

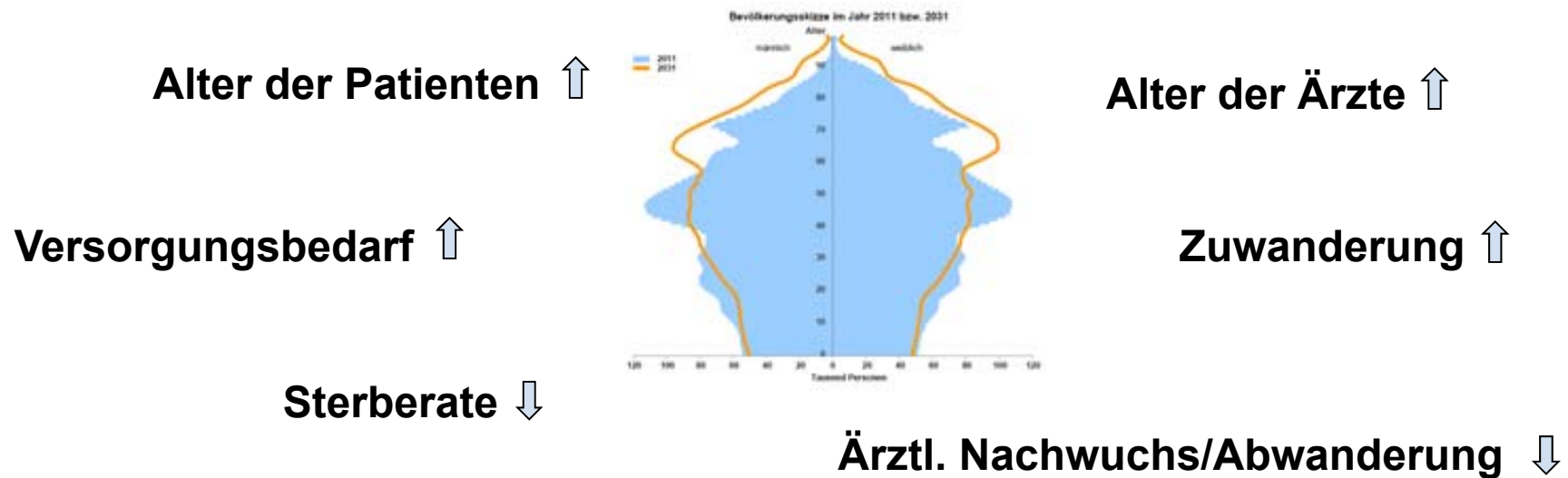
Gesundheit und Pflege – zur Zukunft der medizinischen Daseinsvorsorge

Gesellschaft im Wandel – Trends, Wirkungen und Gestaltungsanspruch der Raumentwicklung

Diskussionsforum Raumentwicklung - Nürnberg, 16. Mai 2019



Demografischer Wandel



(un)mittelbare personelle Faktoren für med. Versorgung im 21. Jh.

Soziale Struktur

Technische Struktur

Infrastruktureller Wandel

Einzelpraxen ↓

MVZ ↑

Netzausbau ↑

Wohnsiedlungen / Einkaufszentren

Krankenhäuser ↓

Straßenausbau / Anbindung

Kindertagesstätten / Schulen

(un)mittelbare strukturelle Faktoren für med. Versorgung im 21. Jh.

Gesetzgeber / Politik

- Versorgung WANZ, § 12 SGB V
- Limitierte Vergütung
- Systemwirtschaftlichkeit
- Steuerungsbedürfnis
- Digitalisierung / Fernbehandlung



Patient

- Wohnortnahe Versorgung („Ichitis“)
- Geringe Wartezeiten („Sofortitis“)
- Stabile GKV-Beiträge
- Praxisnachfolge

Bedarfsgerechte Versorgung

- Angemessene Vergütung
- Vertretbare Fallzahlen
- Work-Life-Balance (u.a. Feminisierung)
- Wirtschaftlichkeit
- Praxisnachfolge

- Umsetzung gesetzlicher Vorgaben
- Gewinnorientierung
- Wirtschaftlichkeit des Unternehmens

