

Ärztliche Versorgung im ländlichen Raum



Nina von Hardenberg (Journalistin, Süddeutsche Zeitung), Christa Stewens, Professor Dr. Dr. Eckhard Nagel, Dr. H. Hellmut Koch und Dr. Günther Beckstein (v. li.) referierten und diskutierten im AudiMax der Universität Bayreuth.

Die Frage, wie die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum nachhaltig gesichert werden kann, gewinnt immer stärker an Bedeutung in den Diskussionen um eine Neuordnung des Gesundheitswesens in Deutschland. Wie lässt sich gewährleisten, dass alle Patienten unabhängig von ihrem Wohnort einen gleich guten Zugang zu medizinischer Versorgung haben? Diese Problematik stand im Mittelpunkt eines Gesundheitskongresses, den das Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften (IMG) der Universität Bayreuth in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) Mitte Juli in Bayreuth veranstaltet hat. Namhafte Experten aus Politik, Medizin und Gesundheitswesen beleuchteten das Thema aus unterschiedlichen Perspektiven.

Politische Leitentscheidung

„In Bayern haben wir eine hervorragende ärztliche Versorgung und medizinische Infrastruktur im ganzen Land. Wir müssen und wir sind entschlossen, diese Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitsstandortes auf Dauer zu sichern. Unsere politische Leitentscheidung heißt: Jeder, der medizinische Versorgung braucht, muss heute und morgen Zugang ohne lange Wartezeiten zu einem Arzt seiner Wahl und seines Vertrauens haben“, bekräftigte Ministerpräsi-

dent Dr. Günther Beckstein bei der Eröffnung. Als wesentliche Bausteine dafür sah Beckstein eine angemessene Honorierung der Ärzte, die Lotsenfunktion der Hausärzte und eine optimale Unterstützung des ärztlichen Nachwuchses. Die Bayerische Staatsregierung habe sich bereits erfolgreich für die Erhöhung des Vergütungsvolumens für die Ärzte um mindestens 2,5 Milliarden Euro und die Stärkung des Verhandlungsmandates für die Hausärzte bei der hausarztzentrierten Versorgung eingesetzt. Eine klare Absage erteilte der Ministerpräsident einem Vordringen von Kapitalgesellschaften in die ambulante medizinische Versorgung: „Über die Behandlung von Patienten müssen Ärzte entscheiden und nicht Finanzinvestoren“, so der Regierungschef.

Telemedizin

Die hohe Bedeutung der Telemedizin als modernen Baustein für effiziente Gesundheitsversorgung unterstrich die Bayerische Sozialministerin Christa Stewens. „Telemedizin spielt gerade in einem Flächstaat wie Bayern eine wesentliche Rolle, wenn es darum geht, eine für alle Bevölkerungsgruppen zugängliche hochwertige Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Telemedizin kann dazu beitragen, Versorgungslücken zu schließen und die Gesundheitsversorgung effizienter zu gestalten. Bayern hat die Potenziale der Telemedizin früh

erkannt und bislang 33 innovative telemedizinische Projekte mit rund neun Millionen Euro gefördert“, so die Ministerin und wies beispielhaft auf die erfolgreich aufgebauten Netzwerke zur akuten Schlaganfallversorgung hin. Auch bei den Krankenhäusern sei Bayern seiner Verantwortung für die Patientenversorgung bewusst. „Der Krankenhausetat für die Investitionskostenförderung wurde 2008 um weitere 25 Millionen Euro auf insgesamt 478 Millionen Euro aufgestockt. Hinzu kommen 10 Millionen Euro aus einem Sonderprogramm“, erläuterte Stewens. Eine finanzielle Entlastung der Krankenhäuser bei den Betriebskosten mit dem Wegfall des Sanierungsbeitrages und einer Erstattung für die Tarifierhöhung sei von allen Gesundheitsministern beschlossen worden. Auch sei es ein Erfolg für Bayern, dass sich die Gesundheitsministerkonferenz gegen die Vorbereitung des Monismus über zentral vom Bund gesteuerte Baupauschalen ausgesprochen habe.

Ärztliche Berufsausübung

„Warum wird der Arztberuf unattraktiv?“, diese Frage stellte Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zu Beginn seines Statements. Die bedeutendsten Einflussfaktoren seien belastende Arbeitsbedingungen, unangemessene ökonomische Vorgaben, zunehmender Rechtfertigungsdruck für ärztliche Leistungen, wachsende Fremdbestimmung und nicht zuletzt unzulängliche Vergütungen (auch die Gebührenordnung für Ärzte). Doch Koch erläuterte auch, was getan werden müsse, um die ärztliche Versorgung auf dem Land auch in Zukunft sicherstellen zu können. Der BLÄK-Präsident zählte auf:

- Die Politik müsse die finanziellen Rahmenbedingungen schaffen, um den steigenden Versorgungsbedarf einer älter werdenden Gesellschaft zu decken. Die Mittelknappheit müsse in einem offenen gesellschaftlichen Diskurs transparent gemacht werden, anstatt die Verantwortung hierfür auf die einzelnen Ärzte abzuwälzen.
- Wichtig sei es, eine solide Versorgungsfor-

litische Entscheidungen rationell vorzubereiten. Es gelte endlich die Überfrachtung der ärztlichen Berufsausübung zu reduzieren, die durch eine ausufernde Gesetzgebung und Reglementierungswut entstanden ist.

