

Anfrage der Kreistagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen zur ärztlichen Versorgung im Kreis Warendorf vom 28.08.2019

Herr Dr. Oen, KVWL verweist bei der Beantwortung der Fragen zum Teil auf die Präsentation von Herrn Dr. Ernst, die in der Sitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz am 04.09.2019 gezeigt wurde. Die entsprechenden Folien sind den Fragen zugeordnet.

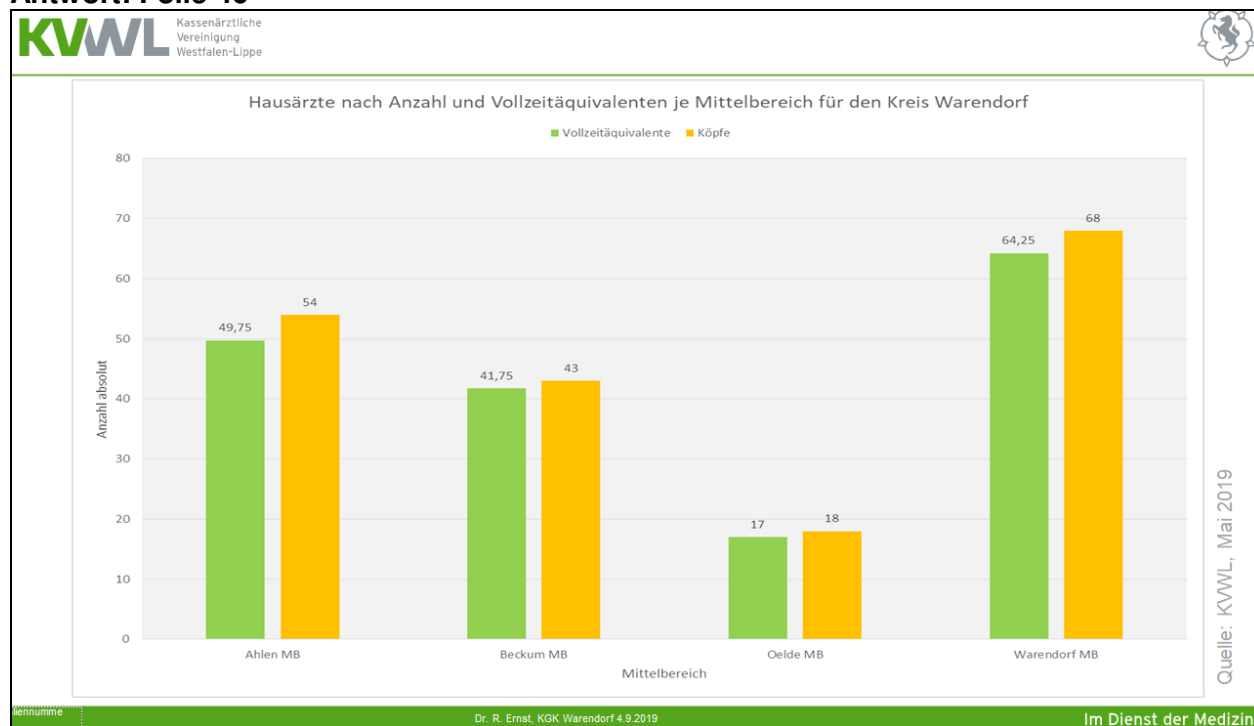
Frage 1

Wie viele Allgemeinmediziner*innen im Sinne von Hausärzt*innen arbeiten in den 13 Städten und Gemeinden des Kreises Warendorf?

Wir bitten a) um spezifische Angaben nach Ortsteilen, z. B. Vorhelm, Neubeckum, Westbevern, Bad Liesborn, Rinkerode...

b) um die Angabe, ob eine volle Zahl oder Teilzeit von Praxisstunden angeboten wird.

