

Nr.: 193/2017

■ Dezernat	II - Recht, Ordnung & Gesundheit	20.09.2017
■ Fachbereich	Gesundheit	
■ Verfasser/-in	Wagner, Sonja	
■ Telefon	07621 410-2132	

Beratungsfolge	Status	Datum
Verwaltungsausschuss	öffentlich	11.10.2017
Kreistag	öffentlich	18.10.2017

Tagesordnungspunkt

Ergebnisse der prospektiven Bedarfsanalyse der hausärztlichen Versorgung

Beschlussvorschlag

1. Der Bericht wird zur Kenntnis genommen und den Handlungsempfehlungen wird zugestimmt.
2. Als konkret abgeleitete Maßnahmen für den Landkreis Lörrach wird folgendes beschlossen:
 - a) Förderung der Einrichtung einer Rotationsstelle Allgemeinmedizin
 - b) Einrichtung eines Budgets für die spezifische Förderung von Weiterbildungsassistenten
 - c) Einrichtung eines Budgets für die gezielte Werbung bei Studenten

Bezug zum Haushalt

Teilhaushalt	2	Recht, Ordnung & Gesundheit
Produktgruppe	41.40	Maßnahmen der Gesundheitspflege
Produkt(e)	41.40.01.2	Gesundheitskonferenz
Wirkungsziel / beabsichtigte Wirkung (Was soll erreicht werden?)		Das gute und regional ausgeglichene medizinische Versorgungsangebot im Landkreis ist auch zukünftig gesichert.
Leistungsziel / angestrebtes Ergebnis (Was müssen wir dafür tun?)		Einschätzung der aktuellen sowie zukünftigen ambulanten basisärztlichen Versorgungssituation im Landkreis Lörrach; Erarbeitung von Vorschlägen
Zielerreichungskriterium (Indikator, Kennzahl, Leistungsmenge):		Durchführung der kleinräumigen, prospektiven Bedarfsanalyse

■ **Personelle Auswirkungen:** nein ja, ggf. Erläuterung

■ **Finanzielle Auswirkungen:** nein ja,

<input type="checkbox"/> im Ergebnishaushalt	Aufwand	Ertrag	einmalig in	wiederkehrend
	36.500 €		€	fortlaufend
<input type="checkbox"/> im Finanzhaushalt	Investitions- kosten brutto	Zuschüsse u. ä.	Investitions- kosten LK netto	zeitliche Umsetzung
	€	€	€	€

Mittelbereitstellung - in EUR -

ErgebnisHH		Zeilen-Nr.	2015	2016	2017	2018	ab 2019
Bedarf	Erträge						
	Personalaufwand						
	Sachaufwand					36.500 €	fortlaufend
	Kalk. Aufwand						
Plan	Erträge						
	Personalaufwand						
	Sachaufwand						
	Kalk. Aufwand						
FinanzHH investiv		Zeilen-Nr.	2015	2016	2017	2018	ab 2019
Bedarf	Einzahlung						
	Auszahlung						
Plan	Einzahlung						
	Auszahlung						

■ **Deckungsvorschlag** (wenn Mittelbedarf größer als Plan)

Begründung

■ Sachverhalt

Auf der Grundlage des Strategischen Handlungsschwerpunktes „*Der Landkreis fördert eine bedarfsgerechte und moderne ambulante und stationäre medizinische Versorgung und Pflege im urbanen und ländlichen Raum.*“ hat der Kreistag im letzten Jahr erneut das Thema der basisärztlichen Versorgung aufgenommen und einen Projektauftrag an die Geschäftsstelle der Gesundheitskonferenz gerichtet. In seiner Sitzung vom 16.11.2016 hat er hierzu beschlossen: „*Der Kreistag beschließt die Bereitstellung von Projektmitteln zur prospektiven Bedarfsanalyse der basisärztlichen Versorgung im Rahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenz des Landkreises Lörrach.*“

Diese Analyse ist nun abgeschlossen und der Abschlussbericht kann der Anlage entnommen werden.

