



Kommunale Versorgung und Sicherstellung

Alles Gute.

KVBW 

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Wir für Sie

Wir, die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW), sind Dienstleister für unsere Mitglieder, die rund 20.000 Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen in Baden-Württemberg. Gemeinsam mit ihnen gestalten und sichern wir die wohnortnahe, flächendeckende ambulante medizinische Versorgung der Menschen. Dabei sehen wir uns insbesondere mit der Herausforderung konfrontiert, gesetzliche Vorgaben mit der immer knapper werdenden Ressource „Arztzeit“ in Einklang zu bringen und das landesweite Versorgungsniveau zu halten.

In ganz Baden-Württemberg sind knapp 700 hausärztliche Stellen unbesetzt. Dies hat zur Folge, dass sich Nachwuchsmediziner*innen (fast) uneingeschränkt überall niederlassen können. Daher müssen die Kommunen Anreize für interessierte Ärzt*innen schaffen.

Bürgermeisterinnen, Landräte und wir als KVBW verfolgen ein gemeinsames Ziel: Medizinerinnen und Mediziner dafür zu begeistern, im „Ländle“ zu leben und sich dort niederzulassen, wo sie dringend gebraucht werden. Die Kommunalverantwortlichen eint eine zentrale Frage:

Wie kann die ambulante Versorgung in meiner Gemeinde langfristig sichergestellt werden?

Wir möchten Sie auf der Suche nach neuen Ärzt*innen für Ihre Region unterstützen. Der Kommunalservice der KVBW bietet Beratungsgespräche, in denen über die individuelle Situation der Gemeinde gesprochen wird.

Die Bedarfsplanung

Ob sich Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen niederlassen können, regelt die Bedarfsplanung, deren Berechnungsweise bundesweit einheitlich im SGB V und der Bedarfsplanungsrichtlinie festgelegt ist. Die KVBW muss die Bedarfsplanung entsprechend dieser Regeln umsetzen.

Die Bedarfsplanung gibt unter anderem vor, wie viele Ärzt*innen der jeweiligen Fachgruppe in einem bestimmten Gebiet (Planungsbereich) ambulant tätig sein dürfen. Die Bedarfsplanung bezieht die Altersstruktur und Bevölkerungsgröße mit ein und setzt diese ins Verhältnis zu der Ärztezahl in den Planungsbereichen. Hieraus errechnet sich der Versorgungsgrad der jeweiligen Facharztgruppe in der jeweiligen Region. Der „Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Würt-

temberg“ prüft auf dieser Grundlage drei Mal im Jahr die Versorgungssituation und stellt fest, wie hoch der Versorgungsgrad in den einzelnen Planungsbereichen in der jeweiligen Facharztgruppe ist.

Hausärzt*innen – Fachärzt*innen für Allgemeinmedizin sowie Fachärzt*innen für Innere Medizin, die hausärztlich tätig sind – werden kleinräumig nach Mittelbereichen beplant. Alle anderen Facharztgruppen werden aufgrund ihres spezielleren Leistungsspektrums großflächiger beplant; dabei gilt, je spezialisierter die Leistung ist, desto größer ist der Planungsbereich. Die Wegstrecke, die aus Sicht des Gesetzgebers Patient*innen zugemutet werden kann, um spezialisierte Ärzt*innen zu erreichen, ist entsprechend größer.

Bedarfsplanung nach Facharztgruppen

Planungsbereich/ Gebiet	Mittelbereiche	Landkreise und kreisfreie Städte	Raumordnungs- region	KV-Bezirk
Versorgungsebene	Hausärztliche Versorgung	Allgemeine fachärztliche Versorgung	Spezialisierte fach- ärztliche Versorgung	Gesonderte Fach- ärztliche Versorgung
Facharztgruppen	Fachärzte für Allgemein- medizin und Innere Medizin (hausärztlich tätig)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Augenärzte ▪ Chirurgen und Orthopäden ▪ Frauenärzte ▪ Hautärzte ▪ HNO-Ärzte ▪ Kinderärzte ▪ Nervenärzte ▪ Psychotherapeuten ▪ Urologen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anästhesisten ▪ Internisten ▪ Kinder- und Jugendpsychiater ▪ Radiologen 	z.B. Laborärzte und Pathologen

Tätigkeitsformen in der ambulanten Versorgung

	Einzelpraxis	Praxisgemeinschaft	Berufsausübungs- gemeinschaft (BAG)	Medizinisches Versorgungs- zentrum (MVZ)
Tätigkeit	Der Arzt/Psycho- therapeut ist wirtschaftlich und organisatorisch selbstständig	Eigenständige Praxen mit getrennter Abrech- nung und getrennter Patientenkartei teilen Räumlichkeiten	Unternehmen meh- rerer Gesellschafter mit gemeinsamer Abrechnung und gemeinsamer Patien- tenkartei	Ärztlich geleitete Einrichtung, in der Freiberufler und/ oder angestellte Ärzte arbeiten
Zulassung und Genehmigung	Zulassung durch Zulassungsausschuss	Zulassung durch Zulassungsausschuss und Anzeigepflicht der Gründung einer Praxis- gemeinschaft gegenüber der KV	Genehmigung durch Zulassungsausschuss	Genehmigung durch Zulassungsausschuss

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird innerhalb der Tabellen die männliche Sprachform verwendet. Alle anderen Geschlechter sind dem gleichgestellt.

