

# Herzlich Willkommen zur Auftaktveranstaltung!

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

Tuttlingen: 25. Juli 2017, Furtwangen und Rottweil: 26. Juli 2017



# Tagesordnung

- **Top 1: Begrüßung**
- **Top 2: Kurzvortrag: Fördermaßnahmen der KV Baden-Württemberg**
  - Dr. jur. Peter Hinz, KV Baden-Württemberg
- **Top 3: Impulsvortrag: Herausforderungen und Lösungsansätze zur Sicherung der Versorgung im ländlichen Raum**
  - Linda Barthen/Dr. rer. med. Lisa Ulrich, Institut für Allgemeinmedizin
- **Top 4: Impulsvortrag: Ergebnisse aus der Analyse zur Versorgungslage und Ärztebefragung**
  - Bernhard Faller, Leiter des Forschungsinstitut Quaestio, Bonn
- **Top 5: Ausblick: Weiteres Vorgehen und Zukunftswerkstätten**
  - Linda Barthen/Dr. rer. med. Lisa Ulrich/Bernhard Faller

# Ziele des Projekts

- Relevante Akteure der hausärztlichen Versorgung in der Region zusammen bringen
- Konzeptentwicklung für Maßnahmen zur Sicherung der ambulanten und insbesondere hausärztlichen Versorgung (z.B. lokal angepasste Gesundheitszentren)
- Umsetzung der Maßnahmen vorbereiten

**Begrüßung**

**Sozialdezernent Bernd Mager, Landkreis Tuttlingen**

**Erster Landesbeamter Joachim Gwinner, Schwarzwald-Baar-Kreis**

**Dr. Petra Sostak, Gesundheitsamt, Landkreis Rottweil**

**Institut für  
Allgemein-  
medizin**



Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt am Main

# Herausforderungen und Lösungsansätze zur Sicherung der Versorgung im ländlichen Raum



Linda Barthen/Dr. rer. med. Lisa Ulrich, Institut für Allgemeinmedizin

# Herausforderungen in der gesundheitlichen Versorgung

## 1. Demographischer Wandel

- steigende Zahl älterer und multimorbider Patienten

## 2. Fragmentierung der Versorgung

- chronisch kranke und multimorbide ältere Patienten brauchen eine patientenzentrierte, sektorenübergreifend integrierte Versorgung

## 3. Nachwuchsmangel

- Mangel an Hausärzten und Pflegekräften in Deutschland
- Probleme im ländlichen Raum / sozialen Brennpunktvierteln der Städte
- veränderte Anforderungen des Nachwuchses an Arbeitsbedingungen

## 4. Fehlanreize

- Kuration vs. Prävention und Gesundheitsförderung

# Altersbedingt ausscheidende Hausärzte

Jahr	Hausärzte	Davon:	
		Allgemein-/Praktische Ärzte	Hausärztlich tätige Internisten
2013	2 087	1 662	425
2014	2 145	1 720	425
2015	2 195	1 766	429
2016	2 221	1 792	429
2017	2 213	1 787	425
2018	2 197	1 776	421
2019	2 170	1 751	419
2020	2 134	1 713	421
2021	2 105	1 683	422

**Tabelle 42: Prognostizierte Bruttoabgänge der Hausärzte 2013–2021**

Quelle: Bundesarztregister der KBV (Stand 31. Dezember 2011)

# Facharztanerkennungen (Bundesärztekammer 2016)

Facharztbezeichnung	2014		2015		2016	
	Anzahl Insgesamt	darunter: Ärztinnen	Anzahl Insgesamt	darunter: Ärztinnen	Anzahl Insgesamt	darunter: Ärztinnen
Allgemeinmedizin	1134	722	1277	860	1290	815
Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	84	58	60	41	31	21
Anästhesiologie	1067	528	1130	565	1178	636
Anatomie	2	0	11	4	7	1
Arbeitsmedizin	170	93	189	120	223	145
Augenheilkunde	251	133	276	170	304	170
Biochemie	0	0	2	2	0	0
Allgemeinchirurgie	163	59	164	52	192	73
Allgemeine Chirurgie	106	36	87	38	100	44
Chirurgie	32	15	28	15	15	3
Gefäßchirurgie	134	44	159	48	145	43
Herzchirurgie	56	13	60	9	70	15
Kinderchirurgie	36	15	46	22	41	23
Orthopädie	18	6	11	2	10	3
Orthopädie und Unfallchirurgie	775	174	911	219	914	250
Plastische Chirurgie	17	7	32	7	18	9
Plastische und Ästhetische Chirurgie	63	27	55	15	73	30
Thoraxchirurgie	41	8	45	4	37	10
Visceralchirurgie	235	67	227	69	254	91
Viszeralchirurgie	161	63	191	65	208	66
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	700	582	681	578	700	585
Gynäkologie und Geburtshilfe	1	1	1	0	0	0
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	240	122	205	118	190	100
Phoniatry und Pädaudiologie	0	0	0	0	0	0
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	18	13	11	7	11	4
Haut- und Geschlechtskrankheiten	186	132	203	153	211	163
Humangenetik	14	11	19	9	14	11
Hygiene und Umweltmedizin	5	3	14	5	11	8
Innere Medizin	1603	927	1701	1010	1841	1051
Innere Medizin u. Endokrinologie u. Diabetologie	16	8	21	14	31	19
Innere Medizin u. SP Endokrinolog. u. Diabetolog.	4	1	5	5	8	5
Innere Medizin und Angiologie	37	9	36	18	29	14
Innere Medizin und Gastroenterologie	132	36	151	50	178	63
Innere Medizin und Geriatrie	10	7	11	5	7	5
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	88	41	111	55	108	62
Innere Medizin und Kardiologie	349	95	356	123	376	141
Innere Medizin und Nephrologie	73	35	73	31	102	63
Innere Medizin und Pneumologie	119	50	101	45	95	37
Innere Medizin und Rheumatologie	47	25	40	21	35	15
Innere Medizin und SP Angiologie	9	2	11	4	7	2

Facharztbezeichnung	2014		2015		2016	
	Anzahl Insgesamt	darunter: Ärztinnen	Anzahl Insgesamt	darunter: Ärztinnen	Anzahl Insgesamt	darunter: Ärztinnen
Innere Medizin und SP Gastroenterologie	57	18	58	21	56	17
Innere Medizin und SP gesamte Innere Medizin	53	30	64	41	52	31
Innere Medizin und SP Hämatologie u. Onkologie	40	17	37	19	41	24
Innere Medizin und SP Kardiologie	118	32	121	41	111	34
Innere Medizin und SP Nephrologie	15	3	23	12	24	14
Innere Medizin und SP Pneumologie	44	20	27	13	44	23
Innere Medizin und SP Rheumatologie	8	2	10	4	9	5
Kinderheilkunde	0	0	0	0	0	0
Kinder- und Jugendmedizin	683	502	664	497	647	486
Kinder- und Jugendpsychiatrie	2	2	0	0	1	1
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	123	95	156	125	128	98
Laboratoriumsmedizin	38	14	42	25	52	37
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	3	3	1	0	0	0
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiologie	35	20	39	23	35	17
Kleferchirurgie	0	0	1	1	0	0
Mund-Kiefer-Gesichtschiurgie	64	19	49	8	67	16
Nervenheilkunde	5	2	7	4	4	3
Neurochirurgie	135	40	118	29	140	30
Neurologie	507	292	485	304	527	324
Neurologie und Psychiatrie (Nervenarzt)	0	0	0	0	0	0
Nuklearmedizin	43	17	48	22	56	21
Öffentliches Gesundheitswesen	31	19	32	25	30	19
Neuropathologie	3	0	5	2	6	1
Pathologie	60	35	61	34	74	43
Klinische Pharmakologie	9	3	10	4	7	1
Pharmakologie und Toxikologie	2	0	3	0	2	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	71	47	94	58	71	38
Physiologie	2	1	1	0	2	0
Psychiatrie	1	1	6	3	5	4
Psychiatrie und Psychotherapie	508	305	509	295	565	354
Psychotherapeutische Medizin	6	3	2	2	3	3
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	101	71	122	92	114	77
Diagnostische Radiologie	8	6	2	0	5	3
Radiologie	425	185	408	169	468	202
Radiologische Diagnostik	0	0	0	0	0	0
Rechtsmedizin	9	5	13	10	14	10
Strahlentherapie	57	30	49	23	72	39
Transfusionsmedizin	24	12	18	13	19	8
Urologie	240	71	234	83	248	80
Insgesamt	11726	6090	12231	6574	12763	6860

**2014 = 11.726**

**2015 = 12.231**

**2016 = 12.763**

# Facharztanerkennungen (Bundesärztekammer 2016)

80 Bezeichnungen

1.321 = 10,4 %

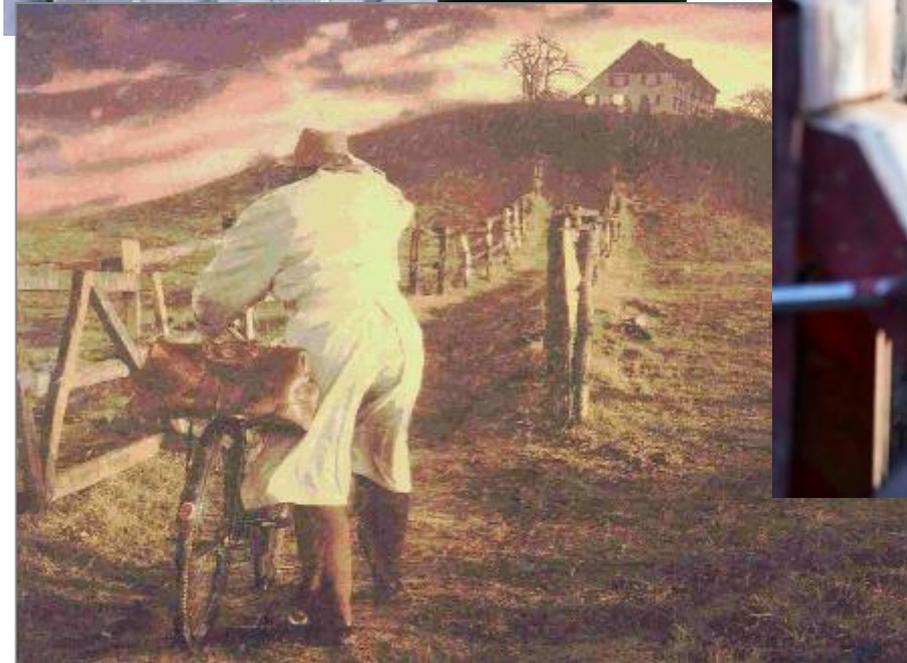
63,3 % weiblich

Facharztbezeichnung	2014		2015		2016	
	Anzahl insgesamt	darunter: Ärztinnen	Anzahl insgesamt	darunter: Ärztinnen	Anzahl insgesamt	darunter: Ärztinnen
0	1	2	3	4	5	6
Allgemeinmedizin	1134	722	1277	860	1290	815
Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	84	58	60	41	31	21
Anästhesiologie	1067	528	1130	565	1178	636
Anatomie	2	0	11	4	7	1
Arbeitsmedizin	170	93	189	120	223	145
Augenheilkunde	251	133	276	170	304	170
Biochemie	0	0	2	2	0	0
Allgemeinchirurgie	163	59	164	52	192	73
Allgemeine Chirurgie	106	36	87	36	100	44
Chirurgie	32	15	28	15	15	3
Gefäßchirurgie	134	44	159	46	145	43
Herzchirurgie	56	13	60	9	70	15
Kinderchirurgie	36	15	46	22	41	23
Orthopädie	18	6	11	2	10	3

