

KOMMUNAL.

WIR GESTALTEN DEUTSCHLAND

REPORTAGE

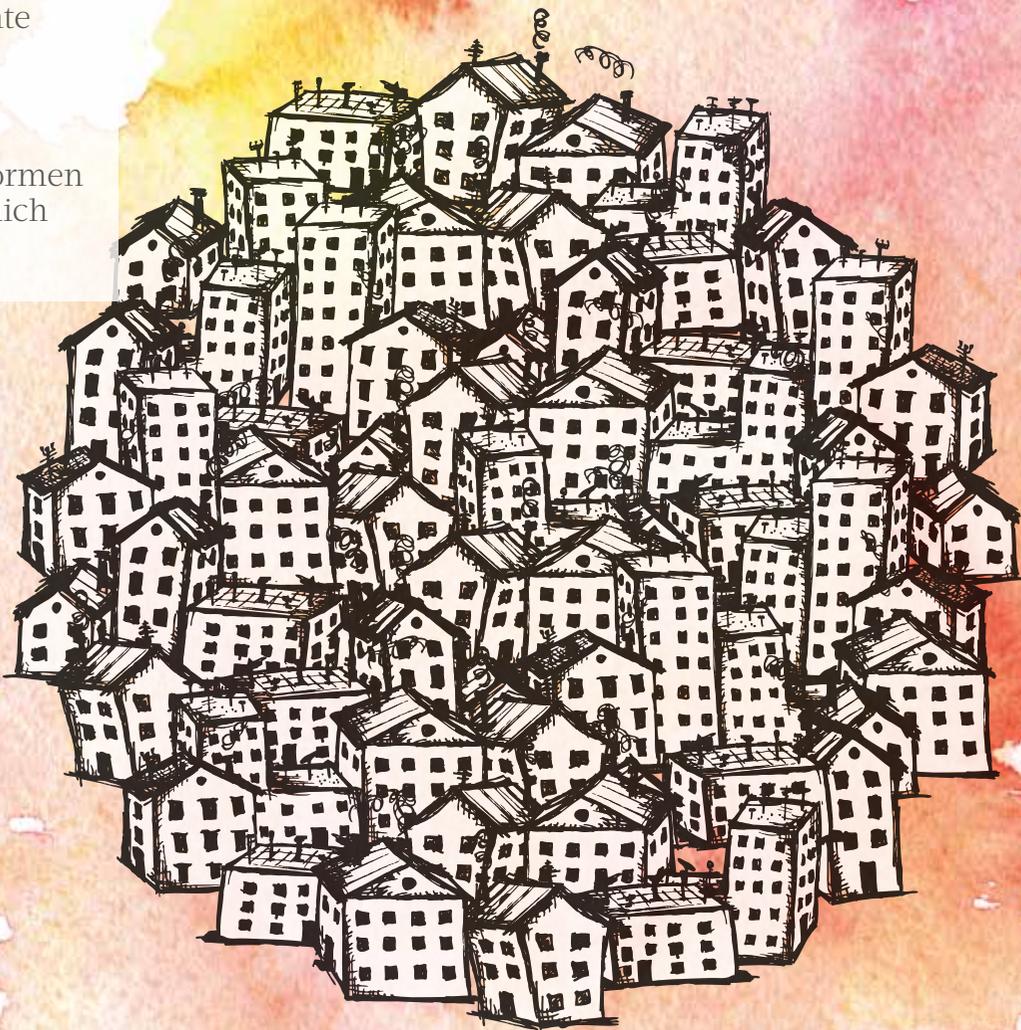
Die Straße der
Kinderrechte

Seite 24

STUDIE

Gebietsreformen
sind schädlich

Seite 32



BELEBTE KOMMUNE

Internet gegen Innenstädte – Wie
Kommunen das große Ladensterben
verhindern können! **Seite 10**

EUR 9,90



ISSN 2510-120X

DISKUSSION

HAUSARZTMANGEL ZWINGT KOMMUNEN ZUM HANDELN

Bis zum Jahr 2030 scheiden voraussichtlich etwa die Hälfte der Hausärzte aus dem Berufsleben aus. Eine notwendige Antwort könnte sein, dass Städte und Gemeinden selbst Ärzte anstellen. Adrian Dostal gibt im Gastbeitrag Praxistipps aus seinem Alltag.

Geht der Trend „Hin zur Stadt und nicht auf's Land“ weiter, bedeutet das für das Land: Mindestens jeder zweite Arztsitz kann künftig nicht mehr gedeckt werden. Die Ressource „Hausarzt“ muss also anders als bisher, sprich effizienter, genutzt werden. Die Einzelpraxis wird damit zum Auslaufmodell. Das deckt sich auch mit den Wünschen der Generation Y: Diese will überwiegend angestellt sein, in Teilzeit arbeiten, bevorzugt Work Life Balance und braucht „entängstigende“ Strukturen – um nur vier Charakteristika anzuführen.

Im Ergebnis wird in gut zehn Jahren bundesweit fast jede zweite Kommune vom Hausarztmangel betroffen sein. Durch die Ärztenknappheit kann dabei nur bei einem Drittel der betroffenen Kommunen eine modern strukturierte und verstärkt IT-basierte Praxis aufrechterhalten oder „auf den Weg gebracht werden“. In einer „ersten Welle“ werden Kommunen mit weniger als etwa 8.000 bis 9.000 Einwohnern betroffen sein. Je nach Verwaltungsgliederung in einzelnen Bundesländern kann sich die Grenze auch verdoppeln. Gleichzeitig stehen die Gemeinden im Wettbewerb untereinander.

