

## Pressemitteilung

### Helfen „Arztentlastende Strukturen“ gegen die Zunahme chronisch Kranker und den Ärztemangel?

**Berlin, 19. März 2008.** „Mit fünf Modellprojekten in Mecklenburg-Vorpommern (2), Brandenburg (1), Sachsen (1) und Sachsen-Anhalt (1) wird derzeit erprobt, wie ‚Arztentlastende Strukturen‘ helfen können, dem wachsenden Anteil chronisch Kranker an der Bevölkerung, den insgesamt veränderten demografischen Entwicklungen und dem immer deutlicher zutage tretenden Ärztemangel zu begegnen“, informiert der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Sachsen-Anhalt, Dr. Burkhard John, heute anlässlich eines Workshops in der Landesvertretung Sachsen-Anhalts beim Bund zum Thema ‚Arztentlastende Strukturen in der hausärztlichen Praxis‘. Besonders in den neuen Bundesländern gebe es mehr chronisch Kranke und mehr multimorbide Patienten. Gleichzeitig steige die Zahl der nicht wieder zu besetzenden hausärztlichen Praxen. Inzwischen werde dieser Mangel auch bei den Fachärzten verschiedener Bereiche wie Augenärzte oder Orthopäden spürbar.

Deshalb ist es folgerichtig, arztentlastende Strukturen modellhaft zu erproben, wie es in den genannten Ländern geschieht. Nach dem Pilotprojekt AGnES (**A**rztentlastende **G**emeindenähe **E**-Health-gestützte **S**ystemische Intervention) von 2005 bis 2007 auf Rügen folgten weitere Projekte im Land Brandenburg, in Mecklenburg-Vorpommern, in Sachsen sowie als jüngstes die „Mobilen Praxisassistentinnen“ in Sachsen-Anhalt. Die Präsidentin des Verbandes der medizinischen Fachberufe (VMF), Sabine Rothe, erklärt dazu: „Trotz der Verschiedenartigkeit aller Modelle ist der Grundgedanke – den Arzt von Routinetätigkeiten zu entlasten, um die ambulante Versorgung vor allem in ländlichen Bereichen in gewohnter hoher Qualität weiter aufrecht zu erhalten – das verbindende Element.“ Durch ein neu erarbeitetes 160-Stunden-Curriculum, in Abstimmung mit der Bundesärztekammer vom Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF) und dem Verband der medizinischen Fachberufe (VMF) entwickelt, werden Arzthelferinnen bzw. Krankenschwestern für diese Aufgabe besonders qualifiziert. Sie suchen Patienten in deren häuslichem Umfeld auf und handeln direkt im Auftrag des Hausarztes. So sorgen sie dafür, dass es eine ständige gute Verbindung zum Hausarzt gibt. Patienten, die entweder immobil oder vorübergehend aufgrund ihres Gesundheitszustandes nicht in der Lage sind, ihren Hausarzt aufzusuchen, erhalten weiter die gewohnt gute medizinische Versorgung.

Alle fünf Modelle werden mithilfe der einheitlichen wissenschaftlichen Begleitung durch Prof. Wolfgang Hoffmann vom Institut für Community Medicine der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald auf eine vergleichbare Ebene gebracht. Das Modell in Mecklenburg-Vorpommern wurde zusätzlich und parallel von Prof. Vittoria Braun von der Charité Berlin evaluiert. Das Ergebnis der Untersuchung soll Entscheidungsgrundlage dafür sein, welche neuen Möglichkeiten der ambulanten Versorgung sich durch aufsuchende Strukturen ergeben und wie diese Arbeitsfelder für die Zukunft zu definieren sind.

Das Chronic Care-Modell als umfassendstes Konzept zur Versorgung chronisch Kranker, stellt Prof. Dr. Ferdinand Gerlach, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Johann-Wolfgang-von-Goethe-Universität Frankfurt/Main vor. „Die strukturierte Versorgung chronisch Kranker als Case Management durch Medizinische Fachangestellte“, so seine Bewertung, „ist der Routineversorgung überlegen und verbessert wirksam die Versorgung dieser Patienten.“

Diese und weiterführende Fragen diskutieren im Workshop Experten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Kassenärztlichen Vereinigungen, in denen Projekte laufen, des Instituts für Allgemeinmedizin an der Goethe-Universität Frankfurt/Main, des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V. mit Ärzten, Vertretern von Krankenkassen und weiterer Institutionen.

KBV und KVen wollen mit dieser Experten- und Interessentenrunde ein Zeichen dafür setzen, dass die Verantwortlichen für die ambulante Versorgung nach innovativen Lösungsansätzen für sich verändernde Bedingungen suchen. Zu diesen Bedingungen gehören der demografische Wandel der Bevölkerungsstruktur und die Zunahme chronisch Kranker ebenso wie die zum Teil bereits ärztlich unterversorgten Regionen, aber auch der Anspruch, die gute Qualität der medizinischen Versorgung auch künftig anbieten zu können.

Ihre Ansprechpartner:

KV Brandenburg  
Ralf Herre / Pressesprecher  
Tel. 03 31 / 2 86 81 96  
E-Mail: rherre@kvbb.de

KV Mecklenburg-Vorpommern  
Dr. Reinhard Wosniak  
Tel. 03 85 / 7 43 13 81  
E-Mail: rvosniak@kvmv.de

KV Sachsen  
Dr. Klaus Heckemann, Vorstandsvorsitzender  
Tel. 03 51/ 8 29 05 11  
E-Mail: sachsen@kvs-sachsen.de

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt  
Abt. Öffentlichkeitsarbeit  
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg  
Ursula Günther (verantw.), Tel. 03 91 / 6 27-65 05  
Bernd Franke, Tel. 03 91 / 6 27-65 11  
Fax 03 91 / 6 27-85 09, E-Mail: pro@kvsa.de

KV Thüringen  
Matthias Zenker  
Tel. 0 36 43 / 55 91 90  
E- Mail: matthias.zenker@kvt.de

---