

Schriftliche Frage Nr. 120 vom 16. Dezember 2020 von Frau Stiel an Herrn Minister Antoniadis zum Hausärztemangel in der DG ¹

Frage

Laut einem Bericht des BRF² vom 14.12.2020 gibt es in der Deutschsprachigen Gemeinschaft noch immer einen Hausärztemangel zu beklagen.

Die Gemeinde Lontzen ist in der Wallonie gar Schlusslicht, mit einem Arzt auf knapp 5.800 Einwohner. Auch Bütgenbach, Kelmis und St. Vith befinden sich auf den hinteren Plätzen. Burg-Reuland, Eupen und Raeren liegen bei der Ärzteversorgung im Mittelfeld, und nur die Gemeinden Amel und Büllingen stehen besser da, mit einem Hausarzt pro 900 Einwohnern.

Die Vivant-Fraktion findet, dass eine gute Hausärzteversorgung pro Einwohner einen großen Nutzen hat, und im Endeffekt auch die Krankenhäuser entlasten kann.

Daher lauten meine Fragen an Sie wie folgt:

1. Was hat der Impulseo-Fonds bisher an Erfolgen gebracht, d.h. wie viele Ärzte konnten bisher dadurch für die Deutschsprachige Gemeinschaft angeworben werden?
2. Wie viele Medizinstudenten gibt es aktuell aus der DG stammend? Sind Ihnen die Zahlen der Medizinstudenten, die im Ausland studieren bekannt? Wenn ja, wie viele sind es?
3. Inwieweit versucht man Ärzte aus der Wallonie oder Flandern für Ostbelgien zu gewinnen? Bzw. wie viele konnten in den letzten 5 Jahre gewonnen werden?
4. Wird auch versucht Ärzte aus dem nahen und fernen Ausland für die DG zu gewinnen?
5. Inwieweit können Ärztehäuser die Situation entschärfen ?

Antwort, eingegangen am 25. Januar 2021

1,3 und 4) Wie bereits in meiner Antwort³ auf die mündliche Frage 302 von Frau JADIN (PFF) im Rahmen der Ausschusssitzung IV vom 09.09.2020 mitgeteilt, macht der Impulseo-Fonds nur einen kleinen Teil im Hinblick auf die Anwerbung von Ärzten aus.

Damit sich vermehrt Ärzte im ländlichen Raum niederlassen, bedarf es meiner Meinung nach:

1. Maßnahmen zur Steigerung der Attraktivität des Berufs seitens des Föderalstaats;
2. eine Vergabe von LIKIV-Nummern, die geografisch gebunden sind;
3. die Standortentwicklung.

Gerade an letzterem arbeiten wir als Gemeinschaft inzwischen seit Jahrzehnten, nicht zuletzt im Rahmen des Regionalen Entwicklungskonzeptes.

Die geografische Bindung der Vergabe von LIKIV-Nummern habe ich bei der damaligen zuständigen Ministerin, Frau De Block, mehrfach gefordert. Die damalige Gesundheitsministerin hat aber nicht signalisiert, die Vergabe der Zulassungen reformieren zu wollen.

Wie ebenfalls bereits mitgeteilt, soll der Impulseo-Fonds neugestaltet werden. Die Neugestaltung ist Teil des REK-Projektes „Unterstützung der ersten Linie“. Hierzu wurde bisher eine Analyse der Best Practices im In- und Ausland durchgeführt und ein Kataster der betroffenen Gesundheitsdienstleister erstellt.

¹ Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

² **BRF** - Regional - <https://brf.be/regional/1440327/>

³ Siehe Anlage.

Als nächstes wird mit den betroffenen Dienstleistern der effektive Bedarf an Unterstützung erörtert und mögliche Maßnahmen besprochen.

Aufgrund der Corona-Krise verzögert sich dieses Projekt allerdings. Ich bin weiterhin von seiner Wichtigkeit überzeugt. Ich rechne damit, dass die Umsetzung der Reform des Systems voraussichtlich, wie im Regionalen Entwicklungskonzept geplant, im 1. Halbjahr 2024 stattfindet.

Bezüglich der Entwicklung der Anzahl aktiver Hausärzte kann Folgendes mitgeteilt werden:

Anzahl aktiver Hausärzte							
Ärztkreis	Gemeinde	2012	2014	Jan 17	Nov 17	Jul 18	Mrz 20
VANDG	Eupen	12	12	14	15	16	21
	Raeren	8	8	8	8	9	7
AGEF (FR)	Kelmis	5	5	5	5	5	5
	Lontzen	0	1	1	1	1	1
VEA	Bütgenbach	4	4	4	4	3	5
	Büllingen	4	5	6	6	6	9
	Amel	4	4	5	6	6	6
	St.Vith	5	6	6	6	6	7
	Burg-Reuland	3	3	3	3	3	4
Total	Norden	25	26	28	29	31	34
	Süden	20	22	24	25	24	31
	DG	45	48	52	54	55	65

Der Darstellung ist zu entnehmen, dass die Anzahl der Allgemeinmediziner seit Jahren ansteigt. Das ist zunächst eine gute Nachricht. Von Juli 2018 bis März 2020 gibt es 10 zusätzliche Hausärzte in der Deutschsprachigen Gemeinschaft. Innerhalb der letzten 8 Jahre sind es 20 Hausärzte mehr. 11 zusätzliche Ärzte im Süden und 9 im Norden der Deutschsprachigen Gemeinschaft.

Dennoch werden wir auch in Zukunft mehr Ärzte brauchen, da sich das Berufsbild im Wandel befindet. Auch hier gibt es einen Bedarf nach mehr Work-Life-Balance, was mit einer Arbeitszeitverkürzung einhergeht.

Vermutlich kann der Zuwachs an Ärzten auf den Anstieg der Anzahl Gemeinschaftspraxen und Ärztehäuser zurückgeführt werden, da diese vermehrt Assistenzärzte einstellen.

Laut unserer Erhebung von März 2020 arbeiten 77% der Ärzte in einer/einem der 13 Gemeinschaftspraxen/Ärztelhäuser der Deutschsprachigen Gemeinschaft.

2) Der Deutschsprachigen Gemeinschaft liegen keine Informationen zu der Anzahl Medizinstudenten vor.

5) Wie bereits in Frage 1 erläutert, ist der Zuwachs an Ärzten m.E. auf den Anstieg der Anzahl Gemeinschaftspraxen und Ärztehäuser zurückzuführen, da diese vermehrt Assistenzärzte einstellen.

In den letzten Jahren gab es einen zunehmenden Anstieg von gemeinschaftlich organisierten Arztpraxen.

Das liegt einerseits daran, dass die Ärzte auf diese Weise Arbeitslast und Kosten reduzieren, andererseits ist gerade das System der Ärztehäuser, für welche das LIKIV eine pauschale Abrechnung vorsieht, recht lukrativ.

Welchen konkreten Beitrag dieses System zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung leistet, wird das LIKIV überprüfen müssen.

Zu Ihrer Information finden Sie hier die Anzahl Gemeinschaftspraxen/Ärzteläger aus dem Jahr 2020.

Gemeinschaftspraxen/Ärzteläger 2020		
Gemeinde	Anzahl Niederlassungen	Anzahl dort aktiver Ärzte
Eupen	5	19
Raeren	1	6
Kelmis	1	2
Lontzen	0	0
Bütgenbach	1	5
Büllingen	2	8
Amel	1	3
St.Vith	1	5
Burg-Reuland	1	2
Norden	7	27
Süden	6	23
DG	13	50