

Kreisgesundheitsamt Heinsberg

Stellungnahme zur Zukunft der med. Grundversorgung im Kreis Heinsberg

Präsentation der bisherigen Erkenntnisse



Heidrun Schößler, Karl-Heinz Grimm
15.01.2020

Inhalt

Einleitung.....	2
Die aktuelle Versorgungssituation	3
Berufsmonitoring 2010	4
Berufsmonitoring 2014	5
Berufsmonitoring 2018	6
Lösungsansätze in NRW	8
Hausärztliche Versorgung im Kreis Heinsberg	12
Praxisbeispiele aus NRW	15
Erste kommunale Hauspraxis in Neuenrade	15
Kommunale Hausarztpraxis in der Gemeinde Hille.....	15
Konzept des Arzt-Lotsen im Kreis Soest	15
Medizinstipendium im Märkischen Kreis	18
Hospitationsförderung für Ärzte/-innen im Kreis Kleve.....	18
Medizinstipendium im Kreis Steinfurt.....	20
Medizinstipendium im Kreis Unna	20
Finanzielle Förderung im Kreis Borken.....	21
Medizinstipendium des Hochsauerlandkreises.....	22
Medizinstipendium des Kreises Siegen-Wittgenstein	22
Zusammenfassung Medizinstipendien/Fördermaßnahmen	23
Weitere Praxisbeispiele aus dem Bundesgebiet	24

Einleitung

Der Mangel an Hausärzten/-innen insbesondere im ländlichen Bereich wird seit einigen Jahren zunehmend in Fachkreisen und der Bevölkerung diskutiert. Die infrastrukturellen Gegebenheiten sowie die mit der Tätigkeit verbundenen Belastungen schrecken viele angehende Allgemeinmediziner/-innen davon ab, eine Hausarztpraxis im ländlichen Bereich zu übernehmen. Im Kreis Heinsberg liegt der durchschnittliche Versorgungsgrad derzeit noch über dem durchschnittlichen Versorgungsgrad im Bezirk Nordrhein, allerdings deutet das hohe Durchschnittsalter der Hausärzte/-innen, dass zukünftig mit Versorgungslücken in diesem Bereich zu rechnen ist. Die CDU-Kreistagsfraktion hat sich dieses Themas im Rahmen einer Anfrage vom 27.11.2019 angenommen. Die vorliegende Stellungnahme des Gesundheitsamtes des Kreises Heinsberg dient dazu, die Komplexität dieses Themenbereiches zu entfalten und Lösungsansätze in Form von Praxisbeispielen zu präsentieren.

In den folgenden Abschnitten wird daher zunächst auf die grundlegende Problematik eingegangen und Lösungsansätze der Landesregierung Nordrhein-Westfalens dargestellt. Innerhalb dieser Darstellung geht es auch darum, die Gründe dafür zu präsentieren, warum angehende Mediziner/-innen die ländlichen Regionen scheuen und welche Erwartungen sie an ihr künftiges Berufsfeld haben. Dies ist aus unserer Sicht insofern wichtig, als man diese konkreten Berufserwartungen in zukünftige Strategien einbauen kann.

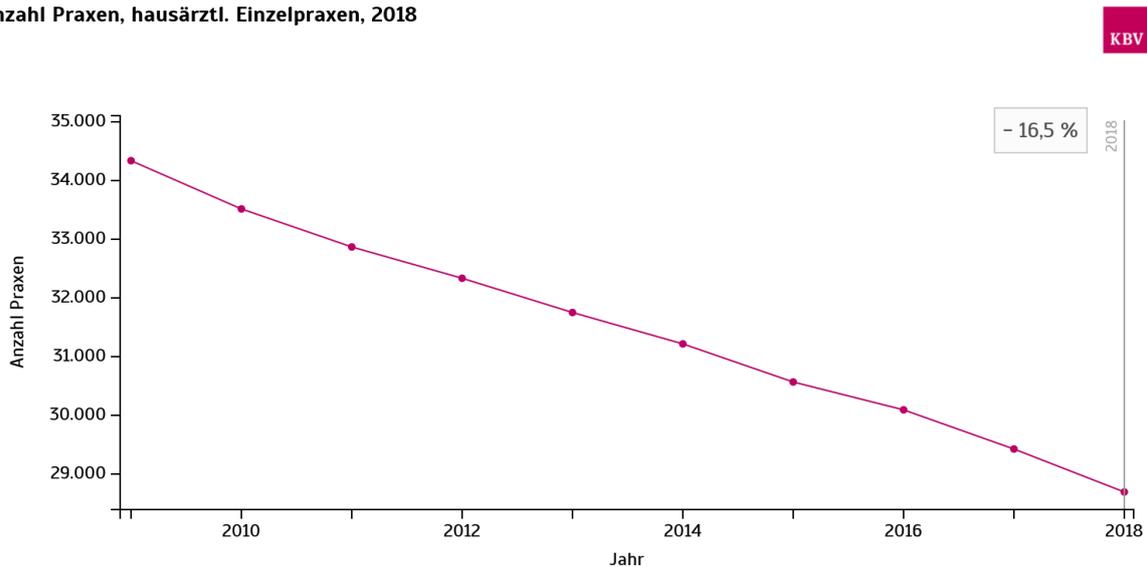
Nach diesem Abschnitt wird die derzeitige Versorgungssituation im Kreis Heinsberg dargestellt. Dabei werden die aktuellen Werte der Versorgungsgrade der sog. Mittelbereiche des Kreises dargestellt.

In einem weiteren Abschnitt werden konkrete Praxisbeispiele aus verschiedenen Kreisen Nordrhein-Westfalens präsentiert.

Die aktuelle Versorgungssituation

Nach Aussagen u.a. des Patientenbeauftragten der Bundesregierung ist in Deutschland die flächendeckende hausärztliche Versorgung bedroht. Insbesondere ländliche Regionen, gelegentlich aber auch einige Stadtteile größerer Städte sind betroffen. Von 1995 bis 2013 ist die Zahl der niedergelassenen Allgemeinmediziner/innen und praktische Ärzte/innen in Deutschland von 46.092 auf 33.780 gesunken. Neuere Zahlen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zeigen bis zum Jahr 2018 einen weiteren Rückgang auf 28.668 Praxen auf¹.

Anzahl Praxen, hausärztl. Einzelpraxen, 2018



Quelle: Statistische Informationen aus dem Bundesarztregister und MVZ-Statistik, KBV

Im Jahr 2013 lag das Durchschnittsalter aller niedergelassenen Ärzte/innen bei rund 53,1 Jahren. Ein Drittel war mindestens 60, jede/r Zehnte mindestens 65 Jahre alt. Etwa die Hälfte der momentan tätigen Hausärzte und -ärztinnen dürfte bis ca. 2030 aus dem Berufsleben ausscheiden. Hinzu kommt, dass Deutschland zu wenige Mediziner/innen ausbildet. Absolvierten im Jahr 1993 noch rund 18.355 Studierende erfolgreich ein Studium der Humanmedizin (ohne Zahnmedizin), waren es im Jahr 2012 nur noch 16.296. Bis zum Jahr 2016 erfolgte ein weiterer Rückgang der Zahl, der im darauffolgenden Jahr wieder leicht anstieg. Demnach gab es im Prüfungsjahr 2017 im Fach Humanmedizin 12.272 bestandene Prüfungen (2016: 12.069). Davon waren 11.690 universitäre Abschlüsse, 158 Bachelor- und 424 Masterabschlüsse. Wie die Zahlen zudem zeigen, waren im Wintersemester 2017/2018 109.097 Studierende im Fach Humanmedizin eingeschrieben. Im Vorjahr waren es 107.108².

Nach einem 2014 veröffentlichten Gutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen waren 1993 noch 59,7 Prozent der Vertragsärzte in der hausärztlichen Versorgung tätig, 2012 nur noch 45,9 Prozent. Nach Statistiken des nordrhein-westfälischen Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter droht in Nordrhein-Westfalen bereits jetzt in 92 Gemeinden eine Gefährdung der hausärztlichen Versorgung. In 48 weiteren Gemeinden erscheint eine solche Gefährdung zumindest auf mittlere Sicht möglich. Das

¹ <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/17020.php>

² <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/99317/Zahl-der-bestandenen-Studienabschluesse-in-Humanmedizin-konstant>

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen hat diesbezüglich zwei Listen publiziert, die dieser Stellungnahme beigelegt sind³.

In den vergangenen Jahren wurde in Anbetracht der geschilderten Situation Erhebungen durchgeführt, die die Berufserwartungen der zukünftigen Mediziner/-innen erfassen sollten. In diesen Befragungen wurde dann auch der Frage nachgegangen, warum angehende Allgemeinärzte/-innen den ländlichen Bereich meiden. Die Erhebungen wurden im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung von der Universität Trier im Rahmen sog. Berufsmonitorings in den Jahren 2010, 2014 und 2018 durchgeführt⁴.

Berufsmonitoring 2010

Über 12.000 Medizinstudenten fast aller Universitäten haben sich an der bislang größten derartigen Befragung beteiligt. Die Ergebnisse der Befragung erlauben, einen Blick in die berufliche Zukunft zu werfen und gleichzeitig die aktuelle Studiensituation an den Medizinischen Fakultäten zu betrachten:

- 92 Prozent der Studierenden würden wieder Medizin studieren.
- Die Vereinbarkeit von Familie, Studium und Beruf ist eine zentrale Forderung.
- Die Bereitschaft der Studierenden, als angestellter Arzt im Krankenhaus zu arbeiten, liegt auf Platz eins.
- Bei den Facharzttrichtungen liegt die Bereitschaft, sich der Allgemeinmedizin zuzuwenden - nach der Inneren Medizin - auf dem zweiten Platz.
- Knapp ein Viertel der Studierenden kann sich eine Tätigkeit in der Forschung vorstellen.
- Da über 60 Prozent der Studierenden einen Teil ihrer Ausbildung im Ausland absolvieren, sind sie auch bereit, als Ärzte im Ausland zu arbeiten.