Was wünscht sich der ärztliche Nachwuchs?

*Obwohl das ambulante (hausärztliche) Versorgungsniveau in Baden-Württemberg aktuell in den meisten Regionen noch relativ hoch ist, steht die Gesundheitsversorgung vor großen Herausforderungen. Viele Ärzt*innen werden in den nächsten Jahren aus Altersgründen ihre Praxen schließen müssen, da sie keine Nachfolger*innen finden. Gleichzeitig ist eine Praxisschließung für viele Patient*innen ein einschneidendes Erlebnis und die Frage nach der Sicherung der ärztlichen Versorgung ist schon jetzt von großem öffentlichem Interesse.*

Bei der Entwicklung eines Konzepts für eine effektive und effiziente Versorgungssicherung einer Kommune sollten Präferenzen des ärztlichen Nachwuchses und kommender Ärztegenerationen berücksichtigt werden. Studien zu diesem Thema zeigen: Die angehende Ärzteschaft ist sehr vielschichtig. Einige Kriterien lassen sich dennoch herausgreifen:

Welcher **Ort für eine Tätigkeit** gewählt wird, hängt stark von den eigenen Präferenzen ab. Mediziner*innen, die selbst im ländlichen Raum aufgewachsen sind oder einen Teil ihrer beruflichen Ausbildung dort absolviert haben, lassen sich auch bevorzugt in ländlichen Gebieten nieder.

Das **berufliche Umfeld** ist für die kommende Ärztegeneration entscheidend. Es zeigt sich deutlich, dass in den letzten Jahren weniger Einzelpraxen übernommen oder neu gegründet wurden. Stattdessen bevorzugt die junge

Ärzterschaft Kooperationen und Anstellungsverhältnisse und arbeitet gerne interdisziplinär. Für die Niederlassung bedarf es daher einer entsprechenden (medizinischen) Infrastruktur und Praxisräumlichkeiten.

Angelehnt an den Trend zum Anstellungsverhältnis wächst auch der Wunsch nach Teilzeitmodellen. Für Ärztinnen und Ärzte ist die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben zunehmend von Bedeutung; sie wünschen sich eine ausgewogene **Work-Life-Balance**.

Hier hat die KVBW bereits einen entscheidenden Standortvorteil geschaffen. Mit der Notfalldienstreform ab 2014 wurde der ärztliche Bereitschaftsdienst komplett neu strukturiert, sodass die Dienstpflichten deutlich reduziert wurden. Zudem gibt es einen Pool von Ärzt*innen, an die eigene Bereitschaftsdienste abgegeben werden können. Wochenendarbeit und Schichtarbeit, wie in einem Krankenhaus, sind daher im ambulanten Bereich nicht mehr zwingend zu leisten.

Was können Kommunen und Kommunalverantwortliche tun?

Kommunen und deren Kommunalverantwortliche sind verstärkt mit der Frage konfrontiert, wie die ärztliche Versorgung im lokalen Umfeld auch in Zukunft sichergestellt werden kann. Sie wollen für ihre Bürgerinnen und Bürger aktiv werden.

Die KVBW berät lokal Verantwortliche bei der Etablierung von eigenen Maßnahmen, um die ambulante ärztliche Versorgung langfristig sicherzustellen. Durch kommunales Engagement kann eine Praxis nachbesetzt werden, damit eine wohnortnahe, ärztliche Versorgung weiterhin gewährleistet ist. Ein effektives und effizientes Programm zur Versorgungsförderung auf kommunaler Ebene muss vor allem zwei Aspekte berücksichtigen:

- Bei der Entwicklung von kommunalen Maßnahmen sollten die Interessen der aktuellen Ärzteschaft sowie die perspektivischen Interessen der zukünftigen Ärzteschaft berücksichtigt werden.
- Die Voraussetzungen und Anreize, die durch die kommunalen Maßnahmen geschaffen werden, müssen an die nachrückende Ärztegeneration kommuniziert werden – zielgenau und aussagekräftig.

Daher ist unsere wichtigste Empfehlung: Sprechen Sie mit den Ärzt*innen in Ihrer Gemeinde und fragen Sie, wie eine aktive Unterstützung möglich ist, um die ärztliche Versorgung weiterhin sicherzustellen.

Sprechen Sie auch mit den Ärzt*innen in der näheren Umgebung sowie mit Nachwuchsmediziner*innen. Fragen Sie sie nach Ihren Wünschen, Zielen und den Voraussetzungen, um in Ihrer Gemeinde tätig zu werden.

Als weitere Anregungen für Initiativen auf kommunaler Ebene finden Sie im Folgenden einige Handlungsempfehlungen.

