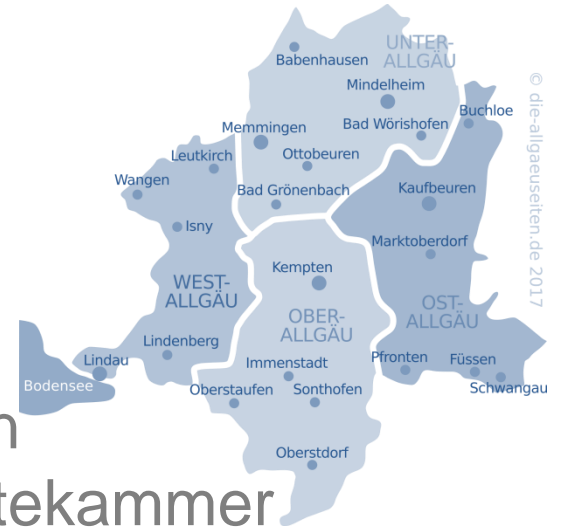




Medizinische Versorgung im Allgäu



Dr. med. Max Kaplan
Vizepräsident der Bundesärztekammer

Allgäu Initiativ Konferenz am 28. Januar 2018



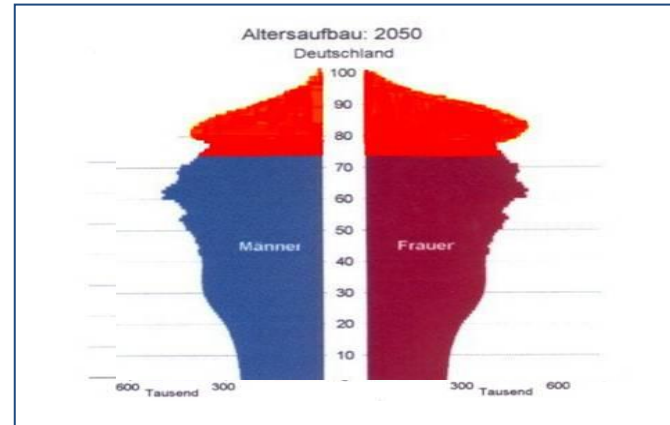
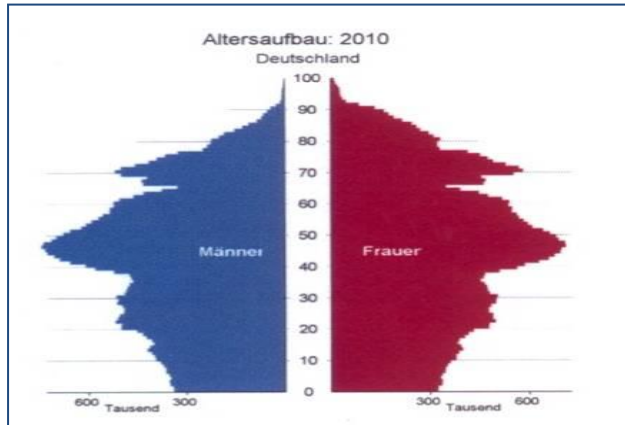
Herausforderungen des Gesundheitswesens aus Sicht des Sachverständigenrates (SVR)

- Demographischer Wandel
- Chronische Erkrankungen / Multimorbidität
- Medizinischer Fortschritt
- Komplexität des Gesundheitswesens
- Unterschiedliche Anforderungen in Ballungsgebieten versus ländlichen Regionen

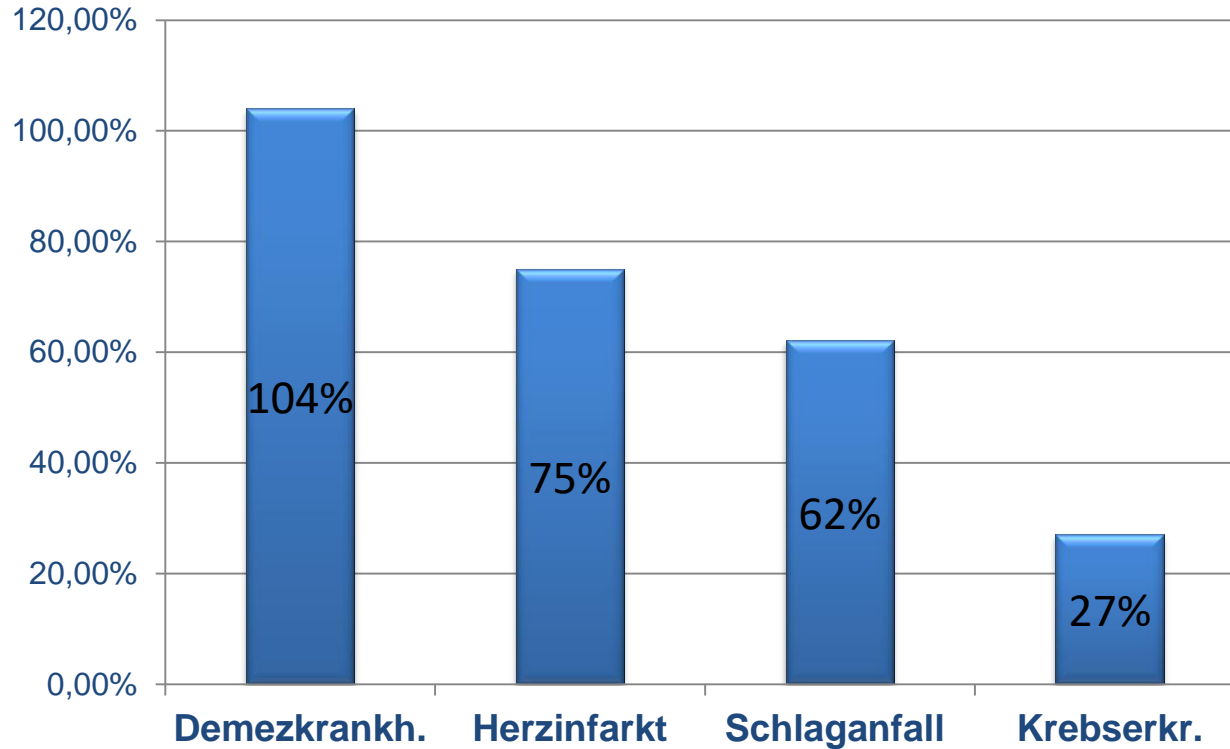
Demographische Entwicklung der Bevölkerung

Bis 2050:

- Zunahme der Altersgruppe der über 80-Jährigen um 156 %
- Zunahme der Altersgruppe der über 65-Jährigen um 33 %



