

#01

Oktober 2023

heilberufe**PLUS**

SERVICEMAGAZIN FÜR ÄRZTE UND APOTHEKER

VR BANK IN HOLSTEIN MIT EIGENER
BERATUNG FÜR HEILBERUFE

GUT BERATEN MIT DEM HEILBERUFE DIALOG

| Wie steht es um die ambulante Versorgung im Norden? | Droht in Schleswig-Holstein ein Zahnärztemangel? | Plädoyer für ein krisenfestes Gesundheitssystem | Lohnt sich die Niederlassung auf dem Land? | Herausforderung Apotheken-Management



Beratung für
Heilberufe

VR Bank
in Holstein



Herzlich willkommen,

Sie halten die allererste Ausgabe unseres neuen Magazins „heilberufePLUS“ der VR Bank in Holstein eG in den Händen. Mit diesem Heft informieren wir Sie rund um die Themen der Heilberufe, branchenspezifische Neuigkeiten und über Interessantes aus der Region Ihrer VR Bank in Holstein.

Erfolgsmodell einer starken Gemeinschaft

Lokal verankert, überregional vernetzt, ihren Mitgliedern verpflichtet, demokratisch organisiert und an genossenschaftlichen Werten wie Partnerschaftlichkeit, Verantwortung und Transparenz orientiert: Diese Merkmale kennzeichnen Genossenschaftsbanken wie unsere VR Bank in Holstein. Trotz seines 170-jährigen Bestehens ist das Genossenschaftsmodell moderner denn je. Denn Genossenschaftsbanken verstehen sich als Wertegemeinschaft und richten ihr Handeln an klar definierten genossenschaftlichen Werten aus, die uns als Gesellschaft heute besonders wichtig sind.



Andreas Kleist VR Bank in Holstein

Seit diesem Jahr konzentriert sich die VR Bank in Holstein mit der Beratung für Heilberufe auf die Angehörigen der akademischen Heilberufe. Ob Apotheker, Arzt, Tierarzt oder Zahnarzt: Für Sie bündeln wir unsere Kräfte! Wir setzen in der Beratung für Heilberufe auf Experten statt Experimente. Dafür haben wir ein Mitarbeiterteam aufgebaut, welches den Markt der Heilberufe aus seiner langjährigen Berufserfahrung kennt, spezielles Fachwissen sowie ein umfassendes Netzwerk mitbringt.

Zwischen dem vorhandenen Wunsch nach freiberuflicher Niederlassung und den bedrohlich wirkenden betriebswirtschaftlichen und organisatorischen Herausforderungen der Selbstständigkeit, verbunden mit dem stetig steigenden Versorgungsbedarf der Patienten, erarbeiten wir mit Ihnen gemeinsame Wege, diese anzugehen. Zusammen mit Ihnen wollen wir eine erfolgreiche Zukunft der Heilberufe in unserer Region sichern. Ich freue mich, Ihnen die VR Bank in Holstein, mein **Beratungsteam** für Heilberufe und unsere Leistungen für Sie in diesem Magazin (**auf den Seiten 8-9**) vorzustellen.

In unserer Beratung für Heilberufe nutzen wir beispielsweise ein individuell für Sie angepasstes Beratungs-Tool: unseren Heilberufe Dialog. Dieses System bietet die Chance, bestmöglich die kleinen und großen beruflichen wie auch privaten Wünsche zu begleiten. Wie individuell es genau zu Ihnen passen kann und warum wir Sie deshalb optimal begleiten können, erfahren Sie in unserem Beitrag „**Gut beraten mit dem Heilberufe Dialog**“ auf den anschließenden Seiten.

Eine gute Zeit mit Ihrer neuen Lektüre!

Ihr

Andreas Kleist

Leiter Beratung für Heilberufe
VR Bank in Holstein

Impressum

Herausgeber

VR Bank in Holstein eG, Bismarckstraße 11 – 13, 25421 Pinneberg

Redaktion

VR Bank in Holstein eG, Bismarckstraße 11 – 13, 25421 Pinneberg:

Beiträge S. 2, 8f (verantwort. Redakteur: Jasmin van Gysel)

REBMAN RESEARCH GmbH & Co. KG, Gewerbepark H.A.U. 8, 78713 Schramberg:

Beiträge S. 3-7, S. 10-15 (verantwort. Redakteur: Dr. rer. pol. Elisabeth Leonhard)

Bilder und Grafiken

VR Bank in Holstein eG, REBMAN RESEARCH GmbH & Co. KG

AdobeStock: S. 7 – Robert Kneschke, S. 8 – tippapatt, S. 17 – oatawa;

Diese Publikation beruht auf allgemein zugänglichen Quellen, die wir für zuverlässig halten. Eine Garantie für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird nicht übernommen. Alle Meinungsäußerungen geben die aktuelle und unverbindliche Einschätzung der jeweiligen Verfasser zum Redaktionsschluss wieder und stellen nicht notwendigerweise die Meinung der VR Bank in Holstein dar. Die VR Bank in Holstein übernimmt keine Haftung für die Verwendung der Publikationen oder deren Inhalt. Aus Gründen der Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung von mehreren Geschlechtern bei den Personenbezeichnungen verzichtet. Mit der männlichen/weiblichen Personenbezeichnung sind grundsätzlich alle Geschlechter gemeint. Die Sonderthemen wurden mit freundlicher Unterstützung der genannten Unternehmen verwirklicht.

Copyright VR Bank in Holstein eG, Bismarckstraße 11 – 13, 25421 Pinneberg.

Alle Rechte vorbehalten. Bei Zitaten wird um Quellenangabe „heilberufePLUS“ gebeten.

GUT BERATEN MIT DEM HEILBERUFE DIALOG

Als Finanzmanufaktur mit Spezialisierung auf Heilberufe bietet die VR Bank in Holstein mehr als maßgeschneiderte Finanzierungslösungen und umfangreiche Services. Kunden aus dem Heilberufebereich profitieren in besonderem Maße von erfahrenen Beratern mit spezialisiertem Fachwissen und den digitalen Beratungsinstrumenten des Atlas Medicus – die perfekte Unterstützung und Sicherheit bei allen strategischen Entscheidungen rund um die Praxis.

Mit dem Heilberufe Dialog bietet die VR Bank in Holstein Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten und Apothekern ein ganzheitliches und umfangreiches Beratungs- und Dienstleistungsangebot. Die von den Beratern für Heilberufe unterstützend eingesetzte webbasierte Heilberufedatenbank Atlas Medicus sorgt dabei nicht nur für stets aktuelle, umfangreiche betriebswirtschaftliche Daten und Fachinformationen rund um den ambulanten Markt, sondern bietet auch zahlreiche digitale Instrumente für eine fundierte Beratung. Diese decken von der Existenzgründung über die Expansion und Kooperation bis zur Praxisabgabe alle wichtigen beruflichen Stationen eines niedergelassenen Arztes oder Apothekers ab. Dank des „digitalen Instrumentenkoffers“ ist es nicht nur möglich, die wirtschaftliche Situation einer Praxis oder Apotheke einzuordnen und strategische Entscheidungen ideal vorzubereiten, sondern auch Chancen und Risiken rund um die Praxis oder Apotheke rechtzeitig zu erkennen.

