

## Ergebnisprotokoll

### Modellprojekt zur Sicherung der ambulanten Versorgung in der Region Schwarzwald-Baar-Heuberg

#### Fokusraum Tuttlingen

#### 1. Zukunftswerkstatt

Montag, 6.11.2017

19:00 – 21:45 Uhr

#### Teilnehmer:

Dr. med. Albert Zirn	Spaichingen
Dr. med. Thomas Gerber	Spaichingen
Dr. med. Hartmut Arleth	Rietheim-Weilheim
Sylvia Reichle-Teufel	Spaichingen
Dr. med. Wolfgang Feeß	Gosheim
Dr. med. Thomas Engels	Tuttlingen
Dr. med. Ulrike Odenwäller	Seitingen-Oberflacht
Dr. med. Therese Leitl	Seitingen-Oberflacht
Dr. med. Gerd Kirn	Aldingen
Dr. med. Tabea Kirn	Aldingen
Robert Hammel	Frittlingen
Dr. med. Michael Sauter	Spaichingen
Dr. med. Regina Keller	Spaichingen
Albin Ragg	Bürgermeister Deilingen
Benedikt Buggle	Bürgermeister Böttingen
Konstantin Braun	Bürgermeister Kolbingen
Thomas Leibinger	Bürgermeister Bubsheim
Jochen Arno	Bürgermeister Rietheim-Weilheim
Sandra Neubauer	Hauptamtsleiterin Rietheim-Weilheim
Josef Bär	Bürgermeister Egesheim
Raimund Bader	Stellv. Bürgermeister Frittlingen
Rudolf Wuhrer	Bürgermeister Denkingen
Dr. Dietmar Pommer	Gesundheitsamt Tuttlingen
Maria-Tiziana Ferrante	Stadt Tuttlingen

Joachim Huber	AOK SBH
Gerhard Fontius	AOK SBH
Sylvia Broschk	Gesundheitsamt Tuttlingen
Maja Molière	KVBW
Ramadan Dirlik	BKK Aesculap
Dr. Sigfried Eichin	Leiter GA Tuttlingen
Oliver Butsch	Klinikum TUT
Bernd Mager	Dezernent Landkreis TUT
Stefan Bär	Landrat Landkreis TUT
Dr. Jochen Früh	Leiter GA SBK
Sarah Falfus	Praktikantin
Bernhard Faller	Quaestio
Jan Bendler	Quaestio
Dr. med. Antje Eler	IfA Frankfurt

## Tagesordnung

1. Begrüßung / Vorstellungsrunde
2. Kurzvortrag: Ausgewählte Ergebnisse der Versorgungsanalyse
3. Gemeinsame Analyse und Diskussion der Versorgungssituation aus Sicht der Akteure
  - a. Wie wird die aktuelle Versorgungssituation eingeschätzt?
  - b. Welche zukünftigen Versorgungsrisiken gibt es?
  - c. Welche Ansatzpunkte und Potentiale sind vorhanden?
4. Impulsvortrag: Beispiele für Versorgungslösungen
5. Impulsvortrag: DonauDoc Tuttlingen
6. Weiteres Vorgehen in der Teilregion

## TOP 1: Begrüßung / Vorstellungsrunde

Der Landrat von Tuttlingen Stefan Bär und der stellvertretende Bürgermeister der Gastgebergemeinde Frittlingen Raimund Bader haben die anwesenden Ärzte, Bürgermeister und anderen Teilnehmer zur Veranstaltung anlässlich des Auftakts einer weiteren gemeinsamen Arbeit begrüßt.

