

Ärztliche Genossenschaft
seit 20 Jahren

Die Partnerschaft der Erfolgreichen

- Unser Ziel sind wirtschaftlich und qualitativ erfolgreiche Frauenarztpraxen!
- Gemeinsam mit unseren zahlreichen Kooperationspartnern bieten wir wirtschaftliche Vorteile, Sicherung der medizinischen Qualität, Basisberatung der Mitglieder in allen Praxisbereichen, tragfähige Zukunftskonzepte und berufspolitisches Engagement.
- Unsere Gemeinschaft steht gynäkologischen Praxen aus ganz Deutschland offen. Wir freuen uns auf Ihren Besuch auf unserer Website unter www.genogyn.de!

GenoGyn

Ärztliche Genossenschaft für die Praxis und für medizinisch-technische Dienstleistungen e. G.

Geschäftsstelle:
Horbeller Str. 18 – 20
50858 Köln-Marsdorf

Tel. (02 21) 94 05 05 – 3 90
Fax (02 21) 94 05 05 – 3 91

E-Mail:
geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de

Internet:
www.genogyn.de

Die Veröffentlichung der Beiträge dieser Rubrik erfolgt in Verantwortung der GenoGyn.

Leistungsfähigkeit von Frauenkliniken

Umfrage verdeutlicht Versorgungskrise

Knapp ein Drittel aller deutschen Frauenkliniken hat die Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Ärztinnen und Ärzte in der Gynäkologie und Geburtshilfe befragt. Es zeigt sich ein Fach im Dilemma.

Bereits 2015 hatte die Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Ärztinnen und Ärzte in der Gynäkologie und Geburtshilfe (BLFG) eine Umfrage zur Situation der Hebammen- und Ärzteversorgung in der Geburtshilfe durchgeführt. Darin wurde schon früh die heutige Konfliktsituation mit erheblichem Mangel an Ärzten/Ärztinnen und Hebammen aufgezeigt. Im Jahr 2017 wollten wir wissen, ob sich ähnliche Entwicklungen auch in der Gynäkologie erkennen lassen und ob Korrekturen notwendig sind. Mit 187 Kliniken hat sich knapp ein Drittel aller deutschen Frauenkliniken an der Umfrage zu Größe, Struktur und Leistungsfähigkeit beteiligt. Eines der wichtigsten Ergebnisse: Die Hälfte aller befragten leitenden Ärztinnen und Ärzte fühlt sich beziehungsweise ihre Kliniken in ihrer Existenz bedroht.

Strukturen der Kliniken

Krankenhäuser mit einer Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe haben im Mittel zwölf Fachabteilungen an ihrem Standort. Immerhin bei knapp 20 % der Frauenkliniken ist die Leitung auf mehrere Ärzte aufgeteilt. In den geteilten Frauenkliniken hatten die Gynäkologie in 85 % der Fälle, die Geburtshilfe in 70 % und ein Brustzentrum in 45 % einen eigenen Chefarzt. Meist hatten die Fachabteilungen im Mittel drei Statio-

nen und insgesamt fünf Oberarztstellen.

Im Hinblick auf vorhandene Zertifizierungen wurde das Brustzentrum mit 84 % an erster Stelle genannt, gefolgt vom onkologischen Zentrum (43,7 %) und dem Perinatalzentrum (56 %). Die Antworten auf diese Frage machten deutlich, dass die großen Kliniken oft mehrere oder alle Zertifizierungen in ihrer Abteilung vertreten.

Eindrucksvoll war auch, dass fast alle befragten Chefarzte die Schwerpunktbezeichnung Gynäkologische Onkologie haben und davon circa 60 % auch die dazugehörige Weiterbildungsermächtigung. Bei den Kliniken mit dem Schwerpunkt Geburtshilfe/Perinatalmedizin verfügen ebenfalls 60 % über die Weiterbildungsermächtigung. Erwartungsgemäß sieht das bei den Kinderwunschzentren anders aus: Nur 28 Kliniken geben an, die Schwerpunktbezeichnung Reproduktionsmedizin zu führen.

Brustzentren

Ein großer Fragenkomplex betraf die zertifizierten Brustzentren: 83 von 166 Chefarzten berichteten, ein zertifiziertes Brustzentrum zu leiten. Bei weiteren 18 war es ein kooperatives Zentrum gemeinsam mit einer Nachbarklinik.

Meist erfolgte die Zertifizierung durch OnkoZert, war aber in den verschiedenen Bundesländern unterschiedlich. Die mittlere Zahl der jährlich behandelten

Neuerkrankungen der Brust lag den Angaben zufolge bei 105.

Immerhin 41 Kliniken berichteten, selbst zur genetischen Testung auf Brust- und Eierstockkrebs zu beraten, und die Mehrheit führte resultierende Mastektomien bei erblicher Erkrankung eigenverantwortlich durch. Nur in 30 % wurde angegeben, die Entscheidung über den Operationsort einem Beratungszentrum zu überlassen.

Strukturen der Onkologie

130 Chefärztinnen und Chefarzte beantworteten die Frage nach der Gesamtzahl der onkologischen Patientinnen. Im Durchschnitt waren es 229 neu erkrankte Frauen pro Jahr.