Arzt



Organisation / Unternehmen

Studie KBV „Patientenperspektiven 2018“*:

- Digitalisierung wird grundsätzlich befürwortet, teilweise sogar gefordert (z. B. ePatientenakte)
- Videosprechstunde als Chance für Sicherstellung, insbesondere auf dem Land (aber: nur als Ergänzung zum Arztbesuch, nicht als vollständiger Ersatz)
- Ärzte sollen KI nutzen
- Aber: allgemeine Sorge um Datenschutz und -sicherheit („Damokles-Schwert“)
- Angst, dass Technologien Ärzte verdrängen und menschliche Zuwendung wegfällt
- Zitat: „Der persönliche Kontakt ist das A und O.“

* Qualitative Befragung in Fokusgruppen
(www.kbv.de/media/sp/KBV_Patientenperspektiven_2018_qualitative_Studie.pdf)



KBV-Patientenpersp
ektiven 2018

Fazit:

Digitalisierung kann Ärzte – auch aus Patientensicht! – allenfalls unterstützen, niemals ersetzen !

3. „Berufsmonitoring Medizinstudierende“ der KBV*:

Wichtigkeit verschiedener Faktoren: (Weitgehend) Konstante Erwartungen

Erwartungen an ärztliche Tätigkeit	2018	2014
Vereinbarkeit von Familie und Beruf	94,6 %	94,7 %
Geregelte Arbeitszeiten	82,3 %	84,0 %
Flexible Arbeitszeiten	81,4 %	83,6 %
Breites Krankheitsspektrum behandeln	69,4 %	74,2 %
Im Team mit anderen Ärzten arbeiten	66,6 %	63,6 %
Eigene Praxis (bevorzugt: Gemeinschaftspraxis, ausschließlich Einzelpraxis: 4,7 %)	53,5 %	60,3 %

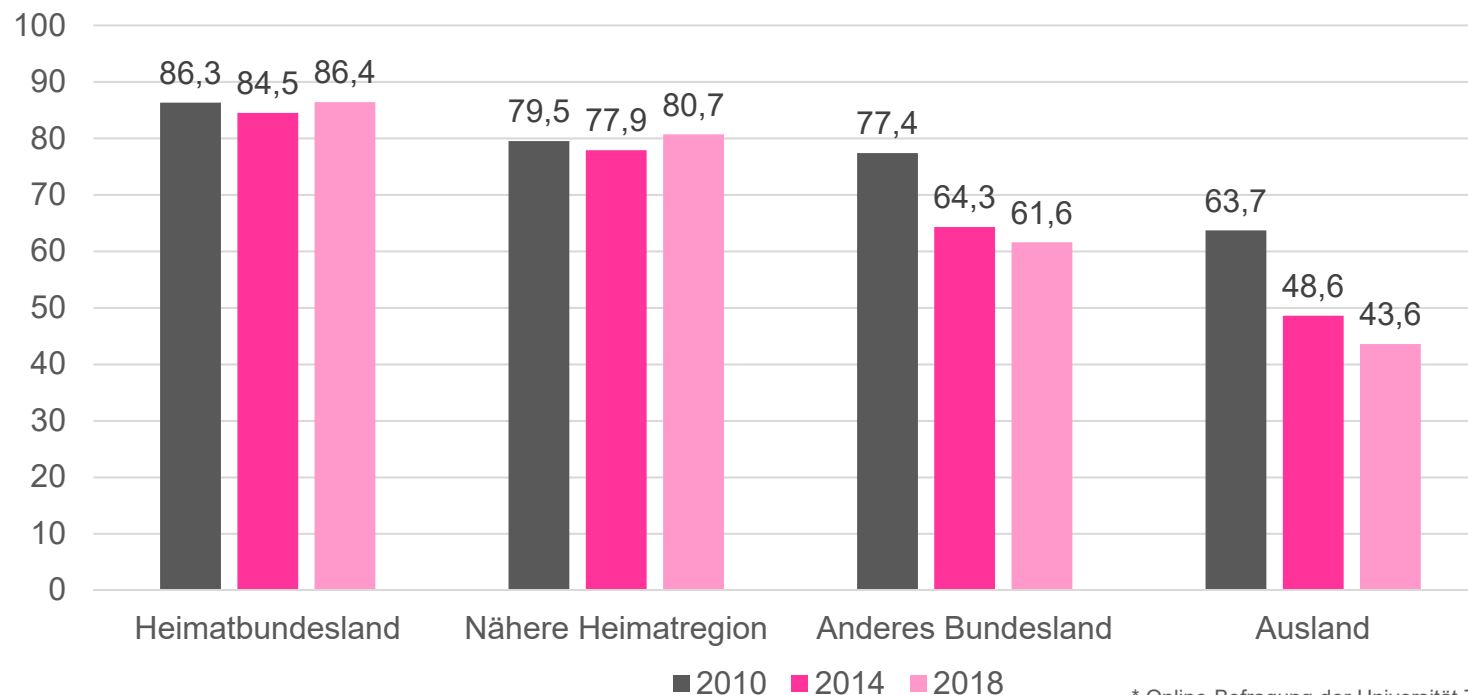
* Online-Befragung der Universität Trier im Auftrag der KBV, n = ca. 14.000
Medizinstudierende bundesweit (www.kbv.de/html/5724.php)



