

Daseinsvorsorge Gesundheit - Herausforderung für die Kommunen

ASG Landeskonferenz am 2. Oktober 2021

Thilo Rentschler

SGK-Landesvorsitzender Baden-Württemberg

IHK-Hauptgeschäftsführer Ostwürttemberg

Oberbürgermeister a.D.

Daseinsvorsorge Gesundheit

-

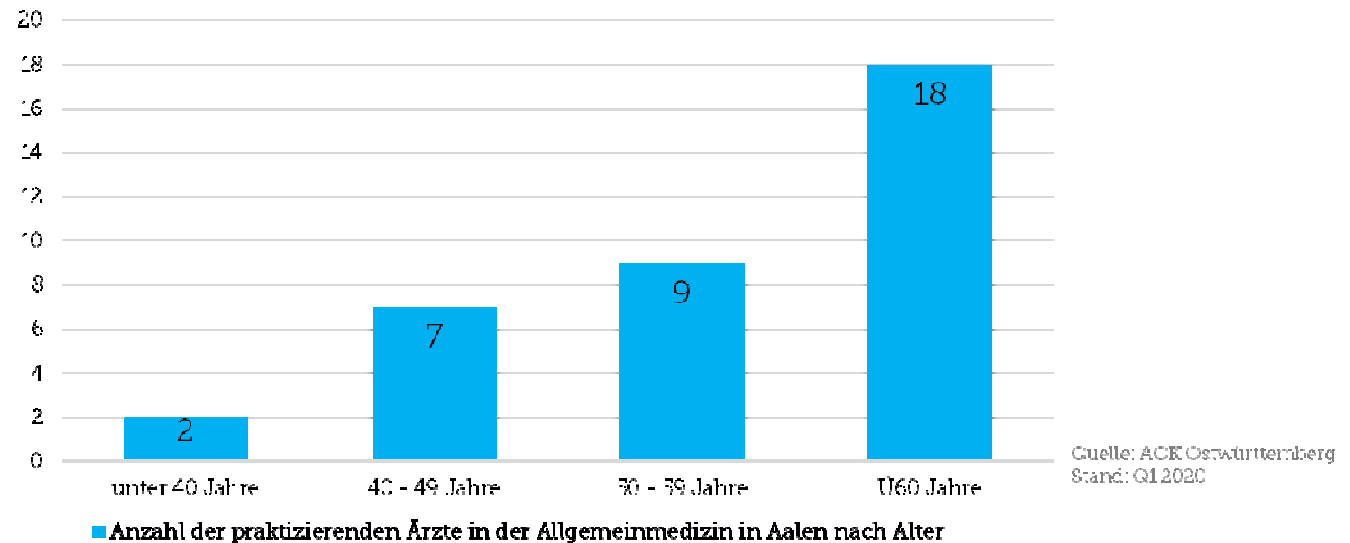
Herausforderung für die Kommunen

Gliederung:

1. Kommune & hausärztliche Versorgung
2. Kommune & Pflege
3. Kommune & Krankenhäuser

Daseinsvorsorge Gesundheit: Kommune & hausärztliche Versorgung

- Hausärztliche Versorgung am Beispiel der Stadt Aalen



Stadtteil	PLZ	Ø Alter
Aalen – Kernstadt, Unterkochen, Unterrombach, Hofherrnweiler	73430/ 73431/ 73432/ 73434	56 Jahre
Dewangen, Fachsenfeld	73434	64 Jahre
Wasseralfingen, Hofen	73433	63 Jahre
Ebnat, Waldhausen	73432	57 Jahre

Daseinsvorsorge Gesundheit: Kommune & hausärztliche Versorgung

Hausärztliche Versorgung am Beispiel der Stadt Aalen:

- 39 Ärzt*innen in 23 Praxen.
- 7 Hausarztsitze in vergangenen 3 Jahren nicht nachbesetzt.
- 17 der 39 niedergelassenen Ärzt*innen 60 Jahre und älter.
- Lediglich 8 Ärzt*innen 50 Jahre und jünger.
- Nachbesetzung insb. im ländlichen Raum schwierig.

