

# Zukunft der hausärztlichen Versorgung in Nds. Probleme und Lösungsansätze

Dr. med. Cornelia Goesmann

Fachärztin für Allgemeinmedizin/Psychotherapie,

Vorsitzende der Bezirksstelle Hannover der Ärztekammer Nds.

Mitgl. der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinig. Nds.

Beauftragte des Vorstandes der Bundesärztekammer für Fragen der  
Psychiatrie, Psychosomatik u. Psychotherapie

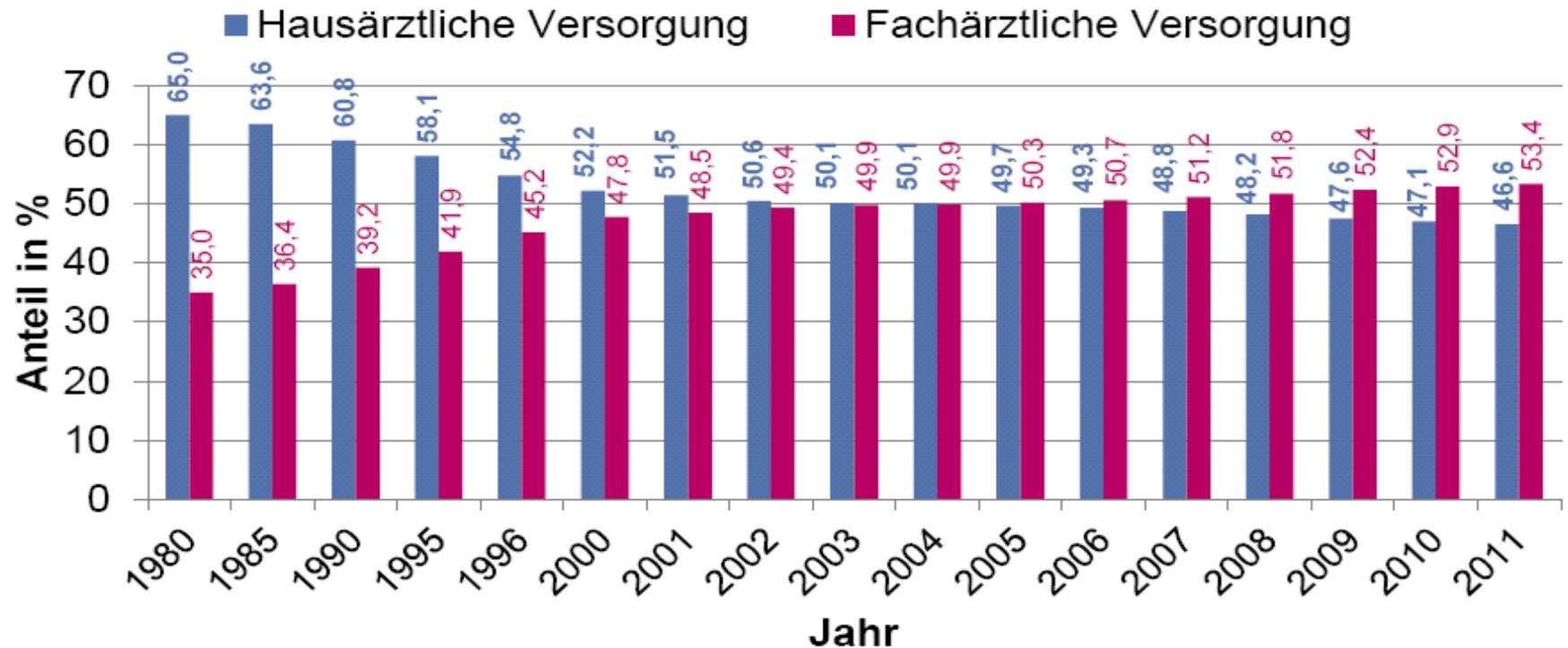
Stv. Vorsitzende der Dt. Akademie für Allgemeinmedizin der BÄK

## Gliederung:

- Bundesweite Daten zur Entwicklung der Zahlen im Haus- und Facharztbereich der KBV
- Förderprogramm Allgemeinmedizin seit 01.01.2010 und Entwicklung der Assistenzarztzahlen
- Arztzahlenentwicklung in Niedersachsen
- Maßnahmen von Politik, KVN und ÄKN zur Gewinnung von Hausärzten
- Bedarfsplanungsreform der KBV
- Verbundweiterbildung
- Evaluation der Weiterbildung in Allgemeinmedizin durch BÄK und Förderprogramm Allgemeinmedizin