KBV_Berufsmonitoring
2018

Berufsmonitoring 2018*: Wo wollen angehende Mediziner (nicht) arbeiten?

Frage: Kommen die folgenden Regionen für Sie als Arbeitsort in Frage?
(Angaben in Prozent)



* Online-Befragung der Universität Trier im Auftrag der KBV, n = ca. 14.000 Medizinstudierende bundesweit (www.kbv.de/html/5724.php)

KBV - Landarztstätigkeit ist nicht attraktiv

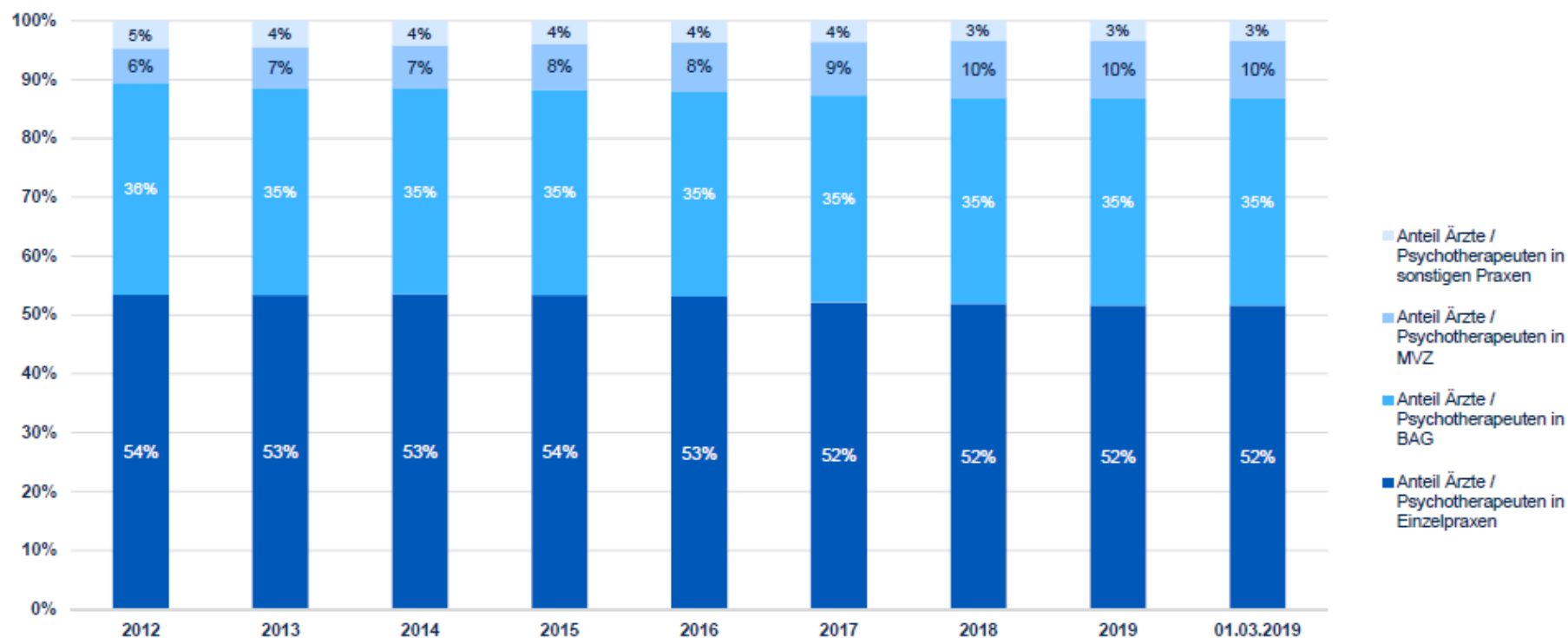
Die befragten Studierenden wollen in folgenden Regionen nicht arbeiten:

