

Patienten besser lotsen

Experten fordern eine Erleichterung der Suche nach dem passenden Arzt

Von Sascha Meyer

BERLIN ■ Fehlende Praxen auf dem Land, zu volle Notaufnahmen, langes Warten auf Termine: Angesichts von Problemen für Millionen Patienten empfehlen Berater der Bundesregierung eine Neuorganisation des Gesundheitsangebots.

Trotz vieler Reformen gebe es im System weiter Über-, Unter- und Fehlversorgung, sagte der Vorsitzende des Sachverständigenrats Gesundheit, Ferdinand Gerlach, bei der Vorstellung eines neuen Gutachtens. Nötig sei eine gezieltere Steuerung. Patienten sollten besser informiert und durch das komplexe Gesundheitswesen gelotet werden.

Der Rat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen macht zahlreiche Vorschläge zur effektiveren Planung des Angebots. „Vor allem Kliniken und Praxen, zwischen denen eine unsichtbare, aber sehr folgenreiche Mauer verläuft, arbeiten in Deutschland eher nebeneinander als im Interesse des Patienten miteinander“, heißt es im Gutachten. Eine große Rolle sollten Hausärzte und zentrale Stellen spielen, die Patienten zu Praxen oder Notaufnahmen leiten. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) betonte: „Wir brauchen eine bessere Vernetzung und Zusammenarbeit.“ Ein Überblick:

■ **Arztpraxen:** Die Planung, welche Praxen wo gebraucht werden, sollte



Ferdinand Gerlach hält eine bessere Steuerung der Gesundheitsversorgung von Patienten für erforderlich. ■ Foto: dpa

sich aus Sicht der Experten weniger an der Anzahl der Ärzte, sondern am tatsächlichen Angebot und den Arbeitsstunden orientieren. Es solle unterbunden werden, dass Praxen in begehrten Gebieten teils zu weit überzogenen Preisen an Nachfolger verkauft werden. Wo sich ein Mangel abzeichnet, weil viele Ärzte aufhören, sollten Nachbesetzungen fünf Jahre vor der voraussichtlichen Praxisaufgabe geklärt werden. Als

ZITAT

„
Wir brauchen eine
bessere Vernetzung
und Zusammenarbeit.

“
Jens Spahn (CDU),
Bundesgesundheitsminister

Anreiz für dünn besiedelte Regionen mit weniger Patienten könnten „Landarztzuschläge“ dienen.

■ **Wohin Patienten gehen:**

Schon lange ist es ein vertracktes Problem, wie Patienten gezielter in die verschiedenen Gesundheits-Anlaufstellen „verteilt“ werden können. Besser wäre, dass Patienten immer erst zum Hausarzt gehen, der auch weitere Überweisungen zu Fachärzten oder ins Krankenhaus koordinieren kann. Als Anreiz sollten alle Kassen ihren Versicherten vergünstigte Wahltarife für Hausarzt-Modelle anbieten. Als „Plan B“ schlagen die Experten vor, eine „Kontaktgebühr“ zu prüfen – zu zahlen, wenn Patienten ohne Überweisung zum Facharzt gehen. Ausgenommen sein sollten etwa Augenärzte, Frauenärzte und Psychiater.

■ **Patienten-Informationen:**

Damit sich Patienten im komplizierten System besser zurechtfinden, brauchen sie mehr Informationen – nicht zuletzt dadurch, dass Ärzte mehr Zeit haben, direkt mit ihnen zu sprechen. Die Experten schlagen außerdem ein „nationales Gesundheitsportal“ und mehr Gesundheitsbildung in der Schule vor. Künftige digitale Angebote wie elektronische Patientenakten müssten nutzerfreundlich sein.

■ **Notfallversorgung:**

Überfüllte Notaufnahmen mit stundenlangem Warten

und überlastetem Personal sind in Kliniken ein großes Problem. Und es kommen zusehends Menschen mit eher harmlosen Beschwerden. Die Sachverständigen schlagen vor, dass alle Bürger künftig rund um die Uhr „Integrierte Leitstellen“ anrufen können. Die legen den „Versorgungspfad“ fest – vom Notarzt mit Blaulicht bis zum Hausbesuch des Bereitschaftsarztes. Können akut behandlungsbedürftige Patienten noch gehen, sollen sie kurzfristig einen Termin in einer Praxis oder einem „Integrierten Notfallzentrum“ einer Klinik bekommen. Dort wird an einem zentralen Empfang entschieden, ob sie ein niedergelassener Arzt oder ein stärker spezialisierter Klinikarzt weiterbehandelt.

■ **Krankenhäuser:**

Statt an der Bettenzahl sollte sich die Planung der 2000 Kliniken mehr an den vorgesehenen Leistungen orientieren. Stärker einzubeziehen seien die Alterung der Gesellschaft und die Entwicklung von Patientenwünschen. Für den Umbau des Angebots mit stärkerer Zentralisierung und Spezialisierung von Kliniken sollte der Bund Steuergeld geben und Mitplanungsrechte bekommen. Vor Eingriffen, die für Kliniken lukrativ sind, sollte eine zweite Arzt-Meinung eingeholt werden müssen. Bei der Entlassung sollten Patienten Medikamente für bis zu eine Woche mitkommen können. ■ dpa

→ Kommentar

KOMMENTAR

Besseres Gesundheitssystem

Der Lotse soll wieder an Bord



Von Lutz Kämpfe

Medizin kann immer mehr. Sie wird damit aber auch immer komplexer. Und das spiegelt sich in einem unübersichtlichen Gesundheitssystem wider, in dem leider häufig zu viel nebeneinander und zu wenig miteinander gearbeitet wird. Dass die Menschen immer älter und damit tendenziell immer kränker, überhaupt hilfebedürftiger werden, macht es für alle Beteiligten nicht besser. Dazu kommt, dass die Sensibilität der Patienten gewachsen scheint. Symptome körperlichen Unwohlseins werden von vielen Menschen heute ernster genommen als noch vor Jahren. Lange Wartezeiten in Praxen und Notaufnahmen sind die Folge von all dem. Der Sachverständigenrat Gesundheit der Bundesregierung fordert daher eine Neuorganisation des Prozesses, wie medizinische Leistung bedarfsgerecht an den Patienten gebracht werden soll. Die vorgestellten Überlegungen dazu sind im Großen und Ganzen auch nicht unvernünftig. Brandneu sind sie indes nicht. Den Hausarzt verstärkt als Lot-

sen durchs Gesundheitssystem einzusetzen, das wurde schon einmal gewollt: Geklappt hat es dann vielerorts nicht so gut. Manchmal können Ärzte nicht miteinander. Und noch häufiger verweigert sich der Patient der Erziehung durch das Gesundheitswesen. Er geht dann beispielsweise einfach zum Orthopäden, wenn's im Rücken zwick. Deshalb schlagen die Sachverständigen die Prüfung einer „Kontaktpauschale“ bei einem Abweichen des Patienten vom „Versorgungspfad“ vor, was nichts weiter zu sein scheint, als die alte, schlechte Praxisgebühr, deren Steuerungswirkung auf Patientenströme eher überschaubar war und die zu Recht abgeschafft wurde. Offenbar aber muss bei Gutachten ein bisschen Drohung immer dabei sein. Und man mache sich auch ansonsten nichts vor: All die richtigen Neuerungen wie beispielsweise Notfallversorgung aus einer Hand durch integrierte Leitstellen oder Portalpraxen an Krankenhäusern, um deren Notfallambulanz zu entlasten – dies alles muss auch solide durchfinanziert sein.