



„Frauen 5.0“ – Regionale Versorgung von Frauen über 49 Jahren durch Fachärztinnen und Fachärzte für Gynäkologie und Allgemeinmedizin

Gefördert vom: Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses
Förderkennzeichen 01VSF16030. Projektlaufzeit: Juli 2017 – Juni 2019

Zielsetzung

Das Projekt „Frauen 5.0“ untersucht die bisher kaum erforschte ambulante Schnittstelle Allgemeinmedizin-Gynäkologie aus der Sicht der Fachärzteschaft und der Frauen über 49 Jahren. Mit Beteiligung betroffener Akteure (u.a. der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV), der Ärztekammern (ÄK), Fach-/Berufsverbände) soll in der Projektlaufzeit ein Konzept für ein innovatives Modellprojekt der ambulanten Versorgung erarbeitet werden, das die Sicherstellung eines niederschweligen regional gerechten Zugangs zur gynäkologischen Versorgung der Frauen 49+ ermöglicht. Im Projekt wird der Fragestellung „Wie können die Bedürfnisse unterschiedlicher Akteure bezüglich der gynäkologischen Versorgung von Frauen über 49 Jahren in ein Versorgungsmodell der vernetzten Kooperation von ambulant tätigen Gynäkologinnen/Gynäkologen und Hausärztinnen/Hausärzten aufgenommen werden?“ nachgegangen.

Vorgehen

Das Projekt „Frauen 5.0“ führt (1) eine Analyse und Beschreibung der Versorgungssituation von über 49-jährigen Frauen bei Hausärztinnen/Hausärzten und Gynäkologinnen/Gynäkologen durch, (2) identifiziert Möglichkeiten der Versorgungsgestaltung, z. B. in der gezielten Zusammenarbeit und der rationalen Umverteilung ärztlicher Tätigkeiten unter den Facharztgruppen („task shifting“) aus der Perspektive der niedergelassenen Hausärztinnen/Hausärzte und Gynäkologinnen/Gynäkologen durch postalische Befragung und (3) erfasst die Perspektive der Frauen 49+ durch Interviews. Daraufhin werden diese Ergebnisse (4) in Fokusgruppen mit niedergelassenen Hausärztinnen/Hausärzten und Gynäkologinnen/Gynäkologen und (5) in Diskussionsrunden mit Vertretern der Körperschaften und Berufsverbänden, Gesundheits- und Berufspolitik sowie mit Krankenkassen diskutiert und in einem Konzept für eine Modellversorgung zusammengefasst.

Aktueller Stand: (1) Beschreibung der Versorgungssituation

Mit der Beschreibung der Versorgungssituation wurde gemeinsam mit dem Robert Koch-Institut begonnen und erste Ergebnisse (Auswahl) liegen nun vor:

Ab einem Alter von 50 Jahren nimmt die Inanspruchnahme der gynäkologischen Versorgung deutlich ab, dabei bleibt die hausärztliche Versorgung unverändert hoch (Abbildung 1).

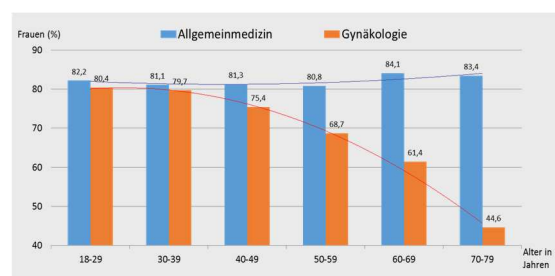


Abbildung 1: Inanspruchnahme ambulanter Leistungen in den letzten 12 Monaten von Frauen nach Altersgruppen, Deutschland, Krause, L., Trusch, B., Prütz, F., Dini, L., Datenquelle: RKI, DEGS 2008-2011

Bedingt durch den demografischen Wandel wird sich die Gesamtanzahl der gynäkologisch unterversorgten älteren Patientinnen weiter erhöhen. Dabei werden ältere Frauen hauptsächlich von Hausärztinnen/Hausärzten versorgt (Abbildung 1). Als erste Anlaufstelle in der ambulanten Versorgung sind sowohl Hausärztinnen/Hausärzte wie auch Gynäkologinnen/Gynäkologen von Nachwuchsmangel und einer hohen Arbeitsbelastung betroffen. Zurzeit sind ca. 30 % dieser Facharztgruppen über 60 Jahre alt [1]. Daraus folgt, dass sich die Kapazität für die Versorgung älterer Frauen stetig verringert.

Die Analyse weiterer Indikatoren und die visuelle Aufbereitung der Versorgungssituation u.a. mithilfe kartografischer Methoden wird im Herbst 2018 fertiggestellt.

Aktueller Stand: (2) Möglichkeiten der Versorgungsgestaltung

Die postalische Befragung der Fachärztinnen/Fachärzte für Gynäkologie und Allgemeinmedizin startete im März 2018 mit Unterstützung des Berufsverbands der Frauenärzte.

