



CDU

CDU Fraktion · Postfach 100862 · 33508 Bielefeld

Herrn
Oberbürgermeister
Peter Clausen
Altes Rathaus



Fraktion des Rates der Stadt Bielefeld

Turnerstraße 5 - 9
33602 Bielefeld
Telefon: 05 21 - 5 20 87 20
Telefax: 05 21 - 5 20 87 19
info@cdu-fraktion-bielefeld.de
www.cdu-fraktion-bielefeld.de

07.03.2019

Antrag zur Sitzung des Haupt-, Wirtschaftsförderungs- und Beteiligungsausschusses

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister,

in der Sitzung des Haupt-, Wirtschaftsförderungs- und Beteiligungsausschusses am 07.03.2019 bitten wir, unter dem Tagesordnungspunkt Drucks.-Nr. 7630/ 2014-2020 „Ansätze zur Verbesserung der haus- und kinderärztlichen Versorgung“ folgende Punkte zu ergänzen:

Die Verwaltung wird beauftragt:

- 1. eine zusätzliche Stelle bei der WEGE mbH einzurichten, die speziell für die Ärztebetreuung sowie Unterstützung bei Fachtagungen und Kongressmarketing zuständig ist und die Begleitung des Aufbaus der medizinischen Fakultät inklusive medizinischer Wirtschaftsbetriebe fördert.**
- 2. im Rahmen des jährlichen Berichtes der WEGE insbesondere über die haus- und kinderärztliche Versorgung in den einzelnen Stadtteilen unter besonderer Berücksichtigung einer möglichen Unterversorgung zu berichten.**
- 3. Rahmenbedingungen für eine Studienstiftung/ Studienförderung zu schaffen, die daran gekoppelt ist, Medizinstudenten ab der klinischen Ausbildung, mit einer monatlichen Förderung zu unterstützen, wenn sie sich im Gegenzug dazu verpflichten einige Jahre als praktischer Arzt/ Ärztin in Bielefeld zu praktizieren. Vor allem dann, wenn sie sich in medizinisch unterversorgten Stadtgebieten niederlassen.**
- 4. Rahmenbedingungen für ÄrztInnen zu schaffen, die Hilfe bei der Wohnungssuche und bei der Suche von Wohnbauland benötigen.**
- 5. arzt spezifische Kindergartenplätze zu schaffen, die die Bedürfnisse von ÄrztInnen berücksichtigen, wie z.B. Flexibilität bei den Öffnungszeiten.**
- 6. Betreuungsservice für Nacht- und Notfallzeiten zur Verfügung zu stellen.**
- 7. Unterstützungsangebote zu schaffen, die ÄrztInnen im Bereich der administrativen Tätigkeiten, Hilfestellungen bieten. Dieses Angebot soll sich vor allem auf Einzel- oder Doppelpraxen beziehen.**

8. **den Deutschen Hausarzt Service bei der Gewinnung von ÄrztInnen mit einzubinden.**
9. **Die im Rahmen kommunaler Handlungsoptionen beeinflussbaren sog. weichen Standortfaktoren für ansiedlungswillige ÄrztInnen sind zu konkretisieren und die hierfür erforderlichen Finanzmittel im Haushalt bereitzustellen.**
10. **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.**
11. **Im Rahmen der Konzeptentwicklung von MVZ sollte die Möglichkeit mobiler Versorgungseinheiten für ältere Menschen berücksichtigt werden.**
12. **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.**
13. **Die Verwaltung wird aufgefordert, die drohende Unterversorgung in Jöllenbeck und insbesondere Stieghorst engmaschig zu beobachten und im HWBA zu berichten.**
14. **In dem aufzubauenden Netzwerk für die Planung ärztlicher Versorgung müssen die Krankenkassen eingebunden werden.**

Begründung zu Punkt 1: Ziel ist es, Fach- und Führungskräfte für Bielefeld zu gewinnen und Bielefeld als attraktiven Arbeits- und Lebensort besser und vor allem effektiver zu vermarkten.

Begründung zu Punkt 2: Da der jährliche Wirtschaftsbericht der WEGE sowieso vorgestellt wird, lässt sich dieses sehr gut mit der Vorstellung der Ärzteentwicklung vereinbaren.

Begründung zu Punkt 3: Bielefeld soll als Ärztestandort attraktiv gestaltet werden. Damit der Klebeeffekt nach dem Studium zieht, sollen finanzielle Anreize geschaffen werden. Besonders ÄrztInnen, die sich in medizinisch unterversorgten Stadtbezirken niederlassen, sollen davon profitieren.

Begründung zu Punkt 4: Bielefeld soll nicht nur als Arbeitsstandort attraktiv sein, sondern gleichzeitig als Wohnstandort. Viele ÄrztInnen wollen in der Nähe ihrer Praxis wohnen. Daher muss es gegeben sein, dass sie so schnell wie möglich sich häuslich niederlassen können.

Begründung zu Punkt 5: ÄrztInnen haben flexible Arbeitszeiten, so dass sie besonders darauf angewiesen sind, ihre Kinder in einer Kita unterzubringen, die kompatibel zu den Arbeitszeiten des Arztes ist.

Begründung zu Punkt 6: Aufgrund der schwierigen Arbeitszeiten (spät abends, Nachtdienst) soll dies zur Vereinfachung und Vereinbarkeit von Familie und Beruf beitragen.

Begründung zu Punkt 7: Viele ÄrztInnen schrecken davor zurück, in die Selbständigkeit zu gehen, weil sie sich den administrativen Herausforderungen nicht gewachsen sehen. Sie sehen ihren Arbeitsschwerpunkt in der medizinischen Versorgung. Die Unterstützung im administrativen Bereich, sowie die Hilfe bei den Abrechnungen soll sich auf Einzel- und Doppelpraxen beziehen.

Begründung zu Punkt 8: Der Deutsche Hausarzt Service verbindet moderne Technik mit persönlicher Betreuung wenn es um die Stellensuche und Besetzung freier Stellen in der Allgemeinmedizin geht. Deren Ziel ist es, Bewerber und Praxen zusammenzubringen. Diese Kompetenz sollten wir nutzen, um Ärzte und Ärztinnen für Bielefeld zu gewinnen.

Begründung zu Punkt 9: 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.

Begründung zu Punkt 10: 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.

Begründung zu Punkt 11: 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.

Begründung zu Punkt 12: 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.

Begründung zu Punkt 13: 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.

Begründung zu Punkt 14: 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.

Weitere Begründung erfolgt mündlich.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Detlef Helling



F. d. R.
Detlef Werner
Fraktionsgeschäftsführer