



Drucksache: 020/2015

Bezug:

Datum: 09.03.2015

Beratungsfolge:

Verwaltungsausschuss	Kenntnisnahme	23.03.2015	öffentlich
----------------------	---------------	------------	------------

Tagesordnungspunkt:

Hausärztliche Versorgung - Sachstandsbericht

Sachverhalt / Problem	Sicherstellung der bedarfsgerechten hausärztlichen Versorgung
Ziel	Information über den aktuellen Sachstand
Finanzielle Auswirkungen	
<input type="checkbox"/> ja Betrag in EUR:	
<input checked="" type="checkbox"/> nein	
Im Haushaltsplan vorgesehen	
<input type="checkbox"/> ja THH/Produktgruppe:	
<input type="checkbox"/> nein Finanzierung:	
Zeitraumen für Realisierung	

Bauer	Feth		
-------	------	--	--

Sachbearbeitung /
Fachbereichsleitung

Dezernats- bzw.
Eigenbetriebsleitung

Dezernatsleitung 1
(bei finanziellen Auswirkungen,
ausgenommen Eigenbetriebe)

Landrat

**Beschlussvorschlag:
Kenntnisnahme****Sachverhalt:****Hausärztliche Versorgung der kreisangehörigen Städte und Gemeinden
(Stand der Diskussion seit März 2014)**

Die bedarfsgerechte hausärztliche Versorgung im Landkreis Heidenheim beschäftigt die Verwaltung und den Kreistag bereits seit Ende 2008.

Über den Fortgang und die ergriffenen Maßnahmen zur Gegensteuerung des Versorgungsabbaus in unserem Landkreis ist zuletzt am 17.03.2014 im Verwaltungsausschuss berichtet und in der Sache erörtert worden (Drucksache 030/2014). In dieser Sitzung hat sich einhellig die Meinung gebildet, die Rahmenbedingungen der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) nicht widerspruchslös hinzunehmen und über die kommunalen Spitzenverbände und politisch Verantwortlichen eine passgenauere, bedarfsorientiertere Versorgungsplanung für die Städte und Gemeinden in unserem Landkreis zu erreichen.

Sozialministerin Katrin Alpeter verwies in ihrer Antwort zur Forderung nach kleinräumigeren Planungsbereichen bei Hausärzten auf die Vorgaben der auf 01.01.2013 neugefassten Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung. Für unseren Landkreis hat sich hieraus keine Änderung ergeben; alle Städte und Gemeinden sind dem einheitlichen Mittelbereich Landkreis Heidenheim zugeordnet, eine kleinräumigere Aufteilung erfolgt nicht.

Der stellvertretende Vorsitzende der KVBW, Herr Dr. Fechner, und der Geschäftsbereichsleiter Sicherstellung der KVBW, Herr Dr. Hinz, trafen sich am 21.10.2014 mit Landrat Reinhardt, MdB Kiesewetter, MdL Hitzler, Kreisrat Stahl (in Vertretung für MdL Stoch) und Bürgermeister Jakl (als Vertreter der Bürgermeister im Landkreis) zu einem Spitzengespräch im Landratsamt. Im Rahmen dieses Gesprächs wurde den Vertretern der KVBW die spezielle Situation im Landkreis Heidenheim sehr ausführlich dargelegt und aus ganz unterschiedlichen Blickwinkeln beleuchtet. Insbesondere das große Angebot an Hausärzten in Heidenheim führe dazu, dass der gesamte Landkreis als überversorgt gelte, was aber die tatsächli-

chen Verhältnisse in den anderen kreisangehörigen Städten und Gemeinden völlig unzutreffend widerspiegeln.

Der Forderung nach kleinräumigeren Planungsgebieten unterhalb der Landkreisebene erteilte die KVBW eine klare Absage. Dies sei nicht zielführend, da auf Grund des einheitlichen Versorgungsschlüssels von 1671 Einwohner pro Hausarzt auch künftig mehrere Kommunen im Landkreis Heidenheim als überversorgt gelten würden und zudem in den nächsten Jahren nicht genügend Nachwuchsmediziner zur Verfügung stünden, um den Bedarf in allen Städten und Gemeinden decken zu können. Aus der Sicht der KVBW ist der ärztliche Nachwuchsmangel das eigentliche Problem.

