

Stellungnahmen der Anzuhörenden
Sozial- und Integrationspolitischer Ausschuss
Sitzung am 04.06.2020:

Gesetzentwurf
Fraktion der SPD
Gesetz zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in
Hessen
– Drucks. [20/2356](#) –

- | | | |
|-----|---|-------|
| 14. | Verband der Krankenhausdirektoren Deutschland e. V. (VKD),
Landesgruppe Hessen | S. 65 |
| 15. | Hessischer Städte- und Gemeindebund | S. 67 |
| 16. | Hessischer Landkreistag | S. 69 |

Hessischer Landtag
Sozial- und integrationspolitischer Ausschuss
z.Hd. Maximilian Sadkowiak
Schlossplatz 1-3
65183 Wiesbaden
m.sadkowiak@ltg.hessen.de
m.mueller@ltg.hessen.de

Telefon 06431 997150
Telefax 06431 99716150
E-Mail hubert.connemann@dicv-limburg.de
Internet www.vkd-online.de

Unser Zeichen hc/ar
Datum 15. Mai 2020

Stellungnahme zu dem Gesetzesentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Hessen – Drucks. 20/2356

Sehr geehrter Herr Promny,
sehr geehrter Herr Sadkowiak,
sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank, dass Sie der Landesgruppe Hessen im Verband der Krankenhausdirektoren Deutschland e.V. (VKD Hessen) die Gelegenheit einräumen, zu dem Gesetzesentwurf für ein Gesetz zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Hessen schriftlich und mündlich Stellung nehmen zu dürfen.

Der VKD Hessen begrüßt die dem vorgelegten Gesetzesentwurf zugrundeliegende grundsätzliche Idee, die (haus-)ärztliche Versorgung in den unterversorgten bedrohten Gebieten in Hessen zu stärken, in dem mehr Studienplätze zur Verfügung gestellt werden. Der hier zur Beratung anstehende Entwurf ist u.E. geeignet, dieser Herausforderung zu begegnen. Es ist jedoch bereits an dieser Stelle zu konstatieren, dass zur Lösung die Gesamtsituation in der medizinischen (Basis-)Versorgung zu betrachten ist.

Wir sind uns darin einig, dass zur Sicherstellung einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung ein deutlicher Anreiz für Medizinstudenten und an der Medizin interessierte (vor dem Studium stehende) Menschen, an der hausärztlichen Versorgung teilzunehmen, gesetzt werden muss. Dazu bedarf es u.E. das Setzen von motivierenden Anreizen, die u.a. auch in der Attraktivitätssteigerung des Landarztberufes liegen müssen. Das pressen in ein Korsett und zugleich Strafandrohung ist dabei sicherlich nicht das probate Mittel.

Allgemein bekannt ist, dass Geld nur ein kurzzeitig wirkender Motivator ist. Demnach müssen andere Faktoren betrachtet und bespielt werden, die zu einer nachhaltigen Veränderung bei den Medizinstudenten/-interessierte führen. Dabei ist auch zu beachten, dass die heute angestoßenen Aktivitäten sich frühestens in ca. 10 Jahren bemerkbar machen. War der frühere Landarzt eher ein „Einzelkämpfer“ ist die heutige Generation als „Teamplayer“ bekannt. Hieß bislang die Devise „Ich lebe, um zu arbeiten!“ heißt es heute „Ich arbeite, um zu leben!“.

Zugleich darf der medizinische und technische Fortschritt nicht außer Acht gelassen werden, so auch die Veränderungen in Gesellschaft, Demographie und Epidemiologie. War Telemedizin bis vor ca. 8 Wochen ein vorsichtig zu pflegendes zartes Pflänzchen, ist es heute fast zum Standard geworden. Musste man vor einigen Jahren bei einer Appendektomie noch mehrere Wochen stationär behandelt werden, so wird diese Behandlung heute kurzzeitstationär

durchgeführt. Die Entwicklungen in der Medizin schreiten massiv voran – was wird uns die Forschung und Entwicklung noch alles bescheren?

Uns verbindet die gemeinsame Sorge, auch in naher Zukunft in Hessen eine flächendeckende Gesundheitsbasisversorgung als eine Aufgabe der Daseinsvorsorge sicherzustellen. Lassen Sie uns darüber gemeinsam ins Gespräch kommen, wie mit neuen sektorenfreien Konzepten die flächendeckende Sicherstellung und zugleich die Attraktivität des „Landarztberufes“ entwickelt werden kann.

