

Beschlussvorlage

0157/2023

Gesundheitsamt

Beratungsfolge:

- | | | | |
|---|------------|--------------|---|
| 1. Ausschuss für Finanzen, Beteiligungen und Kreisentwicklung | 17.10.2023 | Vorberatung | N |
| 2. Kreistag | 19.10.2023 | Entscheidung | Ö |

gez. Dr. Andreas Honikel-Günther / 13.10.2023

gez. Dezernent/in / Datum

Strategievorlag Hausärztliche Versorgung im Landkreis Ravensburg

Beschlussentwurf:

1. Der Kreistag stimmt dem Strategievorlag als Beitrag zur Entlastung der hausärztlichen Versorgung im Landkreis Ravensburg zu.
2. Zur Koordinierung von Maßnahmen der im Strategiepapier dargestellten Handlungsfelder wird eine 0,5 Vollzeit-äquivalent (VZÄ)-Stelle, befristet für 2 Jahre geschaffen, welche beim Gesundheitsamt verortet wird.
3. Die Finanzierung der 0,5 VZÄ-Stelle erfolgt aufstockend zu den im Strategievorlag genannten Refinanzierungsmöglichkeiten aus den Haushaltsmitteln des Kreises.
4. Die Verwaltung des Kreises wird beauftragt, die erforderlichen Schritte zur Schaffung der Stelle einzuleiten und Refinanzierungsmöglichkeiten zu prüfen.
5. Jährlich werden 10.000 € vom Kreistag eingestellt. Diese werden für die Umsetzung von Maßnahmen in den Handlungsfeldern verwendet.
6. Die Mittelbereitstellung erfolgt unter dem Vorbehalt der jeweiligen Haushaltsplanbeschlüsse.

Kurzdarstellung der Sach- und Rechtslage:

1. Herleitung und Hintergrund

Bundesweit zeichnet sich ein zunehmender Hausärztemangel ab, welcher sich aufgrund des demografischen Wandels und veränderten Arbeitsvorstellungen noch weiter zuspitzen wird. Viele Regionen werden künftig unterversorgt oder von Unterversorgung bedroht sein. Auch die Verlaufsdaten der hausärztlichen Versorgung auf Landkreis-, Länder- und Bundesebene zeigen keine nachhaltige Entlastung der Lage. In ganz Baden-Württemberg sind über 900 hausärztliche Stellen unbesetzt. Im Landkreis Ravensburg liegt die Anzahl der Niederlassungsmöglichkeiten bei 21,5. Die Gesamtzahl der Hausärztinnen und Hausärzte in den für den Landkreis Ravensburg betroffenen Planungsbereichen, liegt bei 188,5 (Stand: Juni 2023).

Im Jahr 2018 wurde eine Befragung der Hausärztinnen und Hausärzte im Landkreis Ravensburg (LKR RV) durchgeführt. Die Befragung kam im Wesentlichen zu dem Ergebnis, dass von den insgesamt 115 befragten Hausärztinnen und Hausärzten insgesamt 40 voraussichtlich bis zum Jahr 2023 das Rentenalter erreichen werden. Die Umfrageergebnisse wurden im Jahr 2019 in der Plenumsitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) vorgestellt. Aufgrund des einvernehmlich gesehenen hohen Bedarfs an hausärztlichen Nachfolgenden wurde der Arbeitskreis (AK) „Hausärztliche Versorgung“ gegründet. Mit vertreten im Arbeitskreis sind unter anderem die Städte und Gemeinden, Kreisärzteschaft, AOK, Hochschule, das Landratsamt sowie Kreistagsabgeordnete.

