

ÜBERALTERUNG BEDROHT AMBULANTE VERSORGUNG

Die Zeit, die Praxen für die Behandlung von Patienten zur Verfügung steht, nimmt seit Jahren auch in Bayern kontinuierlich ab. Die Versorgung ist zwar momentan noch von einer guten Erreichbarkeit geprägt. Allerdings sind umfassende Fördermaßnahmen der Aus- und Weiterbildung notwendig, um das Versorgungsniveau für Patienten in den kommenden Jahren aufrechtzuerhalten.

Der demografische Wandel in Deutschland schließt auch die Ärzte nicht aus. Der Anteil der Ärzte über 65 Jahren hat sich in den vergangenen 17 Jahren fast verzehnfacht (2017: 15.237 Ärzte, 10,3 Prozent, Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung – KBV). Dabei ist die Situation regional oft noch dramatischer: In mehr als der Hälfte der Planungsbereiche ist bereits jeder dritte Hausarzt über 60 Jahre alt. Dies betrifft vor allem ländliche und vermeintlich unattraktive Regionen. Der hohe Altersdurchschnitt hat zur Folge, dass in den nächsten Jahren zahlreiche Praxen einen Nachfolger suchen werden. Gerade die ältere Generation an Hausärzten arbeitet jedoch häufig noch mehr Stunden pro Woche als jüngere Selbstständige – diese Arbeitszeit fällt mit dem Ausscheiden der Ärzte über 65 Jahre weg.

Verschärft wird die Situation dadurch, dass sich immer weniger junge Ärzte in der ambulanten Versorgung selbstständig machen möchten. Dies liegt auch an weit verbreiteten, oftmals überholten Stereotypen: Bürokratie, Haftungsansprüche Dritter und die Vergütung machen eine Niederlassung vermeintlich unattraktiv. Die Zahl der Niedergelassenen ist daher in den vergangenen zehn Jahren bun-

desweit um zirka acht Prozent zurückgegangen. Damit gehen dem System vor allem jene Ärzte verloren, die besonders viele Stunden (53,3 Stunden je Woche) in der Patientenversorgung tätig sind.

Weitere Faktoren sind die Bevorzugung der Anstellung und Teilzeittätigkeit: Medizinstudierende geben in Umfragen an, dass sie lieber angestellt als selbstständig arbeiten möchten. Entsprechend hat sich die Zahl der Angestellten seit 2007 fast versechsfacht. Waren 2007 nur rund 5.600 Ärzte angestellt, waren es 2017 bereits 31.477 (Quelle: KBV). Angesichts dieses stetigen Trends zur Anstellung (40-Stunden-Woche) und zur Tätigkeit in Teilzeit werden immer mehr Ärzte benötigt, um das Versorgungsniveau aufrechtzuerhalten.

Familie und Beruf vereinbaren

In Studien wie den regelmäßigen Studierendenumfragen des „Berufsmonitoring Medizinstudierende“ der KBV, aber auch in persönlichen Gesprächen mit jungen Ärzten in Weiterbildung lassen sich Verhaltensmuster und Präferenzen mit direkten Auswirkungen auf die medizinische Versorgungslandschaft ausmachen. Mehr als früher scheinen junge Mediziner großen Wert auf gute Möglichkeiten

zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu legen. Diese Präferenzen müssen demnach berücksichtigt werden, um eine ausreichende Zahl junger Studienabsolventen von der Tätigkeit in der Praxis zu überzeugen.

Auch Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery, ehemaliger Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), warnte, dass die demografische Entwicklung mit steigender Krankheitslast, aber auch gestiegene Ansprüche der jüngeren Ärztegeneration an eine ausgewogene Work-Life-Balance, dazu beitragen werde, dass künftig – trotz insgesamt steigender Arztzahlen in Deutschland – Ärzte fehlen werden. „Wer nur Köpfe zählt, macht es sich zu einfach“, so Montgomery. „Uns fehlen Arztstunden. Und wenn wir nicht endlich entschieden gegensteuern und mehr Ärzte ausbilden, dann wird sich dieser Mangel verschärfen“, so seine Warnung.

Finanzielle und strukturelle Förderung

Die KV Bayerns sieht sich hier schon lange in der Pflicht, Aus- und Weiterbildung der nächsten Ärztegeneration mit umfassenden – auch finanziellen Maßnahmen – zu fördern. Insbesondere geht es darum, bereits während des Me-

dizinstudiums die Vorteile einer Praxistätigkeit zu vermitteln – je früher, desto weniger Hemmungen und Vorbehalte bauen sich bei der nächsten Ärztegeneration gegenüber einer späteren Praxisübernahme auf.

