

Gesundheitliche Versorgung in ländlichen Räumen

16. Kaiserslauterner Forum vom 28.06.2021



raus aus dem Silo –
rein in das System

Die Gesundheitsversorgung hat durch gesetzliche Regelungen und verstärkte partnerschaftliche Zusammenarbeit der Akteure in den letzten beiden Jahren einen großen Schub gemacht. Die Digitalisierung des Gesundheitswesens trägt mit großer Dynamik dazu bei und macht mit eHealth- und telemedizinischen Lösungen neue Versorgungsansätze möglich. Welche Rolle die unterschiedlichen Akteure und Lösungsansätze gerade in ländlichen Regionen haben und in welcher Form eine qualitativ hochwertige, flächendeckende Gesundheitsversorgung in Rheinland-Pfalz gesichert werden kann, wurde im Rahmen des 16. Kaiserslauterner Forums am 28. Juni 2021 thematisiert. Die Auswirkungen der Corona-Krise auf die Gesundheitsversorgung und ihre Vernetzung spielten hierbei eine wichtige Rolle.

Eingeladen hatten die Zukunftsinitiative Rheinland-Pfalz (ZIRP) e.V. und der Lehrstuhl Regionalentwicklung und Raumordnung am Fachbereich Raum- und Umweltplanung der TU Kaiserslautern. Expertinnen und Experten der regionalen Gesundheitsversorgung gaben Impulse.

In ihrer Begrüßung machte Prof. Dr. Gabi Troeger-Weiß deutlich, dass die Gesundheitsversorgung einen wichtigen Beitrag zur Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse leiste. Die ambulante und stationäre medizinische Versorgung stelle ferner einen wichtigen Faktor für die Wahl eines Wohnstandorts dar. Wie wichtig dezentrale Versorgung ist, habe die Pandemie nochmals gezeigt. Der rheinland-pfälzische Gesundheitsminister Clemens Hoch machte den Auftakt mit den Vorhaben der neuen Landesregierung:

„Die Welt schaut auf Mainz und es wird deutlich, wie wichtig die Verbindung von Wissenschaft und Gesundheit ist“,

betonte der Minister und begründete die Zusammenlegung der beiden Politikfelder in einem Haus mit Verweis auf den aus der universitären Forschung in Mainz heraus entstandenen Impfstoffhersteller BioNTech.

Zehn.Minuten

11 | August 2021

Gemeinsam zum Ziel

Die qualitativ hochwertige und flächendeckende Gesundheitsversorgung gerade in ländlichen Regionen sei das Ziel der Landesregierung, betonte Gesundheitsminister Clemens Hoch. Dafür habe das Ressort einen Maßnahmenkatalog zur Umsetzung, gemeinsam mit den Partnern im Gesundheitswesen: beispielsweise die Niederlassungsförderung, der Ausbau von Beratungsstellen und Medizinstudienplätzen sowie die in Rheinland-Pfalz gelten Landarztquote.

Das Gesundheitsministerium begleitet die „Ambulantisierung“ etwa mit ambulant-pflegerischen Gesundheitszentren. Auch der digitale Transformationsprozess im Gesundheitswesen sei entscheidend. Der Minister nannte das bundesweite Pilotprojekt der Telemedizinassistenz (TMA) als Beispiel für neue Teamwork-Projekte in nicht-ärztlichen Heilberufen. Gleichermaßen entlaste die TMA die Ärztinnen und Ärzte und werte den Beruf der medizinischen Fachangestellten auf. Im Zuge dessen betonte er:

„Digitalisierung im Gesundheitswesen darf und soll nicht an die Stelle des persönlichen Kontaktes und der persönlichen Zuwendung treten, sondern diese ergänzen. Das TMA-Projekt ist ein Beispiel dafür, wie Digitalisierung die Versorgung sinnvoll verbessern kann.“

Minister Hoch verwies darauf, dass Rheinland-Pfalz als erstes Bundesland entschieden habe, die unverzichtbaren Klinikstandorte inklusive Geburts- und Kinderstationen zusätzlich abzusichern. Die hausärztliche Versorgung bezeichnete Hoch als Dreh- und Angelpunkt der gesundheitlichen Versorgung. Er lud alle ein, an der Gesundheitsversorgung der Zukunft in Rheinland-Pfalz mitzuwirken.



