

FKQS

Mit neuen Ideen gegen den Ärztemangel

Der Förderkreis Qualitätssicherung in Schleswig-Holstein (FKQS) diskutierte in Kiel über die Sicherstellung der Versorgung. Blick auch auf andere Gesundheitsbereiche.

Der Förderkreis Qualitätssicherung im Gesundheitswesen in Schleswig-Holstein (FKQS) beschäftigte sich auf seinem diesjährigen Symposium mit der Frage, wie sich die Versorgung in Zeiten des demografischen Wandels sicherstellen lässt. Kein Ort wurde an diesem Abend in Kiel so häufig genannt wie Büsum. Das dortige Ärztezentrum ist die bundesweit erste kommunale Eigen-einrichtung. In dem Zentrum arbeiten sechs Ärzte, zehn MFA und eine Case-Managerin. Andere Kommunen engagieren sich inzwischen in unterschiedlichen Rechtsformen in der ambulanten Versorgung. Um das Management kümmert sich die Ärztenossenschaft Nord, obwohl auch die Genossen, wie Geschäftsführer Thomas Rampoldt in Kiel erläuterte, eigentlich das klassische Modell mit Niedergelassenen in eigenen Praxen für das beste Versorgungsmodell halten. Aber wo Hausärzte keine Nachfolge finden, „brauchen wir andere Ideen“, so Rampoldt.

Einen Überblick über die Versorgungslage gab Bianca Hartz, Leiterin der Abteilung Zulassung der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein. Derzeit seien nur Praxen im unteren zweistelligen Bereich vakant. Die freien Sitze liegen überwiegend im Hamburger Speckgürtel. Aber dieser Ist-Stand wird künftig nicht zu halten sein: Rund ein Drittel der Ärzte ist 60 Jahre oder älter. Insbesondere Psychotherapeuten und Rheumatologen suchen Nachfolger. In der weiterentwickelten Bedarfsplanung sind neue Unterquoten für internistische Gruppen eingeführt. Hartz erklärte: „Es hilft nicht, wenn sich weitere Kardiologen ansiedeln, während Lungenfachärzte fehlen.“ Um dem künftigen Mangel zu begegnen, setzt auch die KV auf Zusammenschlüsse. Aus dem Strukturfonds erhalten Praxisgründungen und Verbände, die in definierten Förderregionen entstehen, eine Anschubfinanzierung. Dabei orientiert sich die KV am Landesentwicklungsplan: Zentralorte und Mittelzentren sollen gestärkt werden.



Bianca Hartz, Leiterin der Zulassungsabteilung bei der KV Schleswig-Holstein, berichtet beim FKQS-Symposium über den aktuellen Stand in der Bedarfsplanung.

„Es wird nicht mehr an jedem Ort einen Hausarzt geben“, steht für Gesundheitsminister Dr. rer. pol. Heiner Garg fest. Der FDP-Politiker hält eine Erhöhung der Studienplatzzahlen für wichtig, ebenso wie stützende Maßnahmen, um jüngeren Ärzten und ihren Familien attraktive Wohnorte in ländlichen Regionen zu bieten. Die Praxen der niedergelassenen Ärzte bezeichnete er als Rückgrat der medizinischen Versorgung. Aber es bleibe das zentrale Problem: „Die Politik kann keine Ärzte backen.“ Deshalb sieht auch er neue Formen der Zusammenarbeit als notwendig an: „Mediziner sollen sich darauf konzentrieren, Patienten zu versorgen.“ Daher sei es die Aufgabe, sie von Bürokratie und Planungsarbeit zu entlasten.