# Landarztmangel bei Günther Jauch ...



# Bilder vom Landarzt ...



Bilderquellen:

1. <http://images.google.de/imgres?imgurl=http%3A%2F%2Fwww.tz.de%2Fbilder%2F2015%2F04%2F05%2F4881611%2F1268760125-christian-quadflieg-3HQYQV2a7.jpg&imgrefurl=http%3A%2F%2Fwww.tz.de%2Fstars%2Fchristian-quadflieg-geburtstag-70-macht-landarzt-heute-zr-4881611.html&h=576&w=1024&tbnid=aKnj-qWPFcOR9M%3A&vet=1&docid=YMMygPooBQRKM&ei=d8AHWPOdKIP1UVuQAL&tbn=isch&iact=rc&uact=3&dur=5074&page=0&start=0&ndsp=20&ved=0ahUKewitceYkInQAHWdUkQKHxOqCwQMwg4KAYwBg&bih=864&biw=1280>
2. [https://www.zdf-shop.de/media/catalog/category/ban-HD\\_landarzt\\_f2.png](https://www.zdf-shop.de/media/catalog/category/ban-HD_landarzt_f2.png)
3. <http://www.derlandarztvonchassau.de/#section3-point>

# Allgemeinmedizinische Praxis im Wandel

## Traditionell

- lokale Autorität / „dankbare“ Patienten
- Mehrgenerationenbetreuung (Großfamilie, erlebte Anamnese)
- umfassende Zuständigkeit („von der Wiege bis zur Bahre“)
- 24-stündige Präsenz
- isolierte Tätigkeit in der eigenen Einzelpraxis
- erfahrungsbasiertes Handeln (individueller „Transfer klinischer Strategien“, Improvisation, Intuition)

## Heute

- autonome Patienten / kritische „Konsumenten“
- häufiger neue Lebensformen (Singlehaushalte, Patchworkfamilien)
- arbeitsteilige Versorgung (Geburtshilfe, Röntgen, Labor)
- geregelter Notdienst
- kooperative Tätigkeit (Gemeinschaftspraxis, MVZ, integr. Versor., neu: Kombination Klinik *und* Praxis)
- evidenzbasierte Konzepte (Praxisforschung, praxiserprobte Leitlinien, Disease Management)

# Was wünschen sich Nachwuchsmediziner/innen?

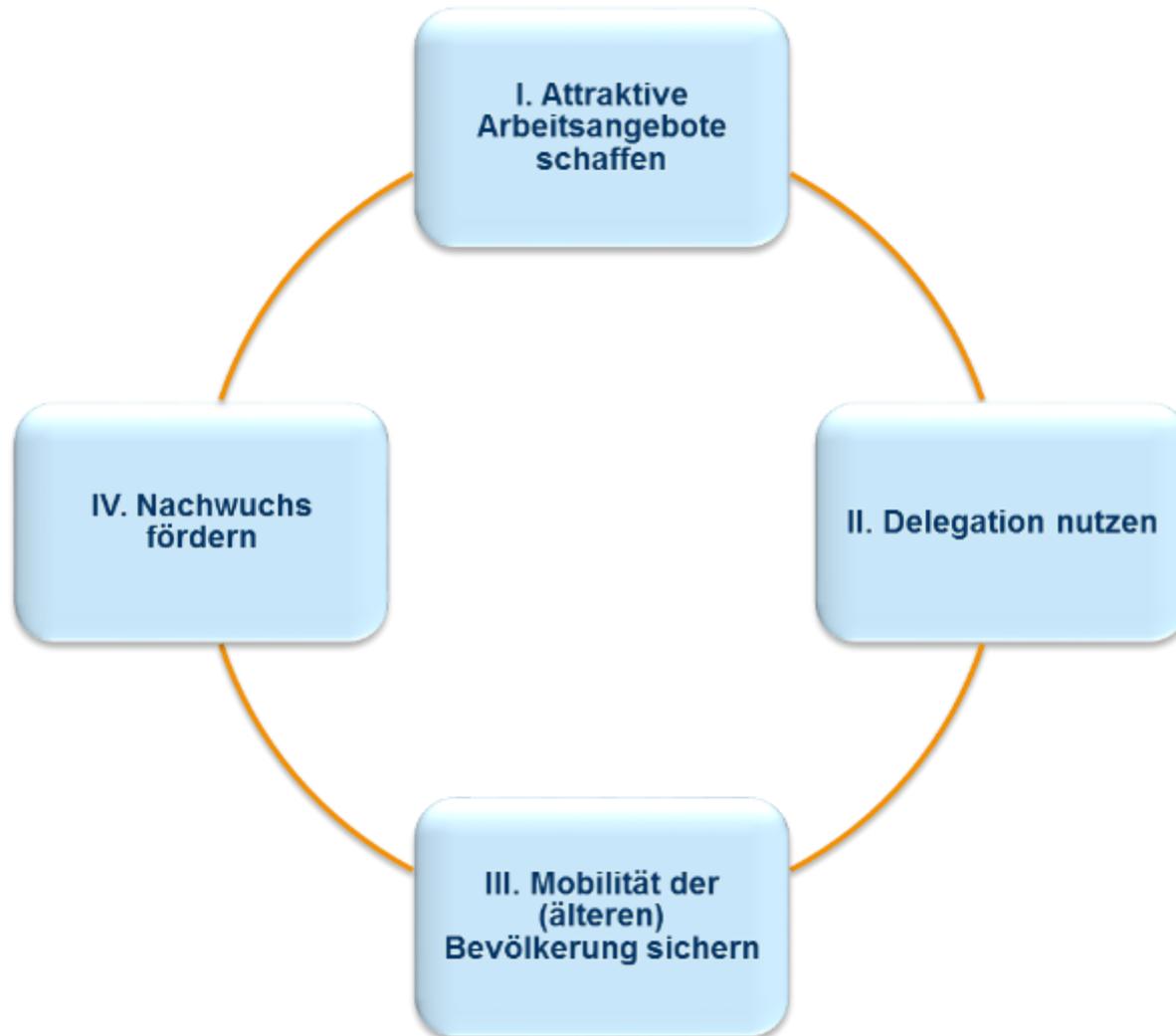
- Tätigkeit im Angestelltenverhältnis statt Niederlassung/Selbständigkeit
- Feste Arbeitszeiten und flexible Arbeitszeitmodelle
- Ausgewogenes Verhältnis zwischen Beruf, Familie und Freizeit
- Arbeit im Team statt Einzelkämpferdasein
- Weniger administrative Aufgaben, mehr Zeit für Patientenversorgung



Bilderquelle:

<http://www.landarzt-werden.de/index.php/impressum.html>

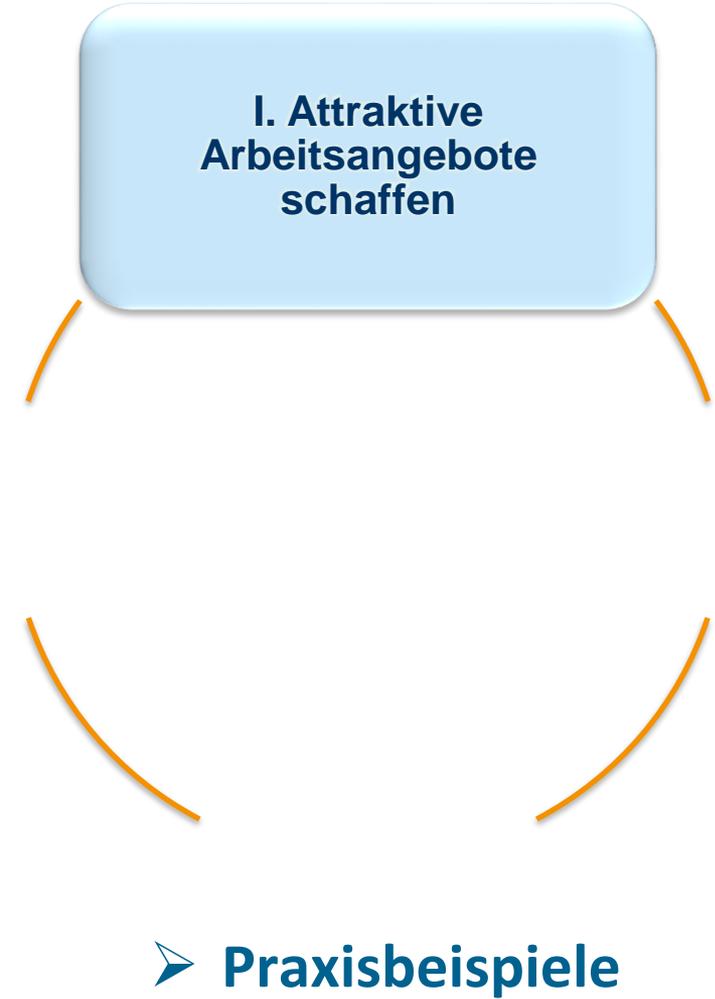
# Von der Theorie zur Praxis: mögliche Handlungsfelder



