

Datum: 21.12.2015

Tagesordnungspunkt: 5	Vorlage Nr. KT X/84
Thema: Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im Landkreis Calw - Antrag der SPD-Fraktion vom 29.07.2015	
<u>Verfasser:</u> Dezernat: 5 Abteilung: 5.1 Projekt Kreisentwicklung, Medizinische Versorgung und Gesundheitskonferenz Name: Stephanie Blenk	 Helmut Riegger Landrat
Vorberatung am: 07.12.2015	Entscheidung am: 21.12.2015

Anlage:
Masterplan – Hausärztliche Versorgung im Kreis Calw
Antrag der SPD-Fraktion vom 29.07.2015

Antrag:

Auf Empfehlung des Verwaltungs- und Wirtschaftsausschusses am 07.12.2015
(Vorlage VWA X/44) beschließt der Kreistag:

1. Der Kreistag fordert die vorrangigen Verantwortungsträger in Bund, Land und bei der Kassenärztlichen Vereinigung auf, zeitnah wirksame Maßnahmen zu ergreifen, um eine flächendeckende hausärztliche Versorgung im ländlichen Raum und insbesondere im Landkreis Calw auch für die Zukunft sicherzustellen.

2. Als eigenen Beitrag zur Bewältigung dieser Herausforderung beschließt der Kreistag den beigefügten Masterplan zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im Landkreis Calw.
3. Der Kreistag beauftragt die Verwaltung, den Masterplan den kreisangehörigen Städten und Gemeinden zuzuleiten und die Umsetzung des Masterplans in geeigneter Weise zu befördern und zügig voranzutreiben.

Begründung zur Vorlage KT X/84

I. Ausgangslage

In den letzten Jahren ist eine zunehmende Überalterung der niedergelassenen Ärzteschaft und eine fortschreitende Schließung von Hausarztpraxen festzustellen. Auch der Landkreis Calw bleibt von dieser negativen Entwicklung nicht verschont. Im Jahr 2012 praktizierten im Landkreis Calw insgesamt 104 Hausärzte, davon werden im Jahr 2017 über 35 Ärzte älter als 65 Jahre sein. Bis 2022 werden aufgrund der Altersstruktur der Hausärzte 57 Ärzte einen Nachfolger benötigen.

Mit dieser Entwicklung setzt sich der Antrag der SPD-Fraktion auf "Bildung einer Projektgruppe Landärztliche Versorgung im Kreis Calw" vom 29.07.2015 auseinander. Auch die FWV-Fraktion fordert einen Masterplan, aus dem kreisweit ersichtlich wird, wo Defizite bestehen und mit welchen Lösungsvorschlägen und Angeboten man frei werdende Arztstellen besetzen kann.

Die kommunale Gesundheitskonferenz Landkreis Calw ist die zentrale Plattform für das Thema Gesundheit im Landkreis Calw.

Die kommunale Gesundheitskonferenz Landkreis Calw beschäftigt sich aktuell in drei Arbeitskreisen mit den Fragen

- Medizinische Versorgung
- Gesundheitsförderung Gesundheitskreis Calw
- Pflegerische Versorgung – Aktives Altern

Mit dem Thema Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung setzt sich der Arbeitskreis Medizinische Versorgung unter der Leitung von Prof. Dr. Martin Oberhoff auseinander.

II. Vorgehensweise

In der letzten Sitzung des Arbeitskreises Medizinische Versorgung am 29. Juli 2015 unter der Leitung von Prof. Martin Oberhoff wurde vereinbart, einen Masterplan zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung im Kreis zu erarbeiten.

Die eigens für die Erarbeitung des Masterplans gegründete Projektgruppe „Hausärztliche Versorgung im Landkreis Calw“ unter Leitung des Ersten Landesbeamten Dr. Frank Wiehe hat sich dieser Aufgabe angenommen. Neben Vertretern der Kommunalpolitik wirken unter anderem Vertreter der Kreiskliniken, der Kreisärzteschaft, der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg und der Krankenkassen an diesem Projekt mit. Frau Prof. Stefanie Joos vom Institut für Allgemeinmedizin der Universität Tübingen unterstützt die Arbeitsgruppe ebenfalls bei ihrer Arbeit.