Unterstützung durch die Bereitstellung von Praxisräumen

Kommunen können die Ärzt*innen bei der Einrichtung einer Praxis oder einer räumlichen Veränderung aktiv unterstützen. Durch Stadtentwicklungsprojekte und/oder einem aktiven Beitrag bei der Errichtung oder Findung von Räumlichkeiten erleichtern Kommunen die Niederlassung wesentlich. Kommunen können zudem Hilfe beim Aufbau von Netzwerken anbieten sowie etablierte und neu angesiedelte Ärzt*innen zusammenbringen. Gleiches gilt auch in Bezug auf eventuelle Finanzierungslösungen (z.B. Langzeitmiete in städtischen Liegenschaften oder Kofinanzierung von Objekten). Kleinere Gemeinden, die über entsprechende Räumlichkeiten verfügen, können darüber hinaus für die bestehende Ärzteschaft der Umgebung auch für eine Zweigpraxis/ Nebenbetriebsstätte attraktiv sein.

Förderungen von Aus- und Weiterbildung

Um dem Wunsch der Ärzteschaft nach mehr Flexibilisierung gerecht zu werden, ist die Förderung von Kooperationen in der Berufsausübung niedergelassener Ärzt*innen ein vielversprechender Ansatz. Praxen, die als Lehrpraxen für Universitäten und in der Weiterbildung aktiv sind, können gegebenenfalls besonders unterstützt werden. Lehrpraxen ermöglichen den angehenden Fachärzt*innen einen guten Einblick in den ambulanten Bereich sowie in das soziale und berufliche Umfeld einer Region/Gemeinde. Eine weitere Möglichkeit ist die Zusammenarbeit mit anderen Gemeinden oder Institutionen im Bereich der ambulanten Versorgung, beispielsweise über Weiterbildungsverbände.

Anstellungsmöglichkeiten mit Teilzeitmodellen

Ärzt*innen können unterstützt werden, indem Anstellungsmöglichkeiten in Bestandspraxen (Einzelpraxen, BAG und MVZ) angestoßen werden. Auch für Kommunen besteht die Möglichkeit, ein MVZ zu betreiben und damit die flexible Arbeitsgestaltung von Ärzt*innen in Anstellung zu fördern. Die rechtliche Lage zur Gründung von kommunalen Medizinischen Versorgungszentren ist zudem sehr komplex, weshalb entsprechende Vorhaben einer sorgfältigen Planung und Finanzierung bedürfen.

Unterstützung der ganzen Familie

Eine Niederlassung bindet Ärztinnen und Ärzte in der Regel langfristig an einen Ort; die familiären und sozialen Rahmenbedingungen sind daher besonders wichtig. Kinderbetreuungsangebote, weiterführende Schulen, Sport- und Freizeitmöglichkeiten bieten den interessierten Ärzten*innen eine langfristige Perspektive und schaffen einen zusätzlichen Anreiz. Ebenso können Kommunen durch die Zusammenarbeit mit lokalen Unternehmen die Lebenspartner*innen bei der Stellensuche unterstützen.

Kontakt zu (ehemaligen) Einwohnerinnen der Gemeinde halten

Der Kontakt zu Medizinstudierenden und Ärzt*innen (in Weiterbildung), die aus der Region stammen, sollte aufgebaut und gehalten werden. Gleiches gilt für Studierende, die im Zuge ihres praktischen Jahres bei Ärzt*innen in Ihrer Kommune/Region ausgebildet wurden. Ärzt*innen in Weiterbildung, die in der Kommune einen Teil ihrer Weiterbildung absolvieren, können ebenfalls kontaktiert werden, um sie an die Region zu binden.

Förderprogramme und Unterstützung durch die KVBW

Als KVBW sind wir nicht nur Interessenvertretung der niedergelassenen und angestellten Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen, sondern haben auch die Verantwortung, die ambulante ärztliche Versorgung in Baden-Württemberg zu sichern. Wir unterstützen und fördern die angehenden Mediziner*innen in den relevanten Ausbildungsabschnitten:

- Medizinstudium
- Weiterbildung
- Facharzt/Fachärztin

Ausführliche Informationen zu den einzelnen Förderungen erhalten Sie in unserer Broschüre „KVBW Maßnahmenpaket“ oder auf unserer Website:



➔ www.kvbawue.de
» Praxis » Niederlassung
» Förderung & Informationsangebot

Weitere Fragen?

Wenn Sie Fragen zur **kommunalen Versorgung** haben und sich Unterstützung von der KVBW wünschen, dann wenden Sie sich bitte an:

Mail: kommunalservice@kvbawue.de

Telefon: **0711 7875-3880**

Sofern Unterstützung in Niederlassungsfragen benötigt wird, hilft die **Niederlassungsberatung** der KVBW gerne weiter:

Mail: kooperationen@kvbawue.de

Telefon: **0711 7875-3700**

KVBW

Kassenärztliche Vereinigung

Baden-Württemberg

Albstadtweg 11

70567 Stuttgart