

Ambulante Versorgung

In der Stadt wohnen, auf dem Land praktizieren? Das neue Versorgungsstrukturgesetz macht's möglich. Die KVen Hamburg und Schleswig-Holstein wollen Ärzte unterstützen, die planen, in strukturschwachen Gegenden eine Zweigpraxis zu eröffnen.

Von Dr. Ingeborg Kreuz, Dr. Michael Späth, Walter Plassmann, Dr. Stephan Hofmeister



Teilzeit-Landärzte *gesucht*



Dr. Ingeborg Kreuz
Vorstandsvorsitzende der KV Schleswig-Holstein

Das Versorgungsstrukturgesetz schafft keinen zusätzlichen Arzt – und es bietet keine attraktive Perspektive für den Nachwuchs, sich in strukturschwachen Regionen niederzulassen. Doch immerhin einen Lichtblick gibt es, und es wird spannend sein, zu beobachten, wie hell sich dieser entwickeln kann: Mit dem Gesetz fällt die Residenzpflicht und damit die Vorgabe weg, dass Ärzte in der Nähe ihrer Praxis wohnen müssen.

Dies eröffnet neue Möglichkeiten in der ärztlichen Berufsausübung und eine Chance, Versorgungslücken, die sich vor allem auf dem Land auftun, zu schließen. Künftig wird es möglich sein, als Arzt in Hamburg zu leben und in Schleswig-Holstein zu praktizieren. So gibt es zur Zeit im Kreis Steinburg zwölf freie Hausarztsitze. Für Ärzte, die als Praxisinhaber freiberuflich tätig sein wollen, ist dies eine echte Option. Die Verkehrsanbindungen sind gut: Über die A23 ist man relativ schnell im Hamburger Umland. Wer in Hamburg weiter praktizieren will, muss seine Zelte nicht abbrechen. Es ist möglich, die eigene Praxis zu behalten und zum Beispiel in Schleswig-Holstein eine Zweigpraxis zu übernehmen. Dort können Ärzte entweder selbst arbeiten oder eine Kollegin oder einen Kollegen anstellen. Eine berufliche und wirtschaftliche Perspektive, denn Zweigpraxen dienen als zusätzliche Einnahmequelle.

Um niederlassungswilligen Ärzten den Einstieg in den ambulanten Bereich so einfach wie möglich zu machen, hat die KV Schleswig-Holstein für den ländlichen Raum ein besonderes Zweigpraxismodell entwickelt. Wir setzen uns für den Erhalt von Landarztpraxen ein, die noch keinen Nachfolger gefunden haben und die für die Patientenversorgung unentbehrlich sind. Diese Praxen werden von uns intensiv beworben. Wir schreiben darum frei werdende Arztpraxen nicht nur vorschriftsmäßig einmalig im Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt aus, sondern bis zur erfolgreichen Übergabe. Sollte nach Ablauf von drei Monaten keine Bewerbung eingegangen sein, erfolgt ein Hinweis im Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt, dass die frei werdende Praxis auch als Zweigpraxis übernommen werden kann. Auswertungen zeigen, dass gerade Ärztinnen dieses flexible Modell attraktiv finden und gern nutzen, oft in Teilzeit oder im Angestelltenverhältnis. In Schleswig-Holstein gibt es inzwischen schon mehr als 150 Zweigpraxen.

Für die KV Schleswig-Holstein ist der Sicherstellungsauftrag keine technische Aufgabe, wir nehmen unsere Verantwortung für die ambulante Versorgung der Menschen sehr ernst und scheuen uns auch nicht, ausgetretene Pfade zu verlassen und neue Wege zu gehen. Dazu gehört das Zweigpraxismodell ebenso wie unsere Imagekampagne „Land.Arzt.Leben!“, die landesweit viel Beachtung gefunden hat, weil sie gezielt und auf kreative Art und Weise den medizinischen Nachwuchs anspricht, um ihn für eine ärztliche Tätigkeit auf dem Land zu begeistern. Unsere Bemühungen beschränken sich dabei längst nicht mehr nur auf den hausärztlichen Bereich, auch bei den Fachärzten werden die Nachwuchsprobleme immer größer, zum Beispiel bei den Augen-, Frauen- und Nervenärzten.

Wir suchen das Gespräch und die Zusammenarbeit mit allen, die das Thema Ärztemangel ebenso umtreibt wie uns, seien es die Kommunen, die Universitäten oder eben auch benachbarte und befreundete Körperschaften wie die KV Hamburg. Gute Lösungen lassen sich am besten finden, wenn alle Beteiligten an einem Strang ziehen.

Dr. Ingeborg Kreuz

*Vorstandsvorsitzende der
KV Schleswig-Holstein*

Zusätzliches Betätigungsfeld

Wie kann die Versorgung in ländlichen Regionen auf Dauer sichergestellt werden, wenn viele junge Ärzte mit ihren Familien lieber in der Großstadt wohnen? Untersuchungen zeigen, dass auch massive finanzielle Anrei-



Dr. Michael Späth

Vorsitzender der Vertreterversammlung der KV Hamburg

ze die als nachteilig wahrgenommenen Lebensumstände in strukturschwachen Regionen nicht ausgleichen können: Auf dem Land gibt es weniger Schul- und Betreuungsangebote für Kinder, schlechtere Berufschancen für die Lebenspartner und weniger Kultur- und Freizeitmöglichkeiten.

Andererseits gibt es wohl kaum eine ärztliche Tätigkeit, die so erfüllend sein kann. Haus- und Fachärzte sind in ländlichen Gegenden oftmals ein rares Gut. Umso größer die Wertschätzung, die ein Arzt erfährt, der hier praktiziert. Das kann eine sehr attraktive berufliche Herausforderung sein.