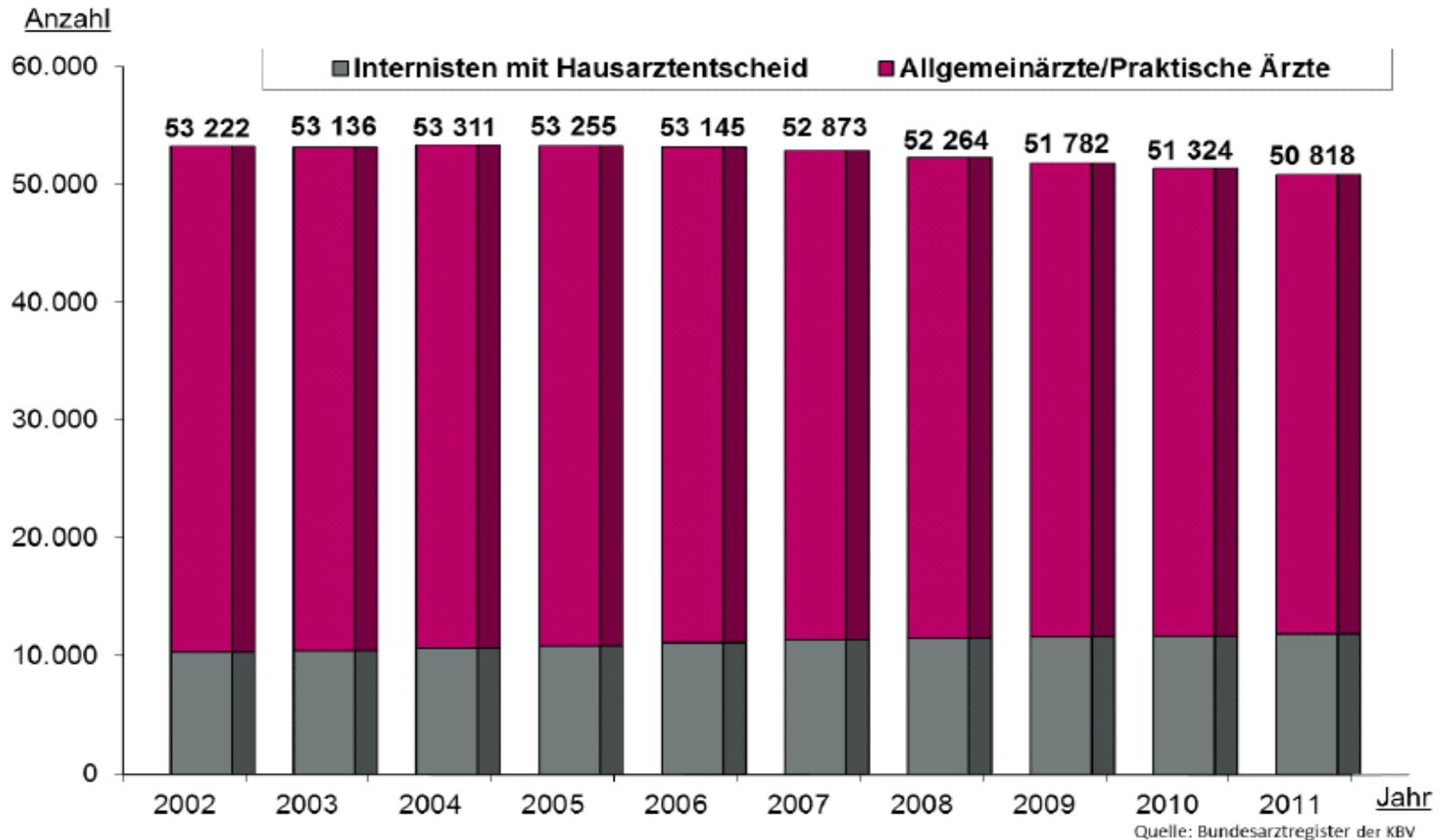
# Entwicklung der (Haus-)Arztzahlen

Zunehmende Spezialisierung, immer weniger Ärzte stehen für die hausärztliche Versorgung zur Verfügung



1.) ab 1999 einschließlich Partner-Ärzten 2.) ab 1996 aufgrund der Entscheidung zur hausärztlichen Versorgung, einschließlich Kinderärzten **Quelle:** Bundesarztregister der KBV, bis 1990 alte Bundesländer

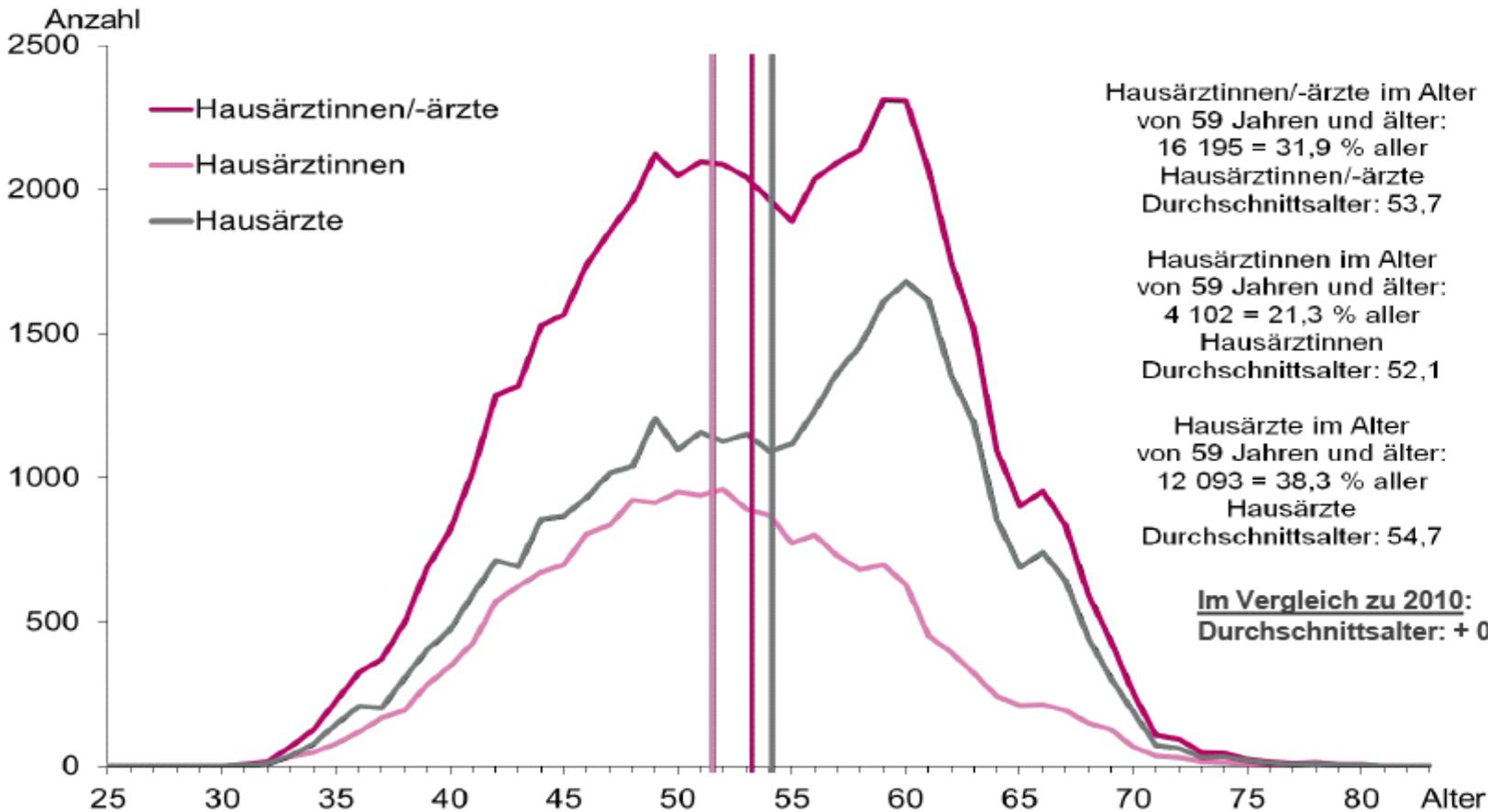
## Entwicklung der Zahl der Hausärzte (ohne Kinderärzte) – gesamtes Bundesgebiet



