn wir brauchen mehr Ärzte. Aus diesem Grund wird in Bielefeld eine medizinische Fakultät für bis zu 300 zusätzliche Medizinstudentinnen und -studenten pro Jahr eingerichtet. Zudem sollen alle medizinischen Fakultäten in Nordrhein-Westfalen einen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin erhalten, um diese Fachrichtung zu stärken.

... kommt bei der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten eine hohe Verantwortung zu. NRW verfügt über ein effektives und differenziertes Gesundheitssystem. Vor dem Hintergrund des demographischen und digitalen Wandels werden künftig neue Anforderungen an die Medizin der Zukunft herangetragen. Trotz Hochschulfreiheit müssen die Hochschulen ihrem Lehrauftrag im Bereich der Mediziner Ausbildung gerecht werden und die vorhandenen Strukturen und Personalressourcen für die Lehre effizienter nutzen.

**Telemedizin ...**

... ist ein wichtiger Baustein, der die medizinische Versorgung zukünftig unterstützend sichern kann. Digitale Technologien wie telemedizinische Diagnostik, Telenotarzt und digitale Rezepte können Aufwand verringern und behalten dennoch das vertrauensvolle, direkte Verhältnis zwischen Arzt und Patient im Fokus.

... ist ein Instrument, das es zu nutzen gilt, um Ärztinnen und Ärzte in ihrer Tätigkeit zu unterstützen. Telemedizin kann dabei helfen, die medizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern. Die Potentiale der Digitalisierung des Gesundheitswesens müssen daher konsequent genutzt werden. Deswegen muss die Telematikinfrastruktur weiter ausgebaut werden und eine elektronische Patientenakte für alle Versicherten eingeführt werden.

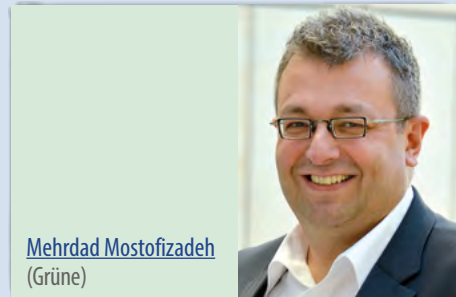


... ist durch einen Ärztemangel bedroht. Deshalb brauchen wir eine stärkere Anerkennung der hausärztlichen Tätigkeit und Entlastung von bürokratischer Regulierung. Die NRW-Koalition fördert die Niederlassung im ländlichen Raum und unterstützt Quereinsteiger aus der Klinik z. B. durch Qualifizierung. Die Studienplatz-Quote ist ein weiteres wichtiges Instrument, um künftig mehr Landärzte zu gewinnen.

... kommt gerade für die Studienbewerber in Betracht, die schon von klein auf eine spätere Tätigkeit als Landarzt angestrebt haben. Mit der Vorab-Quote eröffnen wir denen Chancen, die eine hohe Motivation mitbringen, aber in dem bisherigen Auswahlverfahren mit Numerus clausus nicht zum Zuge kommen. Erfahrungen wie bei Bundeswehr-Ärzten zeigen, dass frühe Festlegungen durchaus praktikabel sind.

... können mit ihrem Lehrangebot dazu beitragen, dass Absolventen sich für eine Weiterbildung in der Allgemeinmedizin und eine hausärztliche Tätigkeit entscheiden. Deshalb werden wir eine medizinische Fakultät in Bielefeld einrichten und die Studienplätze an der Universität Witten-Herdecke verdoppeln. Diese zusätzlichen Studienangebote zielen verstärkt auf die Tätigkeit in einer Hausarztpraxis.

... kann den persönlichen Kontakt nicht völlig ersetzen, aber z. B. mithilfe von Online-Sprechstunden und einer Fernüberwachung von Vitalwerten Ärzte entlasten und so die Versorgung in der Fläche verbessern. Entsprechende Leistungen müssen aber auch angemessen vergütet werden. Telematik-Anwendungen benötigen zudem den flächendeckenden Ausbau der digitalen Infrastruktur.

