

Landeshauptstadt Magdeburg - Der Oberbürgermeister -		Datum 27.07.2017
Dezernat V	Amt Amt 53	Öffentlichkeitsstatus öffentlich

I N F O R M A T I O N

I0227/17

Beratung	Tag	Behandlung
Der Oberbürgermeister	08.08.2017	nicht öffentlich
Stadtrat	14.09.2017	öffentlich

Thema: Ärztemangel entgegenwirken - Bevölkerungsversorgung optimieren!

Gemäß Antrag A0081/17 der Fraktion LINKS für Magdeburg hat der Stadtrat in seiner Sitzung am 18. Mai 2017 mehrheitlich, bei 7 Gegenstimmen und zahlreichen Enthaltungen beschlossen:

Beschluss-Nr. 1424-041(VI)17

Der Oberbürgermeister wird gebeten in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung und ggf. weiteren zuständigen Ärzteorganisationen zu prüfen, ob und wenn ja, welche Anreiz- und Unterstützungsleistungen durch die Landeshauptstadt Magdeburg erbracht werden könnten, um die ärztliche Versorgung in Magdeburg zu optimieren bzw. auf einzelnen medizinischen Fachgebieten signifikant zu verbessern.

In diesem Zusammenhang wird der Oberbürgermeister gebeten auch zu prüfen, ob sich das in Osterburg (vergl. „Volksstimme“ v. 25.04.2017) auf den Weg gebrachte Anreizsystem auf die Landeshauptstadt Magdeburg in gleicher oder vergleichbarer Art anwenden lässt, sowie mit welchen Aufwendungen (auch finanziellen) dies verbunden wäre.

Der Oberbürgermeister wird ferner gebeten, über entsprechende Ergebnisse den Stadtrat zeitnah und vor den Beratungen zum Haushaltsplan 2018 zu informieren.

Mit der KV Sachsen-Anhalt wurde der Stadtratsbeschluss 1424-041(VI)17 ausführlich besprochen und diese Information gemeinsam erstellt. Es kann festgehalten werden, dass sich Städte und Gemeinden zunehmend mit den künftigen Problemen der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung beschäftigen müssen und sich dabei mit Möglichkeiten befassen, selbst Maßnahmen zu ergreifen. Es ist nach gemeinsamer Ansicht für die künftige Gewährleistung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung wichtig, dass sich alle beteiligten Partner im Rahmen ihrer Verantwortlichkeiten und Möglichkeiten einbringen, damit die künftige ambulante vertragsärztliche Versorgung gewährleistet werden kann.

Die Landeshauptstadt Magdeburg hat dabei sehr frühzeitig die sich immer mehr abzeichnende Problematik der künftigen Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung erkannt und bereits im Jahr 2007 mit der KV eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen. Die dabei vereinbarte Zusammenarbeit hat bereits in Einzelfällen die Ansiedlung von Ärzten unterstützt. Diese Zusammenarbeit wurde stets als sehr engagiert, hilfreich und angenehm empfunden.

Bezugnehmend auf ein Modellprojekt mit der Stadt Osterburg, war zu prüfen, ob die Landeshauptstadt Magdeburg mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt ein gemeinsames Projekt zur Finanzierung eines Stipendiums im Rahmen der Absolvierung eines Medizinstudiums schaffen kann. Die KV sieht darin die von allen positiv bewertete Absicht der politischen Entscheidungsträger der Stadt Magdeburg sich weiterhin in die zukünftige Gewährleistung der vertragsärztlichen Versorgung für die Einwohner der Stadt Magdeburg einzubringen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt wirkt selbst seit 2003 mit einem Maßnahmenplan der drohenden Unterversorgung entgegen.

Hier ist zu erkennen, dass die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt bereits - ohne Beachtung des Modellprojekts mit der Stadt Osterburg - finanzielle Anreize wie auch Stipendien an Studierende im Fach Humanmedizin vergibt. Darunter sind aktuell auch vier in Magdeburg geborene Studierende. Fünf weitere befinden sich nach einem von der KV geförderten Studium in der Facharztweiterbildung.

