

Ausschuss für Verwaltung, Wirtschaft und Gesundheit
des Schwarzwald-Baar-Kreises
Sitzung am 02.05.2016

Drucksache Nr. 028/2016 öffentlich

Ambulante Medizinische Versorgung im Schwarzwald-Baar-Kreis - Modellprojekt ambulante Versorgung -

Anlagen: 1
Gäste: keine

Einleitung:

Nach dem bereits in den Jahren 2008/2009 die Probleme in der mittel- und langfristigen Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im Schwarzwald-Baar-Kreis offen zu Tage traten, beschäftigten sich mehrere Bürgermeisterdienstversammlungen unter Beteiligung von Vertretern der Ärzteschaft im Landkreis und der Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW), der diesbezüglich der gesetzliche Sicherstellungsauftrag obliegt, mit der Thematik, wie bei der überproportionalen Anzahl älterer Hausärzte und veränderter Anforderungen junger Ärztinnen und Ärzte (mittlerweile ganz überwiegend weiblich, Vereinbarkeit von Beruf und Familie, bevorzugt wird ein Anstellungsverhältnis) mittel- bis langfristig eine akzeptable hausärztliche Versorgung sichergestellt werden kann. Bereits damals setzte sich die Erkenntnis durch, dass unter den heutigen Gegebenheiten es den „Landarzt“ früherer Jahrzehnte („Einzelkämpfer“ in der Praxis im Wohnhaus, Erreichbarkeit rund um die Uhr) in Zukunft nicht mehr geben wird. Im Mai 2011 fand vor diesem Hintergrund der dargestellten Entwicklungen auf Einladung des Gemeindetags und der Kassenärztliche Vereinigung eine Informationsveranstaltung mit dem Sozialministerium für die Gemeindevertreter im Landratsamt statt. In der Folge zu dieser Veranstaltung gründete sich aus dem seit 2009 für den Schwarzwald-Baar-Kreis bestehenden Gesundheitsnetzwerk die „AG Ärztliche Versorgung“, der neben der Landkreisverwaltung, Vertretern der Kassen, des Klinikums, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Kreisärzteschaft und der Hochschule auch Vertreter der Gemeinden angehören.

Neben dem ständigen Bemühen, junge Ärztinnen und Ärzte für Praxisübernahmen gerade in den ländlichen Gemeinden zu gewinnen (Werbemaßnahmen mit dem Hausärzterverband, Sicherstellung der Verbundweiterbildung für angehende Fachärzte, Vermittlung von Niederlassungsoptionen auf örtlicher Ebene, Entlastung von Notdiensten, Einrichtung von Zweigpraxen, Arbeiten im Verbund mit anderen Ärzten) wurde ein Schwerpunkt für die Arbeit dieser AG in der fehlenden „Feinsteuerung“ der Niederlassungsmöglichkeiten gesehen:

Während die städtischen Bereiche im Landkreis, insbesondere im und um das Oberzentrum, vergleichsweise gut (zum Teil darüber hinaus) mit Hausärzten versorgt sind, fehlt es an Allgemeinmedizinern in den ländlich geprägten Gemeinden im Schwarzwald und auf der Baar. In der Folge bedeutete dies für die damals noch auf Kreisebene ausgerichtete Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung, dass zeitweise der Schwarzwald-Baar-Kreis insgesamt wegen „Überversorgung“ gesperrt war und sich so auch in den ländlichen Gemeinden des Kreises kein junger Arzt niederlassen durfte. Eine gewisse Erleichterung brachte dann die auf Bundesebene im Jahr 2013 geänderte Bedarfsplanung auf der Ebene der sogenannten Mittelbereiche.

Für den Schwarzwald-Baar-Kreis bedeutete dies eine Zweiteilung in den Mittelbereich Donaueschingen (4 Gemeinden) und den Mittelbereich Villingen-Schwenningen (16 Gemeinden). Grundlegend wurde mit dieser neuen Einteilung das Verteilungsproblem jedoch nicht gelöst: Im Mittelbereich Villingen-Schwenningen plant die Kassenärztliche Vereinigung mit einer Bedarfszahl für Hausärzte von 1 Hausarzt auf 1.636 Einwohner. Bei derzeit 107 Hausärzten ergibt sich im „Ist“ so eine Relation von 1:1.509. Geht man jedoch auf die Gemeindeebene, so ist festzustellen, dass etwa im Bereich der Großen Kreisstadt Villingen-Schwenningen eine Relation von 1:1.343 gegeben ist, während in der Gemeinde Schonach die Relation 1:4.000 beträgt.

