

Versorgungsengpässe trotz steigender Ärztezahlen

Trend zu Anstellung und Teilzeit verändert die Praxislandschaft

Es klingt paradox, aber die Fakten sprechen für sich: Trotz steigender Ärztezahlen drohen in Bayern Engpässe bei der ambulanten medizinischen Versorgung. Darauf hat die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) anlässlich des 76. Bayerischen Ärztetages hingewiesen.

Die Ärztestatistik der Bayerischen Landesärztekammer weist zwar einen steten Aufwärtstrend auf, dennoch werde die Diskrepanz zwischen Behandlungsbedarf und -kapazitäten größer, warnt BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan. Genau 82 774 Ärztinnen und Ärzte waren zum Stichtag 1. Oktober 2017 in Bayern gemeldet – ein neuer Höchststand. Doch das bedeutet nicht, dass automatisch mehr Behandlungsleistung erbracht wird.

„Der zunehmende Trend zur ärztlichen Tätigkeit in Anstellung und in Teilzeit, zu größeren Kooperationen oder Netzen, verbunden mit dem demografischen Wandel und dem technologischen Fortschritt, verändern die Versorgungslandschaft und damit die Patientenversorgung“, charakterisiert Kaplan die Situation. „Prima vista“ sehe es gut aus: Um 2,2 Prozent hat sich die Zahl der bei der BLÄK gemeldeten Ärzte im vergangenen Berichtsjahr erhöht. Das sind genau 1 757 Ärztinnen und Ärzte mehr als noch im Vorjahr. Damit waren im gesamten Freistaat 62 534 Ärztinnen und Ärzte tätig. Dennoch: „Wer nur die leicht steigenden Arztzahlen in Bayern betrachtet, verschließt die Augen vor der Realität. Tatsächlich tut sich eine Diskrepanz zwischen Behandlungsbedarf und -kapazitäten immer weiter auf“, so der BLÄK-Präsident. „Schon heute klaffen bei der ärztlichen Versorgung in vielen Regionen und Fachgebieten Lücken; nicht nur bei den Hausärzten auf dem Land.“ So gebe es beispielsweise sogar in den Metropolregionen München oder Nürnberg zu wenig Kinderärzte.

Für diese Entwicklung macht die BLÄK eine weitere Ursache aus: „Der demografische Wandel ist nicht allein ein Thema auf Patientenseite, auch die Ärzteschaft in Bayern altert“, mahnt Kaplan. „Fast jeder vierte Niedergelassene und jeder dritte Hausarzt wird vermutlich in den kommenden fünf Jahren seine Praxis zusperren.“ Die Zahl der unter 35-Jäh-

rigen berufstätigen Ärzte ist 2016/17 zwar erstmals wieder leicht gestiegen – allerdings gerade einmal um 210 Ärzte (plus 1,9 Prozent). Gleichzeitig gab es aber einen größeren Zuwachs in der Altersgruppe 60 plus: Hier waren 542 Ärztinnen und Ärzte mehr tätig als im Vorjahr (plus 4,5 Prozent).

Immer mehr Angestellte

Wie bei den Zahnärzten nimmt auch bei den Ärzten die Zahl der Angestellten kontinuierlich zu. Mit einem Plus von 11,7 Prozent auf 6 340 Ärztinnen und Ärzte hat sie im vergangenen Jahr einen neuen Rekord erreicht. So hat sich die Zahl der angestellten Ärztinnen und Ärzte in den Praxen seit 2007 (2 087) mehr als verdreifacht. Die Zahl der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sank hingegen erneut leicht, und zwar um 0,8 Prozent auf 20 510 (Vorjahr: 20 673). Den Boom bei den angestellten Ärztinnen und Ärzten in Praxen gelte es genau zu beobachten, denn keinesfalls dürfe die Entwicklung dahin führen, dass freie Vertragsarztsitze von Krankenkassen oder Klinikkonzernen aufgekauft würden und die Ärzte dort angestellt tätig seien, warnt die BLÄK. „Vertragsarztsitze gehören in die Hand von uns Ärztinnen und Ärzten; das ist ganz entscheidend für unsere Versorgungslandschaft, für die Qualität der Patientenversorgung und unser Selbstverständnis“, ist Kaplan überzeugt.

