



# Fragebogenauswertung zur Thematik

„Medizinische Versorgung im  
Landkreis Nordsachsen“



# Beteiligungsrate

- Hausärzte (107 HÄ): 36,5%
- Fachärzte (144 FÄ): 41,0%
- Bürgermeister (35 BM): 62,8%

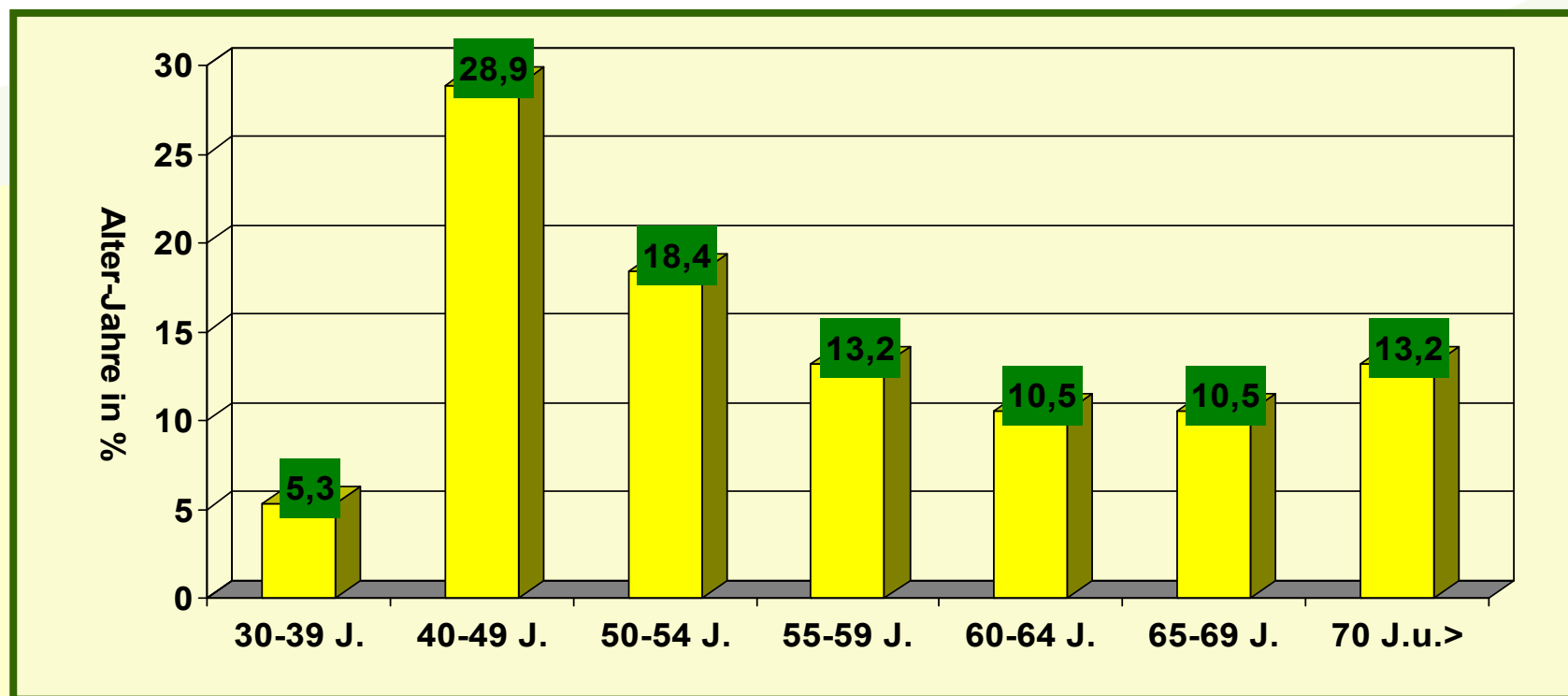


© Andrea Damm/www.pixelio.de



# Auswertung Hausärzte (HÄ)

## Alter der HÄ



1/3 der HÄ sind 60 Jahre und älter

## Verteilung der HÄ - 60Jahre u. älter - nach Planungsbereichen

	60-unt.65 J.	65-unt.70 J.	70 J. u. älter
DZ	10,53%	5,13%	10,53%
T-O	0%	5,13%	2,56%
LK	10,53%	10,26%	13,09%