Berufsmonitoring Medizinstudenten

Spätere Tätigkeiten

■ Angestellter Arzt im Krankenhaus	77%
■ Facharzt in eigener Praxis	75%
■ Angestellter Arzt in MVZ	56%
■ Angestellter Arzt in Praxis	49%
■ Hausarzt in eigener Praxis	38%
■ Angestellter Arzt in der Forschung	24%
■ Angestellter Arzt im ÖGD	19%
■ Angestellter Arzt in der Pharmaindustrie	13%
■ Angestellter Arzt bei einer Krankenkasse	6%



Universität Trier

9

Berufsmonitoring Medizinstudenten

Unterstützungsangebote bei Niederlassung (Anteil: „sehr wichtig“)

■ Verringerung des bürokratischen Aufwands vor Praxiseröffnung:	58%
■ Unterstützung bei der Etablierung einer Arztfamilie im ländlichen Raum:	48%
■ Finanzielle Anreize bei Niederlassung:	45%
■ Finanzielle Besserstellung für Praxen in wirtschaftlich unattraktiven Gebieten:	44%



Universität Trier

31

³ https://www.lzg.nrw.de/lag/h_lag-nrw/untervers_gebiet/index.html

⁴ <https://www.kbv.de/html/5724.php>

Berufsmonitoring Medizinstudenten

Zentrale Ergebnisse:

Medizin wird weiblich (Frauenanteil: 64%)
 Tätigkeit im Angestelltenverhältnis oder als niedergelassener Facharzt ist deutlich attraktiver als als niedergelassener Hausarzt
 Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist sehr wichtig
 Deutschland ist als Arbeitsort nach wie vor attraktiv, aber Unattraktiv sind kleine Gemeinden auf dem Land

Berufsmonitoring Medizinstudenten

Niederlassung auf dem Land:

Wenn Ärzte auf das Land gehen sollen, so müssen am Niederlassungsort Infrastrukturen für junge Familien vorhanden sein, d. h. Grund- und weiterführende Oberschulen (Gymnasium), Einkaufsmöglichkeiten und eine finanziell höhere Vergütung.

Vereinbarkeit von Familie und Beruf:

Als Frau ist es in diesem Beruf schwer, eine Karriere anzustreben und gleichzeitig eine funktionierende Familie zu haben. Ich sehe das an den Oberärztinnen in unserem Krankenhaus, die fast ausnahmslos unverheiratet und/oder kinderlos sind.

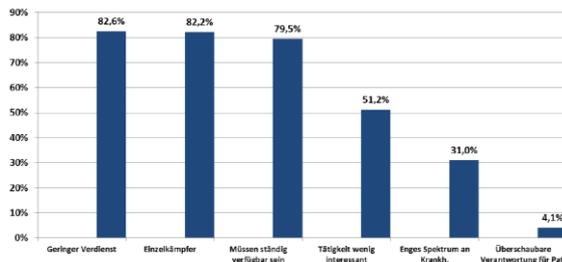


Berufsmonitoring 2014

Die junge Ärztegeneration legt auf geregelte Arbeitszeiten sowie eine Tätigkeit auf dem neuesten Stand der Wissenschaft wert. Das ergab eine Umfrage der Universität Trier unter 11.462 Medizinstudierenden im Auftrag der KBV. Zudem kristallisierte sich heraus, dass für die Medizinstudenten eine Niederlassung ebenso wie eine Anstellung in einer Klinik vorstellbar ist. Weitere Ergebnisse der bereits zum zweiten Mal in diesem Umfang durchgeführten Befragung sind:

- wichtig ist den angehenden Ärzten die Vereinbarkeit von Familie und Beruf – immerhin gaben 87,4 Prozent an, Kinder haben zu wollen
- für über 80 Prozent der Studierenden ist auch ein angemessenes Einkommen ein wichtiger Faktor
- 95 Prozent wollen auf dem neuesten Stand der Wissenschaft arbeiten
- bei der Facharztausbildung stehen bei den Befragten die Innere Medizin (45,6 Prozent) gefolgt von Allgemeinmedizin (34,5 Prozent) und Chirurgie (25,2 Prozent) hoch im Kurs
- die beliebtesten Regionen sind bei den zukünftigen Ärzten vor allem urbane Zentren wie Hamburg (63 Prozent), Berlin (49 Prozent) und Nordrhein-Westfalen (51 Prozent)
- 37,2 Prozent (Antworten „ja“ und „ja, wahrscheinlich“ zusammengefasst) präferieren eine Tätigkeit als Hausarzt, 74 Prozent (Antworten „ja“ und „ja, wahrscheinlich“ zusammengefasst) als spezialisierter Facharzt in eigener Praxis
- eine Anstellung in einer Klinik können sich 76 Prozent (Antworten „ja“ und „ja, wahrscheinlich“ zusammengefasst) vorstellen

Negative Vorstellungen über die hausärztliche Tätigkeit



Gründe gegen eine Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (offene Nennungen)

Generell kein Interesse

- *Kein Interesse*
- *Der Beruf ist uninteressant*
- *Laaaaaaaaaaaangweilig!*
- *Allgemeinmedizin ist zum Kotzen*
- *Das ist was für die Dummen, ich brauche was vernünftiges*

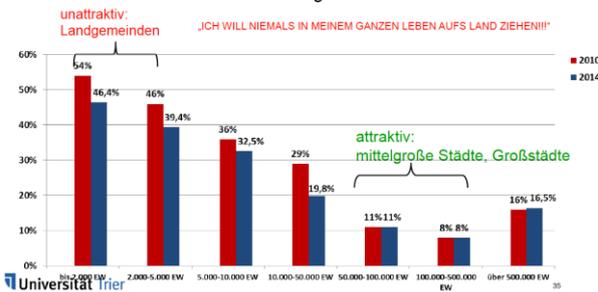
Gründe gegen eine Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (offene Nennungen)

- 5 Jahre zum Allgemeinmediziner, das ist ja ein schlechter Witz. Woanders dauert das 2-3 Jahre und wird noch besser bezahlt.
- Kann mich nicht als gute Hausärztin vorstellen. Z.B. ist mein Hausarzt total überarbeitet, kämpft ständig mit Krankenkassen wg. Verordnungen, weiß nie so genau, was er eigentlich verdient hat, alles sehr unsicher, mehr Arbeit als manche Mitstudenten für möglich halten.

No-Go-Areas: Wo nicht arbeiten?

Wenn Sie Ihre späteren Arbeitsort völlig frei wählen könnten: Gibt es Orte, in denen Sie auf **keinen** Fall arbeiten wollen? Ja: 75% (77%)

Es kommen als Arbeitsorte **nicht** in Frage:



Berufsmonitoring 2018

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf steht für angehende Ärztinnen und Ärzte an erster Stelle, gefolgt von geregelten Arbeitszeiten. Dies ergab eine Umfrage unter gut 13.000 Medizinstudierenden, die im Auftrag der KBV von der Universität Trier durchgeführt wurde. Eine eigene Praxis können sich demnach 53,5 Prozent der Befragten vorstellen. Insgesamt zeigt die Studie, dass die Allgemeinmedizin und damit eine spätere hausärztliche Tätigkeit an Attraktivität gewonnen haben. 42,5 Prozent der Befragten können sich eine Niederlassung als Hausärztin oder Hausarzt vorstellen. Weitere Themen der Befragung sind unter anderem der bevorzugte Arbeitsort, die Digitalisierung sowie die Delegation von ärztlichen Aufgaben an medizinisches Personal.

Es folgen einige Auszüge aus dem Fazit des Berufsmonitorings 2018 der Universität Trier⁵, die sich auf den Bereich Allgemeinmedizin und hausärztliche Praxen beziehen:

„Auch eine angestellte Tätigkeit in der ambulanten Versorgung – in einer Praxis oder einem MVZ – ist für die Mehrheit der Befragten eine interessante Möglichkeit der späteren Berufstätigkeit. Demgegenüber kann sich weiterhin nur ein gutes Drittel vorstellen, sich als Hausarzt niederzulassen. Dieser Wert ist seit 2010 stabil, wobei sich aber seit 2010 das Interesse an einer Weiterbildung in Allgemeinmedizin etwas erhöht hat. Wir sind immer noch zurückhaltend, hier von einer Trendwende zu sprechen, immerhin zeigt sich aber nach zwei Wiederholungsmessungen – das ist die positive Nachricht – eine stabile Tendenz in die gewünschte Richtung. Die vielfältigen Kampagnen zur Stärkung der Allgemeinmedizin scheinen Wirkung zu zeigen.“

Die negative Nachricht ist aber, dass auch die aktuell gemessenen Präferenzen für eine Weiterbildung in Allgemeinmedizin, selbst wenn sie alle realisiert werden, nicht reichen, um den künftigen Bedarf zu decken und freie Stellen wieder zu besetzen. Es besteht deshalb auch kein Anlass, die eben erwähnten Kampagnen zurückzufahren. Nach wie vor ist Imagewerbung für die Allgemeinmedizin notwendig – und selbstverständlich nicht nur die, auch die Rahmenbedingungen für eine entsprechende Berufstätigkeit müssen kontinuierlich geprüft und ggfs. angepasst werden.“

„Die Einzelpraxis als Modell der ärztlichen Tätigkeit mit einer nur lockeren Kooperation mit Standeskollegen hat einen stabil harten, aber sehr kleinen Kern von Anhängern (rund 5%), ist aber ansonsten nicht mehr die erste und favorisierte Option. Eine Niederlassung – wenn sie denn in Frage kommt – soll dann in irgendeiner Form von BAG erfolgen.“

