

Hausarzt werden lohnt sich wieder!

Jessica Rettig

Teamleitung Perspektive Hausarzt
Baden-Württemberg

Mehr Anerkennung, neue Praxismodelle und ein planbares Honorar: Die Hausarztzentrierte Versorgung macht die Allgemeinmedizin für junge Ärzte in Baden-Württemberg attraktiv!

Der Hausärzteverband, die AOK und der MEDI-Verbund in Baden-Württemberg haben allen Grund zum Feiern – der erste Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) wird in diesem Jahr acht Jahre alt! Pünktlich zum Geburtstagsfest belegen Studien der Universitäten Heidelberg und Frankfurt am Main, dass die HZV mit ihren neuen Strukturen genau das hält, was sie verspricht: mehr Qualität und Effizienz bei der Patientenversorgung und eine deutliche Aufwertung des Berufs. Zwei besonders wichtige Argumente, wenn es darum geht, junge Ärztinnen und Ärzte für den Hausarztberuf zu begeistern!

Die Idee hinter der Hausarztzentrierten Versorgung

Seit 2007 müssen Krankenkassen in Deutschland ihren Versicherten neben der normalen im Kollektivvertrag festgelegten Regelversorgung eine besondere hausärztliche Versorgung anbieten. Dazu schließen sie mit den Hausärzten als Gemeinschaft gesonderte Verträge ab – die Selektivverträge. Zusammen mit der AOK Baden-Württemberg und MEDI hat der Hausärzteverband Baden-Württemberg 2008 den ersten HZV-Vertrag in Deutschland auf den Weg gebracht. Ziel der HZV ist es, die Rolle des Hausarztes als Gesundheitslotse zu stärken, um die Betreuung der Patienten zu verbessern und so ökonomisch wie möglich zu gestalten. Der Hausarzt koordiniert dabei alle Behandlungsschritte, ordnet Therapien und Untersuchungen an und überwacht deren Ergebnisse. Ärzte und Patienten können individuell entscheiden, ob sie an der HZV teilnehmen möchten oder nicht.

Mit mehr Effizienz und Qualität zum Erfolg

Seit Einführung des ersten HZV-Vertrages mit der AOK im Jahr 2008 untersuchen Forscher der Universitäten Frankfurt und Heidelberg, ob und wie sich die medizinische Versorgung der Patienten durch die neuen Versorgungsstrukturen verändert hat. Das Ergebnis: Die Umsetzung der politischen Vorgaben ist in Baden-Württemberg mehr als erfolgreich gelungen. Hält der Hausarzt als Gesundheitslotse die Fäden bei der Behandlung der Patienten in der Hand und koordiniert die nötigen Schritte, ist eine deutlich bessere und effizientere Versorgung die Folge.

Das zeigt sich vor allem bei älteren Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen, deren Zahl in Deutschland kontinuierlich steigt. Den Untersuchungsergebnissen zufolge konnten bei Diabetikern durch den HZV-Vertrag 1.700 schwere Komplikationen wie Amputationen, Schlaganfälle oder Erblindung vorgebeugt werden. Bei an Herzinsuffizienz erkrankten Patienten konnten die Forscher eine Reduktion der Krankenhauseinweisungen in Höhe von 3.900 Fällen beobachten. Ihr Fazit: Durch die neuen Versorgungsstrukturen gehen Patienten im Vergleich zur Regelversorgung drei Mal so oft zum Hausarzt, es gibt weniger Fehl-, Über- oder Unterversorgung und die Zusammenarbeit zwischen Haus- und Fachärzten ist deutlich besser. Positiver Nebeneffekt: Das Gesundheitssystem wird finanziell entlastet. 2015 lagen die Investitionen der AOK Baden-Württemberg in den Hausarztvertrag bei rund 530 Millionen Euro und damit 35 Millionen Euro unter der Regelversorgung.

