

April 2024

Die ILE-Region hesselberg | limes

Mit der Integrierten Ländlichen Entwicklung (ILE) unterstützen und begleiten die Ämter für Ländliche Entwicklung ländliche Gemeinden, die sich freiwillig zusammenschließen, um gemeinsam eine zukunftsorientierte und lebenswerte Region zu gestalten. Die zunächst für zwei Jahre vergebene Umsetzungsbegleitung, sowie auch das Integrierte Ländliche Entwicklungskonzept werden vom Amt für Ländliche Entwicklung Mittelfranken gefördert.

Kommunen und Ärzte im Austausch für die medizinische Versorgung im ländlichen Raum

Bereits seit vielen Jahren beschäftigen sich die Mitgliedsgemeinden der ILE hesselberg | limes mit der Frage, wie die hausärztliche Versorgung auf dem Land sichergestellt werden kann. Die Frage nach dem nächstgelegenen Hausarzt spielt für viele Dorfbewohner eine große Rolle, denn gerade ältere Menschen aber auch Familien mit kleinen Kindern müssen häufiger einen Arzt aufsuchen. Doch leider wird die „Spezies Landarzt“ - ein Arzt, der für die Bewohner des Dorfes immer ein offenes Ohr hat, zu jeder Tages- und Nachtzeit erreichbar ist und seine Patienten über Jahrzehnte begleitet - immer seltener. So stehen aktuell viele Mediziner auf dem Land kurz vor dem Ruhestand und suchen händeringend Nachfolger, die sich nur schwer finden lassen. Aber woran liegt das? Und was können die Gemeinden tun?

Die Bürgermeister der ILE-Region wollten es aus erster Hand erfahren und luden im vergangenen November alle Hausärztinnen und Hausärzte der Region und darüber hinaus zu einem Austausch ein. Ziel war es, aktuelle Bedarfe zu erfassen und ein gegenseitiges Verständnis zu schaffen. Der Einladung waren rund 20 Personen gefolgt, darunter langjährige Betreiber von Arztpraxen aus der Region. Mit dabei waren außerdem Oliver Legler vom Kommunalbüro für ärztliche Versorgung des Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) und Christina Löhner von der Gesundheitsregion Plus.

In der Diskussion wurden einmal mehr die großen Herausforderungen auf beiden Seiten deutlich. Oft kommt der Wunsch aus der Bevölkerung, die Gemeinden mögen doch mehr für die ärztliche Versorgung tun, gleichzeitig sind die Möglichkeiten sowohl bei den Gemeinden als auch bei den Mediziner zur Anwerbung potenzieller Nachfolger begrenzt.

Schuld ist die neue Work-Life-Balance?

Nicht nur. Der Mangel liegt in verschiedenen Faktoren begründet. Zum einen tatsächlich in der Lebensvorstellung junger Mediziner, die feste Arbeitszeiten mit mehr Freizeit einfordern, der Scheu vor der Übernahme nicht mehr zeitgemäß ausgestatteter Praxen und damit voraussichtlich hohen Investitionskosten oder der Befürchtung der Partner oder die Partnerin könne auf dem Land keinen Job finden. Dazu kommt, dass faktisch auch ein zahlenmäßiger Mangel an Allgemeinmedizinern herrscht: So wählen nur etwa 10 Prozent der Mediziner in Deutschland diese Fachrichtung bei der Ausbildung.

Was können Kommunen tun?

Die Handlungsmöglichkeiten von Kommunen sind eingeschränkt. Eine direkte - oder auch indirekte - Förderung von Arztpraxen ist haushaltsrechtlich ausgeschlossen. Allgemein gesehen müssen Landgemeinden zunächst attraktiv als Lebensstandort sein. Das betrifft das gesamte private Lebensumfeld, aber auch die Möglichkeit für Partner oder Partnerinnen von Mediziner in der Nähe ebenfalls einen attraktiven Arbeitsplatz zu finden. Standortmarketing spielt also eine entscheidende Rolle.

Natürlich können Kommunen prinzipiell den Erhalt oder die Ansiedlung einer Arztpraxis dadurch unterstützen, indem sie Betreiber werden oder Gesellschafter in einer Betreibergesellschaft. Kommunen investieren dann direkt oder indirekt durch die Betreibergesellschaft in eine Praxis oder ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ). Ein oder mehrere Ärztinnen und Ärzte werden dann angestellt und führen die Praxis. Ein Beispiel dafür ist das MVZ in Burgbernheim. Dieses Modell erfordert allerdings eine hohe Investitionsbereitschaft und der allgemeine "Hausärzte-Mangel" ist dadurch noch nicht behoben. Es bleibt also auch in diesem Fall die Herausforderung, einen oder gar mehrere Mediziner zu finden, die vor Ort leben und arbeiten möchten.

Wie funktioniert das mit der Bedarfsplanung?

Die Zählung für die Bedarfsplanung erfolgt nach einem Arzt-Einwohner-Verhältnis: Für jede Arztgruppe und jeden Planungsbereich wird über die sogenannte Verhältniszahl das Soll-Verhältnis zwischen Ärzten und Einwohnern definiert. Die Verhältniszahl legt fest, für wieviele Einwohner ein Arzt vorhanden sein muss. Ist das um die Altersstruktur der Einwohner eines Planungsbereiches korrigierte Arzt-Einwohner-Verhältnis erfüllt, liegt der Versorgungsgrad bei 100%. Der Versorgungsgrad zeigt also das Verhältnis der aktuell tätigen Ärzte (Ist-Zustand) zu den laut Bedarfsplanungsrichtlinie im Planungsbereich benötigten Ärzten (Soll).

Welche Unterstützungen gibt es?

Es gibt zahlreiche Projekte und Programme, mit denen Länder, Kreise und Kommunen für den Beruf des Landarztes werben (z.B. die Kampagne „Ärzte schnuppern Landluft“ oder Aktivitäten der Gesundheitsregion Plus) und bestehende wie auch werdende Ärzte unterstützen - sei es im Studium, während der Facharztausbildung oder bei der Praxisgründung und -führung. Spannende Beispiele aus der Praxis zeigen, dass Gemeinden es teilweise auf unkonventionelle Weise schaffen, die lokale Hausarztversorgung aufrechtzuerhalten. Erfolgsfaktor bei allen gelungenen Beispielen ist jedoch immer: es gibt Akteure vor Ort, die mitmachen und auch unternehmerisch Verantwortung übernehmen. Die Erfahrung zeigt: Ein neu gebautes und hochmodernes MVZ bringt nichts außer hohe Investitionskosten, wenn es am Ende leer steht.

Kontakt

Sie haben Fragen, Anregungen oder wollen mehr wissen?
Dies sind die Kontaktdaten der ILE hesselberg | limes:

Umsetzungsbegleitung der ILE-Region hesselberg | limes

c/o neuland+ GmbH & Co KG
Regionalbüro Hohenlohe Franken
Hornungshof 3, 74575 Schrozberg
Hannes Bürckmann & Melanie Darger
Tel. 07936 / 990520

ile-hesselberg-limes@neulandplus.de
<https://www.region-hesselberg.de/foerderprogramme/ile/hesselberg-limes/>

gefördert durch:



Ländliche Ent-
wicklung