

Nr.: 248/2016

■ Dezernat	II - Recht, Ordnung & Gesundheit	03.11.2016
■ Fachbereich	Gesundheit	
■ Verfasser/-in	Lappe, Claudia	
■ Telefon	07621 410-2100	

Beratungsfolge	Status	Datum
Verwaltungsausschuss	öffentlich	16.11.2016
Kreistag	öffentlich	23.11.2016

Tagesordnungspunkt

Projektmittel zur prospektiven Bedarfsanalyse der basisärztlichen Versorgung im Landkreis Lörrach

Beschlussvorschlag

Der Kreistag beschließt die Bereitstellung von Projektmitteln zur prospektiven Bedarfsanalyse der basisärztlichen Versorgung im Rahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenz des Landkreises Lörrach

Bezug zum Haushalt

Teilhaushalt	2	Recht, Ordnung und Gesundheit
Produktgruppe	41.40	Maßnahmen der Gesundheitspflege
Produkt(e)	41.40.01	Gesundheitskonferenz
Wirkungsziel / beabsichtigte Wirkung (Was soll erreicht werden?)		Das gute und regional ausgeglichene Versorgungsangebot im Landkreis ist auch zukünftig gesichert
Leistungsziel / angestrebtes Ergebnis (Was müssen wir dafür tun?)		Erarbeitung von Vorschlägen zur Sicherstellung der ambulanten basisärztlichen Versorgung
Zielerreichungskriterium (Indikator, Kennzahl, Leistungsmenge):		Veranstaltungen der AG zur Medizinischen Versorgung

■ **Personelle Auswirkungen:** nein ja, ggf. Erläuterung

■ **Finanzielle Auswirkungen:** nein ja,

<input type="checkbox"/> im Ergebnishaushalt	Aufwand	Ertrag	einmalig in	wiederkehrend
	50.000 €		€ 2017	
<input type="checkbox"/> im Finanzhaushalt	Investitions- kosten brutto	Zuschüsse u. ä.	Investitions- kosten LK netto	zeitliche Umsetzung
	€	€	€	€

Mittelbereitstellung - in EUR -

ErgebnisHH		Zeilen-Nr.	2015	2016	2017	2018	ab 2019
Bedarf	Erträge						
	Personalaufwand						
	Sachaufwand				50.000		
	Kalk. Aufwand						
Plan	Erträge						
	Personalaufwand						
	Sachaufwand						
	Kalk. Aufwand						
FinanzHH investiv		Zeilen-Nr.	2015	2016	2017	2018	ab 2019
Bedarf	Einzahlung						
	Auszahlung						
Plan	Einzahlung						
	Auszahlung						

■ **Deckungsvorschlag** (wenn Mittelbedarf größer als Plan)

Begründung

■ Sachverhalt

Grundlage der vorliegenden Planungen ist das vom Kreistag formulierte strategische Handlungsziel „Der Landkreis fördert eine bedarfsgerechte und moderne ambulante und stationäre medizinische Versorgung und Pflege im urbanen und ländlichen Raum.“ Die Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) wurde in diesem Jahr durch Beschluss des Kreistages aufgefordert, „die weiteren Aktivitäten im Bereich der Medizinischen Versorgung auf der Grundlage der Beschlüsse der Gesundheitskonferenz und unter Berücksichtigung des Anliegens des vorliegenden Antrags zu planen und in die Haushaltsberatungen einzubringen“ (VA 13.07.2016, Kreistag 20.07.2016).

Die Arbeitsgruppe Medizinische Versorgung der Kommunalen Gesundheitskonferenz hat auf der Veranstaltung „Perspektiven für eine gute medizinische Versorgung“ im Jahr 2015 verschiedene Handlungsoptionen dargestellt und priorisiert. Das Plenum der Gesundheitskonferenz hat am 25.06.2016 zum Handlungsfeld der Medizinischen Versorgung empfohlen, eine „kleinräumige, prospektive Analyse der Versorgungssituation zu fördern“.

Die Geschäftsstelle der Gesundheitskonferenz empfiehlt ein dreistufiges Vorgehen:

1. Kleinräumige Analyse der aktuellen Versorgungssituation

In einem ersten Schritt sollen folgende Faktoren für jede Gemeinde des Landkreises analysiert werden: Entfernung zum nächsten Hausarzt mit freien Kapazitäten, Einwohner-/Arztverhältnis, Durchschnittsalter der Ärzte, bzw. Anteil der über 60-jährigen Ärzte

Diese Faktoren werden benötigt, um einen raumordnerisch relevanten Planungsraum, der vom bislang definierten Mittelbereich der KV (Kassenärztliche Vereinigung) deutlich abweichen muss, zu definieren („Auslösekriterien“). Die Ergebnisse können dem Sektorenübergreifenden Landesbeirat vorgelegt werden, der dann bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) beantragen kann, die vorgelegte Bedarfsplanung anzupassen.