# Den Wandel der Betriebsformen organisieren: Von der Einzelpraxis zu lokalen Gesundheitszentren

- Erforderlich ist ein Wandel der (haus-)ärztlichen Betriebsformen, um attraktive Arbeitsangebote für den Nachwuchs zu schaffen
- Niedergelassene Ärzte reagieren überwiegend passiv oder gar nicht (Desinteresse, Überforderung)
- Status quo birgt von daher erhebliche Versorgungsrisiken in einem wichtigen Bereich der Daseinsvorsorge
- Öffentliche Aufgabe: Betriebsformenwandel im Dialog mit den Ärzten anregen und unterstützend begleiten

- Gründung von **lokalen Gesundheitszentren**
- **mehrere Berufsgruppen** arbeiten zusammen
- **sich ergänzende Angebote** (u.a. Apotheke, Pflegedienst, kommunale Angebote)
- **Tätigkeit im Angestelltenverhältnis / Teilzeit**
- **feste Arbeitszeiten**
- **Arbeit im Team / fachlicher Austausch**
- **zentral / dezentral**
- **aus ärztlicher Sicht: weniger administrative Arbeiten**



**I. Attraktive  
Arbeitsangebote  
schaffen**

➤ **Praxisbeispiele**

# Lokale Gesundheitszentren

Modell	Rechtsform	Träger	Organisation	Ort	Investor	Initiator
 GESUNDHEITZENTRUM GELSTERTAL	Partnersch. gesellschaft	Ärzte	ÜBAG Filialpraxen	dezentral	nein	Arzt
ÄG Schladen	GbR	Ärzte	Filialpraxen	dezentral	privat Kommune EU	Arzt
 SCHAAZ	Partnersch. gesellschaft	Ärzte	Praxis- gemein- schaft	zentral	privat	Ärzte
 Ärztezentrum Büsum „damit es uns gut geht!“	gGmbH	Kommune	MVZ	zentral	Kommune KV	Kommune Ärzte
GZ Einrich	AöR	Kommune	MVZ	zentral	Kommune Land	Kommune Ärzte
 Landarztzentrum Lahn-Dill	GmbH	GmbH aus Ärztenez Klinik	MVZ Filialpraxen	dezentral	Klinik	Ärztenez Klinik

# Schaafheimer Arzt- und Apothekenzentrum (SCHAAZ)



- **Initiator:** 6 Hausärzte in der ländlichen Region Schaafheim
- **Konzept:**
  - Privater Investor und Gemeinde ermöglichen Bau eines Gesundheitszentrums in zentraler Ortslage
  - Hausärzte mieten gemeinsam Praxisräume, Kooperation schafft Möglichkeiten für gegenseitige Vertretung, flexible Arbeitszeiten
  - Apotheke, Physiotherapie/ambulante Reha, Zahnarzt im Zentrum
  - Liaison-Sprechstunden mit Fachspezialisten erweitern Angebot für Patienten im ländlichen Raum
  - **Ähnliche Modelle z.B. Gesundheitszentrum Büchenbeuren**

# Landarztnetz Lahn-Dill GmbH (LAN)

- **Initiator:** Lahn-Dill-Kliniken & ANR Lahn-Dill e.V.
- **Konzept:**
  - Zusammenschluss von einem Hausarzt und einer psychologischen Psychotherapeutin zu einem MVZ
  - Gründung einer GmbH (Gesellschafter sind Lahn-Dill-Kliniken und hausärztlicher Gründer des MVZ)
  - Freiwerdende Arztsitze, die nicht wiederbesetzt werden können, werden übernommen und als Zweigpraxis mit angestellten Ärzten weitergeführt (Ziel: Integration von einer Praxis jährlich in das Netzwerk)
  - Angestellte Ärzte und Ärztinnen können nach Rücksprache diese Praxen auch übernehmen und sich so niederlassen

# Gesundheitszentrum Einrich



- **Initiator:** Bürgermeister Harald Gemmer  
Verbandsgemeinde Katzenelnbogen (Rhein-Lahn-Kreis)
- **Gründung:** 01.04.2016
- **Konzept:**
  - Träger des Gesundheitszentrums: Gemeinde Katzenelnbogen
  - Rechtsform: Anstalt öffentlichen Rechts
  - Ärztlicher Leiter + Verwaltungsrat
  - 2,5 angestellte Hausärzte (1 Ärztin in Teilzeit) + VERAHs/NäPas
  - Gespräche mit Fachärzten (z.B. Kinderarzt) zur Mitarbeit im MVZ
  - Eine Praxis aufgeben, zweite Praxis für MVZ erweitert
  - Aufnahme freiwerdender Arztsitze in der Umgebung und Weiterbetrieb als Zweigpraxen möglich

- **nicht-ärztliche Professionen**  
stärker in die (ambulante)  
Versorgung **einbinden**  
(insbesondere Pflegekräfte, aber  
auch Sozialarbeiter)
- **Aufgaben und  
Verantwortlichkeiten klar  
benennen**
- **strukturiertes Fallmanagement**  
umsetzen
- **Weiter- / Qualifizierungsangebote**  
nutzen (z.B. VERAH, NÄPa, APN)
- Angebote ggf. durch  
**Telemedizin** ergänzen



## II. Delegation nutzen

### ➤ **Praxisbeispiel**

# Licher Gemeindeschwestern



- **Initiator:** Ortsvorsteher von Muschenheim
- **Konzept:**
  - MFA, Krankenschwester, Demenzberaterin
  - 3x/Woche Sprechstunden im Kommunikationszentrum der Gemeinden und Hausbesuche
  - Monitoring von Gesundheitszustand und Medikamenteneinnahme, Dokumentation der Befunde in einem „Gesundheitscheckheft“
  - Organisation von Fortbildungsveranstaltungen und Präventionsangeboten
  - Demenzberatung

## Projekt: Bürgerbusse in Rheinland-Pfalz

- **Initiator:** Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Landwirtschaft und Weinbau Rheinland-Pfalz
- **Konzept:**
  - Kostenlose Beratung zu Finanzierung, Umsetzung, Öffentlichkeitsarbeit etc.
  - Aktuell 48 Bürgerbusprojekte in RLP
  - Sehr flexibel (Abholung zuhause o. Linienverkehr mit /ohne Haltestellen/Fahrplan, mit oder ohne Vorbestellung; zwei bis fünf Tage pro Woche)
  - <http://www.buergerbus-rlp.de/>



**III. Mobilität der (älteren)  
Bevölkerung sichern**

## Ausbildung / Studium

- attraktive Lernangebote
- Finanzielle Förderung/Stipendien
- Landarztquote in Diskussion  
(Masterplan Medizinstudium 2020)



**Blockpraktikum land.plus,  
Uni Tübingen**

## Weiterbildung (§ 75a SGB V)

- Verbundweiterbildung
- Koordinierungsstellen
- Universitäre Kompetenzzentren  
(Seminar- und Mentoringprogramme)

**IV. Nachwuchs fördern**

**Verbundweiterbildung<sup>plus</sup>**  
Allgemeinmedizin Baden-Württemberg

**KompetenzZentrum**  
Allgemeinmedizin Baden-Württemberg



# Die vorgestellten und weitere Modelle:

[www.innovative-gesundheitsmodelle.de](http://www.innovative-gesundheitsmodelle.de)

Dr. rer. med. Lisa Ulrich, MPH

Dr. med. Antje Erler, MPH

Institut für Allgemeinmedizin

Goethe-Universität Frankfurt

Theodor-Stern-Kai 7

D-60590 Frankfurt

Tel.: ++49-(0)69-6301-84483

eMail: [ulrich@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de](mailto:ulrich@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de)

[erler@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de](mailto:erler@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de)

[barthen@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de](mailto:barthen@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de)



[www.innovative-gesundheitsmodelle.de](http://www.innovative-gesundheitsmodelle.de)

## Was sind innovative Gesundheitsmodelle?



- Pilotprojekte, die zum Ziel haben, die Versorgung und Gesundheit der Bevölkerung in einer Region nachhaltig sicherzustellen
- Zusammenschlüsse, Kooperationen und Netzwerke verschiedener Akteure, z.B. aus den Bereichen Medizin, Pflege, Prävention, Wohnen, Präzision
- Integrierte und/oder patientenorientierte Versorgungsansätze mit (präventiven) Angeboten für verschiedene Bevölkerungsgruppen

## Erfolgreiche Modelle für andere Regionen nutzbar machen!

- Deutschlandweite Sammlung und Beschreibung neuer Konzepte der gesundheitlichen Versorgung in einer online-Datenbank
- Analyse von Voraussetzungen für die Übertragbarkeit auf andere Regionen
- Vernetzung von erfolgreichen Modellen und Akteuren, die nach Kontakten suchen
- Entwicklung eines Dienstleistungsangebots



## Sie sind Akteur in einem innovativen Gesundheitsmodell?



- Sie können sich vorstellen, dass Ihr Konzept auch in anderen Regionen die Versorgung stärken könnte?
- Gern nehmen wir Ihr Modell in unsere Datenbank auf und machen es der Öffentlichkeit zugänglich
- Über unsere Homepage können Sie sich mit anderen Modellen austauschen und neue Ideen zur Weiterentwicklung besprechen

## Sie suchen?

- Sie wollen ein innovatives Gesundheitsmodell in Ihrer Region implementieren?
- Sie suchen nach Konzepten, Ansätzen und Ansparungen?
- Über unsere Homepage können Sie erfolgreiche Modelle kennenlernen
- Gern unterstützen und beraten wir Sie bei der Entwicklung und Umsetzung einer individuellen Lösung für Ihre Region



