

Regionale Gesundheitskonferenzen in Bayern

Abschlußveranstaltung

Dienstag, 14. Juli 2015



Medizinische Versorgungslage in der Zukunft im ländlichen Raum

Dipl.Ing. Hermann Steinmaßl

Altlandrat, MdL a.D.

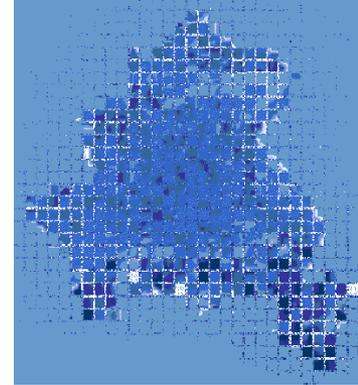
Ehemaliger Vorsitzender des

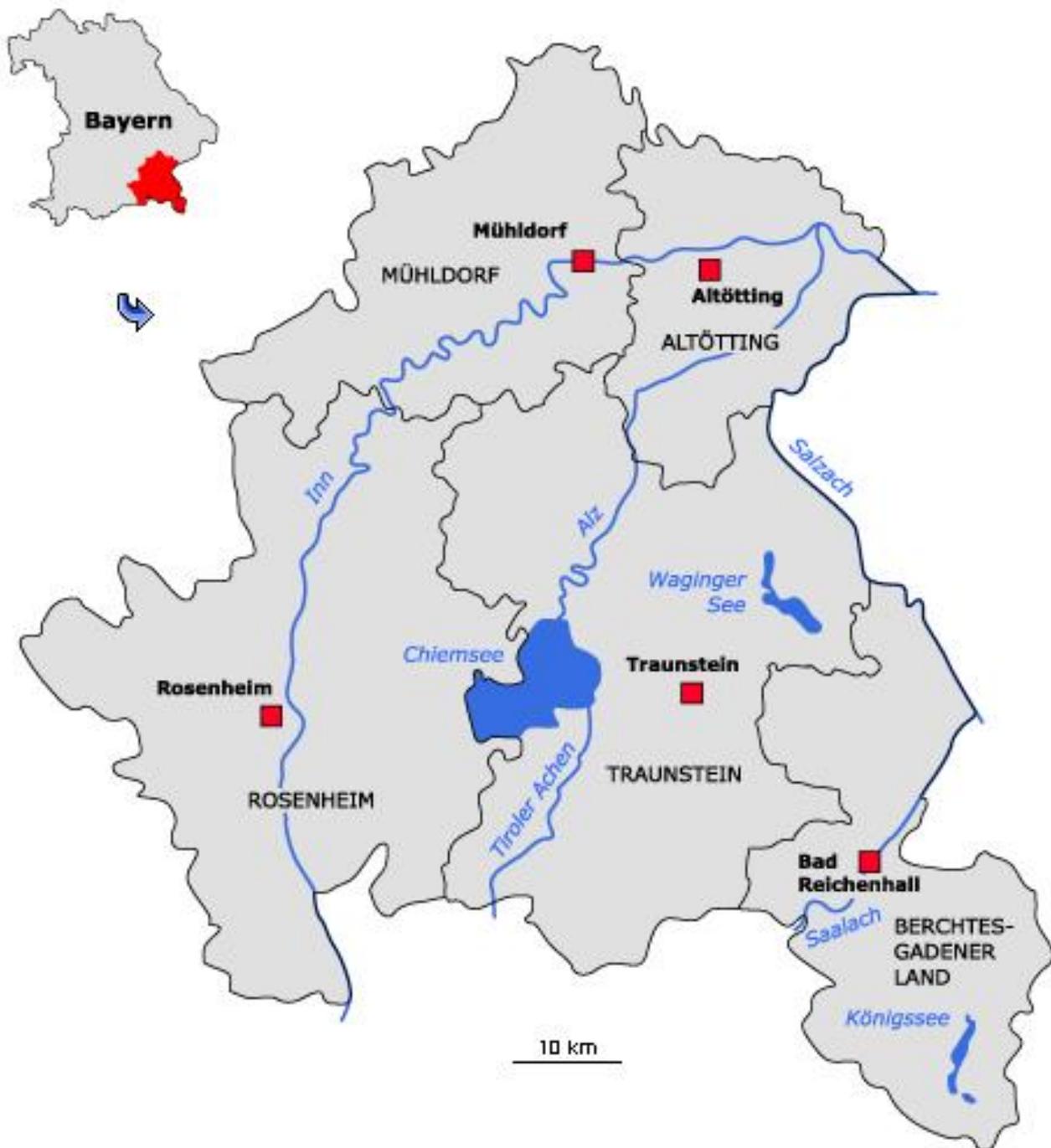
Regionalen Planungsverbandes Südostoberbayern und der

