

## Pressemitteilung

### **BARMER und Ärztegenossenschaft Nord fordern Primärversorgungszentren für Schleswig-Holstein**

Kiel, 6. Mai 2022 – Patienten, die in den ländlichen Regionen Schleswig-Holsteins leben, müssen oftmals lange Wege zum Facharzt zurücklegen. Der Grund dafür ist, dass sich die ambulante fachärztliche Versorgung in den Städten und den städtisch geprägten Regionen konzentriert. Im hausärztlichen Bereich ist dieser Effekt weniger stark ausgeprägt. Allerdings waren im Jahr 2020 bereits 33 Prozent der Hausärzte 60 Jahre oder älter und werden in absehbarer Zeit in den Ruhestand treten, so dass die Praxen nachbesetzt werden müssen. „Von einer Unterversorgung kann bislang noch nicht gesprochen werden, es müssen aber Konzepte überlegt werden, um die Versorgung im ländlichen Raum auch in naher Zukunft sicherzustellen“, sagt Dr. Bernd Hillebrandt, Landesgeschäftsführer der BARMER in Schleswig-Holstein. In einigen Regionen hätten deshalb aus Sorge und bei fehlenden Alternativen Kommunen die Trägerschaft von Haus- und Gesundheitszentren übernommen.

#### **Primärversorgung neu denken**

Die Primärversorgung werde bislang in der Regel von Hausärzten abgedeckt. Es müsse auch weiterhin erste Anlaufstellen im ländlichen Bereich geben. Allerdings entspreche die ärztliche Selbstständigkeit oftmals nicht den Vorstellungen junger Ärztinnen und Ärzte, die eher flexible Arbeitszeitmodelle bevorzugten. „Wir müssen die regionale Versorgung reformieren, um den Anforderungen der nächsten Jahre und Jahrzehnte gerecht werden zu können. Die Kommunen sollten aber diese Verantwortung nicht allein schultern. Dazu müssen die Weichen jetzt in Richtung selbstständiger Primärversorgungszentren gestellt werden“, sagt Dr. Svante Gehring, Vorstandssprecher der Ärztegenossenschaft Nord (äg Nord). Diese Zentren könnten von den beteiligten Gesundheitsberufen gleichberechtigt und gemeinnützig z. B. in genossenschaftlicher Trägerschaft mit Unterstützung der Kommunen geführt werden. Haus- und grundversorgende Fachärzte könnten darin selbstständig oder eben auch angestellt werden wie ein Team aus Pflegekräften, medizinischen Fachangestellten und Versorgungsassistenten. Die Anbindung von Ergo- und Physiotherapeuten sei darüber hinaus wünschenswert, um die Versorgung von chronisch kranken und multimorbiden Patienten sicherzustellen. So könnten neben einer ärztlichen Primärversorgung auch präventive, pflegerische, rehabilitative oder palliative Angebote gemacht werden.

Landesvertretung

Schleswig-Holstein

Pressestelle

Torsten Nowak  
Telefon: 0800 333004 656-631  
oder  
Telefon: 0431 12279731  
presse.sh@barmer.de

Briefanschrift:  
Postfach 1429  
24103 Kiel

Besucheranschrift:  
Kaistraße 90  
24114 Kiel

[www.barmer.de/presse-sh](http://www.barmer.de/presse-sh)  
[www.twitter.com/BARMER\\_SH](https://www.twitter.com/BARMER_SH)

## **Gesetzeslage anpassen**

„Die Primärversorgungszentren sollten gut in die örtlichen Strukturen eingebunden und stark sektorenübergreifend angelegt werden. So wäre es ein Leichtes, einheitliche Versorgungspfade für häufige Erkrankungen zu definieren und umzusetzen“, erklärt Dr. Hillebrandt. Eine strukturierte Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe finde schon heute an mehreren Standorten von Ärzte- und Gesundheitszentren statt, welche durch die äg Nord unterstützt bzw. geschäftsführend betreut würden. Über den Versorgungssicherungsfonds solle ein weiteres Primärversorgungsprojekt, beantragt von der Ärztekammer Schleswig-Holstein, finanziert werden. Als Projektregion werde Büsum favorisiert. Das Ärztezentrum Büsum werde bereits als patientenorientiertes Zentrum zur Primär- und Langzeitversorgung (PORT) durch die Robert-Bosch-Stiftung gefördert. „In Büsum haben wir nun die einmalige Chance eine Primärversorgungsmodell aufzusetzen“, so Dr. Gehring. „Wir hoffen daher auch auf die Unterstützung der im Mai neu gewählten Landesregierung.“ Darüber hinaus gebe es in Schleswig-Holstein bereits erfolgreiche Patientenlotsen-Projekte, die die Brücken vom Hausarzt zu Pflegediensten, Krankenhäusern sowie kommunalen sozialen Einrichtungen schlagen. „Als Krankenkassen können wir aber nicht zig Projekte bis zum Sankt-Nimmerleins-Tag parallel zur Regelversorgung finanzieren. Deshalb haben wir im Patientenlotsen-Projekt RubiN auch eine umfangreiche Rechtsexpertise erstellen lassen, um den Weg in die Regelversorgung zu forcieren. Wir fordern deshalb von der Politik die finanzielle Förderung des Aufbaus von interprofessionellen Gesundheitszentren als einen Anker der künftigen ambulanten ländlichen Versorgung“, sagt Dr. Hillebrandt.