Für das Jahr 2021 erteilte der Kreistag den Auftrag eine Strategie für die zukünftige hausärztliche Versorgung in den Gemeinden zu entwickeln. Hierfür wurden Mittel in Höhe von 10.000 Euro zur Verfügung gestellt, welche wegen der Pandemie in das Jahr 2022 übertragen wurden. Nach Beschluss des AK Hausärztliche Versorgung wurde die Praevida GmbH im August 2022 zur Analyse der Hausärztlichen Versorgung im LKR RV und Entwicklung einer entsprechenden zukunftsweisenden Strategie beauftragt. Einschätzungen der Praevida GmbH wurden im AK Hausärztliche Versorgung vorgestellt, diskutiert und bewertet. Als Strategie zur Sicherstellung der Hausärztlichen Versorgung im LKR RV schlug die Praevida GmbH vor, ein Netzwerk von insgesamt drei kommunal integrierten Gesundheitszentren (KGIZ) mit Schwerpunkt hausärztliche Versorgung als Ankerpraxen sowie möglicher Satelliten in kleineren Gemeinden zu gründen. Die konzeptionellen Kosten bis zur Eröffnung der KIGZ 2025 wurden auf rund 2,8 Millionen Euro veranschlagt. Wesentliche Kritikpunkte an dem Strategievorschlag waren, dass die Rollen der einzelnen Akteur/innen und die Finanzierung zur Umsetzung der Strategie im Strategiepapier nicht schlüssig dargestellt wurden, das Geschäftsmodell noch nicht erprobt gewesen ist und die Praevida GmbH kein neutraler Gutachter war, sondern eigene monetäre Interessen verfolgte. Ebenso wurden vorhandene Ressourcen und Initiativen im Landkreis nicht berücksichtigt. Ende April 2023 wurde im AK Hausärztliche Versorgung deshalb gemeinsam beschlossen, einen neuen Strategievorschlag zu erarbeiten, der zwar die wesentlichen Punkte des Papiers von Praevida integrieren, durch tiefergehende Analysen jedoch spezifischer am regionalen Bedarf und vorhandenen Ressourcen angepasst sein sowie die Rechtsgrundlagen zur Zuständigkeit berücksichtigen soll.

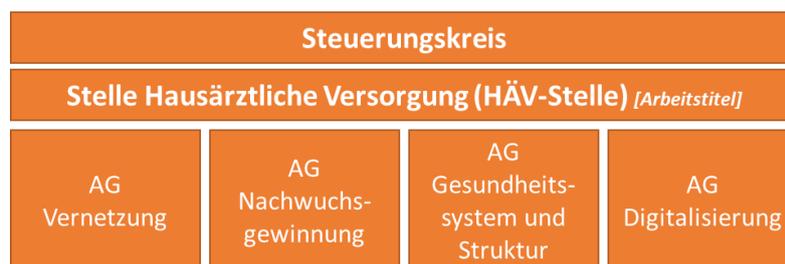
Die tiefergehenden Analysen kamen zu den Ergebnissen, dass nahezu 40 % der befragten Hausärztinnen und Hausärzte in den nächsten fünf Jahren ihre ärztliche Tätigkeit aufgeben möchten und nahezu 75 % zu der Einschätzung kommen, dass die Nachfolgesuche sich als sehr schwierig gestaltet. Auch die Kommunen nehmen die zunehmende Alters- und Versorgungsproblematik überwiegend als herausfordernd wahr. Diese Umfrageergebnisse werden durch die objektiven Daten zur Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) bestätigt.

Die Gesamtanalyse zeigt eine heterogene Situation hinsichtlich vorhandener Ressourcen und Aktivitäten im Landkreis auf. Nicht nur zwischen Städten und ländlichen Gemeinden, sondern auch zwischen den Gemeinden im ländlichen Raum. Eine Pauschallösung zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung im Landkreis erscheint deshalb nicht zielführend. Vielmehr bedarf es zeitnahe gemeinsame Initiativen und Anstrengungen, um ein weiteres Zuspitzen der Situation zu vermeiden. Hierfür wurden folgende Handlungsfelder aus der Gesamtanalyse abgeleitet: *Vernetzung, Nachwuchsgewinnung, Digitalisierung, Gesundheitssystem und Struktur*. Hinzu kommt das übergreifende Thema *Gesundheitsförderung und Prävention*, welches in den vier zuvor genannten Feldern integriert werden muss.

