



## Der Landrat des Main-Tauber-Kreises

Kreisärzteschaft Bad Mergentheim  
Herrn Vorsitzenden Dr. Jochen Selbach  
Caritaskrankenhaus Bad Mergentheim  
Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim

03. Dezember 2010

Sehr geehrter Herr Dr. Selbach,

zur mittel- und langfristigen Sicherstellung einer flächendeckenden, wohnortnahen landärztlichen Versorgung im Main-Tauber-Kreis bedarf es einer gemeinsamen Positionierung und Gesamtstrategie der verschiedenen Akteure der Gesundheitsversorgung.

So gibt es bereits jetzt im Landkreis zunehmend Schwierigkeiten, Nachfolgeregelungen für hausärztliche Praxen zu finden. Auch im Bereich der stationären medizinischen Versorgung führt der Ärztemangel zunehmend zu Problemen bei der Besetzung von freien Stellen. Damit bahnt sich auch im stationären Bereich ein Ärztemangel an. Gesellschaftliche Veränderungen, die demografische Entwicklung und vor allem die Zunahme der Zahl chronisch Kranker und Pflegebedürftiger führen zudem in Zukunft zu einem höheren Bedarf an ärztlicher Versorgung.

Mit dem im Sommer dieses Jahres eingesetzten Runden Tisch „landärztliche Versorgung“ im Main-Tauber-Kreis konnte eine gemeinsame Einschätzung sowie eine Fülle von Empfehlungen an die Bundes- und Landespolitik sowie konkrete Maßnahmen auf der örtlichen Ebene entwickelt werden.

Die Ergebnisse sind nun im Rahmen eines Gemeinsamen Positionspapiers des Main-Tauber-Kreises, der Kreisärzteschaften Bad Mergentheim und Tauberbischofsheim sowie der Krankenhäuser im Landkreis zur landärztlichen Versorgung festgehalten.

Das Positionspapier wurde von allen Partnern des Runden Tisches unterzeichnet, in der Bürgermeisterversammlung im September 2010 von allen Städten und Gemeinden im Landkreis für Ziel führend erachtet sowie im Ausschuss für Soziales, Bildung, Kultur und Verkehr Main-Tauber-Kreis bestätigt.

Das Positionspapier wird nunmehr allen Partnern der regionalen Gesundheitsversorgung sowie den Verantwortlichen im Land mit der Bitte um Unterstützung zugeleitet. Mit Blick auf den hohen Stellenwert für die Bürgerinnen und Bürger im Landkreis soll die Umsetzung der möglichen Teilprojekte auf örtlicher Ebene möglichst zügig und wiederum in gemeinsamer Abstimmung erfolgen.

Für Ihre Bereitschaft, uns bei dieser lohnenden Aufgabe weiterhin engagiert zu begleiten, danke ich schon jetzt und verbleibe

mit vorweihnachtlichen Grüßen



Reinhard Frank

**Anlage:** Positionspapier



Main-Tauber-Kreis.de

Oktober 2010

## **Gemeinsames Positionspapier des Main-Tauber-Kreises, der Kreisärzteschaften Bad Mergentheim und Tauberbischofsheim sowie der Krankenhäuser im Landkreis zur landärztlichen Versorgung im Main-Tauber-Kreis**

Aktuell gibt es im Main-Tauber-Kreis zunehmend Schwierigkeiten, Nachfolgeregelungen für hausärztliche sowie fachärztliche Praxen zu finden.

Darüber hinaus ist mit Blick auf die Altersstruktur der Allgemeinärzte in freier Praxis - 24% der Hausärzte sind über 60 Jahre alt – mit einem problematischen Engpass für die örtliche ambulante Versorgung in den nächsten Jahren zu rechnen.

Innerhalb des Landkreises wiederum erscheint die Situation vor allem außerhalb der Krankenhausstandorte besonders schwierig.

Aber auch im Bereich der stationären medizinischen Versorgung und im Rehabilitationsbereich führt der Ärztemangel zunehmend zu Problemen bei der Besetzung von freien Stellen. Damit bahnt sich auch im fachärztlichen und Rehabilitationsbereich ein Ärztemangel an.

Gesellschaftliche Veränderungen, die demografische Entwicklung und vor allem die Zunahme von chronisch Kranken und Pflegebedürftigen führen zu einem höheren Bedarf an ärztlicher Versorgung. Die sich anbahnende Versorgungslücke wird dadurch nochmals größer.

Dies trifft den Main-Tauber-Kreis als dünn besiedelten Flächenlandkreis im Ländlichen Raum besonders schwer.

Landrat Reinhard Frank, die Vorsitzenden der Kreisärzteschaften Bad Mergentheim, Dr. Jochen Selbach, sowie Tauberbischofsheim, Sebastian Gerstenkorn, die Leitungen des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim, des Kreiskrankenhauses Tauberbischofsheim sowie des Krankenhaus Wertheim sowie weitere Akteure aus dem Bereich der Gesundheitsversorgung im Main-Tauber-Kreis sind deshalb zu einem Runden Tisch „landärztliche Versorgung“ zusammengekommen, um eine gemeinsame Positionierung und eine gemeinsame Kommunikations- und Handlungsstrategie für die Herausforderungen im Main-Tauber-Kreis zu entwickeln.