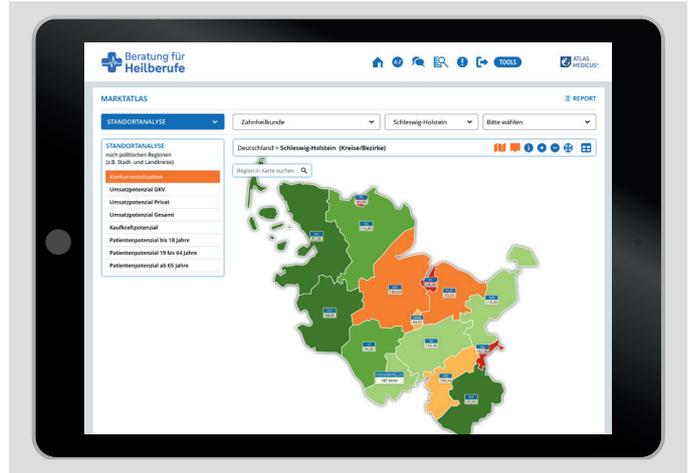
Die Wahl des richtigen Standorts – kompetente Unterstützung durch Atlas Medicus Marktatl

In vielen Fällen sind strategische Entscheidungen mit einer Standortentscheidung verbunden. Denn neben der fachlichen Qualifikation des Personals, dem Leistungsangebot und dem Image der Praxis zählt der Standort zu den wichtigen Bestimmungsfaktoren für den wirtschaftlichen Erfolg. Hinzu kommt, dass aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen Standortentscheidungen immer komplexer werden. Eine differenzierte Umfeld- und Potenzialanalyse empfiehlt sich deshalb nicht nur im Vorfeld einer Praxisneugründung, sondern auch bei strategischen Entscheidungen wie der Praxisübernahme, der Überführung in eine Kooperation, der Ausgründung einer Filialpraxis oder der Neuausrichtung des Leistungsangebots etablierter Praxen. Auch für Praxisabgeber können

Heilberufe Dialog: Funktionen des Atlas Medicus Marktatl

- Darstellung der ausgewählten Merkmale als Karte/Tabelle
- Auswahlmöglichkeit unter 29 Fach(zahn)arztgruppen zuzüglich der Apotheken, von der Postleitzahlebene über die K(Z)V-Region bis zur Bundesebene
- Auswählbare Merkmale: Konkurrenzsituation (Arztsitze), Umsatzpotenzial (Gesamt/GKV/PKV/HZV), Kaufkraftpotenzial, Bevölkerung nach Altersgruppen, Bedarfsplanung (offene/gesperrte Bereiche, Versorgungsgrad), Altersstruktur und Geschlecht der Ärzte

Auszug aus dem Heilberufe Dialog: Standortanalyse Konkurrenzsituation



Die Karte erfasst die prozentualen Abweichungen der Einwohner-Zahnarzt-Dichte der Landkreise und kreisfreien Städte im Vergleich zum Durchschnittswert für Schleswig-Holstein. Je höher die Abweichung im positiven Bereich, desto besser ist die Konkurrenzsituation des jeweiligen Standorts aus Sicht der Zahnärzte zu werten und umgekehrt. Die Regionen mit hoher relativer Einwohner-Zahnarzt-Dichte sind deshalb grün gekennzeichnet, jene mit niedrigen Werten rot.

gezielte und detaillierte Informationen zum Standort der Praxis für die Verhandlungen mit potenziellen Käufern hilfreich sein.

Standortabfrage mit wenigen Klicks

Eine Standortanalyse ist vielschichtig: Welche Planungsbereiche sind offen und wie hoch ist der jeweilige Versorgungsgrad? Mit welcher Konkurrenz habe ich in meinem Fachgebiet zu rechnen? Wie hoch liegt das Honorarpotenzial differenziert nach GKV- und Privateinnahmen? Welche Patientenpotenziale ergeben sich? Wie stellt sich die Angebotssituation bei den medizinischen Großgeräten in meiner Region dar? Ist aufgrund der Altersstruktur der praktizierenden Kollegen in naher Zukunft mit vakanten Arztsitzen in meinem Planungsbereich zu rechnen? Diese und viele weitere Fragen lassen sich mit dem Marktatl schnell und einfach auf Basis aktueller Daten beantworten. Ausgehend von der Atlas Medicus-Systematik ist dabei neben der Fachgruppe auch die regionale Ebene – vom jeweiligen Planungsbereich über die K(Z)V-Region (siehe auch Infokasten) bis hin zur bundesweiten Darstellung – individuell wählbar. Die Ergebnisse können wahlweise als übersichtliche Karte (vgl. Abb.) oder in Tabellenform abgebildet werden. Selbstverständlich spielen bei der Bewertung eines Standortes viele weitere Faktoren

(u.a. Immobilienpreise, die umgebende Infrastruktur oder Verkehrsanbindung) und nicht zuletzt persönliche Präferenzen eine Rolle. Mit dem zielgerichteten Informationsangebot bietet der Atlas Medicus Marktatlas jedoch eine wichtige Hilfestellung für Standort- und Strategieentscheidungen.

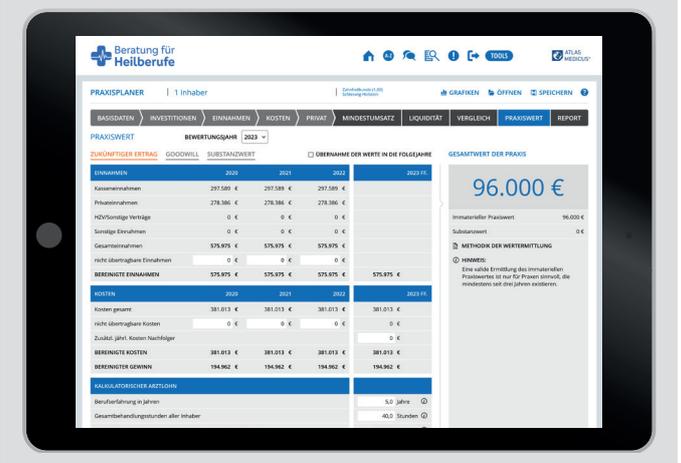
Atlas Medicus Praxisplaner: Komplexität und Risiken strategischer Entscheidungen reduzieren

Entscheidungen wie die Übernahme einer Praxis, die Ausgründung einer Zweigpraxis, die Aufnahme eines Praxispartners, die Anstellung eines Arztes oder auch die Modernisierung der Praxis bzw. die Anschaffung eines kapitalintensiven medizinisch-technischen Geräts sind zunächst mit vielen Fragen verbunden: Wie hoch liegt der Investitions- und Finanzierungsbedarf? Mit welchen Umsätzen kann ich in den ersten Jahren rechnen – bzw. welcher Mindestumsatz ist zur Bedienung des Darlehens und zum Lebensunterhalt notwendig? Wie schlägt sich die strategische Entscheidung in den Betriebskosten nieder? Wann amortisiert sich meine Investition? Je genauer die Planung in der Vorbereitungsphase ist, desto reibungsloser gelingt die Umsetzung der betrieblichen Entscheidungen. Gleichzeitig ermöglicht eine gute Planung ein rechtzeitiges Gegensteuern bei Fehlentwicklungen und trägt dazu bei, Risiken zu reduzieren.