⁵ <https://www.kbv.de/html/5724.php>

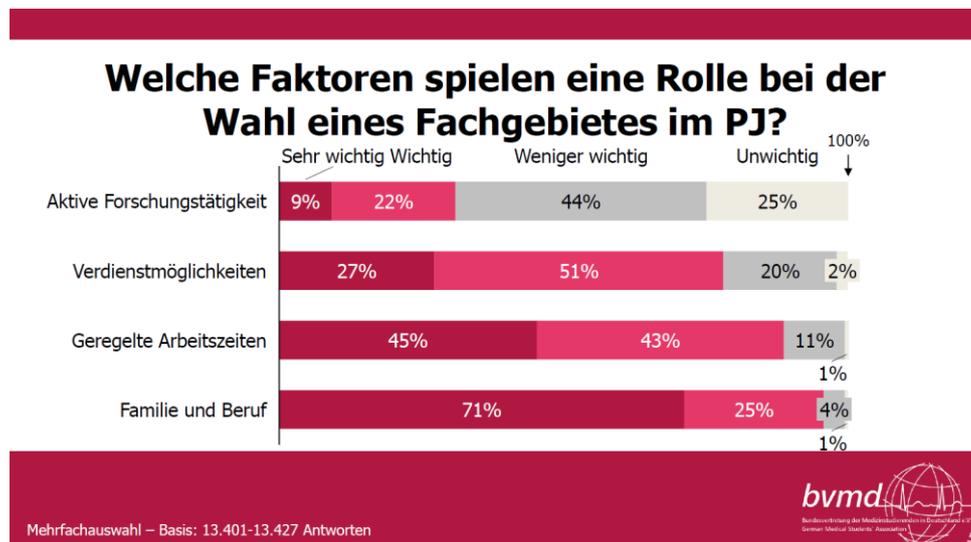
Generell schrecken bei einer Niederlassung und damit verbundenen freiberuflichen Tätigkeit – egal ob in Einzel- oder (Formen einer) Gemeinschaftspraxis – seit 2010 unverändert das aus Sicht der Studierenden hohe Investitionsrisiko, die überbordende Bürokratie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung und Wirtschaftlichkeitsprüfungen und drohende Regresse ab.“

„Das Thema der Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen an nichtärztliche medizinische Fachkräfte beurteilt die angehende Ärztegeneration durch aus differenziert, aber deutlich weniger apodiktisch als die amtierende, die zumindest Substitution generell und kategorisch ablehnt. Da dieses Thema auch und gerade vor dem Hintergrund von Ärztemangel bzw. einer sehr ungleichen räumlichen Verteilung von Ärzten sicher nicht aus der öffentlichen Diskussion verschwinden wird, sollte diese konstruktiv und insbesondere ergebnisoffen geführt werden.“

„Für den niedergelassenen Bereich sind hier insbesondere Ärztenetze als gleichsam dezentrale MVZ und überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) zu nennen, die grundsätzlich alle Merkmale aufweisen, die diese als Arbeitsmöglichkeiten für künftige Ärzte und vor allem Ärztinnen sehr attraktiv machen.“

„Zudem wird man sich bei der Nachbesetzung von Arztstellen in beiden Sektoren in strukturschwachen Regionen (und dies sind in der Regel ländliche Regionen mit schlechter Anbindung an Oberzentren) rasch und lösungsorientiert mit der Frage der Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für nicht ärztliche Akademiker auseinandersetzen müssen – einer Frage, die bislang nach unserer Beobachtung bestenfalls in Ansätzen diskutiert wird.“

Die folgende Darstellung verdeutlicht nochmals die grundlegenden Berufserwartungen von angehenden Medizinerinnen an ihr zukünftiges Handlungsfeld⁶:



⁶ https://www.kbv.de/media/sp/2019_01_Pr_sentation_Berufsmonitor_Medizinstudierende_bvmd.pdf

Lösungsansätze in NRW

Die Sicherstellung der wohnortnahen allgemeinmedizinischen Versorgung ist - derzeit insbesondere abseits der Städte - eine besondere Herausforderung für das Gesundheitssystem. Mit dem Landarztgesetz Nordrhein-Westfalen hat der Landtag am 12. Dezember 2018 die Möglichkeit geschaffen, Medizinstudienplätze im Rahmen einer Vorabquote an Bewerberinnen und Bewerber zu vergeben, die als Hausärztin oder Hausarzt in unterversorgten Regionen des Landes tätig sein wollen.

Mit der Landarztquote wird ein bestimmter Anteil der Medizinstudienplätze in NRW an geeignete Bewerberinnen und Bewerber vergeben, die sich verpflichten, nach Abschluss des Studiums und der fachärztlichen Weiterbildung für mindestens zehn Jahre in der hausärztlichen Versorgung in unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten Regionen tätig zu sein. Für die Zulassung gelten andere Kriterien als für das zentrale Zulassungsverfahren zum Studium der Humanmedizin über die Stiftung für Hochschulzulassung.



PRAXIS VOR ORT.

AKTIONSPROGRAMM FÜR DIE
HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG
IN NORDRHEIN-WESTFALEN

Die Landarztquote dient dazu, die ärztliche Versorgung in Nordrhein-Westfalen in den Regionen zu sichern, die unterversorgt oder von Unterversorgung bedroht sind. In ländlichen Regionen in Nordrhein-Westfalen ist der Mangel unter anderem an Hausärztinnen und Hausärzten bereits heute spürbar. Von 11.000 niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten haben fast 60 Prozent das 60. Lebensjahr überschritten. Im vergangenen Jahr sind ca. 450 Hausärztinnen und Hausärzte in den Ruhestand gegangen, im Gegenzug sind nur gut 200 neue Anerkennungen erteilt worden^{7,8}.

Kritik an diesem Konzept wurde u.a. in einem Positionspapier vom 30.06.2018 der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) formuliert. Kernpunkt der Kritik sei die Tatsache, dass dieser Ansatz nicht das zugrundeliegende Problem bei den Medizinabsolventen/-innen adressiere: Der Beruf der Landärzte/-innen werde aus diversen Gründen als unattraktiv wahrgenommen. Die bvmd fordert eine differenzierte Auseinandersetzung mit diesen Gründen und Lösungskonzepte, die dazu beitragen, den Beruf des Landarztes/der Landärztin wieder attraktiv zu gestalten. Dabei müssen die Rolle des Landarztes/der Landärztin, die Arbeitskultur im Gesundheitswesen allgemein und Änderungen der Versorgungsstrukturen mitgedacht werden. Daher wurden folgende Forderungen verfasst:

- Neufokussierung der landärztlichen Rolle auf Gesundheitsförderung und -zentren
- Schaffung von flexiblen Karriere- und Entwicklungsmöglichkeiten
- Geteilte Verantwortung und fachlicher Austausch in Netzwerken
- Führen eines chancenorientierten öffentlichen Diskurses
- Berücksichtigung alternativer Motivations- und Entlohnungsmittel
- Qualitätssicherung und Neufokussierung der allgemeinmedizinischen Lehre
- Prüfen struktureller Änderungen: Praxisrotationen, Pendelmodelle, Telemedizin und integrierte Versorgung

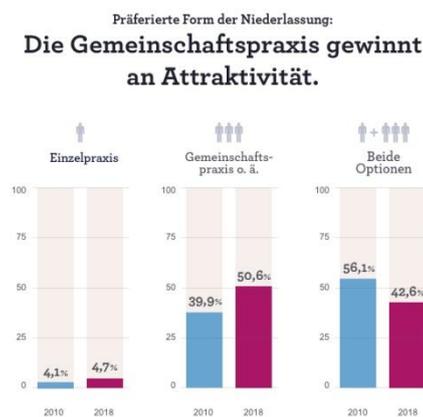
⁷ https://www.lzg.nrw.de/lag/h_lag-nrw/index.html

⁸ <https://www.mags.nrw/hausarztliche-versorgung>

Abschließend stellt das Positionspapier fest, dass „der „(Land-)Ärztmangel“ (...) kein Kapazitäts- sondern ein Attraktivitätsproblem“ sei⁹.



Mit der Nachwuchsoffensive "Lass dich nieder!" wollen die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenärztliche Vereinigungen junge Mediziner von dem Weg in die Niederlassung überzeugen. Auf diesem Portal können sich angehende Mediziner/-innen über das Thema Niederlassung informieren. Neben Informationen und Erfahrungsberichten im Rahmen einer Famulatur, Informationen zu Fördermöglichkeiten und Arbeitsmodellen im niedergelassenen Bereich, werden auch die Erkenntnisse aus dem Berufsmonitoring präsentiert. Dabei wird die Darstellung der Erkenntnisse dazu genutzt, um aufzuzeigen, dass ein Großteil der angehenden Ärztinnen und Ärzte später in einer Arztpraxis arbeiten möchte. Viele können sich zudem eine Niederlassung vorstellen, jeder Zweite strebt eine Gemeinschaftspraxis an. Die Studierenden haben häufig ein negatives Bild von den Arbeitsbedingungen in Kliniken. Knapp vier von fünf (78 Prozent) schreckt die hohe Arbeitsbelastung in den Krankenhäusern ab. Dies hat eine Erhebung der Vertretung der Medizinstudierenden ergeben. Davon profitiert nun der ambulante Sektor¹⁰.



Niederlassung: Attraktivität der Hausarztpraxis wächst



Die Kampagnengesichter auf Großflächenplakaten und Online-Banner sind selbst angehende Ärzte. Sie wollen andere Medizinstudierende und Ärzte in der Facharztausbildung motivieren, sich später niederzulassen¹¹.



⁹ https://www.bvmd.de/fileadmin/redaktion/Grundsatzentscheidung_2018-06_Zukunft_der_Prim%C3%A4rversorgung_-_Land%C3%A4rztmangel.pdf

¹⁰ <https://www.lass-dich-nieder.de/angebote/zahlen-fakten/wichtige-zahlen-und-statistiken.html>

¹¹ <https://www.lass-dich-nieder.de/>

Das Portal [Arzt-sein-in-Nordrhein](https://arzt-sein-in-nordrhein.de/)¹² bietet viele Informationen zum Thema Praxisgründung bzw. Praxiseinstieg. Bereits niedergelassene Ärzte/-innen berichten unter der Option „Arztgeschichten“ aus erster Hand von ihren persönlichen Erfahrungen. Die Option „Praxiseinstieg“ informiert über unterschiedliche Möglichkeiten, wie beispielsweise die Gründung einer Einzelpraxis, Kooperationsmöglichkeiten, Anstellungen in einer Praxis, Jobsharing-Modelle und die Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ). Wesentliche Aspekte der genannten Modelle werden dort beschrieben und entsprechende Materialien (wie beispielsweise Flyer) hinterlegt. Zum Thema „Förderung“ wird zu Fördermöglichkeiten im Rahmen des Medizinstudiums, der Weiterbildungsphase, für Quereinsteiger und im Rahmen einer Niederlassung Stellung genommen. Auch hier werden den Informationen wichtige Dokumente, wie Antragsunterlagen, beigelegt. Des Weiteren wird auf diesem Portal die Region Nordrhein vorgestellt. Hier haben Kommunen die Möglichkeit, sich zu präsentieren. Aus dem Kreis Heinsberg hat dieses Angebot bisher nur die Stadt Erkelenz¹³ in Anspruch genommen:

Arzt-sein-in-Nordrhein.de | Suchbegriff eingeben

Arztgeschichten | Region Nordrhein | Praxiseinstieg | Beratung | Förderung | Termine

Nordrhein: Hier sind sie richtig!
In Nordrhein kommen sich Land und Stadt so nah wie nirgendwo sonst in Deutschland. Für Ihre Niederlassung ist die Region zwischen Kleve und Aachen, Heinsberg und Essen also genau die richtige.

