

Nr.: 168/2025

■ **Dezernat**

07.07.2025

■ **Fachbereich**

■ **Verfasser/-in**

Lavendel, Udo/ Röther Monika/ Wülbeck Cornelia

■ **Telefon**

Beratungsfolge	Status	Datum
Verwaltungsausschuss	öffentlich	16.07.2025
Kreistag	öffentlich	23.07.2025

Tagesordnungspunkt

Antrag der SPD Fraktion vom 26.05.2025: Gesundheitsversorgung

Beschlussvorschlag

Der Kreistag begrüßt den Antrag der SPD-Fraktion und fordert die Verwaltung auf, gemeinsam mit der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH die benannten Themen weiter zu verfolgen und dem Kreistag regelmäßig zu berichten.

Begründung

■ Sachverhalt

Die Klinik-Geschäftsführung und die Verwaltung nehmen zum Antrag wie folgt Stellung:

Zu 1) Das Konzept eines gemeinsamen Tresens von Klinikärzten und Niedergelassenen muss in der neuen Klinik umgesetzt werden und schon jetzt dafür geworben werden.

Im Rahmen der aktuellen Situation der Notfallversorgung bereitet sich unsere Klinik ganz konkret auf die Einführung eines gemeinsamen Tresens vor, an dem sowohl Klinikärzte als auch niedergelassene Ärzte zusammenarbeiten werden.

1.1 Hintergrund und Zielsetzung

Die Notaufnahmen in Deutschland sind zunehmend überlastet, da viele Patientinnen und Patienten auch mit weniger dringenden Beschwerden direkt ins Krankenhaus kommen. Die Politik und die Kassenärztlichen Vereinigungen haben daher das Modell der integrierten Notfallzentren (INZ) entwickelt. In der Vergangenheit hat die KV mit der Unterstützung der Politik umfangmäßig von ihrer Versorgungsverpflichtung umfangmäßig reduziert. Die Konsequenzen hieraus führen, wie Sie zurecht beschreiben, zu der zusätzlichen Belastung in den Notfallaufnahmen der Krankenhäuser. Zentrales Element ist dabei ein gemeinsamer Tresen, an dem Patienten zunächst von einem interdisziplinären Team empfangen und medizinisch eingeschätzt werden.

Ziel:

- Patienten schneller und zielgerichteter in die richtige Versorgungsebene zu steuern,
- die Ressourcen effizienter zu nutzen,
- die Notaufnahme zu entlasten.

Die bisherige unbestreitbare zusätzliche Belastung der Krankenhäuser wird nach unserer Auffassung durch diesen organisatorischen Lösungsansatz voraussichtlich nur teilweise kompensiert. Wir würden es deshalb begrüßen, wenn Sie Ihre politischen Möglichkeiten ausschöpfen würden um die Krankenhäuser hier zu unterstützen und sich für einen angemessenen Ausgleich einsetzen

1.2 geplante Umsetzung in unserer Klinik

Die Vorbereitungen für die Einführung dieses gemeinsamen Tresens befinden sich aktuell in der Umsetzung. Dafür werden folgende Maßnahmen bereits mit allen Beteiligten in regelmäßigen Treffen besprochen und zu gegebener Zeit eingeleitet.

1.2.1 Strukturelle Maßnahmen

Die erste Anlaufstelle für Patienten wird räumlich und organisatorisch zusammengefasst. Der Empfang wird künftig gemeinsam von Klinikärzten und niedergelassenen Ärzten besetzt werden.

1.2.2 Personalplanung

Derzeit laufen Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung und niedergelassenen Ärzten. Das Ziel ist eine verlässliche angemessen verteilte Besetzung des Tresens zu allen relevanten Zeiten.

1.2.3 Standardisierte Ersteinschätzung

Wichtig ist die Implementierung eines einheitlichen und transparenten Verfahrens zur Ersteinschätzung, damit Patienten je nach medizinischer Dringlichkeit entweder in der Notaufnahme oder in der KV-Notdienstpraxis behandelt werden.

1.2.4 Kommunikation und Information

Als Teil des mit der KV derzeit zu entwickelnden Konzepts wird ein umfassendes Informations- und Werbekonzept erarbeitet, um Patienten und die Öffentlichkeit über die neuen Abläufe zu informieren und Akzeptanz zu schaffen. Die Öffentlichkeitsarbeit wird frühestmöglich mit der Fertigstellung dieses Teilkonzeptes starten.

1.2.5. Technische Infrastruktur

Die IT wird darauf vorbereitet, dass alle beteiligten Ärzte auf die relevanten Patientendaten zugreifen können und die Dokumentation reibungslos funktioniert.

2. Vorteile für die Klinik und die Patienten

- Entlastung der Notaufnahme: Weniger dringende Fälle werden direkt in die ambulante Versorgung weitergeleitet.
- Effizientere Abläufe: Schnellere und gezieltere Versorgung der Patienten.
- Höhere Patientenzufriedenheit: Kürzere Wartezeiten und bessere Orientierung für Patienten.
- Stärkung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit: Verbesserung der Kooperation zwischen ambulanter und stationärer Versorgung.