Realistische Szenarien auf Basis valider Daten vergleichen

Der Atlas Medicus Praxisplaner als Instrument des Heilberufe Dialogs nimmt Ärzten im Vorfeld ihrer strategischen Entscheidungen komplexe Berechnungen bei der Planung ab und sorgt gleichzeitig dafür, dass alle relevanten Fakten Berücksichtigung finden. Als intuitiv zu bedienendes Online-Tool macht er die Auswirkungen strategischer Entscheidungen nachvollziehbar in mehreren Schritten transparent. Alle wichtigen Informationen und Kennzahlen sind mit einem Planungshorizont von fünf Jahren oder mehr übersichtlich dargestellt. Dabei lassen sich auch komplexere Konstellationen abbilden – wie etwa die Gründung einer fachübergreifenden Berufsausübungsgemeinschaft oder die Aufnahme eines oder mehrerer Praxispartner. Mit nur wenigen Klicks ist es somit möglich, verschiedene Konzepte durchzuspielen und zu vergleichen – einschließlich der Auswirkungen auf den Praxiswert. Entscheidungsprozesse werden deutlich beschleunigt und erleichtert. Wie stellt sich der Erfolg der Praxis in den kommenden Jahren als Einzelpraxis oder alternativ als Kooperation dar? Wie wirkt sich die Einstellung eines ärztlichen Mitarbeiters auf das Ergebnis aus? Welcher Mindestumsatz ist für ein Praxisübernahmekonzept erforderlich? Als Grundlage der Planung dienen wahlweise vorhandene Ist-Daten der Praxis oder die Vorbelegung anhand aktueller fachgruppen- und regionsspezifischer Durchschnittswerte aus der hinterlegten Atlas Medicus Datenbank.

Auszug aus dem Heilberufe Dialog: Praxisplaner, Kosten der Praxis



Mit dem Praxisplaner lassen sich Einnahmen, Kosten sowie Investitionen der Praxis erfassen und für künftige Jahre planen. Die Funktion „Praxiswert“ bildet dabei mit nur einem Klick die Folgen der Kennzahlentwicklungen auf den Praxiswert ab. So lassen sich z. B. die Auswirkungen von Investitionen oder von strategischen Alternativen (z. B. Einstellung eines Arztes oder Überführung der Einzelpraxis in eine Kooperation) simulieren, was eine wichtige Entscheidungshilfe bietet. Darüber hinaus bietet das Tool weitere nützliche Funktionen u.a. in Form einer Mindestumsatzberechnung oder einer Liquiditätsübersicht.

Von der Planung zum maßgeschneiderten Finanzierungskonzept

Eine möglichst genaue Planung der (künftigen) Einnahmen und Ausgaben ist nicht nur zur Beurteilung der Vorteilhaftigkeit strategischer Entscheidungen wichtig, sondern bietet auch die Grundlage eines passenden Finanzierungskonzepts. Da größere Investitionen in der Regel mit einer mehrjährigen Finanzierungsphase verbunden sind und auf Ebene der Einnahmen meist mit einer gewissen Anlaufphase einhergehen, ist ein angepasster zeitlicher Planungshorizont erforderlich. Mit der Ermittlung des Finanzmittelbedarfs und Gegenüberstellung der Finanzierung schafft der Praxisplaner Transparenz über die Entwicklung der Zinsbelastung und Rest-

Heilberufe Dialog: Funktionen des Atlas Medicus Praxisplaners

- Planung/Überprüfung des Praxiskonzepts und automatisierte Businessplanerstellung
- Vergleich alternativer strategischer Konzepte
- Mindestumsatzberechnung
- Benchmarking
- Liquiditätsreport
- Fortlaufendes Controlling
- Fortlaufende Praxiswertermittlung
- Ermittlung des Finanzmittelbedarfs und Transparenz über die Entwicklung der Zinsbelastung und Restschulden
- Berücksichtigung privater Einnahmen und Ausgaben

schulden. In einem weiteren Schritt lässt sich der künftig erforderliche Mindestumsatz für die geplanten Investitionen ermitteln. In Kombination mit dem Investitionsplan erlaubt dies den Experten der VR Bank in Holstein die Ausarbeitung eines genau auf die jeweilige Situation des Praxisinhabers zugeschnittenen Finanzierungskonzepts. Finanzierungsentscheidungen können auf diese Weise transparent sowie ideal vorbereitet und schnell umgesetzt werden.

Mehr Sicherheit durch laufendes Controlling

Neben der Entscheidungsunterstützung bietet der Praxisplaner viele weitere hilfreiche Funktionen wie die automatisierte Erstellung eines Businessplans oder von Liquiditätsreports sowie ein Controlling. Die Controlling-Funktion bietet einen unkomplizierten und regelmäßigen Abgleich der gesetzten Ziele mit den Ist-Werten der Praxis. Unerwünschte Entwicklungen lassen sich hierdurch frühzeitig erkennen und beheben. Mithilfe des integrierten Benchmarkingtools besteht ferner die Möglichkeit, die eigene Praxis mit anderen Praxen der gleichen fachlichen Ausrichtung und Umsatzklasse zu vergleichen. So können Stärken und Schwächen der Praxis in verschiedenen Bereichen wie Umsatz, Kosten, Personal oder Leistungsspektrum identifiziert und gezielte Maßnahmen

zur Verbesserung der Performance der Praxis ergriffen werden. Nicht zuletzt berücksichtigt der Praxisplaner auch die private Absicherung und Vorsorge sowie die voraussichtliche Steuerbelastung. Auf diese Weise gelingt eine ganzheitliche Planung und Begleitung, bei der der Praxisinhaber zu jeder Zeit den wirtschaftlichen Überblick behält.



Weg frei für Ihre Beratung mit dem Heilberufe Dialog

Sie wünschen weitere Informationen?

Wir unterstützen Sie gerne bei Ihren Plänen - unabhängig davon, ob Sie eine Niederlassung oder größere Investitionen in Erwägung ziehen oder einfach nur wissen wollen, ob Ihre Praxis oder Apotheke aus wirtschaftlicher Sicht gut aufgestellt ist. Für angestellte angehende bzw. angestellte Heilberufe bieten wir eine Berufs- und Karriereberatung. Mit unserer Expertise im Heilberufebereich und dem digitalen Instrumentenkoffer aus Atlas Medicus verstehen wir uns als Ihr fester Partner für alle Fragestellungen rund um die Praxis oder Apotheke. Sprechen Sie uns an: Wir finden gemeinsam das passende Konzept für Ihr Anliegen. **Die Kontaktdaten unseres Teams der Beratung für Heilberufe finden Sie auf Seite 9.**

REGIONAL

WIE STEHT ES UM DIE AMBULANTE VERSORGUNG IM NORDEN?