Wie die Zusammenarbeit in einem Hausarztzentrum funktioniert, berichtete Dr. Thomas Maurer, Landesvorsitzender des Hausärzterverbandes Schleswig-Holstein. Sein Team in Leck arbeitet mit sechs Ärzten an zwei Standorten, für 2020 sind Neueinstellungen geplant. Vorteil: Für jedes Teammitglied sei ein eigenes Arbeitszeitmodell möglich. Die junge Mutter könne zwei Tage pro Wo-

che arbeiten, der Kollege ohne Familie auf 50 Stunden in der Woche aufstocken. Für die Organisation der Praxis veranschlagte Maurer fünf Stunden pro Woche. Ein anderes Kooperationsmodell stellte Orthopäde Dr. Marc Koch, Geschäftsführer von MedBaltic, vor. Das Team aus 14 orthopädischen, unfallchirurgischen, neurochirurgischen und plastisch-chirurgischen Fachärzten ist auf acht Standorte in Schleswig-Holstein verteilt. Der überregionale Zusammenschluss von Experten und Praxen kooperiert mit mehreren Klinikpartnern. Als Vorteil für die Patienten nannte Koch die hohe Spezialisierung im Team: Von konservativer Behandlung bis Operationen gebe es für alles Fachleute und durch die digitale Vernetzung sei es möglich, von überall den am besten geeigneten Fachkollegen hinzuzuziehen. „Der Patient kommt schnell zum Spezialisten“, sagte Koch. Vorteil für die Ärzte sei die Teamarbeit und die Entlastung, eine Praxis allein führen zu müssen: „Jüngere Ärzte trauen sich nicht so schnell in die Selbstständigkeit.“ Er bezifferte seinen organisatorischen Aufwand für die Gemeinschaftspraxis auf etwa sechs Stunden pro

Wechsel

an der Spitze des Förderkreises: Der ehemalige Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Dr. Franz Bartmann, gab den Vorsitz nach 19 Jahren ab. Ihm folgt Dr. Gisa Andresen: Die Anästhesistin ist Oberärztin an der Flensburger Diakonie. Seit 2009 ist sie Delegierte der Kammer, seit 2013 ist sie im Kammervorstand, seit 2018 Vizepräsidentin. Als Vorsitzende des Fortbildungsausschusses ist sie damit ehrenamtlich auch für die Akademie zuständig.

Woche. Eine Büromanagerin erledigt den Hauptteil der Arbeit, die Verantwortung und die Geschäftsführung liegt in ärztlicher Hand.

Es sei ein großer Vorteil der Zentren, dass sie eigene Kräfte für die Verwaltung beschäftigten, bestätigte Dr. rer. pol. Bernd Hillebrandt, Leiter der Barmer-Landesvertretung Schleswig-Holstein: „Ärzte wollen Medizin machen, keine Bürokratie.“ Er sah bundesweit viel „Über-, Unter- und Fehlplanung“ durch verschiedene Zuständigkeiten und sperrige Sektorengrenzen. Der hohe Norden habe aber einen Vorteil: „Bei uns wird Vertragspartnerschaft gelebt.“ Dieses solle sich fortsetzen, am besten in „regionalen Versorgungsverbänden“, die Praxen, örtliche Kliniken und ambulante Pflege einbeziehen.

Offen für so ein Modell zeigte sich Patrick Reimund, Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein: „Krankenhäuser können Bürokratie, und wir haben Bürokraten, die mit Ärzten können.“ In Schleswig-Holstein gibt es seinen Worten zufolge noch eine bunte Trägerlandschaft der Kliniken, von privaten über frei-gemeinnützig oder kirchlich bis kommunal. Aber immer mehr private Großkonzerne und Tech-Riesen wie Amazon, Google oder Apple drängen in den Medizinmarkt, so Hillebrandt in seinem Vortrag – eine gefährliche Entwicklung, fand Dr. Peter Froese, Vorsitzender des Apothekerverbandes Schleswig-Holstein. „Amazon ist die Oma auf dem Land egal.“ Nicht nur bei Ärzten, auch bei Apotheken droht Mangel, warnte er. Seit 2001 seien 102 Apotheken verschwunden. Dr. Joachim Hüttmann, Mitglied des Landesvorstandes Freier Verband Deutscher Zahnärzte, berichtete von steigendem Interesse privater Investoren an Zahnarztpraxen. Bei den Zahnärzten herrsche daher der Trend zum Zusammenschluss: 20 Z-MVZs gebe es landesweit bereits.

