

Stichworte zum 27.02.: Treffen IRPI mit Lokalpolitik

- Als unser IRPI-Sprecher einleitend paar Dinge, die uns wichtig sind, danach gerne drüber diskutieren (Notizen gemacht, damit nichts vergessen wird)
- Zunehmender Ärztemangel, bes. aufm Land (Verleugnung der GKV, sind aber nur statist. Tricks, Realität ist: Ärztemangel, auch wenns die KK nicht zugeben)
- Wird auch so weitergehen, so lange Bundespolitik keine grundsätzlichen Reformen im Ges.system in Angriff nimmt, davon aber nichts in Sicht, bei keiner Partei („Weichen sind gestellt“, „Karren ist schon gegen die Wand gefahren“)
- BW diesbezüglich noch eins der bestgestellten Bundesländer, aber auch hier gibt's bereits auf dem Land Versorgungslücken
- KV hat (noch) den Versorgungsauftrag, aber Lokalpolitik unterstützt aus eigenem Interesse die ärztl. Versorgung vor Ort (z.B. in Ostdeutschland)

- Unsere KVBW die Idee: RP, Ärztezentren auf dem Land, um die ärztl. Versorgung wenigstens noch relativ wohnortsnah zu gewährleisten:
 - Ärzte vor Ort zusammenschliessen zu Praxisgemeinschaften, die RP als Gesellschaft on Top
 - Gebiets-Fachärzte aus umliegenden Städten mit Zweigstellen-sprechstunden beteiligen (Urologen Dres. Triebner, Tobuschat aus Aalen haben bereits Zweigstellen-Sprechstunde in Bopfingen, Zusammenarbeit klappt sehr gut)
 - (noch nicht realisiert): freiwerdende Arztsitze durch angestellte Ärzte besetzen

- Problem: KV hat zwar Versorgungsauftrag, aber Geldmittel der KVBW sind begrenzt: Gesamtbudget, wenn sie einem Arzt etwas mehr geben, müssen sie es einem anderen Arzt wegnehmen
 - Zusatzverhandlungen mit den GKV für separate Gelder bzw. Zuschüsse, aber schwierig (Hr. Janischowski wird mir beipflichten)
 - bisschen finanzielle Unterstützung der KVBW für Projekt „RP KVBW“, wenn Rahmenbedingungen erfüllt sind, aber nicht viel
 - Unterstützung mehr logistisch, z.B. in extra-budgetärer Abrechnung für Gebiets-Fachärzte für Pat., die vor Ort behandelt werden, Zulassungserleichterungen für Zweigstellensprechstunden etc., für IRPI Gesellschaftsgründung, Hilfe bei Verwaltung, Abrechnung, Wirtschaftsberatung etc.

- Thema Bopfingen: selbst noch kein akuter Ärztemangel, aber Prognose schlecht: 1 von 10 Ärzten bereits aufgehört (Dr. Richter), bald Gyn Dr. Hofmann (kein Nachfolger), 2 von 8 Ärzten über 60 und weitere 6 über 50.....
- Umland bereits jetzt akuter Ärztemangel: RP soll langfristig umgebendes Umland mit abdecken (umliegende Gemeinden nicht gerne hören, Stichwort: „ländliche Zentralisierung“, aber „Einzelkämpfertum“ auf dem Land stirbt aus....s. Tannhausen)
- RP als ländliche Ärztezentrale mit relativ Wohnort naher Versorgung
- Deshalb z.B. RP in Bopfingen mit Entfernungen mit 30km nach Aalen und Ellwangen, aber nur 12km ins bayr. Nördlingen, sehr sinnvoll
- Deshalb aus polit. Gründen, um umgebende Gemeinden für die Zukunft nicht zu verärgern, wird IRPI und nicht RP Bopfingen benannt

- Was wir bereits getan haben:
- Schon lange Verhandlungen mit KVBW, wegen Änderungen der Rahmenbedingungen des Projektes „RP KVBW“ immer wieder Neugespräche
- Auch schon Gespräche mit Dr. Bühler
- Mehrfach Verhandlungen mit Gebiets-Fachärzten, wer denn Interesse an Zweigstellen-Sprechstunden hätte und was jeder ungefähr bräuchte (Rahmenbedingungen des Projektes RP mehrfach geändert in der Vergangenheit)
- Grosser Vorteil für Lokalpolitik bezügl. Beteiligung Nördl. Gebiets-FÄ: Abrechnung über unsere KV, Pat. bleiben „im Ländle“
- In Bopfingen (und im ges. Altkreis Aa ausserhalb der Städte Aalen und Ellwangen der einzige Gebiets-Facharzt) Kollege Hemayatkar als Chirurg-Orthopäde
- Gespräche mit Zahnärzten und paramed. Bereichen, hier auch Liste, nur hier natürlich Standortfrage wichtig (z.B. Apotheke vor Ort: Umzug oder Zweigstelle nur, wenn nicht direkt in der Nähe des jetzigen Standortes)
- Deshalb vor neuen Gesprächen mit Zahnärzten und paramedizin. Bereichen vorher Standortfrage klären
- Listen von Gebiets-Fach- und Zahnärzten und paramedizin. Bereichen

- Was wir von Lokalpolitik wollen: Kooperationsmöglichkeiten mit Stadt und Landkreis: Standort- Gebäudefrage, Investorensuche für Um-Neubau, gerne auch finanzielle Unterstützung (sehr große Investitionen können IRPI-Mitglieder nicht tätigen: für ältere Ärzte ist RP wegen Nachfolgersuche attraktiv, aber können nicht mehr so viel investieren, was sie nicht reinarbeiten, jüngere Ärzte wie z.B. meine Frau und ich sind noch hoch verschuldet wegen Praxisübernahme)
- Wir gerne bereit, weiter am Projekt mitzuarbeiten, deshalb IRPI gegründet, aber benötigen Kooperation nicht nur mit KVBW, sondern auch Lokal-Politik.
- Deshalb die Frage: Inwieweit ist Unterstützung durch Stadt und Landkreis möglich? Welche Möglichkeiten der Zusammenarbeit gibt es?

(privat: Bemerkung nur für IRPI: wichtig für Alle, dass wir uns einig sind):

Wichtig: Kooperation mit einem bestimmten Klinikum nicht von uns aus ansprechen....

Wird bestimmt von der Lokalpolitik angesprochen werden, besonders wenn Hr. Janischowski dabei ist, z.B. Kooperation mit dem Ostalb**klinikum**:

Argumente dagegen:

- KVBW als Kooperationspartner verlieren, weil KV nicht direkt ein Klinikum unterstützen kann (das Argument nicht aus der Hand geben, dass wir KVBW unbedingt brauchen...und stimmt ja auch.....und auch die Gebiets-Fachärzte wegen Zulassungen und Abrechnung)
- Kooperation mit einem bestimmten Klinikum politisch nicht günstig, Aalen und Ellwangen gleiche Entfernung
- Ausserdem: Kooperation mit dem Landkreis ja gewünscht, und damit indirekt mit den Kliniken des Landkreises....Verträge mit dem Kreis jederzeit möglich, nur nicht mit einem bestimmten Klinikum....(2 getrennte Systeme in Dtl., so gewachsen: amb. und stat. Medizin): Wie oft steht in der Presse, „niedergel. Ärzte werden von Klinikum korrumpiert bzw. gekauft...“