Nur ein Drittel aller behandelten Krebspatientinnen wird in Studien aufgenommen, obwohl 59 aller Kliniken erklärten, ein Studienzentrum zu haben. 41 % der Chefarzte (n = 71) haben eine Ermächtigung für eine ambulante Chemotherapie. Diese nehmen die Ärzte meist selbst an der Klinik oder an einem der Gesamtklinik eigenen Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) vor und nur in 20 % der Fälle ein Onkologe.

Weitere Schwerpunkte

Mit 47 % gab knapp die Hälfte der Kliniken an, ein Kontinenzzentrum zu haben. Inzwischen hat der Bundesärztekongress die Aufnahme der Urogynäkologie als zusätzlichen Schwerpunkt in die Weiterbildungsordnung unseres Fachgebietes abgelehnt. Trotzdem würde eine zusätzliche Qualifikation als Descensus- und Kontinenzoperateur von der Hälfte der Befragten begrüßt. Von der verbreiteten Zertifizierung für die Schmerztherapie abgesehen, haben nur wenige Kliniken ein spezielles Zentrum für minimalinvasive Chirurgie (MIC) oder für die Behandlung von Patientinnen mit Endometriose oder Dysplasien.

Zwischen Existenzbedrohung und notwendiger Zentrenbildung

Ein Drittel aller Chefarzte fühlt sich durch die wirtschaftliche Entwicklung der Frauenkliniken bedroht, wobei zugleich die Hälfte die Frage danach, ob eine Zentrumsbildung notwendig sei, bejaht. Darin spiegelt sich die ganze Zerrissenheit unseres Faches wider. Die gro-

ßen, meist stadtnahen Zentren sehen den vorhandenen Konzentrationsprozess positiv, da sie davon profitieren. Die Kliniken in ländlichen und strukturschwachen Regionen können die Breite der Versorgung aber kaum anbieten und geraten immer mehr in wirtschaftliche Schwierigkeiten. Dieser Spagat macht sich besonders in der Personalgewinnung und Weiterbildung bemerkbar: Qualifizierte Mitarbeiter wandern nach wenigen Jahren in die größeren Kliniken ab und verschärfen die Versorgungsengpässe.

Ärztmangel auch in der Niederlassung

Die Entwicklung wird inzwischen teilweise durch entsprechende Förderung in Gebieten der Unterversorgung aufgefangen. Trotzdem gilt es, diese Änderung der Klinikstrukturen von den Fachverbänden und der Gesundheitspolitik kritisch zu begleiten, um die Versorgung der Patientinnen auch in Zukunft nicht zu gefährden. Der in unserem Fachgebiet zunehmende Mangel an Chefärztinnen und -ärzten droht diese Versorgungskrise zu verstärken.

Gleichzeitig wollen kaum noch Fachärztinnen und -ärzte in die Niederlassung: Sie bleiben entweder an der Klinik oder gehen in ein – oft abgeschlossenes – MVZ. Durch den hohen Prozentsatz an Teilzeitbeschäftigung

wird die Nachfrage an Ärztinnen und Ärzten in unserem Fachgebiet dennoch nicht gedeckt, sodass viele Kliniken offene Stellen beklagen.

Fazit

Der begonnene Konzentrationsprozess in den Frauenkliniken hat nicht nur vielerorts bereits dramatische Auswirkungen auf die Geburtshilfe. Er wird auch die gynäkologische Versorgung nachhaltig verändern. Zu den Folgen für die Patientinnen zählen die absehbar eingeschränkte wohnortnahe Versorgung, aber eben auch die Option einer höheren Behandlungsqualität in Zentren, die vor allem bei immer komplexeren onkologischen Therapien angezeigt scheint.

Für den Vorstand der BLFG:



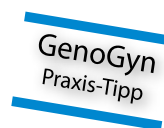
Prof. Dr. Friedrich Wolff
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Frauenklinik Holweide,
Kliniken der Stadt Köln
Vorstand der GenoGyn



Prof. Dr. Babür Aydeniz
Vorsitzender der BLFG
Frauenklinik Klinikum
Ingolstadt

© Klinikum Ingolstadt

Stellenbörse & Kleinanzeigen auf www.genogyn.de



Der Mangel in den medizinischen Assistenz- und Pflegeberufen ist längst im ambulanten Sektor angekommen: Viele Frauenärztinnen und Frauenärzte kennen die schwierige Suche nach einer Medizinischen Fachangestellten bereits aus eigener Erfahrung.

Vielleicht suchen Sie ja auch eine ärztliche Urlaubsvertretung, einen Praxispartner oder sind an der Abgabe oder Übernahme einer Praxis interessiert. Entsprechende fachspezifische Offerten und Gesuche – auch medizinische Geräte betreffend – sind auf dem Service-Tool „Stellenbörse & Kleinanzeigen“

auf der Homepage der GenoGyn bestens platziert.

Interessierte Praxen können ihre digitalen Textanzeigen auf www.genogyn.de schnell, einfach und kostenfrei rund um die Uhr veröffentlichen, auf Wunsch selbstverständlich auch anonym.



Dr. med. Jürgen Klinghammer
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
Vorstand der GenoGyn