

Zukunftsforum

Herausforderung ländlicher Raum – Gewinnung
und Bindung von (Nachwuchs-) Mediziner*innen für
den Landkreis Haßberge

Dokumentation



05.10.2016

17:00 – 21:00 Uhr

im Sitzungssaal (2. Stock)
des Landratsamts Haßberge

Inhalt der Dokumentation

Inhalt

Programm.....	3
Begrüßung durch Herrn Landrat Wilhelm Schneider	4
Vortrag von Herrn Dr. Pfeiffer und Frau Dr. Berneburg der Kassenärztlichen Versorgung Bayern	5
Grußwort von Frau Staatsministerin Melanie Huml	25
Vortrag Dr. Ewert, LGL, Kommunalbüro für ärztliche Versorgung	29
Praxisbeispiel1: Frau Schnell-Oettle von der Mainfranken GmbH	41
Praxisbeispiel 2: Redebeitrag von Frau Dr. Fritzenkötter	45
Praxisbeispiel 3: Filmbeiträge über das Projekt „Die Landartzmacher“	46
Bildung von Arbeitsgruppen.....	47
Durchführung der Arbeitsgruppen.....	48
Vorstellung der Arbeitsergebnisse	50
Kooperation des ambulanten und stationären Sektors bzgl. der ärztlichen Versorgung (Moderation Herr John)	50
Gewinnung von Nachwuchsmedizinern für die Absicherung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum (Moderation Frau Lenhart).....	51
Einschätzung des Landkreises in Bezug auf Positives und Negatives aus ärztlicher Sicht (Moderation Frau Strätz-Stopfer)	52
Möglichkeiten der Kommunalpolitik zur Absicherung der ärztlichen Versorgung (Moderation Herr Dr. Ewert)	53
Schlusswort und Verabschiedung durch Herrn Landrat Schneider	54

Programm

- 17:00 Uhr Begrüßung Landrat Wilhelm Schneider
- 17:05 Uhr Kurzinput Kassenärztliche Vereinigung Bayern (KVB)
- 17:20 Uhr Grußwort StMin Melanie Huml (StMGP)
- 17:40 Uhr Kurzinput Kommunalbüro für ärztliche Versorgung (LGL)
- 18:00 Uhr Kurzvorstellung Beispiele guter Praxis
- Dr. Carolin Fritzenkötter: Erfahrungen als niedergelassene Medizinerin im Landkreis Haßberge
 - Mainfranken GmbH: Seminarprogramm „Fit für die Praxis“
 - Videosequenz „Die LandArztMacher“ aus dem Arberland
- 18:40 Uhr Pause
- 19:00 Uhr Bildung von Arbeitsgruppen
- 19:15 Uhr Gruppenarbeit
- 20:30 Uhr Ergebnispräsentation und Diskussion im Sitzungssaal
- 21:00 Uhr Ende der Veranstaltung

Begrüßung durch Herrn Landrat Wilhelm Schneider

Herr Landrat Wilhelm Schneider begrüßte die Teilnehmer/-innen des Zukunftsforums und dankt für das zahlreiche Erscheinen. Er wies auf die besondere Wichtigkeit der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum hin und bedankte sich bei der Leiterin der Gesundheitsregion plus im Landkreis Haßberge, Frau Tina Lenhart, für die gute Vorbereitung der Veranstaltung.



Vortrag von Herrn Dr. Pfeiffer und Frau Dr. Berneburg der Kassenärztlichen Versorgung Bayern

Herr Dr. Pfeiffer und Frau Dr. Berneburg stellten die Unterstützungsansätze der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern für die Gründung von bzw. Nachfolgersuche für Arztpraxen vor.



Herr Dr. Pfeiffer, KVB Frau Dr. Berneburg, KVB

**Hausärztliche Versorgungssituation im Landkreis
Haßberge und die Sicherstellungsrichtlinie der KVB** 

**Dr. Christian Pfeiffer, regionaler Vorstandsbeauftragter der
Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns für Unterfranken**

05.10.2016



Inhalt



- hausärztliche Versorgungssituation in der Region
 - Planungsbereich Haßfurt
 - Planungsbereich Ebern
- Die Sicherstellungsrichtlinie der KVB
 - Grundstruktur
 - bisherige Fördermittel

Versorgungsgrad und Zulassungsmöglichkeiten



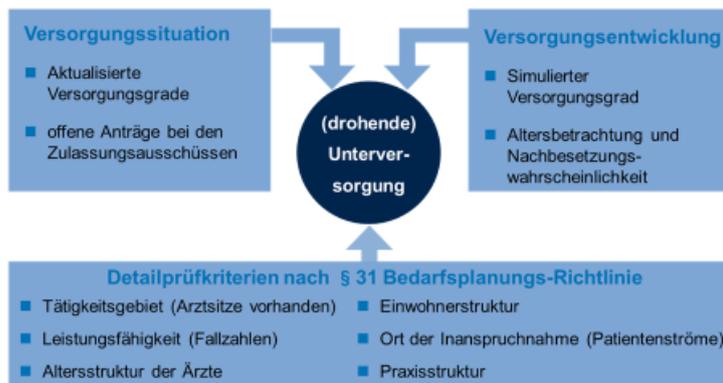
- Der Versorgungsgrad stellt die aktuelle Versorgungssituation im Planungsbereich dar.
 - Versorgungsgrad über 110 %
 - Überversorgung: Planungsbereich für weitere Zulassungen gesperrt
 - Niederlassung nur im Rahmen von Praxisnachbesetzungen möglich
 - Versorgungsgrad = 100%
 - ausgewogenes Verhältnis zwischen Ärzten und Einwohnern
 - Versorgungsgrad unter 50 % (Fachärzte) bzw. unter 75 % (Hausärzte)
 - Unterversorgung ist anzunehmen

5

Sicherstellungsrichtlinie der KVB



- Fördermaßnahmen in Planungsbereichen, für die der Landesausschuss Feststellungen nach § 100 Abs. 1 oder Abs. 3 SGB V getroffen hat
 - drohende Unterversorgung/Unterversorgung



6

Strukturfonds / Sicherstellungsrichtlinie



- Definiert finanzielle Fördermaßnahmen für (drohend) unterversorgte Planungsbereiche
- Bisher investiertes Fördervolumen: 3,33 Millionen Euro*
 - davon im Landkreis Haßberge für Hausärzte im Planungsbereich Haßfurt: 326.000 €
- Erfolge seit 2014:
 - Insgesamt 85 Förderanträge bewilligt, darunter Förderung von :
 - 32 Niederlassungen
 - davon im Landkreis Haßberge
 - drei Niederlassungsförderungen
 - vier Praxisfortführungen
 - eine Anstellung

*Stand 23. September 2016

7

Unterversorgung & drohende Unterversorgung Stand: Juni 2016



Planungsbereiche mit Status UV aufgehoben / dUV abgewendet:

Unterversorgung aufgehoben 2 Planungsbereiche

- | | | |
|---------------------|---------------------|-----|
| ■ Psychotherapeuten | LK Freyung-Grafenau | NDB |
| ■ HNO-Ärzte | LK Haßberge | UFR |

drohende Unterversorgung abgewendet 10 Planungsbereiche

- | | | | |
|-------------|------------------------|------------------|----------------------|
| ■ Hausärzte | Haßfurt (UFR) | ■ Hausärzte | Selb (OFR) |
| ■ Hausärzte | Viechtach (NDB) | ■ Hausärzte | Spessart (UFR) |
| ■ Hausärzte | Bogen (NDB) | ■ Augenärzte | LK Kitzingen (UFR) |
| ■ Hausärzte | Moosburg (OBB) | ■ Augenärzte | LK Lichtenfels (OFR) |
| ■ Hausärzte | Schweinfurt Nord (UFR) | ■ K&J-Psychiater | Oberland (OBB) |

8



GEWINNUNG UND BINDUNG VON ÄRZTLICHEM NACHWUCHS – INITIATIVEN DES BAYERISCHEN HAUSÄRZTEVERBANDES

DR. CHRISTIAN PFEIFFER
VORSITZENDER DES BAYERISCHEN HAUSÄRZTEVERBANDES
BEZIRK UNTERFRANKEN
5. OKTOBER 2016



NACHWUCHSINITIATIVE DES BAYERISCHEN HAUSÄRZTEVERBANDES

Zielsetzungen im Einzelnen

- Allgemeine Informationen für MedizinstudentInnen / WeiterbildungsassistentInnen transportieren
- Spezielle Informationen zum Beruf des Hausarztes / der Hausärztin vermitteln (Allgemeinmedizin = Königsdisziplin)
- Interesse am Fach Allgemeinmedizin wecken
- Karriere-Chancen / Perspektiven in der Allgemeinmedizin aufzeigen
- Bindung an den Bayerischen Hausärzterverband erreichen

11

Nachwuchstag: ZUKUNFT PRAXIS – JUNGE MEDIZIN IN BAYERN

- Informations- und Diskussionsveranstaltung mit anschließendem Get-Together mit DJ
- Pilotprojekt Bayerischer Hausärztetag 2015 in Würzburg sehr erfolgreich mit ca. 150 Studenten und Ärzten in Weiterbildung
- Themen:
 - Studium (z.B. PJ in Allgemeinmedizin)
 - Weiterbildung (z.B. Weiterbildungsverbände)
 - Zukunft Praxis (z.B. Praxisformen, Vereinbarkeit von Beruf und Familie)
- Folgetermin Bayerischer Hausärztetag 2016 in Erlangen ebenfalls mit sehr großer positiver Teilnahme



27.10.2016

12

Entwurf Programmablauf Erlangen (Stand 22.10.2015)