Gemeinde Erkelenz

Einwohnerzahl
Rund 45.500

Kinderbetreuung

- 24 Kitas, teilweise integrativ
- 3 Großtagespflegeeinrichtungen (teilweise Betreuung 6.30- 21.30 Uhr)
- Betreuung ab 1. Jahr in einigen Kitas
- Betreuung ab 2. Jahr in allen Kitas
- Mittagsverpflegung in allen Kitas
- Tagespflegeeltern (zeitlich flexibel)
- Hohe Standards (Ausstattung und pädagogische Konzepte)

Schulangebote

- 8 Grundschulen (auch Ortsteile gut vernetzt). Betreuung 8-13 Uhr. Offener Ganztag mit vielen Freizeitangeboten
- Förderschule
- Hauptschule. Ganztag

- 1 Gymnasium mit bilingualem Zweig deutsch-englisch. Ganztag
- 1 Gymnasium. MINT-Profil

Freizeitangebote

- Stadtfeste
- Märkte
- Konzerte
- Theater
- 2 Bäder: 1 Kombi Hallen- / Freibad / Spaßbad / 1 Hallenbad
- 16 Sporthallen
- 24 Sportplätze
- Kulturlocations: Stadthalle / Burg / altes Kloster
- viele Vereine u. Sportarten
- Ferienspiele
- Kino
- Disko
- Fahrradfreundlich

Einkaufsmöglichkeiten

- Boutiquen
- Fachmärkte
- Nahversorgung

Praxisräume | Immobilien

- Attraktive Wohn-Neubaugebiete, zentrumsnah und in Dorfage
- Praxisräume können vermittelt werden.
- Neu: 1 freier Kassenarztsitz
- preisgünstiges Bauland in allen Größen und Lagen bietet die städtische Grundstücks- und Entwicklungsgesellschaft (GEE) an: www.goe-erkelenz.de

Stadt Erkelenz
Johannismarkt 17
41812 Erkelenz
Kontakt:
Bürgermeister
Peter Jansen
Tel.: 0 24 261 85-225
E-Mail: peter.jansen@erkelenz.de

Zur Website >>

Erkelenz
Gibts Karte anschauen

Hinweis:
Für den Inhalt ihrer Profile sind allein die Kommunen verantwortlich. Die KV Nordrhein übernimmt keine Gewähr für die Richtigkeit der Angaben. Die KV Nordrhein behält sich redaktionelle Überarbeitungen vor.

¹² <https://arzt-sein-in-nordrhein.de/>

¹³ <https://arzt-sein-in-nordrhein.de/profile/erkelenz/>

Apotheken

10 Apotheken, davon 8 im Stadtkern, 2 in Außenorten

Krankenhäuser

- Modernes Krankenhaus: 8 Kliniken (Anästhesie, Allgemein-Viszeral-, Unfallchirurgie, Frauenheilkunde, Geriatrie / Neurologie / Palliativmed., Innere Med., Kardiologie, Urologie)
- ca. 400 Betten, 850 Mitarbeiter
- Akad. Lehrkrankenhaus
- BrustCentrum/ DarmCentrum, Facharztzentrum
- Hospiz

Verkehrsbindung

- A 48 (direkt) A 44, A 52 und A 61 (Nähe), B 57
- Entfernungen zu Städten: Mönchengladbach 20 km, Düsseldorf 40 km, Maastricht 65 km Köln 70 km, Roermond 30 km
- Stadtbushlinie, Sehr gut ausgebautes ÖPNV-Netz
- Bahnhof (Direktverbindung Aachen-Mönchengladbach, gute Verbindung nach Düsseldorf)

Hausärztliche Versorgung im Kreis Heinsberg

Der Versorgungsgrad einer Region wird ermittelt, indem zwischen dem Ist-Niveau des tatsächlichen Einwohner-Arzt-Verhältnisses und dem Soll-Niveau der Verhältniszahl verglichen wird. Der Versorgungsgrad wird in Prozent ausgedrückt und genutzt, um die Versorgung in einer Region zu bewerten. Der ermittelte Versorgungsgrad ist die Grundlage dafür, ob sich in einem Planungsbereich zusätzliche Ärzte niederlassen können beziehungsweise welche Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung ergriffen werden können¹⁴. Liegt der Versorgungsgrad in einem Planungsbereich unter 110 Prozent, ist der Planungsbereich offen und es können sich neue Ärztinnen und Ärzte niederlassen. Unterversorgung ist dann anzunehmen, wenn der Versorgungsgrad in einem Planungsbereich unter 75 Prozent im hausärztlichen Bereich oder unter 50 Prozent im fachärztlichen Bereich liegt. Die KVen sind dann angehalten, Maßnahmen zur Beseitigung der Unterversorgung einzuleiten und können bestimmte Fördermöglichkeiten anbieten. Der Landesausschuss kann für eine Region eine drohende Unterversorgung aussprechen, falls zwar noch keine Unterversorgung besteht, diese jedoch zum Beispiel aufgrund der Altersstruktur der dort tätigen Ärztinnen und Ärzte zukünftig zu erwarten ist. Damit ist die Möglichkeit zu Fördermaßnahmen gegeben. Ein Planungsbereich ist für weitere Niederlassungen gesperrt, wenn das Soll-Versorgungsniveau um mindestens 10 Prozent überschritten wurde. Zusätzliche Zulassungen sind dann nur unter besonderen Voraussetzungen möglich – zum Beispiel als Sonderbedarf oder Jobsharing.

Zudem kann der Zulassungsausschuss aus Krankenkassen und KVen entscheiden, einem Antrag auf Nachbesetzung der Praxis nicht stattzugeben, sofern dieser für die Versorgung nicht erforderlich ist. Die KV hat in diesem Falle die Vertragsärztin beziehungsweise den Vertragsarzt für seinen Sitz zu entschädigen¹⁵.



Im Kreis Heinsberg gibt es insgesamt sechs Planungsbereiche (Mittelbereiche): Erkelenz, Geilenkirchen (Gangelt, Geilenkirchen, Selfkant), Heinsberg (Heinsberg, Waldfeucht, Wassenberg), Hückelhoven, Übach-Palenberg und Wegberg. In Anbetracht der aktuellen Zahlen bezüglich der Zahl der Hausärzte und der Versorgungsgrade stellte seinerzeit die zuständige Dezernentin, Frau Ritzerfeld, fest, „dass eine akute Notlage, d. h. dass die wohnortnahe Erreichbarkeit eines Hausarztes nicht mehr gewährleistet werden kann, für das Kreisgebiet derzeit nicht besteht. Es geht

¹⁴ <https://www.kbv.de/html/bedarfsplanung.php>

¹⁵ <https://www.kbv.de/html/bedarfsplanung.php>

hierbei insbesondere um die Bewerbung des hiesigen Standortes als lebenswerter Kreis. Hierzu wurde z. B. bereits Kontakt aufgenommen mit Herrn Schirowski von der WFG. Denkbar wären auch Investitionskostenzuschüsse für die Ausbildung von medizinischen Fachangestellten in der hausärztlichen Versorgung. Solchermaßen fortgebildete Fachkräfte sind u. a. auch in der Lage, Hausbesuche durchzuführen und medizinische Aufgaben im Umfeld des Patienten zu übernehmen (z. B. sog. VerAH - Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis; sog. EVA - entlastende Versorgungsassistentin) und können so zur Entlastung des Hausarztes und zu einer verbesserten Praxisorganisationsstruktur beitragen. Ebenfalls positiv diskutiert wurde die Idee der Zurverfügungstellung von Praxisräumen in der Fläche als Zweigstellen für Sprechstunden für bereits niedergelassene Ärzte.

In einem im Juli mit Vertretern der Ärztekammer Nordrhein, der KV Nordrhein und des Hausärzterverbandes Nordrhein e. V. im Kreishaus geführten Gespräch wurde deutlich, dass seitens der Hausärzte eine solche zusätzliche Unterstützung durch den Kreis präferiert würde.

Abschließend ist festzustellen, dass in den bislang geführten Gesprächen regelmäßig deutlich wurde, dass die sowohl seitens des Landes wie auch seitens der KV Nordrhein zur Verfügung stehenden Fördermittel (Investitionskostenzuschüsse, Förderung von Praxishospitationen, Förderprogramm Quereinstieg Allgemeinmedizin) im Ergebnis keine durchschlagenden Anreize darstellen, um die Ansiedlung von Hausärzten „schlagartig“ zu fördern. Gleiches dürfte für die im Februar 2019 in Kraft getretene Landarztverordnung gelten.

Seitens des Kreises wird der oben dargestellte Aspekt einer organisatorischen Unterstützung weiterverfolgt werden; zu gegebener Zeit wird insofern weiter berichtet werden¹⁶.

Laut einer Modellrechnung des Versorgungsreports der Kassenärztlichen Vereinigung aus dem Jahre 2013 würden im Jahre 2030 im Kreis Heinsberg u.a. 74 Hausärzte fehlen¹⁷.

SCENARIO: SO VIELE ÄRZTE FEHLEN 2030 IN DEN KREISEN UND STÄDTEN

Kreis/kreisfreie Stadt	Hausärzte	Augenärzte	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Radiologen	Urologen
Aachen (Städteregion)	161	6	8		4	14	25	1			
Bonn	13			6			31				7
Duisburg	90						5				
Düren	72	12			3	12	1		2		2
Düsseldorf	112	16	14	4			21		2		
Essen	56			6			6				
Euskirchen	25	12		1			6	6	9		1
Heinsberg	74			6	3		4	10			
Kleve	95	8				11		9	9		4
Köln	169	53						18			32
Krefeld	70	10	12		2	8	6	8	16		11
Leverkusen	45	5			9	2			9		3
Mettmann		1	10				10	3			9
Mönchengladbach	7	7	11	11		20		12	8	6	6
Mülheim	31	5		2	8	4			5		1
Oberbergischer Kreis	40	9	3	1	2		10			6	1
Oberhausen	40			6	5	1	3	2	6		3
Remscheid	23			3			5				
Rhein-Erft-Kreis	105	1				9		1	9		
Rheinisch-Bergischer Kreis	56	5	3			2					
Rhein-Kreis Neuss	79	10		16				7			11
Rhein-Sieg-Kreis	149	2		14							
Solingen	17			2	2		5			4	
Viersen	82	18		5	9	7	3	11	1		3
Wesel	77	18		3		1	3				2
Wuppertal	35	18									10

Felder in Orange = ausreichend Ärzte vorhanden.

