

# Bürgerbeirat Gesundheit im Landkreis Dachau

## *Dokumentation der 1. Sitzung*

26. Oktober 2021 // 18:00 – 21:00 Uhr // online



## Hintergrund

Nachdem am 06. Oktober der öffentliche Auftakt des Bürgerbeirats Gesundheit sowie die erste interne Kennenlernsitzung im Bürgerhaus Karlsfeld stattfand, startete der Bürgerbeirat am 26. Oktober in die inhaltliche Arbeitsphase. Das erste Thema, welches noch in diesem Jahr in drei Sitzungen behandelt wird, ist die hausärztliche Versorgung im Landkreis Dachau.

24 der insgesamt 30 Bürgerbeiräte konnten an der ersten inhaltlichen Sitzung teilnehmen. Sie haben mit Experten gesprochen und gemeinsam diskutiert, welche Wünsche sie an die hausärztliche Versorgung in ihrem Wohnort sowie im gesamten Landkreis haben und welche Herausforderungen sie wahrnehmen. Ziel der Sitzung war die Sammlung der für sie zentralen Bedürfnisse und Bedarfe als Grundlage für die spätere Ableitung von Empfehlungen für Politik und weitere Akteure. Moderiert wurde die Sitzung vom nexus Institut, welches den Bürgerbeirat mit fachlicher Expertise zu Bürgerbeteiligungsprozessen begleitet.

## Agenda

18:00 Uhr	 Begrüßung & Einführung in die Arbeitsweise des Bürgerbeirats
18:10 Uhr	 Input 1 <b>Hausärztliche Versorgungslage im Landkreis Dachau</b> <i>Oliver Legler</i> , Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Kommunalbüro für ärztliche Versorgung)
18:25 Uhr	 Diskussion und Nachfragen
18:40 Uhr	 Input 2 <b>Hausarzt – ein Berufsbild im Wandel</b> <i>Dr. Wolfgang Blank</i> , Hausarzt und Mitgründer der „Landarztmacher“
18:55 Uhr	 Diskussion und Nachfragen
19:15 Uhr	 Unmoderierte Kleingruppendiskussion der Bürgerbeiräte
20:05 Uhr	Pause
20:15 Uhr	 Präsentation der Ergebnisse im Plenum und Bepunktung
20:50 Uhr	 Aktuelles und Ausblick auf die nächste Sitzung
21:00 Uhr	 Dank und Verabschiedung

## Organisatorisches

### Terminfindung

- für den Termin der Zwischenbilanz (inkl. Politik) wurden der 01.03.2022 sowie ein Tag am Wochenende von den Bürgerbeiräten abgelehnt
- günstiger sei hingegen ein Termin nach den bayerischen Ferien, d.h. ab dem 08.03.2022 bzw. davor
- ➔ der finale Termin wurde im Nachgang mit den einzuladenden Politiker:innen abgestimmt: 17.02.2022 von 18.30 – 21.00 Uhr

## Aktualisierter Zeitplan

Datum	Zeit	Thema	Ort
Mi. 06.10.2021	13.30 – 17.15 Uhr	Auftaktveranstaltung & Kennenlernsitzung	Bürgerhaus Karlsfeld*
Di. 26.10.2021	18.00 – 21.00 Uhr	Hausärztliche Versorgung	Digital
Di. 30.11.2021	18.00 – 21.00 Uhr	Hausärztliche Versorgung	Digital
Di. 14.12.2021	18.00 – 21.00 Uhr	Hausärztliche Versorgung	Präsenz* Thoma Haus, Dachau
Di. 18.01.2022	18.00 – 21.00 Uhr	weiteres Thema	Präsenz* Thoma Haus, Dachau
Do. 17.02.2022	18.30 – 21.00 Uhr	Zwischenbilanz	Präsenz*
Di. 15.03.2022	18.00 – 21.00 Uhr	weiteres Thema	Digital
Di. 26.04.2022	18.00 – 21.00 Uhr	weiteres Thema	Präsenz* Thoma Haus, Dachau
Di. 17.05.2022	18.00 – 21.00 Uhr	weiteres Thema	Digital
Di. 21.06.2022	18.00 – 21.00 Uhr	weiteres Thema	Präsenz* Thoma Haus, Dachau
voraussichtlich im Juli 2022		Abschlussveranstaltung	Präsenz*

## Experten-Inputs und Fragen des Bürgerbeirats

Nachfolgend sind die mit den Experten diskutierten Fragen der Bürgerbeiräte protokolliert. Dem Bürgerbeirat wurde im Nachgang ein Dokument mit weiterführenden Informationen zu den gestellten Fragen zur Verfügung gestellt.