## **TOP 2: Kurzvortrag: Ausgewählte Ergebnisse der Versorgungsanalyse**

Die Praxisstruktur in der Region ist stark von Einzelpraxen und kleinen Gemeinschaftspraxen mit zwei Ärzten geprägt. Die stärksten Versorgungsstandorte sind die Städte Trossingen und Spaichingen mit zehn bzw. neun niedergelassenen Hausärzten. Aldingen verfügt über sechs niedergelassene Ärzte, Gosheim über drei und Wehingen über zwei. Jeweils ein Hausarzt ist in Denkingen, Frittlingen, Kolbingen und Riethem-Weilheim tätig. In den 16 weiteren Gemeinden des Fokusraums sind keine Hausärzte niedergelassen. Bei diesen Gemeinden handelt es sich vermehrt um sehr kleinteilige und relativ gering besiedelte Gemeinden auf dem Heuberg. Patienten aus diesen Gemeinden werden vorwiegend im Fokusraum mitversorgt. Besondere Rollen spielen dazu die Gemeinden Gosheim und Wehingen sowie die Stadt Spaichingen. Für die Versorgung des Fokusraums relevante, außerhalb des Fokusraums gelegene Gemeinden sind Seitingen-Oberflacht, Fridingen a. d. D. und Mühlheim a. d. D..

Der Region wird durch das Statistische Landesamt Baden-Württemberg bis 2035 eine leichte Wachstumstendenz bescheinigt. Damit einher geht bei Rückgang der unter 65-jährigen eine Zunahme der Bevölkerungsgruppe über 65 um 43,6%. Als Konsequenz ist für die Zukunft mit einem überproportionalen Wachstum des Behandlungsbedarfs zu rechnen, das durch den deutlich erhöhten altersbedingten Behandlungsbedarf der stark wachsenden Gruppe gegenüber dem Durchschnitt verursacht wird.

Die Chancen der Nachfolgersuche werden durch die Ärzteschaft im Fokusraum als äußerst gering eingeschätzt. 11 der 12 befragten Ärzte bezeichnen die Nachfolgersuche als „eher schwierig“ bis „nahezu unmöglich“. Gleichzeitig haben zehn dieser Ärzte die Suche noch nicht begonnen. Diese Ergebnisse decken sich mit den Befragungsergebnissen im Landkreis Tuttlingen. Begründet werden die Sorgen vorwiegend durch die Konkurrenzsituation, die durch die gleichzeitige Nachfolgersuche entsteht. Unter den befragten Ärzten besteht eine große Bereitschaft, die Nachfolgersuche durch Kooperationsverbände zu unterstützen. Jobsharing als Lösung für den Übergang bei Praxisabgabe wird durchweg befürwortet. Ferner ist die Hälfte der Befragten bereit, Weiterbildungsassistenten auszubilden und Kooperationen mit Kommune oder Kollegen einzugehen.

## **TOP 3: Gemeinsame Analyse und Diskussion der Versorgungssituation**

Die Versorgungssituation in den Städten und Gemeinden des Fokusraums Furtwangen wurde ausgehend von den Ergebnissen der Basisanalyse mit den Teilnehmern vertieft und inhaltlich konkretisiert. Daraus ergibt sich für die Gemeinden folgendes Bild:

## **Allgemein:**

Die Gemeinden auf dem Heuberg werden als eine zusammenhängende Region wahrgenommen. Im Widerspruch zu anderen Einschätzungen wurde von einzelnen Vertretern der Ärzteschaft die Position vertreten, dass aufgrund der wichtigen gesellschaftlichen Aufgabe des Arztes, der landschaftlichen Attraktivität, der guten Work-Life-Balance und der daraus abzuleitenden hohen Lebensqualität die Arbeit in Einzelpraxen in dieser Region äußerst attraktiv sei. Die Orte seien daher teils besser versorgt als die Zentren und die Einzelpraxen hätten daher geringe Schwierigkeiten in der Nachbesetzung.

In Tuttlingen werden die Kliniken stark in die hausärztliche Weiterbildung einbezogen. Darin wird ein Erfolgsfaktor für die Gewinnung junger Ärzte für die Region gesehen, da durch die Weiterbildung in Zusammenarbeit mit den Kliniken eine persönliche Bindung zur Region aufgebaut werden kann. Durch den Landkreis wird eine Weiterbildungsstelle im Klinikum finanziert.