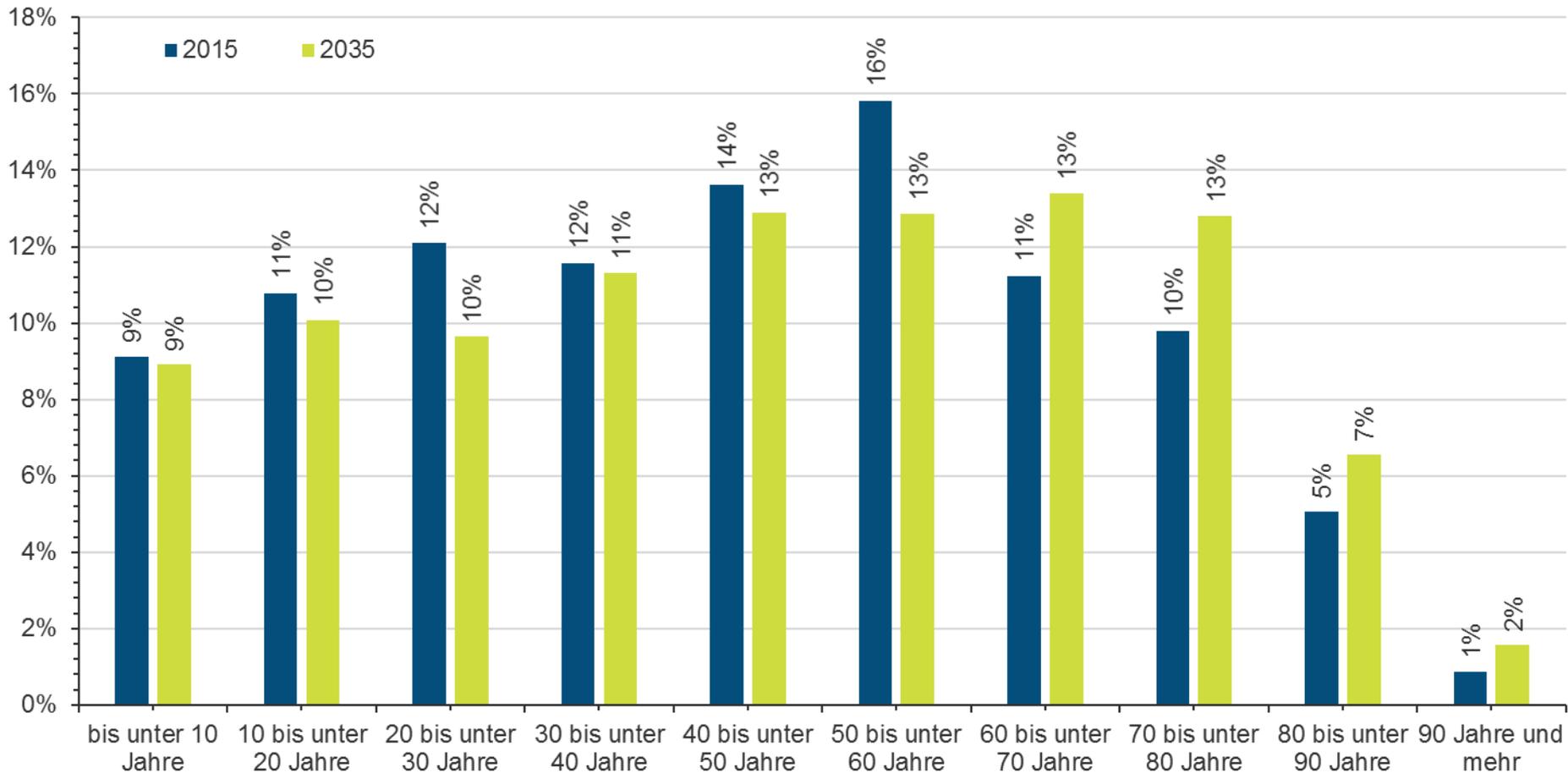
# Ausgewählte Ergebnisse aus der Versorgungsanalyse und der Ärztebefragung

Bernhard Faller, Quaestio



# Demografie und Versorgungssituation

# Bevölkerungsstruktur in der Region Schwarzwald-Baar-Heuberg, 2014 und 2035



# Behandlungstage je Einwohner in der Region Schwarzwald-Baar-Heuberg

	Altersgruppe				
	bis 15 Jahre	16 bis 49 Jahre	50 bis 64 Jahre	65 Jahre und älter	Gesamt
Behandlungstage Q3/2016	20.570	158.570	127.813	208.981	515.934
Bevölkerung 2015	73.608	203.102	106.482	100.414	483.606
<b>BHT je Tsd. EW</b>	<b>279,5</b>	<b>780,7</b>	<b>1.200,3</b>	<b>2.081,2</b>	<b>1.066,8</b>

Berechnungen beziehen sich auf die abgerechneten Leistungen im 3. Quartal 2016

# Entwicklung der Bevölkerung und Behandlungstage in der Region Schwarzwald-Baar-Heuberg

Bevölkerung			
	2015	2035	Veränderung
Landkreis Tuttlingen	136.462	139.973	2,60%
Schwarzwald-Baar-Kreis	209.644	209.145	-0,20%
Landkreis Rottweil	137.500	132.437	-3,70%

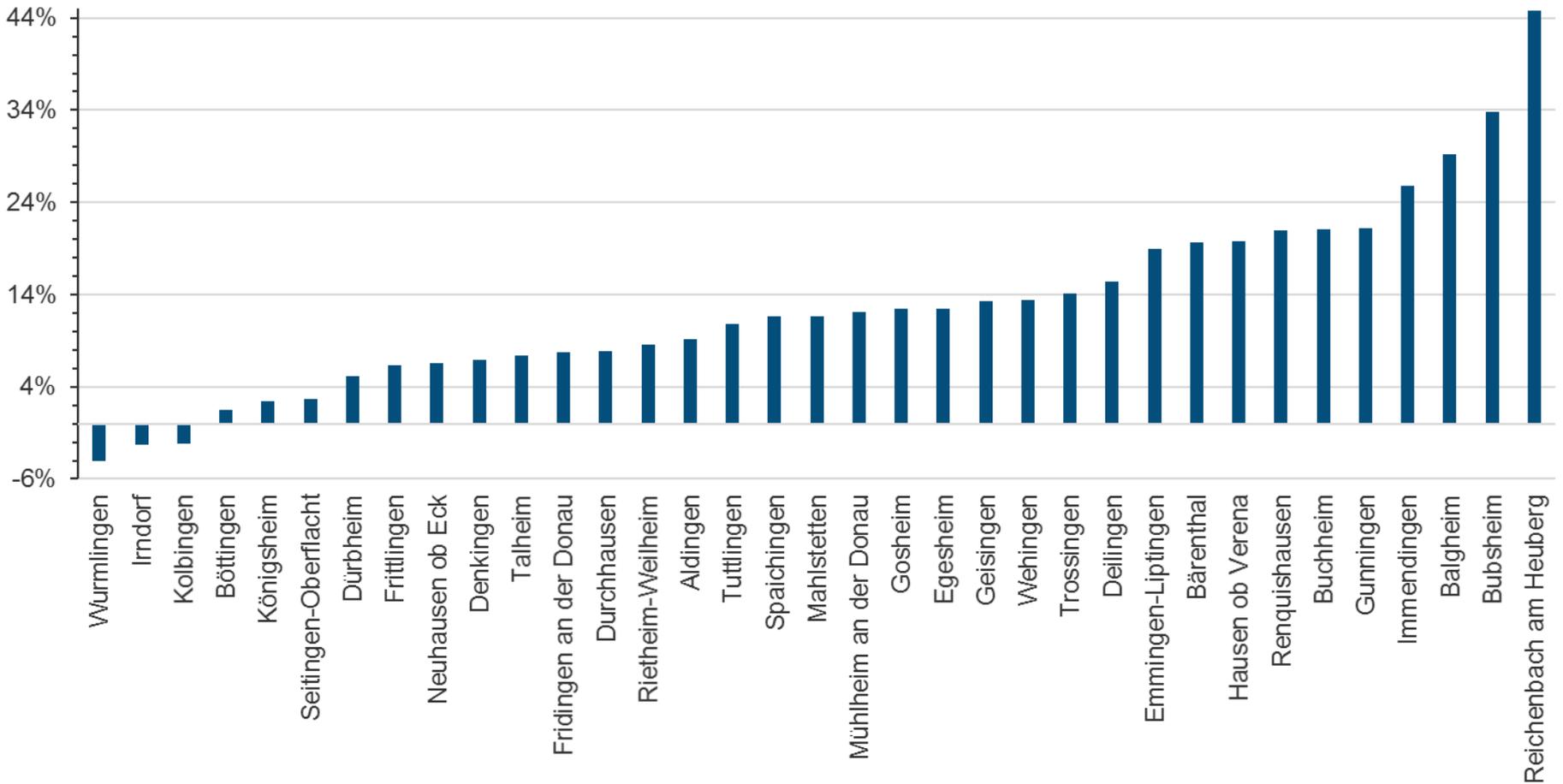
Behandlungstage			
	2015	2035	Veränderung
Landkreis Tuttlingen	414.925	158.534	11,70%
Schwarzwald-Baar-Kreis	227.198	241.865	6,50%
Landkreis Rottweil	146.811	153.883	4,80%

Bevölkerungsveränderung nach Altersgruppe				
	bis 15 Jahre	16 bis 49 Jahre	50 bis 64 Jahre	65+ Jahre
Landkreis Tuttlingen	-3,50%	-7,80%	-7,70%	42,30%
Schwarzwald-Baar-Kreis	1,50%	-9,40%	-14,20%	30,40%
Landkreis Rottweil	-6,40%	-13,60%	-18,70%	34,40%