➔ Mehr HÄ im Alter von 60 Jahren und älter im Planungsbereich DZ



© Rainer Sturm/www.pixelio.de

## Voraussichtliches Ende der kassenärztlichen Tätigkeit

Jahre	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	10-15	>15
Anz. Ä. in%	20,5	12,8	5,1	0	20,6	10,2	30,8

→ Voraussichtlich beendet jeder 5. HA seine kassenärztliche Tätigkeit in den nächsten 1-2 Jahren und mehr als 1/3 der HÄ in den nächsten 6 Jahren, davon jeder 5. HA aus dem Bereich DZ (22,6%) und jeder 10. HA aus dem Planungsbereich T-0 (10,7%)

# Nachfolger (NF)

- **HÄ, die in 1-2 Jahren ausscheiden**
  - haben NF: 62,5%
  - suchen NF: 25,0%
  - suchen keinen NF: 12,5%
- **HÄ, die in 3-4 Jahren ausscheiden**
  - haben NF: 40,0%
  - suchen NF: 60,0%
- **HÄ, die in 5-6 Jahren ausscheiden**
  - suchen NF: 100%





Welche konkrete Unterstützung erwarten Sie bei der Suche eines Praxisnachfolgers von dritter Seite (Stadt/Gemeinde, KV, Krankenkassen)?

*Von der KV wünschen sich die HÄ folgende Unterstützung:*



- Wegfall von Budgetierung und Regresse (FÄ)
- Weniger Bürokratie und Arbeitsentlastung (FÄ)
- Anerkennung der Leistung (FÄ)
- Verbesserung von Honorar für alle, insbesondere für Landärzte (FÄ)

- Finanzielle Unterstützung von jungen Ärzten und von Studenten
- Nachfolgersuche an Unis
- Hilfe bei Praxisnachfolgern und bei Praxisabgabe (FÄ)
- Zulassungen in Städten verhindern
- Bedarfsplanung nach wirklichem Bedarf (FÄ)

*Stadt/Kommune:*

- Vermittlung ausreichender Praxisräume (gute Mietpreise) (FÄ)
- Vermittlung von Wohnraum/Eigenheimbauplatz (FÄ)
- Vermittlung einer Arbeitsstelle für Ehepartner, Kinderbetreuung (FÄ)
- Bereitstellung von Parkplätzen (ohne Parkuhr)



Wo sehen Sie wesentliche Hemmnisse bei der Findung eines Praxisnachfolgers und welche Vorschläge haben Sie aus der Sicht des betroffenen Mediziners um diese Hemmnisse einzuräumen?

*Was junge Ärzte/NF abschreckt:*

- Keine leistungsgerechte Honorierung, ausufernde Bürokratie, Regressangst, auferlegte Budgetierung,
- Angst vor Verschuldung bei Niederlassung (FÄ)
- Arbeit auf dem Land ist unattraktiv (FÄ)
- Zur Zeit unsichere Zukunft und unsichere Berufsperspektive- junge Ärzte arbeiten lieber im KH (sicherer, Honorar besser) (FÄ)
- Arbeitsüberlastung durch hohe Patientenzahl pro Tag (FÄ)



© Philipp Flury/www.pixelio.de

## Patientenkontakte pro Tag

- Fast die Hälfte der HÄ (45,7%) hat im Durchschnitt 80 Patientenkontakte/d, jeder 5. HA sogar 100 od. mehr Kontakte

## Geleistete Stunden pro Woche

- 40% der HÄ arbeitet mindestens 50h/Woche,  
28% der HÄ arbeiten mindestens 60h/Woche



© Claudia Hautumm/www.pixelio.de



## Ausbildung von Ärzten und sonstigen Berufsgruppen

- **Ausbildung von Ärzten**
  - jeder 4. HA (25,8%) bildet Ärzte aus
- **Ausbildung sonstiger Berufsgruppen**
  - jeder 5. HA (20,5%) bildet Personen sonstiger Berufsgruppen aus
    - davon: 50% MTA      50% Arzthelferin

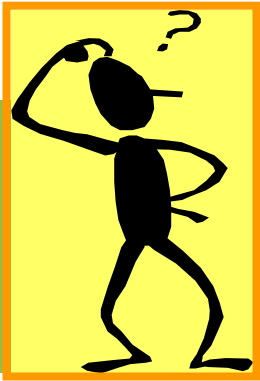
## Wünschen Sie Kontakte mit der Stadt/Gemeinde?