Ähnlich stellt sich die Situation im Mittelbereich Donaueschingen dar: Dort plant die Kassenärztliche Vereinigung mit einer Relation von 1:1.701. Das „Ist“ beträgt hier bei 24 Hausärzten 1:1.860. Betrachtet man jedoch allein die Stadt Hüfingen, ergibt sich hier bei 2 Hausärzten eine Relation von 1:3.800.

Für die Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung bedeutet dies im Weiteren, dass im Mittelbereich Villingen-Schwenningen ein Versorgungsgrad von 106,4 %, im Mittelbereich Donaueschingen von 88,6 % vorliegt. In der Folge heißt dies, dass im Mittelbereich Donaueschingen derzeit 6 und im Mittelbereich Villingen-Schwenningen 4 zusätzliche Niederlassungsmöglichkeiten bestehen.

Einen aktuellen Überblick über die derzeitige Versorgungssituation im Landkreis bietet die in der Anlage beigefügte Präsentation der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, die die Kassenärztliche Vereinigung in der Bürgermeisterdienstversammlung am 17.02.2016 vorstellte.

Um zu einer aus Kreissicht ausgewogeneren Verteilung zu kommen, erarbeitete die „AG Ärztliche Versorgung“ zusammen mit den 20 Gemeinden im März 2013 einen Vorschlag für eine „kleinräumigere Bedarfsplanung“: Das Kreisgebiet wurde in 8 Planungsbereiche auf der Ebene von Raumschaften aufgeteilt. Dieser Vorschlag wurde der Kassenärztlichen Vereinigung unterbreitet. Auf wiederholtes Drängen des Landkreises erklärte sich die Kassenärztliche Vereinigung im Jahre 2014 bereit, den Schwarzwald-Baar-Kreis zusammen mit dem Ostalbkreis und dem Rems-Murr-Kreis als „Modell-Landkreis“ für eine kleinräumigere Bedarfsplanung auszuwählen. Im sogenannten sektorenübergreifenden Landesbeirat (Gremium nach § 90a SGBV, dem das Sozialministerium, die Kassenärztliche und Kassenzahnärztliche Vereinigung, die Kranken- und Ersatzkassen, die Krankenhausgesellschaft, die Landesärzte- und

Zahnärztekammer, die Verbände der Pflegeberufe und Patientenführsprecher angehören) wurde zur Aufarbeitung und weiteren Begleitung die „AG Bedarfsplanung“ eingerichtet.

Zur Erarbeitung von Kriterien für eine kleinräumigere Planung (unterhalb der Mittelbereichsebene) fand in der Folge in den 3 Modell-Landkreisen im Jahr 2015 jeweils ein „Vor-Ort-Gespräch“ statt. Im Schwarzwald-Baar-Kreis war dies am 13.05.2015 der Fall. Zu diesem „Vor-Ort-Gespräch“ wurden auch die Mitglieder des Ausschusses sowie Gemeindevertreter, Vertreter der Kassen, der ärztlichen Berufe und Organisationen sowie weitere in der medizinischen Versorgung Tätige eingeladen. Dieses erste Gespräch sowie in der Folge die weiteren Gespräche in den beiden anderen Modell-Landkreisen hatten auf der Basis der von der Landkreisverwaltung eingereichten Vorschläge für Kriterien zu einer kleinräumigeren Planung in der abschließenden Entscheidung des sektorenübergreifenden Landesbeirats am 23.11.2015 Erfolg: Unter Darlegung etwa der Arzt/Einwohnerrelation, des Alters der Hausärzte, des Anteils der Pflegebedürftigen oder der mittleren Entfernung zum nächsten Hausarzt (jeweils in Abweichung zum Durchschnitt des Mittelbereichs) besteht nunmehr die Möglichkeit, dass der Landkreis oder die Mehrheit der Gemeinden eines Mittelbereichs bei der Kassenärztlichen Vereinigung einen entsprechenden Antrag zu einer abweichenden Bedarfsplanung stellen. In diesem zweistufigen Verfahren wird dann anschließend von der Kassenärztlichen Vereinigung geprüft, ob tatsächlich eine kleinräumigere Planung angezeigt ist.