Regionalen Gesundheitskonferenz Südostoberbayern

Sprecher der 18 Planungsverbände in Bayern



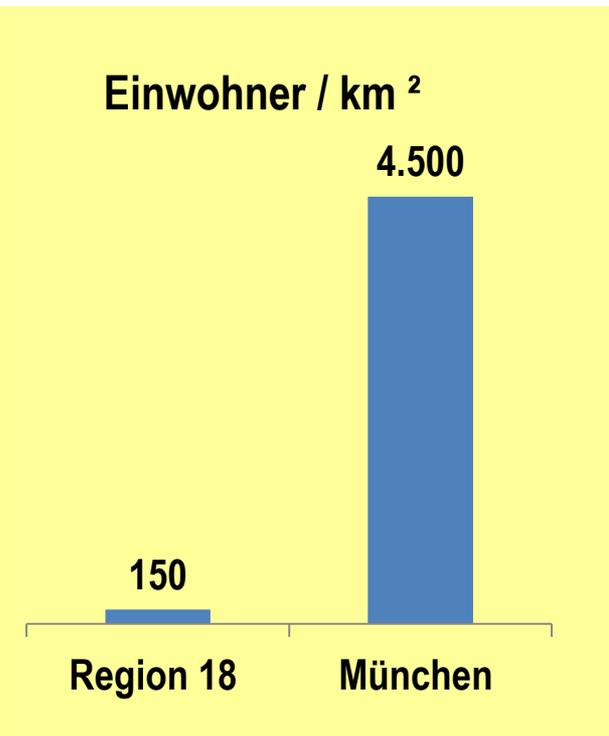




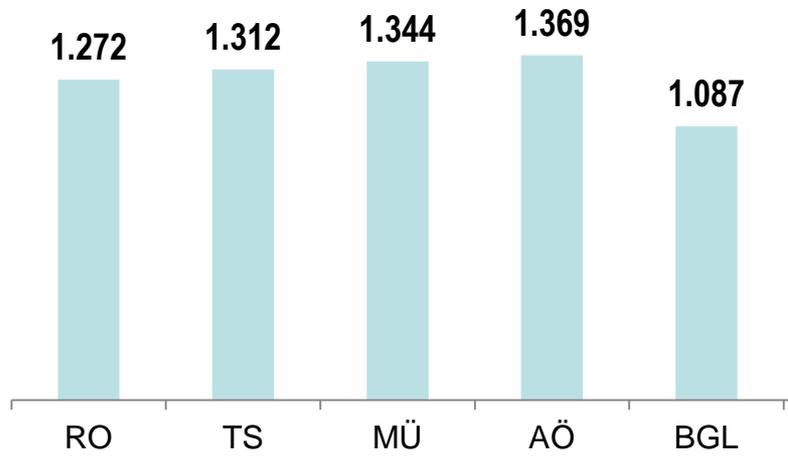
Fläche: 5 225 km²
 Einwohner: 800 000

Kreisfreie Stadt Rosenheim
 Landkreis Berchtesgadener Land
 Landkreis Altötting
 Landkreis Mühldorf
 Landkreis Rosenheim
 Landkreis Traunstein

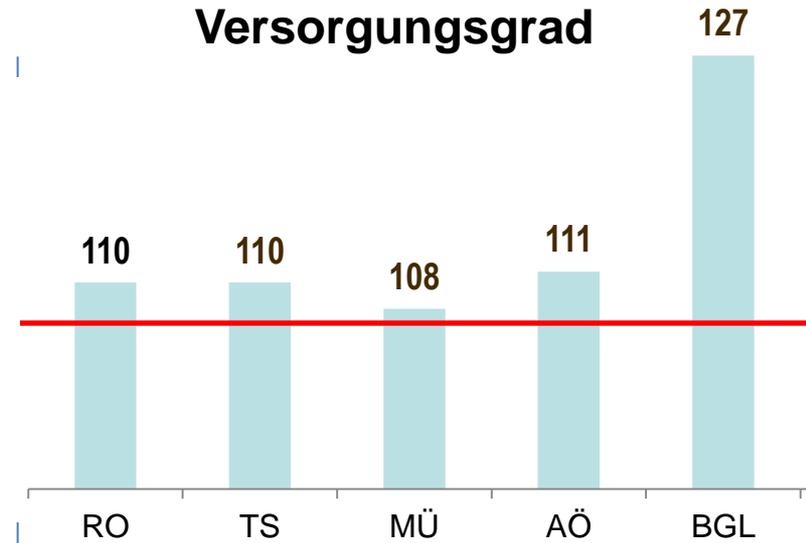
151 Städte, Märkte, Gemeinden



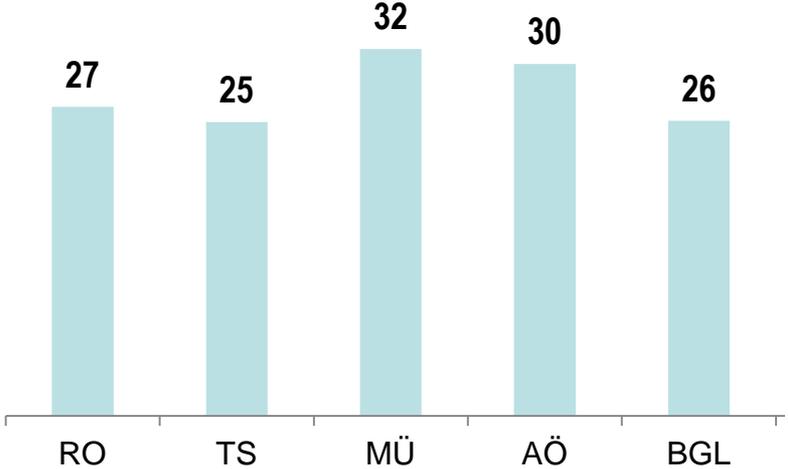
Einwohner je Hausarzt



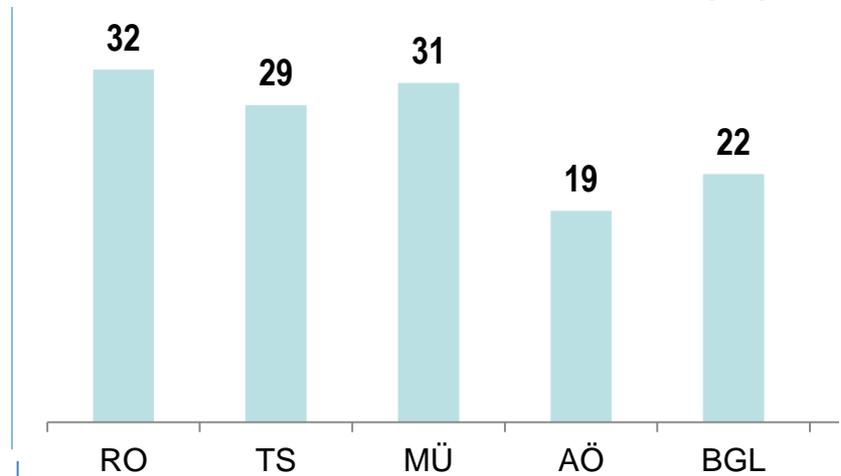
Versorgungsgrad



Hausärzte > 60 Jahre (%)