Diese Leistungen können überwiegend vom Fachbereich Gesundheit mit Unterstützung anderer Fachbereiche geleistet werden. Die Betreuung des Studenten erfolgt durch die Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz und die Pädagogische Hochschule Freiburg (Prof. Wirtz). Voraussetzung ist also eine personelle Kontinuität in diesem Bereich.

Begleitet werden soll die Studie durch die Expertengruppe „AG medizinische Versorgung“, die wieder regelmäßig zusammentritt (1. Treffen 28.9.2016, 2. Treffen 22.11.2016). Die AG berichtet dem Lenkungskreis der KGK, der Ende November 2016 tagt. Es ist geplant, regelmäßig im Kreistag/ Verwaltungsausschuss zu berichten sowie das Bürgermeisterforum zu informieren. Handlungsempfehlungen sollen bei Kreisstrukturgesprächen und in der KGK formuliert und an entsprechende Gremien weitergeleitet werden.

2. Prospektive Bedarfsanalyse und Optionen einer bedarfsorientierten Planung

Die Faktoren, die den zukünftigen Bedarf beeinflussen, sind vielfältig und überwiegend nicht kleinräumig begrenzt, sondern landkreisweit zu diskutieren. Es wird eine Vernetzung mit der Strukturpolitik angestrebt und dem bereits angestoßenen Prozess zur Erstellung eines landkreisweiten Entwicklungs- oder Leitbildkonzeptes.

Darüber hinaus können eigene prospektive Bedarfsanalysen erstellt werden, wofür ein Großteil der Projektmittel (siehe Anlagen) verwendet werden würde:

Wenn eine Gemeinde/Region mit einem hausärztlichen Versorgungsmangel definiert wurde, kann überprüft werden, wie sich dieser Mangel in der Realität konkret niederschlägt und welche Lösungsmöglichkeiten akzeptabel erscheinen (Stichwort Mobilität). Ebenfalls kann der Frage nachgegangen werden, welche Faktoren förderlich/hinderlich für die Gewinnung und Bindung von allgemeinmedizinischen und anderen Fachärzten sind und wie sich Praxisübergaben

gestalten lassen. Hier ist bereits aus der Vergangenheit die Handlungsempfehlung der konkreten Ansprache von Studierenden der Allgemeinmedizin im Raum, wofür auch erste Mittel hier eingeplant wurden.

3. Handlungsempfehlungen für zukunftsorientierte umfänglichere Maßnahmen

Die Geschäftsstelle der Gesundheitskonferenz empfiehlt auch bei diesem Thema die Gesundheitsförderung und Prävention als wichtige Säule im Gesundheitssystem mitzudenken. So dienen beispielsweise Maßnahmen (z.B. der aktivierende Hausbesuch) und Strukturen (z.B. die Vernetzung von Experten innerhalb der Arbeitsgruppen „Gesund älter werden“), welche ein gesundes und selbständiges Leben im Alter ermöglichen, dazu die medizinische und pflegerische Versorgung zu entlasten. In die Planung der Projektmittel wurden daher auch Mittel für flankierende Präventionsangebote aufgenommen.

Die von der Expertengruppe erarbeiteten Vorschläge werden über den Lenkungskreis und die Gesundheitskonferenz als Handlungsempfehlungen in die zuständigen Gremien eingebracht.

Die erwarteten notwendigen Aufwendungen betragen insgesamt etwa 50.000 € und werden in der beigefügten Tabelle „Budgetaufstellung KGK - medizinische Versorgung“ konkret dargestellt.

Eine Refinanzierung ist noch nicht konkret in Aussicht. Die Mittel des Landes nach § 5 Abs. 7 LGG sind noch nicht konkret definiert, beschränken sich aber wahrscheinlich auf die Finanzierung der Geschäftsstelle. Weitere Möglichkeiten, wie etwa über das Bundesgesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (sog. Präventionsgesetz), werden laufend überprüft.

Marion Dammann
Landrätin

Michael Laßmann
Dezernent