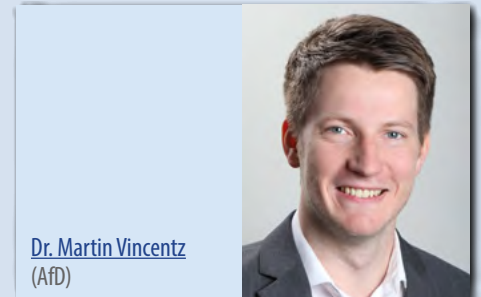


... muss sichergestellt werden! Wir brauchen überall eine wohnortnahe ärztliche, pflegerische und psychosoziale Betreuung. Das Problem ist die Verteilung der Arztpraxen mit einer Unterversorgung in ländlichen, strukturschwachen Regionen. Um hier eine bessere ärztliche Versorgung sicherzustellen, müssen sich Land, Kassenärztliche Vereinigung und Krankenhäuser deutlich stärker abstimmen. Wir wollen gleichwertige Lebensverhältnisse für alle Menschen in NRW.

... ist schlecht. Es muss ihnen möglich sein, sich im Laufe des Studiums ihre Schwerpunkte selbst zu suchen. Gleichzeitig muss die Attraktivität der Allgemeinmedizin gestärkt werden. Dazu brauchen Ärztinnen und Ärzte gute Rahmenbedingungen für ihren Beruf und ein auch persönliche Belange erfüllendes Arbeitsumfeld. Familie und Beruf müssen besser zu vereinbaren sein.

... und Universitätskliniken können durch eine attraktive Studiengestaltung und Weichenstellungen beim Personal wie beispielsweise mehr unbefristete Arbeitsverträge und mehr patientenbezogene Ausbildungskapazität dazu beitragen, dass mehr Menschen Medizin studieren und sich für die Allgemeinmedizin entscheiden. Das Land muss dafür die angemessenen Rahmenbedingungen bieten, aber auch Möglichkeiten einfordern und überprüfen.

... kann die medizinische Arbeit vor Ort unterstützen, aber nicht ersetzen. Sie ermöglicht eine qualifizierte Unterstützung und eine bessere sektorübergreifende Zusammenarbeit der medizinischen Behandlung, gerade in sehr spezifischen Bereichen wie der Diabetes oder der Blutdruckkontrolle. Sie sollte aber nur dort eingesetzt werden, wo sie tatsächlich die Patientenversorgung verbessert und die Arbeit erleichtert.



... ist bereits heute in vielen Bereichen bedroht und längst nicht mehr lückenlos gewährleistet. Sie wird nur durch den überragenden Einsatz besonders engagierter Kolleginnen und Kollegen überhaupt noch durchgeführt. Es muss daher vordringliche Aufgabe der Politik sein, einen systemischen Paradigmenwechsel einzuleiten, also überparteilich Lösungsansätze zu liefern, statt sich an unbedeutenden Details abzuarbeiten.

... ist sicher wünschenswert, aber aller Erfahrung nach weder realistisch noch zielführend: Erst im Verlauf des Medizinstudiums kristallisieren sich individuelle Interessen und persönliche Fähigkeiten heraus, nicht nur rein fachlich, sondern auch im Hinblick auf Wirkungsgebiete. Hier muss die Politik allerdings adäquate Anreize schaffen, um die Spezialisierung zum „Landarzt“ wieder attraktiv zu machen.

... müssen vonseiten der Politik angehalten werden, das mittlerweile etwas angestaubte Bild des Hausarztes entsprechend den offenkundigen Erfordernissen neu zu definieren. Nach wie vor steht die Ausbildung zu Spezialisten viel zu dominant im Fokus der universitären Agenda, während die Allgemeinmedizin als „uncool“ in den Hintergrund gedrängt wurde. Hier ist ein Umdenken und -steuern dringend geboten.

... scheint vielen Befürwortern einer technikorientierten Medizinversorgung die selig machende Lösung eines allerdings äußerst komplexen Problems. Natürlich kann Telemedizin helfen, in ländlichen Gebieten zumindest in einigen Fragestellungen der mangelnden Versorgung entgegenzutreten. Allerdings ersetzt am Ende keine Technik der Welt den persönlichen Kontakt zum Arzt – das muss unmissverständlich klargestellt sein!