	Zielgruppe: Studenten und Weiterbildungsassistenten	Referenten (angefragt)
16.45 Uhr	Allgemeines Ankommen am Veranstaltungsort	
18.15 Uhr	Offizielle Begrüßung	Dr. Geis Prof. Dr. Schüttler (Dekan) Prof. Dr. Kühlein (Lehrstuhl)
18:30 Uhr	Studium 1. Praxiserfahrungen während des Studiums aus Sicht der Studenten (10 min) 2. Praktisches Jahr: 10 gute Gründe für ein PJ in der Allgemeinmedizin (10 min) 3. SIE fragen – Experten antworten (Moderation T. Fricke) (10 min)	1. Fachschaft 2. Dr. Engelmayr, Dr. Roos 3. Alle
19:05 Uhr	Weiterbildung 1. Weiterbildung leicht gemacht (10 min) 2. Weiterbildungsverbände am Beispiel Ansbach (10 min) 3. SIE fragen – Experten antworten (Moderation T. Fricke) (10 min)	1. Dr. Schneider, KoStA, Fr. Hilbert (JA-Bay) 2. Dr. Singer, ggf. + Vertreter Klinik u. AIW 3. Alle
19:40 Uhr	Zukunft Praxis – was muss ich wissen? 1. Praxisformen: Einzelkämpfer oder Teamworker ? (10 min) 2. Vereinbarkeit von Familie und Beruf (10 min) 3. Förderprogramme StMGP für die Niederlassung im ländlichen Raum (10min)	1. Dr. Ritter, Dr. Pfeiffer 2. Dr. Reinhardt, Dr. Münster 3. Hr. Eicher / Dr. Spieckenbaum, StMGP
20:15 Uhr	Zukunft Praxis – was kann ich von erfahrenen Ärzten und Experten lernen? Diskussion und Erfahrungsaustausch mit niedergelassenen Hausärzten und Experten zu den Schwerpunkten: Niederlassung (selbstständig oder angestellt?), Abrechnung (HzV, EBM, GOÄ), Vereinbarkeit von Familie und Beruf (Moderation T. Fricke) (30 min)	Alle (+ Hr. Friebe)
20:45 Uhr	Wir stoßen gemeinsam auf Ihre Zukunft an: Einladung zu Essen und Getränken - Get Together in lockerer Atmosphäre mit DJ	Alle

Fortbildung Weiterbildungsassistenten:

17:15 Uhr - 18:45 Uhr: Grundlagen der Abrechnung nach HzV, EBM, GOÄ (Dr. Büttner und Hr. Friebe)

Ab 19:05 Uhr: Teilnahme im großen Saal zu den Themen „Weiterbildung / Zukunft Praxis“ und anschließendem Get-Together

Unterstützung Famulatur-Förderprojekt Land.in.Sicht

- Bayerischer Hausärzteverband = Teil-Förderer des Projekts **Land.in.Sicht** für Famulaturen auf dem Land 2015 / 2016
 - Förderung von 30 Famulaturen in hausärztlichen Bereich in Bayern und Thüringen
- Kooperationspartner



→ Förderung = Anreiz für eine Famulatur im hausärztlichen Bereich auf dem Land

27.10.2016

Jetzt für SoSe 2015 bewerben

BEWEG' DICH DOCH MAL VOM FLECK!

Wer nicht ab und zu über den Tellerrand hinausstückt, kann bekanntlich nichts Neues entdecken. Also schau' doch mal, was es in einer bayrischen oder thüringischen Haus- oder Facharztpraxis auf dem Land alles zu lernen gibt. Und sichere Dir jetzt für's Sommersemester einen gesponserten Famulaturplatz.

Informationen und Bewerbung unter www.bvmd.de/landinsicht

14



KOORDINIERTE WEITERBILDUNG - ENGAGEMENT DES BAYERISCHEN HAUSÄRZTEVERBANDES IN DER KOSTA



Koordinierungsstelle für Allgemeinmedizin (KoStA)

Träger der KoStA in Bayern

- Bayerische Landesärztekammer
- Bayerischer Hausärzteverband
- Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
- Bayerische Krankenhausgesellschaft (ausgeschieden 2016)

Weiterbündungsverbund =

Zusammenschluss von Klinik(en) und niedergelassenen Fachärzten für Allgemeinmedizin sowie anderen zur Weiterbildung befugten Fachärzten zu einem regionalen Weiterbündungsverbund

Vorteil der Verbundweiterentwicklung: Komplette Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin in einer Region mit garantierter Rotation durch alle erforderlichen und gewünschten Abschnitte





AKADEMISIERUNG DER ALLGEMEINMEDIZIN - FORDERUNG NACH LEHRSTÜHLEN FÜR ALLGEMEINMEDIZIN AN ALLEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄTEN IN BAYERN

Lehrstühle für Allgemeinmedizin an allen bayerischen Unis

Langjährige Forderung des Bayerischen Hausärztesverbandes nach Lehrstühlen für Allgemeinmedizin an allen bayerischen Medizinfakultäten zeigt Wirkung

- Seit 2009: Stiftungslehrstuhl an der TU München
- In 2014: Einrichtung eines Ordentlichen Lehrstuhls an der Uni Erlangen-Nb.
- Seit Herbst 2013: Berufungsverfahren der der Uni Würzburg
- Seit Herbst 2014: Berufungsverfahren an der LMU München – abgeschlossen seit ca. drei Wochen
- Seit Juli 2015: Verstetigung des Lehrstuhls an der TU München
- Seit Mai 2015: Mittel für eine Medizinische Fakultät an der Uni Augsburg im Haushalt eingestellt

Zitat Min. Melanie Huml, MdL, 17.06.2015: „Um den Beruf des Hausarztes attraktiver zu machen, braucht es gerade auch an den Universitäten entsprechende Vorbilder. Ein eigener Lehrstuhl mit einem speziellen Ordinarius nur für die Allgemeinmedizin kann diese Vorbildfunktion erfüllen. Außerdem verleiht er der Allgemeinmedizin mehr Gewicht. Ich werde mich deshalb weiterhin dafür einsetzen, die Hausarztmedizin an den bayerischen Universitäten zu stärken.“



FÖRDERUNG DES PJ IN DER HAUSARZTPRAXIS – PROJEKT STIFTUNG BAYERISCHER HAUSÄRZTEVERBAND

Stiftung Bayerischer Hausärzteverband

- **Dezember 2013:**
Gründung der gemeinnützige Stiftung Bayerischer Hausärzteverband
- **Satzungszwecke sind insbesondere**
 - die Förderung von Wissenschaft und Forschung und
 - des öffentlichen Gesundheitswesens und der medizinischen Berufsbildung sowie
 - sozialen Engagements
- **Projekte zur Nachwuchssicherung**
 - PJ in der Hausarztpraxis (seit 2016)
 - Stipendium Medizinstudium (evtl. in 2017)
 - Medienpreis (evtl. in 2017)





**VERBESSERUNG DER ARBEITSBEDINGUNGEN –
 REFORM DES BEREITSCHAFTSDIENSTES /
 ABBAU REGRESSBEDROHUNG**

Schluss mit der Ausbeutung zur Unzeit

**Entwicklung des Bereitschaftsdienstes
 Reform seit 2013**



Anzahl Gruppen	2013	2014	2015	2016
< 9 Teilnehmer	75	44	11	2
10-14 Teilnehmer	68	55	41	6
>= 15 Teilnehmer	301	254	239	221
GESAMT	444	353	291	229

Vertreterversammlung 15.06.2016

9

Pilotregionen erfolgreich gestartet

Sachstand Einrichtung Pilotregionen



17.07.16
Weiterentwicklung Bereitschaftsdienst

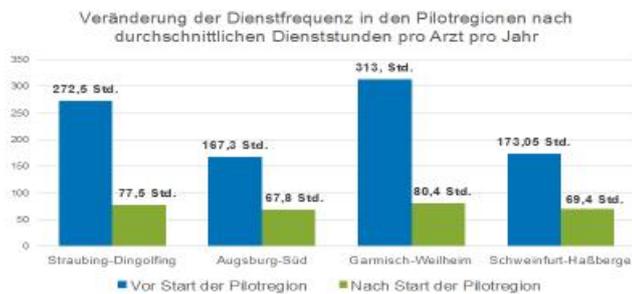
2

27.10.2016

23

Beispiel: Pilotregionen und Veränderung der Dienstfrequenz

Pilotregionen Veränderung der Dienstfrequenz



17.07.16
Weiterentwicklung Bereitschaftsdienst

3

27.10.2016

Erfolgreich im Kampf gegen Regresse

Unsere hart erkämpfte neue **Prüfvereinbarung für Arzneimittel** erreicht aus dem Stand zwei Ziele:



Arztpraxen haften nicht mehr wie in der Vergangenheit für die Preise der Pharmaindustrie!

2015 kam zum ersten Mal keine Praxis mehr in ein Arzneimittelprüfverfahren!

27.10.2016

25



**SERVICEANGEBOTE DES
BAYERISCHEN HAUSÄRZTEVERBANDES**

Information zum Berufsbild aus einer Hand

Information zum Berufsbild aus einer Hand auf unserer
Homepage www.hausarzte-bayern.de/nachwuchs

BAYERISCHER HAUSÄRZTE VERBAND

Ihre Chance JUNGE MEDIZIN IN BAYERN

Die Nachwuchsinitiative des Bayerischen Hausärzteverbandes

Informationen zu

- Studium
- Nachwuchskongressen
- Weiterbildung
- Existenzgründung
- und vieles mehr

Code einscannen und Sie gelangen direkt auf unsere Nachwuchsseite

www.hausarzte-bayern.de/nachwuchs

Orleansstr. 6
81669 München
info@bhaev.de

27.10.2016

27

Gemeindebörse des Bayerischen Hausärzteverbandes

Online-Plattform:

"Gemeinde sucht Hausarzt"

- bietet Gemeinden die Möglichkeit, mit einer Anzeige gezielt nach einem Hausarzt / einer Hausärztin zu suchen



- Portrait + Stellenangebot der Gemeinden auch im wöchentlichen newsletter des Bayerischen Hausärzteverbandes (= ca. 5.000 Abonnenten)

27.10.2016

Wir suchen:

Ab sofort sucht die Stadt Coburg für den Stadtteil Csewitz eine Hausärztin oder einen Hausarzt als Nachfolger in einer Arztpraxis für Allgemeinmedizin. Die Arztpraxis, die bis Ende Mai 2014 ca. 2500 Patienten versorgte, kann sofort übernommen werden. Die Praxisräume sind großzügig und renoviert. Vor Ort stehen eine sehr gute Verkehrsbindung sowie Parkplätze zur Verfügung. Zudem besteht die Möglichkeit, auch die neu renovierte Wohnung im 1.OG (108m²) mit anzumieten.

Informationen zur Gemeinde:

Informationen zur Stadt Coburg und mögliche Unterstützungsangebote sind in einem Flyer übersichtlich zusammengefasst.

Hier geht's zum Flyer

Gewünschtes Eintrittsdatum:

ab sofort

Ansprechpartner:

Weitere Informationen erhalten Sie bei der Wirtschaftsförderungsgesellschaft der Stadt Coburg mbH, Markt 1, 98500 Coburg, Tel.: 0931-89 23 01, E-Mail: wifo@gcoburg.de



Zum Parkieren bitte Achten.