Ein Modell mit Zukunft

Die Hausarztzentrierte Versorgung hat aber nicht nur für das Gesundheitssystem und die Patienten Vorteile, sondern in erster Linie auch für den Hausarzt selbst. Dr. Berthold Dietsche, Vorsitzender des Hausärzteverbands Baden-Württemberg, Allgemeinmediziner in Freiburg und einer der zentralen Wegbereiter der HZV im Südwesten, weiß: Wer in Baden-Würt-



temberg Hausarzt werden möchte, ist gut beraten, wenn er an der HZV teilnimmt und viele HZV-Patienten betreut! „Die HZV ist die mit Abstand wichtigste Errungenschaft der letzten dreißig Jahre. Sie bietet Hausärztinnen und Hausärzten neue und bessere Rahmenbedingungen, die unseren Beruf wieder aufwerten. Man hat mehr Zeit für seine Patienten, weil die Abrechnung wesentlich einfacher ist. Wir können qualitativ hochwertiger arbeiten, weil wir auf besonders gut geschulte MFAs, die sogenannten VERAHS, als Unterstützung bei der Patientenbetreuung zurückgreifen können. Und wir bekommen am Ende des Tages ein Honorar, das angemessen und vor allem planbar ist.“, sagt Berthold Dietsche. Die Vergütung eines Hausarztes liegt in der HZV bis zu 30 Prozent über der normalen Regelversorgung. Einer von vielen Gründen, warum in Baden-Württemberg inzwischen rund 4.000 Allgemeinmediziner und über zwei Millionen Patienten an der HZV teilnehmen – so viele wie sonst nirgendwo in Deutschland. Die HZV leistet damit einen entscheidenden Beitrag zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung mit Hausärzten. „Wenn angehende Ärzte sehen, dass man als Hausarzt wieder die nötige Anerkennung für seine Arbeit bekommt und über neue Praxismodelle, wie Hausärztliche Versorgungszentren, sogar die Möglichkeit hat, seinen Arbeitsalltag flexibel und auf die individuellen Wünsche zugeschnitten zu gestalten, dann können Sie den Spaß und die Freude an unserem Fachgebiet wieder ganz neu entdecken“, ist Berthold Dietsche überzeugt.

Hausarzt werden hat in Baden-Württemberg Perspektive

Seit 2012 engagiert sich der Hausärzteverband als einer der ersten Hausärzteverbände in Deutschland intensiv im Bereich der Nachwuchsförderung und hat zu diesem

Zweck die Nachwuchsinitiative „Perspektive Hausarzt Baden-Württemberg“ gegründet. Unterstützt von vielen Partnern aus dem Gesundheitswesen und der Landespolitik hat es sich die Perspektive Hausarzt Baden-Württemberg zur Aufgabe gemacht, Medizinstudierende in ganz Deutschland für die Allgemeinmedizin und den Hausarztberuf zu begeistern und Ärzten in Weiterbildung zum Facharzt Allgemeinmedizin die Vorteile, Chancen und Möglichkeiten einer Niederlassung aufzuzeigen und sie umfassend über das Berufsbild zu informieren. Außerdem unterstützt die Initiative niedergelassene Ärzte, Kommunen und Landkreise auf der Suche nach einem neuen Hausarzt – mit

Erfolg: Rund 30.000 Internetnutzer haben sich im vergangenen Jahr auf der Website www.perspektive-hausarzt-bw.de über den Hausarztberuf informiert, für Aktionen und Veranstaltungen rund um die Allgemeinmedizin angemeldet, nach freien Praxen in der Praxisbörse gesucht oder sich auf Stellen als Arzt in Weiterbildung oder Arzt in Anstellung beworben. Auf Facebook sind inzwischen rund 2.900 User Fans der Initiative. „Mit unserem Team arbeiten wir kontinuierlich daran, Medizinstudierenden und Ärzten in Weiterbildung mit vielen Informationen und Aktionen deutlich zu machen, dass sich die Rahmenbedingungen in der Allgemeinmedizin in den letzten Jahren deutlich

verbessert haben, nicht zuletzt durch die Hausarztzentrierte Versorgung. Je weiter die angehenden Ärzte in ihrer Ausbildung voranschreiten, desto eher können wir sie mit guten Argumenten wie stabilen Honoraren und flexiblen Praxismodellen gewinnen. Davor arbeiten wir daran, den Studierenden durch praktische Seminare möglichst viele fachliche Einblicke in die Arbeit eines Hausarztes zu geben. Das kommt im Studium leider oft immer noch viel zu kurz“, weiß Manfred King, Geschäftsführer der Hausärztlichen Wirtschafts- und Servicegesellschaft mbH, die als Tochter des Hausärzterverbandes Baden-Württemberg für die Nachwuchsinitiative verantwortlich ist.

