

Vorfahrt für die regionale Versorgungsplanung

Anfang April hatte der Bayerische Staatsminister für Umwelt und Gesundheit, Dr. Markus Söder (CSU), zur Bayerischen Versorgungskonferenz geladen, um gemeinsam mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern über die Zukunft der Patientenversorgung im ländlichen Raum zu diskutieren. Bei der Konferenz leitete Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), einen von insgesamt drei Workshops, in dem die Teilnehmer über die Sicherung der ärztlichen Versorgung unter Berücksichtigung der Aus- und Weiterbildung sowie der Zukunft des Berufsbildes diskutierten.



In der Diskussionsrunde: Landrat Hubert Hafner, Vorsitzender des Gesundheitsausschusses des Bayerischen Landkreistages; Dr. Wolfgang Krombholz, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns; Dr. Max Kaplan; Dr. Markus Söder; Gisela Oswald, Moderatorin; Dr. Ralf Langejürgen, Leiter der Landesvertretung Bayern des Verbandes der Ersatzkassen; Siegfried Hasenbein, Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e. V. (v. li.).
Foto: StMUG

In seiner Rede betonte Söder, dass den Ländern bei der Bedarfsplanung mehr Mitspracherecht eingeräumt werden müsste. Im Rahmen einer stärkeren Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung müssten auch die Bereitschaftsdienste besser organisiert werden. Um künftig mehr junge Ärztinnen und Ärzte für den ländlichen Raum zu begeistern, müssten die Arbeitsbedingungen sowie die Honorierung verbessert werden. Eine ausreichende ärztliche Versorgung könnte nur gewährleistet sein, wenn die Ärzte auf dem Land mehr finanzielle Anreize erhielten. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sei zentral, schließlich seien heute zirka 70 Prozent der Studienanfänger weiblich. Nach den Eckpunkten des neuen Versorgungsgesetzes soll es möglich sein, dass so genannte Entlastungsassistenten von Ärztinnen und Ärzten in der Elternzeit bis zu drei Jahre lang in Anspruch genommen werden können.

Söder kündigte an, verstärkt zu prüfen, wohin das Geld aus dem Gesundheitsfonds fließe, um die ärztliche Versorgung auf Landesebene finanziell zu sichern. An Ärztehonoraren dürf-

te nicht gespart werden. Die Kosten auf die Patienten umzulegen, hielt Söder für falsch. Durch den Abbau von Bürokratie sollen Kosten eingespart und die Qualität der ärztlichen Versorgung langfristig gesichert werden. Söder verwies außerdem auf die demografische Entwicklung, die sich stark auf das Problem der Über- und Unterversorgung auswirke. Heute erfolgten immer mehr Arztbesuche, die teilweise nicht notwendig seien. Patienten bräuchten nach wie vor einen festen Ansprechpartner bei Fragen rund um die Gesundheit, jedoch dürfe dies nicht zu Lasten der Ärzte gehen. Für das neue Versorgungsgesetz, das am 1. Januar 2012 in Kraft treten soll, erhofft sich der Gesundheitsminister vor allem mehr Flexibilität auf Länderebene, um dem drohenden Ärztemangel entgegenwirken zu können.

Oberstes Gebot Nachwuchsförderung

Über die Sicherung der ärztlichen Versorgung diskutierten Kaplan, Ministerialrat Frank Ples-

se vom Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG) und weitere 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in einem Workshop. In seinem Kurzvortrag betonte der Präsident, dass dem drohenden Ärztemangel entgegengewirkt werden müsse. Dies sei nur durch eine gezielte und verstärkte Nachwuchsförderung möglich. Bereits heute betrage das Durchschnittsalter der Vertragsärzte 52 Jahre. Bis 2020 fehlen bundesweit voraussichtlich 7.000 Hausärzte und auch Bayern könne sämtliche vakante Stellen in der ärztlichen Versorgung nicht nachbesetzen. Mehr Ärzte in Teilzeit, Abwanderungen ins Ausland und in nicht-ärztliche Berufsfelder – das wären die wesentlichen Gründe für die Gefährdung der Patientenversorgung in den kommenden Jahren.