In den Masterplan sind die Ergebnisse folgender Abfragen und Umfragen eingeflossen:

- Datenabfrage direkt an die niedergelassenen Hausärzte im Landkreis Calw zu ihren beruflichen Planungen (Zeitpunkt Zurrufsetzung) und Vorstellungen (Praxisübergabe etc.)
- Ideenabfrage bei den niedergelassenen Hausärzten über Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung
- Abfrage aller baden-württembergischer Landratsämter zu ähnlichen Vorhaben und deren Ergebnissen
- Abfrage bei allen kreisangehörigen Städten und Gemeinden zu den eigenen Überlegungen und bereits ergriffenen Maßnahmen zu diesem Thema.

Der daraus erarbeitete und nun vorliegende Masterplan wurde von der kommunalen Gesundheitskonferenz als Empfehlung an den Kreistag beschlossen.

Am 07.12.2015 hat der Verwaltungs- und Wirtschaftsausschuss den Masterplan begrüßt und dem Kreistag einstimmig empfohlen, die Anträge zu beschließen.

III. Kurzüberblick über die Ergebnisse

Die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung ist eine Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KV). Der Sicherstellungsauftrag beruht auf § 75 I SGB V und besagt, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung die vertragsärztliche Versorgung in einem näher beschriebenen Umfang sicherzustellen haben.

Die KV kann ihren Sicherstellungsauftrag nur im Rahmen des geltenden Rechts, insbesondere des SGB V ausüben. Für eine lösungsorientierte Rechtsetzung trägt vor allem der Bund die Verantwortung. Dies gilt insbesondere für die Bedarfsplanung, aber auch für das Vergütungssystem.

Die Ausbildung qualifizierten ärztlichen Nachwuchses ist vor allem Sache der Universitäten. Erforderlich ist dabei vor allem eine ausreichende Anzahl an Studienplätzen und eine Studienordnung und -gestaltung, die auf die Nachwuchsgewinnung insbesondere von Hausärzten ausgerichtet ist. Um dies zu gewährleisten, ist vor allem das Land gefordert.

Kommen die vorrangigen Verantwortungsträger ihren Aufgaben nicht nach, leidet die ärztliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger. Dies führt zu einem Handlungsdruck auf kommunaler Ebene.

Der Masterplan benennt fünf ineinander greifende Handlungsfelder, in denen der Landkreis sowie die Städte und Gemeinden abgestimmt aktiv werden sollten, um einen Beitrag zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung zu leisten.

1. Kleinräumigere Strukturierung der Versorgungsbereiche

Eine kleinräumigere Strukturierung der Versorgungsbereiche erleichtert es, jene Regionen herauszuarbeiten, in denen die Versorgung akut gefährdet ist. Als Konsequenz kann ein auf die örtlichen und sozialen Gegebenheiten des kleinräumigen Versorgungsgebietes angepasstes Maßnahmenpaket erarbeitet werden.

Nach der offiziellen Bedarfsplanung ist der Landkreis Calw in drei Mittelbereiche unterteilt (Calw, Nagold, Bad Wildbad). Für Zwecke dieses Masterplans sollten die Planungsbereiche kleinräumiger definiert werden. Es wird vorgeschlagen, dazu Bereiche entlang der vereinbarten Verwaltungsgemeinschaften (VVG) bzw. Gemeindeverwaltungsverbände (GVV) in den Blick zu nehmen.

Damit kommt der interkommunalen Zusammenarbeit eine Schlüsselrolle bei den weiteren Anstrengungen zu.

Es wird vorgeschlagen, dass innerhalb der VVG bzw. der GVV die Beobachtung der weiteren Entwicklung sowie die Abstimmung und Koordinierung über das konkrete weitere Vorgehen und die zu ergreifenden Maßnahmen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung erfolgt.

