

Essener Ärzteschaft diskutiert Versorgungsfragen der Region

„Die Mischung macht's – Entwicklung und Chancen der medizinischen Versorgung in der Region Ruhr“ lautete das Motto der diesjährigen Mitgliederversammlung der Essener Ärzteschaft.

von **Bülent Erdogan-Griese**

Status quo und Perspektiven der medizinischen Versorgung im westlichen Ruhrgebiet standen im Fokus der diesjährigen Mitgliederversammlung der Kreisstelle Essen der Ärztekammer Nordrhein im Klinikum Essen-Mitte im Herzen der Metropolregion.

Eine Herausforderung, vor der auch das westliche Ruhrgebiet steht, ist die Sicherung der wohnortnahen hausärztlichen Versorgung. So machte Dr. Peter Kaup deutlich, dass pro Jahr etwa 200 Hausärztinnen und Hausärzte bei der Ärztekammer Nordrhein ihre Facharztprüfung absolvieren oder ins Rheinland kommen müssten, um das derzeitige Versorgungsniveau zumindest aufrechterhalten zu können. Schließlich erreichten jedes Jahr 150 Kolleginnen und Kollegen das Pensionsalter, weitere 50 Mediziner zögen aus dem Rheinland und dem westlichem Ruhrgebiet weg oder wechselten in nicht-kurative Berufsfelder, sagte Kaup, der als Vorsitzender der Kreisstelle Oberhausen der Ärztekammer Nordrhein zu den Gästen sprach. Zur Einordnung: 2011 absolvierten bei der Ärztekammer Nordrhein 115 Ärztinnen und Ärzte ihre Prüfung zum Allgemeinmediziner. „In vielen Kreisverbänden und Gemeinden in NRW droht bereits innerhalb der kommenden sieben Jahre ein Hausärztemangel mit einem Versorgungsgrad von unter 75 Prozent“, machte Kaup, selbst Hausarzt in Oberhausen, die Dimension des Problems deutlich.

Eine Antwort auf diesen sich abzeichnenden Mangel an Allgemeinmedizinern gibt die Ärztekammer Nordrhein mit den hausärztlichen Weiterbildungsverbänden. Zielsetzung des Konzepts ist es, interessierten jungen Ärztinnen und Ärzten von Beginn an eine regionale Weiterbildung aus einem Guss anzubieten, in der die



Dr. Ludger Wollring,
Vorsitzender der
Kreisstelle Essen der
Ärztekammer Nordrhein:
Das Ruhrgebiet läuft
durch die derzeitige
Honorarsituation
Gefahr, für junge Ärzte
an Attraktivität ein-
zubüßen.
Foto: privat

einzelnen Stationen von Anfang an geplant werden können und sich die monatliche Vergütung über alle Phasen auf Klinikniveau bewegt. Hierzu kooperieren nordrheinweit inzwischen 300 Arztpraxen, zwei Medizinische Versorgungszentren und mehr als 70 Kliniken an Rhein und Ruhr, darunter die Universitätskliniken Aachen, Bonn, Düsseldorf und Essen. „Wir gehen an die Unis, verzahnen alle Beteiligten, bieten verlässliche Weiterbildungsfahrpläne, prüfen Weiterbildungsbefugnisse und evaluieren die Verbünde“, sagte Kaup. Allerdings stoßen ärztliche Initiativen dort an ihre Grenzen, wo politische Rahmenbedingungen, etwa eine nicht angemessene ärztliche Vergütung oder Regresse, abschreckend wirken, wie Kaup berichtete.

Gleiche Leistung, unterschiedliche Erlöse

Diese Problematik verdeutlichte auch Dr. Ludger Wollring, Vorsitzender der Kreisstelle Essen der Ärztekammer Nordrhein. Neben gewachsenen strukturellen sozialökonomischen Problemen – zum Beispiel überdurchschnittlich vielen alten und kranken Menschen – habe das Ruhrgebiet mit einem weiten gravierenden Nachteil zu kämpfen, sagte der Essener Augenarzt. So überweisen die Krankenkassen pro Versichertem und Jahr weit weniger Geld an die Ärzteschaft an Rhein und Ruhr als dies etwa für Hamburg oder Berlin der Fall ist. 2010 betrug der Zahlbetrag im Rheinland 330 Euro, in Berlin hingegen 386 Euro. „Das Ruhrgebiet läuft durch die derzeitige Honorarsituation Gefahr, an Attraktivität für niederlassungswillige junge Ärztinnen und Ärzte einzubüßen. Es darf

nicht sein, dass wir die jungen Kolleginnen und Kollegen zu Haus- und Fachärzten weiterbilden – und diese dann wegen der Honorarbedingungen in andere Bundesländer oder die Schweiz abwandern“, sagte Wollring.

Ähnliche Kritik äußerte aus Klinikperspektive Horst Defren, Geschäftsführer der Kliniken Essen-Mitte. Der Diplomkaufmann rechnete vor, dass seine Klinik fünf Millionen Euro mehr Erlösen würde, stünde sie nicht im Herzen des Ruhrgebiets, sondern in Rheinland-Pfalz. „Und das bei absolut gleichen Bedingungen, gleicher Patientenzahl, gleicher Ärztezah, gleichen Leistungen. Das, was Sie trifft“, sagte Defren an die Adresse der Essener Niedergelassenen, „das trifft leider auch auf uns zu.“

Mit Blick auf den in Essen besonders starken Wettbewerb der Krankenhäuser untereinander werde es für seine Klinik auch in Zukunft essentiell sein, die Zahl der Leistungen zu steigern und sich zu spezialisieren, um die Kosten pro Eingriff zu senken, sagte Defren. So habe man vor Jahren die Geburtshilfe eingestellt und sich stattdessen im Gebiet der gynäkologischen Onkologie spezialisiert. Als weitere Elemente zur Existenzsicherung der Klinik nannte Defren die Kooperation mit einem Wettbewerber im Laborbereich und die Zusammenarbeit mit Essener Belegärztinnen und -ärzten.

Die Gesundheitswirtschaft als „heimliche Heldin des Strukturwandels“ und Impulsgeberin für andere Branchen würdigte Privatdozent Dr. Josef Hilbert. In den kommenden 20 Jahren könnten in diesem Sektor noch einmal bis zu eine Million weitere Arbeitsplätze entstehen, sagte der geschäftsführende Direktor des Instituts Arbeit und Technik der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen. Derzeit sind je nach Definition vier bis fünf Millionen Bundesbürger im Gesundheitswesen tätig. Die Gesundheitsbranche sei das wichtigste Anwendungsfeld für in Deutschland hergestellte High-Tech-Produkte wie bildgebende Großgeräte. Um die Potenziale, die das Gesundheitswesen verspricht, zu realisieren, müssten alle Akteure jedoch offen zu sein für Neuerungen in der Prävention, Integration, Qualität und Effizienz, sagte Hilbert.