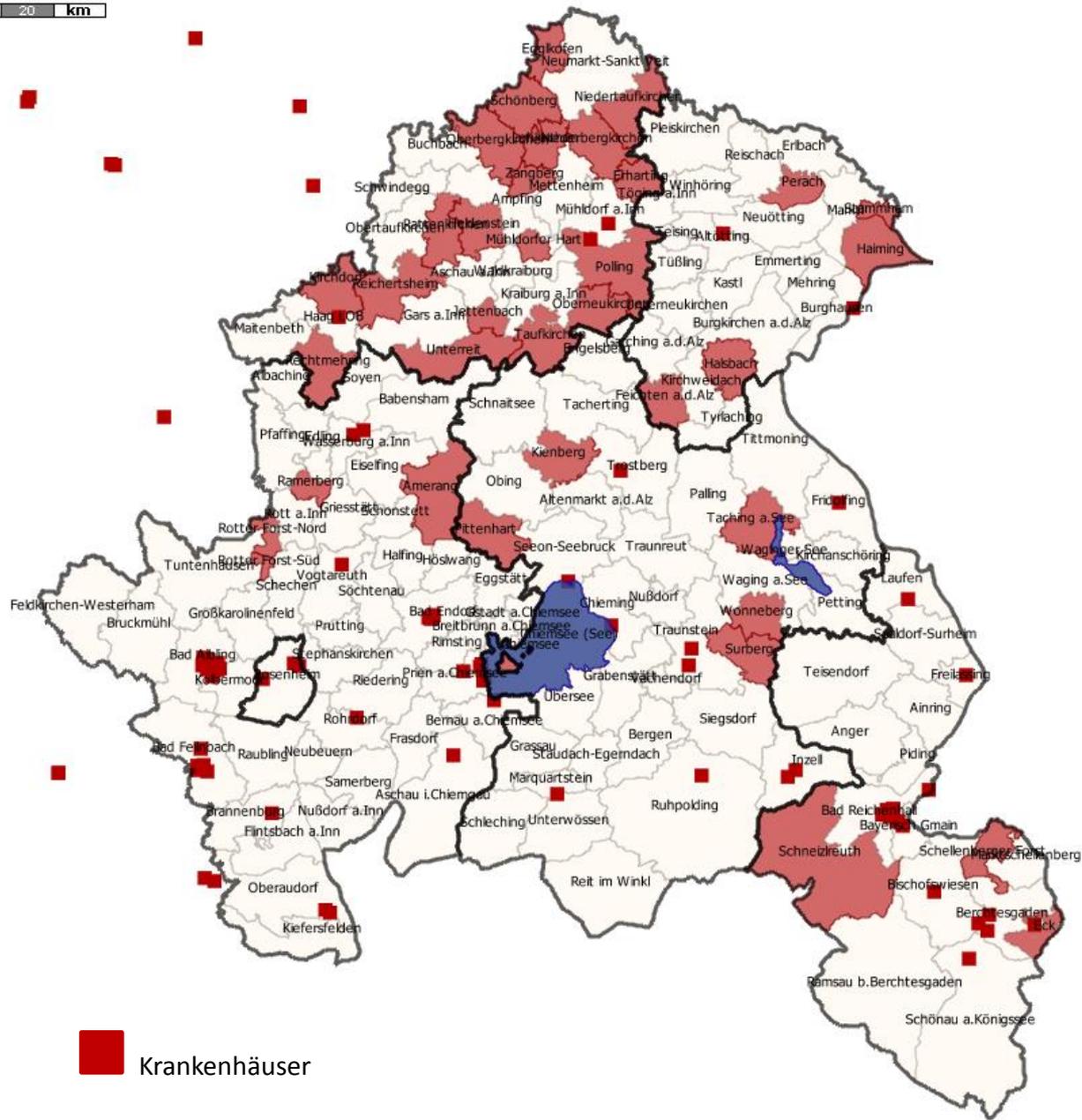
Anteil weiblicher Hausärzte (%)