Durch die Aufhebung der Residenzpflicht tut sich für Ärzte, die in Hamburg leben und praktizieren, ein zusätzliches Betätigungsfeld auf. Das Berufsrecht bietet alle Möglichkeiten: Fachärzte können beispielsweise eine Zweigpraxis auf dem Land betreiben und dort einige Tage pro Woche praktizieren. Auch größere Projekte sind denkbar: So könnten sich mehrere Ärzte zusammenschließen und Praxisräume gemeinsam mieten. Fachübergreifende Zusammenschlüsse brächten spezialisierte Versorgung auch in ländliche Gegenden: An einem Tag praktiziert zum Beispiel ein HNO-Arzt, am anderen ein Gynäkologe und am dritten ein Augenarzt. In Hamburg werden solche Strukturen von engagierten Kollegen derzeit auf Finkenwerder aufgebaut.

Für Ärztinnen und Ärzte, die in der Großstadt immer wieder an ihre Budgetgrenzen stoßen, kann sich eine „Teilzeit-Tätigkeit“ jenseits der KV-Grenzen auch finanziell lohnen. In strukturschwachen Gegenden können die zuständigen KVen ganz andere Versorgungsbudgets zur Verfügung stellen. Vor allem aber zeigt es einen Weg aus der Unterversorgungsfalle, in die ländliche Regionen hineinschlittern. Die KVen Hamburg und Schleswig-Holstein jedenfalls sind dazu bereit, Kolleginnen und Kollegen zu unterstützen, die ein solches Projekt angehen wollen.

Dr. Michael Späth

*Vorsitzender der Vertreterversammlung
der KV Hamburg*

Das Ärztenetz Hamburg wünscht dem Gesundheitssystem für 2012 gute Besserung.



**ÄRZTENETZ
HAMBURG**

Selbständige Ärzte für freie Patienten



Walter Plassmann
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Hamburg

Größer denken!

Nanu? Will die KV Hamburg ihre Ärztinnen und Ärzte loswerden? Haben wir in der Hansestadt doch eine eklatante Überversorgung? Nein, nein und nein: Auch in Hamburg führen wir mit Ärzten und Patienten, Politik und Medien immer wieder Diskussionen über Unterversorgung. Die statistisch errechnete, aktuelle „Überversorgung“ dürfte dramatisch schmelzen, wenn sie – wie in der Gesundheitsreform vorgesehen – neu justiert und auf den Behandlungsbedarf abgestellt wird.

Und doch: Wir können nicht die Augen davor schließen, daß schon kurz hinter den Stadtgrenzen ganz andere Versorgungssituationen herrschen. Vor allem in Schleswig-Holstein erreicht man nach vergleichsweise kurzer Fahrt Gegenden, in denen die Ärztinnen und Ärzte der Patientenflut nur noch schwer Herr werden. Es wäre falsch und kurzsichtig, diese Probleme zu ignorieren, nur weil sie sich in einer anderen KV abspielen. Hamburg und die umgrenzenden Länder wachsen immer mehr zusammen – in der „Metropolregion“ leben mittlerweile fast acht Millionen Menschen. Auch die KVen müssen deshalb ihre Zusammenarbeit intensivieren und gemeinsam versuchen, die Versorgung zu verbessern.

Trotz der anstehenden Regionalisierung der Honorar-kompetenz werden die Gestaltungsspielräume in Regionen mit schlechter Ärzteversorgung größer bleiben als die in einer Region wie Hamburg. Deshalb kann es durchaus eine „Win-Win-Situation“ werden, wenn ein Arzt überlegt, einen Teil seiner Arbeitszeit nach Schleswig-Holstein zu verlagern. Die Möglichkeiten hierzu sind nun bereit gestellt.

Walter Plassmann
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender
der KV Hamburg

Faire Information an niederlassungswillige Ärzte

Die KV Schleswig-Holstein sucht Ärzte für den ländlichen Raum. Wir unterstützen diese Suche, da wir als Selbstverwaltung eine übergeordnete Verantwortung auch für eine gute hausärztliche Versorgung der Bevölkerung in der Fläche haben. Nicht alle Ärzte können und wollen in der Großstadt praktizieren. Wir helfen also niederlassungswilligen Hausärzten, den Blick zu weiten und eine Niederlassung in unterversorgten Regionen in Betracht zu ziehen. Dass dafür künftig kein Wegzug aus der Großstadt mehr notwendig ist – diese faire Information „schulden“ wir den Ärzten. Die KV Hamburg wird professionell zu Fragen KV-übergreifender Tätigkeit oder Berufsausübungsgemeinschaften informieren.

Gleichzeitig weisen wir darauf hin, dass wir die Versorgungssituation in Hamburg genau im Blick behalten und die neuen Möglichkeiten des Versorgungsstrukturgesetzes nutzen werden. Wir müssen wirkliche hausärztliche Versorgung in Hamburg wieder wirtschaftlich



Dr. Stephan Hofmeister
Stellvertretender Vorsitzender der Vertreterversammlung
der KV Hamburg

attraktiver machen und in den unterdurchschnittlich versorgten Gebieten der Stadt Niederlassungsanreize schaffen. Dabei wird uns weniger die neue Bedarfsplanung helfen als der Honorarverteilungsmaßstab. Die Honorarverteilung ist wieder in die Verantwortung der Regionen gelegt worden. Die Möglichkeiten, die sich daraus ergeben, müssen wir nutzen.

Dr. Stephan Hofmeister
Stellvertretender Vorsitzender
der Vertreterversammlung der
KV Hamburg