### Input 1 „Hausärztliche Versorgungslage im Landkreis Dachau“

*Oliver Legler*, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Kommunalbüro für ärztliche Versorgung)

Der Input ist als Video-Aufzeichnung abrufbar unter:

<https://www.youtube.com/watch?v=oScxzXXvt14>

### Fragen & Antworten

- Warum findet sich die Praxis, in der man selbst Patient:in ist, nicht in der Statistik wieder? → Antwort: Wenn eine Praxis z. B. „Außenstandort“ (Zweig-/Filialpraxis) ist, wird dieser nicht explizit in der gezeigten Grafik ausgewiesen.
- In Petershausen scheint es nur zwei zugelassene Ärzte zu geben, stimmt das? → Antwort: Es kann vor Ort mehr Ärzte geben, wenn diese aber z. B. in einem „Außenstandort“ (Zweig-/Filialpraxis) tätig sind oder nur Privatpatienten behandeln, werden sie nicht in der gezeigten Grafik ausgewiesen.

- Wird die Fläche der Gemeinden in dem vorgestellten System bei der Errechnung der Versorgungsgrade berücksichtigt? → Antwort: Faktisch nein, die Fläche spielt für die Berechnung keine Rolle.
- Gibt es diese Statistiken auch für Kinderärzte, HNO-Ärzte und sonstige Spezialisten? (Chat) // Werden auch Fachärzte und Psychotherapeuten in dem System (getrennt) berücksichtigt oder wird nur über den „typischen“ Hausarzt gesprochen? → Antwort: Für jede Arztgruppe wird ein eigener Versorgungsgrad errechnet, z. B. HNO- oder Kinderärzte. Jede Gruppe wird einzeln beplant (weitere Informationen: vgl. <https://www.kvb.de/ueber-uns/versorgungsatlas/>; letzter Abruf: 08.11.2021).
- Wie kommt man auf die konkreten Zahlen der Bedarfsplanung? → Antwort: Grundlage für die Zahlen ist die sog. Bedarfsplanungs-Richtlinie (weitere Informationen: vgl. <https://www.g-ba.de/themen/bedarfsplanung/bedarfsplanungsrichtlinie/>; letzter Abruf: 08.11.2021). Die Zahlen werden regelmäßig angepasst; viele Expertisen und Informationen z. B. in Form von Gutachten fließen hier ein. Eine Rolle spielt z. B. auch, dass die Inanspruchnahme der Ärzte mit steigendem Alter der Bevölkerung ebenfalls steigt oder dass die Anzahl der U-Untersuchungen bei Kindern gestiegen ist, wodurch ebenfalls ein höherer Bedarf an Ärzt:innen besteht. Daher sind regelmäßige Anpassungen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie nötig.
- Warum ist Karlsfeld München zugerechnet? → Antwort: Karlsfeld ist dem sog. Mittelbereich München zugeordnet. Mittelbereiche werden im Rahmen der Raumplanung festgelegt und bilden Verflechtungsbereiche um ein Mittelzentrum oder einen mittelzentralen Verbund ab, in dem eine ausreichende Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen des gehobenen Bedarfs erfolgen soll (weitere Informationen: vgl. <https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/forschung/raumbeobachtung/Raumabgrenzung/n/deutschland/regionen/bbsr-mittelbereiche/Mittelbereiche.html>; letzter Abruf: 08.11.2021).

## Input 2 „Hausarzt – ein Berufsbild im Wandel“

*Dr. Wolfgang Blank, Hausarzt und Mitgründer der „Landarztmacher“*

Der Input ist als Video-Aufzeichnung abrufbar unter:  
<https://www.youtube.com/watch?v=oScxzXXvt14> (ab Minute 18)

### Fragen & Antworten

- Wie kann in dem vorgestellten Modell sichergestellt werden, dass eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Patient:innen ermöglicht werden kann und nicht ständig die Hausärzt:innen wechseln? → Antwort: Wenn eine Praxis übernommen wird, müssten erfahrungsgemäß ca. 1-2 Jahre investiert werden, um den/die richtige/n Ärzt:in zu finden, die/der dann auch die nächsten 40 Jahre bleibe. Die Suche zahle sich aber langfristig aus.
- Wenn der Landkreis Dachau das Modell gut findet, wie kann das praktisch umgesetzt werden – wie können insbesondere junge Ärzt:innen dazu ermutigt werden, sich zusammen zu schließen? → Antwort: Es sollten ihnen möglichst viele Steine aus dem Weg genommen werden – hier müsse auch jeder Landkreis mit den Ärzt:innen vor Ort selbst aktiv werden und ein individuelles System entwickeln. Wichtig sei ein Abgleich der Erwartungen der jungen Ärzt:innen (Was wünsche ich mir und was habe ich vor Ort zur Verfügung? z. B. lieber Arbeit mit jüngerer oder älterer Zielgruppe; lieber administrative oder operative Aufgaben, etc.) und deren Betreuung und Begleitung (z. B. Ärzt:innen in ihren persönlichen Qualitäten stärken und entlasten von dem, was ihnen schwer fällt).