Region 18

Gemeinden ohne Hausärzte

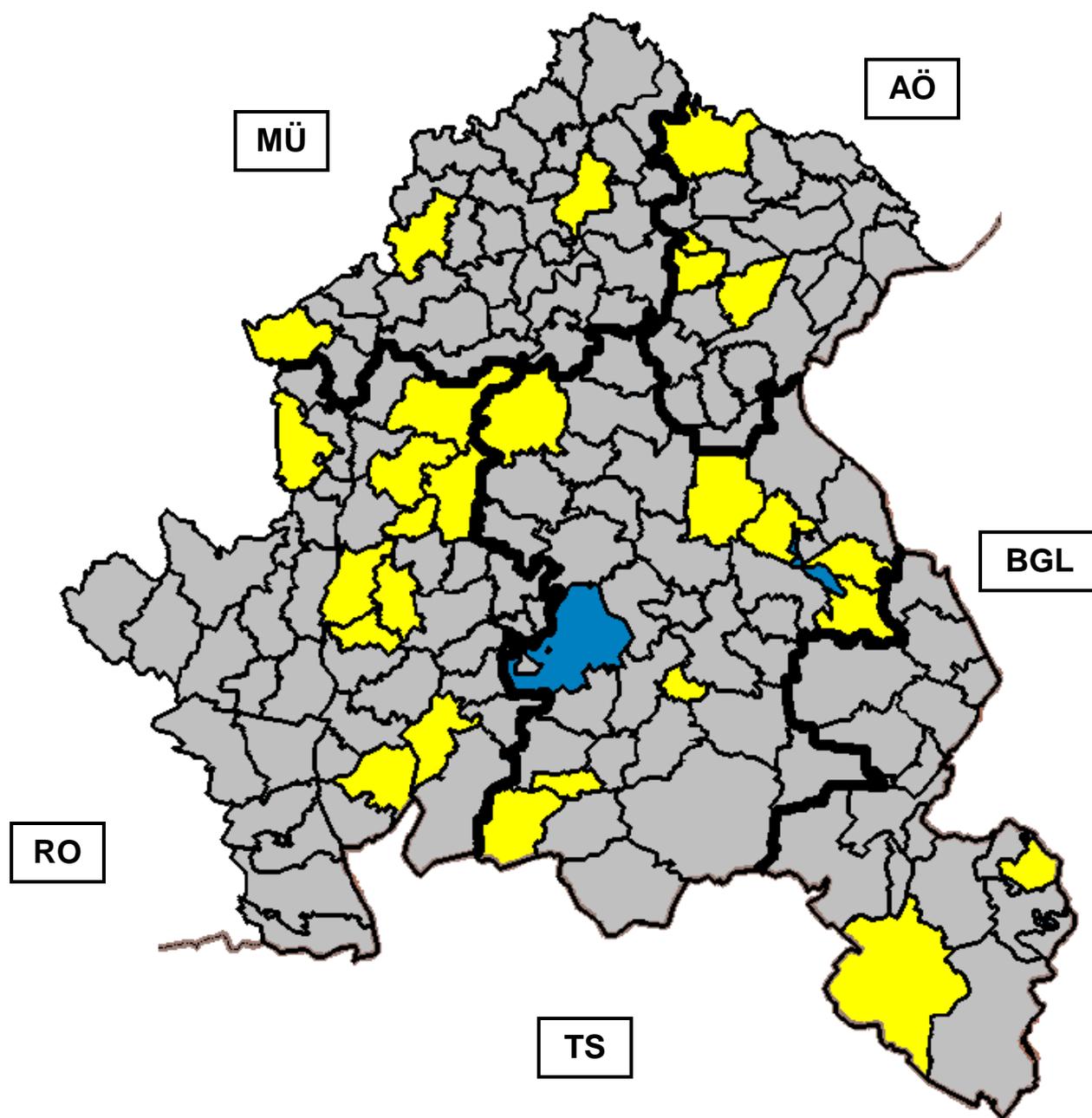
Quelle:
Fragebögen
Bürgermeister der Gemeinden



Region 18

Gemeinden mit 1 Hausarzt

(Stand: Februar 2013)