# Altersstruktur der Hausärzte (ohne Kinderärzte)

- gesamtes Bundesgebiet

Stichtag 31. Dezember 2011



**Im Vergleich zu 2010:**  
Durchschnittsalter: + 0,4 Jahre

Quelle: Bundesarztregister der KBV

# Rückgang hausärztlicher Nachwuchs

## Entwicklung der Gebietsanerkennungen Allgemeinärzte\*



\* einschl. Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)

# Agenda

1. Aktuelle Zahlen und Fakten

2. Entwicklung des Förderprogramms

3. Ziele



# Zur Erinnerung: Neustrukturierung der FWA zum 1. Januar 2010

## Eckpunkte



- **Finanzielle Anreize**
  - Erhöhung des Förderbetrages im ambulanten Bereich von 2.040 Euro auf 3.500 Euro pro Monat
  - Zusätzliche Förderung in (drohend) unterversorgten Gebieten; zeitlich befristet auch in lokal unterversorgten Gebieten
  
- **Strukturelle Anreize**
  - Einrichtung einer Lenkungsgruppe auf Bundesebene (u.a. jährlicher Evaluationsbericht)
  - Einrichtung von Koordinierungsstellen

# Neustrukturierung der FWA zum 1. Januar 2010

## Evaluation des Förderprogramms



- Beginnend mit dem Jahr 2010  jährliche Evaluation
- Bericht für das Jahr 2010 abrufbar z.B. unter: <http://www.kbv.de/41069.html>
  - 2010 als Bestandsaufnahme und als Basis für die Weiterführung des Evaluationsberichtes
- Bericht für das Jahr 2011 derzeit in Bearbeitung

## Vergleichszahlen des Förderprogramms der Jahre 2010 und 2011\* im ambulanten Bereich

Kennzahl (Gesamtes Bundesgebiet)	2010	2011*	Veränderung in Prozent*
Absolute Anzahl an Ärzten in Weiterbildung	3.258	3.484	+ 6,94 %
männlich	960	992	+ 3,33 %
weiblich	2.298	2.492	+ 8,44 %
Vollzeitäquivalent	1.809	1.942	+ 7,37 %

 Positive Tendenz im Jahr 2011

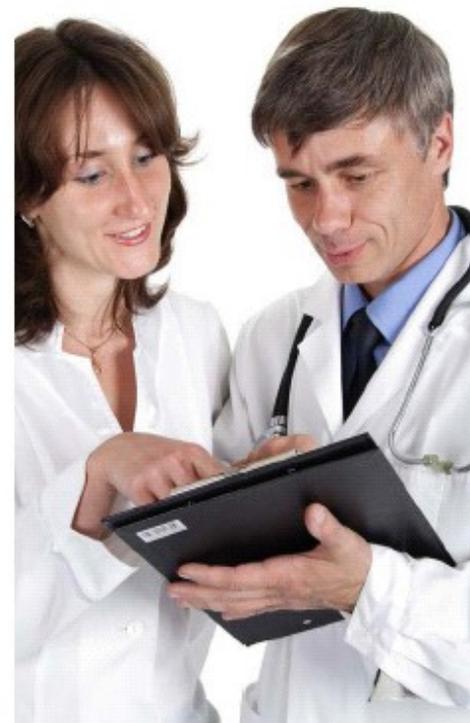
 Aber: lediglich 1 Baustein, der den negativen Trend der  
Arztzahlentwicklung nicht abfangen kann.

\* Zahlen aus 2011 noch nicht abschließend

# Agenda

1. Bestandsaufnahme

2. Neustrukturierung der Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zum 1. Januar 2010 einschließlich der aktuellen Umsetzung



# Neustrukturierung der FWA zum 1. Januar 2010

## Eckpunkte



### Finanzielle Förderung

- Erhöhung des Förderbetrages im ambulanten Bereich von bisher 2.040 Euro auf 3.500 Euro pro Monat
  - Jeweils hälftig durch die Kostenträger und die Kassenärztliche Vereinigung zu tragen
  - Weiterbildungsstätte „soll“ diesen Betrag auf die im Krankenhaus übliche Vergütung anheben
- Zusätzliche Förderung in (drohend) unterversorgten Gebieten; zeitlich befristet nun auch in lokal unterversorgten Gebieten
- Keine vorgegebene Höchstgrenze der zu fördernden Weiterbildungsstellen

# Neustrukturierung der FWA zum 1. Januar 2010

## Eckpunkte



### Strukturelle Förderung (1)

- Einrichtung einer **Lenkungsgruppe** auf Bundesebene
  - Austausch und Abstimmung aktueller Themenbereiche im Rahmen regelmäßiger Sitzungen
  - Jährliche Evaluierung der Förderung der Weiterbildung (Bericht für das Jahr 2010 derzeit in Bearbeitung) sowie Erstellung eines standardisierten Fragebogens
  - Möglichkeit eigenständige Projekte zur Versorgungsforschung und zur Weiterentwicklung des Programms zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin durchzuführen

# Neustrukturierung der FWA zum 1. Januar 2010

## Eckpunkte



### Strukturelle Förderung (2)

- Etablierung von **Koordinierungsstellen** auf Landesebene (Stichworte: Rucksack/ „Alles aus einer Hand“)
  - Zusammensetzung: KV und Landeskrankenhausgesellschaft; ggf. LÄK, KK bzw. weitere (z.B. universitäre) Einrichtungen
  - Zentrale Aufgabe: Verbesserung der Koordination und Organisation der Weiterbildung
  - Stand der Umsetzung:
    - Etablierung der Koordinierungsstellen in 12 Bezirken abgeschlossen
    - In den weiteren 5 Bezirken steht die Gründung z.T. unmittelbar bevor

# Prognose 2020

- Die ambulante Versorgung in Niedersachsen ist aktuell gut, - wenn auch regional unterschiedlich!
- Aber.... **ÜBERALTERUNG droht:**



Von den ca. 11.500 Vertragsärzten

- werden bis zum Jahr 2020 ca. 8.000 (70 %) das 60. Lebensjahr erreichen
- bzw. ca. 4.200 (37 %) das 68. Lebensjahr erreichen

# Prognose 2020

Fachgruppe	<u>Ersatzbedarf bis 2020</u>		max. zu erwartende Neuzugänge (geschätzt)	Fehl
	100%	Vermeidung von Unterversorgung		
Augenärzte	233	32	234	/
Frauenärzte	464	97	481	/
Kinderärzte	254	58	255	/
Hausärzte	3.316	2.082	2.330	ca. 1.000

Absehbare Sicherstellungsprobleme bei den Hausärzten!!!