Anstieg der altersbedingten Krankheiten bis 2050



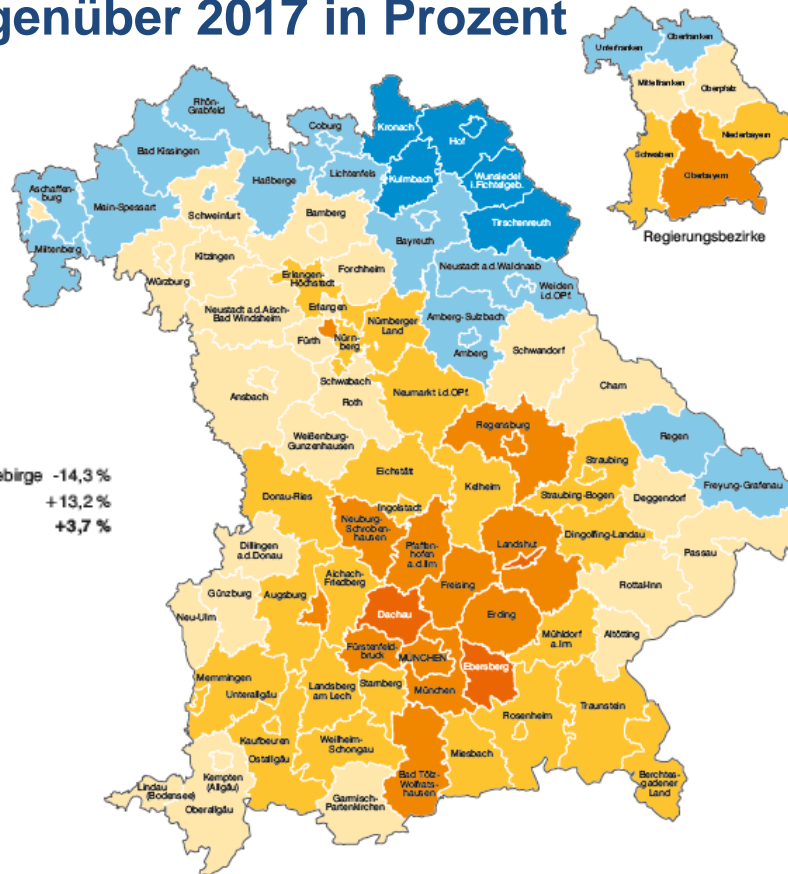
Bevölkerungsentwicklung in den kreisfreien Städten und Landkreisen Bayerns

Veränderung 2037 gegenüber 2017 in Prozent

Veränderung 2037 gegenüber 2017
in Prozent

Veränderung 2037 gegenüber 2017 in Prozent	Häufigkeit
unter -7,5 „stark abnehmend“	6
-7,5 bis unter -2,5 „abnehmend“	18
-2,5 bis unter 2,5 „stabil“	29
2,5 bis unter 7,5 „zunehmend“	27
7,5 bis unter 12,5 „stark zunehmend“	13
12,5 oder mehr „sehr stark zunehmend“	3

Größte Abnahme: Lkr Wunsiedel i. Fichtelgebirge -14,3 %
 Größte Zunahme: Lkr Dachau +13,2 %
Bayern: +3,7 %



Altersverteilung der bayerischen Ärzte nach Versorgungsebenen

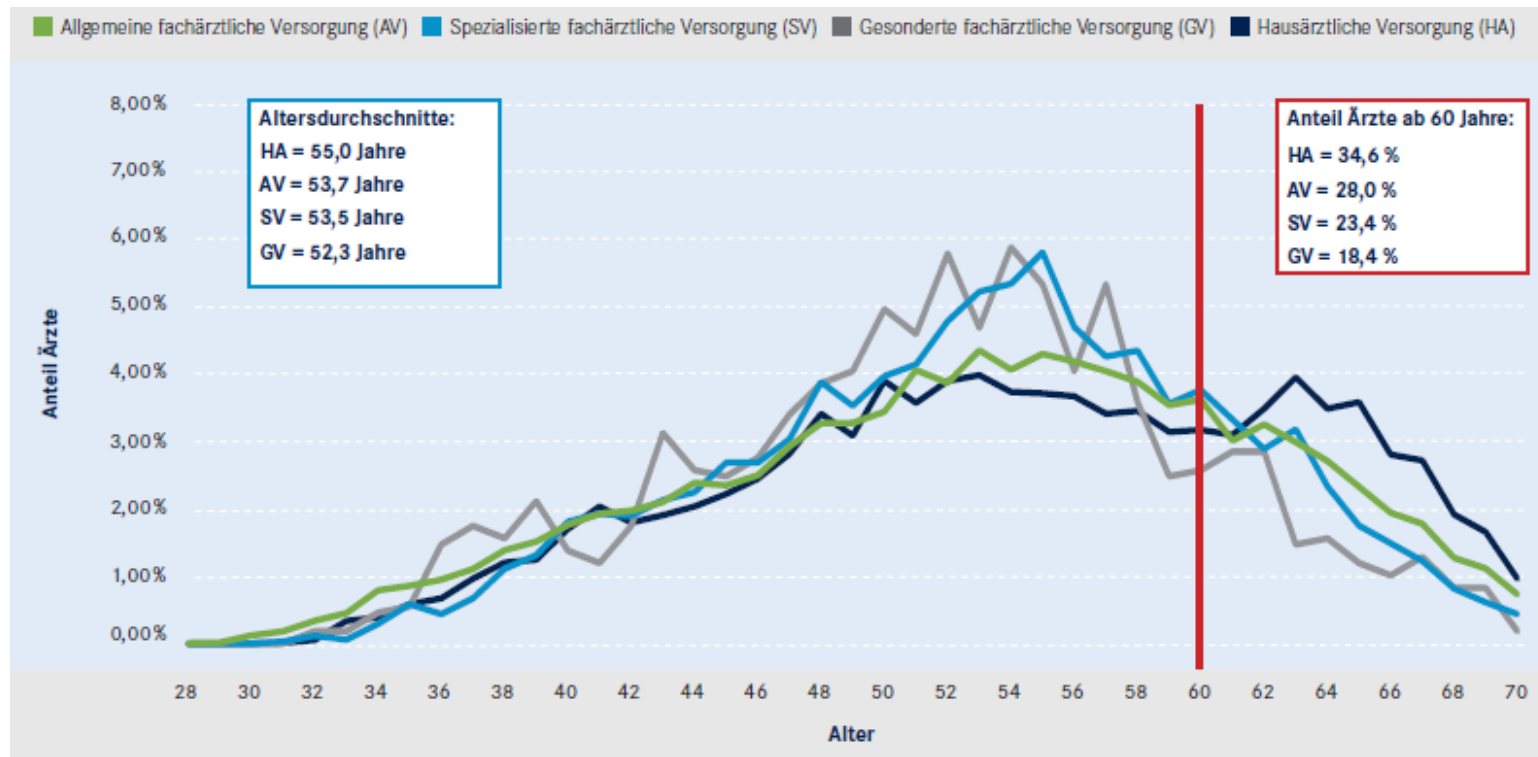
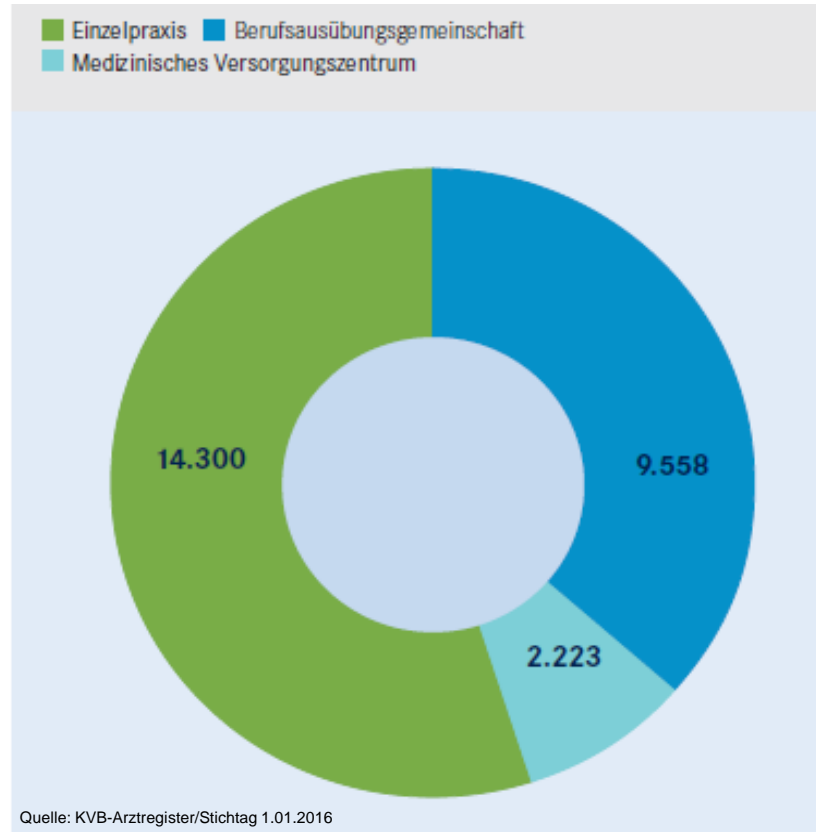