- Kommen die Ärzt:innen in dem vorgestellten Modell auch finanziell „auf ihre Kosten“?  
→ Antwort: Finanziell sei das Modell unproblematisch für die Ärzt:innen, da die Qualität der Arbeit steige und damit auch langfristig der ökonomische Erfolg gesichert werde. Sowohl die Behandlung von Kassen- als auch Privatpatient:innen rentiere sich.
- In Petershausen bestand die Möglichkeit, ein Ärztehaus zu bauen. Aufgrund von Planungsschwierigkeiten kam dies jedoch nicht zustande. Es ist nach wie vor sehr schwierig, insbesondere ältere, mobilitätseingeschränkte Menschen zu weiter entfernten Ärzt:innen zu bringen. Welche Lösung bietet das Modell? → Antwort: Das Modell ermöglicht Hausbesuche für stark mobilitätseingeschränkte Personen. Weiterhin wird bei der Terminvergabe darauf geachtet, kurze Wartezeiten zu ermöglichen für Personen, die aufgrund ihrer Einschränkung z. B. von Verwandten zu Terminen gefahren werden.
- Sind die tätigen Ärzt:innen in dem vorgestellten Modell selbstständig oder angestellt?  
→ Antwort: Sie sind angestellt und es bestehe der Wunsch, dass die jüngeren Ärzt:innen die Praxis später übernehmen; Assistenzärzt:innen werden als Fachärzt:innen in die Praxen genommen und können dann auf Wunsch auch Teilhaber:innen werden.

### **Allgemeiner Hinweis aus dem Bürgerbeirat**

Es wird eine Kurzfassung der Experten-Informationen im Vorfeld der Veranstaltung gewünscht.

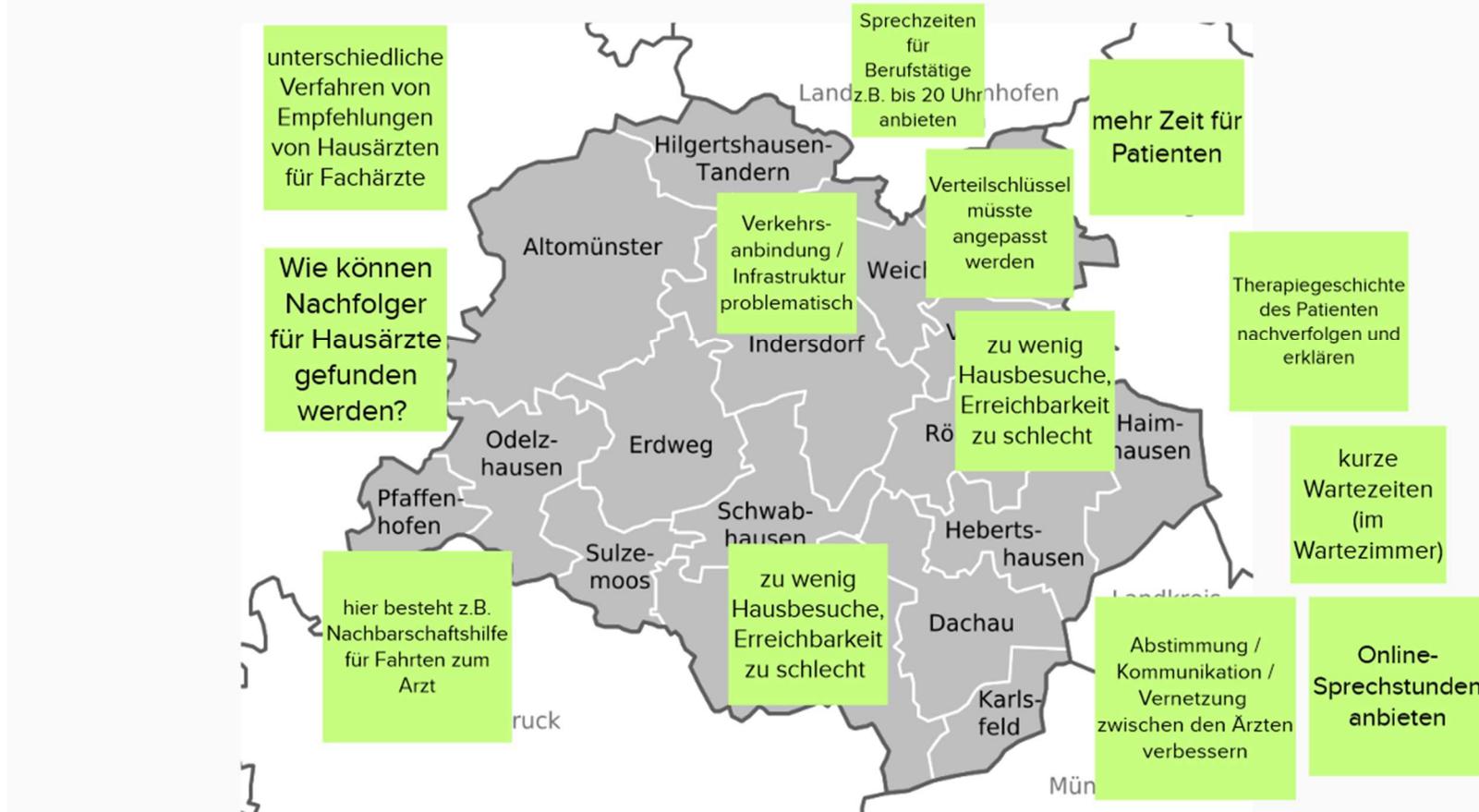
→ Soweit nexus von den Expert:innen Informationen vorab zur Verfügung gestellt bekommt, können diese zukünftig im Vorfeld einer Sitzung an den Bürgerbeirat versendet werden.

