

Gegen Ärztemangel: Modellregion Torgau-Oschatz auf dem Prüfstand



Priv.-Doz. Dr. med. habil. Peter Friedrich

Der Vorstand der Kreisärztekammer Torgau-Oschatz hatte am 06. Dezember 2006 zur Jahresmitgliederversammlung nach Schmannewitz eingeladen. Im Mittelpunkt der Jahresmitgliederversammlung stand ein gesundheitspolitisches Podiumsgespräch mit regionalen und überregionalen Verantwortungsträgern zur aktuellen Situation und den Auswirkungen der modellhaften Fördermaßnahmen seit 2004 auf die Krankenhäuser und die niedergelassenen Arztpraxen des Landkreises Torgau-Oschatz. Die anwesenden Vertreter des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen – der Vorsitzende Herr Rechtsanwalt W. Nicolay, der Geschäftsbereichsleiter der AOK Sachsen Herr R. Striebel, die Leiterin der Landesvertretung des VdAK Sachsen Frau U. Elsner, der Geschäftsführer der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, Bezirksstelle Leipzig Herr Dipl. jur. H. Christoph, der Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Sachsen Herr Dr. S. Helm und der Leiter der selbstständigen Abteilung für Allgemeinmedizin der Universität Leipzig Herr Prof. Dr. med. Hagen Sandholzer sowie, außerdem anwesend, der Sozialdezernent des Landratsamtes Torgau-Oschatz Herr H.-G. Sirrenberg stellten sich den kritischen Fragen und konstruktiven Gedanken der anwesenden Ärzteschaft zur problematischen Situation in der medizinischen Versorgung des Landkreises Torgau-Oschatz.

Aus Sicht des Vorstandes der Kreisärztekammer Torgau-Oschatz führt eine Begegnung vor Ort bei gegensätzlichen Interessen, Bewertungen und Abwägungen von Argumenten zu einer besseren Akzeptanz und zu schnelleren Lösungswegen.

Priv.-Doz. Dr. med. habil. Peter Friedrich im Interview:

Welche Veränderungen hat das modellhafte Förderprogramm seit Januar 2004 für die medizinische Versorgung des Landkreises Torgau-Oschatz gebracht?

Nach Ansicht der anwesenden Ärzteschaft war das finanzielle Förderprogramm des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für die ärztlich unterversorgte Region Torgau-Oschatz erfolgreich. In Hinsicht seiner 3 Ansatzpunkte: Förderung von hausärztlichen Neuansiedlungen, Förderung von hausärztlichen Zweigpraxen und Förderung von Fallzahl bezogener Mehrleistung sahen die anwesenden Ärzte die an 3. Stelle genannte motivationsfördernde Maßnahme für ansässige Ärzte als die Wirkungsvollste an. Seit Januar 2004 wurden in dem Landkreis Torgau-Oschatz modellhaft 5 hausärztliche Neuzulassungen und zahlreiche Fall bezogene Mehrleistungen der ansässigen Hausärzte gefördert. Mit dem 4. Ansatzpunkt, der Förderung studentischer Praktika in hausärztlichen Praxen des Landkreises, etablierten sich im Landkreis Torgau-Oschatz 5 allgemeinmedizinische Lehrpraxen als Partner der selbstständigen Abteilung für Allgemeinmedizin der Universität Leipzig. Die Förderung von hausärztlichen Zweigpraxen hat in einem Falle Erfolg gehabt. Die

Umsetzung des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes kann nur eine positive Wirkung erzielen, wenn es Ärzte für diese Tätigkeit in der Region gäbe.

In Anbetracht der zu erwartenden Mehrbelastung der ansässigen Mediziner wird die Beibehaltung der finanziellen Fördermaßnahmen im Rahmen der Modellregion Torgau-Oschatz auch nach dem Jahre 2007 gefordert.

Eine Fortführung und Nachjustierung dieses Modells stellte der Vorsitzende Herr Rechtsanwalt W. Nicolay in Aussicht: „Torgau-Oschatz sei nicht nur eine Modellregion für Sachsen, sondern für ganz Deutschland“.

Welche Nachbesserungsmaßnahmen des Förderprogramms wurden von den ansässigen Klinikärzten und niedergelassenen Arztpraxen für die ländlich strukturierte Region Torgau-Oschatz vorgeschlagen?

Zur Entlastung der angespannten ärztlichen Situation durch den Ärztemangel in den Akutkliniken, Rehabilitationskliniken und niedergelassenen Arztpraxen sind für die ansässigen aktiven Ärzte kurzfristige Fördermaßnahmen mit Vergütung der Mehrarbeit notwendig.

Unser Vorschlag für den Landkreis Torgau-Oschatz

I. Eine befristete (zum Beispiel bis 2010) regionen- und fachgruppenspezifische Abschaffung der Regelleistungsvolumen (RLV) für niedergelassene Ärzte in Versorgungsgebieten, für die vom Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Unterver-

sorgung oder drohende Unterversorgung definiert wurde.