Aversion gegen ...	2018	2014	2010
Landgemeinden (bis 5.000 Einwohner)	42,8 %	41,3 %	45,3 %
Landkreise (mit Städten bis 10.000 Einwohner)	33,9 %	33,4 %	35,1 %

Studentischer Kommentar:

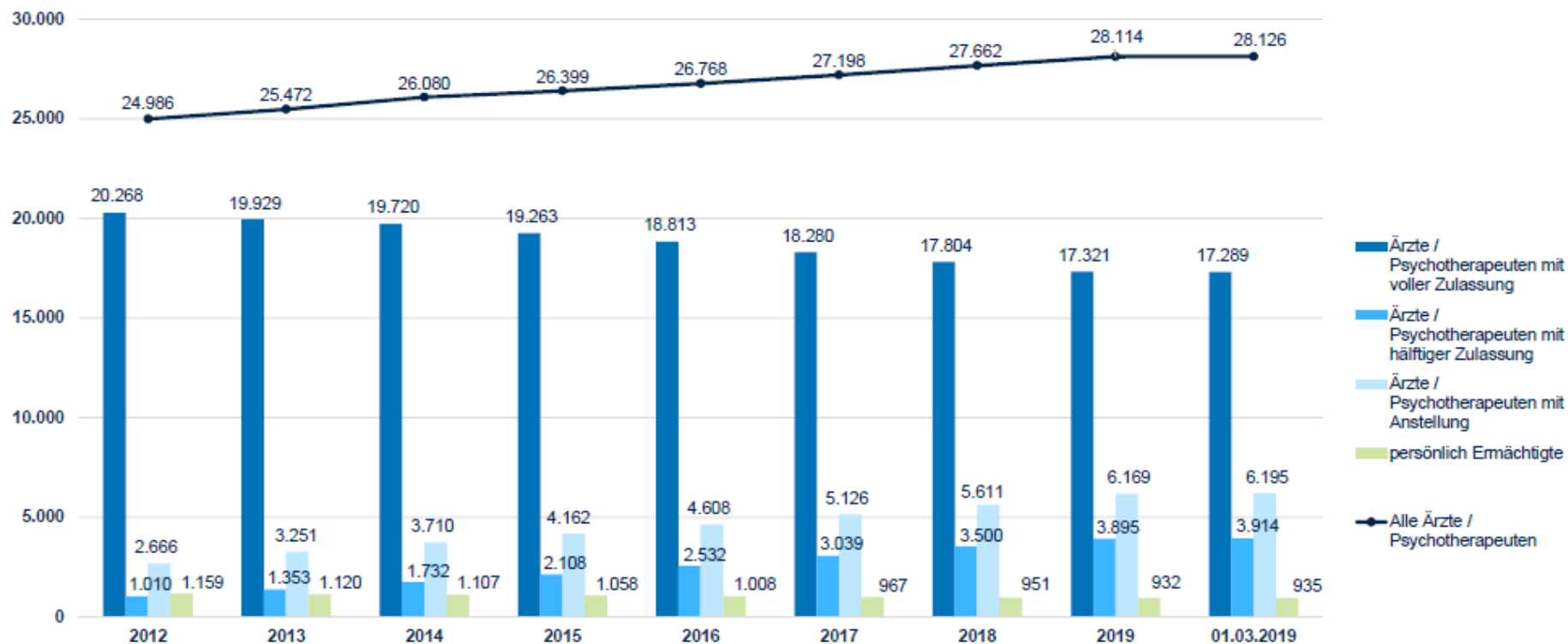
„Jeder der glaubt, er könne Studierende mit Quoten aufs Land zwingen, sollte noch einmal hinterfragen, ob es nicht deutlich sinnvoller wäre, Landärzte nicht mit Regressforderungen zu überschütten und ihre Hausbesuche ordentlich zu entlohnen.“