# Hausärzte

Wie ist die Versorgung, wenn die alten Ärzte bis 2020 ausscheiden?



08.10.13

# Zentrale Erkenntnisse (1)

- Befragten, die sich noch nie mit einer Niederlassung beschäftigt haben, ist v.a. das finanzielle Risiko zu hoch
- Allen Ärzten ist das Gefühl, nicht ausreichend auf betriebs-wirtschaftliche Aufgaben vorbereitet zu sein, gemein
- Befragte unter 45 Jahren sehen die Vereinbarkeit von Familie und Beruf als wichtiger an
- Die Verdienstmöglichkeiten und das Freizeitangebot sind den jüngeren Befragten wichtiger als den älteren

# Zentrale Erkenntnisse (2)

- Weibliche Befragte tendieren eher zu einer Anstellung als ihre männlichen Kollegen
- Befragte in konkreter Planungsphase ziehen die Gemeinschaftspraxis einer vollkommen eigenen Praxis vor
- Insbesondere die Freiheit bei der Arbeitsgestaltung ist Befragten in konkreter Planungsphase sehr wichtig
- Verdienstmöglichkeiten, Work-Life-Balance und Vereinbarkeit mit der Familie werden eher schlecht beurteilt

## Hausarzt und seine Familie: früher → heute

- Hausarzt → Hausärztin
- Mitarbeitende Arztehefrau → akademischer Partner
- Kinderbetreuung „Nebensache“ → Familie *und* Beruf
- Örtliche Bindung → Flexibilität: Wunsch und Bedarf
- Verwurzelung / langdauernde Verpflichtungen → Vermeidung von Risiken, Schulden, Regressen
- Selbständig → eher angestellt / in Teilzeit
- Auch ländlich → möglichst urban
- Einzelpraxis → eher in Kooperationen tätig
- Profession: ausreichend Nachwuchs / Verjüngung → Schrumpfung / Alterung

# Niederlassen in Niedersachsen

Was tun wir?

## Maßnahmen der KVN

### Zielgruppen und Handlungsfelder:

- Studierende
- Ärzte ohne vertragsärztliche Tätigkeit
- **Ärztinnen**
- Krankenhausärzte
- Assistenzärzte/Weiterbildung
- Vertragsärzte
- Beratung / Information / Informationsmaterial für alle Zielgruppen

Wo kann man für  
Hausarztstellen werben?

# Zielgruppe: Studierende

## Kontaktpflege zu Studentenvertretungen

- Engagement im STÄPS (Göttingen) (regelmäßige Sprechstunden, finanzielle Unterstützung, offizielle Lehrplanveranstaltungen)
- Präsenz in Studentenzeitschrift der MHH (Curare)
- Aufnahme der KVN in das Semesterprogramm des Alumni-Vereins der MHH
- Patenprogramm (Studierende – Vertragsärzte)
- Unterstützung bei PJ-Förderung durch die Landesregierung



# Handlungsfeld: Weiterbildung

Schaffung von zusätzlichen Verbundweiterbildungsstellen an niedersächsischen Klinikstandorten

- Gewährung von Gehaltszuschüssen für den ambulanten Teil der Weiterbildung zum Haus- und Facharzt
- Bezuschussung von Kursgebühren
- Vorhaltung einer zentralen Vermittlungsstelle/Koordinierungsstelle
- Internet-Präsenz

**Idee:** Bindung der Weiterbildungsassistenten an den ländlichen Ort

**Ziel:** Verbleib des Arztes an diesem Ort nach Abschluss der Weiterbildung

# Zielgruppe: Approbierte Ärzte

- Initiative „Niederlassen in Niedersachsen“
  - Austausch- und Informationsabende für Ärztinnen
    - 3 Veranstaltungen in 2011 in Hannover, Braunschweig und Oldenburg
    - Insgesamt rund 90 Teilnehmerinnen
    - Sehr gute Resonanz
  - Infoseite [www.niederlassen-in-niedersachsen.de](http://www.niederlassen-in-niedersachsen.de) (Start Herbst 2011)  
Ausweitung des Angebots in 2012
    - 4 Veranstaltungen für Ärztinnen in weiteren Bezirksstellen
    - Zusätzlich analoges Angebot für Ärzte  
Niederlassungsberatung

# Zielgruppe: Vertragsärzte

- Reform des ärztlichen Bereitschaftsdienstes
  - Reduzierung der Beanspruchung in Zeiten außerhalb des Praxisbetriebs
- Gewährung von Umsatzgarantien
  - Schaffung von Existenzsicherung
- „MoNi“ (**M**odell **N**iedersachsen)
  - Verlagerung von Tätigkeiten auf nichtärztliches, medizinisches Personal
- Etablierung Praxisbörse („ÄrNie“ – **Ä**rzteforum **N**iedersachsen)
- Praxisberatung
- attraktive Sonderverträge (z.B. Add-On-Verträge wie Hausarztvertrag)
- Gesundheitsregionen (u.a. modellhaft Arzt im Pflegeheim, Arztmobil)

# Forderungen der KVN

- Reform der Vergabe von Medizinstudienplätzen
- Ausbau der Lehrstühle für Allgemeinmedizin an Medizinischen Hochschulen
- Mehr Weiterbildungsstellen für Hausärzte in Krankenhäusern
- Existenzgründerprogramme
- Erhalt des öffentlichen Nahverkehrs in ländlichen Regionen
- Abbau von Bürokratie
- Verlässliche Honorarsituation

# Förderung Weiterbildung Allgemeinmedizin

08.10.13

# Förderung Weiterbildung Allgemeinmedizin

- Gezahlte Förderungen (KVN-Anteil)

