

Anfrage



Kreis
Bergstraße

Vorlage Nr.: 17-0517/1
erstellt am: 11.06.2012

Abteilung: Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz
Verfasser/in: Haus der Gesundheit
Aktenzeichen: II 9/1

Anfrage der FDP-Fraktion vom 25. Mai 2012 zum Thema "Gesundheitskonferenz"; hier: Beantwortung der Anfrage

Beratungsfolge:

Gremium	Sitzungsdatum	Status	Zuständigkeit
Kreistag	18.06.2012	Ö	Kenntnisnahme

Erläuterung:

Die Anfrage der FDP- Fraktion vom 25. Mai 2012 zum Thema „Gesundheitskonferenz“ wird wie folgt beantwortet:

- 1. Fühlt sich der Kreisausschuss nach wie vor an den Auftrag vom 03.11.2008 gebunden?**
- 2. Welche Schritte hat der Kreisausschuss unternommen, um die im Beschluss erwähnte Gesundheitskonferenz ins Leben zu rufen.**
- 3. Wann wird die Gesundheitskonferenz ihre Arbeit aufnehmen?**

An den Sitzungen der Gesundheitskonferenz in den Jahren 2009 bis 2011 nahmen der Kreisbeigeordnete Golzer (bis 2011 Dezernent für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz) als Vorsitzender der Konferenz, der Erste Kreisbeigeordnete Herr Metz, Vertreter der Krankenhäuser in Heppenheim, Lindenfels und Bensheim, Herr Dr. Wetzig (Obmann vertragsärztlicher Bereitschaftsdienst vorderer Odenwald und Kreisvorsitzender des Berufsverbandes der Praktischen Ärzte) als Vertreter der Vertragsärzte, Herr Brittner (Leiter Vertragswerkstatt der KV Hessen) als Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, Herr Dr. Zolg (Haus der Gesundheit) und Herr Dr. Scheuer (Ärztlicher Leiter Rettungsdienst) teil.

Bei der bisher letzten Sitzung am 06.05.2011 nahm außerdem Frau Oppermann (RP Gießen, Abt. Soziales, Fachbereich Pflege) teil.

Vertreter der Krankenkassen konnten aus terminlichen Gründen nicht immer an den Sitzungen teilnehmen.

Schwerpunktmäßig wurden sowohl die aktuellen, als auch die in der Zukunft zu erwartenden Probleme der ärztlichen Versorgung im Kreis Bergstraße eingehend besprochen.

Eine wesentliche Grundlage dafür bildete eine Ausarbeitung von Herrn Dr. Wetzig, der detailliert die Gründe für die mangelhafte Bereitschaft junger Ärztinnen und Ärzte, eine Niederlassung im ländlichen Bereich anzustreben, darlegte. Auch die Vertreter der Krankenhäuser berichteten von Schwierigkeiten, ärztlichen Nachwuchs zu gewinnen.

Herr Brittner präsentierte die Studie der KV Hessen „Versorgung heute“, in der die aktuelle Versorgungssituation in Hessen bis die Ebene der Städte und Gemeinden analysiert wird. U. a. kann aufgrund einer Auswertung der Altersstruktur der Hausärzte der Bedarf an Praxisnachfolgern, der jedoch voraussichtlich nicht gedeckt werden kann, ermittelt werden.

Auch bundesweit erhobene demographische und infrastrukturelle Daten sowie die Abrechnungsdaten der Vertragsärzte wertete die KV Hessen aus und beabsichtigt, auf dieser Basis entsprechende Maßnahmen, z. B. hinsichtlich der Bedarfsplanung, einzuleiten. An einem in der KV Landesstelle regelmäßig tagenden Arbeitskreis nehmen inzwischen Mitglieder der Gesundheitskonferenz als Vertreter des Kreises Bergstraße teil.

Während sich Funktionsträger der Ärzteschaft und Gesundheitspolitiker vor ca. 15 – 20 Jahren noch um eine befürchtete „Ärztenschwemme“ sorgten, erkennt man heute in vielen Regionen Deutschlands einen Mangel an Ärzten, der sich in naher Zukunft noch verstärken wird und keineswegs ausschließlich im ländlichen Raum zu beobachten ist. Zahlreiche junge Ärzte ziehen eine patientenferne Tätigkeit vor oder folgen attraktiven Angeboten einer Beschäftigung im Ausland.

Diese Tatsache wird jedoch von Repräsentanten der gesetzlichen Krankenkassen weitgehend negiert und der Ärztemangel als „Verteilungsproblem“ gesehen.