Mit Blick auf die Einwohner-Arzt-Dichte schneidet der äußerste Norden im deutschlandweiten Vergleich hervorragend ab. Ein Mediziner hat hier deutlich weniger Einwohner zu versorgen als in vielen anderen Regionen Deutschlands. Aber wie steht es um die ambulante Versorgung und die einzelnen Leistungserbringer im Detail? Der Beitrag beleuchtet aktuelle Zahlen zu den niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten sowie Heil- und Hilfsmittelerbringern und zeigt gegenwärtige Trends auf.

Hamburg und Schleswig-Holstein gehören zu den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) mit einer der niedrigsten Einwohner-Arzt-Dichten. Das bedeutet, in diesen KVen hat ein Arzt im Schnitt deutlich weniger Einwohner zu versorgen als in anderen Regionen. Schleswig-Holstein liegt mit 564 Einwohnern pro Arzt fast im Bundesdurchschnitt (544). Hamburg ist mit einer Dichte von 353 Einwohnern pro Arzt sogar Spitzenreiter im Bundesvergleich. Die niedrige Einwohner-Arzt-Dichte in Hamburg ist allerdings typisch für die Stadt-Staaten - Berlin (372) und Bremen (420) folgen mit wenig Abstand. Deutlich am schlechtesten schneidet die

KV Brandenburg ab, in der ein Arzt durchschnittlich 668 Einwohner zu versorgen hat.

Zahl der niedergelassenen Ärzte sinkt leicht bei zunehmendem Trend zur Anstellung

Laut Atlas Medicus Infodienst ist die Summe der an der Versorgung teilnehmenden Ärzte in Schleswig-Holstein im Jahr 2022 leicht auf 6.108 gesunken (zuvor: 6.169). Der zunehmende Trend von der Selbstständigkeit zur Anstellung setzt sich fort. Die Zahl der Angestellten ist um fast 7% auf 800 angewachsen (zuvor: 748). Gründe dafür liegen in den flexiblen Möglichkeiten der

Teilzeitarbeit und individuellen Arbeitszeitmodellen. Auch in Hamburg ist die Gesamtzahl der an der Versorgung teilnehmenden Ärzte mit einem Minus von 34 Ärzten auf 5.781 leicht rückläufig und die Anzahl der Angestellten steigt von 674 auf 708.

Trend zur Spezialisierung führt zu sinkenden Hausarztzahlen vor allem auf dem Land

Ein weiterer Trend geht hin zur Spezialisierung innerhalb der Ärzteschaft. Dies hat einen sinkenden Anteil an Hausärzten zur Folge, der aktuell (Ende 2022) in Schleswig-Holstein bei rund 33% (2.038 Ärzte, die der

Fachgruppe Allgemeinmedizin oder Innere Medizin hausärztlich angehören) liegt, wobei sich eine Ungleichverteilung zuungunsten der ländlichen Regionen beobachten lässt. In Hamburg ist der Anteil an Hausärzten mit rund 23% (1.344 Ärzte) deutlich niedriger.

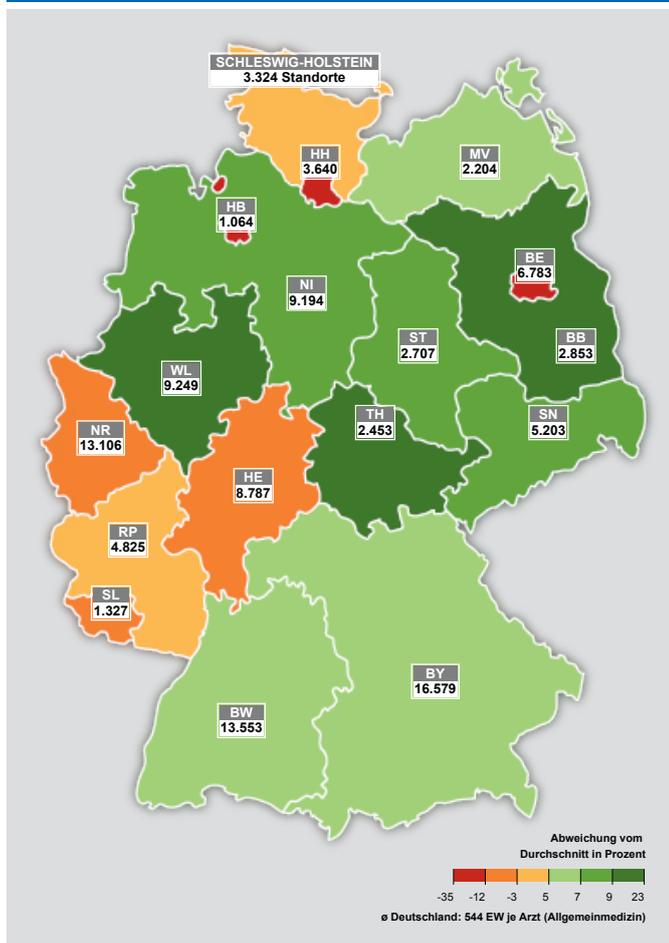
Ein weiterer wichtiger Faktor ist die demografische Entwicklung, die nicht nur die Gesamtbevölkerung, sondern auch die Ärzteschaft selbst betrifft. Ein Drittel der Hausärzte in Schleswig-Holstein steht gegenwärtig kurz vor dem Ruhestand. Dies betrifft insbesondere den nordwestlichen Teil der KV-Region. Von den rund 2.000 hiesigen Hausärzten sind bereits mehr als 600 (32%) im Alter von 60 Jahren oder älter, nahezu die Hälfte derer hat mit einem Alter von mehr als 65 Jahren das Rentenalter bereits erreicht. Dennoch ist bislang für keine der Fachgruppen in Schleswig-

Holstein eine (drohende) Unterversorgung zu verzeichnen, wengleich Patienten insbesondere aus ländlichen Regionen nicht selten länger werdende Wege zum Facharzt auf sich nehmen müssen. Die Konzentration auf städtische Gebiete ist hier noch stärker ausgeprägt als bei den Hausärzten. Auch in Hamburg gestaltet sich die hausärztliche Versorgung aus demografischer Sicht wenig erfreulich. Nahezu 35% der Hausärzte haben das 60. Lebensjahr mindestens erreicht, 15% sind bereits älter als 65.