Abbildung 1

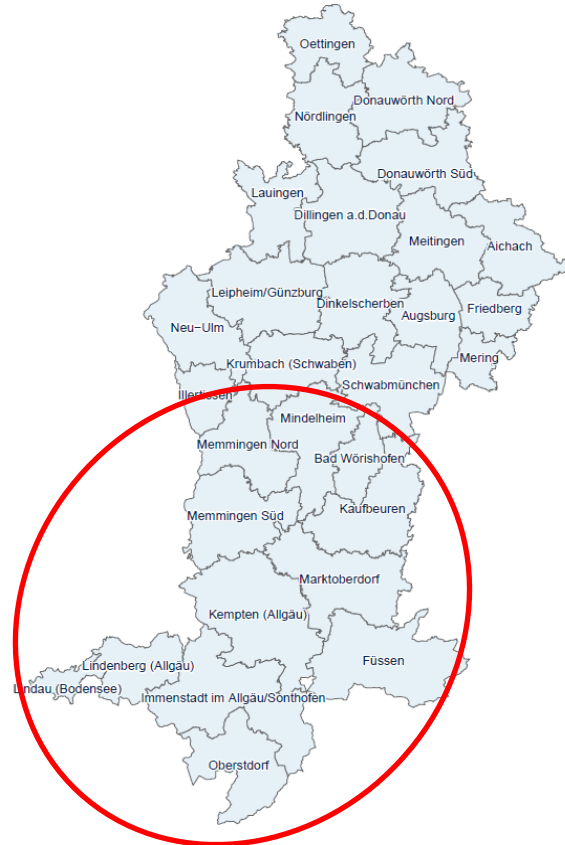
Alle Ärzte und Psychotherapeuten (inkl. Jobsharing-Ärzte); Personenzählung des Arztes/PT je Bedarfsplanungsgruppe innerhalb Bayerns
 Quelle: eigene Darstellung – Daten: KVB-Arztregister; Stichtag: 25. August 2016 – Landesausschuss-Sitzung

