

Qualität

Versorgung

Wettbewerb

Finanzierung

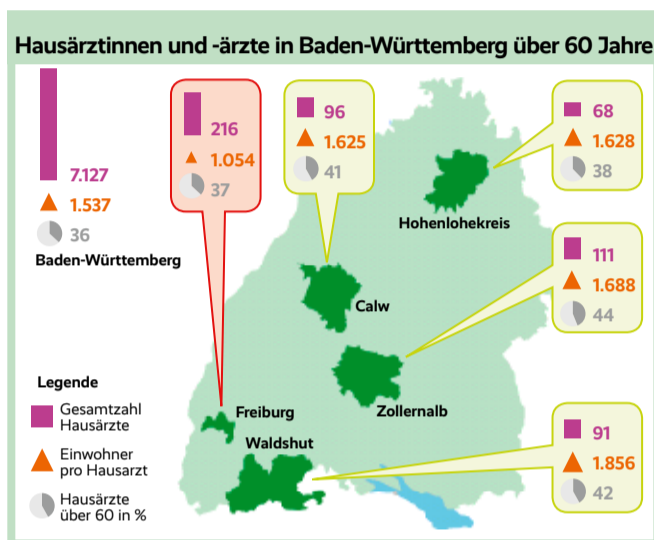
## Versorgung regional gestalten

Der Behandlungsbedarf nimmt zu. Die Lebenserwartung steigt mit dem medizinischen Fortschritt. Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte werden zunehmend älter und es gibt zu wenig Ersatz. Was tun?

Es ist schon kurios: Jedes Jahr legt die Bundesärztekammer eine Statistik vor, die zeigt, dass die Zahl der Ärztinnen und Ärzte in Deutschland steigt. So waren es am 31. Dezember 2018 genau 392.402 und damit 1,9 Prozent mehr als im Vorjahr. Gleichzeitig ist häufig von einem zumindest drohenden Mediziner-mangel besonders auf dem Land und bei den Hausärztinnen und -ärzten die Rede.

Wie passt das zusammen? Und ist es richtig, von einem Haus- und Facharztmangel zu sprechen? Die Fakten: Die Zahl der Mediziner in den Krankenhäusern nimmt zu, die der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sinkt dagegen in vielen Fachgebieten. Oft ist das Bevölkerungswachstum höher als die Zunahme der Ärzte. Das ist zum Beispiel bei den Hausärztinnen und -ärzten der Fall: Deren Zahl stieg in den Jahren 2008 bis 2017 gerade einmal um ein Prozent, während die Bevölkerung im gleichen Zeitraum um drei Prozent wuchs. Doch die Verhältniszahlen zwischen Mediziner und Bevölkerung sind noch nicht alles: Zu bedenken ist darüber hinaus der medizinische Fortschritt und die „Gesellschaft des langen Lebens“. Beides erhöht den Behandlungsbedarf beträchtlich.

Ein weiteres Indiz für den Ärztemangel ist der steigende Anteil älterer Mediziner. Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) hat zum Stichtag 1. Januar 2018 ausgerechnet, dass in allen großen Arztgruppen landesweit der Anteil der über 60-Jährigen mindestens 23 Prozent beträgt. Spitzenreiter sind die Psychotherapeutinnen und -therapeuten mit 41 Prozent, gefolgt von den Hausärztinnen und -ärzten mit 36 Prozent. Die meis-



Städte wie Freiburg stehen tendenziell besser da als ländliche Regionen

ten dieser Ärzte möchten in absehbarer Zeit in den Ruhestand gehen.

### Zu wenig Nachwuchs in Sicht

Die KVBW-Zahlen zeigen: In allen großen Arztgruppen ist der Anteil der über 64-jährigen Ärztinnen und Ärzte größer als der Anteil der 27- bis 39-jährigen. Bei den Hausärztinnen und -ärzten ist das Ungleichgewicht am stärksten ausgeprägt: Dort steht dreieinhalb älteren Ärztinnen und Ärzten nur ein Jungmediziner oder eine Jungmedizinerin gegenüber. „Hausärzte, die in den Ruhestand gehen wollen, finden keinen Nachfolger“, sagt Susanne Bublitz, niedergelassene Hausärztin in Pfedelbach, Hohenlohekreis. „Selbst wenn Praxen quasi umsonst zur Übernahme angeboten werden – obwohl viele Ärzte den Verkaufserlös der Praxis als Altersvorsorge eingeplant haben – ist es schwierig, überhaupt einen jungen Kollegen zu finden, der selbstständig arbeiten möchte. Um ihre Patienten nicht unversorgt zu wissen, arbeiten einige Hausärzte dann einfach weiter.“

