

# Gesundheitsversorgung für Ludwigsstadt

salutoconsult

Sitzung des Stadtrats am 25.01.2024

„Geht Dir der Rat aus, geh‘ auf’s Rathaus.“

**Daseinsvorsorge** als „Gegenstand gesellschaftlicher und politischer Auseinandersetzungen“;  
ein Rechtsbegriff, aus dem

- Verpflichtungen für die Gemeinde einerseits und
- Ansprüche der BürgerInnen andererseits ableitbar sind.

<https://kommunalwiki.boell.de/index.php/Daseinsvorsorge>



## Profil

- Soziologin (M.A.)
- Moderation Lokale Agenda 21, Stadtmarketing, Standortmarketing
- bei Wirtschaftsförderung und Regionalmanagement in Nordhessen: Fördermittelmanagement URBAN II, GA-Förderung, EFRE, Clustermanagement „Tourismus, Wellness, Gesundheit“; „Kasseler Gesundheitstage“;
- 2004 bis 2017: Geschäftsstellenfunktionen für Ärztenetze und fachärztliche Landesverbände
- seit 2015: Kommunen in Bayern und „Telemedizin“
- seit 2015 Beratung und Begleitung der Odenwald-Allianz, [www.odenwald-allianz.de](http://www.odenwald-allianz.de)
- seit 2018 freie Beraterin mit „SalutoConsult“ – bundesweit, nur mit/für Kommunen
- Demographie Netzwerk/ddn e.V., ZTM, DNGK, DGIV-Arbeitskreis Regionale Gesundheitsversorgung



### Kontakt:

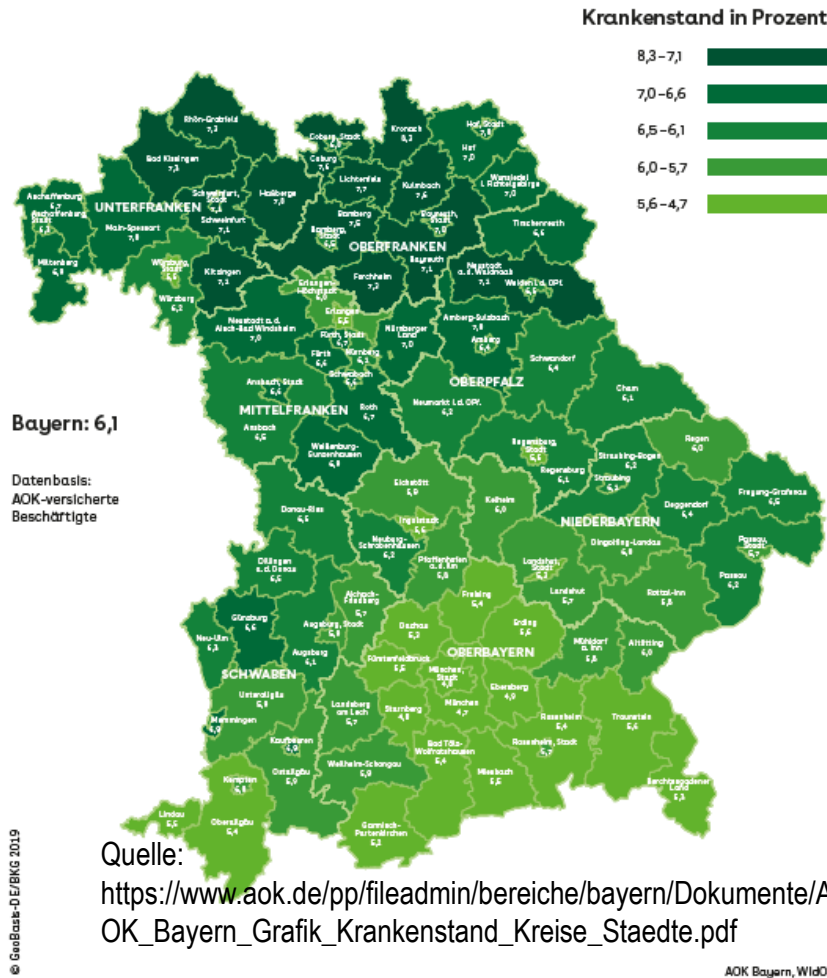
Christine Becker, Salutoconsult,

[c.becker@salutoconsult.de](mailto:c.becker@salutoconsult.de), Mobil: 0160 / 97595211,

