

DOKUMENTATION

zur Veranstaltung der
Lokalen Agenda Petershagen/Eggersdorf

1. Runder Tisch Gesundheit

Thema:

**Medizinische Grundversorgung in Petershagen/Eggersdorf
-„geprüft auf Herz und Nieren“**

am 13. Mai 2009, im „Landgasthof zum Mühlenteich“

1. Grundlagen - Altenbericht der Gemeinde, übergeben an die Gemeindevertretung am 9. Mai 2006
 - Beschluss der Gemeindevertretung vom 18. September 2009 zum Leitbild 2020 mit der Handlungsempfehlung

„, 2009 wird zu einem Runden Tisch Gesundheit eingeladen...“

2. Teilnahme insgesamt 54 Teilnehmer

darunter: Herr R. Herre, Kassenärztl. Vereinigung Brandenburg
 Herr Prof. Dr. A. Sydow, Lokale Agenda
 Frau Dr. K. Reimann, Gemeindevertreterin, Moderatorin
 Herr O. Borchardt, Bürgermeister,
 die im Präsidium Platz nahmen



und als Gast Herr R. Gujjula, Landtagsabgeordneter

Den überwiegenden Anteil der Anwesenden bildeten die persönlich eingeladenen Ärzte und direkt in der medizinischen Versorgung Tätigen sowie Vertreter der Seniorenvereine, der Selbsthilfegruppen und die Beauftragten der Gemeinde.

Das Anliegen der Veranstalter, möglichst Bürger aus der Gemeinde mit ihren Fragen, Meinungen und auch Besorgnissen zu Wort kommen zu lassen, konnte nicht erfüllt werden. Die rege Diskussion fand vorrangig unter Insidern statt. Auch die mit der Einladung in der Zeitschrift Doppeldorf 4-2009 gebotene Möglichkeit, vorab Fragen und Anregungen zu übermitteln, wurde mit nur einer Ausnahme nicht genutzt.

Nach Eröffnung der Veranstaltung und Begrüßung durch Frau Dr. K. Reimann, Moderatorin der Veranstaltung, verwies Herr O. Borchardt als Bürgermeister in seinen Grußworten darauf, dass Runde Tische zu einer guten Tradition im Doppeldorf zählen und begrüßte einen Dialog speziell zu Fragen der medizinischen Grundversorgung in Petershagen/Eggersdorf. Er stellte die Frage: „Was kann ein Bürgermeister für eine bessere Versorgung mit Ärzten tun?“

3. Einführung in die Problematik der medizinischen Versorgung

Auf der Grundlage umfangreichen Zahlenmaterials schätzt Herr Herre aus Sicht der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg ein, dass der Landkreis Märkisch-Oderland, und auch die Gemeinde Petershagen/Eggersdorf statistisch gut versorgt sind (siehe Anlagen 1 und 2). Maßgeblich für diese Einschätzung sind sogenannte Messzahlen und die Bedarfsplanung für die vertragsärztliche Versorgung auf der Grundlage eines errechneten Versorgungsgrades (Anzahl Vertragsärzte * 100% Messzahl *, bezogen auf die Anzahl Einwohner). Danach beträgt der Versorgungsgrad in Märkisch- Oderland bei Hausärzten 92,6 Prozent, bei Augenärzten 121, bei Frauen- 156 und bei Kinderärzten sogar 159 Prozent. Statistisch gesehen könne von Unterversorgung nur bei ca. 75 Prozent gesprochen werden, bei Überversorgung (mehr als 110 Prozent) dürfe sich nach der derzeitigen Bedarfsplanung kein weiterer Arzt dieser Fachrichtung niederlassen.

Herr Herre machte jedoch darauf aufmerksam, dass Brandenburg verglichen mit anderen Bundesländern derzeit mit im Durchschnitt 819 Einwohner je Vertragsarzt die meisten zu Versorgenden hat und dass der Anteil der Ärzte über 60 Jahre 28 Prozent beträgt. Es ist abzusehen, dass in den nächsten fünf Jahren rund ein Drittel der Vertragsärzte durch jüngere Mediziner ersetzt werden muss.