Zum Parkieren bitte Achten.

Unterstützen Sie uns!

Werben Sie für unsere Gemeindebörse!



www.hausaerzte-bayern.de/gemeinde-sucht-hausarzt

Ansprechpartner in der Geschäftsstelle des
Bayerischen Hausärzteverbandes

Silvia Lühje, silvia.luethje@bhaev.de (Tel.: 089/127 39 27 41)

Ruth Sharp, ruth.sharp@bhaev.de (Tel.: 089/127 39 27 42)

27.10.2016

29

Fachärztliche Versorgungssituation im LK Haßberge und Fördermaßnahmen der KVB



Dr. Hildgund Berneburg, regionale Vorstandsbeauftragte der
Kassenzärztlichen Vereinigung Bayerns für Unterfranken

05.10.2016



Inhalt



- fachärztliche Versorgungssituation
 - Übersicht
 - Unterversorgung in der Arztgruppe der Hautärzte
- Fördermöglichkeiten der KVB
 - Übersicht über die aktuellen Fördermöglichkeiten
 - aktuelles Förderprogramm für die Hautärzte

2

Versorgungssituationen (fachärztlich)



Versorgungsgrad	Sperre	Situation (Anhalt für)	Anmerkung
< 50%	nein	Unterversorgung	Fachärztliche Versorgung hat bereits Schwellenwert unterschritten - Ansiedlung weiterer Fachärzte dringend erforderlich
>= 50% aber mittelfristig prognostisch < 50%	nein	drohende Unterversorgung	Versorgungsgrad liegt bereits unter 110% und ungünstige Altersstruktur der Fachärzte lässt mittelfristig Unterschreitung des Schwellenwertes erwarten - Förderung der Nachbesetzung zum Erhalt der Versorgung
100%	nein	bedarfsgerechte Versorgung	Regelversorgung - zusätzliche Niederlassungen möglich
>= 110%	ja	Übersorgung	Zulassungsbeschränkung; nur Nachbesetzung mit Zustimmung des Zulassungsausschusses möglich

3

Versorgungssituation im LK Haßberge Versorgungsgrade



Versorgung im LK Haßberge - allgemeine fachärztliche Versorgung		
Arztgruppe	Versorgungsgrad	freie Sitze
Augenärzte	100,9 %	0,5
Chirurgen	129,8 %	
Frauenärzte	113,1 %	
Hautärzte	47,8 %	1,5
HNO-Ärzte	75,4 %	1
Nervenärzte	185,8 %	
Orthopäden	149,3 %	
Psychotherapeuten	111,2 %	Ärztl. Psychoth.: 2,5
Urologen	114,9 %	
Kinderärzte	122,7 %	

- sehr unterschiedlicher Versorgungsgrad
- große Abweichungen auch in der Altersstruktur
 - Frauenärzte ø 60 Jahre
 - Kinderärzte ø 45 Jahre

Versorgung im Bereich Main-Rhön - spezialisierte fachärztliche Versorgung	
	Versorgungsgrad
Anästhesisten	118,1 %
fachärztlich tätige Internisten	245,9 %
Kinder- und Jugendpsychiater	144,5 %
Radiologe	116,0 %

4

Übersicht über die fachärztliche Versorgung Landkreis Haßberge - Hautärzte



- Unterversorgung seit November 2013
- Einführung und mehrfache Erhöhung der planungsbereichsbezogenen Förderung
- zahlreiche Gespräche mit Interessenten
- trotzdem weiterhin bestehende Unterversorgung!

5

Förderprogramm der KVB



■ Versorgungsziele:

- **Erhöhung des Versorgungsangebots** im Planungsbereich Landkreis Haßberge in quantitativer Hinsicht durch neu hinzukommende niedergelassene Ärzte, angestellte Ärzte oder in Zweigpraxen tätige Ärzte der Arztgruppe der Hautärzte bis der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad (100,0 %) im Planungsbereich erreicht ist; hierzu sind unter Berücksichtigung der seit der Feststellung des Landesausschusses erteilten Zulassungen und Genehmigungen der Beschäftigung von Ärzten der Arztgruppe der Hautärzte im Planungsbereich zusätzlich **1,5 Sitze** zu besetzen.
- Ist der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad (100,0 %) erreicht, wird als subsidiäres Versorgungsziel die **Stabilisierung des erreichten Versorgungsniveaus** durch Förderung von Praxisnachbesetzungen innerhalb der förderfähigen Arztgruppe des förderfähigen Planungsbereichs angestrebt.
- **Verhinderung einer weiteren Verschlechterung** der vertragsärztlichen Versorgung/Aufrechterhaltung der (noch) bestehenden vertragsärztlichen Versorgung mit Ärzten der Arztgruppe der Hautärzte.
- **Gewinnung ärztlichen Nachwuchses** mit erfolgreich abgeschlossener Weiterbildung im Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten für die vertragsärztliche Versorgung der Zukunft.



6

Fördermaßnahmen der Sicherstellungsrichtlinie bei (drohender) Unterversorgung



Mit zunehmend andauerndem Status (drohende) Unterversorgung künftig auch weitere Sicherstellungsmaßnahmen denkbar, u. a.

- weitere honorarwirksame Maßnahmen (z.B. Sicherstellungszuschläge)
- Zulassungssperren in regelversorgten Gebieten

7

Anhebung der Fördersummen



- Erhöhung der Anreize, um Ärzte insbesondere für schlecht versorgte ländliche Gebiete Bayerns zu gewinnen.
- Niederlassungsförderung durch KVB in unterversorgten Gebieten
 - bis zu 90.000 Euro für Haus- und Fachärzte
 - ★ +25% bei dauerhaft bestehender Unterversorgung → 112.500 Euro
 - bis zu 30.000 Euro für Vertragspsychotherapeuten
- Auch die Zuschüsse zur Errichtung von Filialen in unterversorgten Gebieten wurden erhöht.
- Doppelförderung durch KVB und das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege ist nun möglich
 - bei der Niederlassung eines Vertragsarztes in einem unterversorgten Planungsbereich in einer Gemeinde mit weniger als 20.000 Einwohnern
 - Fördersumme von insgesamt bis zu 132.500 Euro möglich

Grußwort von Frau Staatsministerin Melanie Huml



Sehr geehrte/r

Herr Landrat Schneider, Herr Steffen Vogel, Frau Dr. Susanne Kastner, Vertreterinnen und Vertreter aus der Kommunalpolitik, Mitarbeiter des Landratsamts, Damen und Herren!

Vor nicht einmal einem Jahr war ich in Ihrer Gesundheitsregion plus anlässlich der feierlichen Bescheidübergabe. Ich durfte Ihnen damals den Förderbescheid in Höhe von knapp 230.000 Euro überreichen. In diesem Jahr hat sich in Ihrer Gesundheitsregion plus Haßberge einiges getan: Sie haben neue Strukturen aufgebaut, Projekte geplant und zum Teil schon umgesetzt. Es gibt inzwischen drei Arbeitsgruppen in den beiden Pflicht-Handlungsfeldern Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung/Prävention. Darüber hinaus kümmert sich eine weitere Arbeitsgruppe um das wichtige Thema Pflege. All das ist so erfreulich wie notwendig. Denn: Im Landkreis Haßberge wird die Einwohnerzahl in den nächsten Jahren merklich schrumpfen. Direkte Folgen sind eine geringere Bevölkerungsdichte und dadurch zum Beispiel weitere Wege. Im Ergebnis entsteht auch im Gesundheitsbereich Handlungsdruck.

Die im Landkreis Haßberge geplanten Vorhaben werden deswegen von dem Gedanken geprägt sein, die bestehenden Sach- und Personal-Ressourcen noch gezielter einzusetzen.

Eine engere Vernetzung der Akteure vor Ort, natürlich mit kommunalpolitischer Unterstützung, ist hierzu der Schlüssel. Denn nur gemeinsam lassen sich die Herausforderungen meistern. Und genau das ist der Zweck einer Gesundheitsregion plus!

Im Fall Haßberge bietet sich sogar eine landkreisübergreifende Zusammenarbeit mit den drei direkt angrenzenden Gesundheitsregionen plus an: Bamberg, Coburg und Bäderland Bayerische Rhön.

Im heutigen Zukunftsforum geht es um Gesundheitsversorgung, genauer gesagt um die ärztliche Nachwuchsgewinnung. In meinen Augen ein Schlüsselthema, wenn wir eine gute medizinische Versorgung auch in Zukunft sicherstellen wollen.

Schauen wir zuerst auf den Status quo: Bayern ist in allen Landesteilen sehr gut mit Haus- und Fachärzten versorgt. Von wenigen Ausnahmen abgesehen finden wir quer durch Bayern Regel- oder gar Überversorgung. Und trotzdem kann jeder von uns aus dem Stegreif Gegenbeispiele nennen: Von Hausärzten im Pensionsalter, die keinen Praxisnachfolger finden. Oder von weiten Entfernungen zum Haus- oder Kinderarzt, die den Menschen zu schaffen machen. Was ist da los?

„Die Zahl der Ärzte steigt, aber der Bedarf steigt schneller“. Das sagte neulich der Präsident der Bundesärztekammer. Und genau das ist der Punkt! Außerdem setzen die jungen Mediziner auch etwas andere Prioritäten als ihre Vorgänger: Sie wollen die eigene Lebensplanung nicht mehr zwangsläufig hinter die ärztliche Tätigkeit zurückstellen. Die sogenannte Work-Life-Balance hat an Bedeutung gewonnen. Aber die härteste Nuss, die wir knacken müssen: Fast 70 Prozent der Medizinstudierenden haben kein Interesse an der Arbeit als Allgemeinmediziner. Was müssen wir daraus für die medizinische Ausbildung schließen? Darüber beraten derzeit die Gesundheits- und Wissenschaftsminister von Bund und Ländern und entwickeln gemeinsam den Masterplan Medizinstudium.

Mir ist dabei folgendes wichtig und dafür setze ich mich auf Bundesebene ein:

Erstens: Mehr Medizinstudienplätze. Hier möchte ich Herrn Ministerpräsident Seehofer und dem Kollegen Spaenle danken. In Bayern wird es mit der neuen Medizinischen Fakultät an der Universität Augsburg 250 zusätzliche Studienplätze geben. In den anderen Bundesländern sehe ich hier noch keine Bereitschaft.