Anteil Ärzte und Psychotherapeuten (Personenzählung) in Praxen



Gesellschaft im Wandel – ... Perspektive ARZT und Teilnahmeform

Ärzte nach Teilnahmeform





Lebenshaltungskosten

Jobs

Bereitschaftsdienst

Freizeitangebote

Kooperationsmöglichkeiten

Kinderbetreuung

MVZ

Weiterbündungsverbund

Patientenstamm

Schulen

Infrastruktur

Lebensvorstellungen Nachfolgenerationen

Versorgung

Fördermaßnahmen

Alternative Praxisformen

Immobilienpreise Regionalität

Familie und Beruf

Lohnkosten

Mietpreise

Umwelt

Mobilitätskonzepte

Technischer Fortschritt

Gesundheitsbewusstsein

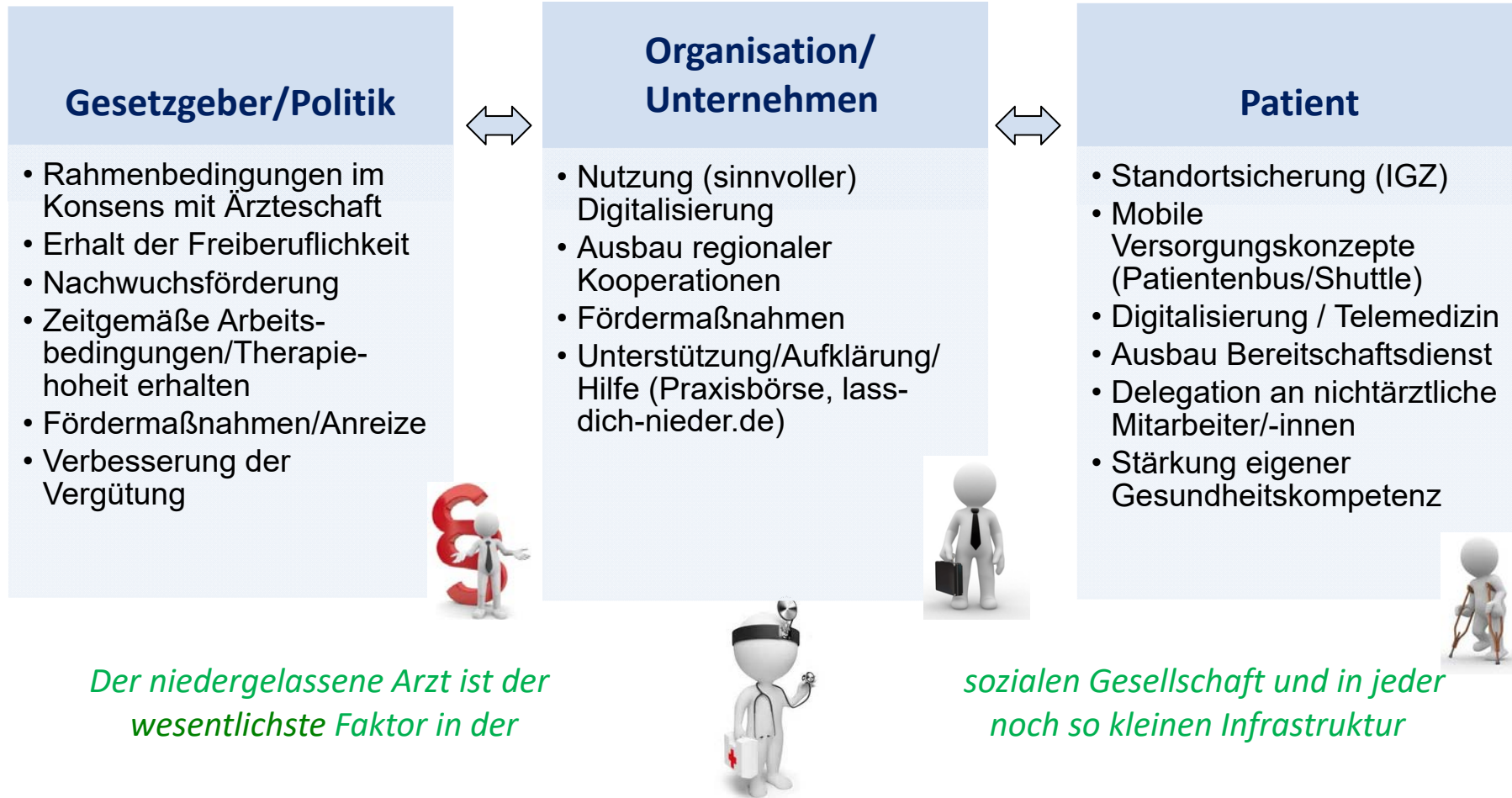
Unterstützung durch die Kommune



- 95 % der Befragten in einer Forsa-Umfrage im Auftrag der AOK finden: **der Hausarzt/die Hausärztin ist das bedeutendste Element der Infrastruktur**

erst danach folgen:

- Einkaufsmöglichkeiten 93%
- Breitbandanschluss f. Internet 90%
- Krankenhäuser 87%
- öffentlicher Nahverkehr 83%



Nachwuchsförderung / Ausbildung:

- › Masterplan Medizinstudium 2020
 - › mehr allgemeinmedizinische Inhalte
 - › mehr ambulante Inhalte während des Studiums, frühes Kennenlernen der Praxistätigkeit
 - › flexiblere und erweiterte Auswahlkriterien für die Zulassung zum Studium
- › Mehr Studienplätze (langfristige Perspektive)

Attraktivere Arbeitsbedingungen schaffen:

- › Flexible Arbeitszeitmodelle (heute schon viele Möglichkeiten in der Praxis, z. B. Teilzulassung, Anstellung, Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft, überörtliche Tätigkeit etc. pp.)
- › Endgültige Abschaffung der Regressbedrohung
- › Entbudgetierung!



Standortsicherung:

- › Umwandlung (kleiner) defizitärer Krankenhäuser in Intersektorale Gesundheitszentren (IGZ)*
 - › Gewährleistung einer bedarfsgerechten „Alltagsversorgung“ vor Ort
 - › Schwerpunkt: allgemeinmed./internistische Grundversorgung
 - › Inkl. Bettenabteilung zur Kurzzeitpflege/-betreuung (max. 72 Stunden)
 - › Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten
 - › Erhalt regionaler Standorte, Infrastruktur und Arbeitsplätze
 - › Trend zur Ambulantisierung, Abbau stationärer Überkapazitäten, Entlastung übriger Krankenhäuser von „Bagatellfällen“
 - › Umwandlungspotenzial: 190 Standorte

Versorgung in unterversorgten Regionen:

- › Eigeneinrichtungen der KVen mit (zunächst) angestellten Ärzten
- › mobile Versorgungskonzepte
 - › Bsp. Patientenbus (mit Arzt an Bord), Patientenshuttle (Fahrservice zur Praxis)

* Gutachten der Universität Bayreuth u. der Oberer AG im Auftrag der KBV (www.kbv.de/html/igz-gutachten.php)



www.lass-dich-nieder.de

Alles rund um die Niederlassung:

- › Studium und Ausbildung
- › Weiterbildung
- › Berufseinstieg
- › Formen der Niederlassung
- › Fördermöglichkeiten
- › Beratung
- › Zahlen & Fakten
- › Praxisbörse
- › Regionale Angebote
- › etc.