- Ja: 48,7%
- Nein: 35,5%
- Keine Angaben: 15,8%

## Gibt es bereits Kontakte zwischen Ihnen und der Stadt/Gemeinde?

- Ja: 38,5%
- Nein: 59,0%
- Keine Angaben: 2,5%

Antworten sind nicht vom Alter abhängig



Sehen Sie Ansatzpunkte, dass die Stadt/Gemeinde Sie bei Ihrer Arbeit unterstützen kann?

*Lukrative Angebote durch Stadt/Gemeinde wie:*

- Vorhalten von Wohnraum/Bauland, Arbeitsplatzvermittlung für Ehepartner sowie Absicherung der Kinderbetreuung
- Absprache zu öffentlichen Baumaßnahmen (FÄ)
- Bereitstellung von kostenlosen Parkmöglichkeiten (FÄ)
- Rücksprache mit Interessenten für Praxisnachfolger
- Gemeinsame Planung einer „wirklich qualitativ guten“ Ausbildung, dabei müssen KH, REHA und Arztpraxen ein Ausbildungsnetz knüpfen



© Gerd Altmann/www.pixelio.de



## Welche Probleme würden Sie als Diskussionsthema bei der nächsten Regionalkonferenz als dringend notwendig erachten?

- Ursachen für: „Ärzte finden keinen NF“
  - durch bestehendes Budget, keine Anerkennung der Leistung, bestehende Bürokratie/Regressive (FÄ)
- Es sollen zu Wort kommen:
  - Ärzte, die junge Kollegen ausbilden, Klinikleiter, junge Ärzte selber,
- Die meisten Probleme bedürfen überregionaler Lösungen bis hin zur Bundesebene (FÄ)
- Bitte Frage aufgreifen: Welche Aufgaben übernimmt die Kommune zur Sicherung der ärztlichen Versorgung?

- Bildung von Arbeitsgruppen in den Planungsbereichen ist dringend notwendig
- Kleinräumige Bedarfsplanung an medizinischen Fachkräften (FÄ)
- Einbindung der Ärzte in FA- Ausbildung an Kliniken und Praxen laut Ausbildungsplan
- Zusammenarbeit mit der Uni Leipzig - Planung der Praktika von Studenten im ländlichen Raum
- Durch Überalterung der Ärzte ist medizinischer Notstand vorgeplant - Praxen schließen wegen NF-Mangel (DZ)

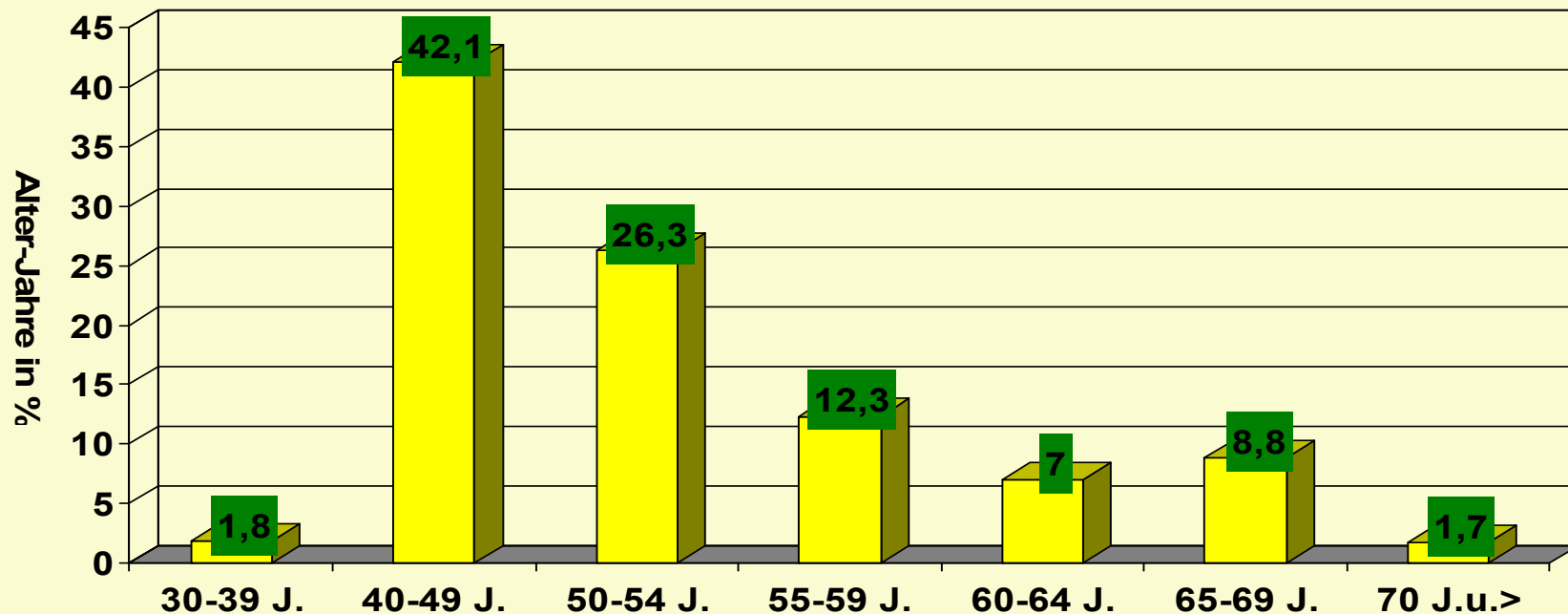
- Beruf des HA lukrativer machen
- Ansprechen von bestehenden logistischen Problemen wie:
  - Personennahverkehr (FÄ)
  - Patiententransport zum FA
- Tatsache: Zahl psychiatrischer Behandlungen steigt, Verweildauer aber in Kliniken kürzer geworden - nun Verlagerung in ambulante Betreuung aber unter keiner Berücksichtigung dieses Faktors bei Verteilung der Mittel
- Hohe Anzahl von Bereitschaftsdiensten, teilweise bis zu 25 Diensten/Quartal/Arzt - Ausweitung des im KV-Notdienstes zu versorgenden Gebietes wird von praktizierenden HÄ u. NF abgelehnt (FÄ)