Der sektorenübergreifende Landesbeirat hat darüber hinaus am 23.11.2015 beschlossen, dass

„er das Sozialministerium (bittet), im Rahmen eines Modellprojekts zur ambulanten Versorgung gemeinsam mit dem Schwarzwald-Baar-Kreis und ggf. den Landkreisen Rottweil und Tuttlingen einen Vorschlag für eine kleinräumige Bedarfsplanung oder weitere geeignete Möglichkeiten zur Verbesserung der regionalen ärztlichen Versorgung zu entwickeln, einschließlich einer Evaluation nach spätestens 5 Jahren.“

Für diese Beschlussfassung des sektorenübergreifenden Landesbeirats war neben dem Engagement des Schwarzwald-Baar-Kreises in den vergangenen Jahren bezüglich einer kleinräumigeren Bedarfsplanung mit ausschlaggebend, dass sich der Landkreis zusammen mit den Nachbarlandkreisen im Sommer vergangenen Jahres für das vom Sozialministerium ausgeschriebene „Modellprojekt sektorenübergreifende Versorgung“ beworben hat. Am 22.06.2015 hat dazu der Kreistag des Schwarzwald-Baar-Kreises (Drucksache-Nr. 069/2015) einen einstimmigen Beschluss gefasst. Insgesamt haben sich für dieses Projekt nur 2 Regionen im Land beworben. Neben den Kreisen der Region Schwarzwald-Baar-Heuberg waren dies die Landkreise Reutlingen, Biberach und Ravensburg. Im Auswahlprozess des Sozialministeriums hat die letztgenannte Region den Zuschlag erhalten. Gleichzeitig teilte jedoch das Sozialministerium den drei Landkreisen Schwarzwald-Baar-Kreis, Rottweil und Tuttlingen mit, dass die hier vordringlichen Fragen der ambulanten Versorgung im Rahmen eines Modellprojekts unter wissenschaftlicher Beteiligung und unter Hinzuziehung der Kassenärztlichen Vereinigung angegangen werden sollen.

Sachverhalt:

Nach mehreren Gesprächen der Landkreisverwaltungen mit dem Sozialministerium, der Kassenärztlichen Vereinigung und den Kreisärzteschaften ergibt sich folgender Sachstand:

1. Alle 3 Landkreise der Region sind bereit, die Trägerschaft für das Modellprojekt „Ambulante Versorgung“ zu übernehmen; die Federführung soll beim Schwarzwald-Baar-Kreis liegen, nachdem das Sozialministerium die Projektträgerschaft auf kommunaler Ebene favorisiert.
2. Ziele und Inhalte des Projekts:
 - a) Das Projekt zielt bei einer Laufzeit von 1,5 Jahren darauf ab,
 - die entscheidenden Akteure der regionalen medizinischen Versorgung zusammenzubringen,
 - die Konzeptentwicklung für lokal angepasste Gesundheitszentren oder andere Kooperationsmodelle zu fördern.
 - Die Diskussionen in den einzelnen Teilräumen der 3 Landkreise (z. B. 4 in der ärztlichen Versorgung besonders problematische Raumschaften in den 3 Landkreisen) werden dabei durch begleitende Analysen gestützt. Für die Durchführung dieser Analysen sowie für die Unterstützung bei der Planung und Umsetzung der einzelnen Schritte soll ein entsprechend ausgewiesenes Institut beauftragt werden.
3. (Vorläufige) Projektschritte – vorbehaltlich der Ergebnisse einer Ausschreibung:
 - Projektschritt 1: Begleitender Dialog
Dieser Teil beinhaltet neben einer Projektsteuerung die Einbindung der Bürgerschaft und die Durchführung von „Zukunftswerkstätten“ mit den medizinischen Akteuren in 4 potenziellen Teilräumen.
In der Lenkungsgruppe sollen die jeweiligen Kreisverwaltungen, die Kassenärztliche Vereinigung, die Kreisärzteschaften, das Sozialministerium sowie Vertreter der Gemeinden und das durchführende Institut vertreten sein. Der Bürgerdialog soll in Form einer internetgestützten Aktion (Kommentare, Anregungen der Bürgerschaft zu den einzelnen Projektergebnissen und Projektideen) stattfinden. Darüber hinaus sollen am Anfang des Projekts (nach Vorliegen erster Analysen – Projektschritt 2) und nach Vorliegen der Ergebnisse der 4 Zukunftswerkstätten (Projektschritt 3) zwei breit angelegte Informationsveranstaltungen für die Öffentlichkeit stattfinden.
 - Projektschritt 2: Vorbereitende und begleitende Analysen
Dies bedeutet – entsprechend der Empfehlung des sektorenübergreifenden Landesausschusses – die Analyse und Überprüfung der hausärztlichen Planungs- und Versorgungsbereiche sowie auf der Basis von ausgewählten Interviews mit der Ärzteschaft eine Analyse zum Stand der Praxisentwicklung und Praxisabgabe in den 4 Teilräumen. In diese Analyse sollen auch die Planungen der vorhandenen Krankenhäuser (etwa zu lokalen Gesundheitszentren) in den 4 ausgewählten Teilregionen einbezogen werden.

