

Redebeitrag Günter Garbrecht TOP 5

10.11.2010

ES GILT DAS GESPROCHENE WORT

Anrede,

die Versuchung von Oppositionsfraktionen, einzelne Aspekte aus der Koalitionsvereinbarung von rot/grün im Plenum des Landtages verbunden mit ihrem politischen Kalkül hier zu thematisieren, ist groß.

Vor allem dann, wenn dieses Vorhaben breit in einer Region unterstützt wird, ist die Versuchung fast unbändig.

Deswegen stellen Sie heute hier diesen Antrag.

Sie wollen die regierungstragenden Fraktionen vorführen.

Ein untrügliches Indiz dafür ist Ihre Forderung nach einer direkten Abstimmung und eben keine Überweisung in den dazu fachlichen Ausschüssen, wie es angebracht wäre.

Die ostwestfälischen Abgeordneten von FDP und CDU haben die gemeinsam - auch in der Region - vereinbarte Linie verlassen um eines vermeintlichen kurzfristigen politischen Vorteils wegen.

Mit Pressekonferenzen, Mitteilungen und Anträgen wie diesen, bringen Sie die Sache kein Jota voran.

Ein Sprichwort sagt: Wenn einer mit dem Finger auf andere zeigt, dann zeigen drei Finger auf ihn selbst zurück.

Auf die Finger, die ja als Synonym für die Aufgaben und eigene Abforderungen stehen, komme ich noch zurück.

Die Sicherstellung hausärztlicher medizinischer Versorgung ist nicht nur in OWL ein Thema. Es trifft zukünftig viele, vor allem ländliche Regionen, aber auch in den Großstädten Stadtteile mit geringen Einkommen treffen.

Die Gesundheitsministerin hat am 29. Oktober alle Abgeordneten über die Liste der 94 Kommunen in Kenntnis gesetzt, in denen eine Gefährdung droht bzw. mittelfristig zu erwarten ist.

Sicher ist schon jetzt: Diese Liste wird in den nächsten Jahren länger.

Das Landesprogramm zur Ansiedlung von Hausärzten, initiiert vom damaligen Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann, wird von der jetzigen Landesregierung fortgeführt. Ein solches Programm ist jedoch nicht ausreichend, um die medizinische Versorgung im nächsten Jahrzehnt sicherzustellen. Es zeichnet sich schon heute eine potentielle dramatische Unterversorgung bei den Allgemeinmedizinerinnen und in fast allen pflegerischen nichtärztlichen Gesundheitsberufen ab.

Die Sicherstellung medizinischer und pflegerischer Versorgung wird in den kommenden Jahren eine dramatische Brisanz erhalten.

Bei den nichtärztlichen Gesundheitsberufen haben wir das in der letzten Periode mehrfach angemahnt. Alle Initiativen, insbesondere in der Pflege, haben sie abgelehnt, ohne durch wegweisende, eigene Konzepte dieses Problem zu bekämpfen. Dadurch hat das Land Jahre verloren. Hier werden wir nacharbeiten und bislang Versäumtes nachholen. Ein Fachkräfte-Monitoring in den Pflege- und weiteren Gesundheitsberufen ist deshalb unverzichtbar – ebenso, wie die Gesundheitsberichterstattung stärker auf zukünftige qualitative und quantitative Bedarfe ausgerichtet sein muss.

Das können Sie schon mal als einen der Finger nehmen, die auf Sie zurückzeigen.

Aktuell werden durch eine Studie von PWC PriceWaterhouseCoopers die vorliegenden Studien von Ärztekammer und KBV nicht nur bestätigt, sondern die Fachkräftelücke noch deutlich höher eingeschätzt.

Die Gesundheitswirtschaft und im Kern das Gesundheitswesen ist in den vergangenen Jahren Job-Motor gewesen.

Diesem Job-Motor droht die Luft auszugehen.

Und der Fachkräftemangel wird hier wie auch in anderen Bereichen die große Herausforderung sein.

War vor zwanzig Jahren noch von einer drohenden Ärzteschwemme die Rede, die mehr der Wahrung berufsständischer Interessen als realitätsnaher Betrachtung geschuldet war, müssen wie heute etwas anderes konstatieren:

Für die drohende Unterversorgung ist in erster Linie die demografische Entwicklung verantwortlich. Die Alterung der Gesellschaft lässt die Nachfrage nach ärztlichen und nicht-ärztlichen Leistungen steigen.

Gleichzeitig gehen immer mehr Fachkräfte in den Ruhestand, ohne dass deren Stellen mit Nachwuchskräften besetzt werden könnten.

Diese Problemwahrnehmung ist allerdings längst noch nicht bei allen beteiligten Protagonisten angekommen, vor allem nicht auf der Bundesebene, ohne die in Grundfragen der gesundheitlichen medizinischen Versorgung nun mal nichts geht.

Es ist nicht der Raum, hier die Ergebnisse der Gesundheitsministerkonferenz und der Wissenschaftsministerkonferenz lang auszubreiten. Wir werden das in den Ausschüssen nachholen. Der stellv. Chefredakteur der Ärztezeitung nennt die Vorschläge von Gesundheitsminister Rösler im übrigen „eher anekdotisch“.

Da bin ich dann bei dem zweiten Finger: Sorgen Sie bei ihren Regierungsfractionen in Berlin bei den beiden Bundesministern Rösler und Schawan für eine einheitliche Problemwahrnehmung, die dann auch noch zum zielgerichteten Handeln führt bei der Sicherstellung der medizinischen Versorgung im Land.

Sie können sich dabei ja auch jetzt der tatkräftigen Hilfe Ihres neuen Landesvorsitzenden versichern.

Als ostwestfälischer Abgeordneter, Bielefelder Abgeordneter, bin ich zutiefst davon überzeugt, dass wir mehr Studienplätzen in der Medizin benötigen. Wir brauchen aber eine reformierte Medizinerbildung, die Patientenorientierung und eine stärkere Praxisorientierung von Anfang an in den Mittelpunkt stellt.

Die Universität Bielefeld ist Reformuniversität und steht für eine reformierte Medizinerbildung zur Verfügung. Nicht nur Allgemeinmedizin, sondern auch die medizinische Versorgung behinderter Menschen als Schwerpunkt zu setzen in Verbindung mit Versorgungsforschung der Gesundheits- und Pflegewissenschaften schafft eine neue interdisziplinäre Ausrichtung.

Die Chance zu ergreifen und zu nutzen ist in einem transparenten Entscheidungsprozess zu erörtern.

Auch die damalige Landesregierung stellte das Vorhaben unter einen Finanzierungsvorbehalt. Im Koalitionsvertrag von SPD und Bündnis 90 „Die Grünen“ ist festgehalten, die Einrichtung einer medizinischen Fakultät zu prüfen. Insofern setzt die derzeitige Landesregierung am Bearbeitungsstand der Vorgängerregierung an.

An diesem Stand sind wir:

Es wäre der Sache insgesamt dienlicher gewesen, Sie hätten den dritten Finger gesehen, der auf Sie gerichtet ist, nämlich die Aufgabe auch im Sinne des Landes zu erledigen.

Sie haben noch die Chance dazu.

Ich werde schließen mit dem Resümee der eben erwähnten Studie:

„Nur wenn wir bereits heute entschieden gegensteuern, können wir die gewohnt gute Versorgung mit dem Gut Gesundheit auch über das Jahr 2020 hinaus in Deutschland aufrechterhalten.“

Hierfür sind neue Denkansätze notwendig, alte Strukturen sind

infrage zu stellen.“ Und weiter: „Diskussionen

über die Erhöhung der Studienplätze für Medizin oder die Anwerbung von ausländischen Fachkräften gehen nicht weit genug.“

Da stehen wir dann bei all den Fragen, die seit Jahren kontrovers im Gesundheitsbereich diskutiert werden.

Bei MVZs, der elektronischen Gesundheitskarte, den Grenzfragen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, dem Arzt – Fachkräfte Verhältnis, ... so viele Finger meine Damen und Herren hat die Hand nun nicht.

Und die zeigen auch nicht nur auf die Politik.

Hier bedarf es noch viel Bewegung

Sollten Sie an einer ernsthaften parlamentarischen Auseinandersetzung hier in diesem Hause interessiert sein, dann fordern Sie die Überweisung in den zuständigen Fachausschuss.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.