

Die Position der TK

Hausärztliche Versorgung in Niedersachsen - Wie begegnen wir den Versorgungsherausforderungen der Zukunft?

Die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Niedersachsen wird in den nächsten Jahren eine immer stärker werdende Herausforderung für die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN), die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV), die Städte und Kommunen und die Landesregierung. Dies gilt insbesondere für zahlreiche ländliche Gebiete des Bundeslandes. Allein das Lebensalter der heute praktizierenden Hausärzte wird in den nächsten Jahren einen erheblichen Nachbesetzungsbedarf auslösen, der durch junge Mediziner ohne weitergehende Anstrengungen nicht gedeckt werden kann. Umfragen unter jungen Mediziner ergeben, dass nur wenige der angehenden Ärzte den Hausarztberuf attraktiv finden. Es bedarf daher einer Attraktivitätssteigerung des Hausarztberufes an sich und der Arbeitsbedingungen auf dem Land im Speziellen. Damit auch in Zukunft alle Patienten einen Hausarzt aufsuchen können. Eine weitere wichtige Größe in der Diskussion um Versorgungsgrade ist die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung. Zieht man diese Größe in die Überlegungen mit ein, ergibt sich, dass die Entwicklung der hausärztlichen Versorgung regional sehr unterschiedlich verlaufen wird. In ländlichen Gebieten wird die Bevölkerungszahl sinken, gleichzeitig erhöht sich aber die Zahl älterer Menschen mit erhöhtem Versorgungsbedarf.

Die KVN und die Krankenkassen, sowie die Landesregierung und die Kommunen sollten gemeinsam die Rahmenbedingungen der vertragsärztlichen Versorgung optimieren und gezielte Anreize zur Niederlassung setzen. Beispiele hierfür sind der zielgerichtete Einsatz einer effizienten Informations- und Kommunikationstechnologie, die Förderung von Kooperationsmodellen und Gestaltung attraktiver Lebensbedingungen in den Kommunen.

Die Krankenkassen, die KVN und das Land Niedersachsen tragen gemeinsam die Verantwortung für die Zukunft der hausärztlichen Versorgung in Niedersachsen.

Die TK steht für Qualität in der Versorgung. Es ist unser Anliegen, Handlungsvorschläge vorzustellen und Diskussionsansätze zu liefern, um gemeinsam mit allen Beteiligten an der Sicherstellung einer ausreichenden medizinischen Versorgung, insbesondere in ländlichen Regionen Niedersachsens, mitzuwirken. Die TK-Landesvertretung Niedersachsen schlägt daher folgende Maßnahmen für die unterschiedlichen Bereiche und Akteure vor:

- Finanzielle Anreize für den ländlichen Raum setzen
- Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten in Landarztpraxen fördern
- Delegation ärztlicher Leistungen ausbauen
- Neue Praxisstrukturen fördern
- Möglichkeiten der Kommunen nutzen
- Telemedizinische Anwendungen konsequent umsetzen
- Gesundheitsregionen inhaltlich fokussieren.

1. Finanzielle Anreize für den ländlichen Raum setzen

Die Hausärzte in Niedersachsen sind zwischen städtischen und ländlichen Gebieten teilweise sehr unterschiedlich verteilt. Von den Planungsbereichen ist circa ein Drittel gesperrt, es dürfen sich also keine weiteren Ärzte niederlassen. Ganz überwiegend handelt es sich hierbei um städtische oder stadtnahe Bereiche oder Bereiche mit einem höheren Lebenswert.

Der überwiegende Teil der niedersächsischen Planungsbereiche ist hingegen ländlich geprägt. Die Mehrzahl dieser Bereiche weist heute noch einen befriedigenden Versorgungsgrad auf. Es gibt aber bereits Planungsbereiche mit einem Versorgungsgrad von unter 90%. Die beiden Bezirke Wolfsburg (Umland) und Bremerhaven werden schon mit speziellen Programmen gefördert, erste Erfolge zeichnen sich hier ab.

Die TK schlägt vor

Die TK spricht sich dafür aus, die Mittel des Strukturfonds weiterhin konsequent zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung speziell im ländlichen Raum einzusetzen. Mit der Einrichtung des Strukturfonds stellen die Krankenkassen und die KVN bereits heute Finanzmittel zur Verhinderung und Beseitigung von Unterversorgungssituationen zur Verfügung. Mit diesem Instrumentarium wurden bis heute schon verschiedene Regionen und Projekte gefördert.

2. Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten in Landarztpraxen fördern

Es ist bekannt, dass bei Medizinstudierenden große Vorbehalte gegen eine hausärztliche Tätigkeit auf dem Land bestehen. Dabei scheint eine Praxis in der Stadt weitaus attraktiver zu sein, als eine eigene Praxis in ländlicheren Gebieten. Lernt man die Tätigkeit in ländlichen Regionen bereits im Studium kennen, kann das helfen, Vorbehalte abzubauen. Junge Ärzte wünschen sich immer häufiger ein Anstellungsverhältnis in einem Ärztezentrum oder einer Gemeinschaftspraxis, das Risiko, welches mit einer eigenen Niederlassung verbunden sein kann, wird offenbar gescheut.

Die TK schlägt vor

Es sollten verstärkt hochwertige Angebote für das praktische Jahr und die Arztweiterbildung in Landarztpraxen geschaffen werden. Die hierfür bereits von den Krankenkassen zur Verfügung gestellten Finanzmittel sollten in diesem Sinne zielgerichtet verwendet werden. Das bereits bestehende Konzept von Ausbildungsverbänden sollte konsequent ausgebaut werden.

3. Delegation ärztlicher Leistungen ausbauen

Die KVN geht in ihren Prognosen davon aus, dass sich die Versorgungssituation in Niedersachsen verschärfen wird. Dabei spielen neben der Altersstruktur der heutigen Hausärzte besonders Ausbildungspräferenzen angehender Ärzte und die Niederlassungsbereitschaft neuer Hausärzte eine Rolle.

Die Arbeitsbelastung durch Haus- und Notdienste wird in ländlichen Regionen höher eingeschätzt, als in Ballungsräumen. Dies liegt zum einen daran, dass Ärzte aufgrund der Patientenstruktur auf dem Land einen höheren Versorgungsbedarf vermuten, wie auch an den längeren Anfahrtswegen. Dies führt zu einem höheren Aufwand. Diesen hohen Zeitaufwand sind viele jüngere Ärzte nicht mehr bereit in Kauf zu nehmen.

Die TK schlägt vor

Um die bestehende Arbeitsbelastung von Hausärzten auf dem Land zu reduzieren und die Versorgung der Bevölkerung zu verbessern, sollten die zwischenzeitlich bestehenden Möglichkeiten der Delegation ärztlicher Leistungen auf geeignetes Praxispersonal weiter ausgebaut werden. Die gesetzlichen Krankenkassen stellen hierfür bereits die entsprechenden Finanzmittel bereit.

4. Neue Praxisstrukturen fördern

Auch wenn in absoluten Zahlen heute mehr Ärzte praktizieren als noch vor einigen Jahren (die Bundesärztekammer spricht 2016 von 371 302 approbierten Ärzten, im Jahr 2000 waren es noch 294 000), so entscheiden sich in der Regel nur ca. 10% für den Beruf des Hausarztes. Gleichzeitig werden aber aufgrund steigender Teilzeittätigkeit drei junge Ärzte benötigt, um zwei alleine in eigener Praxis tätige Hausärzte abzulösen. Hier spielt insbesondere die "Feminisierung" des Arztberufes und die sich daraus ergebenden veränderten Lebens- und Arbeitszeitplanungen eine Rolle. Vereinbarkeit von Familie und Beruf rücken in den Vordergrund.

Die TK schlägt vor

Vorhandene Niederlassungsstrukturen sollten überprüft und zeitgemäß angepasst werden, da junge Mediziner häufig das finanzielle Risiko einer Niederlassung nicht eingehen wollen oder zeitreduzierte Arbeitszeitmodelle anstreben. Hierbei kann die Einrichtung von Gemeinschaftspraxen oder ähnlichen Kooperationsformen helfen, Anstellungsmöglichkeiten oder verschiedene Arbeitszeitmodelle für junge Ärzte zu schaffen.

Das Aufweichen von Sektorengrenzen ist hier sinnvoll, so dass es möglich ist in einem ländlichen Gesundheitszentrum sowohl ambulante als auch stationäre Behandlungen zu erhalten. Auch das finanzielle Risiko der Praxisinhaber wird leichter tragbar. Kooperationen können darüber hinaus auch qualitätssteigernd wirken.

5. Möglichkeiten der Kommunen nutzen

Die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung ist Aufgabe der Selbstverwaltung, also der KVN und der Krankenkassen. Ohne die Kommunen kann dies allerdings nicht erfolgreich sein.