Quelle:
KVB Kassenärztliche
Vereinigung Bayern,
<http://arztsuche.kvb.de>

Stand: 14.02.2013

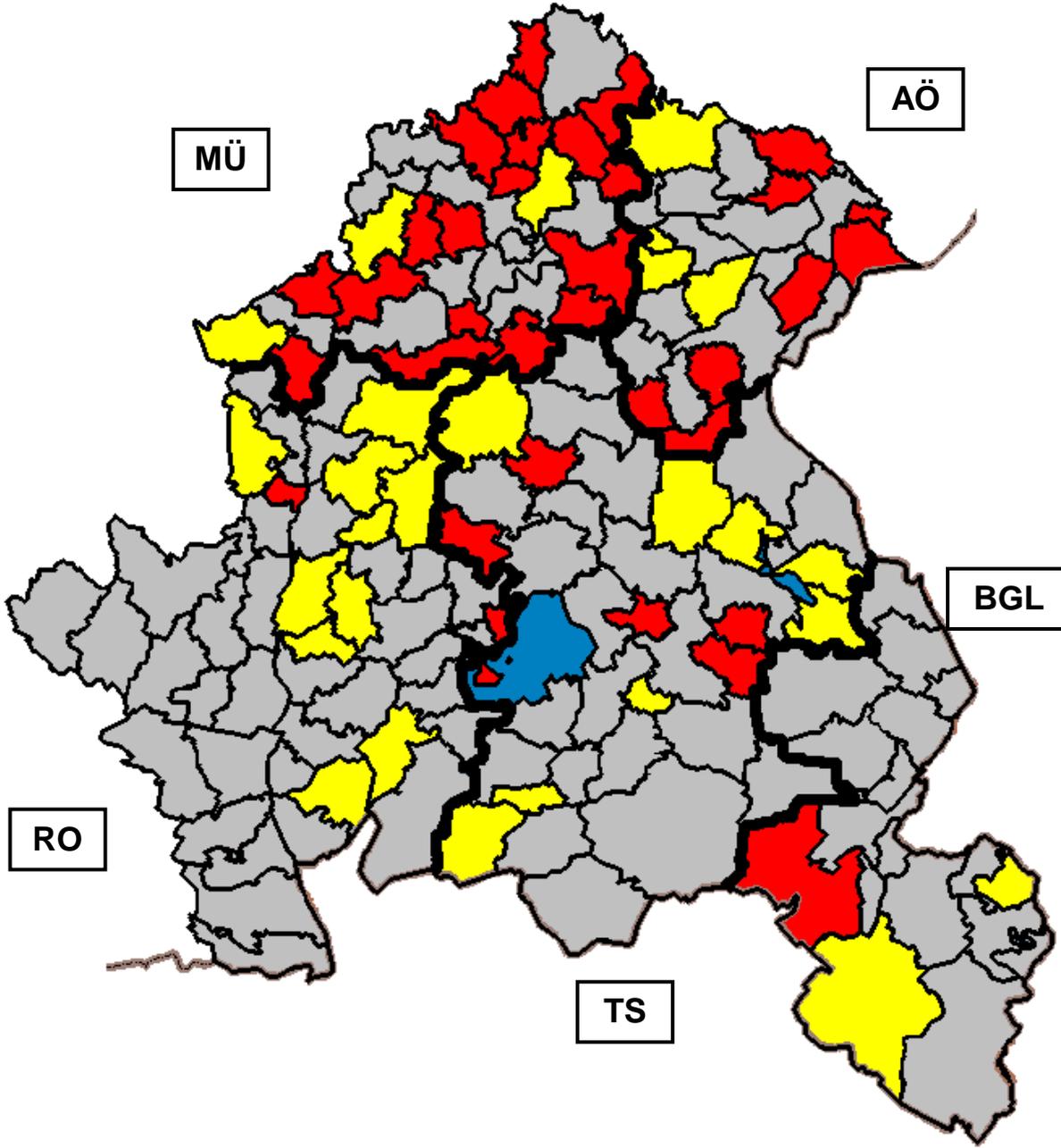
Region 18

Gemeinden ohne bzw. mit 1 Hausarzt

(Stand: Februar 2013)

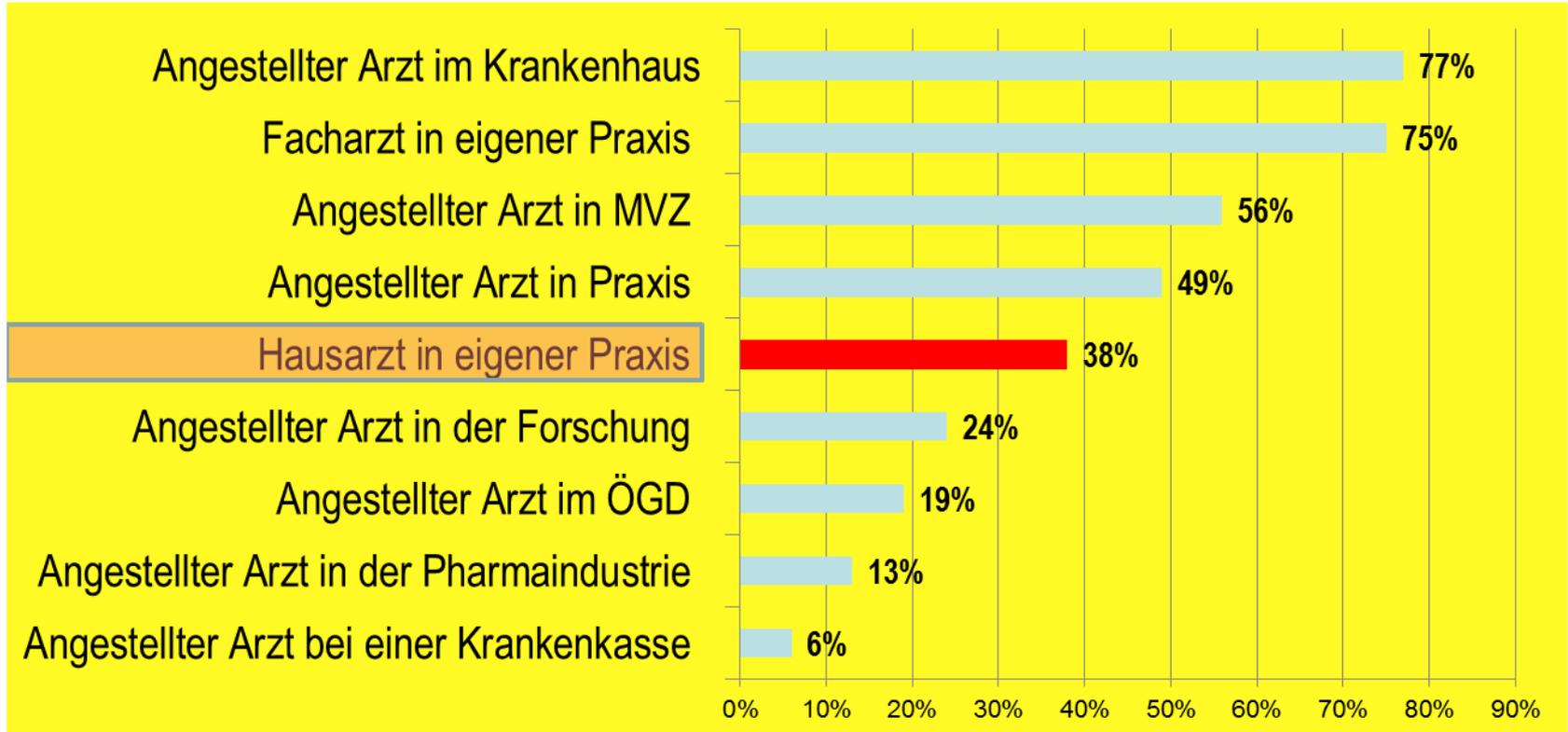
- = ohne Hausarzt
- = 1 Hausarzt

Quelle: KVB Kassenärztliche
Vereinigung Bayern,
<http://arztsuche.kvb.de> ;
Stand: 14.02.2013



Berufsmonitoring Medizinstudenten

Spätere Tätigkeiten



Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung in Zusammenarbeit mit der Universität Trier