[www.salutoconsult.de](http://www.salutoconsult.de); v.a. bei LinkedIn

- Vertrag (CIMA-ZIZ) und Auftrag (bis Juni)
- Rahmen: Stadtentwicklung, Innenstadt-Belebung, Bauen / Gebäude – aber auch (soziale Daseinsvorsorge)
- Was wollen bzw. brauchen Ärztinnen und Ärzte?
- Ludwigsstadt als Impulsgeber-Kommune innerhalb des Landkreises – mit Gesundheitsregion plus Kronach (und den Akteuren darin)
- Überblick über Sachstand Gespräche bisher
- Wer macht was mit wem? Und wie?
- Stärken stärken, Lösungswege eröffnen, Impulse setzen, Beteiligung motivieren und organisieren, Ressourcen bündeln, Hilfe zur Selbsthilfe geben
- „Dranbleiben“ und Bündelungen schaffen

# Krankenstand in Bayern 2022



## „10 nach 12“

- Demografische Entwicklung
- Arbeitsmarkt
- Personal gewinnen und halten
- Erkrankungen und Krankenstand vorbeugen
- Qualifikationen und Qualität, Image und Organisation von „Ländlicher Region“

**TABELLE 19 / NIEDERLASSUNG UND ANGESTELLTE TÄTIGKEIT (ANGABEN IN PROZENT)**

	Deutschland	Frankreich	Schweiz
Angestellte Tätigkeit in der Versorgung insgesamt	96,0	91,1	96,0
Angestellte Tätigkeit in der ambulanten Versorgung	77,4	52,1	65,7
Niederlassung generell	73,6	73,4	74,1
Angestellte Tätigkeit im Krankenhaus	72,0	71,3	79,1
Fachärztliche Tätigkeit in eigener Praxis	71,2	68,8	66,5
Angestellte Tätigkeit in Praxis	67,5	52,1	65,7
Angestellte Tätigkeit im MVZ	65,7	-	-
Hausärztliche Tätigkeit in eigener Praxis	42,6	55,7	45,5
Angestellte Tätigkeit in klinischer Forschung	28,9	31,0	28,0
Angestellte Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitsdienst	20,0	8,6	24,8
Angestellte Tätigkeit in Forschung ohne Patientenkontakt	12,7	7,0	9,1
Angestellte Tätigkeit in Pharmaindustrie	11,0	3,4	10,0
Angestellte Tätigkeit bei Krankenkasse (Administration, Ärzteverwaltung)	4,7	2,8	6,7
N	zwischen 8.545 und 8.577	zwischen 326 und 328	zwischen 328 und 330

**TABELLE 20 / NIEDERLASSUNG UND ANGESTELLTE TÄTIGKEIT (ANGABEN IN PROZENT)**

	Deutschland	
	W	M
Hausärztliche Tätigkeit in eigener Praxis	42,5	42,9
Fachärztliche Tätigkeit in eigener Praxis	70,2	73,5
Angestellte Tätigkeit im Krankenhaus	70,8	74,9
Angestellte Tätigkeit in Praxis	74,3	52,7
Angestellte Tätigkeit im MVZ	70,7	55,3
Angestellte Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitsdienst	21,5	16,1
Angestellte Tätigkeit in klinischer Forschung	26,8	32,8
Angestellte Tätigkeit in Forschung ohne Patientenkontakt	11,5	14,8
Angestellte Tätigkeit in Pharmaindustrie	7,9	17,5
Angestellte Tätigkeit bei Krankenkasse (Administration, Ärzteverwaltung)	4,5	4,8
Niederlassung generell	72,6	76,2
Angestellte Tätigkeit in der Versorgung insgesamt	97,4	93,1
Angestellte Tätigkeit in der ambulanten Versorgung	83,0	65,4
N	zwischen 8.422 und 8.480	

W = weiblich / M = männlich

TABELLE 21 / PRÄFERIERTE FORM DER NIEDERLASSUNG (

	Deutschland
Einzelpraxis	5,0
Gemeinschaftspraxis / größere Versorgungseinrichtung	50,5
Beide Optionen	44,5
N	6.681

