

## HAUSÄRZTE

## Mehr Kooperation ist der Schlüssel zum Erfolg



FOTO: Kenon - Fotolia.com

Über 11.000 Hausärzte sind der Garant für eine gute hausärztliche Versorgung in NRW. Damit das so bleibt, finanzieren die Ersatzkassen bereits heute diverse Maßnahmen, wie Stipendien für Studierende der Allgemeinmedizin oder Umsatzgarantien für Hausärzte, die sich auch außerhalb der Balgungszentren niederlassen wollen. Dies muss jedoch einhergehen mit einer klugen kommunalen Infrastrukturpolitik. Nur wenn die Attraktivität ländlicher Regionen erhalten bleibt, kann es gelingen, dass sich Ärzte auch zukünftig da niederlassen, wo sie gebraucht werden. Dazu gehört auch, dass die spezifischen Bedarfsplanregelungen für das Ruhrgebiet beibehalten werden. Das Ruhrgebiet verfügt über eine gute ambulante ärztliche Versorgung. Würden die besonderen Planungsregelungen aufgegeben, würde dies zu steigenden Niederlassungen im Ruhrgebiet zulasten der ländlichen Regionen führen. Das gilt es zu vermeiden. Der Ruf nach mehr Ärzten und mehr Geld reicht nicht aus, um nachhaltig wirkende Verbesserungen zu erreichen. Hierzu bedarf es aus Sicht der Ersatzkassen vielmehr einer neuen Form der Zusammenarbeit. Kooperativen Versorgungsmodellen zwischen Haus- und Fachärzten gehört dabei die Zukunft. Dabei kommt in einer immer älter werdenden Bevölkerung den Hausärzten eine wesentliche Rolle zu. Eine gute Versorgung beginnt mit einem schnellen Zugang zur Behandlung. Die Hausärzte binden im Wege einer strukturierten Patientenkoordination notwendige Fachärzte und stationäre Leistungsangebote ein. Die Bedeutung von Sektorgrenzen muss zukünftig abnehmen. Das erfordert weniger Konkurrenzdenken, dafür aber mehr Kooperation und Koordination. Auch gemeinsam von Ärzten und Krankenhäusern getragene Angebote, wie Portalpraxen bei der Notfallversorgung stehen hierfür beispielhaft. Sie helfen dem Patienten, die richtige medizinische Behandlung zu finden. Die Ersatzkassen in NRW sehen sich in diesem Prozess als Ideengeber, Gestalter und Partner der Ärzteschaft.

## KURZ GEFASST

### Fünf Jahre Igel-Monitor

Die meisten individuellen Gesundheitsleistungen, die Ärzte ihren Patienten als kostenpflichtige Zusatzleistungen anbieten, bringen wenig Nutzen. Diese Bilanz zieht der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDS) fünf Jahre nach dem Start des Bewertungsportals Igel-Monitor. Darin wurden 41 Igel-Leistungen ausgewertet. Von ihnen wurden fünf Angebote als schädlich eingestuft, 16 als tendenziell negativ.

### Modellprojekt „RESISTenzvermeidung“ in NRW

Hausärzte, Kinderärzte sowie Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Innere Medizin aus den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe können sich bis Ende Juni 2017 in das Projekt „RESISTenzvermeidung durch adäquaten Antibiotikaeinsatz bei akuten Atemwegsinfektionen“ einschreiben. Ab Juli 2017 können Ersatzkassen-Versicherte mit Verdacht auf einen Atemwegsinfekt im Rahmen dieses Versorgungsprogramms behandelt werden.

### Deutsche kämpfen mit Schlafproblemen

Immer mehr Deutsche haben Schlafprobleme. Zu diesem Ergebnis kommt der aktuelle Gesundheitsreport der DAK-Gesundheit. Demnach sind seit 2010 die Schlafstörungen bei Berufstätigen zwischen 35 und 65 Jahren um 66 Prozent gestiegen. Laut der Studien fühlen sich derzeit 80 Prozent der Arbeitnehmer betroffen.

## ABRECHNUNGSBETRUG

## Ersatzkassen fordern Geld zurück

Wegen Abrechnungsbetrug haben die Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen für das Jahr 2016 mehr als 700.000 Euro von Ärzten, Zahnärzten, Pflegediensten und Heil- / Hilfsmittelberbringern erhalten. Die Summe setzt sich aus insgesamt 26 Fällen zusammen. Einige der abgeschlossenen Fälle waren von besonderer Schwere. Ein Zahnarzt hatte nicht angezeigt, dass er für seinen Praxisbetrieb eine GmbH gegründet und sich dort als Geschäftsführer angestellt hatte. Er musste fast 66.000 Euro Honorar an die Ersatzkassen zurückzahlen. Ein Pflegedienst hatte Leistungen abgerechnet, dass von hierfür nicht ausreichend qualifiziertem Personal erbracht wurde. Ein weiterer Pflegedienst hatte Leistungen abgerechnet, die nicht erbracht worden waren. Hier wurden insgesamt 108.000 Euro zurückgefordert.