Geriatrie in der Hausarztpraxis

Doris Reinhardt
Ärztin für Allgemeinmedizin, Mitglied im Vorstand und in der Arbeitsgruppe Geriatrie des Hausärzterverbandes Baden-Württemberg



Wir Hausärzte sind Teil des sozialen Netzwerkes unserer Patienten. Die Kenntnis der sozialen Netzwerke ist im Praxisalltag hilfreich und bedeutsam. Die gemeinsam erlebte Anamnese ermöglicht in jeder Lebensphase den Patienten mit viel biografischem Wissen zu begegnen. Dies ist besonders für die geriatrische Betreuung und die Begleitung am Lebensende ein hohes Gut.

Hausärztliches Know-how

Multimorbidität, akute Krankheiten und Schicksalsschläge der betagten Menschen fordern einen sehr gut informierten, empathischen Hausarzt, der in der Lage ist, die Leitlinien auf die konkrete Behandlungsplanung der Patienten anzuwenden.

Unsere Fortbildungskompetenz: Fortbildungen von Hausärzten für Hausärzte, unterstützt von unserer Fachgesellschaft, der DEGAM, da Fortbildung von Spezialärzten für Hausärzte oft

eindrucksvoll ist, aber wenig für die tägliche Arbeit in der Hausarztpraxis nützt.

Professionelle Praxisorganisation

Für mehr Patientensicherheit. Hier nur stichwortartig genannt: Antikoagulationsmanagement, Schnittstellenmanagement zu Kliniken und Pflege, stationär wie ambulant. Was nützt die errechnete Dosis, wenn sie nicht korrekt im Pass dokumentiert ist, wenn nicht die richtige Dosis in der Dosette gerichtet ist, oder diese nicht geschluckt wird? Gleiches für die Insulintherapie, alle Medikamente aber auch Wundbehandlung, Bridging etc.

Unterstützung durch das Praxisteam und die VERAH

Ärztliche Versorgung einer multimorbiden, immer älter werdenden Gesellschaft ist Teamarbeit, für uns Hausärzte mit engagierten und qualifizierten Medizinischen Fachangestellten (MFAs) und Versorgungsassistentinnen in der Hausarztpraxis (VERAHs) ein Erfolgsmodell. Sinnvolle Delegation und Kooperation für unsere Patienten bei Hausbesuchen, geriatrischem Assessment, PracMan, Wundbehandlungen und vielem mehr.

Bei älteren Menschen kann sich jederzeit die persönliche Lebenssituation

durch Krankheit oder Verlust des Lebenspartners schlagartig ändern. Und wenn sich der Lebensentwurf ändert, ist es gut eine Hausarztpraxis an der Seite zu wissen, die Therapieziele erarbeiten und die Menschen begleiten kann.

Geriatrie integriert in der Hausarztpraxis – was denn sonst!

Medizinische Diagnostik durch viele Spezialärzte bedeutet: viele Untersuchungs-befunde und Therapieempfehlungen. Diese zu sichten, zu bewerten und daraus eine Therapieplanung abzuleiten, benötigt fachliche Kompetenz und Zeit. Zeit, die wir uns nehmen – Zeit, die sich auch die engagierte Generation Y nimmt – aber auch ganz klar: Zeit, die bei Weitem nicht adäquat vergütet wird.

Gerade bei der geriatrischen Betreuung braucht es Kontinuität, die regelmäßige Überprüfung der medizinischen Verordnungen und der individuellen Lebenssituation, was sich in den Schlagworten Therapieadhärenz, Patientensteuerung, Patientensicherheit bei Multimedikation aber auch beim Thema quartäre Prävention inhaltlich wiederfindet.

Gerade im Alter bei Multimorbidität und Polypharmazie braucht es die Hausarztpraxis: wohnortnahe vertrauensvolle hausärztliche Betreuung, kompetent und präsent: wir machen das!