# Auswertung Fachärzte (FÄ)

## Alter

© Matthias Preisinger/www.pixelio.de



Ca. jeder 5. FA ist mindestens 60 Jahre und jeder 10. FA mindestens 65 Jahre alt

## Verteilung FÄ 55 u. älter nach Planungsbereichen in %

	55-59 J.	60-64 J.	65-69 J.	70 J. u.>
DZ	10,52	7,02	5,26	0
T-O	1,76	0	3,51	1,76
LK	12,28	7,02	8,77	1,76

→ 55 Jahre und ältere FÄ sind häufiger (22,8 %) im Bereich DZ zu finden im Vergleich zum Planungsbereich T-O (7,03 %)

## Voraussichtliches Ende der kassenärztlichen Tätigkeit nach Planungsbereichen in %

	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	10-15	>15
DZ	5,1	3,4	5,1	0	3,4	15,4	24,8
T-O	2,0	3,4	0	2,0	2,0	18,0	15,4
LK	7,1	6,8	5,1	2,0	5,4	33,4	40,2

➔ Innerhalb der nächsten 6 Jahre beenden voraussichtlich 13,6% der FÄ aus dem Bereich DZ und 5,4 % der FÄ aus dem Planungsbereich T-O ihre kassenärztliche Tätigkeit

## Haben Sie zur Zeit einen Nachfolger oder suchen Sie einen NF?

- FÄ, die in 1-2 Jahren ausscheiden
  - haben NF:50%
  - suchen NF:50%
- FÄ, die in 3-4 Jahren ausscheiden
  - suchen NF:75%
  - suchen keinen NF:25%
- FÄ, die in 5-6 Jahren ausscheiden
  - suchen NF:100%



© Thorben Wengert/www.pixelio.de



Welche konkrete Unterstützung erwarten Sie bei der Suche eines Praxisnachfolgers von dritter Seite (Stadt/Gemeinde, KV, Krankenkassen)?

- KV soll reformiert werden
- KV soll sich von selbst bei Ärzten, die sich bereits in Rentenalter befinden, melden
- Vermittlung von Ausbildungsassistenten für Fach Allgemeinmedizin
- Bekanntmachung der NF-Suche in geeigneten Medien
- Schaffung neuer Versorgungsstrukturen
- Vernetzung mit ortsansässigen Unternehmen, z. B. mit dem Krankenhaus



- Bessere Darstellung der Stadt DZ mit Vorteilen (z.B. soziale Einrichtungen, gute Verkehrssituation/Flughafen u. a.)
- Örtliches KH wirbt potentielle Nachfolger ab, sollte lieber Ausbildungsstellen für FA- Kandidaten für Allgemeinmedizin bereitstellen und fördern





Wo sehen Sie wesentliche Hemmnisse bei der Findung eines Praxis- NF und welche Vorschläge haben Sie aus der Sicht des betroffenen Mediziners um diese Hemmnisse einzuräumen?