Durch die Schaffung guter Rahmenbedingungen in Form finanzieller und struktureller Anreize will die KVB dazu beitragen, das Thema Niederlassung in den Zukunftsplänen der kommenden Ärztegeneration fest zu verankern. So wird die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin und die fachärztliche Weiterbildung, die seit 2013 im Rahmen der sogenannten „KVB-Förderung“ ausschließlich durch die KV Bayerns und seit 2016 im Rahmen der gesetzlichen Förderung gemeinsam mit den Krankenkassen finanziert wird, in einem erheblichen Umfang gefördert. Für das Jahr 2020 werden sich die bereitgestellten Gesamtfördermittel von KVB und Krankenkassen zur Weiterbildung in der Allgemeinmedizin und den weiteren Facharztgruppen Prognosen zufolge auf über 65 Millionen Euro belaufen.

KoStA, KWAB und KoStF

Neben diesen finanziellen Anreizen gibt es weitere attraktive Strukturverbesserungen: Als eine der Trägerorganisationen der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) ist die KVB Teil einer Erfolgsgeschichte, die in ganz Bayern bis auf wenige Ausnahmen flächendeckend Weiterbildungsverbände etabliert hat. Ärzte in allgemeinmedizinischer Weiterbildung müssen sich ihre Weiterbildungsabschnitte, anders als früher, nicht mehr selbst zusammensuchen, sondern haben die Möglichkeit, mit festen Rotationsplänen und im Verbund zwischen Kliniken und Praxen die Weiterbildung „aus einem Guss“ zu absolvieren.

Zusätzlich unterstützt das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern (KWAB) bei der inhaltlichen Ausgestaltung der Weiterbildung. Die zwischen der KVB und der Bayerischen Landesärztekammer Anfang 2020 gegründete Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF) baut auf dem in der KoStA gesammelten Erfahrungsschatz auf und will bayernweit Weiterbildungsverbände auch im fachärztlichen Bereich etablieren. Auch für angehende Psychotherapeuten gibt es in Bayern unterschiedliche Fördermöglichkeiten. Gefördert wird die praktische Tätigkeit im Rahmen der psychotherapeutischen Ausbildung. Diese Förderung steht Psychotherapeuten sowie grundsätzlich allen Facharztgruppen offen, hängt allerdings von der fachlichen und regionalen Versorgungssituation derjenigen Stadt oder desjenigen Landkreises ab, in der die Weiterbildungspraxis ansässig ist. Mit all diesen Maßnahmen soll es der kommenden Ärztegeneration erleichtert werden, einen authentischen, realitätsnahen Einblick in die ambulante Versorgung zu erhalten.

Win-Win-Situation

Famuli und Ärzte in Weiterbildung sind die Praxisübernehmer von morgen. Vorausgesetzt, es wurde alles dafür getan, um sie frühzeitig positiv auf eine Tätigkeit in der Niederlassung einzustimmen. Eine für alle Seiten effektive Möglichkeit bietet die Weiterbildung eines eigenen Praxisnachfolgers. Während der Arzt in Weiterbildung unter Aufsicht des Weiterbilders mit den Praxisstrukturen, den Abrechnungsmodalitäten, dem Patientenstamm und deren persönlichen Biografien vertraut wird, kann man bei guter Passung zielgerichtet auf die Übernahme der Praxis hinarbeiten.



Fazit

Die demografische Überalterung sowohl der Bevölkerung als auch der Ärzteschaft ist eine komplexe gesellschaftliche Entwicklung, die viele Herausforderungen für die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens mit sich bringt. Von den deutschlandweit etwa 146.000 ambulant tätigen Ärzten waren 2019 rund ein Drittel 60 Jahre oder älter (Quelle: KBV). Ihr Übergang in den Ruhestand zieht vor allem in Regionen, die bereits jetzt unbesetzte Arztsitze und -stellen aufweisen, besondere Probleme nach sich. Umgekehrt ziehen Medizinstudierende für den Fall einer späteren Niederlassung städtisch geprägte Regionen vor. Dies stellt die Nachbesetzung freier Arztsitze und -stellen besonders auf dem Land vor große Herausforderungen, der die KVB heute und auch zukünftig unter anderem mit attraktiven Fördermaßnahmen und Weiterbildungs Konzepten für die nächste Ärztegeneration weiterhin entgegentritt.

Redaktion

Ärzte in Weiterbildung sind die Praxisübernehmer von morgen. Die KVB setzt sich daher dafür ein, das Interesse für die Niederlassung bei jungen Ärztinnen und Ärzten so früh wie möglich zu fördern.