Durch diese Maßnahmen soll ein wichtiger Beitrag zur nachhaltigen Sicherstellung einer hochwertigen Notfallversorgung geleistet werden und die Wettbewerbsfähigkeit unserer Klinik durch eine bessere Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Praxen verbessert werden, wie auch das Angebot der Notfallversorgung im ambulanten und Stationären Bereich für die Patienten gestärkt werden.

Zu 2) Bei Unterversorgung sollen freie Arztstühle aufgekauft werden. Besonders dringlich ist die Situation bei Kinderärzten. Wir teilen die Grundaussagen im SPD-Antrag zu den Schwierigkeiten in der ärztlichen Versorgung mit den Problemstellungen in der Fläche, die sowohl für die niedergelassenen Ärzte wie auch für die Kliniken zutreffen.

2.1 Aktuelle Situation

Derzeit sind im Landkreis Lörrach mehrere Arztstellen unbesetzt – sowohl im hausärztlichen wie auch im Facharztbereich. Diese Situation führt zu Versorgungslücken, längeren Wartezeiten sowie einer Überlastung der bestehenden Praxen und der Notaufnahme im Klinikum.

Die wichtigste und erfolgskritische Voraussetzung zur Verbesserung der Lage ist die Gewinnung von Ärzten, die bereit sind, sich in eigenen Praxen oder als Teil eines medizinischen Versorgungszentrums niederzulassen.

Die Ursachen der Unterversorgung lassen sich hauptsächlich über den Nachwuchsmangel bei approbierten Ärzten, insbesondere im ländlichen Raum, begründen.

Die Gründe für die Nichtbesetzung der Praxen liegen häufig an der fehlenden Bereitschaft, das finanzielle und organisatorische Risiko als selbständiger Arzt zu übernehmen.

2.2 Handlungsoptionen

Um eine stabile und zukunftsfähige Versorgung im Landkreis zu gewährleisten, haben die Kreiskliniken des Landkreises bereits mit der Gründung eines MVZs reagiert und konnten verschiedenen Facharztsitze im MVZ implementieren. So wurden bis zum jetzigen Zeitpunkt zwei Hausarztsitze, ein gynäkologischer Sitz und 2 chirurgisch / orthopädische Sitze eingegliedert. Die Ärzte kamen aus den Kreiskliniken oder über externe Bewerber.

Der jeweilige Arzt-Sitz wurde bei der KV beantragt und so in das MVZ integriert.

Zentrale Prämisse für den Erfolg dieses Modells ist es, Ärzte zu gewinnen, die bereit sind, in einer MVZ-Struktur tätig zu werden und ggf. eine Praxis zu führen. Hier konnte das Krankenhaus durch aktive Maßnahmen zur Besetzung der freien Sitze beitragen.

Die Kreiskliniken verfolgen gemeinsam mit dem Landratsamt und der KV das strategische Ziel, die Weiterbildungsangeboten für Hausärzte kontinuierlich auszubauen, um diese langfristig für Praxen in der Region zu gewinnen.

Um dem Versorgungsengpass wirksam zu begegnen, wurde ein kommunales Förderprogramm zur Gewinnung von niedergelassenen Ärzten initiiert. Über Zuschüsse zur Niederlassung, günstige Praxisräume, Wohnraumbeschaffung oder Kinderbetreuung kann die Ansiedlung erleichtert werden.

Fazit: Das dargestellte Vorgehen entspricht den aktuellen gesetzlichen und strukturellen Anforderungen und sichert nachhaltig die medizinische Versorgung in der Region. Die Grundüberlegung beruht darauf, freie Praxissitze zu identifizieren und die Rahmenbedingungen für eine konkrete Besetzung durch entsprechende Ärzte bzw. Bewerber zu schaffen. Insoweit geht das Konzept über den rein präventiven Kauf von Arztsitzen hinaus und schafft dadurch konkrete Mehrwerte für die medizinische Versorgung im Landkreis

Zu 3) Das Konzept unserer MVZ Struktur soll ausgeweitet werden

Die Kreisklinik verfolgt weiterhin das Ziel, eine qualitativ hochwertige, wohnortnahe medizinische Versorgung sicherzustellen und dabei zugleich die aktuellen Anforderungen im Landkreis aufzunehmen und zukunftsorientierte Strukturen und Angebot für die Patienten zu unterbreiten. Ein zentraler Bestandteil dieser Strategie ist somit der gezielte Ausbau der bestehenden Struktur des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ).

Das MVZ ist eine 100-prozentige Tochtergesellschaft der Kreisklinik und trägt bereits heute zu einer Verbesserung der ambulanten Versorgung innerhalb des Landkreises bei.

Das MVZ verfügt derzeit über ein breit aufgestelltes fachärztliches Angebot mit

- Zwei hausärztlichen Sitzen,
- Einem gynäkologischen Facharztsitz,
- Zwei chirurgisch / orthopädischen Sitzen,
- Einem anästhesiologischen Facharztsitz

Die enge Verzahnung mit der stationären Versorgung und die kontinuierliche Weiterentwicklung medizinischer Angebote haben sich dabei als besonders erfolgreich erwiesen.

