

PRESSETEXT, 24.05.2024

Reformen im Gesundheitswesen

Diskussionsabend zur Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum



Diskussionsabend rund um die Gesundheitsversorgung auf dem Land (von rechts): Moderator Pfarrer Dierk Glitzenhirn, Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium Prof. Dr. Edgar Franke, Referent Thomas Müller und Bürgermeisterin Sina Massow (Gudensberg)

Gudensberg. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat derzeit eine Mammutaufgabe, es geht um die Reformierung der Versorgung mit Landarztpraxen, Apotheken und Krankenhäusern. Zu diesen Themenbereichen hatte das Evangelische Forum Schwalm-Eder kürzlich zu einer Informations- und Diskussionsveranstaltung eingeladen - gut hundert Interessierte fanden sich im Bürgerhaus Gudensberg ein.

Pfarrer Dierk Glitzenhirn begrüßte Thomas Müller, Leiter der Abteilung Arzneimittel, Medizinprodukte, Biotechnologie im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) sowie Dr. Edgar Franke, SPD-Wahlkreisabgeordneter und Parlamentarischer Staatssekretär. „Wie geht es Ihnen?“, wollte Moderator Glitzenhirn vom Publikum wissen, „ich hoffe gut, schließlich sind wir im ländlichen Raum, wo die gesundheitliche Versorgung zumindest umstritten ist“, setzte er seinen provokativen Einstieg fort. „Ich versuche sie mitzunehmen in das Brainstorming im Ministerium“, begann Referent Müller seinen Impulsvortrag, „denn die Apothekenreform kennen sie noch nicht“. Die ländlichen Regionen seien weiterhin im Strukturwandel, nicht nur der Einzelhandel verändere sich, sondern auch die Verteilung von Arztpraxen und Krankenhäusern, was sich letztendlich auf die Apotheken auswirke, sagte er.

„Seit 2008 ist der Bestand der Apotheken in Deutschland um knapp ein Fünftel gesunken“, rechnete Müller vor, aktuell sei die Versorgung gesichert, mittelfristig bestehe jedoch Handlungsbedarf. Als Ursache führte er unter anderem zu viele Notdienste, steigende Bürokratie, Personalmangel, keine Nachfolge und wirtschaftliche Gründe an. „Schließungen auf dem Land sind seltener, aber deren Auswirkung umso größer“, meinte der Fachmann.

Die geplante Apothekenreform sieht mehr Flexibilität vor, bei der auch die Digitalisierung vermehrt zum Einsatz kommt - abgesenkte Mindestgeschäftszeiten, Ausbau der Telepharmazie sowie die Möglichkeit, eine Apotheke geöffnet zu halten, auch wenn lediglich eine erfahrene PTA vor Ort, das waren einige Beispiele. „Arzneimittel sind keine Schuhe“, sprach ein Zuhörer den Anwesenden aus der Seele, „in die Apotheke gehört ein Apotheker“, lautete eine zustimmende Aussage, die ebenfalls mit Applaus bedacht wurde. Der laxer Umgang mit Versandapotheken, die vor allem in Deutschland spürbaren Lieferengpässe bei

Arzneimitteln, die technischen Probleme mit dem E-Rezept und die mangelnde Bereitschaft der Krankenkassen zu einer ausreichenden Bezahlung der Apothekenleistungen gehörten ebenfalls zu den Kritikpunkten aus dem Publikum. Unter den Teilnehmenden befanden sich viele Apothekerinnen und Apotheker, wie etwa Holger Seyfarth, Vorsitzender des Hessischen Apothekerverbandes, oder Ursula Funke, Vizepräsidentin der Bundesapothekerkammer.



Informierten und waren im Gespräch mit dem Publikum: Referent Thomas Müller (Bundesgesundheitsministerium), Moderator Pfarrer Dierk Glitzenhirn, Prof. Dr. Edgar Franke

Nach vielen weiteren Wortmeldungen konnte der Moderator doch noch zum nächsten Thema wechseln: die Krankenhausreform. „Wir geben jedes Jahr etwa einhundert Milliarden Euro für unsere Krankenhäuser aus - trotzdem führt das nur zu durchschnittlichen Ergebnissen“, beschrieb Staatssekretär Franke die Lage, die zu den aktuellen Umstrukturierungen geführt hätten. So soll unter anderem das System der Fallpauschalen stark verändert und durch eine Vorhaltevergütung ersetzt werden, ein unabhängiger Klinikatlas wiederum die Leistungstransparenz verbessern. „Kleine Krankenhäuser sind wichtig, aber wir benötigen auch die Spezialisten, beispielsweise eine Stroke Unit für Schlaganfallpatienten“, betonte er die Notwendigkeit zertifizierter Kliniken, die auf große Erfahrungen zurückgreifen können. „Das Personal wird finanziell von den OP-Leistungen getrennt, es lohnt sich für die Betreiber daher nicht mehr, bei den Gehältern für die Pflegekräfte zu sparen“, beschrieb der Gesundheitspolitiker den neuen Ansatz. „Wir brauchen ein gemischtes System, das sowohl bedarfsnotwendig aber auch ökonomisch ausgerichtet ist“, lenkte er den Blick auf die angespannte Finanzlage.

Der dritte Themenkomplex, Hausärzte auf dem Land, konnte wegen der fortgeschrittenen Zeit nur noch gestreift werden. Vorsorge- und Vorhaltepauschale seien allemal besser als die Patienten automatisch einmal im Monat zu bestellen, forderte Franke die Abkehr von der bisherigen „Tradition“. Zudem müsse man die Vergütung für den Landarzt verbessern, um den Beruf attraktiver zu machen, war er sich mit den Anwesenden einig. Dazu könnte man die Dichte an lukrativen Standorten in der Stadt etwas ausdünnen. „Es gibt zu wenig Studienplätze für Ärzte“, stellte ein Teilnehmer klar. „Universitäten sind Ländersache“, gab Dr. Franke den Schwarzen Peter weiter, der Versuch, 5.000 zusätzliche Plätze durch den Bund zu schaffen, sei am Veto des Finanzministeriums gescheitert.

Am Ende des Abends bedankte sich Moderator Dierk Glitzenhirn gleichermaßen bei den beiden Gästen aus Berlin und dem aktiven Publikum – „trotz aller immer wieder spürbaren Emotionen, blieb die Diskussion stets sachlich“, freute er sich über den angeregten Gedankenaustausch. Die Veranstaltung schloss mit einem persönlichen Serviceangebot. An drei Beratungstresen konnten im Anschluss noch individuelle Probleme im Gesundheitswesen besprochen werden.