Konstante Anzahl an Zahnmedizinern ebenfalls mit Trend zur Anstellung

Die Zahl der Zahnärzte zeigt sich in Schleswig-Holstein sowie in Hamburg in den vergangenen Jahren sehr konstant. Ende 2022 praktizierten in Schleswig-Holstein insge-

Praxisstandorte Allgemeinmedizin und Einwohner-Arzt-Dichte in den KV-Regionen



Quelle: www.atlas-medicus.de Darstellung: REBMAN RESEARCH

samt 2.403 (2021: 2.411) bzw. in Hamburg 2.099 (2021: 2.118) Allgemein Zahnärzte. Der Trend zur Anstellung lässt sich auch bei den Zahnmedizinern beobachten. Allein 2022 ist die Zahl in Schleswig-Holstein im Vorjahresvergleich von 650 auf 680 Zahnärzte und somit fast 5% gestiegen. Dies zeigt sich in Hamburg noch viel deutlicher. Hier ist die Zahl im selben Zeitraum um nahezu 18% auf 700 angestellte Zahnärzte gestiegen.

Zahl der Heilmittelerbringer entwickelt sich ebenfalls positiv

Zugelassene Heilmittelerbringer, bestehend aus Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten und Podologen, gab es in Schleswig-Holstein Ende 2022 insgesamt 2.298, was einen leichten Anstieg um 1,8% bedeutet. In Hamburg entwickelt sich

die Zahl der Heilmittelerbringer ebenfalls leicht positiv auf 1.049 – ein Plus von 18 Therapeuten. Laut „Faktenpapier zur medizinischen und pflegerischen Versorgung 2023“ der vdek-Landesvertretung Schleswig-Holstein ist, die Zuzahlungen der Versicherten hinzugerechnet, eine Gesamtsumme für Heilmittelleistungen von 340 Mio. € für 2022 zu verbuchen. Der mit Abstand größte Anteil entfällt hierbei mit 71% auf die Physiotherapie, gefolgt von der Ergotherapie (16%), der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie (10%) und der Podologie (2%). Aus dem Faktenpapier geht zudem hervor, dass in Schleswig-Holstein auch die Zahl der Hilfsmittelerbringer (darunter Apotheken als größte Gruppe sowie Optiker und Orthopädie-Schuhtechniker) zunimmt. Ende 2022 lag sie bei insgesamt 2.164 Leistungserbringern.

Aktuell gute Versorgung steht vor Herausforderungen

Insgesamt zeigt sich, dass die medizinische Versorgung in den beiden nördlichen KV-Regionen im Bundesvergleich gut mithalten kann. Auch die aktuellen Entwicklungen lassen auf kurze Sicht keine signifikanten Verschlechterungen befürchten. Insbesondere in Bezug auf die demografische Entwicklung und die Konzentration von Ärzten auf städtische Gebiete sind jedoch zunehmend Herausforderungen zu erwarten, welche die Entwicklung von entsprechenden Strategien erfordern, um die Versorgung auch in Zukunft auf einem guten Niveau zu halten.

DROHT IN SCHLESWIG-HOLSTEIN EIN ZAHNÄRZTEMANGEL?

Bis 2030 werden ca. 50 % der heute noch praktizierenden Zahnärzte voraussichtlich im Ruhestand sein. Dadurch wird ein nicht unerheblicher Engpass in der zahnmedizinischen Versorgung eintreten. Ausgehend von der Altersstruktur der Zahnärzte zeichnen sich auch in Schleswig-Holstein künftige Versorgungsprobleme ab. Einige Landkreise sind hiervon besonders betroffen.

Laut einer Auswertung von Rebmann Research kommen auf Ebene der gesamten KZV-Region Schleswig-Holstein rund 1.562 Einwohner auf einen Vertragszahnarzt. Damit ist die Versorgungslage zwar schlechter als im Bundesdurchschnitt (1.435), liegt aber gemessen an den Verhältniszahlen für die Zahnarztversorgung in der Durchschnittsbetrachtung der KZV-Region noch nicht im unterversorgten Bereich. Der genauere Blick zeigt jedoch je nach Landkreis oder kreisfreier Stadt zum Teil größere Abweichungen. Von potenziellen Versorgungsproblemen betroffen sind dabei insbesondere die dunkelgrün eingefärbten Regionen, in denen die Zahl der Einwohner je Zahnarzt deutlich höher liegt als im Durchschnitt der gesamten KV-Region.

Aus Sicht der Zahnärzte kennzeichnen sich diese Gebiete durch eine vorteilhafte Konkurrenzsituation, während sie aus Perspektive der Versorgung jedoch negativ zu beurteilen sind. Insgesamt fallen aus diesem Blickwinkel gut 50% der Planungsregionen in den (eher) kritischen Bereich. Insbesondere Dithmarschen, Nordfriesland sowie Herzogtum Lauenburg sind zahnärztlich deutlich schlechter versorgt als die übrigen Planungsgebiete in Schleswig-Holstein (vgl. Abb.). Überdurchschnittlich gut ist die Versorgungslage hingegen in den rot eingefärbten Regionen; den kreisfreien Städten Flensburg, Lübeck und Kiel. Diese kennzeichnen sich durch eine hohe Zahnärztdichte – und damit aus dem Blickwinkel der praktizierenden Zahnärzte durch eine hohe Konkurrenzsituation.

Gegenwärtig noch keine Unterversorgung

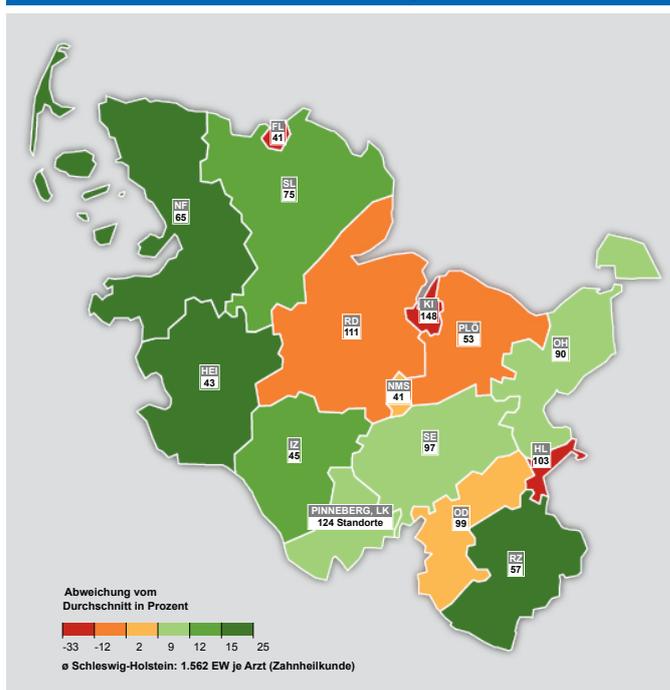
Konkret bewerten lässt sich der Versorgungsgrad auf Basis der offiziellen Verhältniszahlen. Diese unterscheiden nach der Bevölkerungsdichte. Zahnärzte in ländlichen Gebieten haben im Durchschnitt eine höhere Zahl an Patienten zu versorgen als ihre Kollegen in Ballungsgebieten oder Großstädten. In Schleswig-Holstein kommt für die kreisfreien Städte Kiel und Lübeck die Verhältniszahl von 1.280 Einwohner/Zahnarzt zum Ansatz, während für alle übrigen Planungsbereiche die Relation bei 1.680 Einwohnern je Zahnarzt liegt. Eine Überversorgung wird bei einem Versorgungsgrad von 110% festgestellt, eine Unterversorgung bei unter 50%. Der Übersicht der KZV SH zufolge (Stand 31.12.2021) liegt in keiner Region der KZV SH eine Unterversorgung vor. Der Blick auf die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte zeigt jedoch, dass

in 7 der insgesamt 15 Planungsbereiche der Versorgungsgrad bereits unter 100% liegt. Damit ist es wahrscheinlich, dass diese Regionen in den kommenden Jahren zu den ersten zählen, die – bedingt durch den Renteneintritt der älteren Zahnärzte – von Versorgungslücken betroffen sein werden.