Das Ergebnis der ausführlichen Überlegungen und Diskussionen ist in einem gemeinsamen Positionspapier festgehalten. Es beinhaltet neben der gemeinsamen Einschätzung auch Empfehlungen an die Bundes- und Landespolitik sowie konkrete Einzelmaßnahmen der örtlichen Ebene. Diese sind nach Handlungsfeldern und Zuständigkeiten differenziert im Folgenden dargestellt:

## I. Handlungsfeld Studium und Beruf / berufliche Perspektiven / Einkommen

Die Ärzteschaft, die Krankenhausträger und der Main-Tauber-Kreis befürworten bessere Rahmenbedingungen für die ärztliche Versorgung im Ländlichen Raum.

Die **Bundes- und Landespolitik** werden aufgefordert, unverzüglich geeignete Maßnahmen gegen den sich anbahnenden Ärztemangel einzuleiten.

Vor allem sind auf bundespolitischer Ebene die sozialpolitischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass der Arztberuf gerade auch im Ländlichen Raum attraktiv bleibt.

Wesentliche Punkte sind:

- (1) Das Auswahlverfahren für Studierende ist so auszugestalten, dass mehr an der Medizin und vor allem an der Primärversorgung interessierte Studierende gewonnen werden.  
Die Allgemeinmedizinischen Lehrstühle sind zu diesem Zweck auszubauen.  
Der Praxisbezug ist zu erhöhen.  
Hospitationsmöglichkeiten im medizinischen Bereich sowie vor allem auch in hausärztlichen Praxen sind zu schaffen.  
Ein Abschnitt des Praktischen Jahres ist verpflichtend in hausärztlichen Praxen zu absolvieren.
- (2) Zur Gewinnung von interessierten Studierenden für den Beruf des Haus- bzw. Facharztes im Ländlichen Raum empfiehlt sich die Durchführung einer Informations- und Imagekampagne, die besonders die vorhandenen Weiterbildungsmöglichkeiten im Bereich Allgemeinmedizin in geeigneter Weise herausstellt.
- (3) Die ärztlichen Leistungen sind angemessen zu honorieren beispielsweise sind auch Hausbesuche besser zu vergüten.
- (4) Weitere berufliche Perspektiven neben einer Praxisniederlassung sollten für Ärzte eröffnet werden.  
Die gesetzlichen Möglichkeiten und Vorteile einer Flexibilisierung (Teilzulassung, Berufsausübungsgemeinschaften, Zweigpraxen, Anstellung von Ärzten etc.) sind positiv herauszustellen.  
Eine Entlastung von Bereitschaftsdiensten ist anzustreben.  
Ärztinnen und Ärzten ist der Wiedereinstieg nach der Familienphase zu erleichtern.

## II. Handlungsfeld Planung und Sicherstellung der ärztlichen Versorgung

Der **Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Baden-Württemberg** wird aufgefordert, die derzeitige Bedarfsplanung der ärztlichen Versorgung zu überarbeiten.

Folgende Aspekte sind dabei besonders wichtig:

- (5) Die Bedarfsplanung muss künftig die demografische Entwicklung sowie die Morbiditätsentwicklung berücksichtigen und sich am tatsächlichen Versorgungsbedarf orientieren. Im Vergleich zu den aktuellen Parametern ist mit einem um ca. 20% erhöhten Bedarf an Primärversorgung auszugehen.
- (6) Die Bedarfsplanung muss flexibler gestaltet werden. Die kommunale Ebene ist dabei regelmäßig einzubeziehen, um die Zielsetzung einer angemessenen kleinräumigen Versorgung auch innerhalb des Landkreises Rechnung zu tragen.  
Auf die Erreichbarkeit haus- und fachärztlicher Praxen innerhalb jeweils einer zumutbaren Entfernung ist zu achten.

- (7) Es ist eine sektorenübergreifende (Rahmen-)Planung zu ermöglichen. Die Zusammenarbeit zwischen den ambulanten ärztlichen Diensten und den Kliniken ist gesetzlich zu definieren, dabei darf der ambulante Bereich nicht geschwächt werden.
- (8) Um einer Unterversorgung vorzubeugen, sollte frühzeitig ein konkretes und wirksames Handlungsinstrumentarium zur Verfügung gestellt werden.
- (9) Der gut funktionierende ärztliche Notdienst soll zur weiteren Sicherstellung auch zukünftig attraktiv gestaltet werden.

### III. Handlungsfeld Fortbildung und Zusammenarbeit

Der Fort- und Weiterbildung auf regionaler Ebene kommt nach Überzeugung der Beteiligten eine wichtige Schlüsselrolle zu. Hier können und wollen **die regionalen Kliniken und Ärzte** selbst tätig werden, um die allgemeinmedizinische Weiterbildung zu optimieren.