- KV soll über die Streichung von Zwangsgebühr und Überweisungszwang nachdenken
- Ambulante Behandlung geht vermehrt in die Hände von Konzernen über





## Patientenkontakte pro Tag

- Jeder 5. FA behandelt im Durchschnitt mindestens 50 Patienten pro Tag und jeder 10. FA hat mindestens 80 Patientenkontakte pro Tag

## Geleistete Stunden pro Woche

- Mehr als die Hälfte der FÄ arbeitet 50 h/Woche (52,3%) und fast jeder 5. FA mindestens 60h/Woche (18,2%)



## Ausbildung von Ärzten und sonstigen Berufsgruppen

- Ausbildung von Ärzten
  - jeder 5. FA (20,4%) bildet Ärzte aus
- Ausbildung sonstiger Berufsgruppen
  - 40,8% der FÄ bildet Personen sonstiger Berufsgruppen aus
    - davon: 33,3% MTA      66,7% Arzthelferin



© Rainer Sturm/www.pixelio.de

## Bestellzeiten für überwiesene Patienten

### Bestellzeiten Anteil FÄ in %

unter 1 Woche	: 6,4
1-2 Wochen	: 46,9
über 2-4 Wochen:	8,5
über 4-6 Wochen:	10,6
über 6-8 Wochen:	10,6
über 8-9 Wochen:	8,5
über 9 Wo u.mehr:	8,5

Die Hälfte der FÄ hat Bestellzeiten von 1-2 Wochen, 4-6 Wochen muss jeder 10. Patient auf einen FA- Termin warten



## Wünschen Sie Kontakte mit d. Stadt/Gemeinde?

- Ja: 32,2% (HA: 48,7%)
- Nein: 55,9%
- Keine Angaben: 11,9%

## Gibt es bereits Kontakte zwischen Ihnen und der Stadt/Gemeinde?

- Ja: 15,2% (HA: 38,5%)
- Nein: 79,6%
- Keine Angaben: 5,2%

(Antworten sind nicht vom Alter abhängig)



## Sehen Sie Ansatzpunkte, dass die Stadt/Gemeinde Sie bei Ihrer Arbeit unterstützen kann?

- Konstruktivere Zusammenarbeit mit Jugend- und Sozialamt
- Einfluss auf die Fördermittelvergabe
- Gestaltung eines attraktiven Praxisumfeldes
- Pflege des Ärztehauses, Beschilderung mit Hinweis Ärztehaus
- Stadt/Gemeinde sollte sich bei der Ärzte-Job-Börse als Stand präsentieren, dort mit jungen Kollegen vereinbaren dass ein Ausbildungsplan regional erstellt wird

- Informationen (z.B. Darmkrebsvorsorge) durch das LRA
- Unterstützung bei der Suche eines Praxisnachfolgers
- Unterstützung der Festsetzung und Loslösung von FÄ aus dem KH in die Ambulanz und nicht die Übernahme von lukrativer Tätigkeiten der Ambulanz in die Klinik
- Einbindung von Ärzteadressen im Internetauftritt der Stadt
- Tagesmütter könnten Kinder von Ärzten außerhalb von Kindertagesstätten- Zeiten betreuen

## Welche Probleme würden Sie als Diskussionsthema bei der nächsten Regionalkonferenz als dringend notwendig erachten?

- Klarer Kostenüberblick für Patienten
- Abschaffung des Überweisungszwanges für GKV-Versicherte
- Stärkung der HÄ, damit FÄ entlastet werden
- Mehr Aufwand/Bedarf bei medizinischer Versorgung der überalterten Bevölkerung □ unattraktiv für Studenten
- Unsere Stadt ist Brennpunkt mit Familien, welche viele psychosoziale Probleme haben
- Langfristig die flächendeckende Versorgung unserer Kinder durch niedergelassene Kinderärzte anstreben, da viel weniger zeitliche Ressourcen für Kinder in einer Allgemeinpraxis vorhanden sind

Wie schätzen Sie die medizinische Versorgung in Ihrer Stadt/Gemeinde ein?

	momentan ausreichend	perspekt. drohende Unterversorgung	schon jetzt nicht ausreichend
Stadt	27%	23%	23%
Gemeinde	36%	4,5%	9%
LK	63%	27,5%	32%

➔ 63% der BM schätzten die medizinische Versorgung als momentan ausreichend ein

## Haben die Bürger Ihrer Stadt/Gemeinde einen wohnortnahen Zugang zum medizinischen ärztlichen Versorgungssystem?

	für alle wohnortnah	für einige nicht wohnortnah	für alle nicht wohnortnah
Stadt	23%	28%	0%
Gemeinde	31%	9%	9%
LK	54%	37%	9%

➔ 54% der BM schätzten den Zugang für alle Bürger als wohnortnah ein, diese Meinung vertraten mehr BM aus den Gemeinden als BM aus den Städten.