Bereits 61 % der Zahnärzte in Neumünster sind über 55 Jahre

Hierbei ist der genauere Blick auf die Altersstrukturen von Interesse. Während in Flensburg, Kiel und Pinneberg die Anteile der über 55-jährigen Zahnärzte laut Atlas Medicus noch unter 46% liegen, macht diese Altersgruppe in Neumünster und in den Kreisen Dithmarschen und Ostholstein bereits mehr als 58% aus. In allen anderen Landkreisen/kreisfreien Städten bewegt sich der Anteil der über 55-Jährigen zwischen 46,8% und 54,2%.

Zahl der Zahnärzte und Abweichung der Versorgungsdichte vom Durchschnittswert für Schleswig-Holstein



Quelle: www.atlas-medicus.de Stand 05/2023 Darstellung: REBMANN RESEARCH

Infolge der demografischen Entwicklung und der Überalterung der Zahnärzte werden sich aller Voraussicht nach auch in einigen Regionen Schleswig-Holsteins Versorgungsprobleme ergeben. Vor allem im Bereich der hausärztlichen Versorgung sind diese Probleme insbesondere in den Flächenländern Deutschlands bereits seit Jahren Realität. Die hier bestehenden zahlreichen Förderansätze könnten als „Blaupause“ auch im zahnärztlichen Bereich zum Ansatz kommen. Die KZV Sachsen-Anhalt hat bereits die Initiative ergriffen (in Kooperation mit den Kommunen) und Förderprogramme für den zahnärztlichen Nachwuchs aufgestellt.



BERATUNG FÜR HEILBERUFE

VR BANK IN HOLSTEIN MIT EIGENER BERATUNG FÜR HEILBERUFE

Seit diesem Jahr hat die VR Bank in Holstein ein Expertenteam für ihre Beratung für Heilberufe aufgebaut. Nachfolgend lernen Sie unsere Genossenschaftsbank und unser kompetentes Team kennen. Nutzen auch Sie unsere Beratungsleistungen und unser Netzwerk für Ihre Erfolgsgeschichte.

Wir sind eine Bank voller Tatkraft und Optimismus. Mit einer Bilanzsumme von 3,6 Mrd. € und 452 Mitarbeitenden per 31.12.2022 haben wir unseren Sitz in Pinneberg. Mit 20 Filialen rundherum von Norderstedt über Schenefeld und Elmshorn bis nach Glückstadt sowie Richtung Osten nach Bad Bramstedt und Henstedt-Ulzburg. Hier sind wir verwurzelt und zu Hause. In dieser Region und darüber hinaus ist das Team der Beratung für Heilberufe seit diesem Jahr aktiv.



Kommunikation, Vertrauen, Veränderung und Wertschätzung sind bei uns aktiv gelebte Elemente in der Zusammenarbeit. Heute hat sich das Genossenschaftsmodell in allen Bereichen der Wirtschaft verbreitet.

Mit etwa 30 Mio. Kunden und über 18,2 Mio. Mitgliedern sind die Genossenschaftsbanken die größte genossenschaftliche Gruppe in Deutschland. Die VR Bank in Holstein hatte per Ende 2022 eine Mitgliederzahl von 54.531 unter ihren rund 113.000 Kunden zu verzeichnen.

Unserer Verantwortung gegenüber der Region, unseren Mitgliedern und Mitarbeitern sind wir uns bewusst und denken nachhaltig für eine lebenswerte Zukunft. Für unsere Region engagieren wir uns gerne mit Spenden und Sponsoring. So sind im Jahr 2022 insgesamt 580.267 Euro an gemeinnützige Vereine und Institutionen geflossen. Auch in diesem Jahr haben wir bereits zahlreiche Projekte unterstützt. Dazu gehört auch das jährliche „VR Bank Barbecue“. Dabei spenden Unternehmerinnen und Unternehmer für einen guten Zweck. Gemeinsam verbringen sie einen Abend mit besonderem Charme in entspannter Atmosphäre bei köstlichen Getränken und einem leckeren Grillbuffet.



Vielleicht sind Sie beim nächsten Mal bei unserem „VR Bank Barbecue“ auch dabei? Achten Sie auf Ihre persönliche Einladung.

Unsere Beratung für Heilberufe

Zu unseren Kundinnen und Kunden zählen auch Sie: Ob Apotheker, Arzt, Tierarzt oder Zahnarzt. Für Sie bündeln wir unsere Kräfte! Unsere jahrelange Erfahrung führen wir mit unserem umfassenden Netzwerk zusammen. Wir begleiten Sie in allen Lebensphasen. Sie sind angestellt tätig, arbeiten bereits seit Jahren selbstständig oder tragen sich mit dem Gedanken einer Praxis- oder Apothekenübernahme – vielleicht auch mit einer Neugründung? Wir sind Ihr starker Partner in der Region und darüber hinaus. Ihre Anforderungen und Bedürfnisse stehen bei unserer Beratung im Mittelpunkt. Gemeinsam mit Ihnen entwickeln wir die passende Finanzstruktur.



»Wir sind persönlich für Sie da – ob in einer unserer Filialen oder direkt bei Ihnen vor Ort in Ihrer Praxis oder Apotheke«

Andreas Kleist

Tel. 04101 501-1167

a.kleist@vrbank-ih.de

Experten statt Experimente

Besondere Ansprüche erfordern eine besondere Betreuung. Für Sie als Selbstständige in Heilberufen haben wir spezielle Lösungen rund um Ihren finanziellen Bedarf entwickelt. Sie kennen die Situation gut: Viele betriebliche Entscheidungen, die Sie treffen, berühren auch die private Ebene. Ein einfaches Beispiel: Ihre persönliche Altersvorsorge. Diese wird in den meisten Fällen über die eigene Praxis oder Apotheke bestritten. Ihre privaten und unternehmerischen Finanzen sind eng miteinander verknüpft. Das erfordert eine ganzheitliche Beratung, die einen umfassenden Blick auf Ihre Gesamtsituation hat. Aus diesem Gedanken heraus haben wir unsere Tandembetreuung entwickelt. Hierbei arbeiten Ihr Berater für Heilberufe und der Betreuer aus unserem Private Banking Hand in Hand.