„Nicht alle Interessen sind gleich, aber die Zielrichtung ist gleich: eine gute Gesundheitsversorgung im ganzen Land.“

Clemens Hoch,
Minister für Gesundheit
und Wissenschaft Rheinland-Pfalz



„Wir müssen Anreize schaffen, um das Leben und Arbeiten im ländlichen Raum für jung Menschen attraktiv zu machen.“

Frank Puchtler,
Landrat des Rhein-Lahn-Kreises

Digitale Versorgungsangebote

Die Corona-Krise habe die Vorteile von eHealth- und telemedizinischen Lösungsansätzen gezeigt. Deutliche Fortschritte wurden für Dr. med. Petra Reis-Berkowicz, Vorsitzende der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, durch die Einführung von Kommunikation im Gesundheitswesen (KIM) und digitalen Gesundheitsanwendungen erreicht. Hinzu kamen weitere positive Auswirkungen telemedizinischer Leistungen, wie Reis-Berkowicz betonte:

„Das Arzt-Patientenverhältnis hat sich während der Pandemie gefestigt, auch mit dem Einsatz von digitalen Angeboten und Apps.“

Dies bestätigt Dr. Martina Niemeyer, Vorstandsvorsitzende der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland. Corona habe gezeigt, dass sich digitale Lösungen gut in den Alltag integrieren lassen. Hierbei betonte Niemeyer:

„Das Gesundheitssystem muss für die Versicherten bezahlbar und einfach sein.“

Sie verwies auf ein digitales Pilotprojekt in Eisenberg zur Notfallversorgung und Entlastung der Praxen. Allerdings seien die Möglichkeiten der Pilotierung im SGB V stark eingeschränkt. Über Versorgungsstrukturen, die Delegation von Aufgaben und Vergütungsverteilung müsse breiter und tiefer nachgedacht werden. Frau Dr. Niemeyer votierte für den Ausbau der sektorübergreifenden Zusammenarbeit für die Versorgung im ländlichen Raum – auch angesichts des Fachkräftemangels.

Vergütungsstrukturen neu denken

Aus Sicht der Landesärztekammer sei in der Corona-Krise deutlich geworden: Die ärztliche

Selbstverwaltung ist kein Relikt der Vergangenheit, sondern ein wesentliches Element der freiheitlich demokratischen Grundordnung, das gewürdigt werden muss, hielt Dr. med. Günther Matheis, Präsident der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, fest.

Der öffentliche Gesundheitsdienst könne reformiert werden, wenn ein Quereinstieg möglich sei. Als reformbedürftig sehe er auch die Fallpauschalen-Regelung, die nicht mehr praktikabel sei. Doppelvorhaltungen und Doppelleistungen der Krankenhäuser müssten durchforstet werden, die Grund- und Regelversorgung auskömmlich finanziert werden. Zuvor hatte Minister Clemens Hoch bereits festgestellt, dass die Fallpauschalen die Vorhaltekosten der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum nicht ausreichend berücksichtigten.

Wie in einem Landkreis umfängliche Ansätze für die qualitativ hochwertige, zukunftsorientierte Gesundheitsversorgung gestaltet werden kann, zeigte Landrat Frank Puchtlar für den Rhein-Lahn-Kreis. Mit der ständigen Kreisgesundheitskonferenz sind der permanente Austausch der Akteure und die praktische Umsetzung von Vorhaben im Kreis gesichert.

Dr. Sebastian Winter, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl Regionalentwicklung und Raumordnung der TU Kaiserslautern, betonte die Relevanz der medizinischen Versorgungsforschung auf regionaler Ebene. Diese sollte zukunftsweisend sein, indem sie regionale Herausforderungen und Problemlagen besser sichtbar mache.

Allen Impulsgebenden war die partnerschaftliche Zusammenarbeit wichtig. Auch die Zusammenarbeit der Krankenhäuser müsse verstärkt werden, forderte Peter Förster, Geschäftsführer des Westpfalz Klinikums. Die Digitalisierung im Krankenhaus brauche noch rund zehn Jahre. Er sehe konkurrierende Systeme – Praxen mit Krankenhäusern, nun auch Gesundheitsämter – kritisch. Das Ziel müsse vielmehr die Entbürokratisierung sein.



„Ziel muss immer sein, herausragende Versorgungsangebote im Sinne der Versicherten zu schaffen.“

Dr. Martina Niemeyer,
Vorstandsvorsitzende AOK
Rheinland-Pfalz/Saarland



„Die Telemedizin kann helfen, die Versorgungslücke zu schließen, die durch zunehmende Renteneintritte entsteht.“

Dr. med. Günther Matheis,
Präsident der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz