

Fachkräfte gesucht

Vor allem Krankenpflegepersonal, aber auch Medizinische Fachangestellte (MFA) sowie Ärztinnen und Ärzte zählen der Bundesagentur für Arbeit zufolge aktuell zu den sogenannten Engpassberufen. Um in Zukunft ausreichend Nachwuchs für die gesundheitliche Versorgung einer älter werdenden Bevölkerung zu gewinnen, müssten sich Arbeitsbedingungen sowie Aus-, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten verbessern. Höhere Gehälter allein sind nach Ansicht von Experten nicht die Lösung.

von Heike Korzilius



Foto: nothingbutpixie/stock.adobe.com

Eingebettet zwischen grünen Hügeln und Wäldern liegt Marienheide. In dem knapp 14.000 Einwohner zählenden Ort im Bergischen Land, unweit von Gummersbach, betreibt Dr. Stefan Lichtinghagen eine hausärztliche Gemeinschaftspraxis. Der 50-Jährige ist Landarzt mit Leib und Seele und niemand, der gerne klagt. Doch ihn besorgt, dass es immer schwieriger wird, qualifizierte Mitarbeiterinnen für die Praxis zu gewinnen. Denn mit ihnen steht und fällt der Betrieb.

„Als ich 2005 hier angefangen habe, hatten wir einen stets gut gefüllten Pool an Bewerberinnen, auch für Ausbildungsplätze“, sagt Lichtinghagen im Gespräch mit dem *Rheinischen Ärzteblatt*. „Es gab Initiativbewerbungen von erfahrenen Medizinischen Fachangestellten, die ich zum Teil ungelesen zurückgeschickt habe, weil wir keine Stellen frei hatten. Das hat sich radikal gewandelt.“ Heute könne man froh sein, wenn man überhaupt noch eine Bewerbung bekomme, sagt der Hausarzt, der auch Ausbildungsbeauftragter der Ärztekammer Nordrhein im Oberbergischen Kreis ist.

Die Arbeitsbelastung ist zu hoch

Zwar verzeichnete die Kammer 2020 mit 2.899 neu abgeschlossenen Ausbildungsverträgen für MFA einen Rekordstand und ein Plus von gut 20 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Doch freie Stellen mit erfahrenen Kräften zu besetzen oder diese auf Dauer an die Praxis zu binden, werde immer schwieriger, erklärt Lichtinghagen. Er ist selbst Leidtragender dieser Entwicklung. Zwei seiner erfahrenen Mitarbeiterinnen, die er selbst ausgebildet hat, haben kürzlich gekündigt. Beide wollen sich beruflich neu orientieren. Die hohe Arbeitsbelastung während der Pandemie und auch die in diesem Rahmen vermehrt auftretenden Konfliktsituationen in der Praxis hätten dabei sicherlich eine große Rolle gespielt, so Lichtinghagen.

Dem Ausbildungsbeauftragten zufolge brennt der Fachkräftemangel in den Praxen allen in der Region unter den Nägeln. „Wir suchen alle Personal“, sagt er und betont: „Die Anforderungen an eine MFA sind sehr hoch. Es ist eine verantwortungsvolle berufliche Tätigkeit, bei der medizinischer Sachverstand, Kommunikationsfähigkeit, Organisationstalent und betriebswirtschaftliche Fähigkeiten kombiniert werden müssen.“ Diese hohen Anforderungen hätten sich in der Vergangenheit nicht immer in den Gehältern niederschlagen. Mit dem Tarifabschluss 2021, der für einen spürbaren Anstieg der Löhne gesorgt habe, zeichne sich jetzt aber eine gewisse Besserung ab.

Ehrgeizige junge Frauen und Männer hätten in der Vergangenheit jedoch nicht nur die vergleichsweise niedrigen Gehälter abgeschreckt, sondern auch fehlende Aufstiegs- und Entwicklungsmöglichkeiten. Aber auch hier kündige sich ein Wandel an, der sich jedoch noch nicht genügend herumgesprochen habe. Die Qualifikation erfahrener MFA zu nicht-ärztlichen



„Der Fachkräftemangel in den Praxen brennt allen Kolleginnen und Kollegen in der Region unter den Nägeln.“

Dr. Stefan Lichtinghagen,
Hausarzt in Marienheide und
Ausbildungsbeauftragter der
Ärztammer Nordrhein im
Oberbergischen Kreis
Foto: privat

Praxisassistentinnen entweder über die Ärztekammer (EVA) oder über den Hausärzterverband (VERAH) eröffne diesen ein breiteres Handlungsspektrum und die Übernahme von mehr Verantwortung. Hausbesuche durchführen, Blut abnehmen, Wunden, Blutdruck, Puls, Gewicht, Sauerstoffsättigung oder Blutzucker der Patientinnen und Patienten kontrollieren – diese Selbstständigkeit schaffe eine große Arbeitszufriedenheit, so Lichtinghagen. Die Bereitschaft des Praxispersonals, diese Zusatzqualifikationen zu erwerben, sei allerdings im Moment reduziert. „Die anhaltende Pandemie hat alle erschöpft“, sagt der Hausarzt.

Angesichts der Ausbildungszahlen ist es aus Sicht des Verbandes der medizinischen Fachberufe (vmf) zurzeit nur bedingt notwendig, mehr Menschen für den Beruf der MFA zu begeistern. „Viel wichtiger ist es, die MFA nach der Ausbildung in ihrer beruflichen Laufbahn in den Praxen zu halten“, sagt Verbandspräsidentin Hannelore König. „Dafür müssen die Arbeitsbedingungen deutlich verbessert werden.“ Höhere Gehälter hätten dabei oberste Priorität. Aber auch Aspekte wie Betriebsklima, Führungskultur, Gesundheitsförderung und Work-Life-Balance spielten eine zentrale Rolle. „MFA, egal ob Frau oder Mann, wollen Perspektiven im Beruf und Verantwortung im Team übernehmen“, erklärt König. Im aktuellen Delegationsrahmen sei noch Luft nach oben und Potenzial zur Weiterentwicklung (siehe „Der Arbeitsmarkt für MFA ist leergefegt“ Seite 15).

Viele werden unter Tarif bezahlt

Derzeit zeichne sich mit Blick auf die Berufszufriedenheit eine „beängstigende Entwicklung“ ab, so die vmf-Präsidentin. Anfang Februar erklärten im Rahmen einer Umfrage des Verbandes 46 Prozent der Befragten, dass sie im vergangenen Jahr mindestens mehrere Male im Monat dran gedacht hätten, aus dem Beruf auszusteigen. 2017 waren es noch 22 Prozent. Gründe für die zunehmende Abwanderungsbereitschaft sieht der Verband vor allem in der fehlenden finanziellen und öffentlichen Wertschätzung. „Die Politik konzentriert sich seit geraumer Zeit nur auf die Pflege“, kritisiert König. Das zeige sich auch daran, dass die MFA beim sogenannten Coronabonus im Gegensatz zu den

Pflegekräften leer ausgegangen seien. Dazu komme, dass jede vierte MFA der Umfrage zufolge ein Entgelt erhalte, das unter dem tarifvertraglich vereinbarten liege. „Die Politik muss die gesetzliche Grundlage dafür schaffen, dass die Ergebnisse unserer Tarifverhandlungen zeitnah gegenfinanziert werden“, fordert König. „Das ist wichtig, damit die ärztlichen Arbeitgeber im Wettbewerb um die MFA mithalten können.“

Die Ärztekammer Nordrhein hat in den vergangenen Jahren verstärkt für die Ausbildung zur MFA geworben. Auch in den Kreisstellen der Kammer ist das Thema Nachwuchsgewinnung für die Arztpraxen stärker in den Mittelpunkt gerückt. Das zahle sich jetzt aus, sagt Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein und selbst Hausarzt in Wuppertal, mit Blick auf die aktuellen Ausbildungszahlen. Die ambulante Versorgung brauche gut ausgebildete MFA. „Daher müssen wir alles daransetzen, dass der Beruf für junge Menschen attraktiv bleibt. Wir müssen Ansehen, Wertschätzung, Qualifizierung und Bezahlung weiter steigern“, so Zimmer. „Eine Regelungsautomatik wie sie für die Pflegekräftegehälter gesetzlich vorgegeben ist wäre für unsere MFA nur gerecht und mehr als nur ein Dankesbrief ohne Wert für die Praxen.“

Mehr Kompetenz, mehr Verantwortung

Wie vmf-Präsidentin König findet auch er, dass mit Blick auf die Arbeitsbedingungen der MFA noch „eine Menge Luft nach oben“ ist. „Wir müssen in den Praxen viel stärker hochqualifizierte Stellen für MFA schaffen, also für nicht-ärztliche Praxisassistentinnen, die dort mit großer Eigenverantwortung tätig sind und deren Leistungen von den Krankenkassen auch angemessen bezahlt werden.“ Entsprechende Verträge gebe es zurzeit nur eng begrenzt über den Deutschen Hausärzterverband im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung.

Ähnlich wie bei den MFA liegen in NRW auch die Ausbildungszahlen in der Pflege auf Rekordniveau. 17.413 Menschen haben dort dem Gesundheitsministerium zufolge im Jahr 2021 eine Ausbildung zur Pflegefachkraft aufgenommen. Ein Plus von knapp zehn Prozent im Vergleich zu 2020, das bereits als Rekordjahr bei der neu eingeführten generalistischen Pflegeausbildung galt.



„Wir müssen in den Praxen Stellen für nicht-ärztliche Praxisassistentinnen schaffen, die dort mit großer Eigenverantwortung tätig sind.“

Bernd Zimmer, Vizepräsident
der Ärztekammer Nordrhein
Foto: Jochen Rolfes



„Wirksamstes Mittel im Kampf gegen den Ärztemangel ist es, die Zahl der Medizinstudienplätze zu erhöhen.“

Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein
Foto: Jochen Rolfes

Den hohen Ausbildungszahlen steht in NRW jedoch aktuell ein Bedarf von knapp 24.000 Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflegekräften gegenüber, wie aus der jüngsten Landesberichterstattung Gesundheitsberufe 2019 hervorgeht. Diese Angaben bezögen sich zudem auf Vollzeitstellen, stellt der Errichtungsausschuss der Pflegekammer NRW klar. „Der eigentliche Bedarf an Pflegefachpersonen liegt deutlich darüber, da der Trend zur Teilzeitarbeit geht“, so die Kammer. Weil das Belastungs- und Stressniveau nicht zuletzt durch die Coronapandemie weiter zunehme, stiegen zudem immer mehr Pflegekräfte aus dem Beruf aus. Die Pflegekammer NRW verweist auf die Ergebnisse einer Befragung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. Demnach gaben 20 Prozent der Befragten an, mit ihrer beruflichen Situation überhaupt nicht zufrieden zu sein. 38 Prozent spielten mit dem Gedanken, den Beruf zu verlassen – was den Personalmangel zusätzlich verschärfen würde.

Personalschlüssel vorgeben

Um diesen Teufelskreis zu durchbrechen, fordert die Pflegekammer NRW verbesserte Arbeitsbedingungen. „Hier könnte auf betrieblicher Ebene viel erreicht werden“, heißt es dort, indem beispielsweise alle Beteiligten in die Gestaltung der Dienstpläne einbezogen und diese verlässlich erstellt würden. Darüber hinaus müssten sich ganz generell die beruflichen Rahmenbedingungen für die Pflegenden verändern. Dazu gehörten fachlich begründete Personalschlüssel, die die Personalausstattung auf den Stationen deutlich verbesserten, ebenso wie deutlich höhere Gehälter. In Anlehnung an die Forderung der Bundespflegekammer spricht sich die Pflegekammer NRW dafür aus, das Einstiegsgehalt von Pflegefachpersonen auf 4.000 Euro brutto anzuheben. „Sind solche Voraussetzungen erfüllt, könnten Berufsaussteiger zurückgewonnen werden und Kolleginnen und Kollegen in Teilzeit könnten sich vorstellen, ihre Stunden aufzustocken“, heißt es. Zudem müssten die Aufgaben im Gesundheitswesen neu zugeschnitten werden. In guter Abstimmung mit Ärztinnen und Ärzten könne beispielsweise durch eine kluge Neuverteilung Bürokratie abgebaut werden. „Weniger Bürokratie und Verwaltungsaufwand, dafür

aber mehr Entscheidungsbefugnisse, steigern die Attraktivität des Pflegeberufs“, so die Kammer.

„Nicht zuletzt in der Coronapandemie wurde deutlich: Eine bedarfsgerechte Personalausstattung ist essenziell für eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung“, erklärt die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW). Der Fachkräftemangel sei ein bundesweites und branchenübergreifendes Problem. „Wir gehen davon aus, dass die Krankenhäuser in allen Landesteilen mit dem Fachkräftemangel zu kämpfen haben“, so ein Sprecher. Eigene Daten erhebe die KGNW dazu aber nicht.

Mehr Fachkräfte aus dem Ausland

Viele Krankenhäuser und Krankenpflegesschulen hätten die Zahl der Ausbildungsplätze in den vergangenen Jahren erhöht, um Lücken zu schließen. Auch gebe es seit vielen Jahren erfolgreiche Anwerbemodelle für ausländische Fachkräfte. Seit 2014 hat sich der Bundesagentur für Arbeit zufolge die Zahl der im Zuge der europäischen Freizügigkeit in Deutschland beschäftigten Pflegekräfte um 33.000 auf 79.000 erhöht, davon sind 42.000 Krankenpflege- und 37.000 Altenpflegekräfte. Dem Land zufolge wurde 2019 ein Höchststand von 3.522 Anerkennungsverfahren für ausländische Krankenpflegekräfte in NRW erreicht.

Neben der Anwerbung von Pflegekräften aus dem Ausland und einem spürbaren Abbau unnötiger Bürokratie setzt die KGNW auf weitere Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dabei liege der Fokus auf der Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie der Entlastung durch elektronische Dokumentation. Die Krankenhäuser unterstützten zudem die Akademisierung der Pflege und die Übertragung von mehr Verantwortung an die Pflegekräfte, um diesen vielfältige Weiterbildungsmöglichkeiten und attraktive Karriereaussichten bieten zu können.

In NRW hat sich Ende vergangenen Jahres auch die Landesgesundheitskonferenz (LGK), der alle maßgeblichen Akteure aus dem Gesundheitswesen angehören, dem Fachkräftemangel gewidmet. Das Gremium beschloss im November Handlungsempfehlungen, um die „personellen gesundheitlichen Versorgungsstrukturen zu stärken“ (siehe „Das empfiehlt die Landesgesundheitskonferenz“ Seite 15). „Begrenzte Personalkapazitäten fordern einen effizienten, gleichwohl bedarfsgerechten Personaleinsatz“, sagte NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann bei der Präsentation der Ergebnisse in Düsseldorf. „Die Erwartungen an Arbeitszeit und Arbeitsorganisation haben sich verändert. Wir müssen die Attraktivität der verschiedenen Berufe daher weiter stärken“, so der Minister. Es gelte, neue Techniken zu integrieren, Prozesse zu optimieren und innovative Berufsbilder zu entwickeln. Das sei der rote Faden für alle Beteiligten.

Neben der Pflege und den MFA widmet sich der LGK-Bericht auch dem sich abzeichnenden Ärzteman-

gel vor allem in ländlichen und sozial benachteiligten städtischen Regionen. Infolge des demografischen Wandels steige die Zahl älterer, multimorbider und chronisch kranker Menschen und damit auch der Bedarf an ärztlicher, insbesondere hausärztlicher Versorgung. Der hohe Altersdurchschnitt der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte verschärfe die Lage zusätzlich. „Es muss deshalb alles unternommen werden, um mehr Ärztinnen und Ärzte für die Versorgung zu gewinnen“, heißt es im Bericht der LGK.

Wirksamstes Mittel, um dies zu erreichen, ist nach Ansicht des Präsidenten der Ärztekammer Nordrhein eine Erhöhung der Zahl der Medizinstudienplätze. Das Mehr an ärztlicher Betreuung für einen steigenden medizinischen Versorgungsbedarf könne man nur dadurch gewährleisten, ist sich Rudolf Henke sicher. In dieser Sache weiß er den Deutschen Ärztetag hinter sich, der bereits wiederholt gefordert hat, die Zahl der Studienplätze an den Medizinischen Fakultäten bundesweit um mindestens 5.000 aufzustocken. „NRW tut hier für den Zuwachs an Ausbildungsplätzen mehr als die meisten anderen Bundesländer“, lobt Henke. So würden mit der neu gegründeten medizinischen Fakultät Ostwestfalen-Lippe an der Universität Bielefeld bis 2025 insgesamt 300 zusätzliche Studienplätze geschaffen. Auch die Kapazitäten an den Universitäten Witten/Herdecke und im Studiengang Humanmedizin in Bonn-Siegen seien aufgestockt worden. „Wenn das alle Bundesländer machen würden, wären wir schon einen Schritt weiter“, sagt Henke.

Mehr Ärzte, weniger Arztzeit

Die Situation mutet paradox an. Denn rein rechnerisch steigt die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte – sowohl in den Praxen als auch in den Krankenhäusern. Der aktuellen Ärztestatistik zufolge fällt der Zuwachs jedoch deutlich geringer aus als in den Vorjahren. Darauf weist die Bundesärztekammer (BÄK) hin. Bei den im Krankenhaus tätigen Ärzten gab es 2020 ein Plus von 2,3 Prozent gegenüber dem Vorjahr, im Jahr zuvor hatte der Zuwachs noch bei 2,7 Prozent gelegen. Nach der Arztzahlstatistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) nahmen 2021 gut 183.000 Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten an der vertragsärztlichen Versorgung teil, wie bereits 2020 ein Plus von 1,5 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Trotz dieses Anstiegs bleibe die Ressource Arztzeit knapp, erklärte die KBV Ende März 2022. Durch Anstellung und Teilzeit relativiere sich die Zunahme.

Kammerpräsident Henke teilt die Auffassung, dass die nackten Zahlen keinen Aufschluss über die tatsächliche Versorgungslage geben. „Wenn wir die Versorgung betrachten, müssen wir die Vollzeitäquivalente zählen, nicht die Köpfe“, sagt er. „Einer der politischen Fehler ist, dass immer nur Köpfe gezählt wurden.“ Denn die Einstellung zur Arbeit habe sich dauerhaft gewandelt. „Die nachrückende Ärztegeneration setzt andere Prioritäten, insbesondere bei der Work-Life-Balance, und

Der Arbeitsmarkt für MFA ist leergefegt

Jede zweite Praxis suchte 2019 und 2020 qualifiziertes, nicht ärztliches Personal – oft ohne Erfolg. Das hat eine Umfrage des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) Ende 2021 ergeben. Im Beobachtungszeitraum hätten zudem 45 Prozent der MFA auf eigenen Wunsch gekündigt. Gut die Hälfte von diesen kehrte der ambulanten Versorgung den Rücken und wechselte den Beruf oder in den stationären Versorgungsbereich.

Dem Verband der medizinischen Fachberufe (vmf) zufolge hat sich die Zahl der arbeitslos gemeldeten MFA seit 2006 kontinuierlich verringert. Waren es im März 2006 noch 23.711, reduzierte sich die Zahl im März 2021 auf 9.080. Gleichzeitig habe sich die Zahl der gemeldeten freien Stellen erhöht. Im Januar 2022 kamen demnach auf bundesweit 8.341 arbeitslos gemeldete MFA 11.139 offene Stellen. Das Fazit des vmf: „Der Arbeitsmarkt für MFA ist leergefegt.“

Das empfiehlt die Landesgesundheitskonferenz

Die Landesgesundheitskonferenz, in der auch die beiden Ärztekammern in NRW vertreten sind, hat sich in ihrem jüngsten Bericht mit dem Personalmangel im Gesundheitswesen beschäftigt.

Die Analyse:

- Die Attraktivität vieler Gesundheitsberufe leidet unter Bürokratie.
- Die Work-Life-Balance der Berufsangehörigen hat sich über alle Alters- und Tätigkeitsbereiche deutlich verschoben.
- Bisherige Arbeitszeitsysteme und Organisationsformen passen nur noch teilweise.
- In vielen Bereichen bestehen regional und fachgebietsbezogenen Nachwuchsmangel beziehungsweise Fehlverteilungen.
- Die Anforderungen in den Gesundheitsberufen verändern sich. Deshalb gilt es, neue berufliche Anforderungsprofile mit unterschiedlichen Qualifikationsniveaus zu entwickeln.

Die Landesgesundheitskonferenz empfiehlt:

- Die Ausbildungskapazitäten in der Pflege müssen ausgebaut und die Akademisierung gefördert werden.

- Beim Medizinstudium scheint sich ein weiterer Bedarf an Medizinstudienplätzen abzuzeichnen. Die Lehre in der Allgemeinmedizin und im Öffentlichen Gesundheitsdienst ist zu stärken.
- Digitale Kompetenzen müssen in allen Gesundheitsberufen gefördert werden.
- Angemessene Personalschlüssel und eine tarifliche Vergütung der Beschäftigten müssen gesichert werden.
- Die interprofessionelle Zusammenarbeit muss gefördert werden.
- Der Bedarf für neue Berufsfelder unterschiedlicher Qualifikationsgrade innerhalb eines Berufsbildes muss von Berufsverbänden und Fachgesellschaften, Forschung und Lehre im Blick behalten werden. Entsprechend ist die Palette der akademischen und der Ausbildungsberufe bedarfsgerecht weiterzuentwickeln.
- Ärztekammern, Kassenärztliche Vereinigungen und Berufsverbände fördern weiterhin die Bereitschaft zur beruflichen Selbstständigkeit.

ich glaube, das ist auch vernünftig“, sagt Henke. Der Marburger Bund, dessen Vorsitzender er lange Jahre war, habe viel dafür gekämpft, dass auch für angestellte Ärztinnen und Ärzte geregelte Arbeitszeiten gelten. „Wo früher zwei Leute notwendig waren, um ein Quantum abzuarbeiten, braucht man heute drei“, stellt Henke klar.

Hausärzte auf dem Land fördern

Der Teufelskreis aus Personalmangel, Überlastung, Arbeitszeitreduktion oder Ausstieg mit der Folge noch größer werdender Personallücken sei nicht einfach zu durchbrechen. Zurzeit versuchten die Krankenhäuser vielfach, Lücken beim ärztlichen Personal mit Honorärärzten oder mit Kolleginnen und Kollegen aus dem Ausland zu schließen. Der aktuellen Ärztestatistik der BÄK zufolge stieg die Zahl der in Deutschland gemeldeten ausländischen Ärzte im Jahr 2020 um 6,8 Prozent auf 56.000. Auch die Landesgesundheitskonferenz NRW verzeichnete nach eigenen Angaben in den vergangenen Jahren einen stetigen Anstieg der Approbationsverfahren von im Ausland ausgebildeten Ärzten. Im Jahr 2019 wurden 1.542 Anerkennungsverfahren gestellt, ein Plus von neun Prozent gegenüber dem Vorjahr. In Nordrhein besitzen demnach zwölf Prozent

aller berufstätigen Ärztinnen und Ärzte eine ausländische Staatsangehörigkeit.

Für Kammerpräsident Henke kann die Anwerbung ausländischer Kolleginnen und Kollegen Teil der Lösung sein, „aber in engen Grenzen“. „Das darf nicht darin enden, dass wir labilen Volkswirtschaften das gut ausgebildete Personal abwerben. Dazu haben wir keine moralische Berechtigung“, warnt Henke. Wenn man dem zukünftigen Versorgungsbedarf gerecht werden wolle, müsse man die Vergütungssystematik der Krankenhäuser am Versorgungsbedarf orientieren und angemessene Vorhaltekosten für Personal, Infrastruktur und Technik einpreisen.

Verhalten optimistisch fällt die Prognose der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KV) zur Entwicklung der Arztzahlen in den Praxen aus. Zwar könne es vor allem im Bereich der hausärztlichen Versorgung in strukturschwachen Regionen möglicherweise zu Nachwuchsproblemen kommen. Denen begegne man aber schon jetzt mit den Maßnahmen des Strukturfonds sowie der gezielten Förderung der Weiterbildung in Mangelfächern, erklärt ein Sprecher. So gewähre die KV zum Beispiel Investitionskostenzuschüsse von bis zu 70.000 Euro für Hausärztinnen und Hausärzte, die sich in dünn besiedelten und schlechter versorgten Regionen niederlassen wollten. Auch würden Famulaturen bei Hausärzten während des Medizinstudiums finanziell gefördert.

Entwicklung geht einen guten Weg

Die KV verweist darüber hinaus auf vielversprechende Initiativen des Landes. So ermögliche die sogenannte Landarztquote jungen Menschen jenseits des Numerus clausus Zugang zum Medizinstudium. Voraussetzung ist, dass diese sich verpflichten, sich zukünftig als Hausärzte in Gebieten mit unterdurchschnittlicher Versorgung niederzulassen – „unserer Wahrnehmung nach ein wichtiger Schritt“, so die KV. Und einer, der bei den jungen Menschen ankommt. Regelmäßig liegt die Zahl der Bewerber um ein Vielfaches höher als die der Studienplätze.

Zurzeit sind nach KV-Angaben in Nordrhein 122 hausärztliche und 47 fachärztliche Praxisplätze unbesetzt. Ein großer Teil der unbesetzten Facharztsitze entfalle auf zwei Arztgruppen: die Physikalischen und Rehabilitations-Mediziner sowie die Nervenärzte. Grundsätzlich sei die fachärztliche Versorgung jedoch positiv zu bewerten, so der KV-Sprecher. Auch wenn nicht alle Praxisplätze besetzt seien, praktizierten heute insbesondere aufgrund von Richtlinienänderungen mehr Ärztinnen und Ärzte als zuvor. Im hausärztlichen Bereich seien zurzeit viele Planungsbereiche für Neuzulassungen geöffnet – insbesondere auf dem Land. Dort könnten mitunter freie Plätze nicht besetzt werden. Dabei verzeichne jedoch keine Region eine Unterversorgung im Sinne der Bedarfsplanung. „Mit Blick auf gesamt Nordrhein geht die Entwicklung einen guten Weg“, lautet das Fazit der KV. **RA**

Anzeige



medatix

Die Praxis im Griff – ohne oops

Die Praxistür öffnen und keine Gedanken an die Praxissoftware verschwenden – weil sie modern ist, komfortabel ist und einfach läuft. So beginnt der Tag ganz sicher ohne oops ...!

Weil wir wollen, dass die Handgriffe mit der Praxissoftware sitzen, stellen wir Ihnen medatix vor. Und das gleich mit einem Angebotspaket. Neben den Grundfunktionen erhalten Sie **drei Zugriffslizenzen** statt einer, die **GDT-Schnittstelle** und den **Terminplaner** für 99,90 €* statt 139,90 €. **Sparen Sie so zwei Jahre lang jeden Monat 40,00 €.**

Details finden Sie unter im-griff.medatix.de

* mtl./zzgl. MwSt. Mindestvertragslaufzeit 12 Monate. Bedingungen siehe: im-griff.medatix.de