Das durchgeführte Projekt gliederte sich in die folgenden Schritte:

1. Aufbau der Projektstruktur und Entwicklung der konkreten Untersuchungsmethodik
2. Kleinräumige Analyse der aktuellen Versorgungssituation
3. Analyse weiterer Bedarfsfaktoren (Krankheitslast der Bevölkerung)
4. Prospektive Analyse der Entwicklung der Versorgungssituation

Aufbau der Projektstruktur

Zur Begleitung des Prozesses wurde ein Expertengremium als Arbeitsgruppe der Kommunalen Gesundheitskonferenz gebildet aus Vertretern der Ärzteschaft, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Krankenkassen, der Krankenhäuser, aus Kreisräten und Fachleuten der Gesundheitsversorgung. Sie haben den Prozess in mehreren Sitzungen begleitet und zur Thematik am 21.03.2017 einen Fachdialog mit externen Experten im Landratsamt durchgeführt.

Wesentlicher Bestandteil war zudem eine Befragung aller im Landkreis Lörrach niedergelassenen Hausärzte, die zu einem regen Rücklauf führte (72 %).

Kleinräumige Analyse der aktuellen Versorgungssituation

Die räumliche Analyse der Ist-Situation, insbesondere in kleinräumigeren Raumschaften als den Mittelbereichen der Bedarfsplanung, kann in den folgenden Feststellungen zusammengefasst werden:

- Im Mittelbereich Schopfheim ist der Versorgungsgrad sehr heterogen: Das obere Wiesental ist nach den Kriterien der Bedarfsplanung übertersorgt mit 148%, im mittleren Wiesental ist man mit 78% an der Grenze zur Unterversorgung, in den nächsten Jahren wird man hier ohne Nachbesetzungen auf 59% abfallen.
- Im mittleren Wiesental sind damit aktuell drei der fünf Auslösekriterien für eine Abweichung von der vertragsärztlichen Bedarfsplanung gegeben.
- Inzwischen sind alle Mittelbereiche geöffnet; es können sich 7 Hausärzte in allen 3 Mittelbereichen niederlassen.

Insbesondere vor dem Hintergrund der letzten Feststellung ist eine kleinräumigere Einteilung in beispielweise vier (statt drei) Mittelbereiche eher kritisch zu sehen. Potentiell positiven Effekten wie Sicherstellungszuschlägen stehen auch Einschränkungen gegenüber (z.B. keine Zweigpraxen über Mittelbereiche hinaus, Abrechnungsmodalitäten sind auf Mittelbereiche

bezogen). Der einzige unmittelbare Effekt würde derzeit darin liegen, dass der Bereich des Oberen Wiesentals wieder gesperrt werden würde.

Analyse weiterer Bedarfsfaktoren

Im Rahmen der Studie wurden zudem sozioökonomische und soziodemographische Faktoren, sowie weitere Faktoren der Gesundheitsbelastung im Hinblick auf die Fragestellung untersucht inwieweit ein zusätzlicher Bedarf im Landkreis Lörrach festgestellt werden kann.

Dies ist indes nicht der Fall. Die Faktoren fallen alle eher positiv für den Landkreis aus, so dass ein zusätzlicher Bedarf nicht begründet werden kann. Im Gegenteil ist die Entwicklung so positiv, dass es im Rahmen eines inzwischen von der Kassenärztlichen Vereinigung eingeführten Demographiefaktors zu Abschlägen beim ermittelten Bedarf im Landkreis Lörrach kommt.

Prospektive Analyse der Entwicklung der Versorgungssituation

Für die zukünftige Entwicklung der Versorgungssituation sind die folgenden Feststellungen wichtig:

- 45 % der Hausärzte im LK Lörrach sind über 60 Jahre alt (Durchschnitt BW: 35 %). Aktuell haben 32 (von 152) Hausärzte konkret angegeben in den nächsten fünf Jahren ihre Praxis aufzugeben. Nachfolger sind derzeit nur in fünf Fällen in Aussicht.
- Die Einzelpraxis ist mit 66 % im Landkreis Lörrach die klar dominierende Praxisform (Durchschnitt Bund: 54 %) und ist für Praxisübergaben bzw. die Suche nach einem Nachfolger als besonders schwierig einzustufen.
- Im Landkreis ist die Beschäftigung von Ärzten in Weiterbildung eher unterdurchschnittlich (derzeit Quote von 8,5 %, Durchschnitt Bund: 19 %). Dies ist als maßgeblicher Faktor für die Nachwuchsgewinnung anzusehen.
- Aktuelle Untersuchungen legen die Vermutung nahe, dass es in der Zukunft mehr Ärzte brauchen wird um einen vergleichbaren Bedarf abzudecken. Dies liegt vor allem im Trend zu Anstellungsverhältnissen (statt freiberuflicher Wahrnehmung) und zu Teilzeitmodellen begründet.