Die folgende Tabelle zeigt die Veränderungen der vertragsärztlichen Versorgung, gemessen in Versorgungsaufträgen seit 2012 für den Bereich der Landeshauptstadt. Ein voller Versorgungsauftrag umfasst eine Vollzeitstelle in der Bedarfsplanung. Seit 2004 besteht die Möglichkeit, diese Versorgungsaufträge zumindest im Angestelltenverhältnis in Teilzeit aufzuteilen. Dabei ist die Aufteilung einer Stelle maximal in vier Viertel möglich. Damit erklären sich die „ungeraden“ Veränderungen. Weiterhin sind die Versorgungsgrade aus der Bedarfsplanung aufgeführt, die nach den Regelungen des SGB V und darauf beruhender weiterer Normen eine sehr gewichtige Bedeutung in der vertragsärztlichen Versorgung besitzen. Es werden in den Regelungen Arztgruppen definiert, die in gebietsmäßig konkret festgelegten Planungsbereichen zu planen sind. Anhand einer bundesweit gültigen, als angemessen angesehenen Arzt-Einwohner-Relation wird im Verhältnis zur tatsächlich gegebenen Arzt-Einwohner-Relation ein Versorgungsgrad ermittelt. Erreicht dieser den Wert von 110 Prozent, ist der Planungsbereich für Neuzulassungen gesperrt.

Arztgruppe	Versorgungsgrad	Planungsbereich	Veränderung seit 2012 für das Gebiet der kreisfreien Stadt Magdeburg
Anästhesisten	140,3 %	Raumordnungsregion Magdeburg	-0,25
Augenärzte	130,9%	kreisfreie Stadt Magdeburg	-2,50
Chirurgen	197,6%	kreisfreie Stadt Magdeburg	+0,50
Fachinternisten	232,3 %	Raumordnungsregion Magdeburg	+1,00
Frauenärzte	119,1%	kreisfreie Stadt Magdeburg	0,00
Hausärzte	105,3%	kreisfreie Stadt Magdeburg	+0,50
Hautärzte	152,9 %	kreisfreie Stadt Magdeburg	-1,00
HNO-Ärzte	129,8 %	kreisfreie Stadt Magdeburg	-0,50
Humangenetiker	121,5 %	Bundesland Sachsen-Anhalt	+0,25
Kinder- u. Jugendpsychiater	58,6 %	Raumordnungsregion Magdeburg	0,00
Kinderärzte	164,7 %	kreisfreie Stadt Magdeburg	+2,00
Laborärzte	110,2 %	Bundesland Sachsen-Anhalt	+2,00
MKG-Chirurgen	keine Planung		-1,00

Arztgruppe	Versorgungsgrad	Planungsbereich	Veränderung seit 2012 für das Gebiet der kreisfreien Stadt Magdeburg
Nervenärzte	139,3 %	kreisfreie Stadt Magdeburg	+2,20
Neurochirurgen	113,1 %	Bundesland Sachsen-Anhalt	0,00
Nuklearmediziner	114,8 %	Bundesland Sachsen-Anhalt	+0,50
Orthopäden	128,1%	kreisfreie Stadt Magdeburg	0,00
Pathologen	130,6 %	Bundesland Sachsen-Anhalt	-0,75
Psychotherapeuten	111,0 %	kreisfreie Stadt Magdeburg	+8,30
Radiologen	145,9 %	Raumordnungsregion Magdeburg	+1,00
Rehabilitationsmediziner	68,4 %	Bundesland Sachsen-Anhalt	0,00
Strahlentherapeuten	110,2 %	Bundesland Sachsen-Anhalt	+1,00
Transfusionsmediziner	176,7 %	Bundesland Sachsen-Anhalt	+0,75
Urologen	134,6 %	kreisfreie Stadt Magdeburg	0,00
Gesamt			+14,00

Darüber hinaus hat der Gesetzgeber den zuständigen Zulassungsgremien vorgegeben, dass bereits ab Erreichen eines Versorgungsgrades von 110 Prozent in Nachbesetzungsverfahren zu prüfen ist, ob die Nachbesetzung nicht abgelehnt werden kann und somit ein Arztsitz wegfällt. Ab einem Versorgungsgrad von 140 Prozent verpflichtet der Gesetzgeber die hierfür zuständigen Zulassungsgremien zu dieser Prüfung.