Zweitens: Bessere Auswahlkriterien für den Zugang zum Medizinstudium. Wir müssen weg vom nahezu alleinigen Kriterium Abiturnote. Soziale Kompetenz oder bisheriges Engagement im medizinischen Bereich sind doch genauso wichtig!

Drittens: Stärkung der Allgemeinmedizin in der Mediziner Ausbildung. Dazu gehört:

- Lehrstühle für Allgemeinmedizin an allen medizinischen Fakultäten, ausgestattet mit ausreichend Personal und Ressourcen.
- Mehr Studierende sollen ihr Praktisches Jahr auch im niedergelassenen Bereich absolvieren, am besten in einer Hausarztpraxis.
- Und: Allgemeinmedizin muss Prüfungsfach werden.

Viertens: „Landarztquote“. Ein kleiner Teil der Studienplätze wird für Bewerber reserviert, die sich verpflichten, nach dem Medizinstudium als Hausarzt in unterversorgte Gebiete zu gehen.

Ich weiß schon, dass sich die Hochschulen mit diesem Gedanken nicht anfreunden können. Ich weiß auch, dass die verfassungsrechtliche Zulässigkeit umstritten ist. Ich werde aber trotzdem

nicht locker lassen. Weil das eine echte Chance ist, mehr Ärzte aufs Land zu bringen. Und das ist es doch, was wir wollen. Ich hoffe, dass es trotz aller Meinungsverschiedenheiten noch in diesem Jahr gelingt, die Verhandlungen zum Masterplan Medizinstudium 2020 abzuschließen.

Auf Landesebene diskutieren wir all diese und weitere Fragen beim bundesweit einmaligen Runden Tisch Ärztenachwuchs, den ich gemeinsam mit dem Wissenschaftsminister ins Leben gerufen habe.

Vertreter der Selbstverwaltung, Studierende, Vertreter der Kommunen und der Hochschulen beteiligen sich rege daran. Einzelne Arbeitsgruppen erarbeiten gerade verschiedene Möglichkeiten, ärztlichen Nachwuchs für die Allgemeinmedizin und den ländlichen Raum zu gewinnen. Im Herbst 2016 soll der Runde Tisch einen gemeinsamen Forderungs- und Aktionskatalog verabschieden, den ich Ihnen dann vorstellen werde. Auch auf Landesebene handelt die Staatsregierung mit dem Förderprogramm zum Erhalt und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum. Es basiert auf drei Säulen:

- Niederlassungsförderung,
- Stipendienprogramm und
- Förderung innovativer medizinischer Versorgungskonzepte.

Dafür haben wir von 2012 bis 2014 insgesamt 15,5 Millionen Euro bereitgestellt. Im Doppelhaushalt 2015/2016 stehen uns weitere 11,7 Millionen Euro zur Verfügung. Das sind insgesamt 27,2 Millionen. Euro. Eine richtige Stange gut investiertes Geld. Im Rahmen der Niederlassungsförderung unterstützen wir die Niederlassung von Hausärzten, Kinder- und Jugendpsychiatern, aber auch aller Ärzte der allgemeinen fachärztlichen Versorgung. Gehen sie in Orte mit maximal 20.000 Einwohnern, erhalten sie bis zu 60.000 Euro. Unser Ziel ist: Die Sozialisation im ländlichen Raum unterstützen. Das gefühlte und das tatsächliche Investitionsrisiko mindern. Und die Entscheidung für die Niederlassung zugunsten des ländlichen Raums beeinflussen. Es wirkt: Bisher haben wir 279 Niederlassungen und Filialbildungen (3 im Lkr. HAS), davon allein 232 Hausärztinnen und Hausärzte, gefördert. Außerdem unterstützen wir aktuell 112 Stipendiatinnen und Stipendiaten mit 300 Euro monatlich (1 mit Wohnort Lkr. HAS), maximal vier Jahre lang (Stand 31.08.2016). Sie haben sich verpflichtet, nach dem Studium als Arzt im ländlichen Raum tätig zu werden. Damit erreichen wir ein „Kennenlernen“ oder „Wiedersehen“ des ländlichen Raums. Oder wissenschaftlich gesagt: sozialräumliche Sozialisation.

Darüber hinaus fördern wir 14 innovative Projekte (Stand 31.08.2016). Sie sollen erproben, wie man bestimmte Aspekte des Strukturwandels im Gesundheitswesen bewältigen kann. Bemerkenswert ist hier das Engagement von Ärzten aus Ihrem Landkreis: Zwei der bayernweit 14 Projekte laufen in der Haßfurter Gemeinschaftspraxis der Dres. Behdjati-Lindner und Rein. Sie sehen also: Innovation ist im Landkreis Haßberge lebendig.

Insgesamt sind wir auf Landes- und Bundesebene sehr aktiv. Auf kommunaler Ebene sind Sie ein Beweis für tatkräftiges Anpacken. Doch die Politik alleine kann es angesichts der enormen gesamtgesellschaftlichen Herausforderungen nicht richten! Im hochkomplexen Gesundheitswesen bedarf es der Zusammenarbeit aller Akteure: Einerseits der Spezialisten im System wie Ärzten, Krankenhäusern und Apotheken. Andererseits der politischen Entscheidungsträger vor Ort und im Land. Mit den Gesundheitsregionen plus fördern wir diese Zusammenarbeit. Heute sehen Sie erste Früchte. Ich bin sehr gespannt auf den weiteren Verlauf des Zukunftsforums und freue mich auf den Austausch mit Ihnen!

Vortrag Dr. Ewert, LGL, Kommunalbüro für ärztliche Versorgung

Anschließend stellte Herr Dr. Ewert die Unterstützungsoptionen durch das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit vor.



Dr. Ewert, Kommunalbüro für ärztliche Versorgung, LGL



**Aktueller Stand, Herausforderungen und
Handlungsoptionen zur Weiterentwicklung der haus- und
fachärztlichen Versorgung im Landkreis Haßberge**

Dr. Thomas Ewert
Zukunftsforum der Gesundheitsregion^{plus} Haßberge am 05.10.2016
im Landratsamt Haßberge

Agenda

1. Zentrale Entwicklungen und Herausforderungen in der medizinischen Gesundheitsversorgung
2. Die mögliche Rolle der Kommunen
3. Handlungsoptionen und Beispiele auf kommunaler Ebene
4. Unterstützungsangebot des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung



Zentrale Entwicklungen und Herausforderungen in der medizinischen Gesundheitsversorgung – „Schlagzeilen“

Der alte Arzt hat ausgedient
Ärzte der Generation Y

Ärzte Zeitung online, 09.02.2015 16:25

Einzelkämpfer ade

Junge Ärzte wollen in Teams arbeiten

Ja zur Patientenversorgung - aber nur im Team, nicht als Einzelkämpfer: Assistenzärzte wollen angestellt in Praxen und Kliniken arbeiten. Kinderbetreuung wird zum Standortvorteil. Das geht aus einer Umfrage des Hartmannbundes hervor.

Von Rebecca Beerheide



Mehr Ärztinnen, mehr Angestellte

ÄRZTSTATISTIK

Bis der Altersjahrgangswahlung führen die Trends klar weg von einem: Jahre ab 2012 erzielten mehr Ärztinnen und mehr angestellte Ärzte in Deutschland. Auch das Ehepaar mitteilte, wie weiter an wach die Zahl der Ärzte ohne ärztliche Tätigkeit.

Selbstbewusst, gut bezahlt und gern in Teilzeit

Ärzte der Generation Y

Junge Ärzte wollen keine 60-Stunden-Woche mehr, ältere sind geneigt von der Stöckerei der so genannten Generation Y. In den Krankenhäusern kocht der Konflikt noch höher als in anderen Branchen.

21.10.2013, von CHRISTINA MUECHTER/STERN



Diskussion über den „Acht-Stunden-Arzt“

ZWEITET DER VERORDNUNG

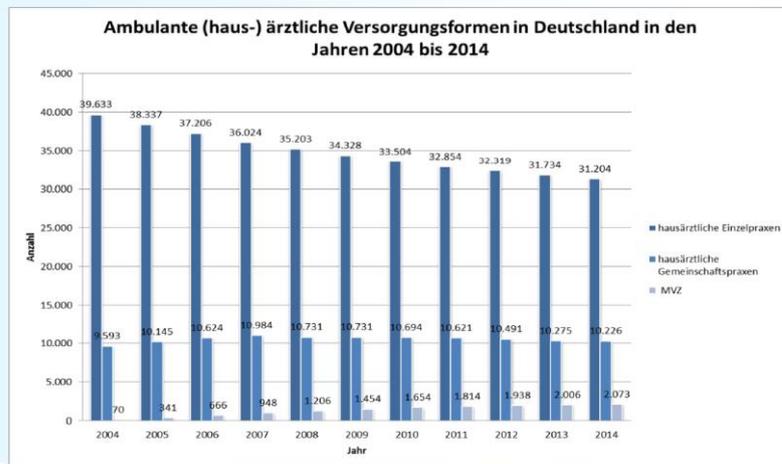
Es geht um zu erlauben: Das kommt für viele junge Ärzte und Ärzte nicht mehr möglich. Zu viele Überstunden auf Kosten der Privatpraxis, lehren sie zu. Das hat wichtige Diskussionen aus.

aerzteblatt.de

Immer mehr Vertragsärzte arbeiten als Angestellte

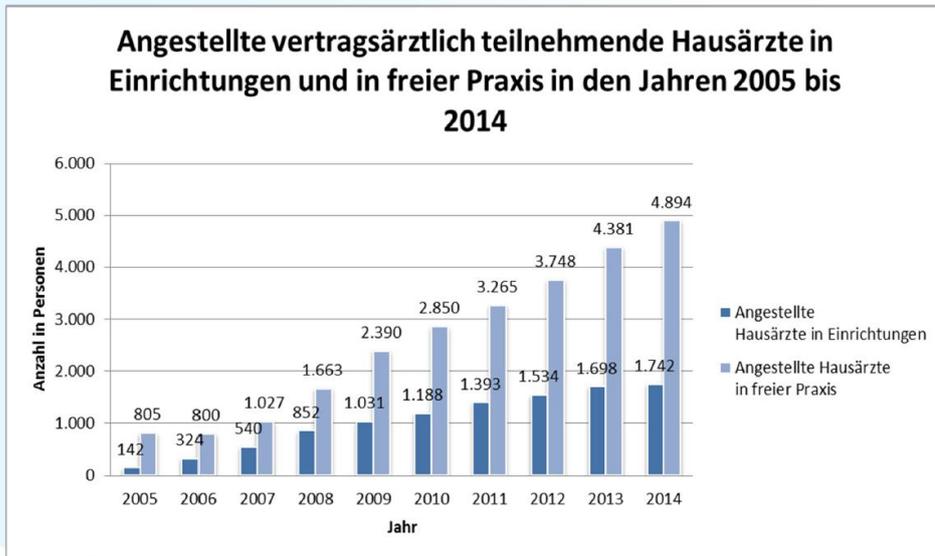
Donnerstag, 17. März 2016

Zentrale Entwicklungen und Herausforderungen in der medizinischen Gesundheitsversorgung – Zahlen, Daten, Fakten



