

Datum:
12.12.2018

An den Vorsitzenden des
Seniorenrates

Antrag

Aufnahme in die Tagesordnung

Gremium	Sitzung am	Beratung
Seniorenrat	19.12.2018	öffentlich

Beratungsgegenstand (Bezeichnung des Tagesordnungspunktes)

Verbesserung der haus- und kinderärztlichen Versorgung in Bielefeld (Antrag von Dr. Aubke vom 12.12.2018)

Beschlussvorschlag:

Der Seniorenrat empfiehlt dem SGA, der Rat möge beschließen:

- 1. Die im Rahmen kommunaler Handlungsoptionen beeinflussbaren sog. weichen Standortfaktoren für ansiedlungswillige ÄrztInnen sind zu konkretisieren und die hierfür erforderlichen Finanzmittel im Haushalt bereitzustellen.**
- 2. Neben der Übernahme von Bürgschaften sowie der Bereitstellung von Grundstücken/Räumlichkeiten sollten für ansiedlungswillige ÄrztInnen nach kritischer Prüfung der regionalen Unterversorgung in Stadtbezirken auch Investitionszuschüsse seitens der Kommune ermöglicht werden.**
- 3. Im Rahmen der Konzeptentwicklung von MVZ sollte die Möglichkeit mobiler Versorgungseinheiten für ältere Menschen berücksichtigt werden.**
- 4. Politik und Verwaltung werden aufgefordert, über die Landesregierung NRW und den Städtetag darauf hinzuwirken, dass im Rahmen der derzeitigen Novellierung der Bedarfsplanungsrichtlinien auch die derzeitigen Mittelbereiche plus Randgemeinden kleinräumiger gestaltet werden können.**
- 5. Die Verwaltung wird aufgefordert, die drohende Unterversorgung in Jöllenbeck und insbesondere Stieghorst engmaschig zu beobachten und im SGA berichten.**
- 6. In dem aufzubauenden Netzwerk für die Planung ärztlicher Versorgung müssen die Krankenkassen eingebunden werden.**

Begründung:

Zu 1: Die insbesondere auch unter familiären Bedürfnissen zu erfassenden Standortfaktoren müssen schärfer formuliert und offensiv publik gemacht werden. Hierbei

sind bei der vorgesehenen Marketingstrategie besonders die im Rahmen des Bochumer Modells der Ruhruniversität eingebundenen Kliniken in Herford und Minden einzubinden.

Zu 2: Sofern es nicht gelingt, in OWL oder der Regiopole bezüglich möglicher kommunaler Investitionszuschüsse ein gemeinsames Vorgehen zu vereinbaren, wird die negative Position der Verwaltung hierzu zu einem Sogeffekt auf Bielefeld führen. Dies mag für Bielefeld zwar edel sein, sich aber schwerwiegend nachteilig auswirken.

Zu 3: Bei sich abzeichnenden größeren Entfernungen zu Hausarztpraxen werden für ältere bewegungseingeschränkte Menschen trotz verbesserten ÖPNV mobile Versorgungseinheiten notwendig werden, die insbesondere von MVZ geleistet werden könnten.

Zu 4: In dem jetzt vorgelegten Gutachten zu einer Novellierung der Bedarfsplanungsrichtlinien im Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) ist bisher kein kleinräumiger Zuschnitt der Versorgungsregionen, insbesondere der sog. Mittelbereiche vorgesehen. Dies führt dazu, dass in einem flächenmäßig so großen Mittelbereich wie Bielefeld eine gezielte Steuerung der Niederlassung auf Stadtbezirksebene nur schwer möglich ist.

Zu 5: Die Entscheidung der KVWL, die Stadtbezirke Senne und Sennestadt in das Förderverzeichnis aufzunehmen, ist zu begrüßen. Aber in Jöllenbeck und insbesondere in Stieghorst zeichnet sich eine baldige Unterversorgung ab. Deswegen sollte die Verwaltung diese Stadtbezirke insbesondere auch unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten gemäß § 99 Absatz 1 SGB V im Auge behalten und über die dortige Versorgungssituation laufend berichten.

Zu 6: Auch wenn die Kassenärztlichen Vereinigungen nach SGB V den Sicherstellungsauftrag haben, sind die Krankenkassen nicht von der sozialpolitischen Verantwortung einer hinreichenden ärztlichen Versorgung entbunden. Nur hierdurch begründet sich das Recht auf die paritätische Mitbestimmung der Krankenkassen in den Zulassungsausschüssen bei Niederlassungsanträgen.

Berichterstattung:

Herr Dr. Aubke

Unterschrift:

gez. Dr. Aubke