Spürbar sind die Veränderungen besonders auf dem Land (siehe Grafik). Zum einen müssen die Menschen dort ohnehin durchschnittlich weitere Strecken zum Arzt zurücklegen als in der Stadt. Ist eine Praxis dann nicht mehr besetzt und fehlt der Ersatz in diesem Ort, müssen die Patienten noch längere Wege in Kauf nehmen. Zum anderen ist das Land für viele Nachwuchsmediziner schlichtweg unattraktiv. Eine Befragung unter mehr als 10.000 Medizinstudentinnen und -studenten zeigte bereits im Jahr 2010, dass es über 54 Prozent von ihnen ablehnten, in einem Ort mit weniger als 2.000 Einwohnern zu arbeiten.

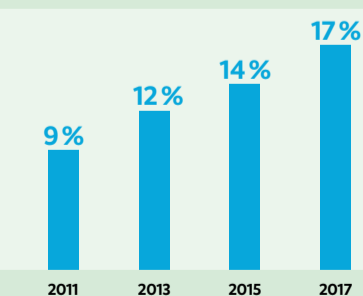
Kürzlich hat Bundesgesundheitsminister Spahn den Referentenentwurf für das sogenannte Faire-Kassenwahl-Gesetz vorgelegt. Er könnte die Probleme der ländlichen Versorgung verschärfen, denn er sieht vor, regionale Krankenkassen wie die AOKs zwangsweise bundesweit zu öffnen. „Das hätte unweigerlich einen Abbau der Versorgungs- und Servicequalität auch im Süd-Westen zur Folge, da die AOK Baden-Württemberg aufgefördert wäre, mit hohem Ressourcenaufwand eine eigene bundesweite Infrastruktur zur Betreuung von Versicherten aufzubauen“, sagt Monika Lersmacher, alternierende Vorsitzende des AOK-Verwaltungsrates, der in einer Resolution vor den Folgen des Gesetzes gewarnt hat. Auch die Gesundheitsministerkonferenz, die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie mehrere Landesminister haben sich für die Stärkung regionaler Strukturen und gegen Spahns Pläne ausgesprochen. Die AOK will weiterhin mit ihren Partnern an maßgeschneiderten Lösungen für Menschen in Baden-Württemberg arbeiten. Sie hat schon einiges erreicht (siehe Seite 2). ■

### Hausärztinnen und Hausärzte

## Unattraktiver Traumjob

Die Nachwuchssorgen im hausärztlichen Bereich haben viele Gründe. Einer davon: Insbesondere jüngere Medizinerinnen und Mediziner legen Wert darauf, Familie und Beruf gut miteinander vereinbaren zu können. Die Work-Life-Balance spielt für sie eine bedeutsame Rolle. In einer deutschlandweiten Befragung von 2010 nannten viele Medizinstudenten zudem das hohe finanzielle Risiko (62,7 Prozent), medizinfremde Tätigkeiten und Bürokratie (57,8 Prozent) sowie ein geringes Einkommen (53,4 Prozent) als Gründe, die gegen eine Niederlassung sprechen – ob nun als Haus- oder Facharzt. Später einmal in Teilzeit arbeiten zu wollen, gaben 60,9 Prozent der Nachwuchsmediziner zu Protokoll. Besonders hoch war der Anteil unter den Frauen mit 77,2 Prozent (Männer: 32,1 Prozent) – und deren Prozentsatz an der Ärzteschaft ist in den vergangenen Jahren ebenfalls stark gestiegen. Kein Wunder, dass die Teilzeitquote der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in Baden-Württemberg von acht Prozent im Jahr 2011 auf 22 Prozent im Jahr 2017 zunahm. Auch der Anteil angestellter Ärzte wuchs in diesem Zeitraum von neun auf 17 Prozent (siehe Grafik). Will man heute zwei aus der Versorgung ausscheidende Ärzte ersetzen, so werden drei Nachwuchsmediziner benötigt. Zu den weiteren Gründen, kein Hausarzt werden zu wollen, zählt die Erwartung, weniger Geld zu verdienen als in anderen Facharztgruppen. Außerdem locken die benachbarte Schweiz sowie Österreich viele deutsche Mediziner mit guten Angeboten. ■