Die KVBW sieht ein effizientes Mittel, den Versorgungsbedarf auch langfristig zu decken, in der Gründung von Regiopraxen. Um den sich ändernden Vorstellungen der jungen Ärztegeneration (mehrheitlich Frauen) mit einer neuen Form der Work-Life-Balance, dem Wunsch zu Gemeinschaftspraxen sowie verbesserter Arbeitsbedingungen und Verdienstmöglichkeiten zu entsprechen, sind neue Ansätze erforderlich; es wäre z. B. denkbar, dass sich mehrere Ärzte und weitere Fachkräfte zusammenschließen und sich die Versorgung mehrerer Städte und Gemeinden aufteilen. Eine weitere Alternative ist der verstärkte Einsatz von Versorgungsassistentinnen in der Hausarztpraxis mobil (VERAH mobil) zur Entlastung der Ärzte bei Hausbesuchen. Aktuell laufen im Landkreis Heidenheim sechs solcher Fahrzeuge. Die KVBW sieht dabei durchaus das Problem der Erreichbarkeit von Regiopraxen, insbesondere bei ländlichen Flächengemeinden.

Die zweite Forderung des Landkreises, die Kriterien für das „Landärzteprogramm“ flexibel zu handhaben und auch derzeit gesperrte Gebiete von einer Förderung nicht auszuschließen, wird von der KVBW ausdrücklich unterstützt; dabei soll insbesondere die Entfernung im ländlichen Bereich zur nächsten Hausarztpraxis mehr berücksichtigt werden. Auch aus dem Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren BW gibt es Zeichen, über Förderanträge aus dem Landkreis Heidenheim individuell zu entscheiden.

Aus der Heidenheimer Gesundheitskonferenz 2013 zum Thema „Hausärztliche Versorgung – heute – morgen“ hat sich ein Arbeitskreis „Hausärztliche Versorgung“ gebildet, der eng mit der Kreisärzteschaft zusammenarbeitet. Eingeladen, sich in diesen Arbeitskreis einzubringen, sind alle Städte und Gemeinden, Klinikum Heidenheim und Krankenkassen.

Zwei Problembereiche sollen vertieft untersucht werden:

- Wie lassen sich Hausärzte/Hausärztinnen für eine Niederlassung im Landkreis Heidenheim gewinnen?
- Wie kann die Abgabe/Übergabe von Hausarztpraxen naht- und reibungslos gestaltet werden?

Die attraktiven beruflichen und privaten Lebensbedingungen im Landkreis Heidenheim sollen auf einer Jobbörse für angehende Mediziner an der Uni Ulm präsentiert werden. Zum anderen soll ein Gesprächskreis mit Hausärzten/Hausärztinnen organisiert werden, die in Kürze ihre Praxis abgeben möchten. Dabei soll insbesondere angesprochen werden, wie es gelingt, aus zwei oder mehreren Einzelpraxen im Rahmen der Praxisübergabe eine kollegiale Praxisform zu gestalten. Hier besteht auf Seiten der niedergelassenen Ärzte/Ärztinnen ein großes Informationsbedürfnis. In einigen Städten und Gemeinden finden „Runde Tische“ mit kommunaler und ärztlicher Beteiligung statt.

Weiter ist geplant, im Klinikum Heidenheim die Anzahl der PJ-Stellen aufzustocken sowie die niedergelassenen Ärzten/Ärztinnen noch mehr zur Mitwirkung zu gewinnen und sich am Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin zu beteiligen. Des Weiteren soll ein Konzept für einen „Schnuppertag“ im Landkreis Heidenheim entwickelt werden, um interessierte niederlassungswillige junge Ärzte/Ärztinnen für den Landkreis Heidenheim zu gewinnen.

Versorgungsstärkungsgesetz

Der Bundesgesetzgeber beabsichtigt mit dem Versorgungsstärkungsgesetz die medizinischen Strukturen in strukturschwachen Regionen zu verbessern. Das neue Gesetz will die medizinische Versorgung in ländlichen Gebieten stärken und Vergütungsanreize für Ärzte/Ärztinnen schaffen, sich in unterversorgten Gebieten niederzulassen. Des Weiteren soll es Kommunen ermöglicht werden, Medizinische Versorgungszentren zu gründen, um junge Ärzte/Ärztinnen fest anzustellen und ihnen das Risiko einer Praxiseröffnung mit den verbundenen Investitionen zu nehmen. Darüber hinaus soll u. a. mehr Geld für die Weiterbildung von Hausärzten bereit gestellt werden. In überversorgten Gebieten soll die Arztdichte reduziert werden.

Die erste Lesung des Gesetzentwurfes erfolgte am 08.03.2015 im Bundestag.

Zu der Sitzung des Verwaltungsausschusses ist der Vorsitzende der Kreisärzteschaft Herr Dr. Sandfort eingeladen.