### **Diskussion und Ergebnisse**

In vier Kleingruppen haben die Bürgerbeiräte zu drei Fragen gemeinsam diskutiert. Im Anschluss haben sie ihre Ergebnisse im Plenum vorgestellt und an digitalen Pinnwänden zusammengetragen.

## Frage 1: Was ist Ihnen besonders wichtig bei der hausärztlichen Versorgung an Ihrem Wohnort bzw. in Ihrer Gemeinde?

Frage 1: Was ist Ihnen besonders wichtig bei der hausärztlichen Versorgung an Ihrem Wohnort bzw. in Ihrer Gemeinde?



## Frage 2: Was wünschen Sie sich – Was sind die wichtigsten Bedürfnisse bei der hausärztlichen Versorgung im Landkreis?

**Frage 2: Was wünschen Sie sich - Was sind die wichtigsten Bedürfnisse bei der hausärztlichen Versorgung im Landkreis?**

Verteilen Sie bis zu 5 Punkte auf die Überschriften (blau)  
Vergeben Sie bitte maximal 3 Punkte auf eine Überschrift

**Mobilität / Erreichbarkeit**  
Verbindung von ÖPNV ist ungenügend (Nutzung Ruf taxi, Nachbarschaftshilfe o.ä.)  
bessere Erreichbarkeit ermöglichen  
Mobilitätskonzepte ausbauen z.B. Ruf taxi

**Erleichterung für Hausärzte**  
Warum gibt es so wenig Hausärzte auf dem Land?  
Finanzielle Fragen  
kostenfreie PCR Tests bereitstellen; nicht nur über Hausärzte

