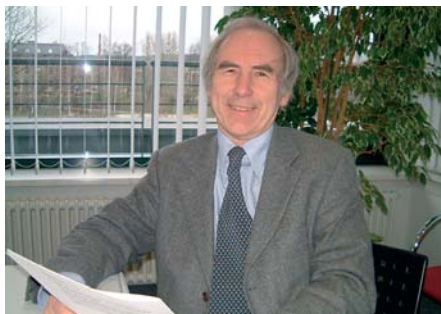


Regionales Engagement gegen den Ärztemangel

Kreisärztekammer
Torgau-Oschatz



PD Dr. med. habil. Peter Friedrich

Das Thema Ärztemangel in Sachsen beschäftigt die Sächsische Landesärztekammer bereits seit mehreren Jahren. Inzwischen sind erste Versorgungslücken vor allem auf dem Land für Patienten spürbar. Zudem finden immer mehr Ärzte keinen Nachfolger für die ländliche Haus- und Facharztpraxis. Auf Landesebene bemühen sich Politik und Selbstverwaltung um langfristige Lösungen für das Problem. Bis zu deren Umsetzung vergeht aber meist viel Zeit. Durch das Engagement vor Ort sind manchmal schnellere Lösungen greifbar. Dies könnte das Beispiel der Kreisärztekammer Torgau-Oschatz zeigen. Im Interview mit dem „Ärzteblatt Sachsen“ Priv.-Doz. Dr. med. habil. Peter Friedrich, Vorsitzender dieser Kreisärztekammer.

1. Wie ist die Situation der medizinischen Versorgung in Ihrer Region?

Durch einen Gesundheitsbericht der Amtsärztin Frau Dr. Helke Zirm, in den auch die Ergebnisse einer Befragung der niedergelassenen Ärzte eingeflossen sind, lassen sich sehr detaillierte Aussagen zur Versorgungssituation machen. Als besonders dramatisch zeichnet sich die Situation im hausärztlichen Bereich ab. So waren im Jahre 2002 59 Hausärzte in der ambulanten Versorgung des Kreisärztekammerbereiches Torgau-Oschatz tätig. Am 7. Juli 2003 gab es laut Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung nur noch 56 hausärztlich tätige Ärzte in unserem Landkreis. 51,3 % dieser als Hausarzt niedergelassenen Ärzte waren zu diesem Zeitpunkt über 60 Jahre alt, das heißt von weniger als der Hälfte der derzeit tätigen Hausärzte müsste im Jahre 2008 die gesamte Primärversorgung der Bevölkerung abgesichert werden – denn Praxisnachfolger gibt es nicht, und schon gar nicht für einen strukturschwachen ländlichen Raum wie Torgau-Oschatz. Je jünger die Ärzte sind, desto eher wollen sie übrigens ihre Praxis auf-

geben – auch ein Ergebnis der Umfrage. Die 50 – 59-jährigen Hausärzte wollen sich mit 63 Jahren in den Ruhestand begeben, die unter 50-jährigen bereits mit 61 Jahren. Als Ursache wird die Angst vor zu erwartender und persönlich nicht zu kompensierender Mehrbelastung angegeben, die sich durch die Praxisaufgabe älterer Kollegen natürlich verstärkt. Besonders problematisch war die Situation im Raum Dommitzsch. Seit Oktober 2003 wurde die Region nur noch von einem 65-jährigen Hausarzt versorgt. Die KV konnte jetzt einen Allgemeinmediziner in die Region vermitteln. Bei seiner Entscheidung für Dommitzsch hat eine große Rolle gespielt, dass die Kommune die Bedingungen für diesen Kollegen sehr günstig gestaltet hat. Aber auch in anderen Regionen unseres Landkreises droht die Situation zu eskalieren. Leider müssen unsere

Hausärzte zusätzlich zu ihrem belastenden Arbeitsalltag auch noch den verständlichen Unmut der Bürger ertragen, wenn sie außerhalb der Notfallversorgung die Betreuung neuer Patienten ablehnen, weil einfach die „Schmerzgrenze“ erreicht ist.

In der fachärztlichen ambulanten Versorgung des Landkreises Torgau-Oschatz bestehen laut Bedarfsplanungsrichtlinie zur Zeit keine wesentlichen Probleme. Eine gewisse Unterversorgung ist im Bereich der Orthopäden und der Augenärzte zu erwarten. Wir haben uns allerdings die Frage gestellt, ob die mittlerweile über 10 Jahre alte und im Zusammenhang mit einem „Überschuss“ an Ärzten erstellte Planungsgrundlage noch als aktuell bezeichnet werden kann. Die bekannten demografischen Veränderungen haben uns natürlich auch eine veränderte Morbidität erbracht – und das ganz

besonders im Osten, wo die Überalterung wegen verstärkter Abwanderung von Menschen im arbeitsfähigen Alter wesentlich deutlicher zu Tage tritt als in den Alt-bundesländern.