TABELLE 22 / PRÄFERIERTE FORM DER NIEDERLASSUNG I  
(ANGABEN IN PROZENT)

	Deutschland	
	W	M
Einzelpraxis	4,1	7,1
Gemeinschaftspraxis / größere Versorgungseinrichtung	54,2	42,6
Beide Optionen	41,7	50,3
N	6.613	

W = weiblich / M = männlich

- BAG / üBAG u./od. MVZ
- Interprofessionelle Teams: Delegation, Kooperation
- Entlastung von „Bürokratie“: Verwaltung, Abrechnung und Management
- Erwartungen und Anforderungen an Räume, Ausstattung (Inneneinrichtung, Technologien), Standort
- „Karriere“: Fort- und Weiterbildung

Quelle (Folie 4 bis 7):

[https://www.kbv.de/media/sp/KBV\\_Berufsmonitoring-Bericht2022.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/KBV_Berufsmonitoring-Bericht2022.pdf)

Insgesamt stellt die nähere Heimatregion den präferierten Arbeitsort dar. In Frankreich und der Schweiz ist die Region rund um die Universität jedoch auch sehr attraktiv. Grundsätzlich zeigt sich damit eine deutliche Heimatorientierung seitens der Befragten. In Frankreich und der Schweiz lässt sich hinsichtlich des Arbeitsortes jedoch eine höhere Flexibilität feststellen.

Urbanisierte Regionen und solche, die als landschaftlich reizvoll gelten sind häufig attraktiver, während rurale, eher strukturschwache Gebiete mit kleinteiliger, dörflicher Siedlungsstruktur wenig anziehend sind.

TABELLE 25 / SPÄTERE MÖGLICHE ARBEITSORTE (ANGABEN IN PROZENT)

	Deutschland	Frankreich	Schweiz
Heimatländersland	85,8	–	–
Nähere Heimatregion	80,4	83,5	90,3
Anderes Bundesland/ andere Region im Land des Universitätsbesuchs	61,2	79,5	82,7
Ausland	40,3	52,3	46,4
Region rund um Universität	64,4	81,0	85,5
N	zwischen 8.504 und 8.563	zwischen 325 und 327	330

TABELLE 26 / AVERSION GEGEN BESTIMMTE ARBEITSORTE (ANGABEN IN PROZENT)

	Deutschland	Frankreich	Schweiz
Alle Orte kommen in Frage	33,9	37,8	46,1
Weniger als 2.000 Einwohner	47,9	44,8	39,4
2.000 bis 5.000 Einwohner	40,3	34,5	28,8
5.000 bis 10.000 Einwohner	31,5	23,2	20,6
10.000 bis 50.000 Einwohner	18,4	11,6	10,6
50.000 bis 100.000 Einwohner	10,7	10,4	6,1
100.000 bis 500.000 Einwohner	9,9	11,6	7,0
500.000 Einwohner und mehr	23,6	28,4	20,3
N	8.600	328	330

## VORWORT BUNDESVERTRETUNG DER MEDIZINSTUDIENDEN IN DEUTSCHLAND E.V.



- Flexible Arbeitszeiten
- Möglichst wenige finanzielle Risiken
- Möglichst wenige „nicht-ärztliche“ Tätigkeiten
- Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Zusammenarbeit im Team sowie ein breites Tätigkeitsspektrum
- Kleinstädte und ländliche Regionen mit weniger als 5.000 Einwohnern sowie Metropolregionen sind dabei unter den Medizinstudierenden eher unbeliebt
- Gleichwohl sind unter Studierenden, die aus einer Region mit geringer Besiedlungsdichte kommen, eben diese Regionen attraktiver.