Die Weiterbildungsförderung seitens der Kassenärztlichen Vereinigung und der Kassen wird als sehr förderlich für die Nachwuchsgewinnung eingeschätzt. Ebenfalls wird das Kompetenzzentrum Weiterbildung Baden-Württemberg der KV geschätzt.

Dennoch leide die Attraktivität des Landarztberufs unter der starken Regulierung. So sei jungen Ärzten schwer zu vermitteln, dass für als notwendig empfundene Verschreibungen Budgetbeschränkungen bestehen, die zu Regressforderungen führen können. Die Beschränkungen würden auf den Nachwuchs abschreckend wirken.

Gleichzeitig sei der Verkauf der Praxis für ausscheidende Hausärzte nicht mehr so bedeutend wie früher, als die Abgabe noch ein wichtiger Bestandteil der Altersvorsorge gewesen sei. Heute hingegen bestünden nur noch geringe finanzielle Anreize zur Abgabe, so dass der Wunsch, die eigenen Patienten weiter versorgt zu wissen, oftmals der einzige Treiber für die Nachfolgersuche bleibe.

## **Aldingen:**

Die größte Hausarztpraxis der Region ist in Aldingen angesiedelt. Dort praktizieren drei Ärzte in einer Gemeinschaftspraxis, die durch Jobsharing eine angenehme Arbeitssituation für die beteiligten Hausärzte bietet. Die Praxis hat in der Nachfolgersuche bereits gute Erfahrungen mit Weiterbildungsassistenten gemacht, die nach ihrer Weiterbildung in der Praxis blieben. Es besteht eine weitere Einzelpraxis im Ort; hier ist unsicher, ob ein Nachfolger gewonnen werden kann.

## **Böttingen:**

In Böttingen führt ein Arzt aus Wehingen eine Zweigpraxis.

## **Deilingen:**

In Deilingen ist derzeit eine Zweigpraxis angesiedelt. Zuvor hat die Inhaberschaft der Praxis häufig gewechselt. Die Vermutung wurde geäußert, dass der Ort Deilingen zu klein sei, um eine Arztpraxis zu tragen. Patienten aus anderen Orten hätten aufgrund von geographischer Lage und schlechter Anbindung keine Anreize, die Praxis zu besuchen.

## **Denkingen:**

Eine Praxis in Denkingen musste nach erfolgloser Nachfolgersuche geschlossen werden. Die Gemeinde hatte aktiv versucht, einen Nachfolger für die Praxis zu finden. Hierzu wurde in Fachblättern inseriert und die Miete für die Praxisräume in Hoffnung auf eine Übernahme für einige Monate bezahlt. Die Patienten haben sich auf Arztpraxen in den umliegenden Ortslagen verteilt.

## **Gosheim:**

Der anwesende Arzt aus Gosheim zählt Gosheim zu einer zusammenhängenden Heuberg-Region, in der sechs Einzelpraxen und eine Gemeinschaftspraxis bestehen. In diesen seien Nachbesetzungen nie ein Problem gewesen. Die informelle Zusammenarbeit mit den Kollegen funktioniere gut, sodass z.B. Vertretungen einfach zu organisieren seien. Die Ärzte seien darüber hinaus recht jung.

## **Kolbingen:**

In Kolbingen besteht derzeit eine Praxis.

## **Seitingen-Oberflacht:**

Seitingen-Oberflacht wird im Projektkontext zwar nicht zum Teilraum gezählt, ist jedoch insbesondere für Patienten aus Durchhausen und Gunningen ein bedeutender Versorgungsstandort. Einer von ursprünglich zwei Ärzten ist nach seiner Praxisaufgabe verstorben; die verbleibende Praxis wird durch die Nichte der Inhaberin übernommen. Eine Weiterbildungserlaubnis ist in der Praxis vorhanden, die Suche nach Weiterbildungsassistenten gestaltet sich jedoch schwierig. Nach Erfahrung aus der kleinen Praxis ist bei der Einstellung von WBA ein Vorlauf von über 3 Jahren nötig.