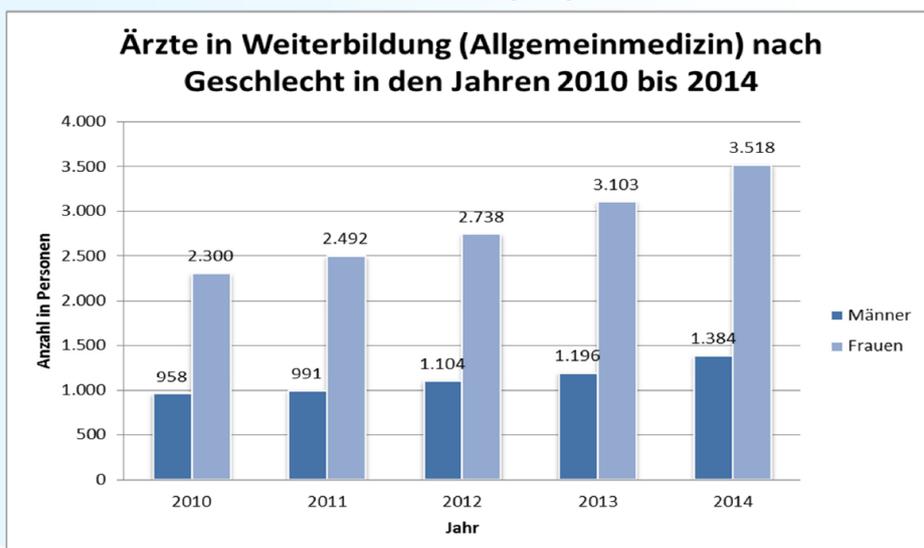
Quelle: Eigene Darstellung gemäß Daten der KBV (Stand: 31.08.2015)

Zentrale Entwicklungen und Herausforderungen in der medizinischen Gesundheitsversorgung – Zahlen, Daten, Fakten



Quelle: Eigene Darstellung gemäß Daten der KBV (Stand: 31.08.2015)

Zentrale Entwicklungen und Herausforderungen in der medizinischen Gesundheitsversorgung – Zahlen, Daten, Fakten



Quelle: Eigene Darstellung gemäß Daten des Evaluationsberichts zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin für das Jahr 2014

Zentrale Entwicklungen und Herausforderungen in der medizinischen Gesundheitsversorgung – Fazit

- Generationswechsel in der niedergelassenen Ärzteschaft
 - gestiegener Stellenwert von Work-Life-Balance, Vereinbarkeit von Familie und Beruf
 - hohe Nachfrage nach kooperativen Formen der Berufsausübung
 - hohe Nachfrage nach flexiblen Beschäftigungsverhältnissen auch im Angestelltenverhältnis und in Teilzeit
- ⇒ **Neue Strategien/innovative Formen der Berufsausübung sind zukünftig nötig, um die Versorgung in der Fläche wohnortnah zu sichern.**

These:

Um den Herausforderungen erfolgreich begegnen zu können, bedarf es **gemeinde-, ressort-, sektor-, träger- und berufsübergreifender Lösungsansätze/Vernetzung...**

Empfehlung des „Rates der Weisen“ – Regional vernetzte Versorgung im ländlichen Raum



Quelle: Eigene Darstellung nach Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2014): Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche, S.612.

Medizinische Versorgung – die mögliche Rolle der **Kommunen (I)**

- Für die **Sicherstellung, Verbesserung und Förderung** der ambulanten **ärztlichen Versorgung** sind nach §§ 72 Abs. 2, 75, 105 SGB V grundsätzlich die **Kassenärztlichen Vereinigungen (KV)** zuständig.
- „Unbeschadet der gesetzlich normierten Sicherstellungsverpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns [KVB...] haben auch die **Kommunen** die Möglichkeit, durch die **Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen** zur flächendeckenden und bedarfsgerechten ambulanten medizinischen Versorgung der Bevölkerung **beizutragen**. Hiervon sollten sie **im Rahmen ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit** auch Gebrauch machen.“

(Landesentwicklungsprogramm Bayern, 2013, S. 80)

Medizinische Versorgung – die mögliche Rolle der **Kommunen (II)**

- **Kommunale Träger können** darüber hinaus nach § 105 Abs. 5 SGB V **in begründeten Ausnahmefällen** und **bei Zustimmung der Kassenärztlichen Vereinigung** auch sogenannte **Eigeneinrichtungen betreiben**, in denen Ärzte angestellt tätig sind.
 - Zudem können Kommunen gemäß § 95 Abs. 1a SGB V ein **Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)** gründen.
 - Gemeinden können allerdings nur in wenigen Ausnahmefällen selbst öffentliche Einrichtungen im Sinne der Art. 7 Abs. 1, 57 Abs. 1 Satz 1 GO („Gesundheit“) und Art. 83 Abs. 1 BV („örtliches Gesundheitswesen“) schaffen, da vorrangig die KVB für die Sicherstellung zuständig ist.
- ⇒ **Abstimmung mit der Kommunalaufsicht**
(...auch bei etwaig angedachten Fördermaßnahmen, die zudem die Gefahr des „finanziellen Wettlaufs“ zwischen Kommunen um Standorte für Arztpraxen beinhalten und bei denen das EU-Beihilferecht und das kommunale Haushalts- und Wirtschaftsrecht zu berücksichtigen sind.)

Handlungsoptionen auf kommunaler Ebene – Auswahl

- Analyse und Weiterentwicklung des Gesundheitsstandortes
- Initiierung, Moderation sowie Unterstützung notwendiger Transitions- und Vernetzungsprozesse
- Förderung und Umsetzung interkommunaler Strategien
- ressortübergreifende Verständigung
(z.B. Weiterentwicklung der Verkehrsinfrastruktur u.a. zur Optimierung der Anbindung von Einrichtungen der Gesundheitsversorgung)
- Verzahnung mit Konzepten
(z.B. der Familien- und Seniorenpolitik, Stadt- und Raumplanung oder Wirtschaftsförderung)

Handlungsoptionen auf kommunaler Ebene – Auswahl

- Erschließung von Möglichkeiten der Förderung
(z.B. Förderprogramme des StMGP, aber auch: Dorferneuerung, Städtebauförderung, Regionalmanagement, LEADER Kommunalinvestitionsprogramm)
- gemeindeübergreifendes Standortmarketing, ressourcenorientierte Strategie
- Flankierung der Aus- und Weiterbildung
- Beteiligung bei der Nachfolgersuche

Ziel:

Konzertiertes Vorgehen Kommune/Leistungserbringer zur
Steigerung der Attraktivität/Niederlassungsfreundlichkeit

Faktoren der Attraktivität und Niederlassungsfreundlichkeit – Erkenntnisse aus der Forschung*

- **Rahmenbedingungen für die Arztfamilie** (z.B. Schul- und Betreuungsangebote für die Kinder, berufliche Entwicklungsmöglichkeiten für Partner)
- **Berufliche Kontakt- und Kooperationsmöglichkeiten** mit anderen Ärzten und Angehörigen anderer Gesundheitsberufe (z.B. Anregen von Kontakten, Unterstützung der Vernetzung)
- **Lebensqualität** (z.B. Umfeld, Infrastruktur inkl. ÖPNV, kulturelles und Freizeitangebot)
- **Unterstützung bei der Ansiedlung** im Rahmen kommunalrechtlich zulässiger Hilfen und in Abstimmung mit der Kommunalaufsicht (z.B. Bereitstellung mietgünstiger Praxisräume – auch für Zweigpraxen, Aktivierung von Bauland, Unterstützung bei der Suche nach Investoren)
- **Entlastungs- und Unterstützungsangebote** bei d. Patientenversorgung (z.B. durch Hol- und Bringdienste – Stichwort: „Bürger-/Patientenbus“)

*Zusammenfassend: Langer, Ewert, Holleeder & Geuter. (2015). Literaturüberblick über niederlassungsfördernde und -hemmende Faktoren bei Ärzten in Deutschland und daraus abgeleitete Handlungsoptionen für Kommunen. In: Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement. 20, 11-18.



www.lgl.bayern.de

Kommunalebüro für ärztliche Versorgung – Dr. Ewert – 05.10.2016

13

Beispiel: „innovative“/kooperative Praxisform (I)

12 TITELTHEMA

MEHR FLEXIBILITÄT FÜR ALLE BETEILIGTEN

Warum entscheiden sich die meisten Ärzte für eine eigene Praxis? Und warum ist es manchmal lieber, sich von einem Kollegen anstellen zu lassen? Sind die Gründe eher persönlicher Natur oder systembedingt – oder vielleicht eine Mischung aus beidem? Wir wollten es genauer wissen und haben uns mit Allgemeinärztin und Praxisinhaberin Heidi Bauer aus Kumhausen unterhalten. Außerdem haben wir mit Dr. med. Christina von Reihardtstötter gesprochen, die in einer Gemeinschaftspraxis in Furth im Wald angestellt ist.

Allgemeinärztin Heidi Bauer setzt in ihrer Praxis auf gute Teamarbeit und auf ein mehrbesseres, offenes Arbeitsverhältnis zu ihren angestellten Kolleginnen.



Frau Bauer, in Ihrer Allgemeinärztinpraxis in Kumhausen haben Sie drei angestellte Allgemeinärztinnen im Teilzeit. Worin liegt für Sie als Praxisinhaberin der Vorteil, Ärzte anzuwerben, statt mit einem Kollegen gemeinsam eine Niederlassung zu führen?

Ich zu Measelmengen kommt. Erst werden komplexe Praxisverträge konkretisiert und später versucht man, sich wieder „gemeinlich“ zu trennen. Kollegen sprechen oft davon, dass eine Betriebschaftspraxis wie eine Ehe sei. Das ist bei uns viel unkomplizierter.