Unser Netzwerk für Ihren Erfolg

Seit vielen Jahren sind wir zuverlässige Hausbank für Ärzte und Apotheker aus unserer Region. Darüber hinaus gibt es enge Verbindungen zwischen Krankenhäusern, angestellten und selbstständigen Ärzten sowie deren Standesorganisationen und Kammern.



»Mit unserem Netzwerkpartner bringen wir die Akteure der Gesundheitsbranche zusammen, bieten die Möglichkeit zum Austausch und schaffen somit Mehrwerte für Sie – unsere Kundinnen und Kunden.«

Peter Geiß
p.geiss@vrbank-ih.de



»Als Expertenteam entwickeln wir nach Ihren Wünschen und Zielen jeweils passgenaue Lösungen für Ihre aktuelle Lebens- und Unternehmensphase.«

Marc Suderow
Tel. 04101 501-1196
m.suderow@vrbank-ih.de

Bestes Banking speziell für Heilberufe

Ob in unseren Filialen, in Ihrer Praxis oder Apotheke vor Ort. Ihre Bankgeschäfte erledigen Sie auch ganz bequem von unterwegs oder zu Hause mit unserem zuverlässigen und sicheren Telefon- oder OnlineBanking. Für detaillierte Informationen sprechen Sie uns gerne an oder scannen Sie den QR-Code am Ende dieser Seite.



»Unser Kontowechselerservice ist einfach und schnell. Wir haben das passende Kontomodell für Sie: transparent und ohne versteckte Kosten.«

Thore Rosenburg
Tel. 04101 501-1198
t.rosenburg@vrbank-ih.de

Gemeinsam für die Freiberuflichkeit

Sie planen Ihre Selbstständigkeit mit dem Schritt in die eigene Praxis oder Apotheke? Wir unterstützen Sie dabei, die passende Praxis oder Apotheke zu finden, und planen mit Ihnen gemeinsam den wirtschaftlichen Erfolg Ihrer Gründung. Nutzen Sie unsere Standortanalyse für Ihr Gründungsvorhaben und profitieren Sie von unserer Unterstützung durch eine Praxiswertschätzung Ihrer zukünftigen Praxis.



»Und wenn Sie unser Beraterteam mal nicht direkt erreichen, bin ich gerne vertrauensvoll für Ihr Anliegen da.«

Lara Fritz
Tel. 04101 501-1170
l.fritz@vrbank-ih.de



»Als starker Partner unterstützen wir Sie auf dem Weg in Ihre erfolgreiche Selbstständigkeit.«

Peggy Stallinger
Tel. 04101 501-1197
p.stallinger@vrbank-ih.de

Wir freuen uns, gemeinsam mit Ihnen an Ihrer Erfolgsgeschichte zu schreiben.

Finden Sie das Konto, das zu Ihnen passt

Exklusiv für akademische Heilberufler bieten wir leistungsstarke Konten – transparent und ohne versteckte Kosten:



Das Konto für Ihre Praxis
Speziell entwickelt für selbstständige Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte



Das Privatkonto für Heilberufler
Speziell entwickelt für private Bedürfnisse von akademischen Heilberuflern



Das Konto für Ihre Apotheke
Speziell entwickelt für selbstständige Apotheker



Alle Kontomodelle für Heilberufe
Scannen Sie den QR-Code, um detaillierte Informationen zu unseren Kontomodellen zu erhalten.

PLÄDOYER FÜR EIN KRISENFESTES GESUNDHEITSSYSTEM – WELCHE KONSEQUENZEN ERGEBEN SICH FÜR DIE AMBULANT-ÄRZTLICHE VERSORGUNG?

Pandemie, Lieferengpässe, Energieknappheit, Inflation und Fachkräftemangel – das deutsche Gesundheitssystem ist anhaltenden Krisensituationen ausgesetzt. In seinem aktuellen Gutachten (2023) hat sich der Sachverständigenrat Gesundheit & Pflege (SVR) intensiv mit dem Thema „Resilienz im Gesundheitswesen“ auseinandergesetzt. Dabei unterbreitet er auch für den hausärztlichen Bereich Vorschläge.

Gesundheitsversorgung muss für künftige Krisen gewappnet sein

Ein langer krisenfreier Zeitraum hatte in Deutschland dazu geführt, dass das Gesundheitswesen nur unzureichend auf die COVID-19-Pandemie vorbereitet war. Laut Sachverständigenrat gilt es nun, die aktuell vorhandene Aufmerksamkeit und Sensibilität für Maßnahmen zu nutzen, um für künftige Krisen besser gerüstet zu sein. Die Vorbereitung sollte dabei unterschiedliche Arten von Krisen (u.a. Klima-, Umweltkrisen, technische, nukleare oder IT-Zwischenfälle, Pandemien, Kriege) berücksichtigen, einschließlich jener Situationen, mit denen a priori nicht zu rechnen ist. Diese Forderung lässt sich nur auf Basis eines Gesundheitswesens erfüllen, das über eine ausreichende Resilienz verfügt. Die ambulante-ärztliche Versorgung zählt zwar nicht zu den sog. kritischen Infrastrukturen, ihre unverzichtbare Rolle bei der Bewältigung gesundheitlicher Krisen wurde jedoch während der Pandemie mehr als deutlich. Der unermüdete Einsatz der Niedergelassenen und ihrer Praxisteams verhinderte eine Überlastung der Kliniken und sorgte für eine rasche Umsetzung der Impfkampagne.

Resilienzstärkung durch Prävention und kommunale Vernetzung

Ein resilientes Versorgungssystem setzt zunächst die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung in Nicht-Krisenzeiten voraus. Zur Bewältigung der Folgen der Überalterung der Bevölkerung und der Zunahme der chronischen Erkrankungen empfiehlt der Sachverständigenrat den Ausbau einer sog. soziallagenorientierten und kommunal eng vernetzten Prävention und Gesundheitsförderung als Aufgaben der Primärversorgung. Die Konzentration der Patienteninformationen (Krankheitsgeschichte und sozialer Hintergrund) soll eine Ausrichtung der Maßnahmen auf die individuellen Patientenbedürfnisse erlauben – erforderlichenfalls in Abstimmung mit weiteren nichtärztlichen Gesundheitsdienstleistern. Ziel ist die Verbesserung des Gesund-

heitszustandes und der gesundheitsbezogenen Resilienz der Bevölkerung bei gleichzeitiger Entlastung der stationären Versorgungskapazitäten. Zur Förderung besonders empfehlenswerter Leistungen (u.a. Früherkennungskoloskopien und Impfprävention) sieht der Sachverständigenrat die Einführung eines Benchmarkingsystems und eines geeigneten Finanzierungssystems einschließlich finanzieller Anreize für die Niedergelassenen vor.