- Projektschritt 3: Zukunftswerkstätten in 4 Teilräumen
In den 4 ausgewählten Teilräumen sollen mit den medizinischen Akteuren jeweils 2 Zukunftswerkstätten durchgeführt werden: Die 1. Zukunftswerkstatt hat die Aufgabe, einen Abgleich der individuellen Perspektiven der Ärzte auf den Weg zu kooperativen Handlungsansätzen auszuloten. Die 2. Zukunftswerkstatt zielt bereits darauf ab, eine Konkretisierung der konzeptionellen Handlungsansätze vorzunehmen. Dabei wird es auch um Ideen zur Trägerschaft entsprechender Gesundheitszentren, deren Standorte und den Einbezug fachärztlicher Leistungen bzw. ergänzender Angebote (z. B. Apotheken, Physiotherapie, Senioreneinrichtungen) gehen. Aus diesen beiden Zukunftswerkstätten soll am Ende ein Arbeitspapier mit vorläufigen Handlungsvorschlägen bzw. der Diskussion von konkreten Handlungsalternativen stehen.

- Projektschritt 4: Berichterstattung und Abschlussbericht

Über die Zielsetzung und (vorläufigen) Projektschritte besteht zwischen den 3 Landkreisen und dem Sozialministerium grundsätzlich Übereinstimmung.

4. Die konkrete Beauftragung zur Durchführung des Modellprojekts (auftragnehmendes Institut) soll über ein Ausschreibungsverfahren ermittelt werden. Ausschreibende Stellen sind die 3 Landkreise, federführend der Schwarzwald-Baar-Kreis.

5. Kosten:
Das Sozialministerium stellt für das Modellprojekt insgesamt rd. 250.000 Euro bereit. Hiervon entfallen – nach vorläufigen Ermittlungen und vorbehaltlich des Ausschreibungsergebnisses – rd. 150.000 Euro auf das beauftragte Institut. Die weiteren 100.000 Euro sollen vom Sozialministerium den 3 Landkreisen für die 1,5 Jahre der Projektlaufzeit zur Verfügung gestellt werden.
Die 3 Landkreise sind sich darüber einig, dass aus diesen 100.000 Euro der – notwendige – Koordinator auf regionaler Ebene, angesiedelt beim Landratsamt Schwarzwald-Baar-Kreis (Gesundheitsamt), im Umfang von einer befristeten 0,5 Stelle finanziert und die weiter auf örtlicher Ebene notwendigen Durchführungskosten (Sachkosten für die Unterbringung des Koordinators, Räumlichkeiten für Veranstaltungen u. a.) beglichen werden sollen. Die dafür bereitgestellten 100.000 Euro erscheinen für den genannten Zeitraum ausreichend.

Stellungnahme der Verwaltung:

Die Verwaltung betrachtet die Zusage des Sozialministeriums für das Modellprojekt als Erfolg ihrer Bemühungen und der der „AG Ärztliche Versorgung“ des Gesundheitsnetzwerks. Auch die beiden Landkreise Tuttlingen und Rottweil versprechen sich von dem Modellprojekt konkrete Hilfestellungen bei der Sicherstellung der künftigen hausärztlichen Versorgung gerade im ländlichen Bereich. Der Trend geht hierbei eindeutig weg von der traditionellen „Landarztpraxis“ hin zu kooperativen Einrichtungen (Gemeinschaftspraxis, Ärztehaus, ggf. verbunden mit weiteren medizinischen oder pflegerischen Angeboten).