Neben Zusammenarbeit kann auch Technik helfen. Aber vieles, was angedacht ist, ist noch lange nicht umgesetzt oder es ist verbesserungsbedürftig. So sind Videosprechstunden als das entscheidende Element der Telemedizin zwar inzwischen eingeführt, aber ihre Honorierung „ein Witz“, so Dr. Franz Bartmann, der in den Abend einführte. Garg stimmte der Kritik zu und bedauerte, dass es noch eine Weile dauern könnte, bis Telemedizin tatsächlich in die Regelversorgung übergeht. Immerhin unterstützt das Land auch neue Formen der Digitalisierung und der Telemedizin mit Mitteln des Versorgungssicherungsfonds. Aber nicht jede technische Weiterentwicklung sei tatsächlich sinnvoll, sagte Maurer: „Per Hand habe ich ein Dutzend Überweisungen schnell unterschrieben – am Bildschirm klickte ich ewig.“

ESTHER GEISSLINGER

INTERVIEW

Gemeinsames Handeln für den Versorgungsalltag

Auf den langjährigen Vorsitzenden Dr. Franz Bartmann an der Spitze des Förderkreises folgt die Vizepräsidentin der Ärztekammer, Dr. Gisa Andresen.



„Die Hauptaufgabe besteht darin, im Gespräch zu bleiben.“

Frau Dr. Andresen, Sie sind neue Vorsitzende des Förderkreises Qualitätssicherung (FKQS). Warum braucht Schleswig-Holstein diesen Verein?

Dr. Gisa Andresen: Die Hauptaufgabe besteht darin, im Gespräch zu bleiben, echte interprofessionelle Kommunikation zu leben und zu informieren. Die AG Kommunikation erarbeitet Thema und Organisation des jährlichen Symposiums. Ein Qualitätspreis wird alle zwei Jahre für herausragende Leistungen im schleswig-holsteinischen Gesundheitswesen ausgelobt. In der Interview-Serie „talk about“ finden Sie interessante Antworten auf spannende Fragen, die die AG-Mitglieder selbst den Entscheidern im System zu aktuellen Fragen stellen. Auf der Homepage finden Sie zusätzlich zu dem von der AG Schmerztherapie erstellten und aktualisierten Überblick über standardisierte Schmerztherapie spannende Beiträge zu wissenschaftlichen Themen von Experten.

Entsteht damit nicht zu viel Nähe zu den Mitgliedern aus der Pharmaindustrie?

Andresen: Der FKQS wurde 1994 gegründet, weil mit der Einführung der Budgetierung im Kontext des GSG Ärzteschaft und Pharmafirmen ver-

unsichert waren und man zu der Erkenntnis gelangte, dass nur gemeinsames Handeln verhindert, politisch gewollt gegeneinander ausgespielt zu werden. Die vermeintlich „korrupte“ Nähe gehört der Vergangenheit ohne FKQS an! Im FKQS wird nicht über die Produktpalette einzelner Firmen gesprochen, sondern mit Vertretern der Pharmafirmen, der Ärztegenossenschaft, der KV und der Ärztekammer über aktuelle Herausforderungen im Versorgungsalltag.

Welche Ziele möchten Sie in Ihrer Amtszeit erreichen?

Andresen: Zunächst möchte ich die Arbeit der einzelnen Arbeitsgruppen kennenlernen und gemeinsam ab März das Thema für das nächste Symposium erarbeiten, um auf diesem Wege erst einmal in der neuen Funktion anzukommen. Angedacht ist die Überarbeitung der Modalitäten des Förderpreises und mein langfristiges „Therapieziel“ sehe ich im netzwerkenden Erhalt der sehr guten atmosphärischen Beziehungen zwischen den Mitgliedern des Förderkreises und allen anderen Leistungsträgern im schleswig-holsteinischen gesundheitspolitischen Umfeld.