

Thüringer Landtag

Trägerverein: Verein zur Förderung
von Mitwirkung und Teilhabe älterer
Menschen in Thüringen e.V.

Freitag, 10. Februar 2023

Stellungnahme des Landessenorenrates

zum Gesetzentwurf des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie Thüringer Gesetz über die Unterstützung der Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Gebieten mit besonderem öffentlichen Bedarf (Thüringer Hausärztesicherstellungsgesetz – ThürHSiG)

1. Grundsätzliche

Der Landessenorenrat stimmt dem Gesetzentwurf zu. Er teilt die in der Begründung zum Gesetzentwurf getroffene Einschätzung, dass es eine besondere Verantwortung des Staates zu Absicherung der medizinischen Versorgung und dass es vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, des hohen Altersdurchschnitts von Hausärzten und einer sinkenden Bereitschaft, sich in ländlichen Gebieten niederzulassen einen besonderen Handlungs- und Regelungsbedarf gibt.

2. Problembeschreibung, Regelungsbedarf

Der Landessenorenrat stimmt der Problembeschreibung zum Gesetzentwurf zu, gleichfalls eines notwendigen Regelungsbedarfs.

Die Situation der haus- und fachärztlichen Versorgung ist in Teilen und in bestimmten Regionen Thüringens für alte Menschen dramatisch. Wenn Haus- oder Fachärzte in den Ruhestand treten, ist eine Nachfolge häufig nicht geklärt. Für alte Menschen bedeutet das, dass sich die Entfernungen zu Haus- und Fachärzten deutlich vergrößern können und dass Praxen keine neuen Patienten mehr aufnehmen.

Die haus- und fachärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen bleibt im Gesetzentwurf unberücksichtigt. Die Unterversorgung ist hier eklatant. Insofern sollte die Problembeschreibung auf die besondere Situation von in Pflegeeinrichtungen lebenden Menschen eingehen, für die wir gleichermaßen einen Regelungsbedarf sehen. Auch die

besondere Situation für immobile Menschen und Menschen mit Behinderungen sollte adäquat beschrieben werden.

In der Problembeschreibung fehlen u. E. Aussagen über die Motivation und Anzahl der Studienbewerber für ein Medizinstudium, über Abbrecherquoten und Zugangswege zum Arztberuf. Solche Aussagen würden möglicherweise weitere Lösungsansätze generieren, um dem Ärztemangel im ländlichen Raum zu begegnen.

3. § 1 Zulassung

Die Anwendung einer Vorabquote für das Medizinstudium ist sinnvoll. Allenfalls müsste geprüft werden, inwiefern die Vorabquote in Thüringen tatsächlich angewendet wird und Wirkung entfaltet. Unter Umständen müsste im Staatsvertrag eine Priorisierung der Bewerber*innen erfolgen, die sich verpflichten, ihren Beruf in einem Bereich mit besonderem öffentlichen Bedarf auszuüben.

Die Bewerber, die auf der Grundlage einer Vorabquote studieren, sollten dennoch die Wahl haben, in welchem Bedarfsgebiet sie praktizieren wollen, weil es unzweifelhaft auch Heimatbezüge geben wird.

4. § 3 Vertragsstrafe

Die Vertragsstrafe wirkt für viele Ältere zunächst abschreckend und sie kann auf Studienbewerber ebenfalls abschreckend wirken. Allerdings sehen wir die Notwendigkeit, bei Vertragsverletzungen adäquat zu intervenieren. Die Anwendung von Härte- und Ausnahmeregelungen wirken hier dämpfend.

5. Weitere Vorschläge

Unseres Erachtens sollten weitere Regelungen und Maßnahmen zur Absicherung der haus- und fachärztlichen Versorgung getroffen werden, die über den Gesetzentwurf hinausgehen. Das betrifft:

- die Überprüfung und Evaluierung der Vorabquote und unter Umständen eine Verschärfung der Regelungen im Staatsvertrag im Sinne einer Priorisierung von Studienbewerbern, die ihre Bereitschaft für Bedarfsgebiete in Thüringen erklären, d. h. eine wesentliche Erhöhung der Vorabquote zugunsten von Bewerbern, die sich bereiterklären, in ländlichen Gebieten Thüringens zu praktizieren,
- eine weitere Erhöhung der Anzahl der Studienplätze für das Medizinstudium,
- die Lenkung von Fachärzten und der fachärztlichen Ausbildung,
- die Studienlenkung an Schulen,
- die Studienlenkung für den Freistaat Thüringen,
- den weiteren Ausbau von Anreizen, sich in ländlichen Räumen Thüringens als Ärztin/als Arzt niederzulassen. Das Stipendium für Medizinstudierende, das der Landkreis Schmalkalden-Meinigen vergibt, ist hier ein Beispiel,

- die Verbesserung von infrastrukturellen Leistungen in den Regionen, die für Ärzt*innen und deren Familien und andere Berufsgruppen relevant sind, was die bessere Anbindung an den städtischen Raum,
- eine besondere Betrachtung der medizinischen Versorgung in stationären Einrichtungen der Pflege,
- die Etablierung alternativer ärztlicher Behandlungssettings in Hausarztpraxen, Ausbau der Telemedizin u. a. m.

6. Schlussbemerkungen

Die zu erwartende breite Zustimmung zum vorliegenden Gesetzentwurf sowie der Handlungsdruck mögen darüber hinwegtäuschen, dass der Motivierungs- und Rekrutierungsansatz des Gesetzentwurfes unmodern, um nicht zuzugestehen, antiquiert ist. Schulabsolventen, die, aus welchen Gründen auch immer, die hohen Hürden einer regulären Zulassung für ein Medizinstudium nicht schaffen, erhalten eine Zulassungschance um den Preis einer Zwangsverpflichtung für eine Bedarfsregion bei Androhung und Anwendung einer hohen Vertragsstrafe bei Vertragsbruch. Die guten und leistungsstarken Schulabsolventen haben freie Wahl, während den vermeintlich schlechteren die Provinz bleibt. Unabhängig von den grundsätzlich problematischen ethischen Implikationen dieses Rekrutierungsansatzes verhindert er, sich mit der Lebenswirklichkeit und den Lebenswünschen junger Menschen und junger Ärzte und Ärztinnen auseinanderzusetzen. Junge Menschen der Gegenwart wollen sich nicht rekrutieren lassen und Verpflichtungszusammenhängen dieser Art aussetzen. Stichwort: „Work-Life-Blinding.“

Kommunen müssen sich, wenn sie junge Menschen für Arbeitsfelder gewinnen wollen, mit deren familiären Lebenszusammenhängen, mit Wünschen nach Privatheit und Freizeit, mit alternativen Arbeitszeit- und Arbeitsortmodellen sowie einer guten Infrastrukturanbindung beschäftigen.

Für Fragen stehen wir ihnen gerne zur Verfügung.



Hannelore Hauschild
Vorsitzende



Dr. Jan Steinhilber
Geschäftsführer