Was den Bereich Ausbildung anbelangt, sprachen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer dafür aus, die Ausbildungsinhalte noch mehr praxisnah am Versorgungsbedarf zu orientieren. Um die hausärztliche Versorgung zu gewährleisten, müsse die Allgemeinmedizin stärker in die



Grundsätzlich forderte Kaplan (links), dass die regionale Versorgungsplanung mit lokalen Anreizsystemen die ärztliche Versorgung sichern soll.

universitäre Lehre integriert werden. In diesem Zusammenhang wurde angeregt, mehr Praxisbezug in der Vorklinik zu verankern. Das Interesse der Studenten hierfür sei groß. Die Universitäten müssten dies bei der Planung von Lehrveranstaltungen noch stärker berücksichtigen.

Kaplan regte an, dass die Absolvierung des Praktischen Jahres (PJ) in Allgemeinarztpraxen sowohl finanziell als auch strukturell gefördert werden muss. Erst wenn genügend Lehrpraxen akquiriert sind, kann über ein Pflicht-PJ in der hausärztlichen Versorgung nachgedacht werden.

Grundsätzlich müsse die Allgemeinmedizin an der Universität attraktiver werden, um mehr Studenten für eine Niederlassung im ländlichen Raum zu gewinnen.

Uneinigkeit gab es in der Diskussion um die Lockerung des Notendurchschnitts, der die Zulassung zum Medizinstudium ermögliche. Einige Teilnehmer regten an, medizinische Vorkenntnisse bei der Vergabe von Studienplätzen mehr zu berücksichtigen. Der Gesundheitsminister hatte in seiner Rede bereits angekündigt, die Möglichkeiten in diesem Bereich genau zu prüfen.

Im Bereich Weiter- und Fortbildungen wurde angeregt, die Weiterbildung verstärkt vor Ort zu organisieren. Kaplan betonte, dass durch die Einrichtung der Koordinierungsstelle bei der BLÄK die Verbundweiterbildung vor Ort gefördert und unterstützt werden soll. Um die Qualität der Weiterbildung zu erhöhen, solle auch diese stärker strukturiert werden. Mit einem

Weiterbildungsplan würden angehende Fachärzte qualitativ besser aufgestellt und sei die Weiterbildung besser organisiert. Um die Weiterbildung langfristig auf einem hohen Niveau zu halten, warb Kaplan für die kommende Evaluation der Weiterbildung, die am 1. Juni 2011 stattfinden wird. Der Vorschlag, Weiterbildung mit Fortbildung zu kombinieren stieß unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern auf Zustimmung. Auf diese Weise könnten die jungen Kolleginnen und Kollegen ideal von den älteren lernen.

Abschließend betonte Kaplan, dass an dem hohen Niveau des Arztberufs festgehalten werden sollte. Nur durch gezielte Nachwuchsförderung könnten die drohenden Engpässe in der ländlichen Versorgung abgewendet werden. Die Delegation von Aufgaben an Dritte könnte die Ärzte zunehmend entlasten und ihnen erleichtern, sich auf die originären ärztlichen Aufgaben zu konzentrieren.

Sophia Pelzer (BLÄK)

KARRIERESPRUNG GEFÄLLIG? ZUM BEISPIEL IN DEN KONGO.



ÄRZTE OHNE GRENZEN hilft Menschen in Not. Schnell, unkompliziert und in mehr als 60 Ländern weltweit. Unsere Mitarbeiter arbeiten oft in Konfliktgebieten – selbst unter schwierigsten Bedingungen: ein Einsatz, der sich lohnt.

Weitere Informationen unter: www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten

Bitte schicken Sie mir unverbindlich Informationen

- für einen Projekteinsatz
 über ÄRZTE OHNE GRENZEN
 zu Spendenmöglichkeiten

Name

Anschrift

E-Mail

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V. • Am Köllnischen Park 1 • 10179 Berlin

Spendenkonto 97 0 97
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00



1104947