



## **Marktplatz der Möglichkeiten mit Posterausstellung: Strukturwandel in der hausärztlichen Versorgung – Beispiele zur Bewältigung**

Handlungsoptionen der Kommunen bei der  
Weiterentwicklung der hausärztlichen Versorgung



## Handlungsoptionen der Kommunen bei der Weiterentwicklung der hausärztlichen Versorgung

### Hintergrund

Das ambulante hausärztliche Versorgungsniveau in Bayern ist insgesamt hoch. Dennoch steht die Gesundheitsversorgung vor großen Herausforderungen u.a. durch: demografische Entwicklung, Veränderungen im Krankheitsspektrum, medizinischen Fortschritt, gesellschaftlichen Wandel, veränderte berufliche Rollenvorstellungen und die Altersstruktur von Ärztinnen und Ärzten [1]. Vor diesem Hintergrund werden neue Strategien, Modelle und Strukturen notwendig, um die hausärztliche Versorgung flächendeckend wohnortnah zu erhalten.

Für die Sicherstellung, Verbesserung und Förderung der ambulanten ärztlichen Versorgung sind nach § 72 Abs. 2, 75, 105 SGB grundsätzlich die Kassenärztlichen Vereinigungen zuständig. Aber auch auf kommunaler Ebene wird die Thematik der medizinischen Versorgung, besonders im ländlichen Raum, von politischen Mandatsträgern und Verwaltungen in den letzten Jahren vermehrt behandelt. Dabei ist u.a. die Frage nach Handlungsoptionen von besonderem Interesse.

### Methode

Am Kommunalbüro für ärztliche Versorgung im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit wurde 2012/13 eine strukturierte Literaturrecherche nach Studien zu niederlassungsfördernden und/oder -hemmenden Faktoren durchgeführt. Die Studienergebnisse wurden analysiert und es wurden diejenigen Faktoren identifiziert, auf die Kommunen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten Einfluss nehmen können.

### Ergebnis [2]

Zehn Studien wurden identifiziert, die sich mit fördernden bzw. hemmenden Faktoren für eine Niederlassung beschäftigen. Nur vier dieser Studien richten einen Fokus auf die hausärztliche Versorgung. Insgesamt zeigen die Studien kein hohes methodisches Niveau, Aussagen sind in Teilen inkonsistent, die Evidenz ist gering.

Es deutet sich aber an, dass nicht-monetäre Faktoren (sog. weiche Standortfaktoren) Niederlassungsentscheidungen stärker beeinflussen als oftmals angenommen. Benannt werden:

- Rahmenbedingungen für die Arztfamilie wie Betreuungs-/Schulangebote für die Kinder, berufliche Entwicklungsmöglichkeiten für den Lebenspartner
- berufliche Kontakt- und Kooperationsmöglichkeiten mit anderen Ärzten und Gesundheitsberufen zum Beispiel über kooperative Formen der Berufsausübung, Netzwerke oder Qualitätszirkel
- berufliche Verpflichtungen und Arbeitsbedingungen wie die Zahl der Bereitschaftsdienste, den Grad an Autonomie oder die Zeit pro Patient
- Lebensqualitätsaspekte wie Umfeld, Infrastruktur inkl. ÖPNV, kulturelles und Freizeitangebot
- Unterstützungsangebote bei der Ansiedlung

Handlungsoptionen der kommunalen Ebene liegen insbesondere in der Gestaltung und Beeinflussung von Rahmenbedingungen

und Lebensqualitätsaspekten.

Zudem können Kommunen Kooperationen unterstützen und kooperative Niederlassungsoptionen und familienfreundliche Formen der Berufsausübung fördern.

### Schlussfolgerungen

Die vorgestellten Ergebnisse deuten an, dass es einer erweiterten Perspektive bedarf, um Erfolg versprechende Strategien zur Weiterentwicklung der hausärztlichen Versorgung zu entwickeln.

Dabei sollten die sog. weichen Standortfaktoren stärker als bisher in den Blick genommen werden, da sie Niederlassungsentscheidungen stärker zu beeinflussen scheinen als gemeinhin angenommen.

Insbesondere über die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen und über die Beeinflussung von Lebensqualitätsaspekten haben Kommunalpolitik und -verwaltung relevante Einflussmöglichkeiten auf die Weiterentwicklung regionaler Gesundheitsversorgung. Sie können und sollten dementsprechend im Rahmen ihrer Möglichkeiten – unbeschadet der gesetzlich normierten Sicherstellungsverpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigung – im Rahmen des kommunalen Gesundheitsmanagements notwendige Entwicklungen vor Ort initiieren, moderieren und strategisch begleiten, um zur flächendeckend bedarfsgerechten Versorgung beizutragen. Dabei gilt es, das kommunale Haushalts- und Wirtschaftsrecht betreffende sowie EU-beihilferechtliche und wettbewerbsrechtliche Aspekte zu beachten [3, 4].

### Literatur

1. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR). Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Bonn/Berlin: 2014
2. Langer A, Ewert T, Holleeder A, Geuter G. Literaturüberblick über niederlassungsfördernde und -hemmende Faktoren bei Ärzten in Deutschland und daraus abgeleitete Handlungsoptionen für Kommunen. Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement 2014; 20: 11–18
3. Geuter G, Ewert T, Deiters T, Holleeder A. Optimierung der kommunalen Gesundheitsversorgung: Erste Erfahrungen des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung des Landes Bayern. Das Gesundheitswesen (eFirst)
4. Geuter G, Ewert T. Das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung – Ansprechpartner für die ambulante Versorgung. Der Bayerische Bürgermeister (im Druck)

### Kontakt

**Kommunalbüro für ärztliche Versorgung • Gunnar Geuter**  
Tel. 09131 6808 2914 • Fax. 09131 6808 2905  
E-Mail: [Kommunalbuero-Gesundheit@lgl.bayern.de](mailto:Kommunalbuero-Gesundheit@lgl.bayern.de)  
Homepage: [www.lgl.bayern.de/kb](http://www.lgl.bayern.de/kb)