Ambulante Versorgungsstruktur

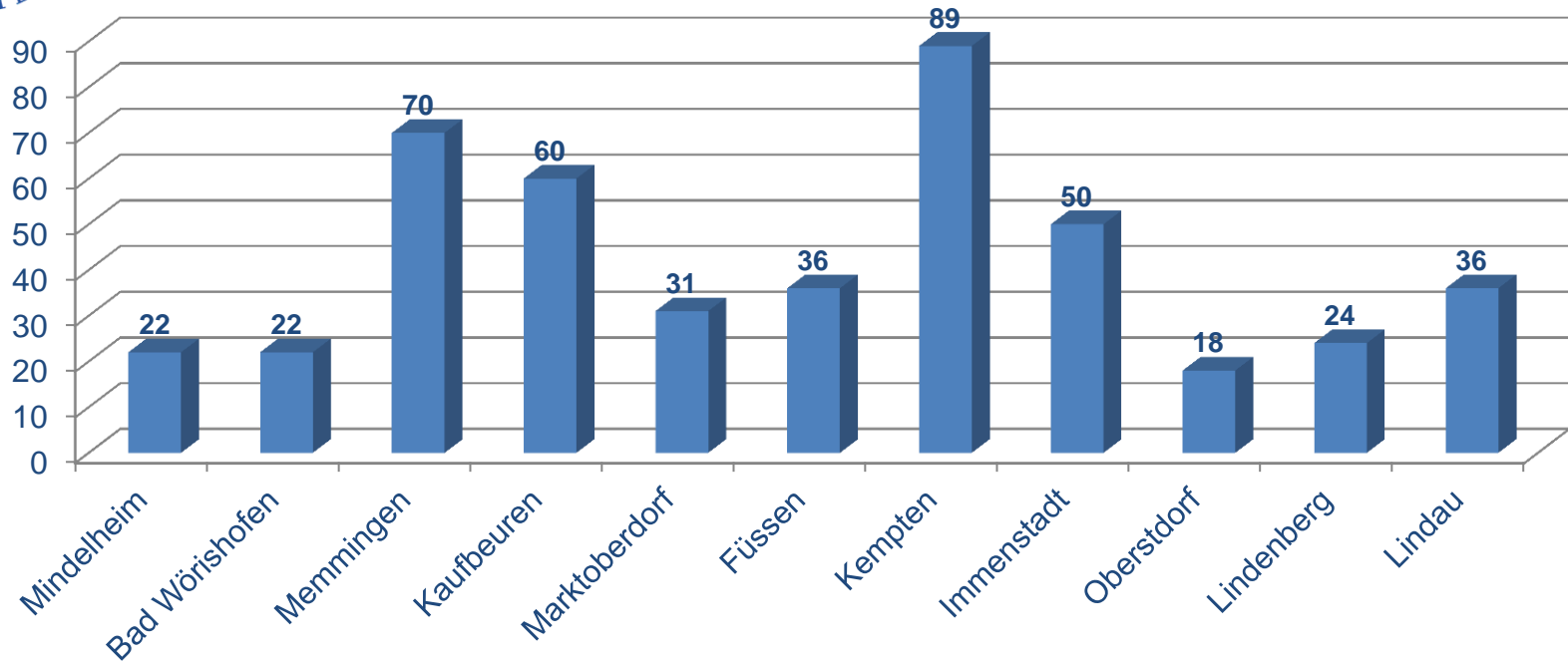
Anzahl Ärzte und Psychotherapeuten



Hausärztliche Planungsbereiche in Schwaben



Anzahl der Hausärzte im Allgäu



Bedarfsgerechte Verhältniszahl bayernweit: 1 Hausarzt auf 1.671 Einwohner
Verhältniszahl Unterallgäu/Memmingen: 1 Hausarzt auf 1.547 Einwohner
Verhältniszahl Allgäu: 1 Hausarzt auf 1.409 Einwohner



Hausärzte in den Planungsbereichen / Versorgungsgrade

	Durchschnitts- alter	Anzahl Ärzte	davon über 60 Jahre	Versorgungs- grad
Memmingen -Nord	56,4	20	9 (45%)	111 %
Bad Wörishofen	54,6	23	9 (39%)	111 %
Memmingen -Süd	54,9	55	18 (33%)	99 %
Mindelheim	56,7	23	13 (56%)	99 %
Kempten	54,2	95	30 (32%)	109 %
Lindenberg	57,5	30	11 (38%)	103 %



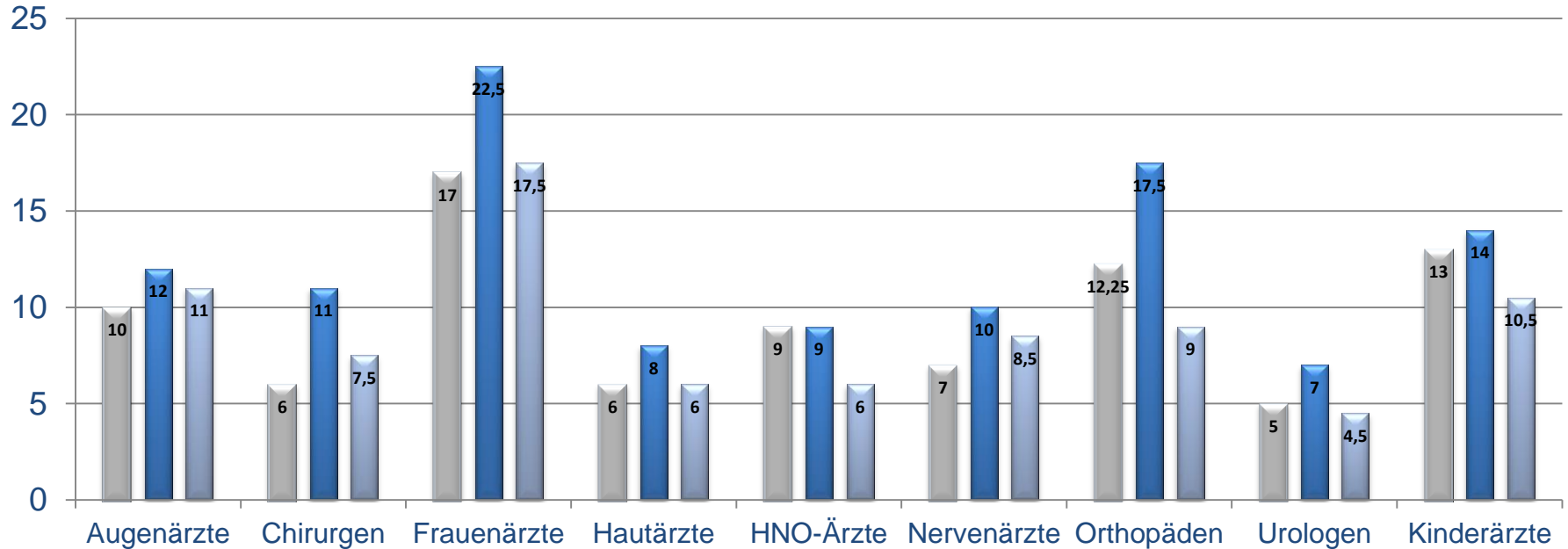
Allgemeine fachärztliche Versorgungsebene

Landkreis und kreisfreie Städte



Anzahl der Fachärzte im Allgäu

■ Ostallgäu ■ Oberallgäu ■ Unterallgäu



Einwohnerzahlen Ostallgäu: 175.951 / Oberallgäu: 212.160 / Unterallgäu: 176.371



Struktur der Fachärzte in Schwaben

Fachrichtung	Anzahl Ärzte	Durchschnittsalter	60 Jahre und älter	Verhältniszahl bayernweit	Verhältniszahl MM/UA	Verhältniszahl Allgäu
Augenheilkunde	143	51,6 J.	28 % (BY 30,3 %)	20.664	16.768	17.105
Kinderheilkunde	180	52,0 J.	21,7 % (BY 22,7%)	3.859	3.031	2.640
HNO	85	53,1 J.	16,5 % (BY 26,1%)	31.768	30.743	23.520
Nervenheilkunde	133	54,3 J.	27,8 % (BY 28,5%)	31.938	21.700	22.137

Einwohnerzahlen Schwaben: 1.857.991 / 313.267 unter 18 Jahren
 Einwohnerzahlen OA/OAL/UA: 564.482 / 99.034 unter 18 Jahren



Vertragsärztliche Versorgung im Allgäu von Unterversorgung bedroht

Arztgruppe	Region	Versorgungsgrad
Hausärzte	Mindelheim	99,4 %
	Memmingen-Süd	99,7 %
	Lindenberg	103 %
	Kempten	108,9 %
Augenärzte	Kempten	107,1 %
Hautärzte	Lindau	97,5 %
HNO-Ärzte	Memmingen/UA	103,1 %
Nervenärzte	Lindau	76,1 %



Spezialisierte fachärztliche Versorgungsebene: Anästhesisten, FA-Internisten, Radiologen, KiJu-Psychiater Raumordnungsregionen Bayerns