Unsere daraus entstandenen Grundgedanken führen zu folgendem zu diskutierenden Vorschlag:

- a) die Gesundheitsbasisversorgung (Notfall- und Grundversorgung) ist Daseinsvorsorge
- b) Daseinsvorsorge ist eine Aufgabe der Gesellschaft / des Staates
- c) als öffentliches Interesse ist die Gesundheitsbasisversorgung ein steuerfinanziertes System
- d) Kosten werden zu 100% refinanziert; keine notwendige Mengendynamik zur Refinanzierung als Fehlanreiz; keine Gewinnerzielungsabsicht; Überschüsse bleiben zwingend im System!
- e) Organisation in Form einer Poliklinik (Vorbild ehemalige DDR) oder Praxisklinik (Zukunftsmodell der 90er Jahre) mit angegliederten mobilen / immobilien Praxen vorort

Mit der Hessischen Krankenhausgesellschaft sind wir uns darin einig, dass die durch dieses Gesetz gewünschte Erhöhung des ärztlichen Personals im landärztlichen Bereich in der Konsequenz nicht dazu führen darf, dass es zu einer ärztlichen Unterversorgung im stationären Bereich kommt.

Sehr geehrte Damen und Herren, wir danken für die Möglichkeit, zu diesem Gesetzesentwurf Stellung nehmen zu dürfen und freuen uns, wenn Sie unsere Anregungen in Ihren weiteren Überlegungen berücksichtigen. An der Anhörung werden voraussichtlich Hubert Connemann als Vorsitzender der VKD Landesgruppe Hessen sowie Andreas Schwab als stellv. Vorsitzender der VKD-Landesgruppe Hessen teilnehmen.

Für weitere Beratungen stehen wir gerne zur Verfügung.

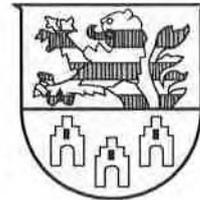
Mit freundlichen Grüßen



Hubert Connemann
Landesvorsitzender

Hessischer Städte- und Gemeindebund e.V.

Verband der kreisangehörigen Städte und Gemeinden



Der Geschäftsführende Direktor

Hessischer Städte- und Gemeindebund · Postfach 1351 · 63153 Mühlheim/Main

Hessischer Landtag
Der Vorsitzende des Sozial- und
Sozialpolitischen Ausschusses
Herrn Moritz Promny MdL
Postfach 3240
65022 Wiesbaden

m.sadkowiak@landtag.hessen.de

Dezernat 1

Referent(in) Hr. Jung
Unser Zeichen 1-Ju/SI

Telefon 06108/6001-0
Telefax 06108/600157
E-Mail: hsgb@hsgb.de

Durchwahl 6001- 24

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Datum 15.05.2020

Öffentliche mündliche Anhörung des –Sozial- und Integrationspolitischen Ausschusses des Hessischen Landtags zu dem Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Hessen Drucks. 20/2356

Sehr geehrter Herr Ausschussvorsitzender Promny,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

für die uns eingeräumte Gelegenheit zu den im Betreff genannten Gesetzentwurf danken wir herzlich.

Zu dem vorgenannten Gesetzentwurf haben wir folgende Anmerkung:

Aufgrund der Altersstruktur der Hessischen Ärzte wird in den kommenden Jahren ein verstärkter Druck insbesondere in ländlichen aber auch in peripheren städtischen Regionen auf die Versorgungssicherheit im hausärztlichen Bereich eintreten. Aufgrund dessen ist die vorliegende Initiative grundsätzlich zu begrüßen. Inhaltlich haben wir insoweit jedoch Bedenken, dass in § 2 Ziff. 2 Buchst. b des Gesetzentwurfes Voraussetzung für die Studiumszulassung ist, dass man nach Abschluss der Weiterbildung für die Dauer von 10 Jahren seine hausärztliche Tätigkeit in Gebieten ausübt, für die das Land Hessen einen besonderen öffentlichen Bedarf festgestellt hat. Gleichzeitig sieht § 3 jedoch vor, dass ein besonderer öffentlicher Bedarf besteht, wenn Sachgründe den Entschluss nahelegen, dass in den dort genannten Gebieten aktuell oder in den kommenden 2 Jahren eine wohnortnahe hausärztliche Versorgung nicht oder nur eingeschränkt

Henri-Dunant-Straße 13 • 63165 Mühlheim am Main
Bankverbindung: Sparkasse Langen-Seligenstadt • IBAN: DE66 5065 2124 0008 0500 31 • BIC: HELADEF1SLS
Steuernummer: 035 224 14038