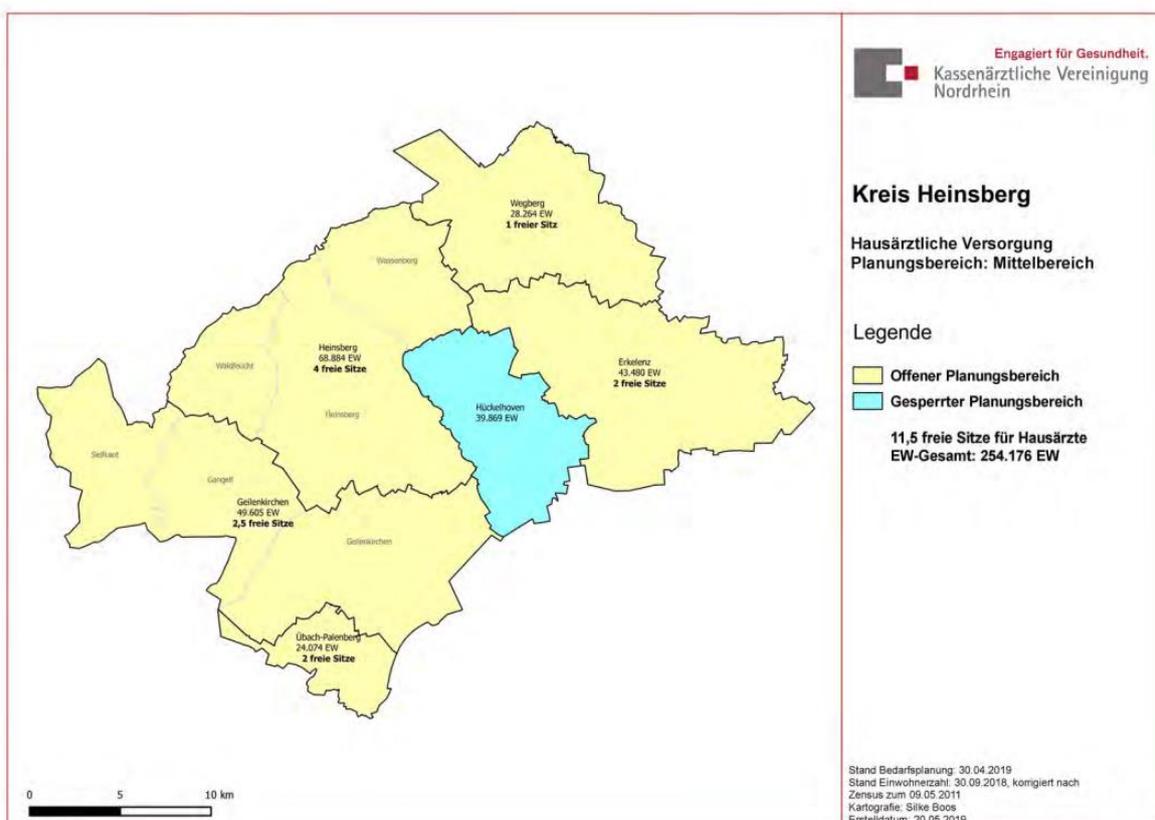
¹⁶ https://sitzungsdienst.kreis-heinsberg.de/to0050.asp?_ktonr=7785

¹⁷ <http://www.versorgungsreport-nordrhein.de/uverz/fileadmin/pdf/KV%20Nordrhein%20-%20Versorgungsreport%202013.pdf>

Versorgungsgrad und Durchschnittsalter der Hausärzte

Planungsbereich „Mittelbereich“	Einwohner (30.09.2018)	Anzahl Ärzte (30.04.2019)	Versorgungsgrad (30.04.2019)	Niederlassungsmöglichkeiten (30.04.2019)	Durchschnittsalter
MB Erkelenz	43.480	27	103,2 %	2	57,1
MB Geilenkirchen (Gangelt, GK, Selfkant)	49.605	30,25	103,0 %	2,5	56,9
MB Heinsberg (HS, Waldfeucht, Wassenberg)	68.884	41,5	101,0 %	4	55,6
MB Hückelhoven	39.869	30	127,4 %	0	57,5
MB Übach-Palenberg	24.074	14	98,0 %	2	58,6
MB Wegberg	28.264	18	104,4 %	1	52,5
Kreis Heinsberg	254.176	160,75	106,2 %	11,5	56,4
Nordrhein	9.649.629	5.987,05	Ø 104, 5 %	255	55,2

Offene und gesperrte Planungsbereiche, Stand Juni 2019¹⁸



¹⁸ https://www.kvno.de/downloads/bedarfsplanung/karte_hausaerztliche_versorgung.pdf

Praxisbeispiele aus NRW

Im Folgenden werden einige Praxisbeispiele aus Nordrhein-Westfalen präsentiert, die alle darauf abzielen, dem drohenden Mangel im hausärztlichen Bereich entgegenzuwirken. Die angeführten Beispiele erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern dienen vielmehr der Schaffung eines Überblicks über bisher umgesetzte Konzepte.

Erste kommunale Hauspraxis in Neuenrade

Das aktuellste Beispiel stammt aus der Stadt Neuenrade im Sauerland. Die Stadt ist Teil des märkischen Kreises und hat 11.982 Einwohner/-innen (Stand: Dezember 2018). Seit Jahren bemüht sich die Stadt darum, dass die medizinische Versorgung ihrer Bevölkerung auch zukünftig gesichert bleibt. Alle Hausärzte der Stadt sind bereits über 65 Jahre alt. Es gibt fünf Praxen, eine davon wird im März aus Altersgründen schließen. Nachfolger gibt es keine.

Alle Versuche, neue Ärzte nach Neuenrade zu locken, sind gescheitert. Dazu gehörte das Zahlen einer Prämie in Höhe von 10.000 Euro.



In Neuenrade ist zum Jahresbeginn die erste kommunale Hausarztpraxis NRWs gestartet. Zwei Ärzte betreuen dort rund 1.000 Patienten. Der Unterschied zu einer normalen Praxis besteht darin, dass beide Ärzte Angestellte der Stadt Neuenrade sind.

Kommunale Hausarztpraxis in der Gemeinde Hille

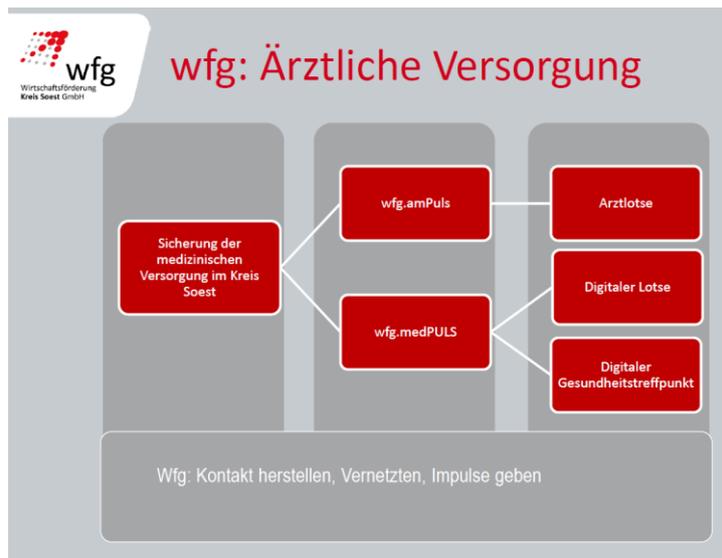
Aufgrund des Versterbens eines Hausarztes sah sich die Gemeinde Hille mit einem akuten Versorgungsproblem ihrer Bevölkerung konfrontiert. Auf Initiative des Bürgermeisters, Herrn Michael Schweiß, hat der Rat der Gemeinde am 12.07.2018 einstimmig den Beschluss gefasst, im Rahmen der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in der Gemeinde Hille eine Arztpraxis einschließlich der medizinischen Einrichtung und Mobiliar zu erwerben. Inzwischen konnte eine motivierte Medizinerin aus dem Kreis Minden-Lübbecke gefunden werden, die langfristig als Hausärztin in der Gemeinde Hille arbeiten wird. Die Eröffnung der Praxis Georgstraße ist für Anfang 2020 geplant.

Konzept des Arzt-Lotsen im Kreis Soest

Entgegen dem allgemeinen Trend, dass die Anzahl der Hausärzte in ländlichen Regionen sinkt, ist im Kreis Soest die Anzahl der Hausärzte in den vergangenen Monaten gestiegen. Nach aktuellen Zahlen der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL), die der wfg Wirtschaftsförderung Kreis Soest GmbH vorliegen, ist die Anzahl der Hausärzte im Kreis Soest von Mai bis November 2018 von 183 auf 190 gestiegen¹⁹.

Mit dem Projekt „wfg.amPULS“ unterstützt die Wirtschaftsförderung des Kreises Soest Hausärzte bei dem Weg in die Niederlassung, zeigt Kommunen Handlungsoptionen auf, wie Sie die Niederlassung von Hausärzten fördern können und baut gemeinsam mit den Versorgern vor Ort neue Angebote auf, um den Kreis Soest noch attraktiver für Medizinstudenten und junge Ärzte zu machen.

¹⁹ <https://www.kreis-soest.de/pressemitteilungen/presseservice/1007407.php>



Die wfg Kreis Soest bietet dabei folgende Unterstützung durch einen sog. Arzt-Lotsen^{20,21} an:

Famulatur beim Hausarzt

Die wfg begleitet die Famulanten bei der Auswahl der passenden Praxis. Direkt vor Ort ist die wfg der Ansprechpartner für alle Themen rund um die Famulatur. Die Famulanten sollen viel lernen und sollen sich dabei wohlfühlen. Deshalb gehören auch Aktivitäten wie Kanu fahren, ein Museumsbesuch oder ein kollegialer Austausch am Abend mit Hausärzten zu diesem Programm. Die Famulatur ist mit 400 Euro pro Monat vergütet.