In den kommenden Jahren soll die MVZ-Struktur schrittweise ausgebaut werden. Ziel ist es,

- weitere Versorgungsangebote aufzubauen,
- medizinische Unterversorgung in benachbarten Regionen gezielt zu adressieren,
- die MVZ-Struktur als attraktiven Kooperationspartner für weitere Kliniken zu etablieren.

Dieser Ausbau orientiert sich an

- klaren medizinischen Bedarfen
- wirtschaftlichen und strukturellen Kriterien und
- konkreten Bewerbungen und Interessenbekundungen für freie Arztsitze bzw. freien Optionen im MVZ

Der Ausbau erfolgt in enger Abstimmung mit den Vorgaben der weiteren gesundheitspolitischen Entwicklungen.

Die Erweiterung des MVZ soll als Angebot ausgebaut werden, um wirksamer

- die Versorgungssicherheit über Kreisgrenzen hinweg zu stärken,

- Entlastung stationärer Strukturen durch Ausbau ambulanter Leistungen,
- Erhöhung der Wettbewerbsfähigkeit der Kreisklinik in einem zunehmend dynamischen Gesundheitsmarkt,
- Schaffung attraktiver Arbeitsplätze für medizinisches Fachpersonal in flexibleren Versorgungsmodellen.

Darüber hinaus kann die MVZ-Tochtergesellschaft in Kooperation mit weiteren Kliniken künftig eine Plattform für sektorenübergreifende Zusammenarbeit bilden – sowohl im Bereich Diagnostik und Therapie als auch im Bereich Weiterbildung und ärztliche Nachwuchsförderung.

Ausblick: Die Umsetzung erfolgt in einem mehrstufigen Prozess mit realistischer Zeitplanung. Erste Gespräche mit möglichen Kooperationspartnern laufen bereits. Eine detaillierte Strategie wird mit dem Aufsichtsrat entwickelt und zur Entscheidung vorgelegt.

Zu 4) Das neue Primärärztesystem hat auch Folgen für die Klinik. Wenn Patienten keine Facharzttermine in angemessener Zeit erhalten, dürfen auch gesetzlich Versicherte von Klinikärzten behandelt werden. Das ambulante Konzept der Klinik soll daraufhin überprüft werden.

Mit der Einführung des neuen Primärärztesystems ergeben sich auch für unsere Klinik relevante Veränderungen in der ambulanten Patientenversorgung. Die Regelung, dass gesetzlich Versicherte bei fehlender Terminverfügbarkeit im hausärztlichen Bereich künftig auch von Klinikärzten ambulant behandelt werden dürfen, berührt unmittelbar die Strukturen und Kapazitäten unserer Einrichtung.

Diese Entwicklung stellt einerseits eine Chance dar, um Versorgungslücken in der Region zu schließen. Andererseits bringt sie neue Anforderungen an die Organisation, Finanzierung und personelle Ausstattung unserer ambulanten Angebote mit sich.

Um für die Zukunft darauf vorbereitet zu sein, ist eine Überprüfung und mögliche Anpassung des ambulanten Versorgungskonzepts der Klinik erforderlich. Folgende Punkte sind zu betrachten:

- Integration in das regionale Versorgungssystem: Wie kann eine enge Abstimmung mit niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen sowie den Kassenärztlichen Vereinigungen erfolgen?
- Wirtschaftlichkeit und Finanzierung: Welche finanziellen und abrechnungstechnischen Auswirkungen ergeben sich für die Klinik?
- Kapazitäten der ambulanten Sprechstunden: Können wir dem erwartbaren Zuwachs an Patientenzahlen strukturell und personell begegnen?
- Qualität der Versorgung: Wie gewährleisten wir auch unter geänderten Rahmenbedingungen eine qualitativ hochwertige und koordinierte ambulante Behandlung?

Vor diesem Hintergrund kann ein tragfähiges Konzept, das sowohl die neuen gesetzlichen Möglichkeiten nutzt als auch die Rolle der Klinik im Gesamtsystem der Gesundheitsversorgung im Landkreis klar definiert, entwickelt werden.

Gesamtfazit

Die bisherige unbestreitbare zusätzliche Belastung der Krankenhäuser in der Notaufnahme wird nach unserer Auffassung bereits nur teilweise kompensiert.

Hinzu kommen die neuen Aufgaben im Zusammenhang mit den ambulanten Leistungen.

Wir würden es deshalb begrüßen, wenn die Mitglieder des Kreistags ihre politischen Möglichkeiten ausschöpfen könnten, um die Krankenhäuser hier zu unterstützen und sich für einen angemessenen Ausgleich einzusetzen, da diese Ausgaben nicht aus dem bisherigen Budget für stationäre Leistungen zu kompensieren sind.

Marion Dammann
Landrätin

Anlage

1) Antrag der SPD-Kreistagsfraktion zum Thema Gesundheitsversorgung vom 26.05.2025