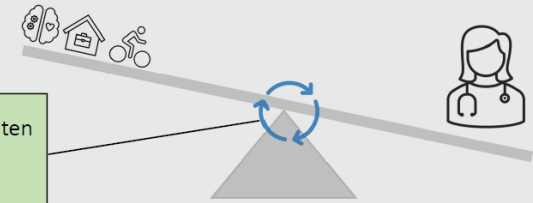


- „Kommune“: Finanzen / Haushalt und kommunalrechtliche Rahmenbedingen, Erwartungen der Bevölkerung; Stadtentwicklung, Lebensqualität und Standortattraktivität
- Gesundheitsregion (Beispiele u. Merkmale) = interkommunale Kooperation?
- Gesundheitsversorgung – Ärzte... Und was sonst?
- Besondere Erwartungen an „Gesundheitsversorgung“: „Sicherheit“
- Herausforderungen: Kenntnisse und politische Realität: Gesundheitskompetenz sowie GesundheitsSYSTEMKompetenz
- **„Digitalisierung“**
- **„Klima“ / Beteiligung**

## 1. Einleitung: Determinanten der Versorgungspolitik

- ↳ Asymmetrie zwischen Ärzt\*innen und Gesundheitsberufen
  - ↳ Fehlende Augenhöhe : Politisch, rechtlich und strukturell (Bsp.: schleppende Einführung von CHNs)
- ↳ Kaum Einbindung „zivilgesellschaftlicher Elemente“ in die Versorgung
  - ↳ nur schwache Kooperationsstrukturen zwischen Akteuren des Versorgungssystems und Sozial- und Bildungseinrichtungen bzw. Kultur- und Sportvereinen

**Nota bene:** Die Determinanten der Versorgungspolitik sind veränderbar!



4

Prof. Dr. Benjamin Ewert – Symposium „Prävention und Gesundheitsförderung“

Hochschule Fulda  
University of Applied Sciences

Prof. Dr. habil. Benjamin Ewers,  
Politik für Gesundheitsberufe,  
Hochschule Fulda

## Erster Eindruck

- Es gibt Einiges an Strukturen und Angeboten
  - Probleme der Wahrnehmung und Inanspruchnahme
  - Potentiale von Vernetzung zu (verbindlicher) Kooperation, Bsp.
    - „HzV“ als besondere Verträge der Hausärzte
    - ambulante Pflege und Gesundheitsregion plus
    - „Gemeindegewerkschaft“-Angebote des BRK und der Caritas
    - betriebsinterne Förderung und betriebsärztl. Versorgung in Abstimmung mit der Ärzteschaft in der Region
  - Zustimmung zu Grundkonzept und Möglichkeiten zur Unterstützung i.S. v. gemeinsamem Vorgehen durch Führungspersonal wichtiger Versorgungseinrichtungen
- Möglichkeiten durch weitere Förderprogramme für die Kommune (AOK und StMGP)
  - Beteiligungsprozess: „Consul“ und Redaktion für Internet, städt. Medien und Veranstaltungen

- Medizinische Versorgung für die Bevölkerung:
- Hausärzte / Praxen
- Apotheke

➤ Bestandsaufnahme:

- Wer macht was mit wem und wie?
- Wer hat welche Pläne?
- Potentiale
- Unterstützungsbedarf

in den nächsten Wochen (06/ 2024):

1. Zusammenbringen
  - von Ärztinnen für Weiterbildung Allgemeinmedizin
  - von Apotheken-Fachleuten

Parallel Image- und Information

- Homepage Ludwigsstadt
- „Region sucht Hausarzt“
- Beteiligung als Prozess

1. Kooperationen mit Praxen der Region
2. Ggf. Ausweitung üBAG: angestellte Ärzt\*innen/Filialpraxis/ „ausgelagerte Sprechstunden“ (Modell „Versorgt am Ort“ des Medizincampus Bayreuth)
3. MVZ – zu klären: Betreiber und Standort / Immobilie
  - Krankenhaus
  - „Kommunales MVZ“
  - Zweckverband (interkommunal / innerhalb der Ges-Reg.plus)
  - Genossenschaft (Bsp. Campus GO eG d. Odenwald-Allianz)
4. Gesundheitszentrum, interprofessionell
  - Primärversorgungszentrum oder –netzwerk, Vorbild „PORT“ (Bosch Health Campus)
  - Vorbereitungen gemäß aktueller StMGP-Förderausschreibung
  - Integration von niederschweligen Informations- und Beratungsangeboten sowie medizinischer Basisversorgung

- Generell: angestellte Tätigkeit
- angestellte Tätigkeit in der ambulanten Versorgung favorisieren vor allem für Frauen.
- „gerne auch sektorenübergreifend“
- Wünsche nach Teilzeittätigkeit und geregelter Arbeitszeit (gewandeltes Berufsrollenbild, größere Bedeutung von Freizeit, ausgeprägter Kinderwunsch, Vereinbarkeit von Arbeit und Familie)

Unabhängig davon, ob Niederlassung oder in angestellter Tätigkeit:

- Die Einbindung in ein Team von Ärztinnen und Ärzten ist ein höchst wichtiger Faktor.

Begründung:

- Funktion von Kollegen als Rekrutierungsbasis für Freundschaften, aber auch für Fragen der Verantwortungsdelegation und -teilung.

Empfehlung

- Ärztenetze
- Koordination regionaler Versorgungsstrukturen

## Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)



Ärzte und Psychotherapeuten können sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG), auch Gemeinschaftspraxis genannt, zusammenschließen. Sie behandeln die Patienten gemeinsam und haben einen gemeinsamen Praxissitz, nutzen Räumlichkeiten, Personal und Geräte zusammen. Sie

bilden somit eine wirtschaftliche und organisatorische Einheit. > mehr

## Praxisgemeinschaft



In der Praxisgemeinschaft schließen sich Ärzte und/oder Psychotherapeuten mit dem Ziel zusammen, Räume, Geräte und Personal gemeinsam zu nutzen. Die Berufsausübung erfolgt im Gegensatz zur Berufsausübungsgemeinschaft nicht gemeinsam. > mehr

## Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)



Medizinische Versorgungszentren (MVZ) sind ärztlich geleitete Einrichtungen, in denen Ärzte und Psychotherapeuten unterschiedlicher Fachrichtungen arbeiten. Die Ärzte sind selbstständig oder im MVZ angestellt. > mehr

## Anstellung – Ärzte beschäftigen Ärzte

25.01.2024

Christine Becker, Salutoconsult / Ludwigsstadt



KASSENÄRZTLICHE  
BUNDESVEREINIGUNG

# KVB

Kassenärztliche  
Vereinigung Bayerns

KVB Beratung Praxisführung,  
Frau Michaela Hofmann

Rechtsformen d. Trägergesellschaft eines MVZ:

- Personengesellschaft (GbR), Partnerschaftsgesellschaft (PartG und PartG mbB),
- einer eingetragenen Genossenschaft (eG),
- GmbH oder
- einer öffentlich rechtlichen Rechtsform (insoweit zulässig in jedem Falle Eigenbetrieb, Regiebetrieb, Kommunalunternehmen/Anstalt des öffentlichen Rechts und Gemeinsames Kommunalunternehmen/Anstalt des öffentlichen Rechts)



Arbeitsart	Stellenbeschreibung	Ort	Stellennummer	Ort	Datum
Weiterbildung	Weiterbildungsassistent/-in gesucht	München	80807	München	14.01.2024
Weiterbildung	Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin	Kronach	96317	Kronach	13.01.2024
Weiterbildung	Weiterbildungsassistent/-in im Raum Ingolstadt/ Pfaffenhofen gesucht	Pfaffenhofen an der Ilm			12.01.2024
Hausarztpraxis	Hausarztpraxis München Stadt	München		München	12.01.2024
Anstellung als Hausärztin/Hausarzt	FA/FÄ Allgemeinmedizin in familienfreundlicher Teilzeit gesucht	Bad Tölz-Wolfratshausen	82538	Geretsried	10.01.2024
KV-Sitz	Hausärztin/Hausarzt zur Mitarbeit in Gemeinschaftspraxis gesucht	Passau, Rottal-Inn	94161	Ruderting	09.01.2024
Weiterbildung	Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin			Würzburg	09.01.2024
Hausarztpraxis	Allgemeinarzt/-ärztin oder Internist/-in für Pfaffenhofen gesucht	Pfaffenhofen an der Ilm	85276	Pfaffenhofen	08.01.2024
Anstellung als Hausärztin/Hausarzt	Warum nicht Spaß bei der Arbeit als Hausärztin / Hausarzt haben?	München			07.01.2024
Hausarztpraxis	Praxisübernahme	Weiden in der Oberpfalz	92648	Vohenstrauß	07.01.2024
Praxispartnerschaft	Praxispartner/-in für hausärztliche	Nürnberg	90441	Nürnberg	07.01.2024

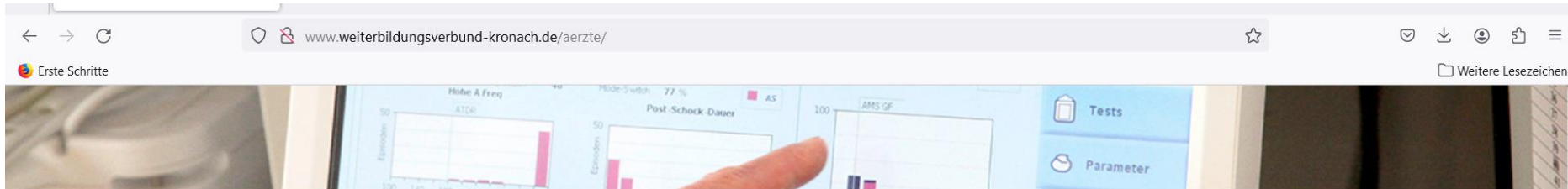
## Februar:

- Fortsetzung der Gespräche und Recherchen
- Start des Online-Beteiligungsprozesses mit „Consul“
- in Abstimmung mit Kommune Beantragung projektbezogener Fördermittel
- Kooperation mit bereits in der Region etablierten Strukturen und angebotenen Modellen: „Gemeindeschwester“, „Versorgung am Ort“
- Umsetzung einzelner Maßnahmen in Kooperation mit AOK, KVB und Gesundheitsregion plus, Hausärzterverband, „Region sucht Hausarzt“, „Praxisnachfolge gesucht“ u.ä.

## April / Mai:

Veranstaltungen als Grundlage für die Verstetigung der angestoßenen Maßnahmen („Allianz der Willigen“)





Folgende niedergelassene Kolleginnen und Kollegen beteiligen sich an der Ausbildung. Hier können Sie Stationen Ihrer Ausbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin absolvieren:

## Dr. med. Ines Pechtold

Praxis für Allgemeinmedizin

Christian-Müller-Str. 9  
96355 Tettau  
Tel: 09269 980600  
Fax: 09269 980642  
E-Mail: [info@praxis-pechtold.de](mailto:info@praxis-pechtold.de)

## Dr. med. Matthias Rudolph

Praxis für Allgemeinmedizin

Lindenweg 4  
96268 Mitwitz  
Tel: 09266 291  
E-Mail: [dr.matthias.rudolph@gmx.de](mailto:dr.matthias.rudolph@gmx.de)

## Dr. med. Ondrej Vorisek

Praxis für Allgemeinmedizin

Blumenstr. 32  
96365 Nordhalben  
Tel: 09267 1064  
Tel: 09267 1065  
Fax: 09267 89140  
E-Mail: [dr-vorisek01@t-online.de](mailto:dr-vorisek01@t-online.de)

## Dr. med. Oliver Welke

Praxis für Allgemeinmedizin

Schlagleite 4a  
96479 Weitramsdorf  
Tel: 09561 420477  
E-Mail: [dr-welke@arcor.de](mailto:dr-welke@arcor.de)



- | + Automatischer Zoom ▾

Oberfranken - Bedarfsplanungsarztgruppe Hausärzte

### 3.11 Kronach Nord

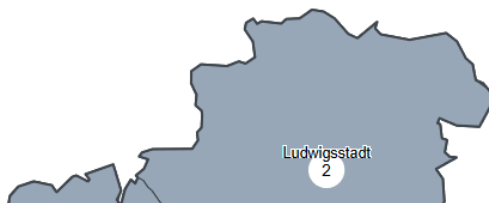
#### Kennzahlen

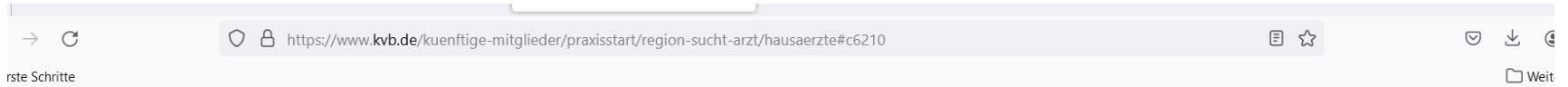
- **Anzahl der Ärzte:**
  - **Zählung nach Anrechnung in der Bedarfsplanung**  
15,00
  - **Personenzählung**  
15
- **Anzahl der Einwohner**  
23.953
- **Versorgungsgrad**  
87,79%



Aktuell 4 freie  
Hausarzt-Sitze

#### Räumliche Verteilung





## Kronach Nord

Die oberfränkische Region Kronach Nord umschließt verschiedene Städte wie Ludwigsstadt, Tettau, Steinbach am Wald, Pressig, Steinwiesen, Nordhalben und Teuschnitz. Umgeben vom Frankenwald bietet die Region Museen, Burgen, ausgewiesene Wander-, Rad- und Nordic Walking-Strecken.