<b>2010</b>	<b>2011</b>
3,5 Mio. Euro	3,6 Mio. Euro

- Abgeschlossene Facharztprüfungen

<b>2010</b>	<b>2011</b>
75	86

# Standorte Verbundweiterbildung

08.10.13

# Standorte der Verbundweiterbildung



# Landesförderung

08.10.13

# Förderung in ländlichen Gebieten

- Förderung von Zulassung, Zweigpraxisgründung oder Anstellung
- Gefördert werden Aufwendungen für den Erwerb einer (Zweig-) Praxis sowie Praxisausstattung
- Jeweils 1 Mio. für die Jahre 2012 und 2013
- Einmalig 50.000 Euro bzw. 20.000 Euro bei Zweigpraxisgründung
- Voraussetzungen Hausärzte:
  - Planungsbereich entsperrt
  - Versorgungsgrad im Gemeindeverband unter 90%
- Voraussetzungen Fachärzte:
  - Versorgungsgrad im Planungsbereich unter 90%

# Förderung in ländlichen Gebieten

- Verpflichtungen:
  - Tätigkeit am selben Sitz über min. 5 Jahre
  - Sprechstundenangebot am Zweigpraxissitz min. 8 Stunden wöchentlich
- 26 Förderfähige Anträge sind für 2012 bereits eingegangen
- Die Mittel für 2012 sind ausgeschöpft

# Bedarfsplanung - neu

08.10.13

## Der Kompromissvorschlag ist mit zwei wesentlichen Anpassungen des bisherigen KBV Konzepts verbunden

Kompromiss	Primärärztliche Versorgung	Allgemein fachärztliche Versorgung		spezialisierte fachärztl. Versorg.
	Mittelbereiche	Grundversorg. Versorgungstypen	Spezialversorg. Raumordnungsregionen	KVen
Arztgruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hausärzte</li> <li>▪ Kinderärzte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Urologen</li> <li>▪ Augenärzte</li> <li>▪ HNO-Ärzte</li> <li>▪ Chirurgen</li> <li>▪ Hautärzte</li> <li>▪ Nervenärzte</li> <li>▪ Frauenärzte</li> <li>▪ Orthopäden</li> <li>▪ Psychother.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fachinternisten</li> <li>▪ Anästhesist.</li> <li>▪ Radiologen</li> <li>▪ Kinder- und Jugendpsychiater</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ MKG-Chirurgen</li> <li>▪ PRM-Mediziner</li> <li>▪ Nuklearmediziner</li> <li>▪ Strahlentherap.</li> <li>▪ Neurochirurgen</li> <li>▪ Humangenetiker</li> <li>▪ Laborärzte</li> <li>▪ Pathologen</li> <li>▪ Transfusionsmediziner</li> </ul>

1. Die Kinderärzte würden der primärärztl. Versorgung zugeordnet.
2. Bei der allgemeinen fachärztlichen Grundversorgung wären neue Konzepte der Raumgliederungen erforderlich

**„MoNi“**

**Ärztliche delegierbare Leistungen  
Modell Niedersachsen**



# Was soll MoNi leisten?



# Qualifikationsanforderungen

1. Abgeschlossene Berufsausbildung zur
  - a) Medizinischen Fachangestellten (MFA) oder
  - b) Examinierten Gesundheits- und Krankenpflegerin oder
  - c) Examinierten Krankenschwester oder
  - d) Altenpflegerin (dreijährig)
  - e) MFA mit Fortbildung zur Arztfachhelferin
2. Mindestens 3jährige Vollzeit-Beschäftigung in einer Hausarztpraxis
3. Teilnahme an einer Fortbildung zum Notfallmanagement (Minimum 20 Std.) innerhalb der letzten 2 Jahre
4. Teilnahme an mindestens 50 Hausbesuchen unter Anleitung und Begleitung eines Hausarztes innerhalb der letzten 2 Jahre
5. Fortbildung mit mindestens 80 Theoriestunden aus dem Bereich der medizinischen Kompetenz (entfällt bei Nr. 1 b) bis e))
6. Jährliche Teilnahme am Fortbildungen von mindestens 30 Stunden

# Rahmenbedingungen

- Start des Modellvorhabens: 01.11.2010
- Ende des Modellvorhabens: 31.12.2012
- Evaluation durch das ZI

# Wo ist MoNi aktiv?



Schneverdingen

Vechta

# Modellregionen

## Landkreis Vechta

4 Praxen



08.10.13

# Modellregionen

## Landkreis Soltau-Fallingbostal – Gemeinde Schneverdingen

- Praxiskooperation bestehend aus zwei  
Praxen



# Aufgaben von MoNi

- Management und Verwaltungsaufgaben (z. B. Terminplanungen, Abrechnung, Qualitätsmanagement)
- Dokumentationstätigkeit (z. B. DMP, Arztakte)
- Fallmanagement (Koordination mit anderen Behandlern und Kostenträgern)
- Angehörigenunterstützung
- Hausbesuche im einfachen Regelfall (unter Supervision des Arztes)
- Patientenschulungen (soweit entsprechende Zusatzqualifikationen vorliegen)
- Teil- und Folgeanamnese (entsprechend eines vorbereiteten Fragenbogens)
- Medikamentenkontrollen
- Messung von Vitalfunktionen (z. B. Puls, Blutdruck, Lungenfunktionsprüfungen etc.)
- Blutentnahmen (nur kapilläre und venöse)
- Injektionen (intramuskulär und subkutan)

08.10.13

# Aufgaben von MoNi

- EKG
- Laborleistungen
- Inhalation
- Verbände anlegen und wechseln, Fäden ziehen
- Elektrotherapie nur nach ärztlicher Verordnung
- Sekundärprävention (z. B. Beratung zu gesundem Verhalten)
- Ohrspülung
- Medikamentengaben (nach vorheriger ärztlicher Verordnung u. Dosierangaben)
- Information zur Behandlungspflege
- Blutzuckermessungen
- PEG-Sonden-Versorgung

# Gefühlte Ergebnisse

- MoNi läuft umso besser, je besser der Kontakt zum behandelnden Arzt ist
- Aufwand für Hausbesuche verringert
- Zeit für den Patienten/Besuch erhöht
- Zufriedenheit bei den Patienten
- Der Patient liebt sein MoNi