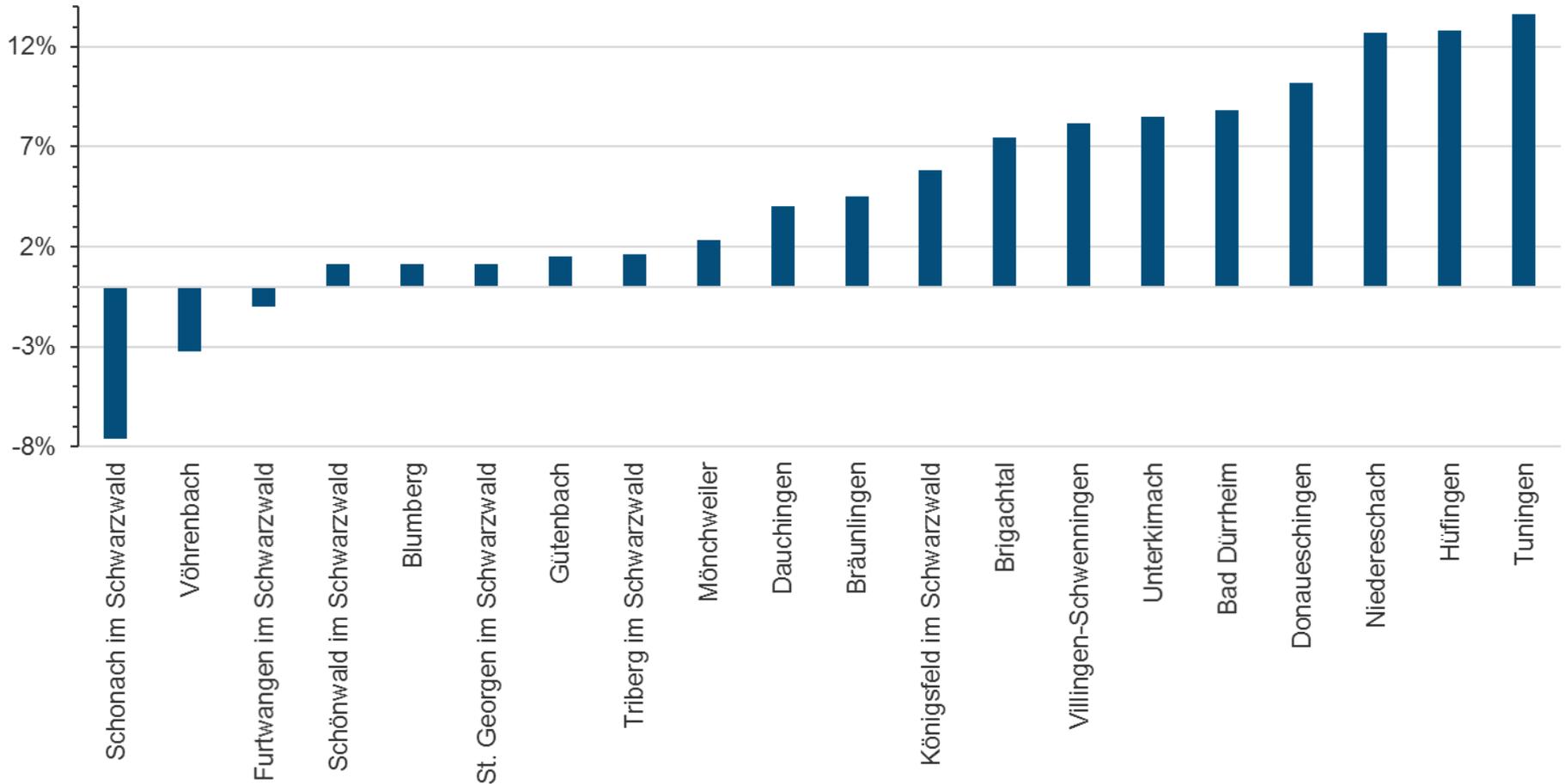
Berechnungen beziehen sich auf die abgerechneten Leistungen im 3. Quartal 2016



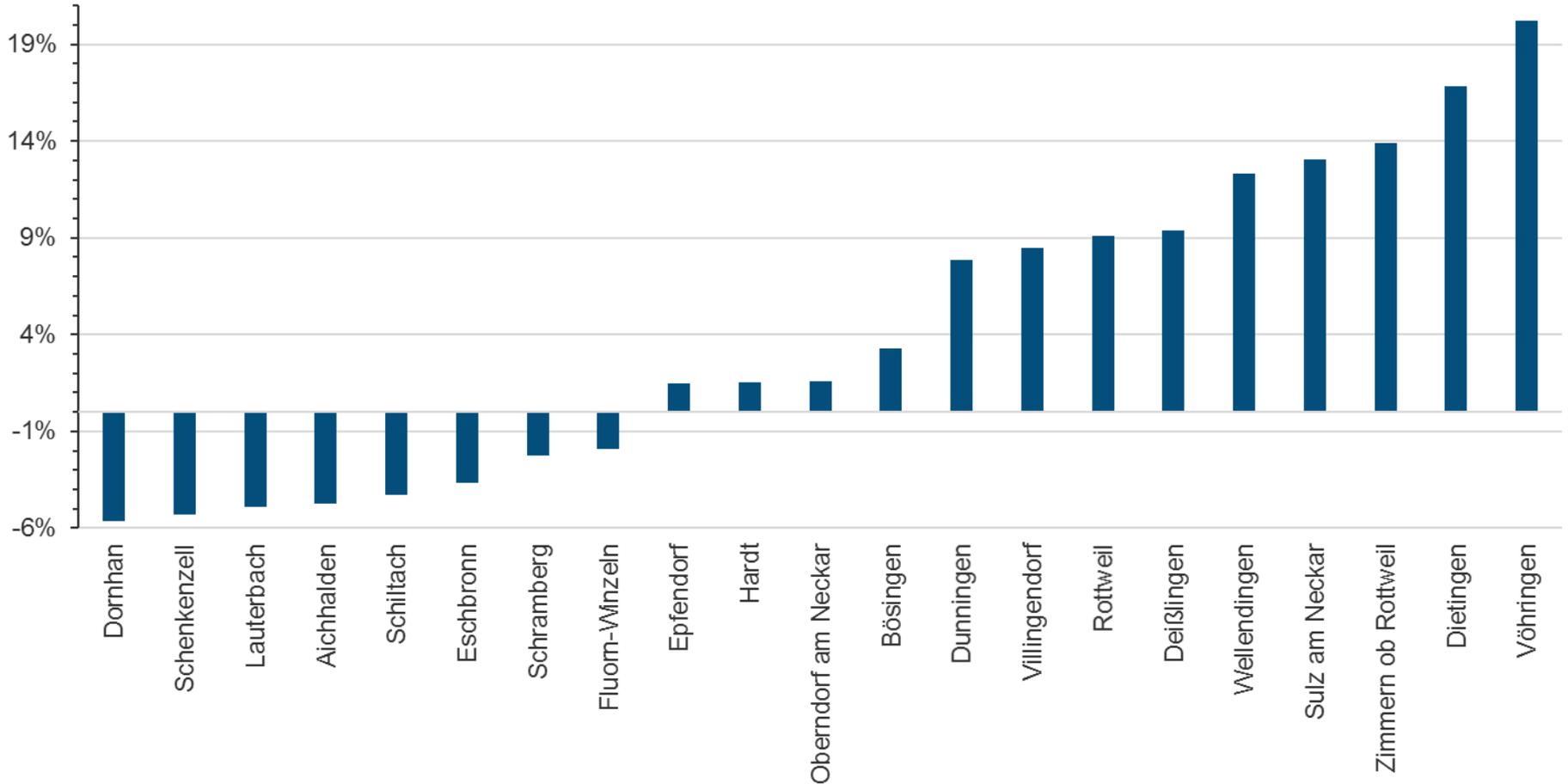
# Entwicklung des Behandlungsbedarfs in den Gemeinden des LK Tuttlingen zwischen 2015 und 2035



# Entwicklung des Behandlungsbedarfs in den Gemeinden des Schwarzwald-Baar-Kreises zwischen 2015 und 2035



# Entwicklung des Behandlungsbedarfs in den Gemeinden des LK Rottweil zwischen 2015 und 2035



# Mittelbereiche der Region SBH und Versorgungsgrade 2016

Fiktiver Versorgungsgrad	
Landkreis Rottweil	99,5
Schwarzwald-Baar-Kreis	101,8
Landkreis Tuttlingen (Landkreis = Mittelbereich)	92,5
Region Schwarzwald- Baar-Heuberg	98,6