In den drei Krankenhäusern des Landkreises scheint die Gefahr des Ärztemangels momentan nicht aktuell zu sein. Allerdings werden auch bei uns zunehmend ausländische Ärzte angestellt. Inwieweit das EuGH-Urteil zur Arbeitszeit noch einmal eine Verschärfung der Situation bedeuten wird, muss abgewartet werden.

2. Welche Ursachen sehen Sie für die aktuell schwierige Lage?

Die Attraktivität des Arztberufes ist in den letzten Jahren deutlich gesunken. Offensichtlich macht sich zunehmend Resignation breit die mit psychischem Dauerstress, zunehmendem administrativen Aufwand – hier sei an DMP und Praxisgebühr erinnert, begründet wird. Aber auch die Tatsache, dass die ärztliche Tätigkeit zunehmend ausschließlich unter finanziellen Zwängen erfolgen muss, dauernder finanzieller Regressdruck durch Labor-, Medikamenten- und sonstige Budgets spielen eine Rolle dabei. Hinzu kommen fehlende Planungssicherheit durch ständig wechselnde Regularien, außerdem lange Bestellintervalle für chronisch Kranke, fehlende Zeit für Patientengespräche und -zuwendung. Was immer wieder als besonders frustrierend erlebt wird, ist die Verallgemeinerung negativer Verhaltensweisen einzelner Ärzte, einseitige Schuldzuweisungen für steigende Kosten im Gesundheitswesen durch Politik und Medien, was sich insgesamt negativ auf das Arzt-Patienten-Verhältnis auswirkt. Die Bereitschaft unter diesen Bedingungen zusätzlich wirtschaftliches Risiko zu tragen, ist nicht mehr in ausreichendem Maße vorhanden.

3. Wie wird sich diese Situation aus Ihrer Sicht in den kommenden fünf Jahre verändern?

In den nächsten fünf Jahren wird sich voraussichtlich im Landkreis Torgau-Oschatz ein absoluter Notstand der hausärztlichen Versorgung entwickeln. Die ambulante fachärztliche Versorgung scheint, wie bereits erwähnt, nach Bedarfsplanungsrichtlinie derzeit nicht akut gefährdet. Die demografische Realität wird uns allerdings noch längere Wartezeiten, insbesondere bei Orthopäden, Internisten und Psychiatern bescheren. Die Nachfolge eines wahrscheinlich in den nächsten fünf Jahren ausscheidenden HNO-Arztes muss unbedingt gesichert werden, gleichfalls die eines Augenarztes.

4. Welche Ideen gegen den Ärztemangel gibt es auf kommunaler Ebene?

Auf Initiative von Kreisärztekammer und Landratsamt fand am 29.November 2003 unter dem Thema „Medizinische Versorgung im Landkreis Torgau-Oschatz“ eine kommunale Gesundheitskonferenz statt. Sie definierte in ihrem Ergebnis kurzfristige, mittelfristige und lang-

fristige Ziele zur Sicherung der ambulanten, insbesondere hausärztlichen Versorgung im Landkreis Torgau-Oschatz. Unter Mitwirkung von Akteuren, Verantwortungsträgern und Betroffenen verschiedener Bereiche und Verantwortungsebenen – Bund, Land und Kommune – wurden in drei Workshops Maßnahmen zur Sicherung der ambulanten, insbesondere hausärztlichen Versorgung, zur Förderung und Verbesserung der Ausbildung zur Weiterbildung zum Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin und zur Förderung von Vernetzung ambulanter und stationärer Strukturen sowie der integrierten Versorgung erarbeitet.

5. Welche Vorschläge konnten oder können umgesetzt werden?

Derzeit wird in drei Arbeitsgruppen an der Umsetzung der verschiedenen Vorschläge gearbeitet. Dabei versuchen wir, möglichst viele unserer Kammermitglieder einzu beziehen.