Haben Sie sich bewusst dafür entschieden, Kolleginnen die Möglichkeit einer Teilzeitanstellung zu gewähren oder ist diese Kombination aufgrund der Familienplanung Ihrer Mitarbeiterinnen so geworden?

Während meiner Assistenzzeit musste ich mir als alleinstehende Mutter einiges anfreuen. Ein Chefarzt hatte „ein Hausarztmodell erfüllt“, ein anderer meinte: „Sehen Sie doch zum Beispiel Heidi Bauer und können Sie sich um die Fischer von Marbach in Oettersheim“ oder „Zur von der Kochhöfchle gingen bei mir keine Facharztbildungen“. Die damalige Frauenbeauftragte betonte: „Der Landkreis braucht Sie nicht und den Landkreis will Sie nicht.“

zu Müttern. Jede meiner drei angestellten Ärztinnen hat vier Kinder. Das spricht für Flexibilität, große Organisationsstärke, Flexibilität und mehr. Und flexibel sind sie alle trotz. Sie denken wir in unserer Praxis ein breites Feld ab von der schulärztlichen Seite über sämtliche Ultraschalluntersuchungen, spezielle Schmerztherapie, Palliativmedizin und die präventivmedizinische Dienstleistung. Und von der komplexen Medizin bis hin zu Hausarztleistungen, Akutpunkturen, manuelle Medizin, klassische Physiotherapie und vieles mehr. Jede von uns hat einen reichen Erfahrungsschatz – auch außerhalb der Medizin. Und Empathie wird bei uns großgeschrieben, das schätzen unsere Patienten.

Welche Erfahrungen haben Sie mit Ihrem gewählten Modell in Ihrer Praxis gemacht? Und wie flexibel können Sie damit agieren?

Unser Modell kommt den angestellten Ärztinnen entgegen, die sich so einstellen können, wie sie ihren Lebensstil. Und mir anstands-

13 TITELTHEMA



Heidi Bauer
Praxisinhaberin
Neben den drei
angestellten
Ärztinnen haben
auch die Medizinischen Fachangestellten ganz wesentlich zum Erfolg der Praxis von Heidi Bauer bei.

Katzenhöhle mit und war zum Beispiel 2015 nach dem verheerenden Erdbeben in Nagai von DT. Die Kolleginnen haben mir dies ermöglicht und ihren Teil dazu beigetragen, indem sie durch ihre Mitarbeit den Praxisbetrieb ohne mich aufrechterhalten haben.

Wie würden Sie die Zufriedenheit Ihrer angestellten Kolleginnen beschreiben?

In Allgemeinmedizin sowohl in Vollzeit als auch in Teilzeit vorstellbar können. Die Medizin wird unterschiedbar weiblicher.

Was würden Sie KVB-Mitgliedern raten, die ebenfalls überlegen, Ärzte in ihrer Praxis anzuwerben? Auf was müssen Praxisinhaber hier unbedingt achten?

Entscheidend für ein gutes Betriebsklima ist, dass wirklich jede von uns gerne ihre Arbeitskraft in die Praxis mit einbringt.

Haben Sie vor der Anstellung Ihrer Kolleginnen Beratung durch die KVB in Anspruch genommen? Und wenn „ja“, welcher Aspekt hat Ihnen hier besonders weitergeholfen?

„Allgemeinarztpraxis Heidi Bauer“ (www.praxis-heidi-bauer.de) in Kumhausen – 5.330 Einwohner (Stand: 31.12.2014)

- Allgemeinarztpraxis
- 1 Praxisinhaberin, 3 angestellte Ärztinnen in Teilzeit
- Flexible Arbeitszeitmodelle, vielfältige Expertise

Quelle: www.kvb.de



www.lgl.bayern.de

Kommunalebüro für ärztliche Versorgung – Dr. Ewert – 05.10.2016

14

Beispiel: „innovative“/kooperative Praxisformen (II)

14 TITELTHEMA

AUFBAUARBEIT MIT TEAMGEIST

Bad Endorf in der Nähe des Chiemsees ist eine attraktive Gegend und dennoch stellte sich auch hier für die Niedergelassenen die Frage, wie es in Zukunft weitergehen soll. Fünf Hausarztpraxen mit insgesamt neun Ärzten haben die Antwort in einem Zusammenschluss zu einer Berufsausübungsgemeinschaft gefunden.

Nur fünf Minuten vom Bahnhof entfernt befindet sich das Ärztehaus Bad Endorf in einem vollständig umgebauten ehemaligen Kurhotel. Neben der hausärztlichen Gemeinschaftspraxis haben in dem Gebäude auch eine Apotheke, ein Bioladen und eine Physiotherapiepraxis sowie

dem sich herauskristallisiert hatte, dass ein fachübergreifendes Modellisches Versorgungsnetzwerk nicht infrage kam, war die weitere Planung strittig auf eine Berufsausübungsgemeinschaft ausgerichtet. Fünf Einzelpraxen mit insgesamt neun Ärzten zählten indes – alle kamen sich natürlich schon lange als Kollegen unter anderem aus der Berufsausübungsgemeinschaft – und teilten sich ihren Unmut über die auch rechtlich durch bürokratische Hemmnisse auszuweisen. In tagelangen Diskussionen klärten die Organisationsfragen und die betriebswirtschaftliche Tragfähigkeit des Vorhabens. Unterstützt wurde die Gruppe von einem externen Beratungsbüro, auf das sie bei einem KVB-Seminar aufmerksam geworden war. Die Berater agierten als Mediatoren und bewerteten wesentliche Entscheidungen auf einfallischer und formaler Ebene vor, wobei die Gruppe die Zielrichtung immer klar vorgeb.

Nach nunmehr zwei Jahren gemeinsamer Arbeit glücken die Praxisinhaber optisch in die Zukunft. Inzwischen konnten zwei Kollegen den Sitz eines ausschließlichen Partners übernehmen und mit zwei angestellten Allgemeinmedizinerinnen, die auf der Suche

So sollte durch die Kooperation ebenfalls eine wirtschaftlich stabile Struktur entstehen, die die Praxis auch für kommende Nachfolger

Quelle: www.kvb.de



Zwei von neun Praxisinhabern des Ärztehauses Bad Endorf. Von links: Dr. Ulla Thomae-Curtz und Dr. Wolfgang Prokop.



Quelle: www.aerztehaus-bad-endorf.de

„Ärztehaus Bad Endorf“ (www.aerztehaus-bad-endorf.de)

in Bad Endorf – 8.241 Einwohner (Stand: 31.12.2014)

- Hausärztliche Gemeinschaftspraxis mit 11 (angehenden) Ärzten, weitere Facharztpraxen, Apotheke, Physiotherapiepraxis
- Konzentration der Hausarztpraxen an einem Ort sowie Fusion eröffnete zusätzliche Spielräume für:
 - flexiblere Arbeitszeitmodelle und Anstellungsverhältnisse,
 - bessere Work-Life-Balance und Vereinbarkeit Familie und Beruf,
 - fachlichen Austausch.
- Zentral gelegen, gut erreichbar mit ÖPNV und 5 Minuten vom Bahnhof entfernt
- Gebäudekomplex (ehemalige Kurklinik) beherbergt neben den oben genannten Einrichtungen noch Wohnungen sowie einen Bioladen



www.lgl.bayern.de

Kommunalebüro für ärztliche Versorgung – Dr. Ewert – 05.10.2016

15

Beispiel: Flyer zur Praxisnachbesetzung

WIR SUCHEN SIE!

AB SOFORT
ALS ALLGEMEINARZT/ALLGEMEINÄRZTIN
IN DER GEMEINDE HORGAU

Die Praxis bietet Ihnen und Ihren Patienten durch die günstige Lage direkt an der B10 – mit einem großen Parkplatz und einer Bushaltestelle unmittelbar vor der Tür – eine ideale und entspannte Erreichbarkeit. Ein barrierefreier Zugang ermöglicht es allen Patienten, die Praxis komplikationslos zu betreten. Die Praxis umfasst eine Anmeldung, ein Wartezimmer, zwei Sprech- und ein Behandlungszimmer, ein Labor, ein Patienten- und PrivatWC, eine Werkstatt mit Waschräum, ein Lager und einen Sozialraum mit Küchenzeile.



Die großzügigen und modernen Praxisräume, ein papierloser Praxistag und eine Vielzahl an stationären und mobilen Geräten zur Diagnostik machen es Ihnen möglich, Medizin auf höchstem Niveau anzubieten.

Der bisher als Einzelpraxis überaus erfolgreich geführte Allgemeinpraxis bietet Ihnen sogar die Möglichkeit und Kapazität, eine andere Art der Praxisform z.B. eine Gemeinschaftspraxis zu gründen.



Warum nicht diese Gelegenheit nutzen, um Familie und Beruf in Einklang zu bringen? Als ebenso interessante Option wäre auch ein zusätzlicher Sitz für Kinder-/Jugendpsychiatrie frei.

Das regionale Ärztenetzwerk AERA bietet Ihnen fachlichen Austausch und stellt die Versorgung Ihrer Patienten auch im Urlaubs- und Krankheitsfall sicher (www.aerzte-region-augsburg.de). Zudem profitieren Sie von der guten Kooperation mit den umliegenden Arztpraxen – somit fällt auch die Belastung durch Bereitschaftsdienste gering aus.

Als einziger Arzt unserer Gemeinde, finden Sie kollegiale Unterstützung bei diversen Fachärzten im näheren Umkreis oder direkt in Augsburg. Auch das Zentralklinikum Augsburg (Rettungsschrauberstandort) ist in nur 15 Min. mit dem Auto erreichbar.

Unsere äußerst kompetente Erstkraft steht Ihnen gerne in allen Fragen und Wünschen bei der Einarbeitung zur Verfügung.

Sind Sie interessiert?

Dann melden Sie sich unter:
Praxis Dr. med. Hans-Ulrich Katschinsky
Ulmer Straße 9, 86497 Horgau
Tel.: 08294-86960 // 0151-40252718
Email: katschinsky@gmx.de

Weiter Informationen finden Sie auch auf unserer Homepage: <http://www.allgemeinarzt-horgau.de>

WILLKOMMEN IN HORGAU



EINE LEBENDIGE UND MODERNE GEMEINDE

Die Gemeinde Horgau (Landkreis Augsburg) im Freistaat Bayern hat 2.700 Einwohner und befindet sich 15 km westlich der schwäbischen Metropole Augsburg. Durch ihre schöne Lage mitten im „Naturpark Augsburg-Westliche Wälder“ und die hervorragende Verkehrsanbindung ist die Gemeinde für Jung und Alt sehr attraktiv.