Quelle: Statistisches Landesamt BW, KV BW

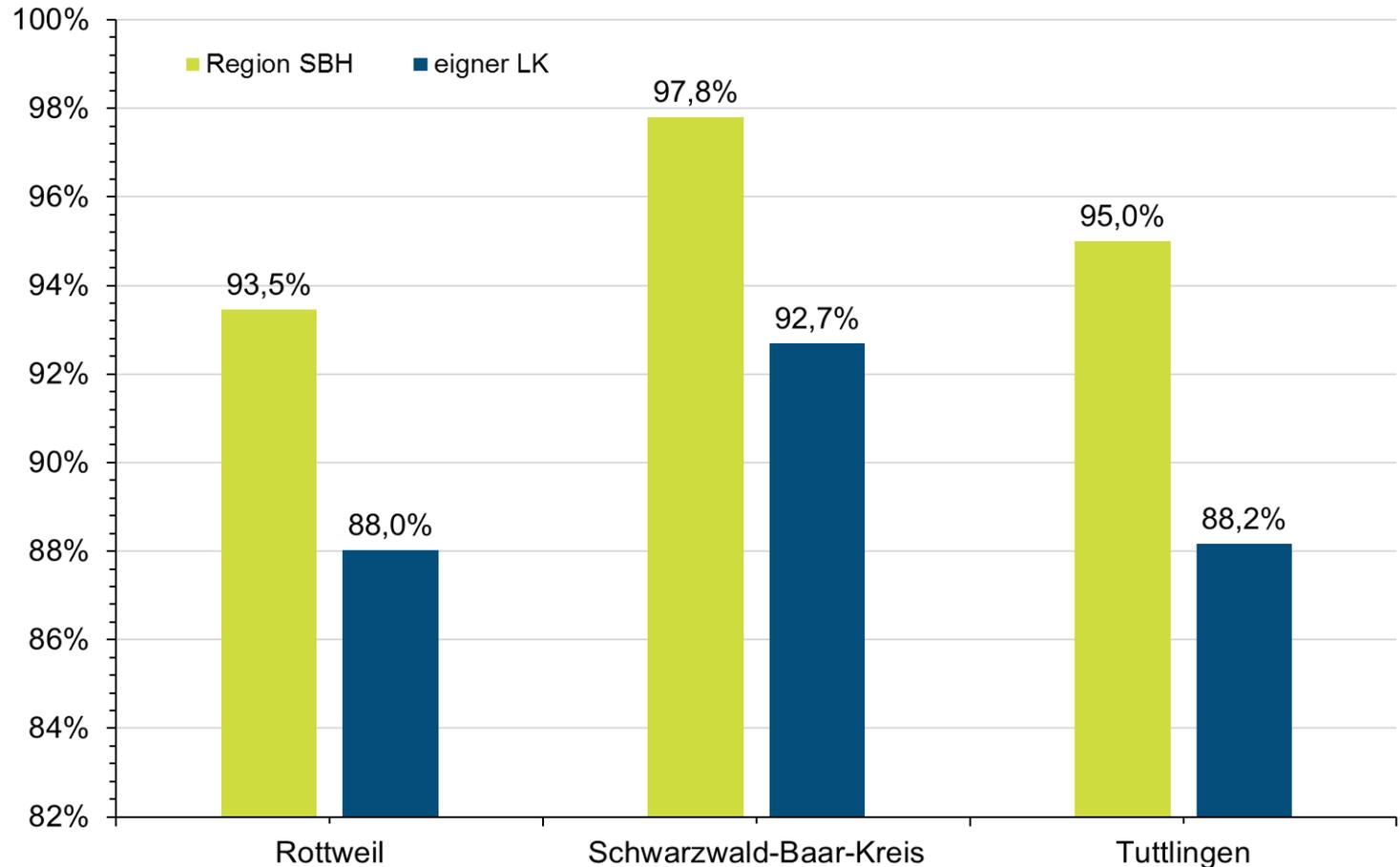


Quelle: KBV,  
Kartengrundlage: openstreetmap

## Bedeutendste Versorgungsstandorte

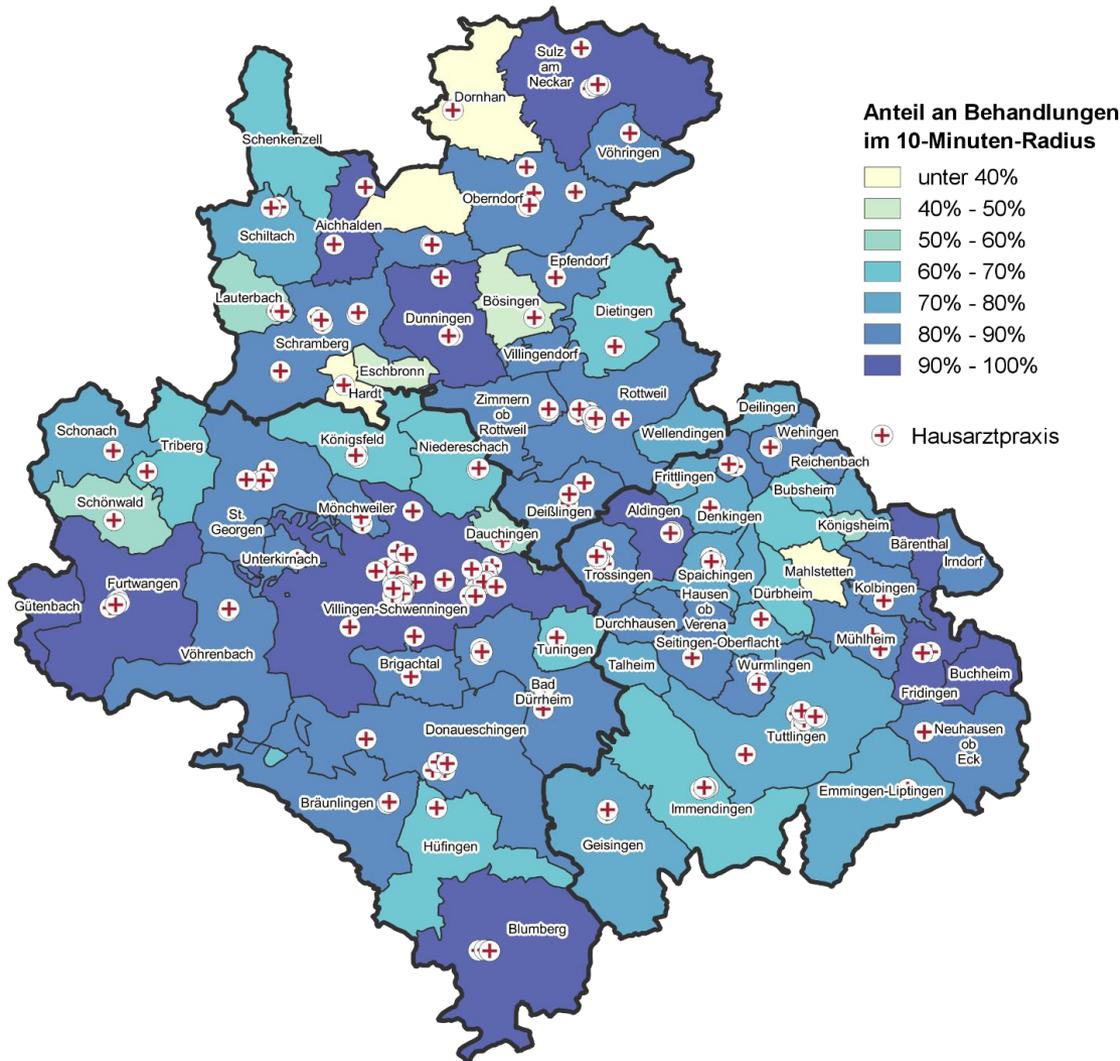
Stadt / Gemeinde	Anzahl Hausärzte	Anteil Hausärzte
Villingen-Schwenningen	64	21,3%
Tuttlingen	19	6,3%
Rottweil	16	5,3%
Schramberg	16	5,3%
Oberndorf am Neckar	11	3,7%
Donaueschingen	11	3,7%
Trossingen	10	3,3%
St. Georgen im Schwarzwald	10	3,3%
Spaichingen	9	3,0%
Sulz am Neckar	9	3,0%
<b>Gesamt</b>	<b>175</b>	<b>58,1%</b>

# Ort des Leistungsgeschehens für die Landkreise



Nur 3,7% der Arzt-Patienten-Kontakte finden außerhalb der Region statt

# Hausarztbesuche im 10-Minuten-Umkreis

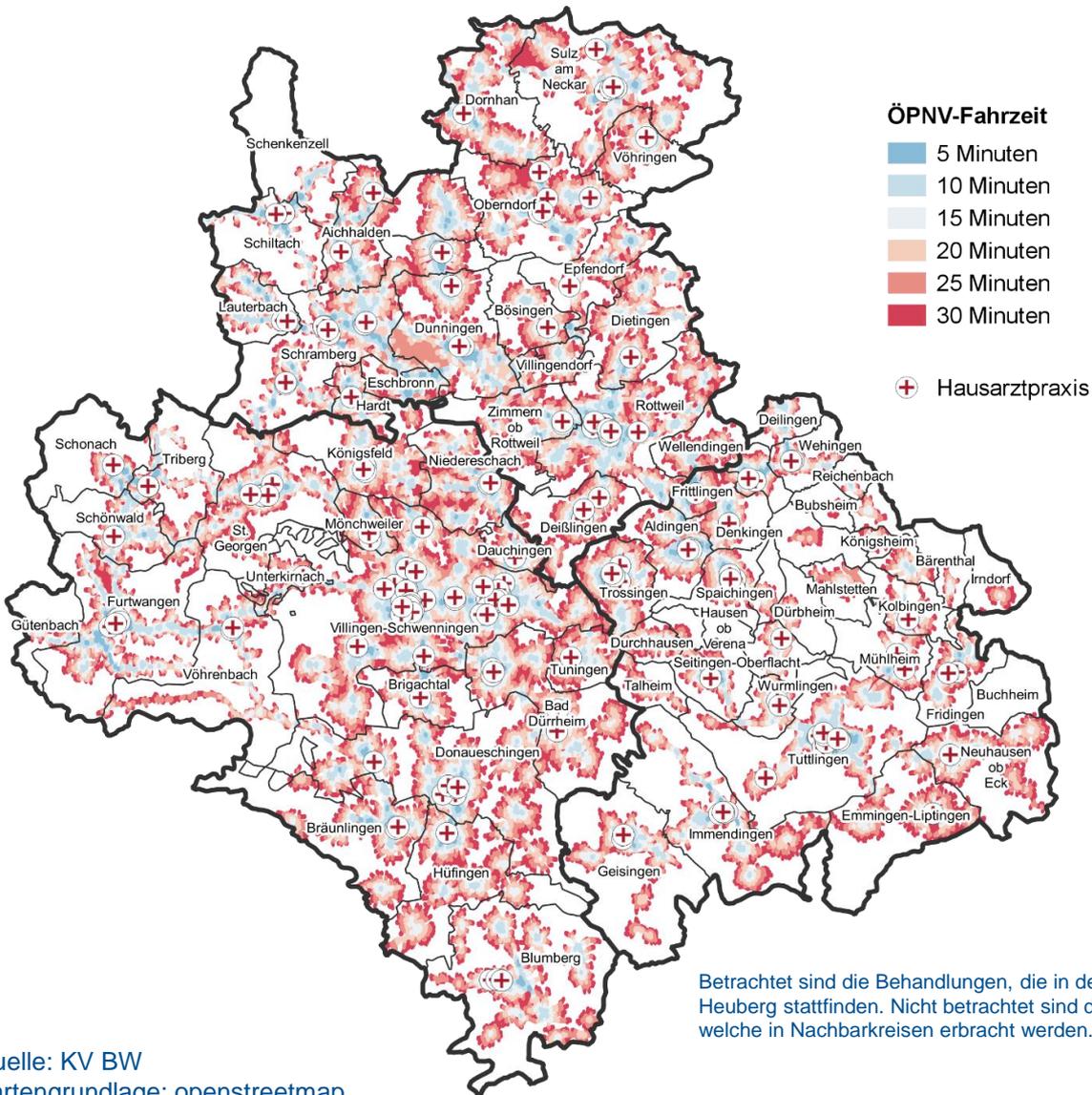


Mittelbereich	0-5 Min.	5-10 Min.	Gesamt
Villingen-Schwenningen	75,2%	9,8%	<b>85,1%</b>
Donaueschingen	67,3%	17,5%	<b>84,9%</b>
Schramberg	30,2%	52,4%	<b>82,7%</b>
Rottweil	65,5%	14,6%	<b>80,1%</b>
Tuttlingen	63,2%	16,1%	<b>79,3%</b>

Pkw-Fahrzeit	Pkw-Fahrzeit zum nächsten Hausarzt
Bis 5 Min.	88,2%
Bis 10 Min.	11,4%
Bis 15 Min.	0,4%
Bis 20 Min.	0,02%
Bis 25 Min.	0,001%
Bis 30 Min.	0,003%

Quelle: KV BW  
Kartengrundlage: openstreetmap

# ÖPNV-Erreichbarkeit der Hausarztpraxen



ÖPNV-Fahrzeit	Nächster Hausarzt
Bis 5 Minuten	43,0%
Bis 10 Minuten	31,7%
Bis 15 Minuten	14,2%
Bis 20 Minuten	6,1%
Bis 25 Minuten	2,2%
Bis 30 Minuten	1,0%
Keine ÖPNV-Erreichbarkeit	1,8%

Betrachtet sind die Behandlungen, die in der Region Schwarzwald-Baar-Heuberg stattfinden. Nicht betrachtet sind damit 3,7% der Behandlungen, welche in Nachbarkreisen erbracht werden.