- Garantierte fachliche Betreuung
- Solide Vermittlung von Fachwissen
- 4 Wochen Dauer
- 400 Euro
- Bei Bedarf Unterstützung bei der Suche und der Finanzierung einer Unterkunft
- Freizeitangebote

Unterstützung für interessierte Mediziner

Die wfg hat einen guten Überblick über die Praxen im Kreis Soest, kann konkrete persönliche Kontakte vermitteln und kennt die richtigen Ansprechpartner für die tiefere fachliche Beratung.

Erstberatung für Ärzte zu den folgenden Themen:

- Einstieg in eine Praxis als Partnerin oder Partner
- Anstellung in einer Hausarztpraxis in Teilzeit
- Weiterbildung & Quereinstieg in die Allgemeinmedizin
- Praxis zur Übernahme finden

²⁰ <https://kommunal.de/arzt-lotse>

²¹ <https://wfg-kreis-soest.de/standort-zukunft/medizinische-versorgung-2/#medPuls>

Als Hausarzt einen Nachfolger finden im Kreis Soest

Die wfg hat einen guten Überblick über die allgemeinmedizinische Situation im Kreis Soest, kann konkrete persönliche Kontakte vermitteln und kennt die richtigen Ansprechpartner für die tiefere fachliche Beratung.

Erstberatung für Ärzte zu den folgenden Themen:

- Nachfolger finden
- Praxispartner finden
- Einstieg erleichtern durch ein familienfreundliches Umfeld

Kommunale medizinische Versorgung

Neben dem Versuch, neue Ärzte anzuwerben, gibt es eine Vielzahl möglicher Ansätze, um die medizinische Versorgung in der eigenen Kommune zu sichern. Diese reichen von der Teilzeitpraxis über den Ausbau der ärztlichen Assistenz bis hin zu telemedizinischen Angeboten, die mit Präsenzterminen gekoppelt werden. Welche Lösung für die jeweilige Kommune realistisch ist, lässt sich durch eine Analyse ermitteln.

Unterstützungsangebot:

- Erstgespräch
- Umsetzungsbegleitung
- Partnernetzwerk

wfg.medPULS

Ziel des Projekts wfg.medPULS ist es, durch die Erprobung telemedizinischer Lösungen neue Perspektiven für die ambulante Patientenversorgung im ländlichen Raum zu eröffnen. Im Mittelpunkt stehen ein digitaler Gesundheitstreffpunkt und ein „Digital-Lotse“.

Der „Digitale Gesundheitstreffpunkt“ testet eine regelmäßige Videosprechstunde und einen E-Health-Kiosk. Neben diesem Modellversuch vernetzt ein „Digital-Lotse“ die Mediziner vor Ort und informiert über die Möglichkeiten der Digitalisierung.

Das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft fördert das Projekt im Rahmen des Bundesprogrammes Ländliche Entwicklung (BULE) über drei Jahre mit einer Summe von insgesamt 198.000 Euro. Das von der wfg eingereichte Konzept setzte sich im Wettbewerb als bester Vorschlag durch.

Unterstützungsangebot:

- Praxisverwaltungssysteme
- Apps für sichere und praktikable Arzt-Arzt- und Arzt-Patienten-Kommunikation
- Online-Terminvereinbarungssysteme

- Soft- und Hardware für die Videosprechstunde
- IT-Sicherheitslösungen

Medizinstipendium im Märkischen Kreis

Der Märkische Kreis gewährt nach Maßgabe dieser Richtlinie, beginnend mit dem Wintersemester 2015, jährlich bis zu vier Studierenden der Humanmedizin ein Stipendium mit dem Ziel, dass die Empfänger

- nach Erteilung der Approbation im Märkischen Kreis ärztlich tätig werden oder
- ihre Weiterbildung zum Facharzt im Märkischen Kreis absolvieren um die medizinische Versorgung im Kreisgebiet zu sichern.

Die Gewährung der Stipendien ist an die Verpflichtung der Empfänger gebunden, nach Erteilung der Approbation ihre Weiterbildung zum Facharzt im Märkischen Kreis zu absolvieren oder eine Tätigkeit als Arzt auf dem Gebiet des Märkischen Kreises aufzunehmen²².

Unter dem Motto „Sorgenfrei studieren und im Gegenzug fünf Jahre als Arzt oder Ärztin im Märkischen Kreis arbeiten!“ schrieb der Märkische Kreis 2019 zum fünften Mal vier Stipendien für Studentinnen und Studenten der Humanmedizin aus.

Studierende, die das Physikum bereits bestanden haben, konnten sich bis zum 30. April 2019 für ein monatliches Stipendium von 500 Euro bewerben, das maximal vier Jahre gezahlt wird. Als Gegenleistung verpflichten sich die Stipendiaten mindestens fünf Jahre, ärztlich im Märkischen Kreis bzw. innerhalb der Stadt Iserlohn tätig zu sein. Nach erfolgreicher Ablegung des 3. Abschnitts der Ärztlichen Prüfung können sie entweder ihre Weiterbildung zum Facharzt im Märkischen Kreis absolvieren oder beispielsweise an einem (Akut-) Krankenhaus, als angestellter Arzt in einer Vertragspraxis, in einem Medizinischen Versorgungszentrum oder als Arzt bei der Gesundheitsbehörde des Märkischen Kreises erste Berufserfahrungen sammeln.

Der Märkische Kreis vergibt jährlich vier Stipendien, um frühzeitig ärztlichen Nachwuchs für den Landkreis zu gewinnen und langfristig die wohnortnahe medizinische Versorgung sicherzustellen. Diesen Ansatz verfolgt ebenfalls die Bürgerstiftung der Sparkasse Iserlohn, jedoch begrenzt auf das Stadtgebiet Iserlohn.

Jeder Stipendienempfänger kann für sein Studium eine Summe von maximal 24.000 Euro erhalten. Über die Vergabe entscheidet der Landrat bzw. der Vorstand der Bürgerstiftung der Sparkasse Iserlohn auf Vorschlag eines Auswahlgremiums aus Ärzten und Fachleuten bis zum 1. August 2019²³.

Hospitationsförderung für Ärzte/-innen im Kreis Kleve

Auch im Kreis Kleve sieht man sich mit dem steigenden Durchschnittsalter im ärztlichen Bereich und der damit verbundenen Nachfolge konfrontiert. Man hat sich hier für ein Konzept entschieden, welches aus drei Bausteinen besteht, die unterschiedliche Zielgruppen ansprechen. Beim ersten Baustein hat man sich für ein gefördertes Hospitationsmodell entschieden, welches bereits mit einigem Erfolg umgesetzt wird. Folgende Fördervoraussetzungen sind dabei zu erfüllen²⁴:

²² <https://www.maerkischer-kreis.de/buergerinfo/broschueren/fb7/Stipendium-Medizin-2015-Richtlinie.pdf>

²³ <https://www.maerkischer-kreis.de/der-kreis/Medizinstipendium-2019.php>

²⁴ <https://www.kreis-kleve.de/de/fachbereich1/hospitationsmodell-zur-anwerbung-von-aerztinnen-und-aerzten-zur-niederlassung-3059322/>

Praxisinhaber:

- Die Hausarzt- oder Facharztpraxis befindet sich im Kreis Kleve.
- Die Praxisübergabe ist innerhalb von drei Jahren beabsichtigt.
- Der Praxisinhaber muss während der Hospitation in der Praxis anwesend sein und den Hospitanten oder die Hospitantin persönlich betreuen.
- Er übernimmt rechtlich die alleinige Verantwortung.
- Verpflichtung zur Berichterstattung über die Hospitation und die Entscheidung des Hospitanten.



Hospitant:

- Formelle Voraussetzungen für die Übernahme einer Praxis sind gegeben bzw. können erfüllt werden:
 - Approbation als Arzt oder Ärztin
 - Facharztausbildung ist abgeschlossen oder steht kurz vor dem Abschluss (12 Monate)
- Dauer der Hospitation: mind. eine Woche
- Der Hospitant ist nicht bereits bei dem Praxisinhaber beschäftigt.

Hospitation:

- Abschluss einer schriftlichen Vereinbarung zwischen Praxisinhaber und Hospitant.
- Max. Förderzeitraum: 4 Wochen.
- Förderhöhe: 2.000 € pro Woche (5 Werktage) je Hospitant

Eine weitere Säule im Kreis Kleve bildet das Stipendienprogramm. Es wurde 2018 zunächst für die Vergabe von 10 Stipendien an Studierende der Humanmedizin aufgelegt. Diese erhalten für die Dauer von bis zu 4 Jahren ein monatliches Stipendium von 800 €, welches im Rahmen von Kooperationen mit Kliniken im Kreis Kleve um weitere 400 € monatlich aufgestockt wird. Im Gegenzug verpflichten sich die Stipendiatinnen und Stipendiaten, während des Studiums ihr fachpraktisches Jahr in dem betreffenden Klinikum sowie dort ihre spätere fachärztliche Ausbildung zu absolvieren und zudem für weitere 5 Jahre den ärztlichen Beruf im Kreis Kleve auszuüben. Aufgrund der guten Nachfrage wurde das Stipendienprogramm im vorangegangenen Jahr um weitere 10 Stipendien erweitert. Insgesamt weist der Fördertopf für Studierende somit einen Betrag von 800.000 € auf.

Ein weiteres Angebot richtet sich an interessierte Ärzte/-innen und deren Familien und trägt den Titel „Willkommen am Niederrhein – Ärztinnen und Ärzte für den Kreis Kleve“. Interessierte Ärztinnen und Ärzte und ihre Familie, können 7 Tage lang eine Ferienwohnung und einen Mietwagen vom Kreis „geschenkt“ bekommen. Während dieses Zeitraumes haben sie die Gelegenheit, den Kreis Kleve, seine Menschen und die Sehenswürdigkeiten kennen zu lernen. Einzige Voraussetzung ist, dass die Interessenten Ärztin oder Arzt in der Facharztausbildung sind oder bereits einen Facharztabschluss haben. Zusätzlich wird ein Betreuungsangebot zur Praxisgründung angeboten.