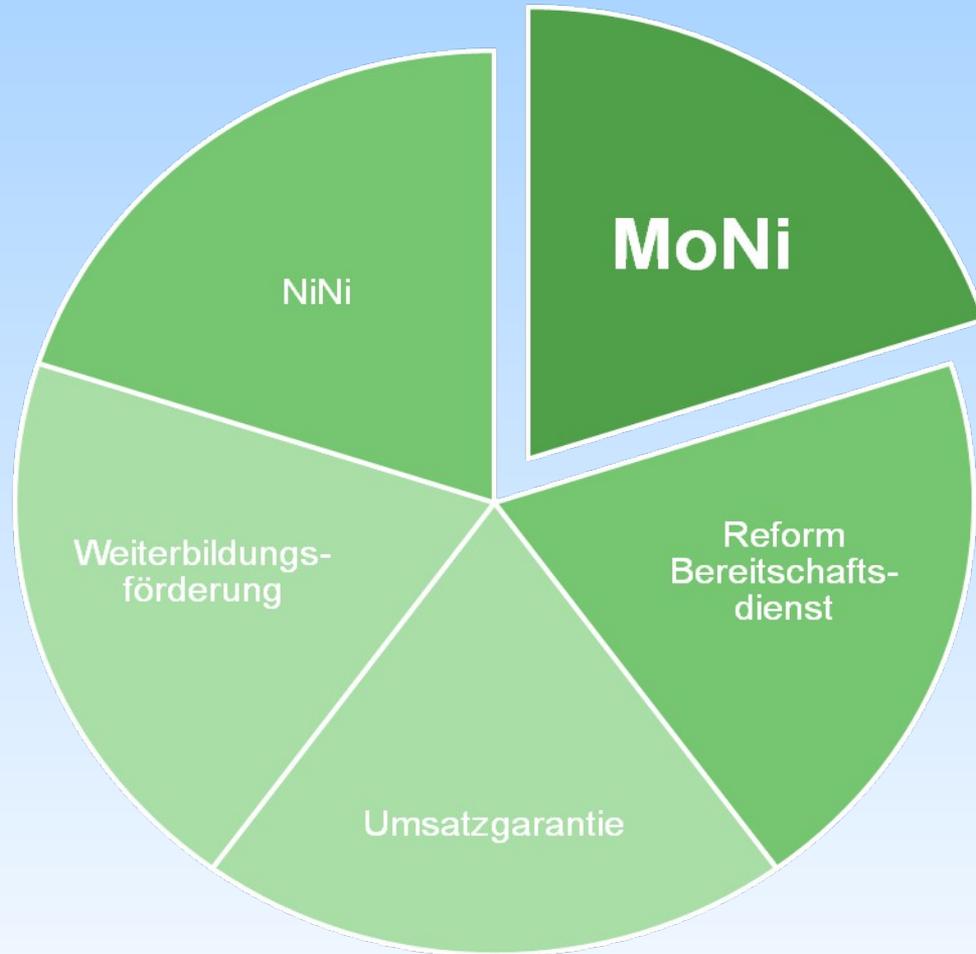
# Delegation macht Sinn, weil ... (1)

- die Gesamtverantwortung für die Behandlung beim betreuenden (Haus)Arzt bleibt,
- die Philosophie des behandelnden Arztes erhalten bleibt,
- weitere Schnittstellen zu anderen Leistungserbringern vermieden werden,

# Delegation macht Sinn, weil ... (2)

- Delegation den Versorgungsbeitrag der einzelnen Praxis erhöht,
- Delegation rechtlich eindeutig geregelt ist,
- der Patient eine Rundum-Betreuung durch seine Praxis erfährt und
- die Kompetenz des delegierenden Arztes insbesondere bei der Indikationsstellung erhalten bleibt.

# Bausteine Sicherstellung



# Anzahl der Weiterbildungsstellen 2012/2013

Für Niedersachsen führten die Fördermaßnahmen in 2012 zu 170 fiktiven, jährlichen Vollzeitstellen (bdsweit ca. 2300 Vollzeitstellen) für 2013 ist für Nds. bereits für 94 Vollzeitstellen eine Förderung beantragt worden (bdsweit bisher ca. 1700 Stellen).

Bundesweit wurden in Gesamtdeutschland im Jahr 2011 – 1200 Facharztanerkennungen nach Prüfung ausgesprochen.

Die endgültigen Zahlen der Evaluation des Förderprogramms Allgemeinmedizin werden in ca. 4 Wochen erwartet. In 2011 kam es zu einem leichten Anstieg der Zahlen von Ärzten in Weiterbildung Allgemeinmedizin gegenüber 2010. 70 % der Absolventen sind Kolleginnen.

Ca. 30 % der Medizinstudierenden bdsweit interessieren sich ernsthaft für den Beruf Hausarzt/Hausärztin

## Verbundweiterbildung

- 2008 Verabschiedung des „Handlungskonzeptes zur Förderung der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin“
- wesentliche Inhalte zur Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin
- Einrichtung von Koordinierungsstellen in allen Ländern bei Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung
- Einrichtung von Weiterbildungs-Verbänden; Niedersachsen auch hier führend unter Koordination der KVN
- Einrichtung der zentralen Lenkungsgruppe auf Bundesebene (SpiBu, KBV, BÄK, PKV)

Und nun ein Bonbon zum Schluss:  
Ergebnisse der Evaluation der  
Weiterbildung durch die  
Bundesärztekammer 2009/2011

# Teilnehmerstatistik

	alle Fachgebiete		Allgemeinmedizin	
	2009	2011	2009	2011
Anzahl der von LÄK gemeldeten WBB	38.706	40.039	10.307	11.420
Anzahl aktive)* WBB	16.316	17.392	2.762	2.860
Anzahl ausgefüllte und abgesandte Fragebögen von WBB	9.914	9.276	1.141	1.123
Rücklaufquote WBB	<b>60,8 %</b>	<b>53,3 %</b>	<b>41,3 %</b>	<b>39,3 %</b>
Anzahl der gemeldeten WBA	57.576	53.126	1.313	1.380
Anzahl ausgefüllte und abgesandte Fragebögen von WBA	18.856	20.518	552	680
Rücklaufquote WBA	<b>32,8 %</b>	<b>38,6 %</b>	<b>42,0 %</b>	<b>49,3 %</b>

