

STADT NASTÄTTEN

Hausärztliche Situation – Forderungen und Lösungsvorschläge zum Gespräch am 30. Oktober 2019 mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV)

Gründe der aktuellen bzw. drohenden ärztlichen Unterversorgung in strukturarmen ländlichen Gebieten sind u.a.:

- ❖ fehlerhafte mittelfristige Bedarfsplanung der Kassenarztsitze durch die KV
- ❖ ungenügende Berücksichtigung der demografischen Daten der Praxisinhaber.

Es muss bei der KV die Einsicht vorhanden sein, dass es so nicht weiter gehen kann! Die Bedarfsplanung muss als „Plan B“ alle Ärzte ab 65 rechnerisch außen vor lassen, um die Zukunft zu planen!

Aktuell diskutierte Lösungen zur Behebung des Ärztemangel auf dem Land kommen erst später zum Tragen: z.B. Stipendien für Studierende mit Verpflichtung der späteren Niederlassung im ländlichen Raum (6 Jahre Medizinstudium + 5 J. Ausbildung zum FA für Allgemeinmedizin) – langfristige Maßnahme!

Wir brauchen kurzfristige Lösungen – es gibt nur viele kleine Lösungsansätze, eine große generelle Lösung wird es wohl angesichts der fehlenden Ärzte nicht geben. Keine unbedachten Schnellschüsse, es bedarf einer kurz- und mittelfristigen, aber nachhaltigen Lösung.

Da die KV ab einer Versorgungsquote von 75% selbst einen Arzt stellen muss samt Räumlichkeiten, sollte die Lösungsbereitschaft vorhanden sein.

ANREIZSYSTEME

Finanzielle Anreize und Lockangebote bei Praxisübernahme oder Förderung von Praxiseinrichtungen oder Mietkostenübernahmen sind möglich, aber nicht Aufgabe der Kommunen. Die Stadt Nastätten ist dazu bereit – dies soll Gemeindeübergreifend auf Verbandsgemeindeebene angeboten werden, denn es geht bei der Versorgung um das Blaue Ländchen. Dass diese Anreizsysteme über die KV empfohlen werden, ist allerdings eine Umkehr der Zuständigkeit. Außerdem bleiben ärmere Kommunen auf der Strecke. Es kann nicht sein, dass besser gestellte Kommunen eher einen Hausarzt bekommen als

finanzschwache! Anreizsysteme und Regulierungen sind daher klar Sache der KV und in erster Linie von dieser anzubieten!

LANGFRISTIGKEIT

Langfristig muss die KV für einen Ausgleich Großstadt/Land sorgen, indem sie vakant werdende Kassenarztsitze in den Großstädten nicht mehr besetzt, ggf. aufkauft. Somit wird das Überangebot in Großstädten abgebaut und den Praxis suchenden Ärztinnen-Ärzten können aber vakante Niederlassungsmöglichkeiten auf dem Land und den städtischen Randgebieten angeboten werden.

WERBUNG

Die VG und die einzelnen Ortsgemeinden samt der Stadt Nastätten müssen in einem Imagefilm die Vorzüge des Blauen Ländchens und der touristischen Attraktionen herausstellen. Aufgrund der Erfahrungswerte sollte die KV diesen Film unterstützen.

MOBILITÄT

Die KV ist gefordert, sich neue Konzepte zu überlegen. Wenn die Ärzte nicht aufs Land kommen, wie bekomme ich die Patienten zu Arzt? Hierzu sind rechtlich abgesicherte und professionelle Arzttaxis für die alternde Gesellschaft bereit zu stellen oder etwa „rollende Arztpraxen“ standardmäßig im ländlichen bzw. unterversorgten Raum einzusetzen.

KURZFRISTIGE UND EVTL. AUCH ZEITLICH BESCHRÄNKTE LÖSUNGSSCHRITTE

❖ **Einbeziehung des örtlichen Krankenhauses in die hausärztliche Versorgung**

Voraussetzung ist eine Institutsermächtigung des Nastätter Krankenhauses von der KV für ambulante hausärztliche Tätigkeit – jeder approbierte Arzt kann teilnehmen, also auch Assistenzärzte nicht nur Chef- u. Oberärzte. Leistungen, die eine zusätzliche Qualifikation erforderlich machen, können aber nur von qualifizierten Ärzten erbracht werden. Die Haftpflichtversicherung für diese ambulanten Tätigkeiten der Krankenhausärzte muss angepasst werden.

Die Vergütung für den Krankenhausträger ergibt sich durch der Abrechnung der erbrachten Leistungen.

❖ **Zeitliche und personelle Ausweitung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes „Blaues Ländchen“ schafft Freiräume**

Verantwortlich für die Organisation und Vergütung der ärztlichen und nichtärztlicher Mitarbeiter wie bisher – die KV.

❖ **Anpassung der Budgetierung der Hausärzte**

Die hohe Zahl der „Patienten ohne Hausarzt“ , bedingt durch die nun schließenden Praxen, wird sich zwangsläufig auf die verbleibenden praktizierenden Ärzte der Region aufteilen.

Dies erfordert aber eine vorübergehende Lockerung bzw. Aufhebung der Budgets hinsichtlich abgestufter Vergütung erbrachter Leistungen bei Überschreitung der Patientenzahl gegenüber der Fachgruppe.

Zeitweises Aussetzen der Reglementierung bei Überschreiten der abgerechneten Leistungen im horizontale Quartalsvergleich der eigenen Abrechnung aber auch im vertikalen Vergleich mit der Fachgruppe. Die ärztliche Versorgung der Vielzahl neuer Patienten wird wenigstens vorübergehend zu einer deutlichen Verschiebung der abgerechneten Leistungen führen.

❖ **Gebietsgrenzenanpassung**

In diesem Zusammenhang müssen auch die Gebietsgrenzen bei Hausbesuchen hinsichtlich der Abrechnungsmöglichkeit neu definiert werden.

Das oberste Ziel der KV muss es sein, die vakanten Kassenarztsitze in der Region neu zu besetzen und zukünftig die Bedarfsplanung hinsichtlich Nachhaltigkeit und Konstanz der ärztlichen Versorgung den Erfordernissen eines modernen Management anzupassen.

Ich erbitte eine schriftliche Stellungnahme zu den Vorgesprochenen Lösungsvorschlägen.

Marco Ludwig
Stadtbürgermeister