Während der Einfluss der lokalen Gesundheitskonferenz auf die gesetzlich und fiskalisch vorgegebenen Rahmenbedingungen über die politischen Gremien recht lange dauert, gibt es im Kreis Bergstraße durchaus gute Ansätze durch Kooperation verschiedener Akteure im Gesundheitswesen.

So beschäftigte sich die Konferenz ausführlich mit der Belastung niedergelassener Ärzte durch den Bereitschaftsdienst außerhalb der Praxiszeiten. Als Lösungsmöglichkeiten wurden diskutiert:

- Zusammenfassung von Bereitschaftsdienstbezirken
- Einrichtung eines zentral gesteuerten Fahrdienstes für mehrere Bezirke
- Übernahme des stationären Dienstes ab einer bestimmten Uhrzeit durch Bereitschaftsärzte der Krankenhäuser

Eine wesentliche Unterstützung leistet seit dem 01.04.2011 ein Pilotprojekt des Eigenbetriebes Rettungsdienst im Bereitschaftsdienstbezirk Ried (Lampertheim, Bürstadt, Groß-Rohrheim, Biblis), bei dem alle medizinische Hilfeersuchen von einem Einsatzarbeiter der zentralen Leitstelle Bergstraße entgegengenommen werden und eine der

Situation adäquate Weiterleitung entweder an den vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst oder den Rettungsdienst erfolgt. Dieses Pilotprojekt wurde bereits im Rahmen einer Masterarbeit evaluiert.

Mit Einverständnis der KV Hessen soll das Projekt zu Beginn 2013 auf die Bereitschaftsdienstbezirke vorderer Odenwald, Weschnitztal und Viernheim ausgedehnt werden. Die wissenschaftliche Begleitung erfolgt dabei durch die Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung der Medizinischen Universitätsklinik Heidelberg, die eine diesbezügliche Promotionsarbeit vergeben hat.

Um junge Ärzte schon frühzeitig an die Region zu binden, wurde die Schaffung eines Weiterbildungsverbundes von Krankenhäusern und Ärzten in Zusammenarbeit mit dem Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt/Main erörtert. Vergleichbare Verbünde gibt es bereits in mehreren anderen Regionen.

Der erhöhte Betreuungsaufwand von Patienten in Pflegeheimen wirkt sich für niedergelassene Ärzte vor allem im ländlichen Raum ungünstig aus, da dort häufig die Dichte der Einrichtungen höher ist als in den Städten. Die Primärärzte müssen daher überdurchschnittlich viele Hausbesuche auch zur „Unzeit“ durchführen und das Risiko, für veranlasste Leistungen in Regress genommen zu werden, ist erhöht. Die Anstellung von Ärzten durch Heime wäre eine denkbare Lösung. Vereinzelt werden entsprechende Projekte in Deutschland bereits durchgeführt. Die Problematik wurde in der Gesundheitskonferenz ausführlich erörtert.

Da sich Einzelpraxen wirtschaftlich kaum noch rentieren, werden künftig vermehrt Praxissitze zu gemeinschaftlicher Berufsausübung zusammengefasst werden. Das kann dazu führen, dass in manchen Orten kein Hausarzt mehr niedergelassen ist. Das zunehmende Durchschnittsalter und die dadurch abnehmende Mobilität der Bevölkerung kann in absehbarer Zeit die Einrichtung spezieller Fahrdienste dort erfordern, wo der öffentliche Personennahverkehr nicht ausreicht.

Eine Mitsprache der Gesundheitskonferenz bei der Abstimmung morbiditätsangepasster Leistungsspektren der Krankenhäuser wurde für notwendig erachtet.

Bei allen Sitzungen wurden die aktuellen Entwicklungen und Lösungskonzepte in anderen Regionen und Bundesländern betrachtet.

Die dargestellten Ideen lassen sich nur in enger Zusammenarbeit der jeweils betroffenen Institutionen und Personen verwirklichen und erfordert Beharrlichkeit, Geduld und politische Unterstützung, da die Gesundheitskonferenz selbst keine operative Entscheidungsbefugnis besitzt. Enge Kontakte mit Gesundheitskonferenzen anderer Regionen sind dabei unerlässlich.

Zur Vorbereitung der nächsten Gesundheitskonferenz fanden Gespräche mit dem „Gesundheitsnetz der Ärzteschaft Lampertheim (GALA e.V.)“ statt und Herrn Dr. Wetzig statt.

Die nächste Gesundheitskonferenz ist vorgesehen nach der Sommerpause 2012.