Sektorenübergreifende Versorgung

In diesem Zusammenhang sei auch die Notfallversorgung ein wichtiges Thema. „In der Notfallversorgung ist eine sektorenübergreifende, koordinierte Versorgung notwendig, um eine bestmögliche Versorgung von medizinischen Notfällen gewährleisten zu können“, fordert Kaplan. Notwendig sei eine intensive Kooperation zwischen den Notaufnahmen in Kliniken und den vertragsärztlichen Versorgungsstrukturen. Darüber hinaus bedürfe es eines verbesserten Ausbaus der Kooperation mit den Arztnotrufzentralen, den Leitstellen und Fahrdiensten. Notfall- beziehungsweise Bereitschaftspraxen sollten an den dafür geeigneten Kliniken als Anlaufstellen geschaffen werden. Im Rahmen des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes könnten Patienten dort



Foto: kasto – adobe.stock.com

„Das Niveau der medizinischen Versorgung wird sich nur sicherstellen lassen, wenn die Politik mehr Medizinstudienplätze schafft“, meint die Bayerische Landesärztekammer.

ambulant versorgt und bei Bedarf an die stationären Notaufnahmen weitergeleitet werden.

„Wir haben in Bayern für die Notfallversorgung einen vernünftigen Weg angedacht, den man konsequent weiterentwickeln und ausbauen sollte. Eine zusätzliche Institution, wie das vom Sachverständigenrat angedachte ‚Integrierte Notfallzentrum‘, erübrigt sich“, betont der Präsident. Notwendig seien vielmehr eindeutige und für die Patienten erkennbare Strukturen und eine entsprechende Informationsoffensive mit dem Hinweis, dass die meisten Notfälle in der Regelversorgung behandelt werden. Außerhalb der Sprechzeiten sei der vertragsärztliche Bereitschaftsdienst organisiert. „Ein zentraler Telefondienst als erste Kontaktstelle, der unter ärztlicher Aufsicht steht, ist dabei absolut sinnvoll“, unterstreicht der BLÄK-Präsident.

Krankenhäuser am Limit

Ein weiteres Beispiel für die Diskrepanz zwischen Behandlungsbedarf und -kapazitäten sei die Situation in den Krankenhäusern. „In Krankenhäusern nimmt die Arbeitsverdichtung aufgrund kürzerer Verweilzeiten stetig zu. Dazu kommen immer mehr diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, eine steigende Zahl polymorbider Patienten, unbesetzte Arztstellen im Krankenhaus sowie mehr Ärztinnen und Ärzte, die in Teilzeit tätig sind“, erklärt Kaplan. Hinzu kämen Probleme in der Kommunikation aufgrund einer steigenden Anzahl von Ärzten, die nicht über ausreichende Deutschkenntnisse verfügten. So hätten die in den Kliniken tätigen Ärzte oftmals nicht mehr ausreichend Zeit für die Patientenversorgung. Hier müsse die Politik gegensteuern. Auch leide die Qualität der ärztlichen Weiterbildung in den Kliniken, weil die Weiterbildungsbefugten sich nicht mehr

ausreichend um die sich in Weiterbildung befindlichen Assistenzärzte kümmern könnten. „Wir brauchen mehr Ärzte auch im stationären Bereich, wenn wir die qualitativ hochwertige Patientenversorgung weiterhin gewährleisten wollen“, fordert Kaplan.

Bei den Deutschkenntnissen habe die BLÄK bereits gegengesteuert. Seit dem 1. April 2017 führt sie im Auftrag der Bayerischen Staatsregierung Sprachtests auf dem Sprachniveau C1 durch. „Damit leisten wir einen wichtigen Beitrag zu einer besseren Kommunikation zwischen Patient und Arzt“, sagt Kaplan. Weiteres Verbesserungspotenzial sieht er bei den beruflichen Rahmenbedingungen, wie zum Beispiel in der Schaffung von neuen Beschäftigungsmodellen, also der Möglichkeit von Teilzeitstellen, Jobsharing-Modellen und flexiblen Betreuungsangeboten.

Mehr Studienplätze schaffen

„Die Verknappung der ‚Ressource Arzt‘ ist ein allgegenwärtiger Trend“, konstatiert Kaplan und nennt gleichzeitig zwei Lösungsansätze: „Mehr Kooperationen sind angesagt – interdisziplinär, interprofessionell und sektorenübergreifend, und eine Erhöhung der Medizinstudienplätze um mindestens zehn Prozent.“ Für die langfristige Sicherstellung der medizinischen Versorgung seien Bund und Länder aufgefordert, die Studienplatzkapazitäten auszubauen und ausreichend zu finanzieren. „Es ist ein Unding, dass wir fünf Bewerber auf einen Medizinstudienplatz haben, Aspiranten lange Wartezeiten in Kauf nehmen oder in andere Gesundheitsfachberufe, die sich sukzessive akademisieren, abwandern und wir gleichzeitig zu wenig Ärztinnen und Ärzte in der Patientenversorgung haben.“