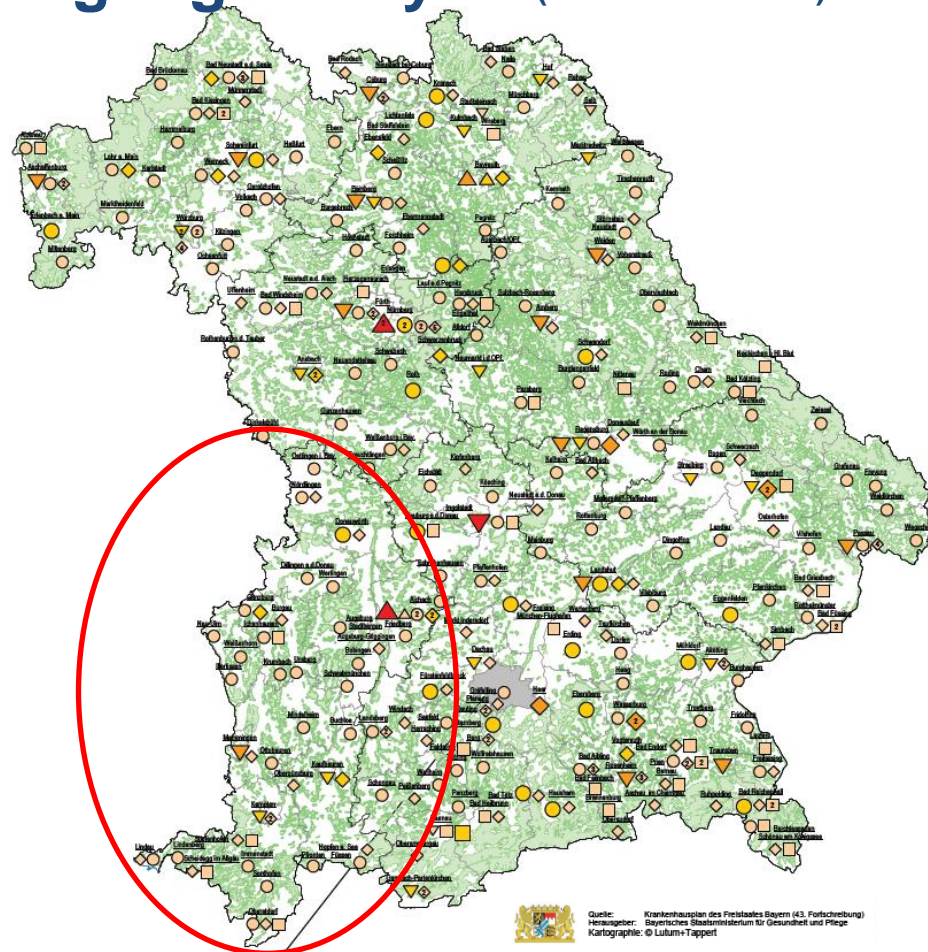


Krankenhausversorgung in Bayern (Stand. 01.01.2018)

Standorte* der zugelassenen Krankenhäuser gem. § 108 SGB V nach Zahl der Betten/Plätze (und Versorgungsstufen)

Zulassungsart/ Versorgungsstufen	Bettenzahl				
	über 2000	1000 bis unter 2000	500 bis unter 1000	250 bis unter 500	unter 250
Hochschulkliniken	H	H	H	—	—
Plankrankenhäuser - der dritten Versorgungsstufe	—	▲	▲	▲	▲
Plankrankenhäuser - der zweiten Versorgungsstufe	—	▼	▼	▼	▼
Plankrankenhäuser - der ersten Versorgungsstufe	—	—	—	●	●
Fachkrankenhäuser	—	—	◆	◆	◆
Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag	—	—	—	■	■

* Bei Standorten mit mehr als einem Krankenhaus je Versorgungsstufe ist die Zahl angegeben



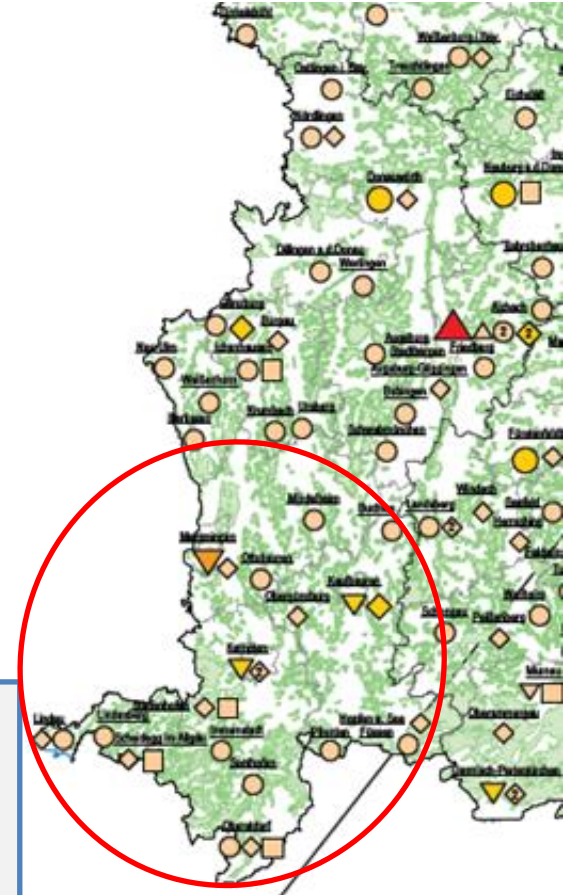


Quelle: Krankenhausplan des Freistaates Bayern (43. Fortschreibung)
 Herausgeber: Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
 Kartographie: © Luftum+Tappert

Standorte* der zugelassenen Krankenhäuser gem. § 108 SGB V
 nach Zahl der Betten/Plätze (und Versorgungsstufen)

Zulassungsart/ Versorgungsstufen	Bettenzahl				
	über 2000	1000 bis unter 2000	500 bis unter 1000	250 bis unter 500	unter 250
Hochschulkliniken					
Plankrankenhäuser - der dritten Versorgungsstufe					
Plankrankenhäuser - der zweiten Versorgungsstufe					
Plankrankenhäuser - der ersten Versorgungsstufe					
Fachkrankenhäuser					
Krankenhäuser mit Versorgungsertrag					

* Bei Standorten mit mehr als einem Krankenhaus je Versorgungsstufe ist die Zahl angegeben



SVR zur Begutachtung der gesamtwirtschaftl. Entwicklung:
 Überkapazität abbauen, monistische Finanzierung,
 Selektives Kontrahieren
 800 Betten auf 100.000 nimmt Spitzenplatz in Europa ein