Daseinsvorsorge Gesundheit: Kommune & hausärztliche Versorgung

Analyse der Gesundheitsversorgung im Ostalbkreis:

- Teilraumspezifische Betrachtung erforderlich.
- Aufbau einer Trägerschaft für lokale Gesundheitszentren.
- Ausbau medizinischer Versorgungszentren und Gemeinschaftspraxen.
- **Derzeit** ist Aalen für die **hausärztliche Versorgung** gemäß der Planung der KV Baden-Württemberg **gesperrt**. Das bedeutet, dass neben der Nachbesetzung bestehender Praxen Neugründungen von hausärztlichen Praxen nicht möglich sind.

Daseinsvorsorge Gesundheit: Kommune & hausärztliche Versorgung

- Handlungsfelder der Stadt Aalen:

- Das Identifizieren **geeigneter städtischer Grundstücke** oder das Bereitstellen bestehender Gebäude gehören zu den städtischen Aufgaben. Die gemeinsam mit der Kreisärzteschaft und dem MEDI Verbund, sowie expansionswilligen Praxen bzw. Praxen mit Nachfolgeaussichten gefundenen Potenziale sollen rechtzeitig in die städteplanerischen Entwicklungen eingebunden werden.
- Mit Hilfe der durchgeführten Bestandsanalyse, sollen **teilortspezifische Maßnahmen** abgeleitet werden. Für die Teilorte gilt es zeitnah Dialogprozesse anzustoßen um ortsspezifische Lösungen zu erarbeiten.
- Es muss geprüft werden, inwieweit die Stadt Unterstützung bei der Rekrutierung junger Ärzte leisten kann. Gegebenenfalls bei der **Wohnraumfindung** oder durch eine **Kooperation mit den Ausbildungsstandorten an den Unikliniken** (z.B. ÖPNV-Ticket).
- Die Nachbesetzung von Praxen und deren Übergabe benötigt mindestens 1,5-2 Jahre Vorlaufzeit für Planung, Bau, Umbau der Räume und Suche nach ärztlichem Personal, so dass eine rechtzeitige Nachbesetzung der Arztpraxen bzw. Nachfolge-Akquise begonnen wird.

Daseinsvorsorge Gesundheit: Kommune & hausärztliche Versorgung

- Ziele der Stadt Aalen:
 - Der aktuelle Grad der ärztlichen Versorgung, insbesondere der hausärztlichen Versorgung, soll langfristig erhalten werden.
 - Eine aktive Steuerung der Versorgungsleistung soll in Kooperation mit dem Landkreis, der Kreisärzteschaft und anderen Akteuren (z.B. dem Medi-Verbund) angegangen und ein kontinuierlicher Dialog aller Akteure initiiert werden.

Daseinsvorsorge Gesundheit: Kommune & hausärztliche Versorgung

- Aktuelle Beispiele in Aalen:

Aalen-Unterrombach:

Seniorenwohnresidenz und ärztliche Versorgung

→ Arztpraxis, Apotheke und Ergotherapie Praxis im selben Gebäude

→ Einkaufsmöglichkeit (Edeka) und Bäcker vorhanden

→ Möglichkeit für Bankgeschäfte (Kreissparkasse)

→ Nutzung des Parkplatzes für verschiedenste Belange ohne gegenseitige Kannibalisierung

Aalen-Hofherrnweiler:

Bau des MVZ am Ortseingang Hofherrnweiler,
nebenan Bau einer Kindertagesstätte



Daseinsvorsorge Gesundheit: Kommune & Pflege

Situation in der Kranken- und Altenpflege:

- Pflegeberufe
 - 80 % der Pflegekräfte sind Frauen
 - 43 % der Krankenpflegekräfte und 55 % der Altenpflegekräfte sind teilzeitbeschäftigt
- Missstände
 - Unterbezahlte Qualifikationen bei extremer Belastung
 - Teilzeitbeschäftigung
 - Rund-um-die-Uhr-Betreuung (24h/7d)
 - Global Care Chain (Arbeitsmigration)

Daseinsvorsorge Gesundheit: Kommune & Pflege

Finanzielle Auswirkungen (Bsp. für Pflegegrad 4)

a) Stationäre Pflege:

- Heimplatz 3.500 - 3.700 €.
- Leistung PV 1.720 €.
- Eigenanteil 1.800 - 2.000 €.

b) Ambulante Pflege:

- PV Pflegesachleistung max. 1.612 €.
- Eigenanteil somit kompletter Restpflegebedarf zzgl. übliche Lebenshaltungskosten.

c) Privat organisierte Pflege:

- Betreuungskraft > 2.600 € zzgl. Lebenshaltungskosten/Mietkosten (ca. 1.500 €).
- Pflegegeld 728 €.
- Eigenanteil rd. 3.200 €.

Daseinsvorsorge Gesundheit: Kommune & Pflege

- Stationäre Einrichtungen können wachsenden Pflegebedarf nicht nachhaltig decken.
 - Grundsatz: häusliche/ambulante Pflege vor stationärer Pflege.
 - Aber: „Eigenanteil“ bei häuslicher/ambulanter Pflege meist um vielfaches höher als bei stationärer Pflege.
- Lösungsansätze:
 - Vereinbarkeit von Pflege und Berufstätigkeit der Angehörigen stärken.
 - System der Krankenhilfe und Pflege vereinfachen.
 - Verwaltungsaufwand (insb. für häusliche) Pflege reduzieren.
 - Allerdings: Fachkräftemangel in allen Branchen.



Daseinsvorsorge Gesundheit: Kommune & Krankenhäuser

Problemanalyse:

- Gesetzgeber unterstützt keine kleinen Klinikstandorte
- „Daumenschrauben“ (= Standards) werden i.d.R. im gem. Bundesausschuss festgelegt
 - z.B. Mengenvorgaben, Qualitätsvorgaben, Personalvorgaben
- Fachkräftemangel schlägt voll durch (ärztlicher Dienst, Pflegedienst).
- MDK überprüft und hinterfragt jede Fallpauschale/Abrechnung.



Kassen mit leeren Kassen

Gesundheit Nach einigen goldenen Jahren der Super-Konjunktur geht den gesetzlichen Krankenversicherungen das Geld aus – und das liegt längst nicht nur an der Pandemie.
Von Hajo Zenker

Daseinsvorsorge Gesundheit: Kommune & Krankenhäuser

Entwicklung:

- „Rosinenpickerei“ der Privatkliniken.
- Hohe Defizite in den kommunalen Krankenhäusern
 - Bsp. Ostalbkliniken: Von 6 Mio. € 2015 auf 19 Mio. € 2021.
- Kreistage „zerbrechen“ an den Strukturentscheidungen (z.B. GP).
- Standortabbau, Bettenabbau dem Mangel folgend.



Das Krankenhaus in Geislingen wird geschlossen. Acht Gemeinden erwägen deswegen nun, den Landkreis Göppingen zu verlassen. ARCHIVFOTO: HANSJÖRG STEIDLE

Acht gegen Göppingen

Im Filstal erwägen mehrere Gemeinden einen Wechsel in den Alb-Donau-Kreis

Daseinsvorsorge Gesundheit: Kommune & Krankenhäuser

Lösungsansätze:

- Medizinisch-/ärztliche Zentren (8-20 Uhr/6d statt 24h/7d) statt vollstationäre Kliniken.
- Spezialisierung, Bündelung an zentralen Standorten.
- Notfallmedizin weiterhin dezentral.
- Landeskrankenhausplanung als Ordnungsinstrument notwendig.