Die Situation ist gegenwärtig so, dass sich ein Hausarzt an jedem Ort in Brandenburg niederlassen könnte. Dabei gelte jedoch der Grundsatz, dass keiner gezwungen werden kann, dies an einem bestimmten Ort zu tun.



4. In der Aussprache standen folgende Fragen im Vordergrund

- **Versorgungsgrad mit Augenärzten**, die Wartezeiten auf einen Facharzttermin seien zu lang. Der angesprochene Vertrag der AOK Brandenburg mit der Augenärztlichen Genossenschaft (für bestimmte Operationen) beinhaltet auch Festlegungen zu Wartefristen für AOK-Patienten, was dazu führe, dass Patienten anderer Krankenkassen noch länger warten müssten.
- Herr Herre vertrat zu diesem Punkt die Auffassung, dass dieser erste Selektivvertrag für Fachärzte in Brandenburg der Anfang sein könnte, die gleiche Versorgung aller gesetzlich Versicherten bundesweit auszuhebeln.
- Der Hinweis eines Teilnehmers, dass die zu hohe **Anzahl** von gesetzlichen **Krankenkassen** eine Erhöhung der Kosten und eine Ungleichbehandlung der Versicherten bewirke, konnte in dieser Veranstaltung nicht weiter erörtert werden.
- Teilnehmende Abgeordnete verwiesen auf die Verantwortung der Landesregierung, die **zu geringe Arztdichte** und die **drohende Überalterung** der niedergelassenen Ärzte zu dämpfen und zu einer besseren Honorierung der ärztlichen Leistungen zu kommen.
- Nach Einschätzung von Herrn Herre hat das Land Brandenburg z. Zt. weniger **Honorar** zu verteilen als andere Bundesländer. Mit Wirksamwerden des Gesundheitsfonds zeichne sich eine Verbesserung ab, indem der höhere Anteil älterer, und damit chronisch kranker Menschen im Land Berücksichtigung finde.
- Zum Thema **medizinische Versorgungszentren, Ärztehäuser** wurden Wünsche vorgebracht. Ein anwesender Arzt machte darauf aufmerksam, dass eine Konzentration nur Sinn mache, wenn Fachärzte auch ansässig sind. Für unsere Gemeinde seien aber bereits jetzt diese Ärzte in „weitere Ferne“ gerückt.
- Herr Herre äußerte Verständnis dafür, dass Patienten gerne mehrere Arztleistungen „unter einem Dach“ hätten. Das gehöre auch in Brandenburg zu den dominierenden Strukturen, 55% der Ärzte seien in Ärztehäusern tätig. Es funktioniere aber nur dort, wo entsprechend der Messzahlen genügend Ärzte niedergelassen sind. Ziel sei ein sinnvolles Miteinander von niedergelassenen Ärzten und Medizinischen Versorgungszentren.
- Der **Seniorenbeauftragte** der Gemeinde vertrat die Auffassung, dass das Gesundheitssystem mit seinen Strukturen und Veränderungen gerade für ältere Menschen schwer durchschaubar sei. Die demografische Entwicklung erfordere neue Ansätze für Lösungen vor Ort. Er macht konkret auf lange Wege zu den Ärzten aufmerksam. Der Transport älterer Alleinstehender und Behinderter entwickle sich zum Problem in einem großflächigen Dorf wie unserem. Er empfiehlt Fahrdienste durch die Gemeinde.