Plankrankenhäuser für die Akutversorgung

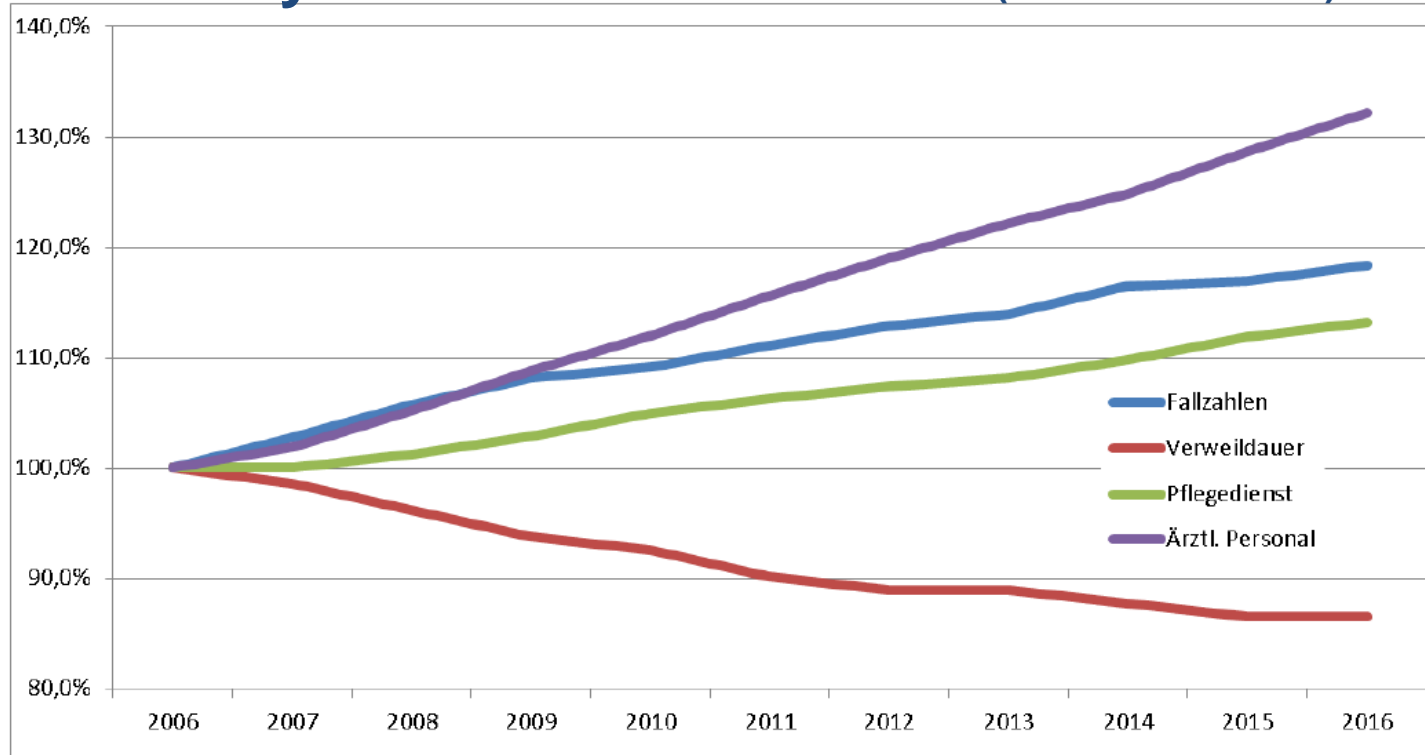
Klinik	Versorgungsstufe	Trägerschaft	Betten	Fachrichtung
Oberallgäu			751	
Klinik Immenstadt	I	Ö	166	AUG, CHI, GUG, HNO, INN
Klinik Oberstdorf	I	Ö	70	CHI, INN, ORT
Klinik Sonthofen	I	Ö	35	INN
Klinikum Kempten	II	Ö	480	CHI, GUG, HNO, INN, KIN, MKG, NCH, NEU, ORT, STR, URO, HD
Unterallgäu			819	
Kreisklinik Mindelheim	I	Ö	199	CHI, GUG, HNO, INN
Kreisklinik Ottobeuren	I	Ö	120	AUG, CHI, INN
Klinikum Memmingen	II	Ö	500	CHI, GUG, HNO, INN, KIN, NEU, URO, HD



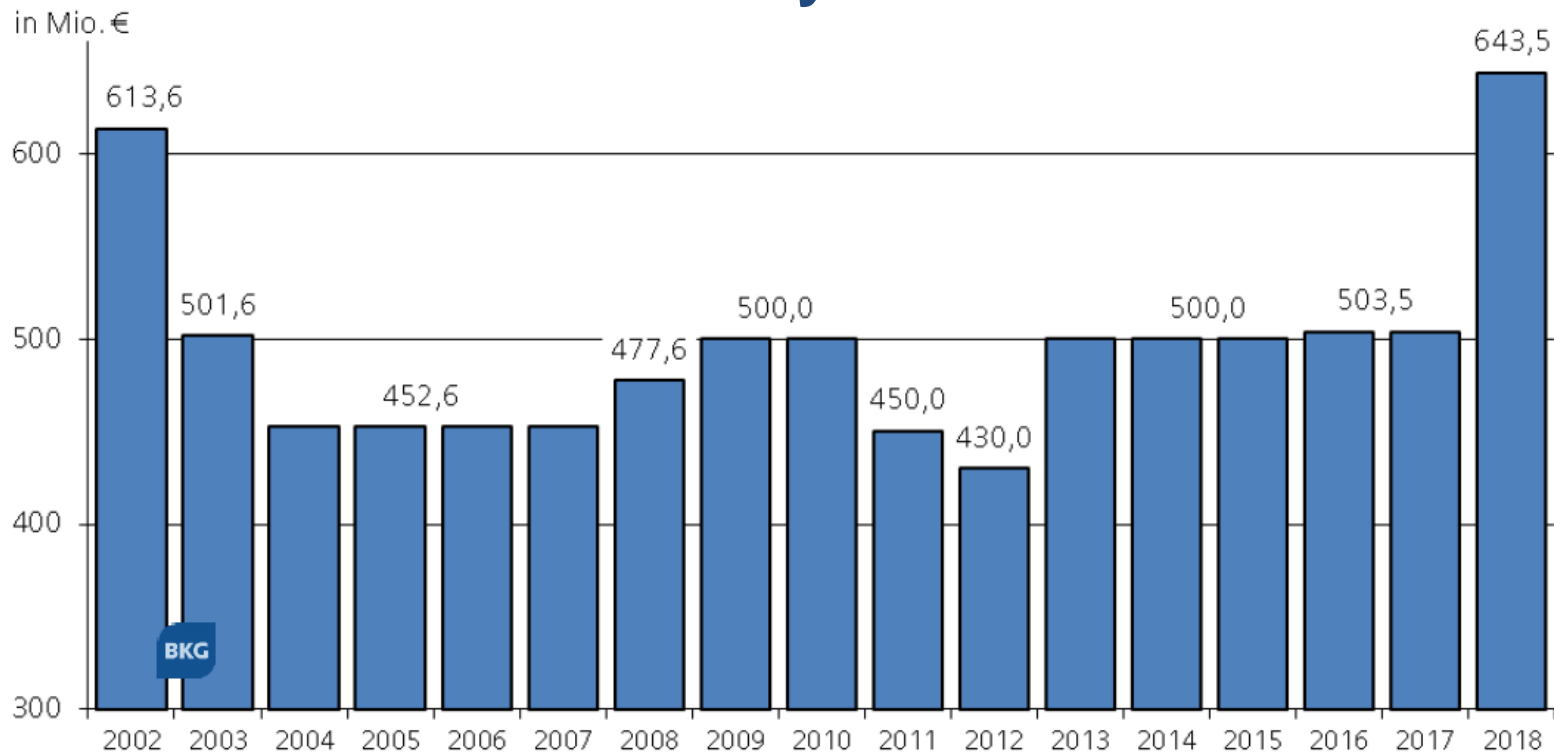
Plankrankenhäuser für die Akutversorgung