Die Verbindung einer modernen Infrastruktur mit dem traditionellen Dorfleben sowie ein reges Vereinsleben sorgen für ein lebendiges Miteinander und eine Vielzahl von sportlichen, kulturellen und gesellschaftlichen Veranstaltungen.

Nähere Informationen rund um das Leben in Horgau geben wir Ihnen gerne!

Thomas Hafner, 1. Bürgermeister
Martinsplatz 1, 86497 Horgau
Tel.: 08294-80400
Email: thomas.hafner@horgau.de
Homepage: <http://www.horgau.de>



www.lgl.bayern.de

Kommunalebüro für ärztliche Versorgung – Dr. Ewert – 05.10.2016

16

Beispiel: Flyer zur Praxisnachbesetzung

Die Gemeinde Horgau ist eine sehr familienfreundliche Kommune. Kinderbetreuung wird in unserem Ort groß geschrieben. Deshalb bieten wir einen **Kindergarten**, eine **Kinderkrippe** sowie eine **Mittags- und Ferienbetreuung** an.

Zudem gibt es noch weitere Sozial- und Bildungseinrichtungen:

- Ehrenamtliche Mutter-Kind-Gruppen
- Tagesmütter
- Grundschule mit Hausaufgabenbetreuung
- Weiterführende Schulen im Umkreis (Realschulen in Zusmarshausen und Neusaß, Gymnasien in Diedorf, Neusaß und Augsburg)
- Universität und Fachhochschule in Augsburg
- Seniorenbetreuung/-angebote
- Bücherei
- Kreisvolkshochschule
- Sing- und Musikschule

Horgau ermöglicht Ihnen mit seinen zahlreichen Ortsvereinen eine **große Auswahl an Freizeitaktivitäten**. Im **Naturpark Augsburg-Westliche Wälder** finden sich viele Rad- und Wanderwege. Die **nahegelegene Großstadt Augsburg** erreichen Sie mit dem Pkw in 20 Minuten oder mit dem ÖPNV im Stunden- bzw. 30 Min.-Takt.

Freizeitangebote in Horgau:

- Zentralsportanlage mit Fußball-, Tennis-, Basketball- und Beachvolleyballplätzen
- Roththalle mit Schützenanlage und Kegelhäfen
- Sportvereine mit breitgefächerten Angeboten für alle Altersgruppen
- Reitanlagen, Skaterplatz, Dirt-Bike-Platz und Mingolf-Anlage
- Sternwarte
- Frei- und Hallenbäder, Wellness- und Erlebnisbad sowie Badeseen nahegelegenen
- vielfältige Kulturangebote
- Spielplätze in allen Ortsteilen
- viele weitere Vereine und Organisationen

Viele **Einrichtungen und Betriebe zur Versorgung des täglichen Bedarfs** sind in der Gemeinde Horgau vorhanden. Darüber hinaus entwickelt sich der **Wirtschaftsraum Augsburg** zu einem führenden Zentrum für Ressourceneffizienz, Industrieunternehmen, Mittelständler, Forschungseinrichtungen und Institute aus den Bereichen Mechatronik und Automatisierung, Leichtbau und Faserverbund, Umwelt- und Informationstechnik sowie IT beschäftigen in der Region mehr als 20.000 Menschen und bieten qualifizierte Arbeitsplätze vor Ort.

Infrastruktur vor Ort:

- Lebensmittelgeschäfte, Bäckereien, Metzgerei
- Gaststätten und ein Hotel
- Verschiedene Handwerksbetriebe und größere Firmen im Industriegebiet
- gut ausgebaute Internetanbindung
- ausgezeichnete Verkehrsanbindungen (310, Autobahn A8)
- gute ÖPNV Anbindung, Mitfahrzentrale
- Neubaugebiete



BILDUNG UND BETREUUNG



FREIZEIT UND KULTUR



WOHNEN UND ARBEITEN

Beispiel: Gemeindeübergreifendes Standortmarketing (I)

Start Landarzt werden Angebote Netzwerke Beratung und Service Region Kontakt landarztwerden



Gesundheit ist Herzenssache
gemeinsam Verantwortung übernehmen.

Landarzt werden

- Praxisübernahme
- Gemeinschaftspraxis
- Arzt in Anstellung

Verbundweiterbildung

Region entdecken

Angebote finden

Quelle: www.landarzt-werden.de

Beispiel: Gemeindeübergreifendes Standortmarketing (II)

The screenshot shows a website with a navigation menu: Initiative, Willkommen, Ankommen, Niederlassen, Service, Aktuelles, Kontakt. The main content area features a photograph of a traditional half-timbered house. Below the photo is a green box with the heading 'Ärztlich willkommen!' and a paragraph of text. To the right is a blue box with the text 'Ganz gelassen. Niederlassen. In Niedersachsens Mitte.' and a list of services: 'Unsere Region', 'Förderung', 'Praxisbörse', and 'Termine'. The logo 'Ärztlich willkommen! Mitte Niedersachsen' is in the top right corner.

Ärztlich willkommen!

Natürlich, gemeinschaftlich und einfach lebenswert. Die Mitte Niedersachsens überzeugt mit Ihrem unkomplizierten Landleben und ihren wirtschaftlichen Möglichkeiten. Beste Chancen für junge Ärztinnen und Ärzte im grünen Herzen Niedersachsens mit eigener Praxis voll durchzustarten! Denn 26 Kommunen sowie regionale Interessenverbände und die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsens sorgen für kompetente Hilfe und Lösungen auf dem Weg in die medizinische Selbstständigkeit.

Ganz gelassen.
Niederlassen.
In Niedersachsens Mitte.

- Unsere Region
- Förderung
- Praxisbörse
- Termine

Quelle: www.aerztlich-willkommen.de

„Über den Tellerrand“ schauen...

The image is a close-up of the front of a bright green bus, focusing on the headlights and turn signals. A white text box is overlaid on the bottom part of the image.

Fehlt der Gemeinde ein Bus, fehlt er auch den Patienten.

LGL www.lgl.bayern.de Kommunalbüro für ärztliche Versorgung – Dr. Ewert – 05.10.2016 20

Unterstützungsangebot des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung

Das Kommunalbüro als **bayernweit tätiges Kompetenzzentrum**:

- **bietet Kommunen eine individuelle Fachberatung** im Sinne der „Hilfe zur Selbsthilfe“.
- **informiert über Hintergründe, Strukturen und Ansprechpartner** der Versorgung sowie über präventive Handlungsstrategien.
- **berät bei Problemen** zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung.
- **unterstützt bei der Suche nach Lösungsoptionen.**
- **begleitet die Entwicklung und Umsetzung** zielgerichteter **Strategien.**
- **fördert gemeindeübergreifende Ansätze** und flankiert die Weiterentwicklung und Verbesserung **gemeindenaher Vernetzungsaktivitäten** in der Gesundheitsversorgung.

**Das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung unterstützt Sie bei Bedarf gern!
Sprechen Sie uns an...**

Kontakt

Medizinaloberrat Gunnar Geuter
Bayerisches Landesamt für Gesundheit
und Lebensmittelsicherheit (LGL)
Kommunalbüro für ärztliche Versorgung
Bayerisches Haus der Gesundheit
Schweinauer Hauptstraße 80
90441 Nürnberg

E-Mail: Kommunalbuero-Gesundheit@lgl.bayern.de

Telefon: 09131 6808-2914

Internet: www.lgl.bayern.de/kb

Praxisbeispiel1: Frau Schnell-Oettle von der Mainfranken GmbH

Frau Schnell-Oettle erläuterte in einem kurzen Vortrag das Programm „Fit für die Praxis“, mit dem Ärzte bei der Niederlassung bzw. Praxisübernahme unterstützt werden.



Fachforum Gesundheit der Region Mainfranken GmbH - Fit für die Praxis -

Theresia Oettle-Schnell, M.A.
Projektleiterin, Region Mainfranken GmbH

Region Mainfranken GmbH



- ❖ Gesellschafter: kreisfreie Städte Würzburg und Schweinfurt, sieben mainfränkische Landkreise, IHK und Handwerkskammer
- ❖ Übergeordnetes Ziel: Die Wettbewerbsfähigkeit der Region Mainfranken im nationalen und internationalen Kontext sowie ihre Lebensqualität langfristig zu sichern und weiter auszubauen.



Fachforum Gesundheit



Kick-off: Worldcafé „Herausforderungen“
Die größten Herausforderungen sind ...

- ❖ Ärztliche Versorgung im ländlichen Raum sichern
- ❖ Fachkräftemangel im Gesundheitssektor → Qualifizierung
- ❖ Stärkung des regionalen Dienstleistungsangebots (insb. REHA-Einrichtungen der Rhön-Region) → Prävention

Arbeitskreise



AK „Versorgung ländlicher Raum“



Hausärzte-Offensive:

- Vernetzung der Weiterbildungsverbände „Allgemeinmedizin in Mainfranken“
- Werbung für Allgemeinmedizin in Mainfranken
- Seminarprogramm „Fit für die Praxis“ 2014



Beste Berufs-Perspektiven.

