

Gemeinsam die Versorgung der Patienten gestalten

Was bedeutet bedarfsgerechte gesundheitliche Versorgung in Bayern in Gegenwart und Zukunft? Diese Frage diskutierten Mitte Juli mehr als 150 Fachleute aus Politik, Wirtschaft und Gesundheitswesen beim 16. BARMER-Forum in der Technischen Hochschule Deggendorf. Fazit: Gesundheitsversorgung ist nur bedarfsgerecht zu gewährleisten, wenn sie künftig über Sektorengrenzen hinweg geplant und vergütet wird.



Eine lebhaft Podiumsdiskussion lieferten sich Dr. Wolfgang Krombholz, Dr. Gerald Qwitterer, Siegfried Hasenbein, Ruth Nowak, Stephan Stracke, und Dr. Hans-Peter Hubmann.

Bedarf und Bevölkerung

„Wir müssen endlich dahin kommen, dass der Patient vor Ort das bekommt, was er tatsächlich benötigt. Ein Ansatzpunkt dafür ist es, die heutige Kapazitätsplanung nach Arztsitzen oder Bettenzahlen mittelfristig durch eine Planung zu ersetzen, die sich am tatsächlichen medizinischen Bedarf der Bevölkerung in einer Region orientiert“, forderte Professor Dr. Claudia Wöhler, Landesgeschäftsführerin der BARMER in Bayern. Wöhler forderte zudem „echte Strukturveränderungen für mehr Qualität und Patientensicherheit“ und sprach sich dafür aus, Gesundheitszentren zu entwickeln, um die Zusammenarbeit von Ärzten, Kliniken und Therapeuten zu fördern. Auch plädierte die BARMER-Chefin dafür, passgenaue Versorgungsangebote in Modellprojekten zu erproben.

„Strukturen gestalten – für eine hochwertige Gesundheitsversorgung“ hierzu setzte Ruth Nowak, Amtschefin des Bayerischen Staatsministeriums

für Gesundheit und Pflege, einige Impulse. Nowak erläuterte die bestehenden Strukturen, wie etwa das Belegarztwesen in Bayern, und sprach ebenso über neue Instrumente, Stichwort Notfallversorgung, wie sie auch im Eckpunktepapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe angedacht sind. Die Amtschefin wagte zudem einen Ausblick und ging zum Abschluss ihres Referats noch auf die aktuelle Studie der Bertelsmann-Stiftung ein. Wörtlich sagte sie: „Wir wollen in Bayern unsere gute Krankenhauslandschaft erhalten und uns gleichzeitig aber dem Strukturwandel nicht verschließen.“

Digitalisierung und Gesundheitsversorgung

Wie mehr Digitalisierung in die Gesundheitsversorgung kommen könne, analysierte Professor Dr. Wolfgang Greiner, Mitglied des Sachverständigenrates für die Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Der Gesundheitsökonom von

der Universität Bielefeld zog dazu Bilanz: „Es ist nicht absehbar, wo wir in fünf oder zehn Jahren stehen“, sagte er. Allerdings sei es für Anbieter von Gesundheitstechnologien wichtig, den Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung und die Vergütung zeitnah zu regeln. „Es ist noch unklar, auf welche Weise den Evidenzanforderungen einerseits und dem schnellen Innovationstempo andererseits entsprochen werden kann“, so Greiner.

Fehlanreize und Versorgungsstrukturen

Im Gespräch waren anschließend Dr. Gerald Qwitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und Siegfried Hasenbein, Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG). „Menschen versorgen durch Weitsicht, Kompetenz und Gestaltungswillen“ war der Part überschrieben, den Wolfgang van den Bergh, Ärztezeitung, moderierte. Qwitterer betonte dabei, dass es bei all den

neuen Entwicklungen immer auch um eine Qualitätsdiskussion gehe und um den Erhalt der Patientensicherheit. Auch die neue Weiterbildungsordnung trage diesem Qualitätsgedanken Rechnung. Fehlanreize dürften keinesfalls über Versorgungsstrukturen gesetzt werden. Fälle, die ambulant zu erledigen seien, jedoch in der stationären Behandlung landeten, gelte es zu vermeiden. Dafür habe man ein dichtes Netz an Kontrollen und Prüfungen. Quitterer betonte, dass Delegation und Substitution als Begriffe ausgedient hätten: „Wir sprechen von Übertragung arztentlastender Aufgaben an medizinische Fachberufe. Das kann zu einer verbesserten gemeinsamen Versorgung führen und ist zu begrüßen, wenn das Personal aus der eigenen Praxis kommt und dabei eine gemeinsame Kenntnis der Patienten vorteilhaft ist.“ Eine Absage erteile der Präsident dem Modell, in dem die Nicht-ärztliche Praxisassistentin (NäPa) bei einem Praxisnetz angestellt ist. Neue Versorgungsformen, zum Beispiel Filialpraxen, Teilniederlassung auch auf Viertelstellen und keine vorgeschriebenen Mindestprechstun-

denzeiten, würden die Versorgung noch weiter verbessern. Nicht zuletzt aber auf Dauer gelinge das nur mit mehr Studienplätzen für Medizin. Damit bleibe das Recht auf Behandlung durch einen Arzt in Deutschland bestehen. Hasenbein betonte, dass die bayerischen Krankenhäuser weg vom „Druck an der Menge“ müssten. Den Krankenhäusern stünden bekanntlich gedeckelte Einnahmen zur Verfügung. Eine Flucht in eine „Fallmehrung“ dürfe nicht sein.

Organisation des Strukturwandels

In einer zweiten Gesprächsrunde diskutierten Stephan Stracke, MdB, stellvertretender Vorsitzender der CSU-Landesgruppe und Dr. Wolfgang Krombholz, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zum Thema „Strukturwandel gegen Widerstände gestalten: Wie kann das gehen?“ Dabei ging es vor allem um die Fragen, ob ambulante Versorgungslücken durch Krankenhausleistungen zu schließen seien,

ob ein gemeinsamer fachärztlicher Versorgungsbereich sinnvoll sei und ob die Notfallversorgung in Zukunft noch mehr interprofessionell geregelt werden könne. Krombholz betonte, dass der Strukturwandel nicht auf Kosten der Niedergelassenen vollzogen werden könne und, dass Bedarfsplanung keinesfalls mit Strukturpolitik verwechselt werden dürfe.

Dr. Hans-Peter Hubmann, Vorsitzender des Bayerischen Apothekerverbandes gab Einblicke in den Strukturwandel in der Apotheke, der „bereits sehr weit fortgeschritten“ sei. So seien Apotheker heute weitgehend weg von der Herstellung von Arzneimitteln und vielmehr Versorger, die sich um die Patientinnen und Patienten „kümmern“.

Die abschließende Podiumsdiskussion stand unter der Frage: „Ist das der Strukturwandel oder bereits der Einstieg in den Systemwechsel?“. Ergebnis offen.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Anzeige

IHRE PERFEKTE PRIVATABRECHNUNG

Wir machen das!

Sprechen Sie mit uns: 089 2000 325-10 • www.pvsbayern.de/angebot

» *Schaugst amoi vorbei!*

Mit unserem Vor-Ort-Prinzip geben wir unserer Dienstleistung immer ein persönliches Gesicht.

Lernen Sie uns direkt in München kennen!

 **PVS bayern**
EIN UNTERNEHMEN
DER PVS HOLDING