Aus den Feststellungen der Analyse wurden schließlich **Handlungsempfehlungen** für zukunftsorientierte umfänglichere Maßnahmen in den verschiedenen betroffenen Bereichen entwickelt. Insgesamt handelt es sich dabei um 38 Handlungsempfehlungen, die dem Bericht entnommen werden können. Im Folgenden sind die aus unserer Sicht zentralen vier Handlungsempfehlungen dargestellt.

Handlungsempfehlung 1: Unterstützung und lokale Bindung junger Ärzte in Weiterbildung zum Allgemeinmediziner

In der Analyse konnte klar herausgearbeitet werden, dass die Nachwuchsgewinnung die aktuelle Kernaufgabe und größte Herausforderung darstellt. Hier hat der Landkreis Lörrach in einem zentralen Thema noch Verbesserungspotential, nämlich der Rekrutierung und Bindung von jungen Ärzten in Weiterbildung. Daher werden in diesem Handlungsfeld insbesondere die folgenden Maßnahmen vorgeschlagen:

- Einrichtung einer Rotationsstelle Allgemeinmedizin im Landkreis Lörrach
- Verbundweiterbildung zusammen mit der Uniklinik Freiburg

- intensive Zusammenarbeit mit dem geplanten regionalen Kompetenzzentrum in Freiburg
- Förderung des Engagements der Weiterbildungs-Praxen als auch der ÄiW
- Förderung von speziellen ärztlichen/ pflegerischen Fortbildungen, wenn sie für den Landkreis bedeutsam sind (z.B. Palliativmedizin)
- Gezielte Werbung/ Unterstützung von Studenten im Landkreis und Kontaktförderung zu „Landärzten“

Handlungsempfehlung 2: Unterstützung vor Ort, regionale finanzielle Förderung durch „Ziel und Zukunft“

Auch die Befragung der Hausärzte hat gezeigt, dass die konkreten Gegebenheiten vor Ort für eine Ansiedlung absolut ausschlaggebend sind. Dies betrifft zahlreiche Aspekte der „kommunalen Infrastruktur“, die einen Standort für einen potentiellen Hausarzt attraktiv machen können. Die Geschäftsstelle der Gesundheitskonferenz wird hierzu grundlegende Informationen zu den Themen der medizinischen Versorgung, der kommunalen Unterstützungsmöglichkeiten und der Praxisformen zusammenstellen und den Kommunen zur Verfügung stellen. In diesem Handlungsfeld werden insbesondere die folgenden Maßnahmen vorgeschlagen:

- formeller Antrag bei der KVBW, um eine Niederlassungsförderung durch das Programm „Ziel und Zukunft“ zu ermöglichen
- Werbung durch Kommunen in regionalen und überregionalen Medien, sowie Einbindung in das Programm „Perspektive Hausarzt“ des Hausärzteverbandes
- Unterstützung von Ansiedlungswilligen im Bereich der Vermittlung von Immobilien, Krediten und Existenzgründungsberatung, ggf. in Zusammenarbeit mit der Fachkräfteallianz südwest
- Unterstützung von Ansiedlungswilligen im Bereich von Vereinbarkeit von Beruf und Familie, insb. Betreuung von Kindern

Handlungsempfehlung 3: Förderung neuer Versorgungsformen, der Mobilität, eHealth und Telemedizin

Die Feststellungen der vorliegenden Analyse legen die Vermutung nahe, dass sich in den nächsten Jahren die Schere zwischen Bedarf und tatsächlich zur Verfügung stehenden Hausärzten weiter öffnen wird. Es wäre vor diesem Hintergrund wichtig frühzeitig über Versorgungsformen nachzudenken, die diesen Mangel dadurch lindern könnten, dass auch ohne weitere Hausärzte ein zusätzlicher Bedarf abgedeckt werden kann. Hier sind verschiedene Akteure aus dem Gesundheitswesen angesprochen und gegebenenfalls auch gesetzliche Anpassungen notwendig. Hierzu wurden die folgenden Maßnahmenvorschläge formuliert:

- Unterstützung von Praxisformen mit mehreren z.B. angestellten Ärzten an zentralen Orten
- Verwendung der Erkenntnisse des Programms „PORT- patientenorientierte Zentren zur Primär- und Langzeitversorgung“ der Robert-Bosch-Stiftung (läuft seit Anfang 2017)

- Entlastung der Ärzte durch nicht-ärztliche Heilberufe wie NÄPAs/Verahs, Agnes, physician assistance
- Förderung von eHealth/ Telematik
- Förderung des Mobilitätsangebots im Landkreis, hier ist ggf. eine Schnittstelle zu den Strategischen Handlungsschwerpunkte im Landkreis und auch dem Strukturentwicklungskonzept zu sehen.

Die Geschäftsstelle der Gesundheitskonferenz schlägt dem Kreistag im Rahmen dieser Vorlage drei konkrete Maßnahmen zum Beschluss vor, die sich aus der obigen Handlungsempfehlung Nummer 1 ergeben.

Maßnahme a): Wir empfehlen die Förderung der Einrichtung einer **Rotationsstelle Allgemeinmedizin** im Landkreis Lörrach. Um umfängliche Erfahrungen zu sammeln auf allen Gebieten, müssen angehende Allgemeinmediziner („Hausärzte“) durch verschiedene Fächer rotieren: Chirurgie, Innere und Ergänzungsfächer wie Psychiatrie, Pädiatrie. Eine zusätzliche Arztstelle am Krankenhaus reserviert zur Weiterbildung zum Allgemeinmediziner verhindert eine Konkurrenzsituation zu Facharztanwärtern der Chirurgie/ Innere etc. Die zeitgerechte Rotation in die verschiedenen Stellen (stationär/ambulant) sollte möglichst in einem einzigen Vertrag geregelt sein mit flexiblen Anteilen nach eigenem Wunsch. Die ist möglich bei einer Verbundweiterbildung, die zusammen mit der Uniklinik Freiburg wieder neu belebt werden soll. Dies reduziert die Gesamtausbildungsdauer, sollte eine einfachere Anerkennung der Zeiten bei der Prüfungszulassung gewähren und bindet junge Ärzte über mehrere Jahre in der Region. Hierzu fallen voraussichtlich Kosten in Höhe von etwa 30.000 € pro Jahr an.

Maßnahme b): Bereits sieben Praxen bilden derzeit insgesamt acht Ärzte in Weiterbildung aus. Sowohl das Engagement der Praxen als auch der ÄiW sollte wertgeschätzt und ggf. gefördert werden. Wir schlagen daher vor ein **Budget für die spezifische Förderung von Weiterbildungsassistenten** einzurichten. Spezielle Fortbildungen könnten gezielt gefördert werden, wenn sie für den Landkreis bedeutsam sind (z.B. Palliativmedizin). 72 der Hausärzte in unserem Landkreis gaben an, einen Teil ihrer Facharztausbildung in Südbaden (Freiburg, Lörrach, Waldshut) absolviert zu haben (entspricht 75% der Antworten). Dies zeigt, wie hoch die Chance für eine regionale Bindung gerade im Abschnitt der Facharztweiterbildung. Das Budget soll 2.000 € umfassen und von der Geschäftsstelle verwaltet werden.

Maßnahme c): Mit dieser Maßnahmen sollen Medizinstudenten angesprochen werden, die in den Landkreis kommen (Famulatur, Praktisches Jahr). Machen sie hier fördernde und wertschätzende Erfahrungen, kommen sie evtl. zur Facharztweiterbildung wieder. Daher sollten auch **Studenten gezielt beworben** und Kontakte insbesondere zu „Landärzten“ hergestellt werden, um ein positives Berufsbild vermitteln zu können. Wir schlagen daher die Einführung eines Budgets für Werbemaßnahmen vor, welches 4.500 € umfassen soll. Es bietet sich hier eine Zusammenarbeit mit der Initiative „Perspektive Hausarzt BW“ an.

Marion Dammann
Landrätin

Michael Laßmann
Dezernent

■ Anlage

- Abschlussbericht