© Alexander Klaus/www.pixelio.de

Bestehen Kontakte aufgrund des Ärztemangelproblems zwischen Ihnen und den HÄ?

→ 27% der BM haben bereits Kontakt zu Ärzten, 41% haben keinen Kontakt und 4,5% der BM plant den Kontakt zu Ärzten (keine Angaben: 27,5%)

### Art der Kontakte:

- Persönliche Gespräche und Ideensammlungen
- Regelmäßige Rückkopplung zum Ärztestammtisch (Allgemeinmediziner)
- Regelmäßige Arbeitsbesprechung mit Geschäftsleitung (MVZ), KH, REHA

- Kontakt zum Geschäftsführer des DRK und des KH Delitzsch
- Unternehmerstammtisch geplant in den Gesundheitsbranchen um den Bedarf zu besprechen
- Anfrage, wegen Fördermöglichkeiten des MVZ aufgrund Ärzteanwerbung



## Welche Unterstützung können Sie niederlassungswillige Ärzten in Ihrer Stadt/Gemeinde bieten?

- |                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| - Umzug: 23%       | - Praxiskredit: 4,5%   |
| - Praxisräume: 36% | - Kinderbetreuung: 77% |
| - Wohnräume: 55%   | - Sonstige Hilfen: 23% |

### Angaben zu sonstigen Hilfen:

- Finanzielle Förderung zur Praxisgründung
- Grundstückvermittlung, organisatorische Unterstützung (z. B. Beantragen von Fördermitteln)
- Günstige Vermittlung bei Wohnungssuche für Praktikanten bei Angeboten der HÄ für Praktika



Haben Sie Lösungsansätze gefunden, welche helfen würden, dem Ärztemangel in Ihrer Stadt/Gemeinde entgegenzuwirken?

- Vermittlung von Wohnraum, Praxisräumen u.a.
- Gute Darstellung der Vorzüge der Gemeinde
- Ansiedlung junger Ärzte wird in Zukunft nur dort gelingen, wo optimale Bedingungen auch für Kinder und Ehepartner bestehen
- Möglichkeit der besseren Zusammenarbeit von der Stadt DZ und Region mit KV suchen
- Ungünstig ist das Ausbluten der Schulstrukturen
- Außensprechstunden in den Gemeinderäumen der einzelnen OT



Welche Ursachen und Lösungsansätze sehen Sie, wenn die Übernahme von KV- Sitzen aus Ihrer Sicht in Ihrem eigenem Bereich von Hemmnissen begleitet wird?

- Hohe bürokratische Bedingungen vor der Niederlassung
- Fehlende Bereitschaft sich in ländlichen Raum anzusiedeln
- Ungenügende Präsenz der KV
- Im ländlichen Raum keine adäquaten Schulen vorhanden
- Problem der Finanzierung der zu übernehmenden Praxis
- Fehlende rechtliche Grundlage einer gleitenden Übergabe/Übernahme
- Keine gute Zusammenarbeit mit der KV Leipzig
- Vernetzung der KV mit der Region notwendig



Welche weiteren Diskussionspunkte würden Sie für die nächste Regionalkonferenz vorschlagen?

- Bessere Fördermöglichkeiten für Medizinstudenten wenn die Bereitschaft besteht in den ländlichen Raum zu kommen
- Zu wenige KV-Plätze in den Städten
- Frage: Besteht Möglichkeit „Sammeltransporte“ für Arztbesuche zu organisieren (Abholung von der Haustür)?
- Bildung regionaler Versorgungskonferenzen

- Landarztpraxis unter Führung der Krankenhäuser stellen
- Nicht genutzte Arztpraxen (z.B. Platz der Freundschaft) Wiederbesetzung, passender Wohnraum im Umland vorhanden
- Finanzielle Fördermöglichkeit und Anreize für Anwerbung von Ärzten





**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