### Angestellte Ärztinnen und Ärzte in Baden-Württemberg



62 Prozent der angestellten Ärztinnen und Ärzte sowie der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten arbeiten in Teilzeit

# Ins Land investieren

Berlin will mehr Geld vom Land abziehen und in die Städte pumpen. Die AOK findet das falsch, denn auf dem Land fühlen sich viele abgehängt

Eine aktuelle forsa-Umfrage bringt es an den Tag: Die Gesundheitsversorgung ist den Baden-Württembergern wichtiger als alle anderen Infrastruktureinrichtungen. Ganz vorn liegen die Hausärztinnen und -ärzte mit 94 Prozent, gefolgt von Internet (93 Prozent), Einkaufsmöglichkeiten (92 Prozent), Schulen (88 Prozent) und Krankenhäusern (87 Prozent). Was die Zufriedenheit mit den tatsächlichen Gegebenheiten angeht, zeigen sich aber deutliche Unterschiede zwischen Land und Stadt, wie auch andere Befragungen,

zementiert, denn durch die neuen finanziellen Vorteile gäbe es ja keinen Grund, sie abzubauen. Krankenkassen hingegen, die eine gute Versorgungsqualität auch auf dem Land gewährleisten wollen beziehungsweise dort bereits spezielle Projekte gestartet haben, würden abgestraft.“

Da dies nicht im Sinne der Versicherten ist, hat die AOK Baden-Württemberg zusammen mit allen anderen AOKs die Initiative „Stadt.Land.Gesund.“ gestartet. Gemeinsam möchten die AOKs zeigen, mit welchen innovativen Ideen sie bereits seit

## Zufriedenheit der Baden-Württemberger mit der Facharztversorgung



In kleineren Orten sind die Baden-Württemberger unzufriedener mit der Versorgungsrealität als in größeren

etwa der Gesundheitsmonitor des Bundesverbands der Arzneimittelhersteller, bestätigen. So sind in Orten mit weniger als 20.000 Einwohnern nur 46 Prozent zufrieden mit der fachärztlichen Versorgungssituation, in Städten mit über 100.000 Einwohnern jedoch 69 Prozent (siehe Grafik). Ähnliche Land-Stadt-Gefälle gibt es bei der Beurteilung der hausärztlichen und der Krankenhausversorgung.

Auf dem Land fühlt man sich also zum Teil abgehängt. In diese Gefühlslage passt überhaupt nicht, dass Berlin unter dem Stichwort Regionalkomponente gerade erwägt, Gelder aus der ländlichen Versorgung abzuziehen und in die tendenziell überversorgten Städte zu pumpen. „Das ist genau das falsche Signal“, sagt Christopher Hermann, Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg. „Gefördert würden damit Krankenkassen, die besonders hohe Marktanteile in den Städten und geringe Anteile auf dem Land haben. Vorhandene Überkapazitäten in den Metropolen würden

einigen Jahren die Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum sichern und ausbauen.

Die AOK Baden-Württemberg investiert bereits seit 2008 in die Stärkung der hausärztlichen Versorgung. Mit Hausärzterverband und MEDI hat sie einen Hausarztvertrag aufgesetzt, der deutliche Verbesserungen für Patientinnen und Patienten bringt. Eingeführt haben die Partner auch sogenannte VERAHs (Versorgungsassistentinnen in der Hausarztpraxis). Diese speziell fortgebildeten Mitarbeiterinnen entlasten die Ärztin oder den Arzt, indem sie die Versorgung älterer und chronisch kranker Patientinnen und Patienten koordinieren (Projekt PraCMan) und – bei Bedarf mit dem VERAHmobil, einem speziellen Fahrzeug zu vergünstigten Leasing-Konditionen – zeitintensive Hausbesuche übernehmen. Das Projekt TeleDerm erspart Patientinnen und Patienten durch digitale Bildübermittlung von der Hausarztpraxis aus die lange Wartezeit auf einen Termin und die Fahrt zum Dermatologen. ■

Interview

## Schlauer zusammenarbeiten



Foto: privat

**Antje Erler,**  
Gesundheitssystem-  
Forscherin,  
Uni Frankfurt

Die Gesellschaft wird immer älter, die Hausärzte auch. Können wir so weitermachen? Nein. Wir brauchen eine sektoren- und berufsbildübergreifende Versorgung.

