

Ärzteforum in Mehring

Die Spitzenvertreter der Bayerischen Ärzteschaft Dr. Gerald Qwitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und Dr. Wolfgang Krombholz, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), diskutierten Anfang Juni auf Einladung von Dr. Martin Huber, MdL (CSU), im niederbayerischen Mehring, Landkreis Altötting, auf einem Ärzteforum über die wohnortnahe und zuverlässige ärztliche Versorgung im ländlichen Raum.

Attraktive Rahmenbedingungen

Krombholz erwähnte in seinem Eingangsstatement vor allem die Rahmenbedingungen, die Kolleginnen und Kollegen vor Ort benötigten, um sich in unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten Gebieten niederzulassen. „Wie wir dies schaffen, müssen wir von den jeweiligen regionalen Bedingungen abhängig machen.“ Ein großes Thema war auch die Neuregelung des Bereitschaftsdienstes. Mit der Einteilung in neue und vor allem größere Bereiche sei die Anzahl der zu leistenden Dienststunden der einzelnen Ärztinnen und Ärzte deutlich reduziert worden. „Wer Bereitschaftsdienst leiste, soll jedoch auch etwas verdienen“, mahnte Krombholz. Ziel sei, dass nur diejenigen Bereitschaftsdienst machen, die sich daran beteiligen wollen. Er kündigte an, dass bis zum Ende des Jahres 110 Bereitschaftsdienstpraxen an geeigneten Krankenhäusern in Bayern eingerichtet seien. Um die Versorgung auf dem Land langfristig weiterhin zu sichern, sei es notwendig, die ambulante Versorgung aktiv mitzugestalten und nicht privaten Großkonzernen zu überlassen, wie es beispielsweise bei der Labormedizin der Fall sei. Ganz klar sei hier auch die Politik angehalten, die weitere Entwicklung zu beobachten. Krombholz sagte zu, dass die KVB Wege finden müsse, dass niederlassungswillige Kolleginnen und Kollegen Arbeitsbedingungen vorfinden, die ihnen eine angemessene Work-Life-Balance ermöglichen. Nur dann könnten auch alle Praxen langfristig wieder besetzt werden. Zuletzt konnten von 400 abgegebenen Praxen in ganz Bayern 100 nicht nachbesetzt werden.

Den Zeiten Rechnung tragen

Auch Qwitterer verwies in seinen Ausführungen auf den zunehmenden Bedarf an Ärzten, insbesondere auf dem Land. Die heutige Generation lege großen Wert auf eine ausgewogene Work-Life-Balance, fordere flexible Arbeitszeiten und wolle bevorzugt im Angestelltenverhältnis arbeiten.

„Dort, wo heute zwei Ärzte aufhören, benötigen wir in Zukunft drei Köpfe, um die Versorgung in gleicher Weise sicherstellen zu können“, mahnte der Präsident. Kritisch beurteilte Qwitterer auch die derzeitigen Zulassungsvoraussetzungen für das Medizinstudium. Es könne nicht sein, dass nur Schülerinnen und Schüler mit einem Abitur von besser als 1,0 sofort einen Studienplatz erhielten. Hier müsse sich dringend etwas ändern, sagte Qwitterer. Er erläuterte sein Konzept einer „Vorabquote“, nach der Abiturienten, die sich vor Studienantritt bereits vertraglich verpflichten, eine Praxis zu übernehmen, einen Studienplatz weitgehend unabhängig von der Abiturnote erhalten sollten. Entscheidend sei hierbei, dass eine Praxis unter Garantie einen Nachfolger bekomme. Auf diese Art ließen sich Praxen in unterversorgten Gebieten nachbesetzen und all diejenigen könnten studieren, die sich eine ärztliche Tätigkeit auf dem Land vorstellen könnten. Qwitterer verwies dabei auf die Notwendigkeit, Parameter wie Abiturnote, Medizintest, soziales Engagement oder Wartezeit prozentual anders zu gewichten und bei der Vergabe von Studienplätzen entsprechend zu berücksichtigen. „Es kann nicht sein, dass wir den Mangel an ärztlichen Kollegen ausgleichen, indem wir ausgebildete Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland anwerben, wie dies beispielsweise auch in einem Gutachten¹⁾ aufgeführt ist“, wurde er deutlich.

Fernbehandlung und sektorenverbindende Versorgung

Ein weiteres Thema, das Qwitterer hervorhob, war die Fernbehandlung. „Wir werden uns als Ärzte nicht einfach vor den Bildschirm setzen und auf diese Weise den Ärztemangel beseitigen“, stellte der Präsident klar. Stattdessen verwies er auf die Notwendigkeit des Patienten-Arzt-Kontaktes und darauf, dass die Fernbehandlung allenfalls für einen besonderen Bedarf zur Verfügung stehen könne. Es gelte nach wie vor der „Goldstandard“, also der persönliche „Arzt-Patienten-Kontakt“. Wichtig war es Qwitterer, der selbst niedergelas-



Dr. Wolfgang Krombholz, Dr. Martin Huber und Dr. Gerald Qwitterer in Mehring bei Altötting.

sener Hausarzt im niederbayerischen Eggenfelden ist, auch darauf hinzuweisen, dass die Sektoren ambulant und stationär besser miteinander kommunizieren müssen. Qwitterer sprach von einer „sektorenverbindenden Versorgung“, die geschaffen werden müsse, im Rahmen derer jeder Arzt seinen sektoralen Aufgaben nachkommen solle. „Jeder soll dort tätig sein, wozu er qualifiziert ist und nicht in andere Versorgungsbereiche eingreifen.“ In diesem Zusammenhang nannte er auch das derzeitige Entlassmanagement, das weder den Kollegen noch den Patientinnen und Patienten helfe. Es sei ein „Unding“, das dringend auf den Prüfstand gehöre. Hier würden Gelder, aber vor allem Ressourcen verschenkt.

Vom Plenum wurde die Zunahme an Frauen in der Medizin angesprochen. Deutlich wurde, dass es dringend an der Zeit sei, Rahmenbedingungen für Ärztinnen – und auch Ärzte – zu schaffen, damit diese eine höhere Bereitschaft zeigten, sich dort niederzulassen wo sie gebraucht würden. Dies könne durch neue Formen der Kooperation wie beispielsweise Berufsausübungsgemeinschaften, Filialpraxen oder Teilzeittätigkeiten ermöglicht werden. Weitere Themen waren Fördermöglichkeiten einer Niederlassung, Freiberuflichkeit sowie Telematik.

Sophia Pelzer (BLÄK)

¹⁾ Rechtliche Möglichkeiten und Grenzen der Einführung und Ausgestaltung einer Quote zur Sicherstellung der Primärärztlichen Versorgung, insbesondere im ländlichen Raum, bei der Zulassung zum Medizinstudium von Professor Dr. Mario Martin und Professor Dr. Jan Ziekow, Dezember 2015.