Medizinstipendium im Kreis Steinfurt

Ab dem Wintersemester 2018 bietet der Kreis Steinfurt interessierten Studierenden im fortgeschrittenen Medizinstudium (nach bestandenen Physikum) für einen Zeitraum von bis zu vier Jahren ein monatliches Stipendium in Höhe von bis zu 500 EURO.

Der Kreis vergibt maximal vier Stipendien gleichzeitig pro Jahr. Als Gegenleistung werden die angehenden Ärzte/-innen nach erfolgreicher Ablegung der 3. Ärztlichen Prüfung und der Weiterbildung zum Fachärztin/Facharzt für die Dauer von mindestens vier Jahren im Kreisgebiet im Bereich Allgemeinmedizin ärztlich tätig, z.B. als Ärztin/Arzt in eigener Niederlassung, als angestellte(r) Ärztin/Arzt in einer Vertragspraxis oder in einem MVZ.

Bei der Entscheidung, wer das Stipendium erhält, spielen verschiedene Kriterien eine Rolle, auch die Frage, wie die Chancen stehen, ob jemand auf Dauer im Kreis Steinfurt bleiben wird. Vor diesem Hintergrund ist das Programm besonders für Medizinstudierende attraktiv, die aus dem Kreis Steinfurt stammen und später gerne wieder in ihre Heimat zurückkehren wollen. Ziel ist, mit dafür zu sorgen, die medizinische Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger im Kreis Steinfurt auf Dauer sicherzustellen.

Zusätzlich zu der finanziellen Unterstützung bietet der Kreis schon während des Studiums eine Betreuung vor Ort an, zum Beispiel bei der Suche nach geeigneten Einrichtungen für Praktika oder im Praktischen Jahr sowie später bei der Wohnungssuche oder bei der Suche nach einer Arbeitsstelle für den Ehepartner oder die Ehepartnerin. Dabei wird der Stipendiat oder die Stipendiatin jeweils einen festen Ansprechpartner haben²⁵.

Medizinstipendium im Kreis Unna

Der Kreis Unna bietet angehenden Medizinern ein Stipendium an. Mit 500 Euro im Monat unterstützt die Kreisverwaltung Studenten, um dem drohenden Ärztemangel rechtzeitig zu begegnen. Im Gegenzug verpflichten sich die Studenten, nach dem Studium fünf Jahre im Kreis Unna zu arbeiten oder eine Weiterbildung zum Facharzt im Kreis Unna zu absolvieren.

Die Chance auf ein Stipendium gibt es zunächst für drei Studierende für ein Jahr zum Beginn des Wintersemesters 2019/2020. Im zweiten Förderjahr sollen sechs Studierende, im dritten neun und im vierten zwölf die finanzielle Förderung erhalten.

Voraussetzungen

- Studium der Humanmedizin
- Bestandenes Physikum
- Bereitschaft, nach dem Studium fünf Jahre im Kreis Unna zu arbeiten ...
- ... oder Weiterbildung zum Facharzt im Kreis Unna zu absolvieren

Art der Förderung

- Drei Medizinstipendien vergibt der Kreis Unna pro Jahr
- 500 Euro im Monat

²⁵ https://www.kreis-steinfurt.de/kv_steinfurt/Kreisverwaltung/%C3%84mter/Amt%20f%C3%BCr%20Soziales,%20Gesundheit%20und%20Pflege/Medizinstipendium/

- Maximal vier Jahre lang
- Beginn der Zahlung: immer zum Wintersemester ab 1. Oktober

Bewerbung

- Nach bestandenem ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung möglich
- Bis zum 30. September eines jeden Jahres möglich
- Ein Auswahlgremium entscheidet im Oktober, wer die Förderung erhält
- Nach Möglichkeit: Praktisches Jahr im Kreis Unna absolvieren

Finanzielle Förderung im Kreis Borken

Der Weiterbildungsverbund Ärztinnen und Ärzte in den Kreis Borken bietet einen Bildungsgang mit möglichst gleichbleibender Vergütung sowohl für den stationären als auch für den ambulanten Teil. Genutzt wird hierbei das Hausärzteprogramm Nordrhein-Westfalen. Dieses Programm eröffnet die Möglichkeiten, in sogenannten „Notstandsgebieten“ (im Kreis Borken sind das Gronau, Heiden, Isselburg, Raesfeld, Rhede, Stadtlohn und Vreden sowie Gescher als „Notstandgebiet 2. Ordnung“) Stipendien für Weiterbildungsassistenten in Höhe von zusätzlich 775,00 € im Monat im ambulanten Bereich anzubieten. Außerdem gibt es eine einmalige finanzielle Zuwendung für die Niederlassung eines Hausarztes in diesem Gebiet in Höhe von 50.000,00 € (25.000,00 € in den Notstandsgebieten 2. Ordnung“).



Überdies gibt es dank der „Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin auf Bundesebene“ für angehende Allgemeinmediziner im ambulanten Bereich eine erhöhte Förderung von 3.500,00 € bis 4.000,00 € im Monat (bisher 2.040,00 € monatlich) durch die Kassenärztliche Vereinigung und durch die Krankenkassen²⁶.

Außerdem bietet der Kreis Borken für Krankenhausfamulatur einen sog. Praxismonat²⁷ an. Dabei gibt es eine große Angebotspalette an Wahlfächern wie Anästhesie, Chirurgie, Geriatrie, Gynäkologie, Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie, Rheumatologie und Urologie. Darüber hinaus bietet der Praxismonat viele attraktive Zusatzangebote wie z. B.



- Arbeiten am DaVinci-Simulator
- Naht- und Knotenkurs
- EKG-Seminar
- Hospizbesichtigung

Während des Praxismonats werden die Studierenden zusammen mit den anderen Teilnehmern in einer gemeinsamen Unterkunft wohnen. Diese und ein Auto werden kostenfrei zur Verfügung gestellt.

²⁶ <https://www.aerztinnen-in-den-kreis-borken.de/finanzielle-foerderung/>

²⁷ <https://www.aerztinnen-in-den-kreis-borken.de/praxismonat-allgemeinmedizin/>

Medizinstipendium des Hochsauerlandkreises

Ab dem Sommersemester 2012 bietet der Hochsauerlandkreis interessierten Studierenden im fortgeschrittenen Medizinstudium (nach bestandenem Physikum) für einen Zeitraum von bis zu vier Jahren ein monatliches Stipendium in Höhe von 400 bis 500 EURO (abhängig von den persönlichen Voraussetzungen).

Als Gegenleistung absolvieren die angehenden Ärzte/-innen nach erfolgreicher Ablegung der 2. Ärztlichen Prüfung entweder ihre Weiterbildung zum Facharzt im Hochsauerlandkreis, oder sie werden für die Dauer von mindestens vier Jahren im Kreisgebiet ärztlich tätig, z.B. als Arzt an einem (Akut-) Krankenhaus, als Arzt in eigener Niederlassung, als angestellter Arzt in einer Vertragspraxis oder in einem MVZ oder als Arzt beim Gesundheitsamt des Hochsauerlandkreises.



Die Koordination Ihrer Weiterbildung übernimmt der Verein DOKTOR JOB²⁸. Die Ärzte/-innen werden während dieser Zeit von einem erfahrenen Mentor persönlich betreut und unterstützt²⁹.

Medizinstipendium des Kreises Siegen-Wittgenstein

Der Kreis Siegen-Wittgenstein legt ein Stipendienprogramm für angehende Mediziner auf. Die Stipendien sind mit 500 Euro pro Monat dotiert, maximal 4 Jahre lang. Das ergibt eine Fördersumme von bis zu 24.000 Euro. Wer ein Stipendium in Anspruch nimmt, verpflichtet sich, sein Praktisches Jahr im Kreis Siegen-Wittgenstein zu absolvieren, sofern dazu die entsprechenden Möglichkeiten bestehen, und nach dem Studium die gleiche Zeit wie die Förderungsdauer im Kreis Siegen-Wittgenstein als Arzt am Krankenhaus, in einer Praxis und/oder im Gesundheitsamt zu arbeiten. Das Studium kann an einer deutschen Universität oder in einem Mitgliedsland der EU, dessen Approbationen in Deutschland anerkannt werden, absolviert werden.

Zusätzlich zum Stipendium bietet der Kreis schon während des Studiums eine Betreuung vor Ort an, zum Beispiel bei der Suche nach geeigneten Einrichtungen für Praktika oder im Praktischen Jahr sowie später bei der Wohnungssuche oder bei der Suche nach einer Arbeitsstelle für den Ehepartner. Dabei wird der Stipendiat jeweils einen festen Ansprechpartner haben³⁰.

²⁸ <http://www.doktorjob.de/index.php>

²⁹ https://www.hochsauerlandkreis.de/buergerservice/gesundheit/medizinstipendium/Medizinstipendium_des_HSK_.php

³⁰ <https://www.siegen-wittgenstein.de/Kreisverwaltung/Themen-und-Projekte/Gesund-in-Siegen-Wittgenstein/index.php?La=1&object=tx,2170.768.1&kat=&kuo=2&sub=0>

Zusammenfassung Medizinstipendien/Fördermaßnahmen

Kreis	Art der Zuwendung	Anzahl pro Jahr	Förderbetrag	Gesamt-förderbetrag	Förderdauer	Anschließende Verpflichtung
Märkischer Kreis	Stipendium	4	500,- €/Monat	24.000,- €	Max. 4 Jahre	Mind. 5 Jahre
Kreis Kleve	Hospitations-förderung	-/-	2.000,- €/Woche	8.000,- €	Max. 4 Wochen	
Kreis Kleve	Stipendium	10	800,- bis 1.200, €/Monat	57.600,- €	Max. 4 Jahre	
Kreis Steinfort	Stipendium	4	500,- €/Monat	24.000,- €	Max. 4 Jahre	Mind. 4 Jahre
Kreis Unna	Stipendium	3	500,- €/Monat	24.000,- €	Max. 4 Jahre	Mind. 5 Jahre o. Facharzt-ausbildung
Kreis Borken	Finanz. Förderung	-/-	775,- €			
Hochsauerlandkreis	Stipendium	-/-	400,- bis 500,€/Monat	24.000,- €	Max. 4 Jahre	Mind. 4 Jahre o. Facharzt-ausbildung
Kreis Siegen-Wittgenstein	Stipendium	-/-	500,- €/Monat	24.000,- €	Max. 4 Jahre	PJ + 4 Jahre

Weitere Praxisbeispiele aus dem Bundesgebiet

Im Folgenden finden Sie eine Auflistung von weiteren Praxisbeispielen aus dem gesamten Bundesgebiet. Diese Aufstellung entstand in einer Arbeitsgruppe der KGK der Städteregion Aachen unter Leitung von Herrn Thilo Koch. Im Zeitraum Februar bis Anfang April 2016 wurde durch die Geschäftsstelle der KGK (mit Unterstützung von Frau Wanda König, Studentin im Bachelor-Studiengang Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement an der Hochschule Magdeburg Stendal) eine Bestandsaufnahme von Maßnahmen durchgeführt, die in anderen Kommunen oder Einrichtungen zur Optimierung der medizinischen Grundversorgung im ländlichen Bereich konzipiert und bereits (z.T. nur modellhaft) umgesetzt wurden.