In Deutschland ist die Sicherung der hausärztlichen Versorgung gemäß § 75 Abs. 1 SGB V und § 73 Abs. 2 SGB V den Kassenärztlichen Vereinigungen und damit einem Organ der Selbstverwaltung der Ärzteschaft übertragen. Somit hat die kassenärztliche Vereinigung (KV) den Auftrag, durch geeignete Maßnahmen, die hausärztliche Versorgung sicherzustellen. Der Landkreis selbst hat keinen gesetzlichen Auftrag und damit auch keine originäre Zuständigkeit. Letztendlich ist allerdings ein Zusammenwirken aller Strukturen und Ebenen erforderlich, um gemeinsam, durch Planung und Umsetzung von konkreten Maßnahmen, eine Verbesserung der Situation zu erreichen. Der Landkreis kann lediglich kurzfristig als Mittler zwischen der Makro-Ebene (Bund, Land) und der Meso-Ebene (Gemeinde) auftreten sowie strukturbildend und koordinierend wirken.

2. Strategievorschlag

Nachfolgende Abbildung zeigt die vorgesehene Struktur des Strategievorlags.



Die neu ausgearbeitete Strategie sieht die Einrichtung eines **Steuerungskreises** sowie entsprechender **Arbeitsgruppen** vor, welche die genannten Handlungsfelder zielgerichtet bearbeiten. Hierfür besteht die Notwendigkeit, dass sich alle Akteur/innen rund um die hausärztliche Versorgung fachlich und inhaltlich mit ihrer Expertise beteiligen. Es bedarf tiefergehende Analysen, um die Zielsetzungen und konkreten Maßnahmen in den einzelnen Bereichen zu definieren. Die Maßnahmen müssen dann durch die Arbeitsgruppen geplant, umgesetzt und evaluiert werden. Unterstützend wird langfristig die Einrichtung einer **gemeinsamen, koordinierenden Stelle zur Hausärztlichen Versorgung (HÄV-Stelle [Arbeitstitel])** vorgeschlagen, welche im Landratsamt Ravensburg (Gesundheitsamt) angesiedelt wird. Bei dieser Stelle sollen die Fäden der komplexen Thematik rund um die hausärztliche Versorgung zusammenlaufen. Da der Landkreis keinen gesetzlichen Auftrag zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung hat, soll diese Stelle auch nicht allein vom Landkreis getragen, sondern durch möglichst viele Akteur/innen finanziert werden. Die Refinanzierungen der HÄV-Stelle soll durch anteilige jährliche Pauschalbeträge der jeweiligen Beteiligten erfolgen. Hierfür sind bereits Gespräche mit der KVBW, AOK, GKV und Ersatzkassen, Ärzteschaft, Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration sowie IHK eingeleitet. Die Stelle soll im gehobenen Dienst für zwei Jahre im Umfang von 0,5 VZÄ befristet sein. Eine Evaluation der Strategie begleitet den kontinuierlichen Prozess und soll die Effektivität und den Wert der Strategie aufzeigen. Der Kreistag wird

regelmäßig über den Fortschritt informiert.

Die Mitglieder der kommunalen Gesundheitskonferenz empfehlen mit Beschluss vom 21.09.2023 den Gremien des Kreistages die Umsetzung des Strategiepapiers.

3. Aktueller Stand Refinanzierung

Zum Zeitpunkt der Entwurfsabgabe fanden bereits Gespräche mit diversen Akteur/innen statt. Konkrete Ergebnisse liegen allerdings noch nicht vor.

Finanzielle Auswirkungen:

1. Kurzbeschreibung

Die Mittelbereitstellung steht unter dem Vorbehalt des Beschlusses der Haushaltspläne 2024 ff.

2. Haushaltspositionen

Teilhaushalt / Dezernat	ab 2024	5	Recht, Gesundheit und Verbraucherschutz
Unterteilhaushalt / Amt		53	Gesundheitsamt
Produktgruppe		4140	Maßnahmen der Gesundheitspflege
Kontierungsobjekt		52305006	Kommunale Gesundheitskonferenz
		52305002	Gesundheitsförderung

Matthias Weber, 10.10.23
gez. (Name Amtsleitung FK / (Datum)

Anlagen:

Strategievoranschlag Hausärztliche Versorgung im Landkreis Ravensburg