- Herr Herre verwies darauf, dass weite Wege nicht durch zusätzliche Ärzte ausgeglichen werden können. Hier seien andere Ansätze und Strukturen erforderlich. Der Bürgermeister sagt Unterstützung in dringlichen Fällen zu.
- Die anwesenden zwei Krankentransport- Unternehmer schätzen eine gute arbeitsteilige Zusammenarbeit im Sinne der Patienten ein.
- Der **Behindertenbeauftragte** der Gemeinde verwies auf eine Mehrfachbelastung behinderter Menschen bei ihrer medizinischen Versorgung und hob vor allem den notwendigen behindertengerechten Zugang zu Arztpraxen, Apotheken und anderen medizinischen Einrichtungen hervor (siehe Anlage 3). Dazu gäbe es in unserer Gemeinde noch Einiges nachzuholen.
- Zum mehrfach angesprochenen Wunsch nach einer **Gemeindeschwester** (AGnES) informierte Herr Herre über die Ergebnisse des Modellversuches in Lübbenau, betonte jedoch, dass in absehbarer Zeit ein solcher Einsatz von Gemeindeschwestern oder Praxisassistentinnen nur in unterversorgten Regionen erfolgen kann. Das heißt: nach dem gegenwärtigen Versorgungsgrad in Petershagen/Eggersdorf definitiv nicht.

Ausgehend davon, dass tatsächliche und „gefühlte“ Versorgung aus der Sicht der Patienten oft nicht übereinstimmen, richtete Frau Dr. Reimann an anwesende Allgemeinmediziner, Kinderärzte, Apotheker und Hauskrankenpfleger konkrete Fragen. Die Antworten ergaben:

- ✓ Die Belastung der Ärzte sei gestiegen, besonders wenn Praxen ersatzlos geschlossen oder verlagert werden. Es bedürfe schon einer guten Organisation und Abstimmung, um die Patientenversorgung zu sichern.
- ✓ Die Praxisübergabe bei den Kinderärztinnen sei problemlos verlaufen, sie machen jedoch perspektivisch gesehen auf die nachlassende Facharztausbildung aufmerksam.
- ✓ Die Apotheker bestätigen erhöhten Beratungsbedarf. Als Ursachen werden lange Wartezeiten bei den Ärzten und die Praxisgebühr gesehen. Die Beratung gehöre jedoch zum Verkauf.
- ✓ Die langen Wartezeiten auf Termine bei Augen- und anderen Gebietsärzten werden als „katastrophal“ eingeschätzt.
- ✓ Die Versorgung mit mobiler Hauskrankenpflege und Physiotherapie sei ausreichend.

5. Das Ergebnis der Veranstaltung fasste Frau Dr. Reimann wie folgt zusammen:

- Ausgehend von den Zahlen des statistischen Versorgungsgrades sei unsere Gemeinde z.Zt. gar nicht so schlecht versorgt. Mit Hinweis auf den Widerspruch zwischen statistisch ermittelter und durch den Patienten „gefühlter“ Versorgung erscheine es angebracht, über Messzahlen und Bedarfsplanung künftig neu nachzudenken.
- Der Anteil älterer, kurz vor dem Erreichen des Rentenalters stehender Ärzte nehme zu, weiteres Schließen von Arztpraxen sei nicht auszuschließen.
- Das erfordere, den Anreiz zur Ansiedlung jüngerer Ärzte vor allem durch Ausbau der Infrastruktur und Erhöhung der Attraktivität unserer Gemeinde zu verstärken.
- Das vom Seniorenbeauftragten unserer Gemeinde benannte Transportproblem muss genau analysiert und durch Betroffene konkretisiert werden, um bei Bedarf Abhilfe durch die Gemeinde zu schaffen.
- Die Veranstaltung habe gezeigt, dass es auf der Grundlage des Leitbildes 2020 der Lokalen Agenda gelte, an die Zukunft zu denken, langfristig zu planen und den Dialog zu diesem Themenkreis fortzuführen.

Abschließend bedankte sich Frau Dr. Reimann bei allen zur Veranstaltung Erschienenen, insbesondere auch bei Herrn Herre von der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg.

Gezeichnet Edith Friedland

-