## **Spaichingen:**

Die Praxen in Spaichingen sind derzeit noch besetzt. Der Anteil der älteren Ärzte ist hoch: fünf von sieben Praxen werden von älteren Ärzten betrieben. Damit ist der Bedarf an Nachwuchs

in den kommenden fünf Jahren hoch. Die Situation ist in dieser Form seit 30 Jahren stabil. Das Patientenaufkommen pro Praxis wird als hoch eingeschätzt.

### **Rietheim-Weilheim:**

Die Praxis in Rietheim muss in Kürze nachbesetzt werden. Die Praxis befindet sich im Haus des Betreibers. Gleichwohl schätzt dieser sie als attraktiv ein. Der kleine Ort verfüge über gute Infrastruktur: die Verkehrsanbindung sei gut und Kindergarten und Schule seien in unmittelbarer Nähe fußläufig erreichbar. Bisher konnten dennoch keine Kontakte zu jüngeren Kollegen hinsichtlich einer Nachfolge geknüpft werden.

### **Wehingen:**

Eine junge Ärztin mit Zweitpraxis in Böttingen konnte durch Engagement und Hilfen der Kommunalpolitik in Wehingen gehalten werden. Ausschlaggebend dabei war der Bezug der Ärztin zu ihrer Heimatgemeinde.

## **TOP 4: Impulsvortrag: Beispiele für Versorgungslösungen**

Im Vortrag wurden den Teilnehmern vier verschiedene Handlungsfelder vorgestellt, die zur Sicherung der Gesundheitsversorgung beitragen können. Es wurde aufgezeigt, welche Arbeitsbedingungen sich der Nachwuchs wünscht und wie attraktive Arbeitsmodelle gestaltet werden könnten. Dazu wurden verschiedene, in Deutschland im Rahmen des geltenden Rechts umsetzbare Modelle von Ärztekooperationen und Gesundheitszentren vorgestellt. Diese haben ganz unterschiedliche Initiatoren, Träger, Organisations- und Rechtsformen. Außerdem wurden Möglichkeiten zur Nachwuchsförderung in der Aus- und Weiterbildung (z.B. Gründung eines Weiterbildungsverbands zwischen Klinik und niedergelassenen Hausärzten zur Nachwuchsrekrutierung) vorgestellt.

## **TOP 5: Impulsvortrag: DonauDoc Tuttlingen**

Frau Ferrante (Stadt Tuttlingen) stellte den Teilnehmern die Entstehungsgeschichte und Angebote der Initiative DonauDoc vor. DonauDoc ist auf Initiative aus der Ärzteschaft entstanden und wird von Verwaltung und Lokalpolitik unterstützt und mitgetragen. So wurde etwa die Stelle von Frau Ferrante geschaffen, die mit 50% im Bereich Gesundheit angesiedelt ist. DonauDoc ist aktiv in den Bereichen Förderung und Stipendien, führt Fachveranstaltungen zur Werbung um Nachwuchs durch und betreibt Netzwerkarbeit. Umfangreiche Informationen über die Initiative sind unter [www.DonauDoc.de](http://www.DonauDoc.de) zugänglich.

## **TOP 6: Weiteres Vorgehen in der Teilregion**

Für das weitere Vorgehen wurde sich darauf geeinigt, in der Vertiefungsphase insbesondere zu folgenden Punkten zu arbeiten:

- **Aus- und Weiterbildung:** Ein langfristig wirksamer Weg, die Nachwuchssituation zu verbessern, ist die Förderung der ärztlichen Weiterbildung in der Region. Hier besteht beispielsweise die Möglichkeit, einen Weiterbildungsverbund zu gründen, der Weiterbildungsassistenten in die Region locken kann. Können diese mit einem umfassenden Weiterbildungsangebot in die Region gezogen werden, besteht eine gute Chance, dass eine langfristige Bindung an die Region entstehen kann. Die bestehende Arbeit mit den Kliniken bildet einen Ansatzpunkt, um eine noch umfassendere Lösung zu entwickeln.
- **Politische Arbeit:** Ein Großteil der strukturellen Probleme, die sich im Versorgungskontext stellen, können nicht auf Gemeinde- oder Landkreisebene gelöst werden. An dieser Stelle ist lediglich eine gemeinsame Interessenvertretung gegenüber Institutionen auf Landes- und Bundesebene möglich, in der Probleme vor Ort und in vergleichbaren ländlichen Räumen aufgegriffen werden können. Inhaltlich könnte sich eine solche Interessensvertretung beispielsweise mit Vergütungsstrukturen, Bürokratieabbau und dem Zugang sowie der Gestaltung der ärztlichen Ausbildung beschäftigen. So könnte etwa angestrebt werden, die Rolle der Allgemeinmedizin in den Lehrplänen zu stärken und den Ausbau von Landarztquote und ähnlichen Förderkonzepten zu fordern.
- **Mobilität:** Bereits in der jetzigen Situation verfügt bei weitem nicht jede Gemeinde über einen Hausarzt. Hierdurch kommen sowohl für Ärzte bei Hausbesuchen als auch für Patienten beträchtliche Fahrzeiten zustande. In der zukünftigen Entwicklung ist davon auszugehen, dass sich der grundsätzliche Trend zur Zentralisierung der Versorgung in einigen Regionen des Kreises fortsetzen wird. Insbesondere für Patienten, die weniger mobil, jedoch nicht unbedingt auf Hausbesuche angewiesen sind, können Mobilitätslösungen erarbeitet werden, die den Weg zum Arzt vereinfachen und gleichzeitig die Ärzte von Hausbesuchen entlasten können. Möglich wäre bspw. die Einbeziehung der zuständigen Verkehrsplaner im weiteren Prozess.
- **Kooperationsverbund / Lokale Gesundheitszentren:** Zur kurz- bis mittelfristigen Sicherung der Versorgung besteht die Möglichkeit, in Kooperation von Ärzteschaft, Kommunen und ggf. Krankenhäusern Versorgungsstrukturen im Sinne Lokaler Gesundheitszentren aufzubauen. Ziel eines solchen Gesundheitszentrums muss es sein, freierwerdende und nicht vermittelbare Arztsitze zu übernehmen und nach Möglichkeit vor Ort weiter zu bewirtschaften. Bei einer kritischen Mindestgröße von vier bis fünf Ärzten kann ein solches Modell, wie unter anderem das Beispiel der RegioDocs im Landkreis Rottweil zeigt, Ansprüche der jungen Ärztegeneration an einen Arbeitsplatz weitaus

besser erfüllen, als es ländliche Einzelpraxen leisten können. So werden flexible Arbeitszeiten und Teilzeitregelungen, die Tätigkeit als angestellter Arzt und die Entlastung von administrativen Aufgaben ebenso möglich wie Spezialisierungen und enge Teamarbeit mit den Kollegen.

Zentrale Frage hierbei ist, wer als Initiator eines solchen Modells auftritt und die wirtschaftliche Verantwortung für das Konstrukt übernimmt. Dabei muss geklärt werden, wie eine Kooperation von öffentlicher Hand und privaten Akteuren gestaltet werden kann. Der Landkreis darf und will dabei nicht in Konkurrenz zu bestehenden Versorgungsstrukturen treten und hat erklärt, nicht als alleiniger Initiator aufzutreten. Einer Initiative aus der Ärzteschaft wolle man jedoch kooperationsbereit begegnen. Die anwesenden höheraltrigen Ärzte waren verhalten in ihrer Bereitschaft, eine federführende Rolle in der Gründung eines etwaigen Gesundheitszentrums zu übernehmen. Diese Haltung ist nicht durch kategorisches Desinteresse, sondern durch die biographische Situation und die hohe wöchentliche Belastung durch die Praxisführung begründet. Eine generelle Offenheit gegenüber Kooperationsansätzen besteht damit dennoch. Es wird – gegebenenfalls auch in kleineren Gesprächsrunden – herauszuarbeiten sein, welche Ärzte in der Region für eine Zusammenarbeit bereit wären und wie eine Kooperation in dieser Richtung aufgebaut sein kann. Hierzu ist zunächst ein regional angepasster Konzeptvorschlag zu entwickeln.