- Die Berufsausübung in einer eigenen Praxis müsse für den ärztlichen Nachwuchs wieder attraktiv und erstrebenswert werden.
- Im Vertragsarztbereich sollten umfangreichere Vertretungsmöglichkeiten zugelassen werden.
- Zum Abbau des Ärztemangels könnten durch verschiedene Maßnahmen Ärztinnen und Ärzte der Wiedereinstieg in den Beruf nach einer Elternzeit erleichtert werden. Unter anderem zum Beispiel durch die Schaffung von flexiblen Arbeitszeitmodellen.
- „Aber auch wir Ärzte müssen und können einen Beitrag leisten: Die Weiterbildung und Fortbildung der Mediziner gehört auf den Prüfstand. Ich denke zum Beispiel an die Einrichtung von Weiterbildungs-Verbänden zwischen Kliniken und Praxen, die eine koordinierte Rotation in der Weiterbildung zum Facharzt für Innere und Allgemeinme-

dizin in allen Abschnitten garantieren“ so Koch wörtlich. Auch die studentische Lehre im Fach Allgemeinmedizin sollte ausgebaut werden – inklusive Praktikumsangeboten in hausärztlichen Praxen. Koch forderte an mindestens drei Universitäten einen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin in Bayern.

Koch schloss mit einem Fazit, dass der Gesundheitsfonds unbedingt aufzuhalten, die Bürokratie für die Ärzte zu reduzieren und die wirtschaftliche Situation der Ärzte zu verbessern sei. Denn Ärztinnen und Ärzte müssen über Zeit und Mittel verfügen, um sich individuell um ihre Patienten kümmern zu können.

Herausforderung Wissenschaft

„Ärztliche Versorgung im ländlichen Raum – eine Herausforderung für die Wissenschaft“ lautete das Thema von Professor Dr. Dr. Eckhard Nagel, geschäftsführender IMG-Direktor, das er in vier Punkten darstellte. „Bayern vorn“ für die ärztliche Versorgung im Staat Bayern lasse sich feststellen, dass hier über die letzten drei Jahrzehnte eine hervorragende Versorgungssituation entstanden sei. Die medizinische Versorgung gehöre zu den wichtigsten Standortfaktoren,

auch in einer globalisierten Welt und insofern rechtfertigten sich besondere Anstrengungen in diesem Bereich unfraglich. „Augen auf – gegen Panik hilft denken“. Wenn es um die so genannte Gefährdung medizinischer Versorgung im ländlichen Raum gehe, bedürfe es zuerst einer sachgerechten, inhaltsreichen Debatte. Manche perspektivischen Entscheidungen in den zurückliegenden beiden Jahrzehnten seien von falschen Voraussetzungen ausgegangen und müssten revidiert werden. „Zur Therapie von Problemen: Wissen – Schaffen“. Die vorliegenden Probleme und entsprechende Strategien zur Lösung derselben, setzten Wissen voraus, sagte Nagel. Dabei sollten nicht nur die Umfeldbedingungen analysiert werden, wie zum Beispiel die demographische Entwicklung, der medizinische Fortschritt, die Veränderung der sozialen Strukturen oder Wanderungsbewegungen im Zusammenhang mit der Globalisierung. Nagel warnte vor einem allzu großen politischen Aktionismus und verwies auf die „klinische Gesundheitssystemforschung“ der Universität Bayreuth. „Kompetenz bündeln“ – gerade der wissenschaftlich medizinische Fortschritt sollte genutzt werden, um anstehende Probleme zu lösen.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Städtisches Klinikum München GmbH protestiert gegen die Gesundheitspolitik von Bund und Land

Das gibt es wohl eher selten, dass Arbeitgeber und Gewerkschaften gemeinsam zu einer großen Kundgebung marschieren, um die Bayerische Staatsregierung und die Bundesregierung zu zwingen, den Krankenhäusern das finanzielle Überleben zu sichern. Unter dem Motto „Der Deckel muss weg“ zogen Anfang Juli etwa 2000 Beschäftigte vor allem der Städtisches Klinikum München GmbH (StKM) in einem Sternmarsch zum Münchner Odeonsplatz, um auf ihre angespannte Situation aufmerksam zu machen. Manfred Greiner, Vorsitzender der Geschäftsführung der StKM, warf der Bundesregierung vor, „nur die größten Löcher zu stopfen und mit diesem Geld, das an anderer Stelle wieder fehlen wird, die nächsten Löcher aufzureißen“. Ohne mehr Geld vom Bund und vom Land würden es die Krankenhäuser nicht schaffen, die Mehrbelastung durch die Tarifabschlüsse (ein Plus von 4,3 Prozent im nächsten Jahr) zu schultern. In das gleiche Horn blies Dr. Christoph Emminger,



Arbeitgeber und -nehmer protestieren gemeinsam auf dem Münchner Odeonsplatz.

Vorsitzender des Gesamtbetriebsrats der StKM und des Marburger Bundes Landesverband Bayern. Er warnte, ohne ausreichende Finanzierung werde sich die Versorgung der Patienten massiv verschlechtern. Deshalb müssten sich

die Beschäftigten jetzt gemeinsam mit der Klinikleitung „gegen eine Patientenversorgung nur noch unter dem Diktat der Kostenbegrenzung“ wehren.

Dagmar Nedbal (BLÄK)