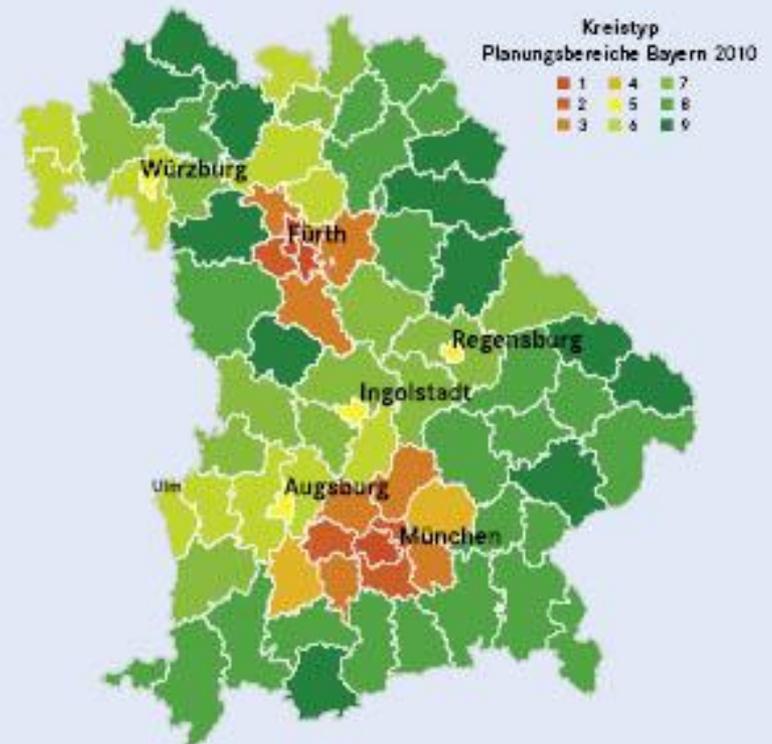
Planungsbereiche der Hausärztlichen Versorgung - Mittelbereiche

Neue Bedarfsplanung



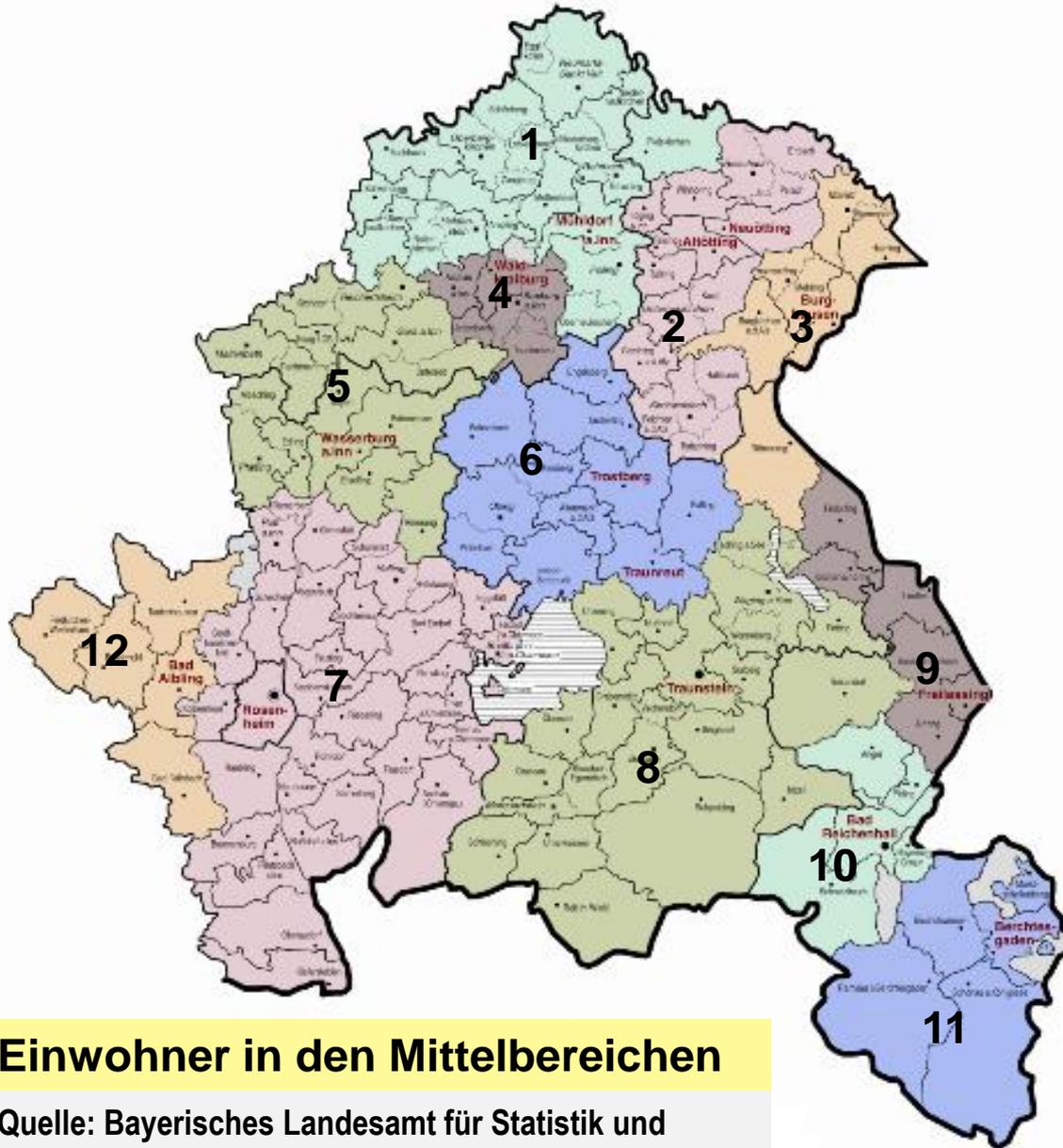
137 Mittelbereiche

Alte Bedarfsplanung



79 Planungsbereiche

Quelle: KVB



1 Mühldorf am Inn	61.000
2 Altötting / Neuötting	64.000
3 Burghausen	46.000
4 Waldkraiburg	31.000
5 Wasserburg am Inn	53.000
6 Traunreut / Trostberg	61.000
7 Rosenheim	215.000
8 Traunstein	103.000
9 Freilassing	45.000
10 Bad Reichenhall	31.000
11 Berchtesgaden	24.000
12 Bad Aibling	58.000
Region 18 gesamt	792.000

Einwohner in den Mittelbereichen

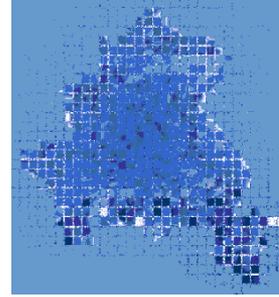
Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, 2013.