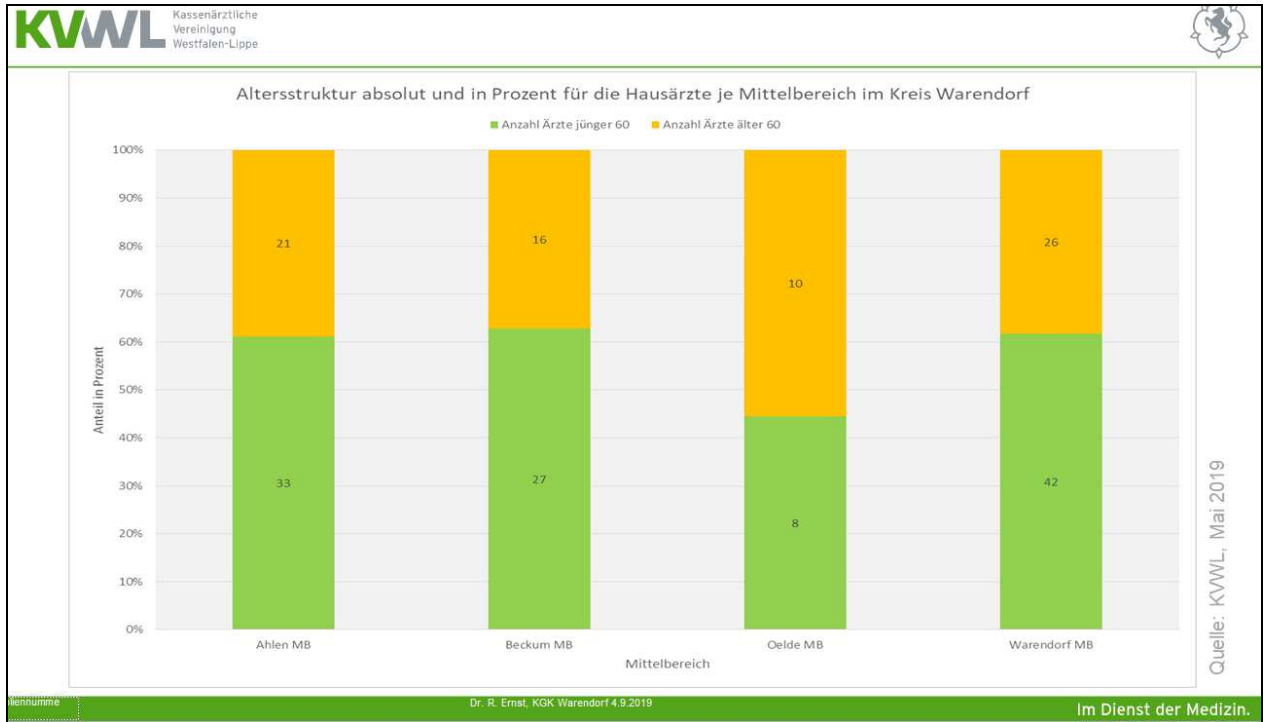
Antwort: Folie 46



Frage 2

Wie alt sind die derzeit praktizierenden Ärzt*innen in den einzelnen Orten?

Antwort: Folie 47



Frage 3

Wie viele Fachärzt*innen sichern die ärztliche Versorgung in den Gemeinden?
Wir bitten um Angabe der Fachrichtungen, die in den Gemeinden vertreten sind.



Antwort: Folie 51



Frage 4

Unter welchen Gegebenheiten verändert die Kassenärztliche Vereinigung eine Zulassungsquote für die Städte, Gemeinden und Ortsteile?

Antwort: Folie 31



Bedarfsplanung – Regionale Besonderheiten

Regionale Besonderheiten können sein:



- die regionale Morbidität,
- demografische Faktoren,
- sozioökonomische Faktoren oder
- räumliche Faktoren (Mitversorgung),
- sowie infrastrukturellen Besonderheiten.

Blennu
rmer Dr. R. Ernst Im Dienst der Medizin.

Frage 5

Nach welchen Kriterien legt der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen und Landesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen die Bedarfsplanung für die ärztliche Versorgung in den einzelnen Städten und Gemeinden fest? (Einwohner*innenzahl? Entfernung einer Gemeinde oder eines Ortsteils von der nächstgrößeren Stadt?...)

Antwort: Folie 28 ff



Bedarfsplanungsrichtlinie

In ihr werden im **Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)** von den Partnern der gemeinsamen Selbstverwaltung unter Beteiligung der Patienten und der Landesregierungen, bundesweite Vorgaben darüber gemacht, wie viele Ärztinnen und Ärzte für die Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung stehen und wie diese regional verteilt sein sollen. Die Vorgaben werden auf regionaler Ebene in den sogenannten **Landesausschüssen** umgesetzt.