**Ihre Berater aus der Region**



**Finanzielle Förderung durch die KVB**



**Die Region Kronach Nord stellt sich vor**

### Gemeinden im Planungsbereich:

Ludwigsstadt, Nordhalben, Pressig, Reichenbach, Steinbach a.Wald, Steinwiesen, Tettau, Teuschnitz, Tschirn, Wilhelmsthal

### Weitere Informationen:

- [www.kronach.de](http://www.kronach.de)
- [www.landkreis-kronach.de](http://www.landkreis-kronach.de)
- [Gesundheitsregion Plus Kronach](#)

## Wunsiedel/Marktredwitz

Im Osten des Regierungsbezirkes Oberfranken im romantischen Fichtelgebirge gelegen, findet man den hausärztlichen Planungsbereich Wunsiedel/Marktredwitz. Abseits des Massentourismus erwarten Sie zahlreiche Rad-, und Wanderwege und im Winter Loipen und Rodelhänge.



**Ihre Berater aus der Region**



**Finanzielle Förderung durch die KVB**



**Die Region Wunsiedel stellt sich vor**

# Odenwald-Allianz

Zukunft gemeinsam erfolgreich gestalten



Die Odenwald-Allianz ist eine interkommunale Arbeitsgemeinschaft der Gemeinden Amorbach, Eichenbühl, Kirchzell, Laudenbach, Miltenberg, Rüdenu, Schneeberg und Weilbach.

Unter dem Motto „Zukunft gemeinsam erfolgreich gestalten“ arbeiten wir zusammen, um die Lebensqualität im Allianzgebiet zu steigern.

Basis hierfür ist unser mit Bürgerbeteiligung erstelltes **Integriertes Ländliches Entwicklungskonzept (ILEK)**, in dem Handlungsfelder und Projektideen festgehalten sind. Erfahren Sie mehr über unsere **Projekte** und **aktuellen Entwicklungen**.

Rahmenbedingungen:

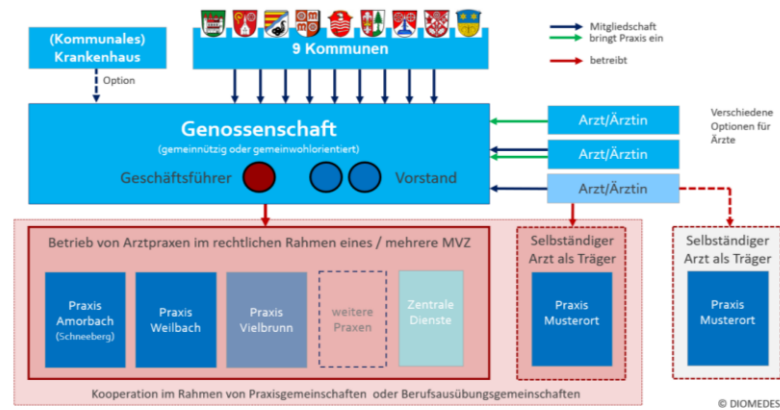
- Kein regionales Ärztenetz
- Kein partnerschaftliches Krankenhaus
- „Gesundheitsregion plus“ ....
- (mind. ein) Bürgermeister mit Gestaltungswillen („Politischer Entrepreneur“)
- Die Zeichen der Zeit
- Genossenschaft mit Kommunen und Ärzten Campus GO eG

## Katalysator:

**Gesamtkonzept / Strategie / Prozess:** Campus GO – Smarte Gesundheitsregion Bayerischer Odenwald



## Struktur Genossenschaft mit Kooperationsoptionen



29.11.2023

Christine Becker, Salutoconsult / Kommunen in Gesundheitsregionen

21