Folgende Maßnahmen sollen umgesetzt werden:

- (10) Die Krankenhäuser Tauberbischofsheim und Wertheim erarbeiten gemeinsam mit den Kreisärzteschaften Bad Mergentheim und Tauberbischofsheim, der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg und evtl. weiteren Partnern eine integrierte umfassende Weiterbildungskonzeption zur/zum Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin in Anlehnung an das Vorgehen des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim.  
Zielsetzung ist ein verbindliches und abgestimmtes Curriculum für die Facharztweiterbildung für Allgemeinmedizin, das die Ansprechpartner umfasst und auch Aussagen über die gesicherte Vergütung während der Weiterbildungszeit trifft. Die Weiterbildung muss ein Komplettangebot bis hin zur Facharztprüfung umfassen.
- (11) Weiterbildungsberechtigte niedergelassene Haus- und Fachärzte sind am Weiterbildungsverbund zu beteiligen.  
Über den Verbund wird die Kontaktaufnahme zur Unterstützung von möglichen Nachfolgeregelungen erleichtert bzw. gefördert.
- (12) Ärztliche Kooperationsformen beispielsweise in Form von Berufsausübungsgemeinschaften, Ärztehäuser oder die gemeinsame Nutzung von Praxisimmobilien etc. werden von den beteiligten Kreisärzteschaften, den Krankenhäusern im Landkreis und dem Main-Tauber-Kreis aktiv unterstützt und positiv begleitet. Gleiches gilt für unterschiedliche Kooperationsformen zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern.
- (13) Zur Imageverbesserung des Arztberufes im Allgemeinen und zur Verdeutlichung der Fortbildungsmöglichkeiten im Main-Tauber-Kreis stellen die Beteiligten die vorhandenen Weiterbildungsmöglichkeiten für die Allgemeinmedizin (fach-)öffentlichkeitswirksam beispielsweise durch Anzeigen oder auf ihren Homepages gemeinsam dar.

### IV. Handlungsfeld unterstützende kommunale Rahmenbedingungen

Ergänzend wird die kommunale Ebene – **der Landkreis sowie die kreisangehörigen Städte und Gemeinden** - ihren Beitrag leisten, damit sich Ärzte wieder verstärkt im Landkreis niederlassen bzw. langfristig auch dort praktizieren können und wollen.

Folgende Einzelmaßnahmen finden auf der kommunalen Ebene statt:

- (14) Der Landkreis sowie die Städte und Gemeinden bauen ihre familienfreundliche Infrastruktur aus, um die Entscheidung für den Arztberuf zu erleichtern und vor allem auch Frauen im Arztberuf eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu ermöglichen.  
Ein an der Arbeitszeit der Ärzte orientiertes Kinderbetreuungsangebot, ein hochwertiges Schulangebot für die Kinder, vorhandene haushaltsnahe Dienstleistungen erleichtern die Praxisniederlassung oder -fortführung. Auf die notwendige Entwicklung der Infrastruktur legen der Main-Tauber-Kreis sowie die kreisangehörigen Städte und Gemeinden besonderen Wert.
- (15) Die Städte und Gemeinden des Main-Tauber-Kreises stellen kostengünstige Bauplätze oder kostengünstigen Praxis- und Wohnraum zur Verfügung. Die Gemeinde- und Stadtverwaltungen stehen für eine umfassende und individuelle Beratung zur Verfügung.  
Auch ärztliche Kooperationsformen oder flexible Handlungsansätze wie Berufsausübungsgemeinschaften, Ärztehäuser, die gemeinsame Nutzung von Praxisimmobilien oder auch Teilzulassung, Zweigpraxen sowie die Anstellung von Ärzten etc. können dabei eine angemessene und deshalb zu unterstützende Lösung darstellen.
- (16) Zur Standortsicherung und zur Erhaltung von Arbeitsplätzen stellt der Main-Tauber-Kreis gemeinsam mit den regionalen Banken Finanzierungsangebote zur Verfügung, um die notwendigen Investitionen in Arztpraxen zu ermöglichen.

Die Umsetzung der von den Beteiligten selbst zu verantwortenden Handlungsempfehlungen - dies betrifft vor allem die Empfehlungen Nr. (10) - (16) - erfolgt unverzüglich nach Verabschiedung des Positionspapiers.

Die Städte und Gemeinden im Main-Tauber-Kreis haben in der Bürgermeisterversammlung im September 2010 ihre Mitwirkungsbereitschaft und Unterstützung zugesagt. Der hohe Stellenwert der gemeinsamen Handlungsstrategie wird durch die positive Einschätzung des Ausschusses für Soziales, Bildung, Kultur und Verkehr ebenfalls im September 2010 bestätigt.

Tauberbischofsheim, im Oktober 2010



Reinhard Frank  
Landrat  
Main-Tauber-Kreis



Sebastian Gerstenkorn  
Vorsitzender Kreisärzteschaft  
Tauberbischofsheim



Dr. Jochen Selbach  
Vorsitzender Kreisärzteschaft  
Bad Mergentheim



Bernhard Moll  
Kaufm. Direktor KHMT GmbH  
Kreis Krankenhaus



Edith Dürr  
Geschäftsführerin  
Krankenhaus Wertheim gGmbH



Thomas Wigant  
Hausobeter  
Caritas-Krankenhaus