Dr. R. Ernst Im Dienst der Medizin.

Bedarfsplanung

Der Bedarfsplan ist das Hauptinstrument, um **regionale Versorgungsziele** festzulegen und zu überprüfen. Er wird der Entwicklung regelmäßig angepasst. Zudem muss er der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden.

Er wird von den Kassenärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen erstellt und durch die Landesaufsicht geprüft.

Verhältniszahlen – zentrales Steuerungsinstrument der Bedarfsplanung

Die Verhältniszahlen beschreiben das **Soll-Versorgungsniveau für die Einwohnerzahl pro Arzt - für die jeweilige Arztgruppe.**

Die Verhältniszahlen wurden vom Gesetzgeber bei der Einführung der Bedarfsplanung auf Grundlage eines historischen Stichtags (2012) festgelegt, zu dem das Versorgungsniveau als angemessen bewertet wurde. Für die meisten Arztgruppen ist dies der Stichtag der Einführung der Bedarfsplanung für die jeweilige Gruppe.

Nach der Bedarfsplanungsreform 2019 werden diese Verhältniszahlen nun alle zwei Jahre aufgrund der **demografischen Entwicklung** angepasst. Darüber hinaus wird das Versorgungsniveau pro Planungsbereich kontinuierlich anhand der jeweils aktuellen Einwohnerzahl fortgeschrieben, und an die **regionale Morbiditätsstruktur mittels Korrekturfaktoren** angepasst.

Frage 6

Welchen Entscheidungsspielraum haben die Kassenärztlichen Vereinigungen bei den Besetzungen in der hausärztlichen Versorgung?

Antwort:

Die Entscheidungen über Besetzungen von Sitzen jedweder Art trifft der Zulassungsausschuss der Ärzte und Krankenkassen. Hier handelt es sich um ein unabhängiges Gremium, die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe hat lediglich beratende Funktion. Maßgeblicher Rahmen ist hier die gesetzliche Grundlage und die Regelung des gemeinsamen Bundesausschusses.

Frage 7

Wie bewertet die Kreisverwaltung die ärztliche Versorgung unter quantitativen und qualitativen Gesichtspunkten in den Städten und Gemeinden?

D. h.: Entspricht nach Auffassung der Kreisverwaltung der tatsächliche Versorgungsgrad in den Teilbereichen (mit den Worten der Kassenärztlichen Vereinigung: „Mittelbereichen“) im Kreis Warendorf den Einstufungen der Kassenärztlichen Vereinigung?

In welcher Hinsicht besteht ggf. eine unterschiedliche Einschätzung?

Frage 8

Wie beurteilt die Kreisverwaltung die gegenwärtige Zulassungspraxis der Kassenärztlichen Vereinigung?

Antwort:

Die Fragen 7 und 8 werden aufgrund ihres Sinnzusammenhangs gemeinsam beantwortet: Die KVWL ist für die Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung zuständig. Die Kreisverwaltung hat keinen gesetzlichen Auftrag zur Bewertung der Einstufungskriterien und der Zulassungspraxis der KVWL und nimmt diese daher auch nicht vor.

Frage 9

Durch welche Maßnahmen (z. B. Einsatz finanzieller Mittel als Anreize zur Ansiedlung von Hausärzt*innen, Gespräche mit der kassenärztlichen Vereinigung Westfalen - Lippe, ggf. auch auf Ebene des Landkreistages) beabsichtigt die Kreisverwaltung, auch künftig eine dauerhaft gute ärztliche Versorgung im Kreis zu sichern, bzw. zu unterstützen?

Antwort:

Vertreter der KVWL sind Mitglied in der Arbeitsgruppe „Zukunft der ärztlichen Versorgung im Kreis Warendorf“. Die Kreisverwaltung ist daher im regelmäßigen Austausch mit der KVWL.

Darüber hinaus können ggf. Vertreterinnen und Vertreter der KVWL zu den Ausschusssitzungen Arbeit, Soziales, Gesundheit eingeladen werden, um über den aktuellen Stand der hausärztlichen Versorgung im Kreis zu berichten. In der Ausschusssitzung am 19.04.2018 hat z.B. der Vertreter der KVWL, Herr von der Osten, über die Versorgung von Haus- und Fachärzten im Kreis Warendorf Bericht erstattet.