Es muss also darum gehen, mit den Haus- und gegebenenfalls auch Fachärzten so ins Gespräch zu kommen, dass die tatsächliche Situation auf der Zeitachse einigermaßen transparent wird. Von Aussagen, dass es mit der Nachfolge schon klappen wird, sollte man sich nicht irritieren lassen. Dies kann unter anderem der Unkenntnis der Marktsituation, der Wettbewerbssituation als Arzt und künftiger Praxis-Abgeber oder dem Verdrän-

gen des Berufsendes geschuldet sein: Der Abgeber ist in dieser Rolle kein Profi.

Zur Lagebeurteilung gehören auch die Abklärung des Versorgungsgrades, das Engagement relevanter Kliniken, das Vorhandensein von überregional agierenden Filialpraxen sowie von Unternehmer-Ärzten oder -Apothekern, sonstigen Investoren und vorhandenen Locations für eine größere Einheit, denn: 80 Prozent der tradierten Landarzt-Einzelpraxen sind nicht zukunftstauglich.

Spätestens da taucht die Kernfrage auf: Wer kümmert sich vor Ort darum? Schnell heißt es da in manchen Kommunen in Richtung Bürgermeister: „Du bist doch der Hauptamtliche, also erledige das.“ Verdrängt wird dabei, dass das Thema hochkomplex ist und bislang meistens nur sporadisch „mitlief“. Die Ressource „Hausarzt“ besser nutzen bedeutet, die tradierte Einzelpraxis außen vor zu lassen. Was nicht ausschließt „zuzugreifen“, wenn sich per Zufall eine Nachfolge ergibt. Man muss sich aber bewusst machen, dass dann ein Puzzle-Stein für eine größere, nachhaltig zukunftstaugliche Praxiseinheit wie eine Praxisgemeinschaft für meist viele Jahre „weggebrochen“ sein kann.

Effizienter und aus Sicht der Nachfolgeärzte attraktiver sind Gemeinschaftspraxen mit Weiterbildungsbefugnis und angestellten Ärzten oder überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften. Angesagt sind delegative Praxisstrukturen mit Hilfe eines Einsatzes von nichtmedizinischen Fachkräften mit dem Ziel, die medizinische Kapazität der Hausärzte schlichtweg zu verdoppeln.

Als Akteure vor Ort sind in Erwägung zu ziehen: Vereinzelt Hausärzte, Unternehmerärzte und sonstige Gesundheitsunternehmer, einstrahlende Kliniken sowie die Kommune selbst. Nüchtern betrachtet bleibt aber die Kommune als letztendlich alleine betroffen übrig. Dabei gibt es im Wesentlichen drei kommunale Rollen. Am häufigsten findet sich die Gemeinde als Moderator und Unterstützer wieder, um Einzellösungen zu unterstützen, moderne delegative Praxisstrukturen zu initiieren und im Sinne des Gemeinwohles voranzutreiben. Die hierdurch auf den Weg gebrachte höhere Versorgungseffizienz setzt einen Meilenstein zur nachhaltigen ärztlichen Versorgung vor Ort.



Adrian Dostal
Geschäftsführer
dostal & partner management-beratung, Vilsbiburg

Die Gemeinde als Investor und/oder Vermieter einer geeigneten Immobilie ist dabei eher noch dem klassischen Handeln einer Gemeinde zuzuordnen. Neu ist hier allenfalls, dass eine vorgeschaltete schnell umsetzbare räumliche „Zwischenlösung“ mit Unterstützung der Kommune notwendig sein kann. Denn: Der nächste Arztsitz kann binnen eines Jahres wegfallen. Neuland ist dagegen die Rolle als Gesellschafter einer Betreiber-gesellschaft einer entsprechenden Mehrbehandlerpraxis. Wird dieses in Form einer GmbH geführt, können sich Kommunen als Gesellschafter beteiligen.

Um die Rollen zu bewerten: Während sich die Gemeinden bei einigen Aktivitäten noch eher im Alltagsgeschäft bewegen, erfordern die anderen spezielles Markt- und Umsetzungs-Know-how. Solche Projekte sollten immer von externen Spezialisten begleitet werden. Das getriebene Alltagsgeschäft lenkt ab und ausreichend Zeit steht regelmäßig nur bedingt zur Verfügung: „Der frühe Vogel...“



ILLUSTRATION / shutterstock

KOMMUNALSTELLENMARKT

TOP-JOBS DES MONATS

- > LANDESHAUPTSTADT MÜNCHEN
PLANER/-IN FÜR ITK-NETZWERKE
MÜNCHEN
- > BAYERISCHE LANDESAMT FÜR STEUERN
SOFTWAREENTWICKLER (M/W/D)
NÜRNBERG
- > LEBENSHILFE STARNBERG
**MITARBEITER/-IN FÜR FINANZ-
UND RECHNUNGSWESEN**
STARNBERG
- > EVANGELISCHER OBERKIRCHENRAT
**LEITER DES SACHGEBIETS
"BERICHTSWESEN, CONTROLLING, FINANZ-
UND VERMÖGENSMANAGEMENT" (M/W)**
STUTT GART

Die vollständigen Stellenausschreibungen der Top-Jobs des Monats finden Sie unter stellenmarkt.kommunal.de