Präsident: Dr. Thomas Stöhr • Erster Vizepräsident: Matthias Baaß • Vizepräsident: Klaus Temmen
Geschäftsführender Direktor: Karl-Christian Schelzke • Geschäftsführer: Harald Semler • Geschäftsführer: Johannes Heger



sichergestellt werden kann. Im Ergebnis ist daher für die Medizinstudierenden im Zeitpunkt der Zulassung zum Studium eine sehr langfristige Bindung vorgesehen, ohne dass zugleich eine Perspektive besteht, in welchen Gebieten sie tätig werden sollen. Es erscheint fraglich, inwieweit sich Studienwillige auf eine so langfristige und unklare Perspektive einlassen. Zugleich sieht § 4 Abs. 1 eine Vertragsstrafe in Höhe von bis zu 250.000 € vor. Dies kumuliert mit der unsicheren Perspektive der Gebiete und der Unklarheit, ob und in welcher Form zukünftig in welchen Gebieten auch immer Arztsitze frei sind und Praxen zu übernehmen sind, dürfte nach unserer Einschätzung die Motivation von Studienwilligen zusätzlich dämpfen.

Nach unserem Dafürhalten bedürfte es für eine wirksame Anwerbung Studienwilliger eine klare zeitliche und örtliche Perspektive sowie ein überschaubares finanzielles Risiko. Dies gibt der vorliegende Gesetzentwurf nach unserer Einschätzung nicht her. Aufgrund dessen halten wir die Wirksamkeit des Gesetzes hinsichtlich des damit verfolgten Ziels für eher unwahrscheinlich.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Karl-Christian Schelzke', is positioned above the printed name.

Karl-Christian Schelzke

Geschäftsführender Direktor

Hessischer Landkreistag · Frankfurter Str. 2 · 65189 Wiesbaden

An den
Vorsitzenden des
Sozial- und Integrationspolitischen
Ausschusses im Hessischen Landtag
Herrn Moritz Promny
Hessischer Landtag
Postfach 3240
65022 Wiesbaden

Frankfurter Str. 2
65189 Wiesbaden

Telefon (0611) 17 06 - 0
Durchwahl (0611) 17 06- 17

Telefax-Zentrale (0611) 17 06- 27
PC-Fax-Zentrale (0611) 900 297-70
PC-Fax-direkt (0611) 900 297-

e-mail-Zentrale: info@hlt.de
e-mail-direkt: hissnauer@hlt.de
www.HLT.de

Datum: 20.05.2020
Az. : Hiss/502.11; 065.01;
510.04; 415.3

Stellungnahme zum Gesetzentwurf zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Hessen (Drucksache 20/2356)

Sehr geehrter Herr Promny,
sehr geehrte Damen und Herren,

für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Hessen - Drucks. 20/2356 - bedanken wir uns.

Die wohnortnahe hausärztliche Versorgung der Menschen im ländlichen Raum ist auch in den Gremien des Hessischen Landkreistages seit vielen Jahren ein bedeutendes Thema. Mit Sorge ist unter anderem die Entwicklung zu beobachten, dass gerade auch im ländlichen Raum Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner aus Altersgründen ihre Praxen schließen und eine Wiederbesetzung in der Regel schwierig ist. Somit droht die Gefahr der Unterversorgung.

Ziel muss es sein, auch in Zukunft eine bedarfsgerechte ärztliche Versorgung in ganz Hessen vorzuhalten. In Hessen gibt es bereits ein Bündel von Anreizsystemen, die hier Abhilfe schaffen sollen. Der Hessische Landkreistag hat dazu unter anderem als Paktpartner des Hessischen Gesundheitspaktes seinen Beitrag geleistet. Eine sogenannte Landarztquote im Medizinstudium ist in Hessen noch nicht eingeführt.

Der Gesundheitsausschuss des Hessischen Landkreistages hat sich am 20. Mai 2020 grundsätzlich zu einer Landarztquote im Medizinstudium positioniert und diese - wie auch der Deutsche Landkreistag - grundsätzlich befürwortet. Diese kann ein weiterer Baustein der Ansiedlungsförderung von Ärztinnen und Ärzten im ländlichen Raum sein.

Zu den im Gesetzentwurf dargelegten Details der Ausgestaltung der Landarztquote hat sich der Ausschuss nicht positioniert, so dass wir dazu keine Stellungnahme abgeben.

Weitere Erläuterungen geben wir gerne mündlich.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Jan Hilligardt
Geschäftsführender Direktor