Kriterien für die Mittelbereiche

Kriterien für die Versorgungsgebiete Modellregion

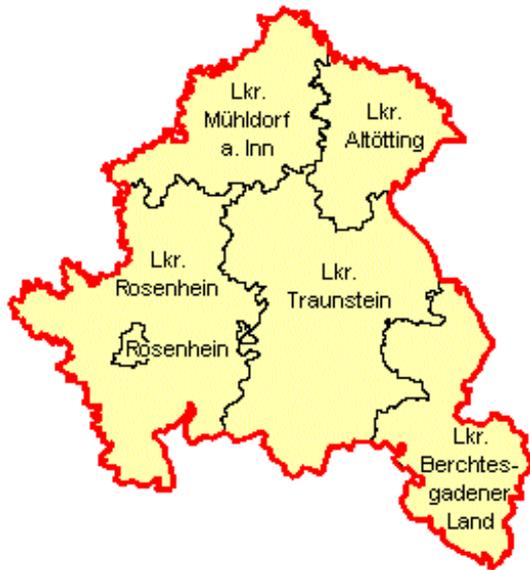
- Versorgungsbereich
ca. **30.000 Einwohner**
- **Durchmesser**
ca. 30 km
etwa kreisförmig
- Versorgungsbereiche mit **ca. 15.000-20.000 Einwohner**
- **Durchmesser ca. 20-30 km**
- Hausärzte (**Richtwert 1 671 Einwohner pro Hausarzt**)
- Versorgungsbereiche sollten **innerhalb Landkreise** gebildet werden
- Bisherige, übliche Verhalten und **gewachsene, räumliche Verbindungen** sollten berücksichtigt werden
- Die Altersstruktur der Bevölkerung soll berücksichtigt werden (1671 Einw./Hausarzt berichtigt mit einem Altersfaktor)
- Die **Belange von behinderten Menschen** sollten berücksichtigt werden)
- Die **Erreichbarkeit mit dem ÖPNV** sollte berücksichtigt werden.
- **Weg von standortorientierter Versorgung, hin zu erreichbarkeitsorientierter Versorgung.**

Zuschnitt der Versorgungsbereiche



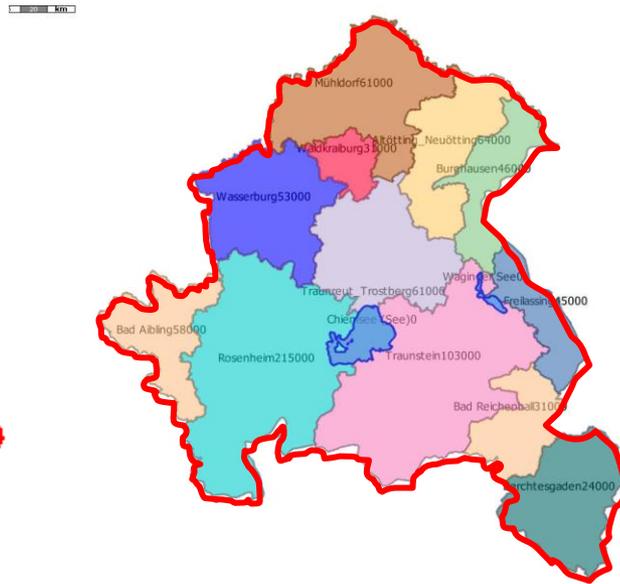
Alte Bedarfsplanung

(5)



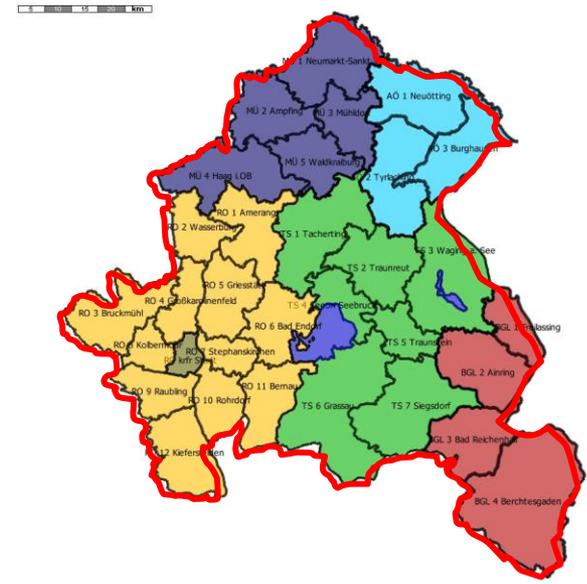
Bedarfsplanung „Mittelbereiche“

(12)



Modellregion 18 Vorschlag neu

(31)



Großartige Beteiligung zeigt die Bedeutung des Themas für die Region

Vollversammlung.

Die Vollversammlung setzte sich zusammen aus entscheidungskompetenten **Vertretern der Landkreise und Gemeinden der Region 18, der Krankenkassen, der Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, der Ärztekammer, der Staatlichen Gesundheitsämter, der ärztlichen Kreisverbände, der Kliniken, der niedergelassenen Ärzte, der Apotheken** sowie aus Vertretern des **psychotherapeutischen Bereichs**.