2. Finanzielle Anreize /Kooperationen

Finanzielle Anreize der Gemeinden für Niederlassungen und unterschiedliche Kooperationsmodelle können dazu beitragen, dem veränderten Berufsbild und dem gestiegenen Bedürfnis nach Vereinbarkeit von Familie und Beruf gerecht zu werden und der Hemmschwelle „Landarzt“ gezielt zu begegnen.

Finanzielle Anreize können beispielsweise die Ausschreibung eines "Niederlassungszuschusses" durch die Gemeinde oder vergünstigte Mieten für Praxisräume sein.

Kooperationsmodelle wie das kommunale medizinische Versorgungszentrum (MVZ) können den Ärzten die Möglichkeit bieten, in einem Angestelltenverhältnis tätig zu werden mit dem Vorteil der finanziellen Sicherheit.

3. Verstärkter Einsatz nichtärztlicher Gesundheitsberufe

Viele Patienten suchen ihren Hausarzt auf, um Leistungen in Anspruch zu nehmen, zu deren Erbringung ein Arzt nicht zwingend notwendig wäre (z.B. um den Blutdruck messen oder das Gewicht kontrollieren zu lassen). Mit dem verstärkten Einsatz nichtärztlicher Gesundheitsberufe wie beispielsweise den Gemeindeschwestern oder Versorgungsassistentinnen (kurz: VERAH) im räumlichen Radius um die Arztsitze herum könnten die Hausärzte entlastet werden, ohne dass die Versorgungsqualität leidet. Mit den genannten Modellen wird zudem dem Bedürfnis der zumeist älteren Patienten nach sozialem Kontakt Rechnung getragen.

Die mögliche Ausgestaltung solcher Modelle ist vielfältig und hängt vom jeweiligen Einzelfall ab.

Der Ausbau von Telemedizin sowie von spezifischen Mobilitätsangeboten kann diese Modelle an den Schnittstellen zwischen den Beteiligten sinnvoll ergänzen und weiter entwickeln.

4. Gewinnung von Nachfolgern und Nachwuchs

Bei einem nur begrenzten Angebot von neuen Ärztinnen und Ärzten gewinnt das Thema Nachwuchsgewinnung und Nachfolge stark an Bedeutung. Im Rahmen eines regionalen Wettbewerbs um angehende Hausärzte sollten die Bemühungen auf diesem Gebiet verstärkt und ausgebaut werden.

Daher wird vorgeschlagen, eine zentrale Beratungs- und Koordinierungsstelle im Landkreis Calw mit folgenden Aufgaben zu schaffen und zu etablieren:

Zum einen kann sie insbes. heimische Medizinstudenten werben und ihnen eine einheitliche Anlaufstelle zur Vermittlung von Hospitationsmöglichkeiten, Famulaturen oder Weiterbildungsstellen für die Facharztausbildung bieten. Auch die Betreuung der Studentinnen und Studenten im Rahmen des Kreis Calw-Stipendiums wäre ihre Aufgabe.

Des Weiteren kann die Beratungs- und Koordinierungsstelle aber auch Anlaufstelle für interessierte Ärzte sein und eine konkrete Niederlassungsberatung für den Kreis Calw anbieten. So könnte sie ein Mentorenmodell entwickeln, in dem ältere Ärztinnen und Ärzte in Übernahmeverhandlungen bzgl. einer Arztpraxis zwischen den Parteien vermitteln und auf eine gelingende Übernahme hinwirken.

Schließlich kann die Koordinierungsstelle die interkommunalen Maßnahmen (VVG und GVV) unterstützen und gegenüber der KV vermitteln.

5. Zusammenarbeit mit der Universität Tübingen

Der Umsetzungsprozess des Masterplanes soll durch das Institut für Allgemeinmedizin der Universität Tübingen begleitet werden.

Seinerseits wird die kommunale Gesundheitskonferenz im Rahmen ihrer Möglichkeiten das Institut dabei unterstützen, das Image des Hausarzt-Berufs in Lehre und Ausbildung zu verbessern.