

## **Protokoll der Sitzung des Zukunftsrates Rhein-Hunsrück am 22.01.2015**

Beginn: 18.02 Uhr

Der Vorsitzende des Zukunftsrates Rhein-Hunsrück, Herr Landrat Fleck, begrüßt die anwesenden Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder des Zukunftsrates. Er stellt die Beschlussfähigkeit fest. Änderungswünsche zur Tagesordnung werden keine vorgebracht.

### **TOP 1 Handlungsfeld Medizinische Versorgung -Fachvorträge, Diskussion und Beschlussfassung-**

Zur Einführung in das Thema der Sitzung „Medizinische Versorgung“ trägt Frau Kreisoberverwaltungsrätin Zilles vor (Anlage 1 – Power-Point-Präsentation). Sie leitet dann über an Herrn Erb, Abteilungsleiter Sicherstellung bei der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KVRLP) und berichtet, dass mit heutigem Datum der Kreisatlas Rhein-Hunsrück-Kreis der KVRLP eingegangen ist.

Mithilfe einer Power-Point-Präsentation (Anlage 2) erläutert Herr Erb sodann die Ist-Situation der ärztlichen Versorgung im Rhein-Hunsrück-Kreis. Wie auf Folie 2 zu ersehen ist, teilen sich zum Teil mehrere Ärzte einen Versorgungsauftrag (Köpfe/Versorgungsauftrag). Bis zum Jahr 2020 seien 49 % aller Arztsitze betroffen vom Ausstiegsalter. Folie 10 zeige, dass derzeit eine ausreichende Versorgung gewährleistet sei und demnach keine neuen zusätzlichen Arztstellen im Rhein-Hunsrück-Kreis genehmigt werden dürften.

Darüber hinaus erläutert Herr Erb das System der von der KVRLP eingerichteten Bereitschaftsdienstzentralen, die in der Regel an örtliche Krankenhäuser angegliedert werden sollen. In Simmern sei dies bisher aufgrund räumlicher Probleme nicht möglich gewesen. Auch werde ein Fahrzeug für Hausbesuche zur Verfügung gestellt. An Montagen, Dienstagen und Donnerstagen (Nachtzeiten) gelte noch das kollegiale System (Hausärzte organisieren den Notfalldienst). Das Angebot der zentralen Bereitschaftszentrale werde, so Herr Erb, bisher gut angenommen.

Ausbildungsförderung: Seitens der KVRLP werde die Einrichtung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin unterstützt. Darüber hinaus gebe es finanzielle Unterstützung für Famulaturen in hausärztlichen Praxen, insbesondere im ländlichen Raum.

Zu den Handlungsmöglichkeiten der Kommunen führt Herr Erb aus, dass seitens der Wirtschaftsförderung für niederlassungswillige Ärzte eine entsprechende Willkommenskultur geschaffen werden müsse, um die Hürden für die Niederlassung zu beseitigen. Das Land fördere zudem in bestimmten Fördergebieten die Niederlassung mit einem Betrag in Höhe von 15.000 €. Wichtig sei auch der Punkt Kinderbetreuung/Familienfreundlichkeit.

Frau Erikson merkt an, dass zwischen den dargestellten Zahlen (insbesondere Folie 10) und den eigenen Erfahrungen eine riesige Diskrepanz bestehe, und fragt nach, wie es dazu komme. Zum Teil müsse man bei Ärzten monatelang auf einen Termin warten.

Herr Erb führt hierzu aus, dass die Situation anhand der derzeit geltenden gesetzlichen Regelungen dargestellt wurde. Diese gesetzlichen Regelungen stammen aus der Zeit, als Horst Seehofer Bundesgesundheitsminister war (1992-1998). Die damaligen Ist-Zahlen wurden zu Soll-Zahlen, weil die Politik nicht in der Lage war festzulegen, was notwendige ärztliche Versorgung sei.

Herr Dr. Mühlbauer ergänzt hierzu, dass in ihrer Praxis 5.000 Patienten betreut werden. Über das gedeckelte Honorarsystem müssten neben den drei Arztsitzen zwei weitere Ärzte finanziert werden. Trotzdem sei das Versorgungssystem in Deutschland sehr luxuriös ausgestattet. So würden zum Beispiel in Deutschland 20-mal mehr Kernspintomographien durchgeführt als in vergleichbaren Industrieländern.

Der Vorsitzende ergänzt hierzu, dass der Drang der Deutschen, zu Ärzten zu gehen, sehr stark ausgeprägt sei.

Laut Herrn Dr. Mühlbauer habe die Abschaffung der 10 €-Praxisgebühr zum 1.1.14 sowie die Tatsache, dass immer mehr Arbeitgeber und Schulen bereits ab dem 1. Krankheitstag ein Attest einfordern, die Situation verschärft. Das System sei damit überlastet.