The screenshot shows the homepage of the website 'www.lass-dich-nieder.de'. At the top, there is a navigation bar with the following menu items: 'STUDIUM', 'BERUFSEINSTIEG', 'BERUFALLTAG', 'AKTUELLES', 'ANGEBOTE', 'REGIONEN', and a search icon. Below the navigation bar, there is a main content area featuring a large image of a smiling woman in a pink lab coat, holding a stethoscope. To the right of the image, there is a section titled '»Lass dich nieder!«' with a sub-header 'KOLUMNE'. The main article title is '»Landpraxen sollen nicht aussterben«'. The text below the title discusses the challenges of rural practice, mentioning Sarah Atighetchi, a student at the University of Saarland, and her experiences in rural practice. A 'Mehr erfahren' link is provided below the text. At the bottom of the main content area, there is a row of four colored buttons: 'Einzelpraxis' (pink), 'Praxis-gemeinschaft' (blue), 'Gemeinschafts-praxis' (light blue), and 'Teilzulassung' (purple). The website also features a small quote at the top right: 'Die Haus- und Fachärzte von morgen. Wir arbeiten für ihr Leben gern.'

Digitalisierung:

- › Ziel: besserer und schnellerer Informationsaustausch, vor allem *zwischen Ärzten*
- › Abbau von Bürokratie in den Praxen
- › Telemedizin/Fernbehandlung (in medizinisch klar definierten Fällen!)
 - › Bsp. aus der KV Ba-Wü: Projekt docdirekt (Schwerpunkt: medizinische *Beratung*)

Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen:

- › Nachwuchs wünscht mehr interdisziplinäre und berufsübergreifende Zusammenarbeit
- › Delegation ermöglichen
- › Kooperationsmöglichkeiten stärken und fördern
 - › Bsp. aus der Vertragswerkstatt der KBV: geriatrische Versorgung durch interdisziplinäres Team (Hausarzt, Geriater, spezifisch weitergebildete MFAs, Ergo-, Logo- u. Physiotherapeuten)



Finanzielle Förderung nach der KVB- Sicherstellungsrichtlinie

Regionale Förderung bei
(drohender) Unterversorgung

Famulaturförderung
(FamuLAND)

Förderung anerkannter
PraxisNETZE

Einzelne KVB - Maßnahmen / Projekte

Honorar-Maßnahmen

KVB Patenprogramm

KVB Börse

Gründer- und Abgeberforum

KVB - Kooperationen

Gesundheitsregionen ^{plus}

Koordinierungsstelle
Allgemeinmedizin (KoStA)