Klinik	Versorgungsstufe	Trägerschaft	Betten	Fachrichtung
Ostallgäu			685	
Klinik Füssen	I	Ö	100	AUG, CHI, GUG, HNO, INN
Klinik St. Josef Buchloe	I	Ö	120	CHI, GYN, INN, ORT
St. Vinzentz Klinik Pfronten	I	P	105	CHI, INN
Klinikum Kaufbeuren	II	Ö	360	AUG, CHI, GUG, HNO, INN, KIN, MKG, STR, URO

Entwicklung ausgewählter Krankenhausdaten in Bayern von 2006 bis 2016 (Index 2006 = 100)



Entwicklung der Krankenhausförderung in Bayern



Bayerischer Krankenhaustrend 2017*

Wirtschaftliche Situation der bayerischen Krankenhäuser

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
•	65 %	77 %	55 %	48 %	42 %	48 %	48 %	53,7 %	Überschuss
•	10 %	3 %	6 %	6 %	9 %	7 %	8 %	5,7 %	neutraler Haushalt
•	25 %	20 %	39 %	46 %	49 %	45 %	44 %	40,7 %	Defizit

Voraussichtliches **Ergebnis 2017**

- 31,4 % werden einen Überschuss erzielen
- 15,7 % werden einen ausgeglichenen Haushalt haben
- **52,9 % befürchten ein Defizit zu erwirtschaften**

Prognose 2018

- 30,5 % werden einen Überschuss erzielen
- 22,0 % werden einen ausgeglichenen Haushalt haben
- **47,5 % befürchten ein Defizit zu erwirtschaften**



*Zeitpunkt der jährlichen Umfrage ist der Dezember des jeweiligen Jahres

Lösungsansätze durch die Politik



- Erhöhung der Studienplätze
- Schaffung von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin an allen bayerischen Universitäten / Medizinische Fakultäten in allen Bezirken
- Auswahlverfahren für die Zulassung verändern
wie z.B. Wegfall der Abiturnote, Einbeziehung einschlägige Berufsausbildung, Auswahlgespräche etc.
- Steigerung der Attraktivität des Arztberufes als freier Beruf
- Telemedizin
 - Telemedizinische Vernetzung, Modellvorhaben („Smarte LandRegionen“)

Lösungsansätze durch die Politik



- Förderprogramm des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege
(Niederlassung 60.000 Euro < 20.000 Einw.; Stipendien 600 Euro/Monat)
- Innovative Versorgungsstrukturen entsprechend dem GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) und Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) im SGB V:
§§ 115 a und b, §§ 116 a und b, § 73, § 87b, § 95, § 140a
sektorenübergreifende Versorgung

Stationäre Versorgung

- Überarbeitung DRG´s
- Sicherstellung der Investitionskosten
- Klinikverbände: Schwerpunkte, Synergieeffekte
- Besetzung von offenen Planstellen (Ärzte / Pflege)



Bestehende Weiterbildungsverbände	
06/2011	14
06/2012	25
06/2013	45
06/2014	60
06/2015	69
06/2016	74
10/2016	75
10/2017	80
10/2018	82

Anzahl beteiligter Weiterbildungsstätten		
	10/2018	10/2017
Kliniken	184	167
Praxen	873	798
ambulante Weiterbilder	1.361	1.241



Lösungsansätze durch die Selbstverwaltung

- Verbund
- Förderp
- Ausschü
- Unterve
- Förderu
- (2018 bere
- Neustru
- Verbess

Zuschuss zur Niederlassung als Vertragsarzt/
Vertragspsychotherapeut

Praxisaufbauförderung

Zuschuss zur Errichtung einer Zweigpraxis

Zuschuss zur Beschäftigung eines angestellten Arztes/
Psychotherapeuten

Zuschuss zur Beschäftigung einer hausärztlichen Versorgungs-
assistentin/Präventionsassistentin in der Kinder- und Jugendmedizin