## Praxisabgabe und Praxisnachfolge – Ergebnisse der Ärztebefragung

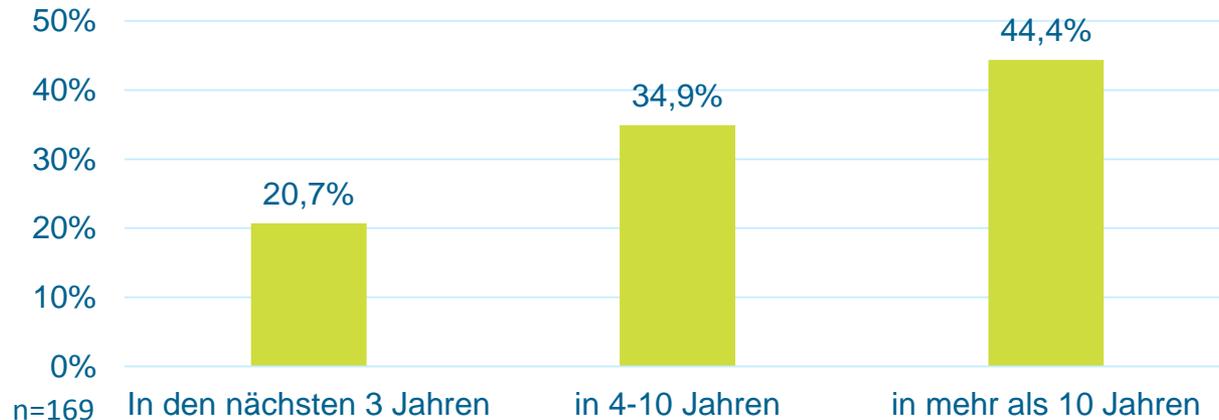
# Alter der Hausärzte in den Landkreisen

Landkreis	Anzahl Hausärzte im Alter von .... Jahren			Anteil Hausärzte Im Alter von .... Jahren		
	29-49	50-59	60-92	29-49	50-59	60-92
Rottweil	20	35	30	23,5%	41,2%	35,3%
Schwarzwald-Baar-Kreis	40	41	52	30,1%	30,8%	39,1%
Tuttlingen	17	26	34	22,1%	33,8%	44,2%
<b>Gesamt</b>	<b>77</b>	<b>102</b>	<b>116</b>	<b>26,1%</b>	<b>34,6%</b>	<b>39,3%</b>

# Größe der Hausarztpraxen

Praxisgröße	Schwarzwald-Baar-Kreis				Rottweil				Tuttlingen			
	Anzahl Praxen	Anteil Praxen	Anzahl Ärzte	Anteil Ärzte	Anzahl Praxen	Anteil Praxen	Anzahl Ärzte	Anteil Ärzte	Anzahl Praxen	Anteil Praxen	Anzahl Ärzte	Anteil Ärzte
1 Arzt	64	68,09%	64	48,12%	39	68,42%	39	45,88%	36	69,23%	36	46,75%
2 Ärzte	23	24,47%	46	34,59%	12	21,05%	24	28,24%	11	21,15%	22	28,57%
3 Ärzte	6	6,38%	18	13,53%	3	5,26%	9	10,59%	3	5,77%	9	11,69%
4 Ärzte	0	0,00%	0	0,00%	2	3,51%	8	9,41%	1	1,92%	4	5,19%
5 Ärzte	1	1,06%	5	3,76%	1	1,75%	5	5,88%	0	0,00%	0	0,00%
6 Ärzte	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	1,92%	6	7,79%
<b>Summe</b>	<b>94</b>		<b>133</b>		<b>57</b>		<b>85</b>		<b>52</b>		<b>77</b>	

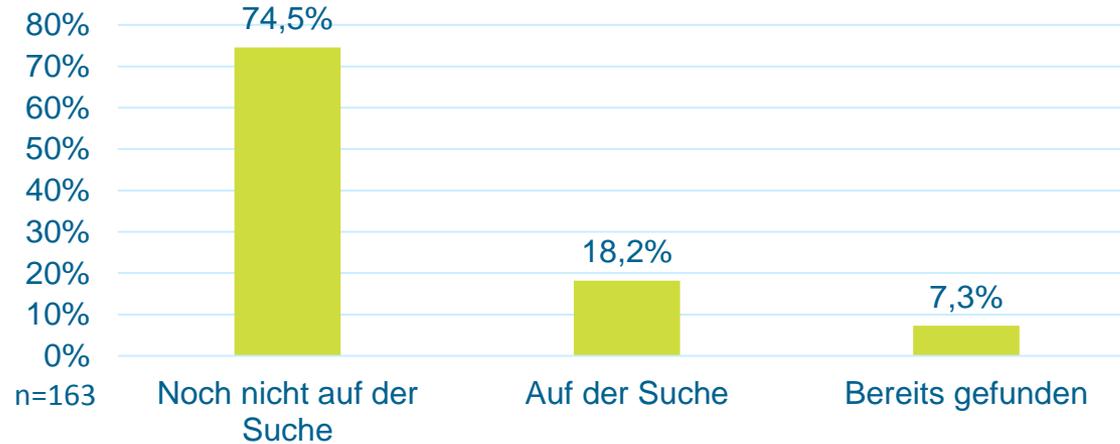
# Wann geben Sie die Tätigkeit in der Praxis auf?



	in den nächsten drei Jahren	in 4-10 Jahren	in mehr als 10 Jahren
Landkreis Tuttlingen (n=46)	19,6%	37,0%	43,5%
Landkreis Rottweil (n=39)	15,4%	38,5%	46,2%
Schwarzwald-Baar-Kreis (n=82)	24,7%	30,9%	44,4%

Quelle: eigene Befragung 2017

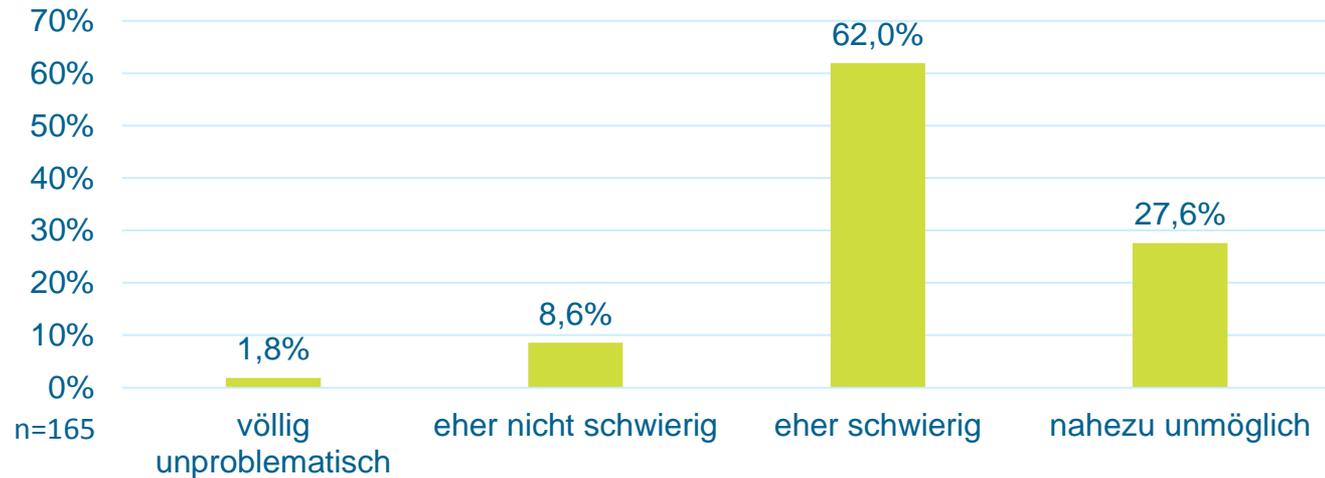
# Wie ist der aktuelle Stand bei Ihnen bezüglich der Suche nach einem Nachfolger?