Frage 10

Im Kreis Warendorf soll das „Coesfelder Modell“ dazu beitragen, dass Hausärzt*innen für den ländlichen Raum gewonnen werden. In welchem Maße ist das in den letzten Jahren gelungen?

Antwort:

Die Initiative „Zukunft der ärztlichen Versorgung im Kreis Warendorf“, die in Anlehnung an das „Coesfelder Modell“ initiiert wurde, ist erst im Jahr 2017 gestartet.

Sie ist bislang positiv von den Medizinstudierenden angenommen worden. Zwischen 7 bis 13 Studierende haben jeweils an den bisherigen vier Treffen teilgenommen.

Inwieweit diese Initiative dazu beitragen kann, Hausärztinnen und Hausärzte für den ländlichen Raum zu gewinnen, wird sich erst in späteren Jahren zeigen, wenn diese ihr Studium und ihre Ausbildung abgeschlossen haben.

Frage 11:

Die Kassenärztliche Vereinigung setzt seit 2015

a) auf die Famulaturbörse mit Zuschüssen von 400 € pro Monat für Famulaturen in Hausarztpraxen;

b) die Stipendieninitiative zur Förderung des Praktischen Jahres mit einer Gesamtfördersumme von 2 400 €;

c) förderungsfähige Weiterbildungsstellen in der grundversorgenden fachärztlichen Versorgung, um künftige Ärzt*innen zu ermuntern, sich in einer ländlichen Gemeinde niederzulassen.

Wie viele Ärzt*innen konnten seither für eine Niederlassung im Kreis Warendorf durch diese Maßnahmen gewonnen werden?

Antwort:

11a)

KVWL Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe 


Förderung der haus- und fachärztlichen Famulatur

hausärztliche Famulatur monat. 400 EUR
fachärztliche Famulatur monat. 200 EUR

Jahr	Region	Anzahl
2018	WL	390
2018	Kreis Warendorf	12

Dr. R. Ernst Im Dienst der Medizin.

11b)

KVWL Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe 

Förderung des PJ (Wahltertial Allgemeinmedizin) monatl. 600 EUR

Jahr	Region	Anzahl
2018	WL	50
2018	Kreis Warendorf	1

Dr. R. Ernst Im Dienst der Medizin.



Ärzte in Weiterbildung mit finanzieller Förderung gem. §75a SGB V Förderung von 4.800 Euro monatlich für die ambulante Weiterbildung

Kreis		
2018 Warendorf	Köpfe	15
Kreis		
2018 Warendorf	Vollzeitäquivalente	6,1

Die Instrumente sind generell zu neu, um bisher Wirkung zeigen zu können. Zuschüsse zu Famulaturen in Hausarztpraxen können naturgemäß erst nach Ende des Studiums und daraufhin nach Ende der fünfjährigen Weiterbildungszeit zu einer Niederlassung im Kreis Warendorf führen.

Gleiches gilt für die Stipendieninitiative zur Förderung des Praktischen Jahres. Auch hierauf folgt eine fünfjährige Weiterbildungszeit, in deren Anschluss die hier gestellten Fragen valide beantwortet werden können.

Zur Frage der Auswirkung von förderungswürdigen Weiterbildungsstellen gibt es ebenfalls noch keine Zahlen, da auch dieses Instrument zu neu ist.

Die gesamten Instrumente haben bindende Wirkung auf den Empfänger der Förderung oder der Zuschüsse, sich dann auch in einer ländlichen Region niederzulassen.

Frage 12:

In welchem Maße erwartet die Arbeitsgruppe: „Zukunft der ärztlichen Versorgung im Kreis Warendorf“ von den Arbeitstreffen mit Medizinstudierenden eine Verbesserung der hausärztlichen Versorgung?

Antwort:

Die Arbeitsgruppe „Zukunft der ärztlichen Versorgung im Kreis Warendorf“ erhofft sich, mit den Medizinstudierenden im persönlichen Austausch zu bleiben, um möglicherweise darüber zukünftige Hausärztinnen und Hausärzte für den Kreis zu gewinnen.