)\* WBB mit mind. einem WBA

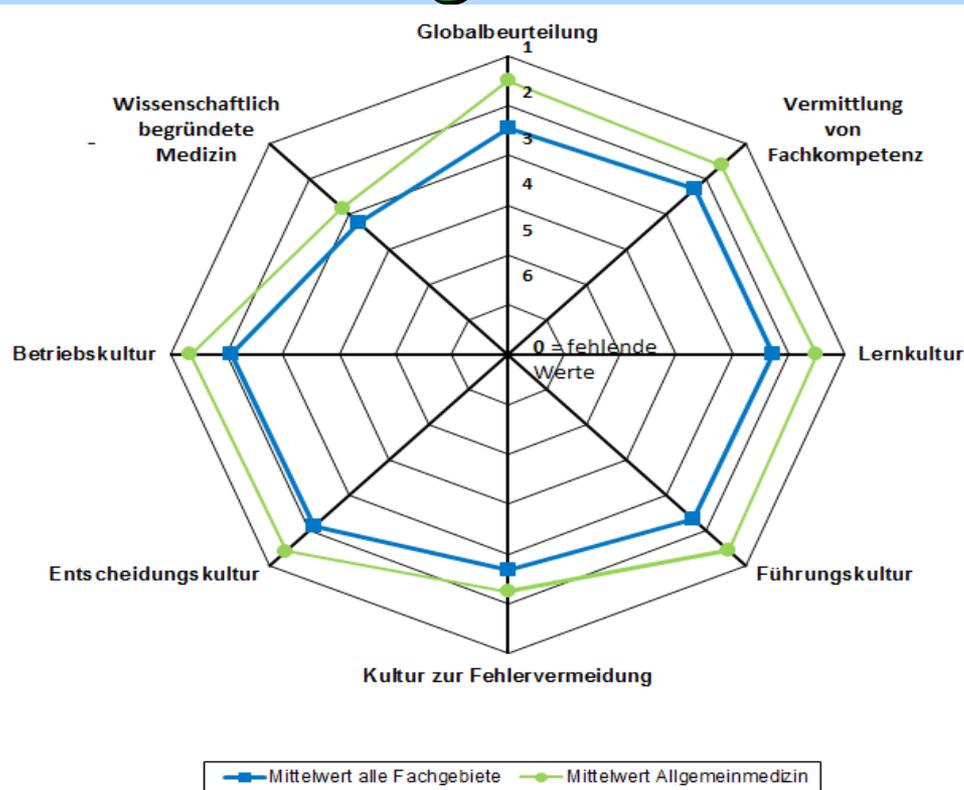
Stand: 12.10.2011

# WBA-Befragung 2011

## Ergebnisse auf Bundesebene

# Ergebnisspinne

## Vergleich alle Fachgebiete und Allgemeinmedizin 2011



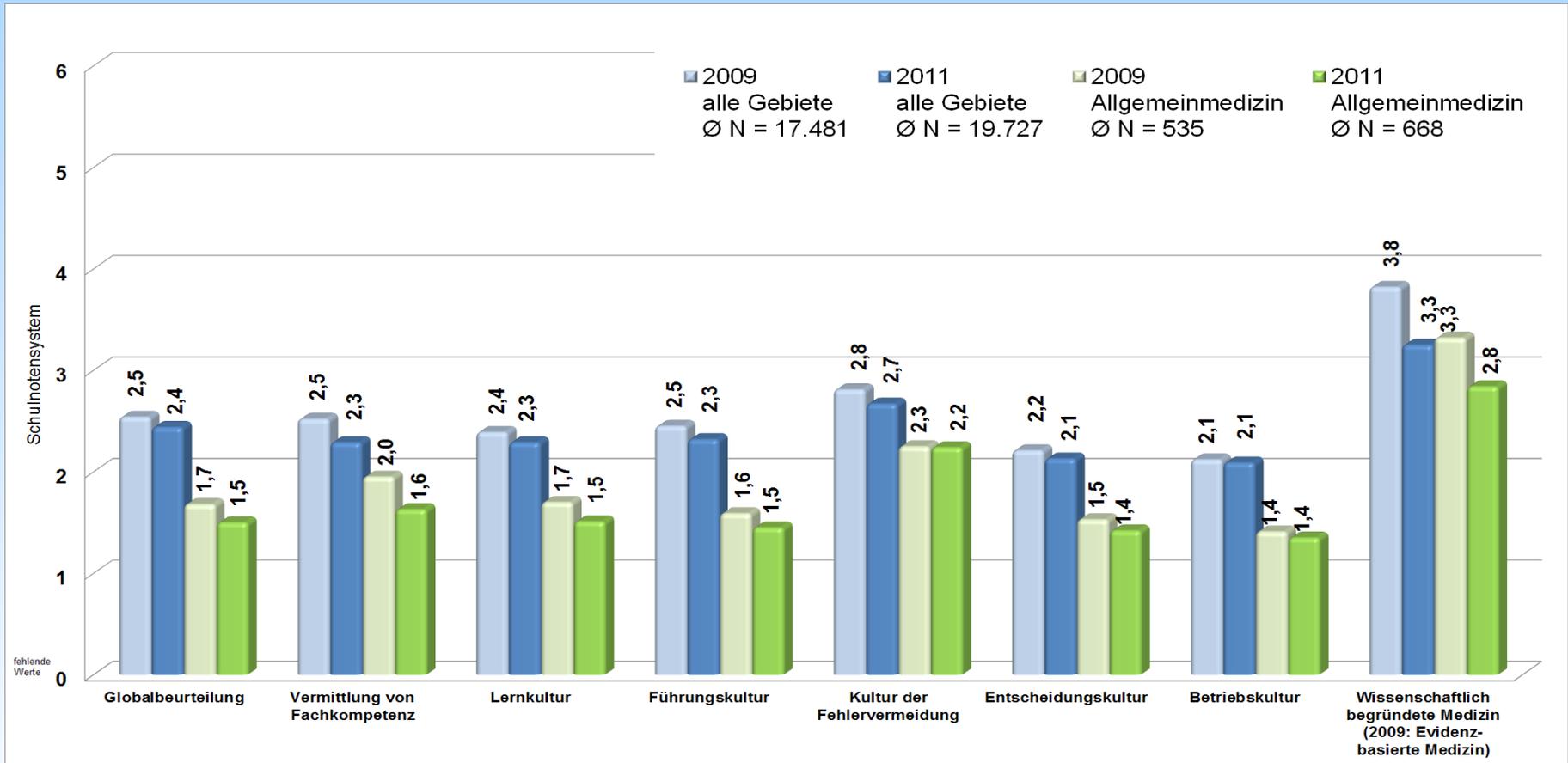
Mittelwerte 2011 (2009):