Im Rahmen der kurzfristig wirksamen Maßnahmen zur Sicherung der ambulanten, insbesondere hausärztlichen Versorgung im Landkreis Torgau-Oschatz betrifft das Möglichkeiten wie:

- eine regionalisierte Budgetierung des Honorarvolumens (in diesem Zusammenhang wird immer wieder auch die Frage des zins- und tilgungsfreien Praxiskredits diskutiert, wozu konträre Auffassungen existieren),
- die Eröffnung der Möglichkeit, dass ältere Ärzte die ihre Praxis aufgegeben haben, stundenweise in hausärztlichen Praxen tätig sein können – dies im Zusammenhang mit einer Änderung der Angestellten-Ärzte-Richtlinie,
- Steuerung der Regressforderung-Anpassung an unterschiedliche demografische Bedingungen,
- Einbeziehung aller Ärzte in den Notfalldienst, auch der Nicht-Kassenärzte,
- kommunale Angebote zu günstigen Ansiedlungen von Ärzten,
- die Unterstützung der Ansiedlung von Ärzten durch regionale Wirtschaftsförderungsprogramme,
- Hospitation von Auszubildenden der Krankenkassen in Arztpraxen zum besseren gegenseitigen Verständnis und zur aktiven Unterstützung in den Praxen,
- gezieltere Steuerung von Neuniederlassungen durch die Zulassungsgremien unter Bevorzugung strukturschwacher Gebiete.

Als mittelfristig wirksam halten wir Maßnahmen zur Förderung zur Aus- und Weiterbildung zum Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin. Dabei geht es um:

- Einbindung von kommunalen Angeboten zur definitiven Ansiedlung von künftigen Hausärzten in ein Weiterbildungskonzept,
- Anerkennung möglichst vieler hausärztlicher Praxen als Lehrpraxen für die studentische Ausbildung der Hochschulen – in diesem Zusammenhang enge Zusammenarbeit mit der Universität Leipzig, selbständige Abteilung für Allgemeinmedizin,

■ Schaffung finanzieller Anreize für Studenten, ihre Praktika im Landkreis zu absolvieren, um damit eine Bindung an Praxen und Praxisinhaber zu erreichen,

■ Schaffung von Netzen und Rotationsstellen in Kliniken und Praxen für Weiterbildungsassistenten zum Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin – in diesem Zusammenhang Erarbeitung eines abgestimmten Weiterbildungskonzeptes zum Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin,

■ Unterstützung von Promotionen von Weiterbildungsassistenten für Innere und Allgemeinmedizin,

■ zielgerichtete, in verschiedenen Medien eingebundene Werbekampagnen für die Ansiedlung von Hausärzten im Landkreis.

Trotz sehr differenter Meinungen halten wir die Vernetzung ambulanter Strukturen und die integrierte Versorgung für eine langfristig durchaus wirksame Zielstellung. Dabei befassen wir uns derzeit mit der Erarbeitung von auf den Landkreis abgestimmten und auf einzelne Diagnosen bezogenen Kooperationskonzepten.

6. Welche Einrichtungen müssten dabei zusammen arbeiten und welche stärkere Unterstützung wird gewünscht?

Koordinierend sollte neben der Kreisärztekammer unbedingt das Gesundheitsamt als Behörde des Landratsamtes Torgau-Oschatz wirken. Die begonnene Zusammenarbeit von Mitgliedern politischer Gremien sowie öffentlicher Verwaltungen der verschiedenen Verantwortungsebenen, Kommunen, Krankenkassen, Kassenärztlicher Vereinigung, der Sächsischen Landesärztekammer, Sächsischer Krankenhausgesellschaft, Universität Leipzig, Ärzten des stationären, ambulanten und öffentlichen Gesundheitswesens, Krankenhausverwaltungen und Patientenvertretern soll auf jeden Fall fortgesetzt werden.

Die Initiativgruppe „Medizinische Versorgung im Landkreis Torgau-Oschatz“ der Kreisärztekammer Torgau-Oschatz wünscht sich im Zusammenhang mit ihren Bemühungen, dass Vorschläge, Anfragen, Anträge und Initiativen schneller, eben dem zunehmenden Druck entsprechend, aufgegriffen und beraten werden.

7. Welche Maßnahmen sollte und muss die Politik ergreifen?

Wir wünschten uns, wie bereits erwähnt, mehr spürbare Unterstützung bei der Umsetzung gesetzlicher Vorgaben und wir wünschten uns mehr Realitätsbezug in Hinsicht auf die Situation im Osten Deutschlands. Für uns unverständlich ist die Diskussion von Hausarztmodellen, die von den Krankenkassen durch Wegfall der Praxisgebühr belohnt werden sollen. In unserer Region findet die Erstkonsultation in mindestens 90% der Fälle in der Hausarztpraxis statt. Kommen die restlichen 10% nun auch noch auf die fehlenden Hausärzte zu, verschärft sich die Situation noch ein Stück. Das Positive einer primären hausärztlichen Versorgung ist mit Sicherheit nicht von der Hand zu weisen und diskussionswürdig – nicht aber unter völliger Verkenennung oder Ignoranz der realen Situation vor allem in ländlichen Gebieten Ostdeutschlands.

Vielen Dank für das Gespräch!

Knut Köhler, Referent für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Sächsische Landesärztekammer