Frau Erikson hinterfragt, warum die Situation in Nordrhein-Westfalen so sehr anders ist als in Rheinland-Pfalz. Auch dies, so Herr Erb, sei auf die damalige Ist-Situation in beiden Bundesländern zurückzuführen, die dann im Gesetz festgeschrieben wurde. Eine weitere Entwicklung sei dann nicht mehr möglich gewesen.

Landrat Fleck fasst als Zwischenergebnis die Handlungsoptionen zusammen:

- Finanzielle Unterstützungen (zum Beispiel durch die Bereitstellung von Gebäuden, Räumen etc.)
- Lotse für die Beratung niederlassungswilliger Ärzte
- Familienfreundliche Umgebung ist hilfreich.
- Bessere Vernetzung der Akteure (Ärzte, KV, Kliniken, Kommunen, Amtsarzt)
- Attraktive Darstellung der Region (Wirtschaftsförderung)

Im 2. Teil zu diesem Tagesordnungspunkt berichtet Herr Dr. Mühlbauer zu seiner Ansiedlung in Kastellaun. Nachdem er zuerst in mehreren Krankenhäusern gearbeitet habe, habe er sich im Jahr 2003 in Kastellaun niedergelassen, einen 2. Arzt (Dr. Chehade) gefunden und dann gemeinsam mit seinem Bruder, der schon davor in Kastellaun niedergelassen war, zu Dritt eine Praxis betrieben. Zusammen mit Dr. Axel Müller betreiben die beiden Brüder derzeit eine neu errichtete Gemeinschaftspraxis am Marktplatz in Kastellaun.

Grund für die Ansiedlung in Kastellaun war die enge Bindung zum Hunsrück und der damit verbundene Wunsch, in der Heimat zu arbeiten.

Zu Schwierigkeiten führe auch das derzeitige Honorarsystem, da man bei Behandlung eines Patienten nicht wisse, wie viel Honorar man dafür erstattet bekommt. Es werde nach Punktwerten abgerechnet. Bei der Finanzierung des Gebäudes über die Investitions- und Strukturbank sei es nicht möglich gewesen anzugeben, wie viele Einnahmen bei der Zusammenführung der Praxen generiert werden können.

Den Kommunen empfiehlt er als Handlungsalternative, Räumlichkeiten zumindest zu günstigen Mietkonditionen niederlassungswilligen Ärzten zur Verfügung zu stellen.

Wichtig sei auch, dass Ärzte frühzeitig daran denken, eine Nachfolge für ihre Praxis zu suchen.

Frau Eich und Herr Bonn, Ortsbürgermeister von Reich, berichten dann über die Arbeit der Gemeindeschwester. Die Gemeindeschwester sei im Jahr 2007 aus einem Arbeitskreis entstanden. Es sei die Idee entstanden, etwas im Dorf zu bewegen und für ältere und pflegebedürftige Menschen zu tun. Die Kreisverwaltung habe die Bemühungen aktiv in Person von Frau Weikusat unterstützt. Frau Eich ist examinierte Krankenschwester und auf 450 €-Basis bei der Gemeinde angestellt. Wichtig sei die Verbundenheit zum Dorf und zur Region.

Zu ihren Aufgaben gehören u.a.:

- Beratung
- Arztbrief lesen bzw. Medikamentenanleitungen
- Kontakt zu Sozialstationen herstellen und pflegen
- Gespräche
- Ansprechpartner auch für Angehörige der zu pflegenden Personen

Die Gemeindeschwester ist mittlerweile auch mit einem Erste-Hilfe-Koffer und einem Blutdruckmessgerät ausgestattet.

Ärztliche Leistungen (wie z.B. Spritzen setzen) seien ihr aufgrund des Heilberufegesetzes und versicherungsrechtlich nicht erlaubt. Die Kreisverwaltung wird dies nochmals prüfen.

Der Vorsitzende, Landrat Fleck, fasst die Handlungsmöglichkeiten der kommunalen Seite wie folgt zusammen:

- Die Ansiedlung von niederlassungswilligen Ärzten kann durch eine finanzielle Unterstützung, z. B. durch mietfreie oder mietpreisgeminderte Bereitstellung von Räumlichkeiten, gefördert werden.
- Eine Lotsenstelle („Kümmerer“) für niederlassungswillige Ärzte einrichten.
- Familienfreundliches Umfeld (z.B. gute Kinderbetreuungsmöglichkeiten) schaffen
- Es ist darauf zu achten, dass die Region attraktiv dargestellt wird (Wirtschaftsförderung).
- Eine stärkere Vernetzung aller Akteure (Kreis, Gemeinden, Ärzte, KVRLP, Kommunen) ist erforderlich.
- Detailfragen (z.B. hinsichtlich der Versicherungspflicht bei Ausweitung der Tätigkeit) bezüglich der Gemeindeschwester sind zu klären.

## **TOP 2 Mitteilungen**

--

Ende: 20.15 Uhr