Die Instrumente der Bedarfsplanung und Niederlassungsförderung sind allein nicht dazu geeignet, die fehlende Bereitschaft der Ärzte, sich in ländlichen Gebieten niederzulassen, zu verändern. Die Ursachen hierfür liegen in aller Regel in der unzureichenden Infrastruktur ländlicher Gebiete.

Insofern dürfte es zunehmend im Wirkungskreis der Kommunen liegen, durch attraktive Rahmenbedingungen und strukturelle Unterstützung die ärztliche Niederlassung zu fördern und somit Unterstützung bei der Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung zu leisten. Dies gilt gerade auch für die Lösung von Mobilitätsproblemen durch Stärkung des ÖPNV.

Die TK schlägt vor

Die Kommunen und die kommunalen Spitzenverbände in Niedersachsen sollten für die notwendige Unterstützung bei der Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung sensibilisiert werden. Diese Unterstützung könnte insbesondere Aufgabe der Landesregierung sein.

Essentiell für eine zielgerichtete Maßnahme ist eine vorausgehende gründliche und intensive Bedarfsanalyse. Sollten in absehbarer Zeit, laut heutiger Prognosen, immer weniger Menschen in bestimmten Regionen leben, bedarf es heute keiner intensiven Anstrengung um einen Arzt anzusiedeln. Es muss deutlich sein, wo genau in Zukunft Handlungsbedarf besteht.

6. Telemedizinische Anwendungen konsequent umsetzen

Patienten haben einen Anspruch darauf, dass sie überall mit den gleichen medizinischen Standards versorgt werden. Um dies auch in ländlichen Regionen sicherzustellen, können sinnvolle und evaluierte telemedizinische Anwendungen einen wertvollen Beitrag in der Patientenversorgung leisten. In Form eines abgestimmten Versorgungsmanagements können die Möglichkeiten der Telemedizin zielgenau eingesetzt werden.

Ein gutes Projekt ist das Telemedizinprojekt des Klinikums Oldenburg zur Versorgung auf Offshore-Windplattformen in der Nordsee. Es sollte mehr dieser modernen Ansätze geben, um auch in Niedersachsen die Digitalisierung des Gesundheitswesens voranzutreiben.

Die TK schlägt vor

Es sollte in Modellprojekten erprobt werden, inwiefern es möglich ist bei ausgewählten Indikationen Patienten im Einklang mit dem Berufsrecht der Ärzte auch telemedizinisch zu behandeln. Damit Ärzte aktiv telemedizinische Leistungen anbieten können, sollte überlegt werden, die Berufsordnung der Ärzte dahingehend zu verändern. Die Landesärztekammer Baden-Württemberg ist hier bereits mit gutem Beispiel vorangegangen und hat eine entsprechende Regelung in die Landesberufsordnung aufgenommen.

In der Zukunft können telemedizinische oder telematische Anwendungen helfen, Versorgungslücken zu schließen oder Vernetzungen von Leistungserbringern zu ermöglichen. Die technischen Voraussetzungen liegen häufig gerade in den problematischen Versorgungsbereichen nicht vor. Es ist eine Aufgabe der Kommunen, hier Lösungen zu schaffen.

7. Gesundheitsregionen Niedersachsen inhaltlich fokussieren

Das Land Niedersachsen hat mit der Gründung der Gesundheitsregionen regionale Plattformen initiiert um vernetzte Versorgungsstrukturen auf örtlicher Ebene zu schaffen. Diese Strukturen sind grundsätzlich geeignet, auf regionalen Versorgungsbedarf mit entsprechenden Projekten zu reagieren. Die Gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen stellen hierfür jährlich Fördermittel bereit.

Die TK schlägt vor

In den Gesundheitsregionen sollten besonders Projekte angeregt und gefördert werden, die einer sektorübergreifenden Versorgung der Bevölkerung mit ärztlichen Leistungen dienen. Die Delegation ärztlicher Leistungen, die Erprobung neuer Niederlassungsformen und die Umsetzung telemedizinischer Anwendungen könnten zum Beispiel für eine Förderperiode den inhaltlichen Schwerpunkt der Projekte bilden.

Die Techniker
Landesvertretung Niedersachsen
Schillerstrasse 23, 30159 Hannover
Tel. 0511 - 30 18 53 0
inken.holldorf@tk.de