Eine neue Entwicklung aus der Politik ist, dass die Bundesregierung den sogenannten Masterplan 2020 zur Anpassung des Medizinstudiums vorgelegt hat. Dies wurde schon im Koalitionsvertrag als Ziel formuliert. Der Masterplan beinhaltet Ziele für die Reform des Medizinstudiums. Neben vielen strukturellen Punkten soll auch mehr Nachwuchs für eine flächendeckende hausärztliche Versorgung ausgebildet werden, insbesondere soll eine Landarztquote geschaffen werden. Diese Landarztquote soll länderspezifisch umgesetzt werden. Aus Sicht der KV ist es wichtig, dies auch in Sachsen-Anhalt zu unterstützen, um nicht gegenüber anderen Bundesländern schlechter positioniert zu werden. Der Kenntnis nach haben sich schon Bayern, Hessen und Baden-Württemberg auf eine Anwendung der sogenannten Landarztquote festgelegt.

Die Regelstudienzeit wird weiterhin 12 Semester (6 Jahre) betragen. Die im Anschluss stattfindende Facharztausbildung dauert ebenfalls noch einmal, abhängig vom Fachgebiet, zwischen fünf und sechs Jahren.

Aus den vorgenannten Punkten wird derzeit nicht die Option gesehen, auch unter der Perspektive, dass die Vereinbarung der KV mit Osterburg ein Modellprojekt darstellt, weitere Modellprojekte dieser Ausrichtung ins Leben zu rufen.

Anders stellt sich die Zusammenarbeit im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen dar, die greifen, wenn ein Arzt oder eine Ärztin angeworben oder bei der Niederlassung und damit zusammenhängend bei der Verlegung des privaten Lebensmittelpunktes unterstützt werden müssen. Es wird nach den Erfahrungen weiterhin von entscheidender Bedeutung sein, dass zeitnah und möglichst aus einer Hand nicht nur Unterstützung bei der Aufnahme der ärztlichen Tätigkeit, sondern auch bei den weiteren Umständen wie Wohnungen, Bauland, Kindergärten, Schulen, Arbeitsplatz für den Lebenspartner u. a. geleistet wird. Gerade wenn das Entstehen einer Versorgungslücke in der Landeshauptstadt droht, empfiehlt sich ein aufeinander abgestimmtes Vorgehen, um diese gar nicht erst entstehen zu lassen oder ggf. wieder zu schließen. Hier bieten sich vor allem das gemeinsame Schalten von Anzeigen, die gemeinsame Beauftragung von Firmen zur Anwerbung von Ärzten, gemeinsame Informationsveranstaltungen für Ärzte mit Migrationshintergrund an.

Nur so kann kurz- und mittelfristig versucht werden, eine im Einzelfall drohende Verschlechterung der Versorgung zu verhindern.

Es hat sich auch in der Vergangenheit für die Landeshauptstadt Magdeburg gezeigt, dass nicht nur die hausärztliche Versorgung problematisch sein kann. Vielmehr kann der Wegfall einer fachärztlichen Praxis in einem sensiblen und schwer nachzubesetzenden Fachgebiet zu äußerst schwierigen Versorgungslagen führen. Dies lässt sich über den geschilderten Zeitraum bis zur Erlangung einer Gebietsarztanerkennung nicht voraussehen oder prognostizieren. Ebenso lässt sich über einen solch langen Zeitraum nicht vorhersagen, zu welchen Ergebnissen dann ggf. novellierte Regelungen zur Bedarfsplanung kommen.

Derzeit erscheint es für die Landeshauptstadt Magdeburg notwendig, die bereits geübten Vorgehensweisen zur Verhinderung von Versorgungengpässen weiter zu praktizieren und im Bedarfsfall auszubauen.

Es gilt zukünftig zu verhindern, dass sich die Situation der vertragsärztlichen Versorgung in der Landeshauptstadt Magdeburg verschlechtert. Jedoch werden von der KV aus den oben genannten Gründen andere Maßnahmen als ein gemeinsames Stipendium als geeigneter angesehen. Diese sollten im jeweiligen Einzelfall getroffen werden, um Versorgungsverschlechterungen zu verhindern.

Borris