Länder wie Kanada,

Schweden und die Niederlande zeigen, wie es geht. In Deutschland fehlen hierfür derzeit noch die strukturellen, rechtlichen und finanziellen Voraussetzungen. Es gibt aber schon Schritte in die richtige Richtung, etwa Initiativen zur Landarztgewinnung und zur Steigerung der Attraktivität der allgemeinmedizinischen Weiterbildung.

**PraCMan, VERAH, TeleDerm – ist die AOK Baden-Württemberg auf dem richtigen Weg?**

Die Qualifizierung und Einbeziehung anderer Berufsgruppen sind Schritte zu einer teambasierten Versorgung, die Hausärzte entlasten und von der chronisch Kranke besonders profitieren. In diesem Zusammenhang sind auch Telekonsile beziehungsweise Initiativen wie TeleDerm zu sehen.

**Löst Zentralisierung die Probleme vor Ort?**

Änderungen sind sinnvoll, wenn sie Strukturen und finanzielle Anreize für eine sektorenübergreifende, teambasierte Versorgung schaffen oder unterstützen. Im ländlichen Raum kommen wir um eine Bündelung der Versorgung nicht herum. Umso wichtiger ist es, dort innovative Gesundheitsmodelle zu etablieren, um auch künftig einen flächendeckenden Zugang zur Primärversorgung für alle Menschen in Deutschland sicherzustellen.

# Gute Versorgung für die Fläche

Mit innovativen Konzepten und mehr Gestaltungsraum für die Akteure ließe sich die ländliche Versorgung gut sichern:

- ▶ Berlin will die Gesundheitsversorgung immer weiter zentralisieren. Das ist nicht im Sinne der Patienten und Versicherten. Nur vor Ort kennt man die Verhältnisse wirklich gut und weiß, was zu tun ist. Die dortigen Krankenkassen und ihre Partner brauchen mehr Freiheiten – und nicht etwa weniger!
- ▶ Eine Regionalkomponente, die Gelder aus dem ländlichen Raum in die überversorgten Städte lenkt, darf es nicht geben. Sie würde die Unterschiede zwischen Stadt und Land zementieren und die Probleme der ländlichen Versorgung vergrößern.
- ▶ Regionale Versorgungsstrukturen müssen auch regional sichergestellt werden. Um den medizinischen Herausforderungen im ländlichen Raum entgegen zu treten und innovative Versorgungskonzepte zu implementieren, sind engagierte Akteure vor Ort als Treiber sowie Kooperationen zwischen den Partnern unerlässlich.
- ▶ Ärztinnen und Ärzte wollen oft nicht aufs Land, weil sie sich dort isoliert und abgehängt fühlen. Daher muss man ihnen mehr ermöglichen, in Teams beziehungsweise vernetzt mit weiteren Gesundheitsberufen zusammenzuarbeiten. Das Haus- und Facharztprogramm der AOK Baden-Württemberg zeigt, wie es geht.
- ▶ Die Telemedizin muss verstärkt gefördert werden. Dies kann zur Überwindung von Distanzen führen und einen schnellen Zugang zur Versorgung für alle Patientinnen und Patienten ermöglichen. Mit dem aktuellen Referentenentwurf zum Digitale-Versorgung-Gesetz macht die Politik bereits Schritte in die richtige Richtung.

PDF-Download **Agenda Gesundheit konkret** unter [www.aok-bw-presse.de](http://www.aok-bw-presse.de)



Impressum: AGENDA GESUNDHEIT KONKRET, 1/2019, Juni 2019

Herausgeber: AOK Baden-Württemberg, Dr. Christopher Hermann (v.i.S.d.P), Presselstraße 19, 70191 Stuttgart

Verlag: KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Rosenthalerstraße 31, 10178 Berlin, AG Berlin-Charlottenburg HRA 42140 B, Geschäftsführer: Werner Mahlau, Creative Director: Sybilla Weidinger

Redaktion: Robin Halm, Ines Körver, Stefanie Simmendinger, Anne Wäsche  
Layout: Katharina Doering, Greenlab-Design, Frankfurt/M.

Kontakt:

AOK Baden-Württemberg,  
Stabsstelle Unternehmenskommunikation/Politik,  
Presselstraße 19, 70191 Stuttgart,  
E-Mail: [presse@bw.aok.de](mailto:presse@bw.aok.de)

Ident.-Nr. 19-0496