Mit den Zukunftswerkstätten in 4 besonders problematischen Teilräumen kann hier ein Anstoß zu zukunftsfähigen medizinischen Versorgungsformen – auch und gerade unter den Aspekten des demografischen Wandels – gefunden werden. Wichtig ist hierbei auch, der Bevölkerung in den Landkreisen die neuen Entwicklungen zu verdeutlichen und sie auf neue Formen der „Hausarztpraxis“ vorzubereiten. Nur ein Beklagen des Wegfalls der altbekannten „Landarztpraxis“ (in unmittelbarer Nähe und rund um die Uhr verfügbar) hilft hier nicht weiter.

Die Verwaltung wird daher bei entsprechender Beschlussfassung des Ausschusses ein Ausschreibungsverfahren mit den genannten Eckpunkten durchführen. Vorgesehen ist die Vergabe in der nächsten Sitzung des Ausschusses am 11.07.2016.

Positiv ist im Hinblick auf die Gewinnung neuer Ärzte noch Folgendes anzumerken:

Die Kassenärztliche Vereinigung hat im Herbst 2015 ein Förderprogramm „ZuZ-Ziel und Zukunft“ aufgelegt. Dieses „Millionenprojekt“ (ca. 2,5 Mio. Euro jährlich) sieht für bestimmte Fördergebiete Investitionskostenzuschüsse bei der Neugründung/Übernahme einer Praxis von bis zu 60.000 Euro sowie 10 Euro „Fallwertzuschlag“ pro Behandlungsfall für 5 Jahre vor. Darüber hinaus erhalten Allgemeinärzte in den Fördergebieten für die Anstellung von Ärzten 1.000 Euro je Monat und Angestellten sowie 10 Euro „Fallwertzuschlag“ pro Behandlungsfall für 5 Jahre vor. Angestellte Ärzte erhalten zusätzlich als Anreiz in den Fördergebieten 750 Euro im Monat von der Kassenärztlichen Vereinigung. Der genannte Investitionszuschuss von 60.000 Euro kann mit Mitteln des Landes über das „Landärzteprogramm“ nochmals um 30.000 Euro aufgestockt werden.

Von besonderer Bedeutung ist, dass aktuell im Schwarzwald-Baar-Kreis die in der hausärztlichen Versorgung besonders problematische Gemeinde Schonach als Fördergebiet anerkannt ist. Die Förderkulisse ist dabei nach Aussage der Kassenärztlichen Vereinigung durchaus „dynamisch“, das heißt, bei entsprechenden Problemstellungen können weitere Gemeinden dazukommen. Näheres zu diesem Förderprogramm findet sich auf den Folien 15 ff. der Anlage.

Nach Auffassung der Verwaltung ist dies ein überaus attraktives Programm, das geeignet ist, einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung gerade in den ländlichen Gemeinden zu leisten. Gleichwohl sollte parallel dazu das angesprochene „Modellprojekt ambulante Versorgung“ durchgeführt werden.

Kosten:

Mit den vom Sozialministerium für die 3 Landkreise über die Projektlaufzeit von 1,5 Jahren (neben den Kosten für die Studie) bereitgestellten 100.000 Euro können eine 0,5 Stelle für einen Koordinator vor Ort sowie entsprechende Sachkosten finanziert werden. Eine Belastung des Kreishaushalts wäre hiermit nicht verbunden.

Beschlussvorschlag:

1. Der Ausschuss für Verwaltung, Wirtschaft und Gesundheit stimmt der Teilnahme des Schwarzwald-Baar-Kreises am „Modellprojekt ambulante Versorgung“ zu und beauftragt die Verwaltung, gemeinsam mit den Landkreisen Rottweil und Tuttlingen einen entsprechenden Förderantrag beim Land (Sozialministerium) zu stellen.
2. Die Verwaltung wird beauftragt, ein Ausschreibungsverfahren für das Modellprojekt durchzuführen und die Vergabeentscheidung dem Ausschuss vorzulegen.