	Noch nicht mit der Suche begonnen	Auf der Suche	Bereits Gefunden
Landkreis Tuttlingen (n=43)	74,4%	14,0%	11,6%
Landkreis Rottweil (n=39)	79,5%	7,7%	12,8%
Schwarzwald-Baar-Kreis (n=81)	71,6%	25,9%	2,5%

Quelle: eigene Befragung 2017

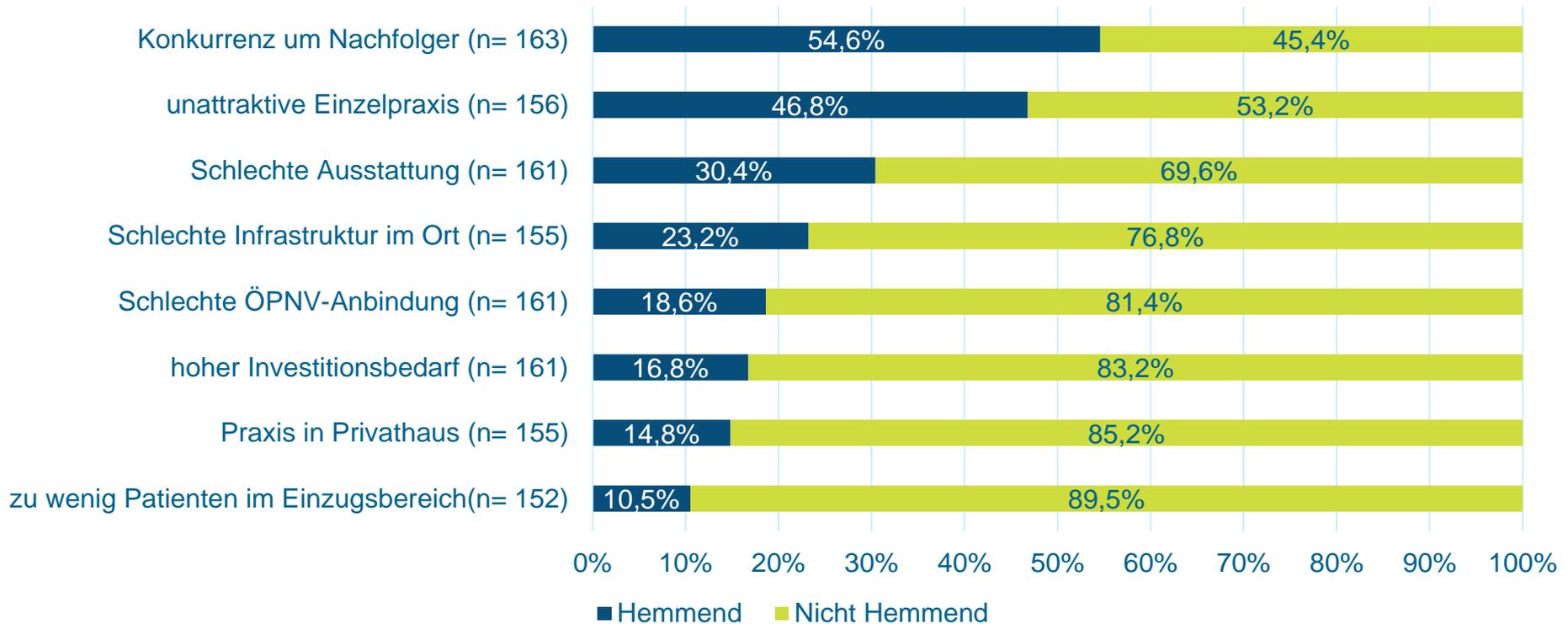
# Wie schwierig wird es Ihrer Meinung nach sein, einen Nachfolger für Ihre Stelle zu finden?



	<b>Völlig unproblematisch</b>	<b>eher nicht schwierig</b>	<b>eher schwierig</b>	<b>nahezu unmöglich</b>
Landkreis Tuttlingen (n=45)	2,2%	11,1%	57,8%	28,9%
Landkreis Rottweil (n=37)	2,7%	5,4%	75,7%	16,2%
Schwarzwald-Baar-Kreis (n=78)	1,3%	9,0%	59,0%	30,8%

Quelle: eigene Befragung 2017

# Welche Faktoren sind eventuell hemmend für die Nachfolgersuche?



Anmerkung: Frage wurde sowohl allgemein beantwortet, als auch in Bezug auf die eigene Praxis.

Quelle: eigene Befragung 2017

# Zusammenfassung

- Nachfrage: Einwohner der Region
  - Teilräumliche Überalterung der Bevölkerung
  - Schwaches Bevölkerungswachstum oder Schrumpfung
  - Dennoch Steigender Bedarf nach medizinischen Versorgungsleistungen
- Angebot: Strukturen der ambulanten Versorgung
  - Alter der niedergelassenen Ärzte führt zu hohem Nachbesetzungsbedarf
  - Veränderte Präferenzen der jungen Mediziner/innen führen aktuell zu Wiederbesetzungsproblemen
  - Bisher Zurückhaltung im Umgang mit bestehenden Herausforderungen

# Ausblick: Weiteres Vorgehen und Zukunftswerkstätten

Bernhard Faller, Quaestio

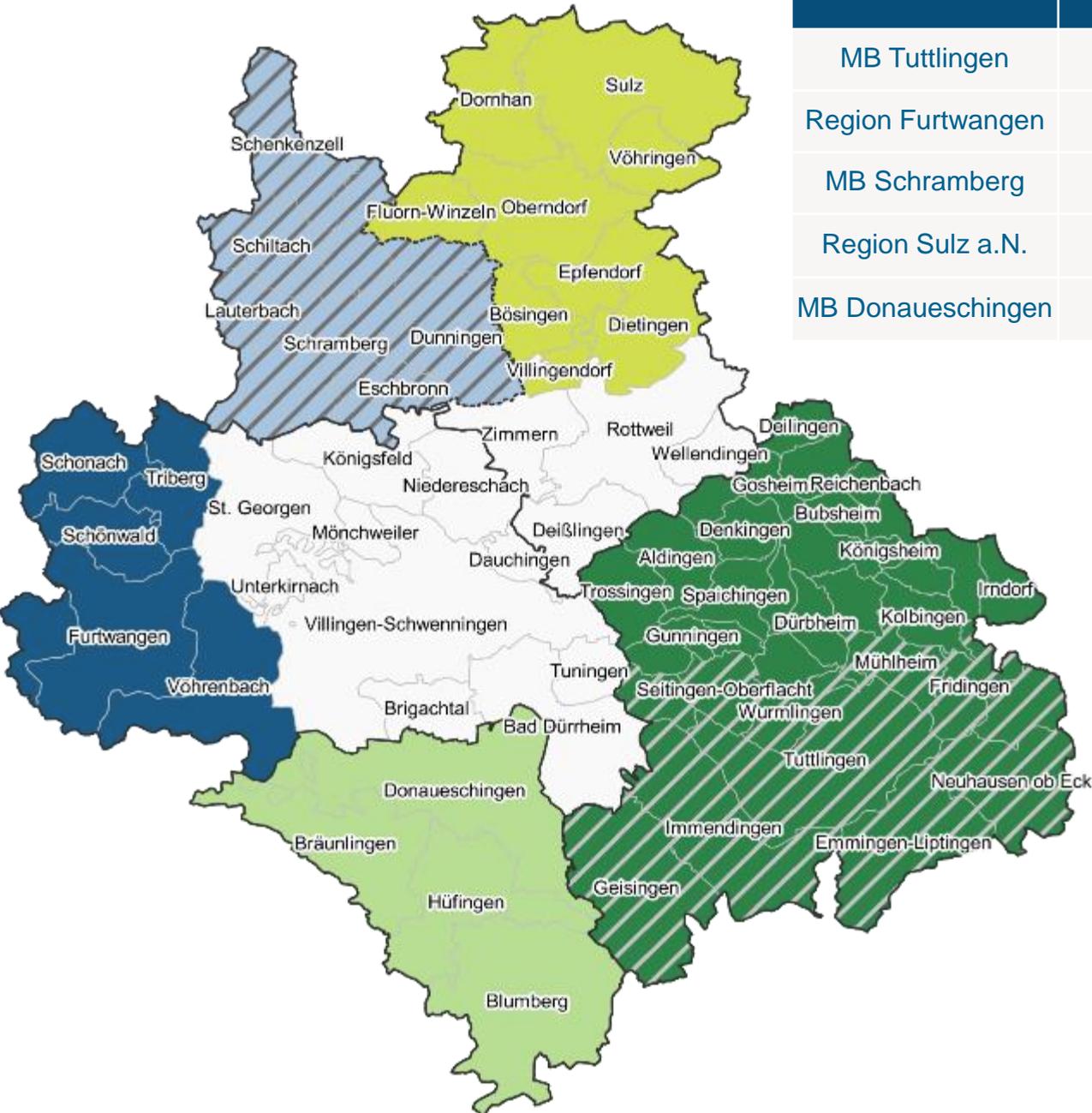
Linda Barthen/Dr. rer. med. Lisa Ulrich, Institut für Allgemeinmedizin



# Aufbau des Projektes / Nächste Schritte

- Projektbegleitender Dialog
  - Arbeit in Lenkungsgruppe
  - Bürgerdialog (online und offline): Information, Feedback
- Begleitende Analysen
  - Einzelinterviews mit Ärzten zum Thema Praxisabgabe
  - Einzelgespräche mit Geschäftsführern und/oder ärztlichen Direktoren der Kliniken zu aktuellen Konzepten der klinikgestützten sektorenübergreifenden Gesundheitsversorgung
- Zukunftswerkstätten in den vier Teilregionen
  - zwei Zukunftswerkstätten und eine zwischengeschaltete Vertiefungs- bzw. Konzeptentwicklungsphase

Fokusraum	Infrastruktur	Überalterung der Hausärzte	Patientenmobilität
MB Tuttlingen	-	-	-
Region Furtwangen	--	--	-
MB Schramberg	--	-	++
Region Sulz a.N.	+	--	-
MB Donaueschingen	+	-	--



- Fokusräume**
- kein Fokusraum
  - Region Sulz am Neckar
  - MB Tuttlingen (Nordkreis)
  - MB Tuttlingen (Südkreis)
  - MB Donaueschingen
  - Region Furtwangen
  - MB Schramberg

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**Quaestio**  
**Forschung und Beratung**  
Friesenstraße 17  
53175 Bonn

Telefon: 02 28 / 266 888-0  
Fax: 02 28 / 555 47 271

office@quaestio-fb.de  
[www.quaestio-fb.de](http://www.quaestio-fb.de)

**Institut für Allgemeinmedizin**  
Arbeitsbereich Innovative Versorgungsformen  
und Gesundheitssystemforschung  
Johann Wolfgang Goethe-Universität  
Theodor-Stern-Kai 7  
60590 Frankfurt

Telefon: 069 / 6301 4132  
Fax: 069 / 6301 6428

erler@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de