Zuschuss für die Fortführung einer Praxis über das 63. Lebensjahr hin-
aus

Zuschuss zur Beschäftigung einer/eines Weiterbildungsassistentin/en

Zuschuss für anerkannte Praxisnetze

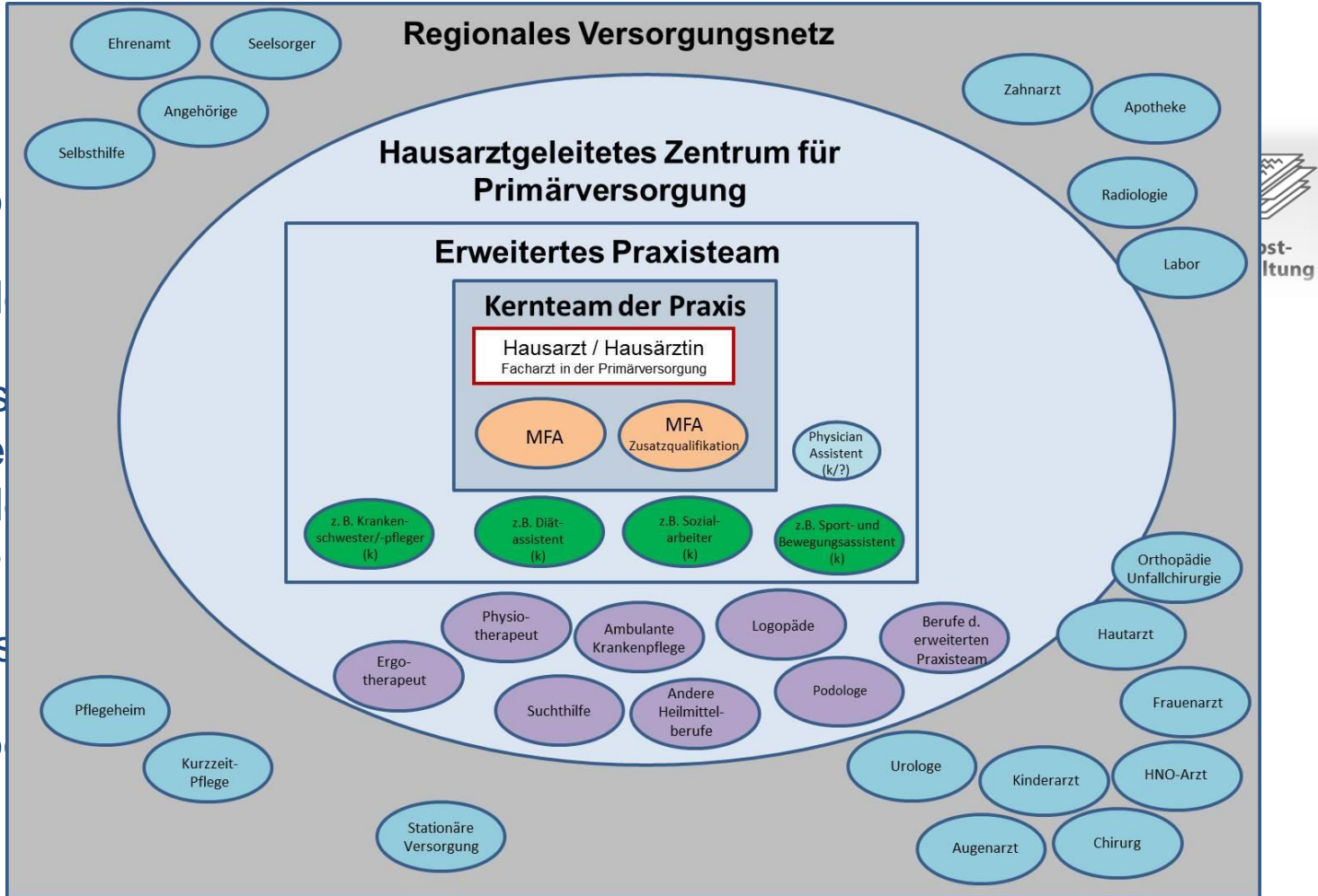
Errichtung einer KVB-Eigeneinrichtung beziehungsweise einer KVB-
Arztpraxis



Selbst-
verwaltung

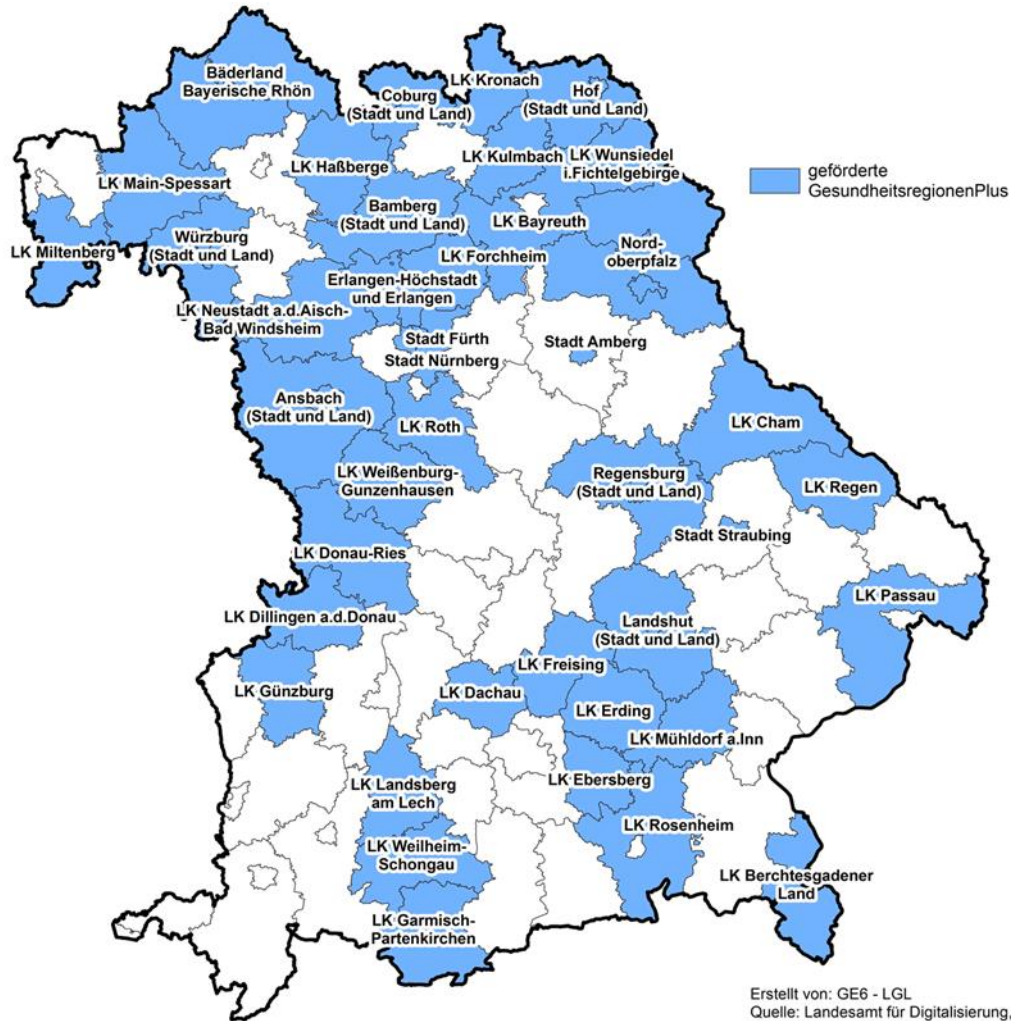
die

- Verb
- Förd
- Auss
- Unte
- Förd
- (2018)
- Neus
- Verb



L

- Verbesserung (schnelles I)
- Verbesserung Arbeitsplätze
- Gesundheits- und Prävent



ten



, Schulen etc.

ned. Versorgung



Lösungsansätze durch die Kommunen



- Bewerbung für das Ausbildungsprogramm des StMGP u TU München:
„BeLA Nordbayern – Beste Landpartei Allgemeinmedizin“
(Wohnangebote, praxisnahe zusätzliche Ausbildungsinhalte, Mentorenprogramm,
Stipendium i.H. v. 600€/Monat → Verpflichtung WB AM in der Region)
- kommunale Eigeneinrichtungen in begründeten Ausnahmefällen
(§ 105 Abs. 5 SGB V)
- MVZ können von Kommunen gegründet werden (§ 95 Abs. 1a)
- Intersektorale Gesundheitszentren
(Gutachten der Uni Bayreuth für KBV PM 31.10.2018)



Vielen Dank