Dabei wurden sowohl Maßnahmen berücksichtigt, die mit wenig oder geringem Aufwand eigenverantwortlich umgesetzt werden können, als auch Maßnahmen, die die Zusammenarbeit verschiedenster Organisationen und Akteure auf verschiedenen Entscheidungsebenen erfordern. Die nachfolgende Bestandsaufnahme gliedert die aufgeführten Maßnahmen nach verschiedenen Maßnahmentypen und listet insgesamt 38 Einzelmaßnahmen auf. Dabei wurden nach Möglichkeit ähnliche Maßnahmen zusammengefasst.

Nr.	Maßnahmentyp	Titel der Maßnahme	Inhalt der Maßnahme	Quellenangabe
1	Transport Patient zum Arzt	Mitfahrbänke Senioren als Anhalter	Senioren als Anhalter	http://www.sueddeutsche.de/news/leben/familie-trampen-fuer-seniorenmitfahrbaecke-auf-dem-land-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-160129-99-315829
2	Transport Patient zum Arzt	Liniengebundener Rufbus	Linienbus auf Anfrage nach Bedarf	http://www.nauen.de/texte/seite.php?id=81651
3	Transport Patient zum Arzt	Fahrdienst	Ehrenamtlicher Fahrdienst	http://www.aachener-nachrichten.de/lokales/aachen/der-fahrdienst-hatzulezt-mehr-zu-tun-1.1300603 www.brander-senioren-bleiben-mobil.de
4	Transport Patient zum Arzt	Digitale Dörfer	Software zur Optimierung der Logistik	http://www.digitale-doerfer.de/das-projekt/
5	Arztentlastende Maßnahmen	AGnES	Hausarztunterstützung d. Gemeindeschwester	http://www.aerzteblatt.de/archiv/62886
6	Arztentlastende Maßnahmen	AGnES ^{zwei}	Case-Management	https://www.kvbb.de/presse/pressemitteilungen/newsdetail/article/mit-agneszwei-auf-erfolgskurs/1/?print=1&no_cache=1
7	Arztentlastende Maßnahmen	MoPras	Mobile Praxisassistentinnen	http://www.asp.sachsen-anhalt.de/presseapp/data/ms/2007/122_2007.htm
8	Arztentlastende Maßnahmen	VERAH	Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis	https://www.hausaerzteverband.de/cms/fortbildungen-fuer-mfa.394.0.html https://www.verah.de/
9	Arztentlastende Maßnahmen	NäPa	Nichtärztlicher Praxisassistentin	https://www.verah.de/ueber-verah/erkennung-von-qualifikationen
10	Arztentlastende Maßnahmen	EVA	Entlastende Versorgungsassistentin	http://www.aekwl.de/index.php?id=5017
11	Arztentlastende Maßnahmen	MoNi	Modellprojekt Niedersachsen (MoNi) Mobile Praxisassistentinnen	http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/berufspolitik/article/831066/verlaengertmoni-geht-weiter-hausbesuch.html
12	Arztentlastende Maßnahmen	Gesundheitshelfer in Lippe	Geriatrisches Case-Management	http://www.gesundheitshelfer-in-lippe.de/
13	Arztentlastende Maßnahmen-	Licher Gemeindeschwestern	Medizinische Versorgung von Senioren	http://www.giessenerallgemeine.de/regional/kreisgiessen/art457,210928

14	Telemedizin	Telemedizin zur Patientenversorgung z.B. D2D, D2P	Unterschiedliche Ansätze des digitalen Datenaustausches	http://bit.ly/1YuMr87 http://bit.ly/15MhhVG
15	Mobile Arztpraxis	GeroMobil	Mobiles Diagnose- und Beratungsangebot zum Thema Demenz	http://nachbarschaften.seniorenbueros.org/index.php?id=233 https://www.serviceportal-zuhause-imalter.de/no_cache/praxisbeispiele/ge-meinschaftlich-wohnen-selbstbestimmtleben.html
16	Mobile Arztpraxis	Mobiler Demenzservice Bochum	Neutrale Beratung zu Demenz auch bei Hausbesuchen	http://www.demenz-service-nrw.de/angebot/46236/2961/4092.html
17	Mobile Arztpraxis	Rollende Arztpraxis Wolfenbüttel	Mobile Arztpraxis	http://gesundheitsregion-wolfenbuettel.de/work/rollende-arztpraxis/ http://www.rollende-arztpraxis.de/Startseite/
18	Attraktivitätssteigerung	Hand aufs Herz - bist du nicht doch ein Landei	Praxismonat für Medizinstudenten	http://www.aerztinnen-in-den-kreis-borken.de/de/
19	Attraktivitätssteigerung	Ärztzentrum Büsum	Ärztzentrum zur Schaffung attraktiver Arbeitsbedingungen	http://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/mvz/article/878169/schleswig-holstein-buesum-startet-umbau-aerztezentrum.html http://www.aerztezentrum-buesum.de/
20	Attraktivitätssteigerung	Hausarztzentrum Harlfinger	Angebot für junge Ärzte, im Angestelltenverhältnis zu arbeiten	http://www.harlfinger-feldatal.de/
21	Attraktivitätssteigerung	Stiftung zur Förderung der ambulanten Versorgung	zweijährige Testphase in Anstellungsverhältnis vor möglichem Praxiskauf	http://www.savth.de/
22	Attraktivitätssteigerung	Umsatzgarantie für Praxen	Umsatzgarantie für die ersten zwei Jahre der Praxistätigkeit	http://www.aerzteblatt.de/archiv/42143
23	Zweigstellen/ Filialpraxen	Ärztegemeinschaft Schladen	Zweigsprechstunden in Filialpraxis an 50 Wochenstunden	http://www.innovative-gesundheitsmodelle.de/modelle/-/asset_publisher/ubf7syrf6E2N/content/arztgemeinschaftschladen/maximized:jsessionid=AF7938BF7FE13A4C624CFC12F53B305F/
24	Zweigstellen/ Filialpraxen	Arzthaus Joldelund	Vernetzte Filialpraxis mit festen Öffnungszeiten	http://www.shz.de/regionales/schleswig-holstein/aktivregion/ein-dorf-miteigenem-aerztehaus-id276475.html
25	Zweigstellen/ Filialpraxen	Landarztnetz Lahn-Dill	MVZ übernimmt freie Praxen mit angestellten Ärzten	http://www.anr-lahndill.de/partner/landarztnetz.html http://www.landarztnetz.de/
26	Zweigstellen/ Filialpraxen	DORV-Laden	Mischnutzung als Geschäft/Post etc. und Zweigpraxis	http://www.aachener-zeitung.de/lokales/region/demografischer-wandel-derdorv-laden-ist-die-zukunft-1.1046186
27	Gesundheitshaus	Ärztehaus Weilrod	Gemeinsames Ärztehaus, flexible und attraktive Arbeitsplätze	http://aerztehausweilrod.de/
28	Gesundheitshaus	Gesundheitshaus Mirow	Ärztehaus mit vielfältigen Angeboten anderer Fachbereiche	http://www.gesundheitshaus-mirow.de/ http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/gp_specials/landarztgesucht/article/823096/mirow-gesundheitshaus-initiative-aerztin.html
29	Gesundheitshaus	Gesundheitshaus Woldegk	Gemeinsames Ärztehaus, flexible und attraktive Arbeitsplätze	http://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/netze_kooperation/article/873935/woldegkziel-gesundheitshaus-aerztemagnet.html
30	Medizinisches Versorgungszentrum	Medizinisches Zentrum (MVZ) Lübbenau	Bündelung verschiedener Fachrichtungen, alle im Angestelltenverhältnis	http://www.mzl-gmbh.de/
31	Netzwerkarbeit	Gesundheits- und Pflegenetzwerk	Optimierung von Abläufen, Sicherstellung der Versorgung, Bündelung von Informationen über vorhandene Angebote	http://www.plettenberg.de/rathaus-buergerservice/gesundheits-undpflegenetzwerk.html
32	Netzwerkarbeit	Gesundheitsregion Nord e.V.	Förderung der Vernetzung sämtlicher Akteure aus dem Gesundheitswesen in der Region	http://www.gesundheitsregionnord.de/
33	Netzwerkarbeit	MuM - Medizin und Mehr Eg	Ärzt Netzwerk/ Integrierte Versorgung	http://www.mum-buende.de/

34	Fördermöglichkeiten	MediStart	Arztausbildung im Ausland bei fehlendem Numerus Clausus	http://medistart.de/start/
35	Fördermöglichkeiten	Stiftung im Freistaat Thüringen	Stipendium für Studenten gegen spätere vierjährige Tätigkeit in unterversorgtem Gebiet	http://www.savth.de/index.php/thueringen-stipendium.html
36	Fördermöglichkeiten	"Lass dich nieder"	Online-Kampagne mit Beratungs- und Unterstützungsangeboten	http://www.lass-dich-nieder.de/ueber-die-kampagne.html
37	Fördermöglichkeiten	Förderbaustein "Landärzte"	Landesförderung bei Niederlassung in ländlicher Gemeinde ohne Arzt	http://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheitspflege/medizinische-versorgung/haus-und-landaerzte/
38	Fördermöglichkeiten	Aktionsprogramm "Hausärztliche Versorgung"	Fördergelder des Landes zur Niederlassung, Anstellung und Weiterbildung im ländlichen Bereich	https://www.mgepa.nrw.de/gesundheitsversorgung/ambulante_versorgung/index.php