Unser Vorschlag lässt sich folgendermaßen begründen:

- Die durch den EBM 2000 plus vorgegebenen Zeitfenster begrenzen eine uneingeschränkte Leistungsmengenausweitung. Die Mehrausgaben sind berechenbar.
- Anhand der nach EBM 2000 plus möglichen Höchstleistungserbringung der bis 2010 sich im Alter unter 65 Jahren befindlichen Ärzte ist errechenbar, ob es auch ohne Neuansiedlung von Ärzten nach Ablauf dieser Zeit möglich ist, die ambulante medizinische Versorgung abzusichern. Möglicherweise ergeben sich hier sogar Einspareffekte.
- Eine Niederlassungsprämie wird entbehrlich – die dafür „eingesparten“ Mittel können für wirklich erbrachte Leistung im Rahmen des medizinischen Versorgungsauftrags eingesetzt werden.
- Ältere Kollegen werden motiviert, ihre Praxis weiterzuführen bis zum derzeit längst möglichen Zeitpunkt 2010.
- Jüngere Kollegen werden motiviert, ihre Sprechstundentätigkeit nicht weiter (entsprechend ihrem RLV) zu reduzieren.
- Für Ärzte nach dem Studium und Ärzte nach der Facharztausbildung aus derzeit noch besser versorgten Regionen könnte eine Niederlassung in der geförderten Region und Fachrichtung an Attraktivität gewinnen, da sie nur dort die Möglichkeit einer leistungsabhängigen Verdienststeigerung hätten.
- Die Ärzte haben die Wahl zwischen erhöhtem Verdienst und weniger Freizeit oder geringerem Verdienst und mehr Freizeit – begrenzend hinsichtlich einer evtl. befürchteten Kostensteigerung wirkt sich die Steuerungsfunktion des EBM 2000 plus aus.
- Die ambulante medizinische Versorgung kann damit sofort und wirkungsvoll auch bei gleichblei-

bendem oder evtl. sogar kurzzeitig zurückgehendem Ärztebestand gesichert werden.

II. Die Fachärzte in hausärztlich unterversorgten Gebieten mit fallzahlabhängigen Boni, wie derzeit die Hausärzte, zu stimulieren.

Zusätzlich sollten Neuzulassungen erfolgen können, auch wenn noch nicht Unterversorgung oder drohende Unterversorgung vorliegt.

Zu begründen ist der Vorschlag damit, dass lange Bestell- und Wartezeiten bei den ansässigen Fachärzten, welche die hausärztliche Unterversorgung kompensieren helfen müssen, derzeit unsere Patienten verärgern und zu einem labilen Stimmungsgleichgewicht führen könnte.

III. Ausgleich der finanziellen und personellen Mehrbelastung der Akutkrankenhäuser durch die hohe Anzahl von Notfallbehandlungen.

Unsere Krankenhäuser helfen bei der Kompensation des Hausärztemangels, indem sie für die Notfallbehandlung außerhalb der Sprechstundentätigkeit der niedergelassenen Ärzte offen sind.

IV. Erweiterung der Fördermaßnahmen für studentische Praktika in ländlichen Hausarztpraxen, zum Beispiel über das Patenschaftsprogramm der Selbständigen Abteilung Allgemeinmedizin der Universität Leipzig Nachgewiesenermaßen verbessert sich die Einstellung von Studenten gegenüber dem Fachgebiet Allgemeinmedizin durch Praktika in Hausarzt-Praxen und durch längerfristige, das Studium begleitende, Bindung an einen Arzt oder eine Praxis.

Welche kommunalen Angebote zur Niederlassungserleichterung in den hausärztlich unterversorgten Städten und Gemeinden des Landkreises Torgau-Oschatz werden von der Ärzteschaft erwartet?

Seit der kommunalen Gesundheitskonferenz im Jahre 2003 zu dem Thema medizinische Versorgung im Landkreis Torgau-Oschatz besteht

eine enge Zusammenarbeit zwischen Vorstand der Kreisärztekammer Torgau-Oschatz und dem Landratsamt, insbesondere zum Sozialdezernenten Herrn H.-G. Sirrenberg und der Amtsärztin Frau Dr. med. H. Zirm zu Problemen und Lösungsansätze für die hausärztliche Versorgungssituation des Landkreises Torgau-Oschatz. Die anwesenden Ärzte forderten kommunale Angebote zur Niederlassungserleichterung in hausärztlich unterversorgten Städten und Gemeinden des Landkreises. Die Ärzteschaft erwartet mietfreie und mietgünstige Praxisräume für eine definierte Zeit, günstigen Wohnraum oder Bauland in attraktiver Gegend für niederlassungswillige Ärzte.

Welche Vorstellungen hat der Vorstand der Kreisärztekammer Torgau-Oschatz für die zukünftige Zusammenarbeit mit dem Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen?

Die Resonanz der anwesenden Ärzte war durchweg positiv, konnte doch der Landesausschuss erneut darstellen, dass die problematische Situation im Landkreis Torgau-Oschatz Beachtung und Intervention erfährt. Der Vorstand der Kreisärztekammer Torgau-Oschatz wiederholte seine Bereitschaft, als Bindeglied zwischen dem Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen und der Ärzteschaft des Landkreises zu fungieren. Im Landkreis Torgau-Oschatz sollte modellhaft ein neues Honorarsystem für niedergelassene Mediziner etabliert werden: Bessere Honorierung von Mediziner in ländlichen Regionen, in denen wenige Ärzte viele kranke Menschen behandeln gegenüber Städten und Regionen mit ärztlicher Überversorgung. Fazit des Vorstandes der Kreisärztekammer Torgau-Oschatz, welcher im Jahre 2006 15 ärztlichen Kollegen zum 65. Geburtstag gratulierte: „Die Jungen dürfen nicht nachlassen und die Alten müssen bleiben“.