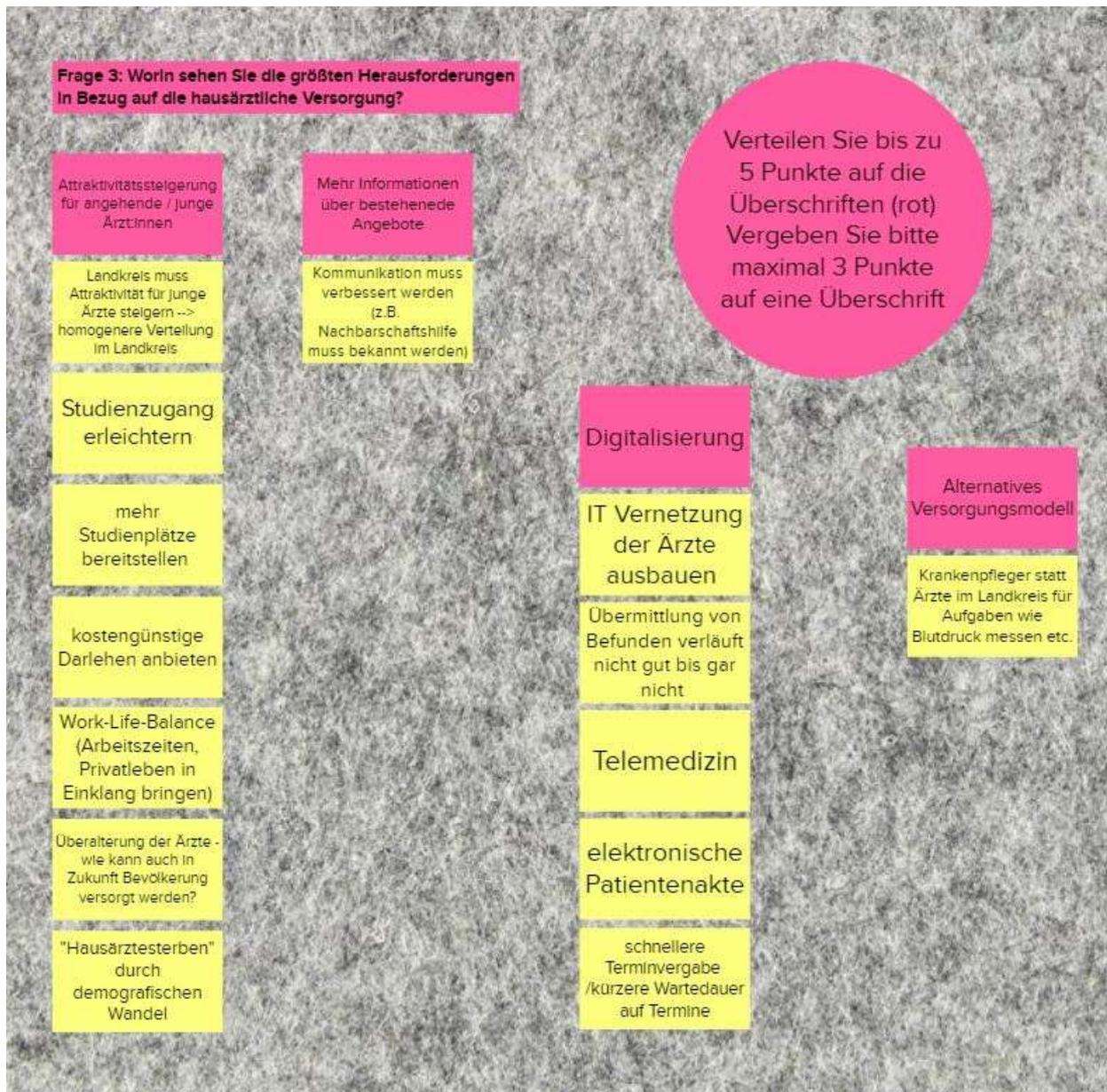
**Hausbesuche**  
eine bestimmte Zeit für Hausbesuche einräumen  
Hausarzt sollte Patienten und häusliches Umfeld kennen  
für mobilitäts-eingeschränkte Personen muss es Hausbesuche geben

**Ärzte nehmen keine neuen Patienten mehr auf**

**Verteilung im Landkreis**  
Verteilung der Ärzte nicht auf suburbane Zentren, sondern sinnvoll  
Ärztenschlüssel anpassen/bessere Verteilung im Landkreis

**Ärzte sollten länger in Praxis bleiben um Vertrauensverhältnis aufzubauen**

### Frage 3: Worin sehen Sie die größten Herausforderungen in Bezug auf die hausärztliche Versorgung?



**Frage 3: Worin sehen Sie die größten Herausforderungen in Bezug auf die hausärztliche Versorgung?**

Verteilen Sie bis zu 5 Punkte auf die Überschriften (rot)  
Vergeben Sie bitte maximal 3 Punkte auf eine Überschrift

**Attraktivitätssteigerung für angehende / junge Ärztinnen**

Landkreis muss Attraktivität für junge Ärzte steigern --> homogenere Verteilung im Landkreis

**Mehr Informationen über bestehende Angebote**

Kommunikation muss verbessert werden (z.B. Nachbarschaftshilfe muss bekannt werden)

**Studienzugang erleichtern**

mehr Studienplätze bereitstellen

kostengünstige Darlehen anbieten

Work-Life-Balance (Arbeitszeiten, Privatleben in Einklang bringen)

Überalterung der Ärzte - wie kann auch in Zukunft Bevölkerung versorgt werden?

"Hausärztesterben" durch demografischen Wandel

**Digitalisierung**

IT Vernetzung der Ärzte ausbauen

Übermittlung von Befunden verläuft nicht gut bis gar nicht

Telemedizin

elektronische Patientenakte

schnellere Terminvergabe / kürzere Wartedauer auf Termine

**Alternatives Versorgungsmodell**

Krankenpfleger statt Ärzte im Landkreis für Aufgaben wie Blutdruck messen etc.

## Meinungsbild