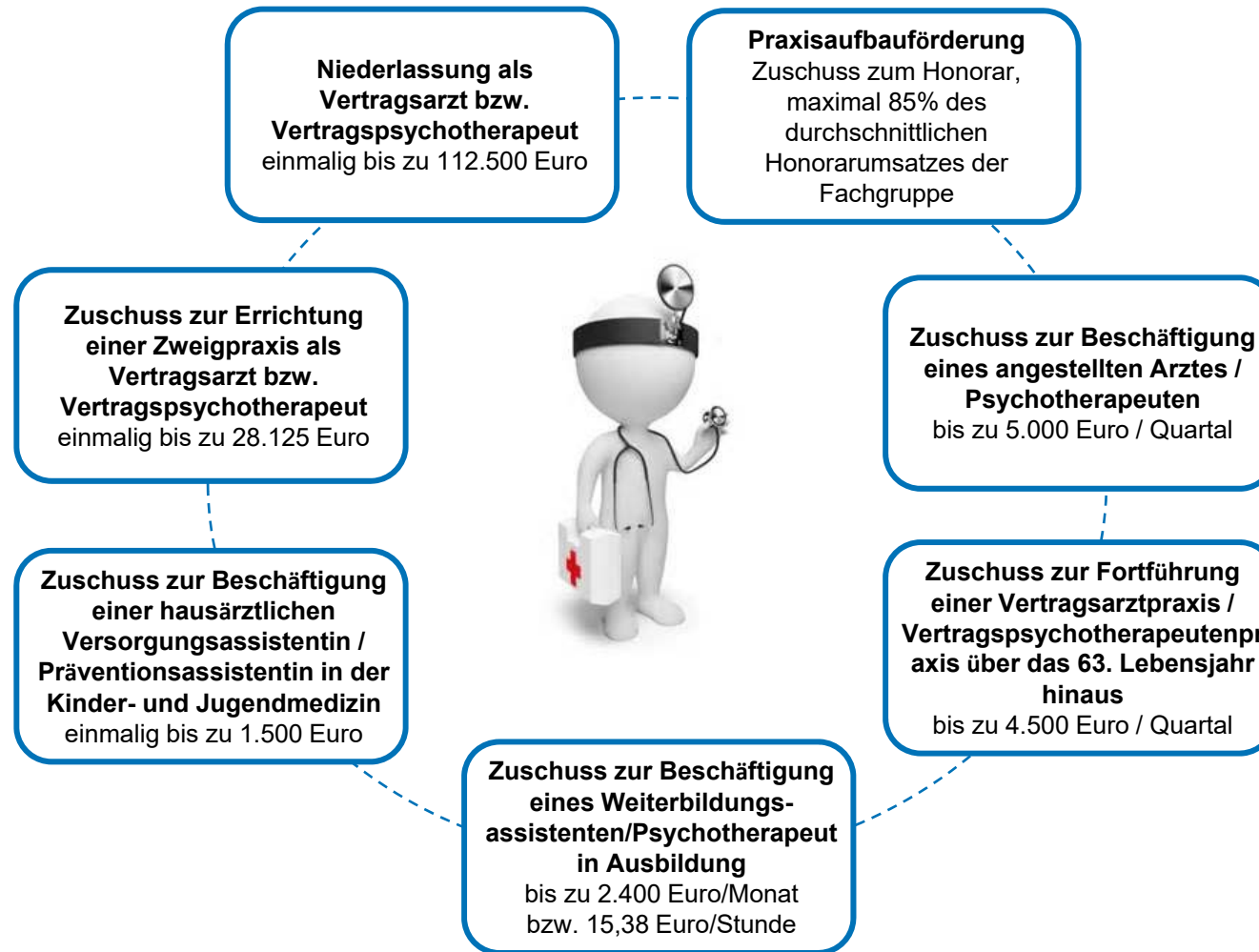
Kompetenzzentrum
Weiterbildung Bayern

Pilotprojekt Telemedizin
Diabetes

RESIST



KVB
Fördermaßnahmen

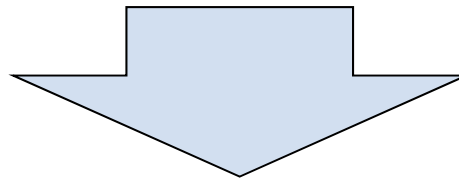


- Mo, Di, Do 18:00 h – 08:00 h des Folgetages
- Mittwoch 13:00 h – Donnerstag 08:00 h
- Wochenende Freitag 13:00 h – Montag 08:00 h
- Feiertag Vorabend 18:00 h – 08:00 h des Folgetages
- 24.12. / 31.12. Vorabend 18:00 h – 08:00 h des Folgetages

- **bundesweit einheitlich erreichbar unter 116 117 (kostenfrei & vorwahlfrei)**



- Die ambulante Versorgung ist nur so gut, wie sie ihre „Architekten“ planen (WANZ vs. Optimal).
- der Sicherstellungsauftrag liegt bei der KVB, zu dem sie auch steht, aber ...
- die Einflussfaktoren auf die weitere Entwicklung der Versorgung gehen in ihrer Komplexität über den Handlungsspielraum der KVB hinaus,



Was einen gemeinsamen multimodalen Ansatz erfordert, um die Herausforderungen zu bewältigen



Lebenshaltungskosten

Jobs

Bereitschaftsdienst

Digitalisierung

Sicherheit & Vertrauen

Kinderbetreuung

Finanzierung

Delegation

Netzausbau

Patientenstamm

Schulen

Versorgung

Fördermaßnahmen

Freiberuflichkeit

Regionalität

Immobilienpreise

Familie und Beruf

Umwelt

Mobilitätskonzepte

Honorierung

Infrastruktur

Work-Life-Balance

Kooperationen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