Ø 2,4 (2,6) alle Fachgebiete  
Ø 1,7 (1,8) Allgemeinmedizin

Acht Fragenkomplexe nach „Evaluation der Weiterbildungssituation“ M. Siegrist, P. Orlow und M. Giger (2003)

# Mittelwerte der Fragenkomplexe

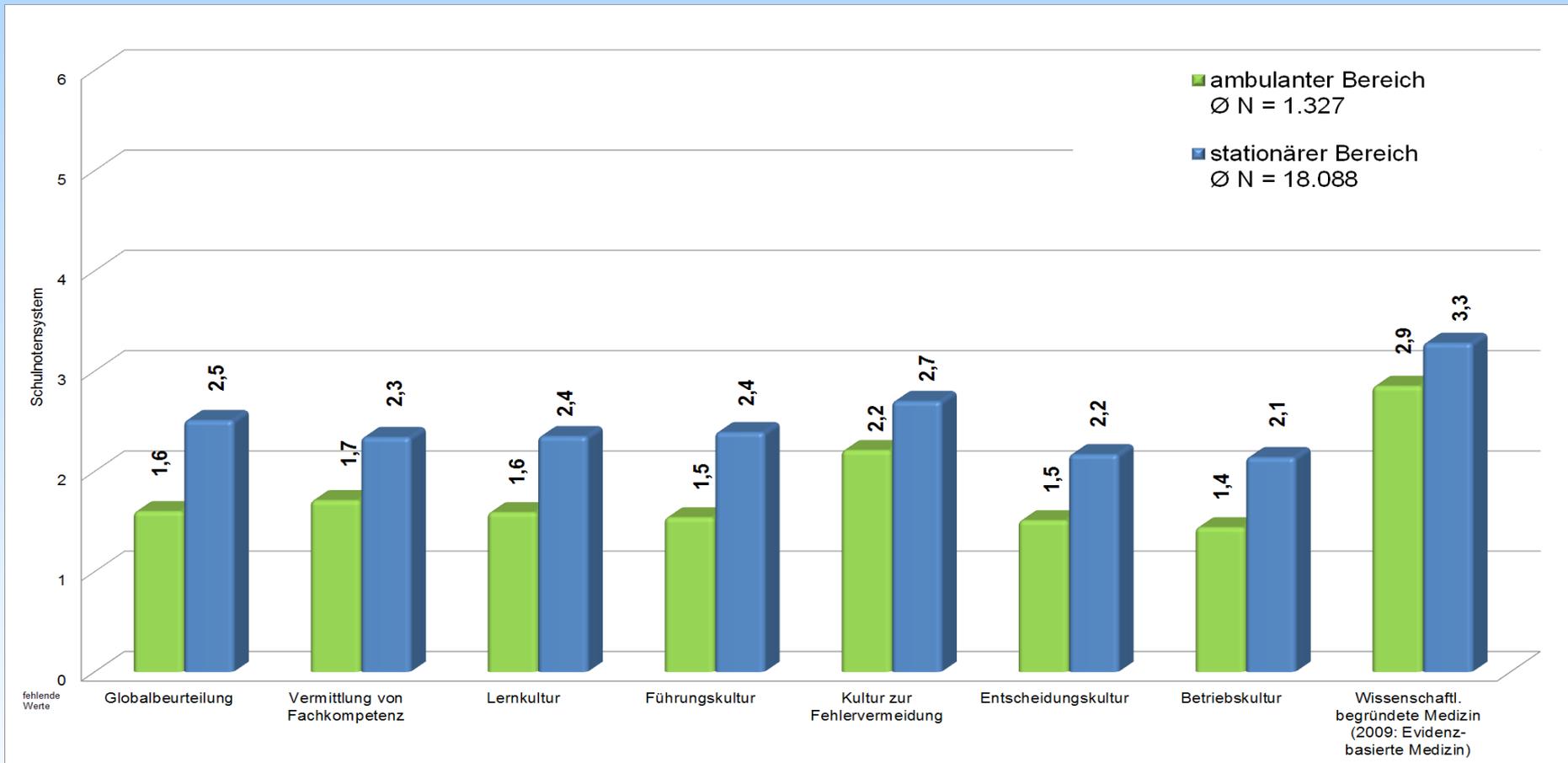
## Vergleich alle Fachgebiete und Allgemeinmedizin 2009/2011



# Mittelwerte der Fragenkomplexe

## Vergleich **ambulanter** und stationärer Bereich

### 2011



# Fragen zur Person

## Vergleich alle Fachgebiete und **Allgemeinmedizin** 2011

	alle Fachgebiete		Allgemeinmedizin	
	Median	N	Median	N
Wie viele <b>Monate</b> sind Sie für die jetzt <b>angestrebte Weiterbildung</b> bereits tätig? (in Monaten)	36	19.783	48	672
Seit wie vielen <b>Monaten</b> sind Sie bereits an der <b>jetzigen Weiterbildungsstätte</b> tätig? (in Monaten)	23	19.957	10	672

Haben Sie sich bereits entschieden, welche Facharztbezeichnung Sie anstreben? (Ergebnis für das Gebiet Allgemeinmedizin)	<b>Ja:</b>	<b>98,2 %</b>
--	------------	---------------

	N	%
<b>Angestrebte Facharztbezeichnung</b> der Weiterzubildenden im <b>Gebiet Allgemeinmedizin</b>	andere Fachrichtungen	9,4
	<b>Allgemeinmedizin</b>	<b>98,6</b>

Weitere Informationen erhalten Sie  
unter

[www.evaluation-weiterbildung.de](http://www.evaluation-weiterbildung.de)

Danke für Ihre Aufmerksamkeit