Insgesamt wurden rund 1.700 Hausärztinnen/Hausärzte (ca. 30%) und alle Gynäkologinnen/Gynäkologen (ca. 1.050) der Region Nordost (BE, BB, MV) angeschrieben und zur Teilnahme aufgefordert.

Erfasst werden Praxisdaten (z.B. zur Zugänglichkeit, Auslastung, Patientenzusammensetzung), demografische Daten der Leistungserbringer (z.B. Geschlecht, Zusatzbezeichnungen, niedergelassen/angestellt) sowie Einstellungen und Möglichkeiten zur Zusammenarbeit zwischen den Fachbereichen Gynäkologie und Allgemeinmedizin.

Mit der Datenaufbereitung und Datenanalyse wird im April/Mai 2018 begonnen.

Aktueller Stand: (3) Perspektive der Patientinnen 49+

Mit der Patientinnen-Rekrutierung für die Interviews wurde ebenfalls im März 2018 begonnen. Dabei wurden Hausarztpraxen in sozial- und infrastrukturell bedeutsamen Gebieten der Region Nordost für die Rekrutierung ausgewählt, um über diese auch Frauen zu erreichen, die eine gynäkologische Versorgung nicht (mehr) wahrnehmen.

Themen der qualitativen Telefoninterviews sind Erfahrung und Erwartungen von Frauen über 49 Jahren zu der gynäkologischen Versorgung in ihrer Region, Wünsche und Vorschläge zu einer Optimierung der Versorgung und ihre Bereitschaft zur Teilnahme an einer Modellversorgung.

Die Durchführung der Telefoninterviews ist für Juni/Juli 2018 geplant.

Ausblick: (4) Fokusgruppen mit Fachärztinnen/Fachärzten für Gynäkologie und Allgemeinmedizin

Gewonnene Ergebnisse aus der Umfrage und den Patienteninterviews werden innerhalb der eigenen und zwischen den Facharztgruppen diskutiert.

Die Gestaltung der Zusammenarbeit Allgemeinmedizin-Gynäkologie und Ideen für das Modellkonzept werden Schwerpunkte der Diskussion sein. Anmeldungen interes-

sierter Hausärztinnen/Hausärzte und Gynäkologinnen/Gynäkologen sind jederzeit willkommen.

Die Fokusgruppen finden im letzten Quartal 2018 statt.

Ausblick: (5) Möglichkeiten zur Partizipation für ÄK und KV

Akteure sind jederzeit herzlich eingeladen, sich am Projekt zu beteiligen (Abbildung 2).

Auswahl eingeladener Kooperationspartner
Körperschaften und Berufsverbände
❖ Kassenärztliche Vereinigung Berlin
❖ Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
❖ Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern
❖ Ärztekammer Berlin
❖ Landesärztekammer Brandenburg
❖ Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
❖ Berufsverbände der Gynäkologie
❖ Berufsverbände der Allgemeinmedizin
❖ Bundesärztekammer
❖ Kassenärztliche Bundesvereinigung
❖ GKV-Spitzenverband & Krankenkassen
❖ Wissenschaftliche Institute der Krankenkassen
❖ Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung
❖ Vertreterinnen und Vertreter von Patientenorganisationen

Abbildung 2: Auswahl eingeladener Kooperationspartner

Eine ideale Gelegenheit zur Mitgestaltung sind die Diskussionsrunden (5). Hierbei werden die empirischen Ergebnisse aus den zuvor genannten Projektteilen präsentiert und zur Diskussion gestellt.

Hinsichtlich der Bedarfsplanung der künftigen gynäkologischen Versorgung stehen bisher insbesondere Frauen im gebärfähigen Alter (18 bis 45 Jahre) im Mittelpunkt [2]. Mit dem Projekt „Frauen 5.0“ wird nun erstmals ein Konzept und die Datengrundlage geschaffen, um spezifische Gruppen in der Bedarfsplanung angemessen zu berücksichtigen. Das wird im Projekt am Beispiel der Frauen über 49 Jahren erarbeitet.

Ziel der Diskussionsrunden ist, im gemeinsamen Austausch auf Basis der Studienergebnisse das Versorgungsmodellkonzept zu entwickeln unter der Prämisse der Implementierbarkeit in die Regelversorgung. Es sollen die Umsetzbarkeit, Voraussetzungen und Rahmenbedingungen (z.B. in juristischer, finanzieller oder qualitativer Hinsicht) für ein erfolgreiches Gelingen geklärt werden.

Literatur

[1] Trusch B, Eigene Berechnung basierend auf der Ärztestatistik 2010-2016, Bundesärztekammer, letzter Zugriff: 01. 09. 2017 über <http://www.gbe-bund.de>

[2] Albrecht M, editor Indikatoren Versorgungsbedarf - Nachvollziehbare Bedarfskennzahlen? Konzepte und Indikatoren zur Abbildung des Versorgungsbedarfs. Deutscher Versorgungsforschungskongress; 08.10.2015; Berlin