Arbeitsgruppen für jeden Landkreis

Ärztlicher Kreisverband des jeweiligen Landkreises

Leiter der Staatlichen Gesundheitsämter der jeweiligen Landkreise

Leiter der Kliniken in den jeweiligen Landkreisen

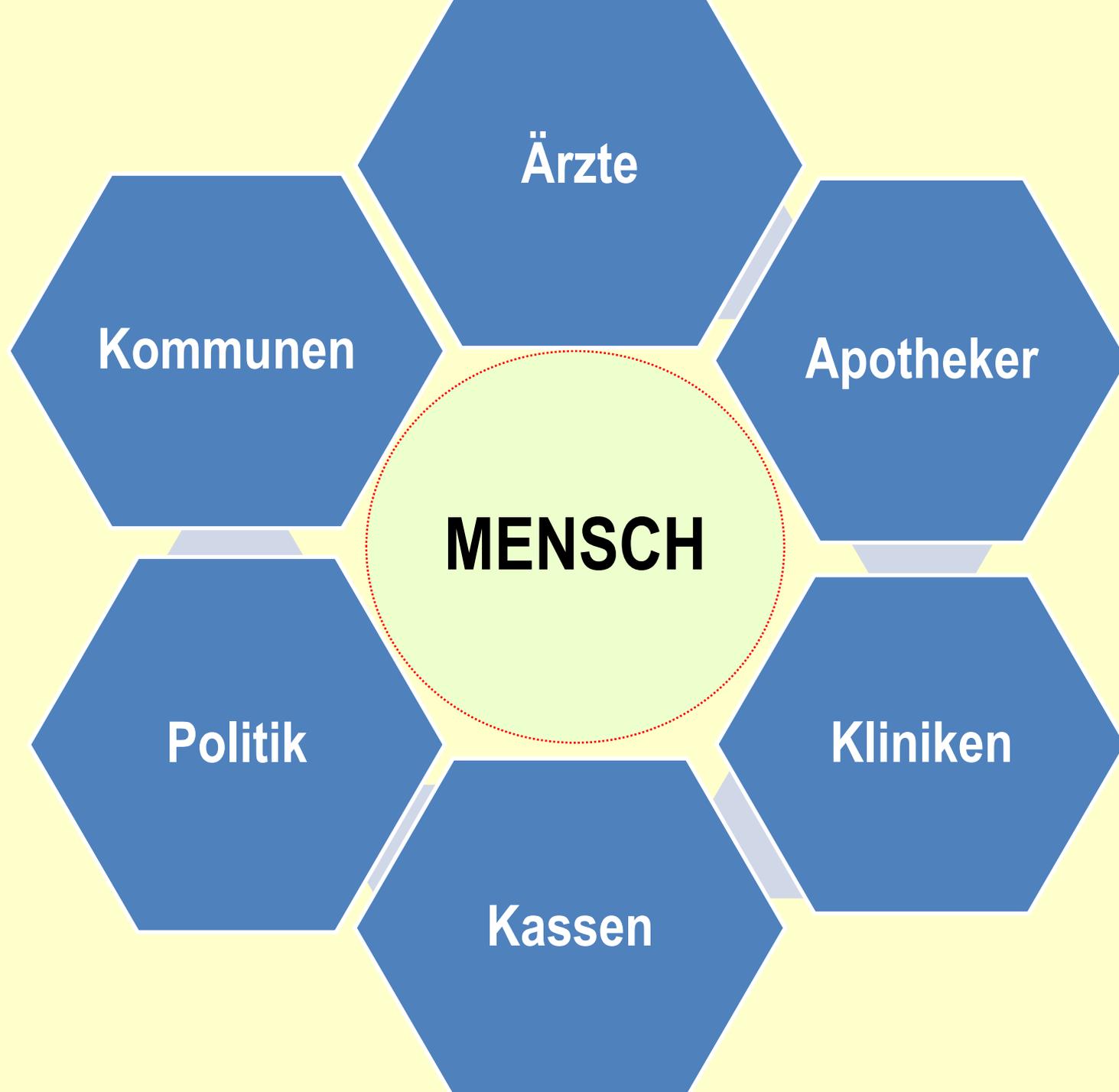
Kreisvorsitzende des Bayer. Gemeindetags der jeweiligen Landkreise

Vertreter der **Krankenkassen** der jeweiligen Landkreise

Vertreter der **Hausärzte**

Vertreter der **kassenärztlichen Vereinigung Bayerns**

Erwartung, dass die Vorschläge auch um gesetzt werden!



Ärzte

Kommunen

Apotheker

MENSCH

Politik

Kliniken

Kassen

Resolution und Abschlussbericht, mit vielen Details und Anregungen,

Einige Thesen und Themen daraus

- **ärztliche Versorgung ist ein wesentlicher Teil der Daseinsvorsorge**
- **für gleichwertige Lebensbedingungen in ganz Bayern (Verfassungsrang) ist die Versorgung mit Hausärzten ein wesentlicher Teil**
- **Gemeinsamkeit von stationärer, ambulanter und fachärztlicher Versorgung.**
- **Verknüpfung von Bereitschaftsdienst und Notfalldienst,**
- **vorgeschlagene Größe bietet Platz für Praxisgemeinschaften und Bereitschaftspraxen**
- **Gemeinden evtl. zuständig für die ambulante Versorgung** wie die Landkreise und kreisfreien Städte für die stationäre Krankenhausversorgung
- **Möglichkeiten für kommunale Praxisgemeinschaften , kommunale Ärztehäuser und kommunale Bereitschaftspraxen schaffen**
- **Themen mit Medizinstudenten diskutieren** , um ihre Erwartungen an Ihrem Beruf zu kennen; um daraus ebenfalls Schlüsse zu ziehen. Deren Erwartungen könnten sicher auch ein Gradmesser für die zukünftige Arbeit der Politik und der Kassenärztlichen Vereinigung sein.
- **Jetzt ist in vielen Bereichen Bayerns noch die Chance gegeben, richtig zu handeln.**
Mittelbereiche bei LEP aktuell betrachten.

Eine gute Versorgung mit Hausärzten – der Bayerische Weg.

**Eine gute Versorgung
mit Hausärzten in allen
Landesteilen !**

**Der Bayerische Weg für alle
Menschen in Bayern!**