- **„Weiche“ Unterstützungsmaßnahmen:** Flankierend zu den zuvor genannten Ansätzen kann kleinteilige Arbeit geleistet werden, die die Zielsetzungen von Nachwuchsbindung und Standortmarketing unterstützt. Im Sinne der bereits durch DonauDoc geleisteten Arbeit können kleine, gezielte Förderungen und Stipendien vergeben, Veranstaltungen wie bspw. Fortbildungen organisiert und Netzwerkarbeit geleistet werden. Hierzu sollten die Akteure auf die bestehenden Strukturen aufbauen. So wäre etwa zu prüfen, ob DonauDoc auf Ebene des Landkreises angesiedelt werden kann und die Aktivitäten entsprechend ausgeweitet werden können.





**Spaichingen**  
Viele über 60 Jahre  
Situation seit 30 Jahren stabil  
7 Praxen, 5 > 60 J.  
NF nötig in nächsten 5 Jahren

**Rietheim-Weilheim**  
s. 1 Jahr NF-Suche  
EP im Haus - 1/2 Q  
2 NF als Ersatz f. 1 Arzt  
Nachwuchsprobleme Psychiatrie

**Denkingen**  
1 älterer Arzt ausgeschieden  
Kein Erfolg bei Nachfolgersuche  
2018  
Keine finanziellen Anreize für Abgabe  
Gemeinde hat Räume vorgehalten

**Wehingen**  
Arzt wurde gehalten  
junge Ärzte aus Region  
Spaichingen versorgt mit

**Gosheim**  
6 Praxen, 1 GP  
3 Ärzte  
Nachbesetzung funktionstüchtig  
Heuberg-Praxen stets gut nachbesetzt

**Aldingen**  
6 Ärzte  
1x 3er Praxis  
WBE → WBA blüht da  
Job-Sharing

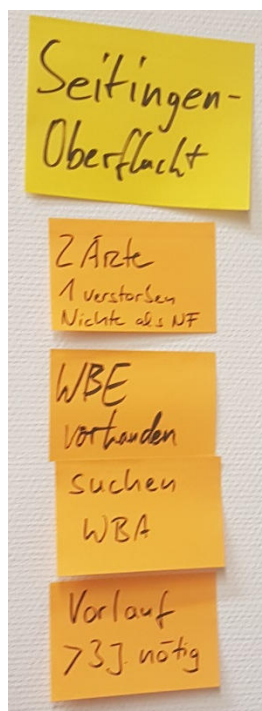
**Versorgungssituation**

**Versorgungsrissen**

**Ansatzpunkte Potentiale**  
massiv haus-ärztl. WB vorantreiben  
Kompetenzzentrum WB Allg. und (Klin., Schule, Weiterbildung)  
Kliniken in 1 WB-Stelle  
WB eingebunden durch LK finanziert  
persönliche Bindung = Erfolgsfaktor  
gute Infrastruktur (Klin., Schule, Weiterbildung)  
Paterversorgung = Anreiz (NF-Suche)  
WB-Förderung durch KV+KK  
Heuberg ist 1 Region  
KR. Orte besser versorgt als Zentren  
EP ist ~~ist~~ tot!  
gute work-life-Balance  
Orte Landschaftlich attraktiv

**Deilingen**  
Zweigpraxis vorhanden

**Bubsheim**  
Kein Arzt im Ort



**Seitingen-Oberflacht**  
2 Ärzte  
1 verstorben  
Nichte als NF  
WBE vorhanden  
suchen WBA  
Vorlauf > 3 J. nötig