Hausarzt in Mainfranken

- Nahtlos in die Karriere
- Ideal für Familien
- Optimale Förderung



Fit für die Praxis

Seminarprogramm 2014

für angehende Hausärzte in Mainfranken



Rechte und Pflichten bei der Patientenbehandlung
Hausarzt - Patient - Krankenkasse - Klinik - Pflegeheim
Vertragsrecht
Kommunikation - Führung - Organisation
Der Hausarzt als Unternehmer und Arbeitgeber
Wissenswertes über Arbeits- und Sozialrecht, Steuern und Buchhaltung

Fit für die Praxis

Seminarprogramm 2016 für angehende Hausärzte in Mainfranken



Mittwoch, 20. April 2016, 15–20 Uhr

Seminar 1

Rechte und Pflichten bei der Patientenbehandlung
Hausarzt – Patient – Krankenkasse – Klinik – Pflegeheim
Prof. Dr. jur. Alexander Schraml, Geschäftsführer der Main-Klinik Ochsenfurt gGmbH und Vorstand der Klinik-Kompetenz-Bayern eG

- Soziale Kranken- und Pflegeversicherung
- Patientenrechte
- Behandlungsvertrag
- Aufklärungspflicht – Schweigepflicht – Herausgabe von Unterlagen
- Arzthaftungsrecht
- Betreuungsrecht – Vorsorgevollmacht – Patientenverfügung

Mittwoch, 01. Juni 2016, 15–20 Uhr

Seminar 2

Vertragsarztrecht
Referenten: KVB-Mitarbeiter

- Aufbau und Organisation der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung
- Hausarzt: Überblick zu Rahmenbedingungen, Zulassungsvoraussetzungen, Teilnahmeformen, Bedarfsplanung, Versorgungsstrukturgesetz, Abgabesuche, Kooperationsmöglichkeiten
- Kassenabrechnung und ärztliches Honorar
- Der Ärztliche Bereitschaftsdienst

Samstag, 22. Oktober 2016, 10–16 Uhr

Seminar 3

Kommunikation – Führung – Organisation
Jürgen Müller, Conflux – Personal- und Unternehmensentwicklung, Bamberg

- Schlüsselfaktoren der ärztlichen Führung und persönlicher Führungsstil
- Selbstführung, Mitarbeiterführung, Teamführung
- Kommunikation im Führungskontext
- Das Mitarbeitergespräch
- Selbstorganisation und Zeitmanagement

Mittwoch, 16. November 2016, 15–20 Uhr

Seminar 4

Der Hausarzt als Unternehmer und Arbeitgeber
Wissenswertes über Arbeits- und Sozialrecht, Steuern und Buchhaltung
Jörg Weber, Steuerberater, Fachberater für den Heilberufsbereich
Peter Göbel, Teamleiter, Praxisoptimierung, Gehaltsanalyse
alpha Steuerberatungsgesellschaft GmbH
Angela Leschnig, Fachanwältin für Arbeitsrecht, Würzburg

- Unternehmen Hausarzt – Ein Überblick über Buchhaltung und Steuerrecht
- Der Hausarzt als Arbeitgeber – Ein Überblick über Arbeits- und Sozialrecht

Fit für die Praxis

Seminarprogramm 2016 für angehende Hausärzte in Mainfranken



- ❖ 12 Seminarteilnehmer 2014
- ❖ 13 Seminarteilnehmer 2016

Teilnehmerstimmen Seminarprogramm 2014:

»sehr relevant & spannend«

»die mitgegebenen Tools sind
im Alltag gut umsetzbar«

»alle Termine waren
sehr lohnenswert«

»große Praxisrelevanz«



Praxisbeispiel 2: Redebeitrag von Frau Dr. Fritzenkötter



Frau Dr. Fritzenkötter bei ihrem Redebeitrag

Frau Dr. Fritzenkötter beschrieb, dass sie zusammen mit ihrem Mann eine ärztliche Praxis in Haßfurt führt. Sie haben bei der Praxisübernahme intensive Unterstützung des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung und auch eine finanzielle Förderung erhalten. Frau Dr. Fritzenkötter betonte die Wichtigkeit von Rahmenbedingungen vor Ort, wie z.B. ein gutes Angebot an Kinderbetreuung. Sie hatte sich mit ihrem Mann für das Führen einer ärztlichen Praxis im ländlichen Raum auch entschieden, weil für sie so die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ermöglicht werden konnte.

Wichtig war für sie bei der Praxisgründung auch die gute Unterstützung durch den Praxisvorgänger.

Praxisbeispiel 3: Filmbeiträge über das Projekt „Die Landarztmacher“

Frau Lenhart, die Leiterin des Projektes Gesundheitsregion plus, brachte zwei kurze Videoclips über das erfolgreiche Projekt „Die Landarztmacher“ in die Diskussion ein.



Die Filme können unter den folgenden Adressen abgerufen werden:

<https://www.youtube.com/watch?v=YXHPcCBqI9U>

<https://www.youtube.com/watch?v=F6mxW8uyKiM>

Bildung von Arbeitsgruppen

Herr John von BASIS-Institut bat die Teilnehmer/-innen der Veranstaltung um die Nennung von Themen, die diese in der nächsten Stunde diskutieren wollen.

Folgende Themen fanden den meisten Zuspruch und wurden als Arbeitsgruppenthemen ausgewählt:

- Kooperation des ambulanten und stationären Sektors bzgl. der ärztlichen Versorgung (Moderation Herr John)
- Einschätzung des Landkreises in Bezug auf Positives und Negatives aus ärztlicher Sicht (Moderation Frau Strätz-Stopfer)
- Möglichkeiten der Kommunalpolitik zur Absicherung der ärztlichen Versorgung (Moderation Herr Dr. Ewert)
- Gewinnung von Nachwuchsmedizinerinnen für die Absicherung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum (Moderation Frau Lenhart)

Durchführung der Arbeitsgruppen

Im Folgenden diskutierten die Arbeitsgruppen in getrennten Räumen zu den jeweiligen Themen.



Arbeitsgruppe „Gewinnung von Nachwuchsmedizinern für die Absicherung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum“ (Moderation Frau Lenhart)



Arbeitsgruppe „Möglichkeiten der Kommunalpolitik zur Absicherung der ärztlichen Versorgung“ (Moderation Herr Dr. Ewert)



Arbeitsgruppe „Einschätzung des Landkreises in Bezug auf Positives und Negatives aus ärztlicher Sicht“ (Moderation Frau Strätz-Stopfer)



Arbeitsgruppe „Kooperation des ambulanten und stationären Sektors bzgl. der ärztlichen Versorgung“ (Moderation Herr John)

Vorstellung der Arbeitsergebnisse

Durch die Moderatorinnen bzw. Moderatoren wurden dann im Plenum die Ergebnisplakate der Arbeitsgruppen vorgestellt:

Kooperation des ambulanten und stationären Sektors bzgl. der ärztlichen Versorgung (Moderation Herr John)



Herr John stellte die Ergebnisse seiner Arbeitsgruppe vor.

Arbeitsgruppe: Kooperation von
niedergelassenen Ärzten und
Krankenhäusern

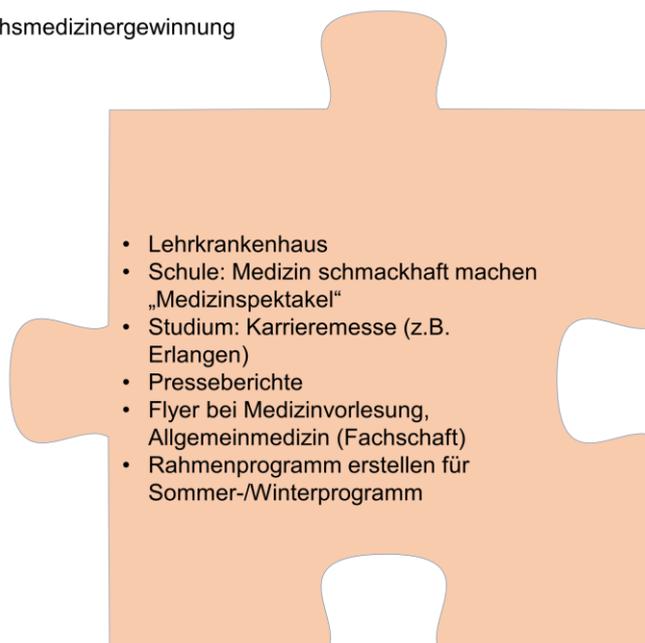
- Weiterbildungsverbund beleben
-> Vorbild bayrischer Wald
- Austausch ambulant/stationär unter Ärzten
als Voraussetzung vertrauensvoller
Zusammenarbeit
- Stärkenprofil ärztlicher Tätigkeit im
ländlichen Raum
- Austausch
- Ärztlicher Austausch in Alltagssituationen

Gewinnung von Nachwuchsmedizinern für die Absicherung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum (Moderation Frau Lenhart)



Vorstellung Arbeitsgruppenergebnisse durch Frau Lenhart

Nachwuchsmedizinergewinnung

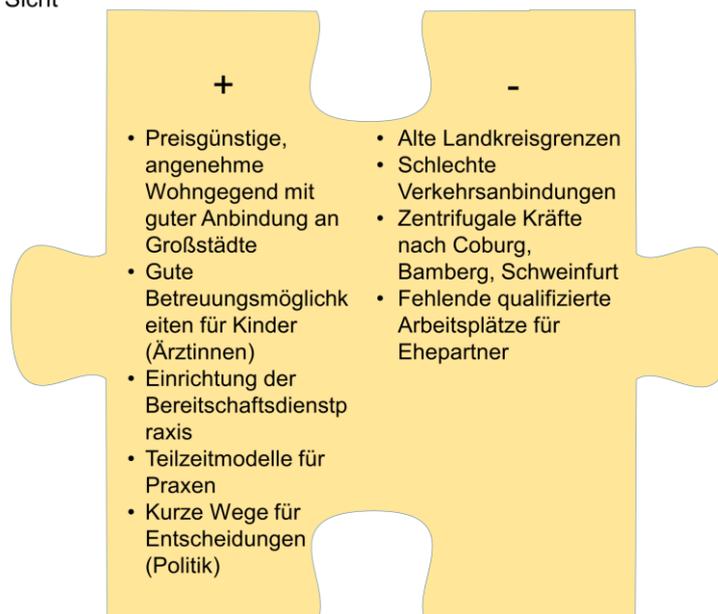


Einschätzung des Landkreises in Bezug auf Positives und Negatives aus ärztlicher Sicht
 (Moderation Frau Strätz-Stopfer)



Frau Strätz-Stopfer stellte die Ergebnisse ihrer Arbeitsgruppe vor

Stärken und Schwächen der Region aus ärztlicher Sicht



Möglichkeiten der Kommunalpolitik zur Absicherung der ärztlichen Versorgung
(Moderation Herr Dr. Ewert)



Herr Dr. Ewert stellte die Ergebnisse seiner Arbeitsgruppe vor.

Möglichkeiten der Kommunalpolitik



Schlusswort und Verabschiedung durch Herrn Landrat Schneider

Zuletzt bedankte sich Herr Landrat Schneider für die Mitarbeit im Rahmen des Zukunftsforums und wies darauf hin, dass die diskutierten Themen im Rahmen der Gesundheitsregion plus aufgegriffen werden. Frau Lenhart sicherte das zu und führte als Beispiel an, dass bereits beim Zukunftsforum eine Initiative zur Belebung des Weiterbildungsverbundes gegründet wurde.



Herr Landrat Schneider beschloss die Veranstaltung.

Moderation und Dokumentation des Zukunftsforums durch:

BASIS-Institut GmbH

Franz-Ludwig-Str. 7a

96050 Bamberg

Telefon: 0951/203831

E-Mail: info@basis-institut.de