Verbesserung der Kommunikation als Aufgabe der Primärversorgung

Hausärzte übernehmen eine unverzichtbare Rolle bei der Versorgung chronisch kranker Patienten. Der Sachverständigenrat sieht sie in ihrer Funktion als erster Ansprechpartner ferner als prädestiniert für die Identifikation von Patienten, die z.B. bei Pandemien oder Hitzewellen besonderen Risiken ausgesetzt sind. Zielgruppen- und risikogerechte Maßnahmen (wie Aufklärung, Impfungen, die Sicherstellung der häuslichen Arzneimittelbevorratung) dienen nicht nur dem Schutz dieser Patienten, sondern tragen auch zu einer Entlastung des Gesundheitsversorgungssystems bei. Zu diesem Zweck müssen verlässliche Kommunikationssysteme etabliert werden. In Krisensituationen könnte dank einer verpflichtenden Registrierung aller Patienten bei einem Hausarzt (z.B. in der elektronischen Patientenakte) die Kommunikation sichergestellt werden (u.a. Aufruf zu Impfkampagnen).

Ausbau der Rolle der Hausärzte als Gatekeeper

Von der Stärkung der Gatekeeperfunktion von Hausärzten und damit der Steuerung des Zugangs zur fachärztlichen Versorgung verspricht sich der Sachverständigenrat generell eine Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung. Ansätze des Gatekeeper-Modells gibt es in Deutschland bereits

Hausärzten kommt bei der Prävention und Kommunikation eine essenzielle Rolle zu

mit dem Modell der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV), die jedoch laut SVR Ausbaupotenziale sowohl in quantitativer als auch qualitativer Sicht hat. Viele Versicherte haben keinen festen hausärztlichen Ansprechpartner. Die Autoren verweisen auf die Möglichkeit der Übernahme von Elementen etablierter Systeme anderer Länder wie z. B. die verpflichtende Patiententeilnahme, Opt-out-Modelle oder Zuzahlungen beim Facharztbesuch für nicht eingeschriebene Patienten. Für verbesserungswürdig halten sie ferner die Prävention und die Diagnose seltener Erkrankungen, die hierzulande weder in der Aus- und Weiterbildung noch in der Finanzierungsstruktur hausärztlicher Praxen ausreichend Berücksichtigung finden.

Stärkung der Allgemeinmedizin in Aus- und Weiterbildung

Die vorgesehene Stärkung des hausärztlichen Bereichs setzt eine ausreichende Zahl an Hausärzten voraus. Der Sachverständigenrat mahnt in diesem Zusammenhang die überfällige Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020 und die Stärkung des Fachs Allgemeinmedizin bereits in der Ausbildungsphase sowie die Verbesserung der Weiterbildung an. Bewährte bundesweit oder regional erprobte Modelle wie die Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin, datengestützte Qualitätszirkel, das kontinuierliche Qualitätsmanagement sowie Fehlerberichts- und Lernsysteme sollen gestärkt werden.

Ausbau von Gesundheitszentren und Förderung der Digitalisierung

Weitere Potenziale sieht der Sachverständigenrat in einer verbesserten Vernetzung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Zur Sicherstellung der Versorgung mit planbaren, medizinischen Eingriffen auch in Krisenzeiten empfiehlt das Gremium den Aus-/Aufbau regionaler und multiprofessioneller und teamorientierter Versorgungsmodelle in Form medizinischer Versorgungszentren, ambulanter Operationszentren und regionaler Gesundheitszentren. Neue Berufsbilder wie die Community Health Nurse sollen der Überbrückung von Schnittstellen und der Sicherstellung einer koordinierten und durchgängigen Versorgung dienen. Zentrales Element ist hierbei die digitale Vernetzung aller



beteiligten Akteure. Speziellen Förderbedarf sieht der Sachverständigenrat deshalb bei digitalen Informations- und Dokumentationssystemen, der elektronischen Patientenakte und in zentralen Portalen zur Echtzeitüberwachung und -koordination von Kapazitäten. Ferner fordert er den Ausbau von telemedizinischen Angeboten bei der Versorgung und beim Patientenmonitoring.

Fazit

Viele der Vorschläge sind bereits aus früheren Gutachten und Positionspapieren bekannt und zielen insbesondere auf eine Aufwertung der hausärztlichen Versorgung ab. Die Umsetzung kann jedoch nur gelingen, wenn auch der Fortbestand der Hausarztpraxen als „Primärversorger“ gesichert ist. Voraussetzung sind deshalb weitere Maßnahmen zur Sicherung des hausärztlichen Nachwuchses wie auch zur Bekämpfung des Fachkräftemangels beim nichtärztlichen Praxispersonal. Daneben gilt es, die Praxen auch aus wirtschaftlicher Sicht krisenfest zu machen. Neue Leistungen, Aufgaben und Kompetenzen müssen deshalb eine entsprechende finanzielle Abbildung im Honorarsystem finden. Das vollständige Gutachten ist unter <https://www.svr-gesundheit.de/publikationen/gutachten-2023> abrufbar.

Digitalisierung ist unverzichtbar

Maßnahmen zur Steigerung der Attraktivität des Hausarztberufs erforderlich

ALLGEMEINMEDIZIN: LOHNT SICH DIE NIEDERLASSUNG AUF DEM LAND?

Mit einer Hausarztstätigkeit auf dem Land werden häufig eine hohe Arbeitsbelastung und eine mäßige Honorierung assoziiert. Eine aktuelle Auswertung der Heilberufedatenbank Atlas Medicus des Branchenspezialisten Rebmann Research untersucht, wie sich die Umsatzsituation der Allgemeinmediziner in Schleswig-Holstein und Hamburg auf dem Land und in den größeren Städten darstellt.

Landarzt →

Die Frage nach der flächendeckenden Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung ist in ganz Deutschland in der Diskussion. Zahlreiche vakante Sitze können schon heute nicht mehr besetzt werden. Bis zum Jahr 2030 sollen laut einer Prognose der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) bundesweit mehr als 10.500 Allgemeinmediziner fehlen. Die Gründe für den sich zuspitzenden Hausärztemangel, der vor allem ländliche Regionen betrifft, sind vielfältig und reichen von der demografischen Entwicklung einschließlich der Überalterung der Ärzte über die ungleiche Verteilung der Ärzte zwischen Stadt und Land, den Trend zur Anstellung und sinkenden Arbeitszeitvolumina, der Abschreckung durch zunehmende Bürokratie bis hin zur mangelnden Wertschätzung des hausärztlichen Berufsbildes.

SH: Noch überdurchschnittlich gute hausärztliche Versorgungssituation

Auch Schleswig-Holstein bleibt von diesem allgemeinen Trend nicht verschont, wenngleich die Versorgungslage im Vergleich zu anderen KV-Regionen und insbesondere zu den Flächenländern deutlich komfortabler ist. So gibt es in der ganzen KV-Region weder unterversorgte noch drohend unterversorgte Gebiete (Stand 7.9.2023). Auch von der angrenzenden KV Hamburg gehen keine Versorgungsprobleme aus, die zu einer KV-übergreifenden Patientenwanderung nach Schleswig-Holstein führen würden. Im Gegenteil – bei einem Versorgungsgrad von

131% gilt Hamburg im allgemeinmedizinischen Bereich als überversorgt.

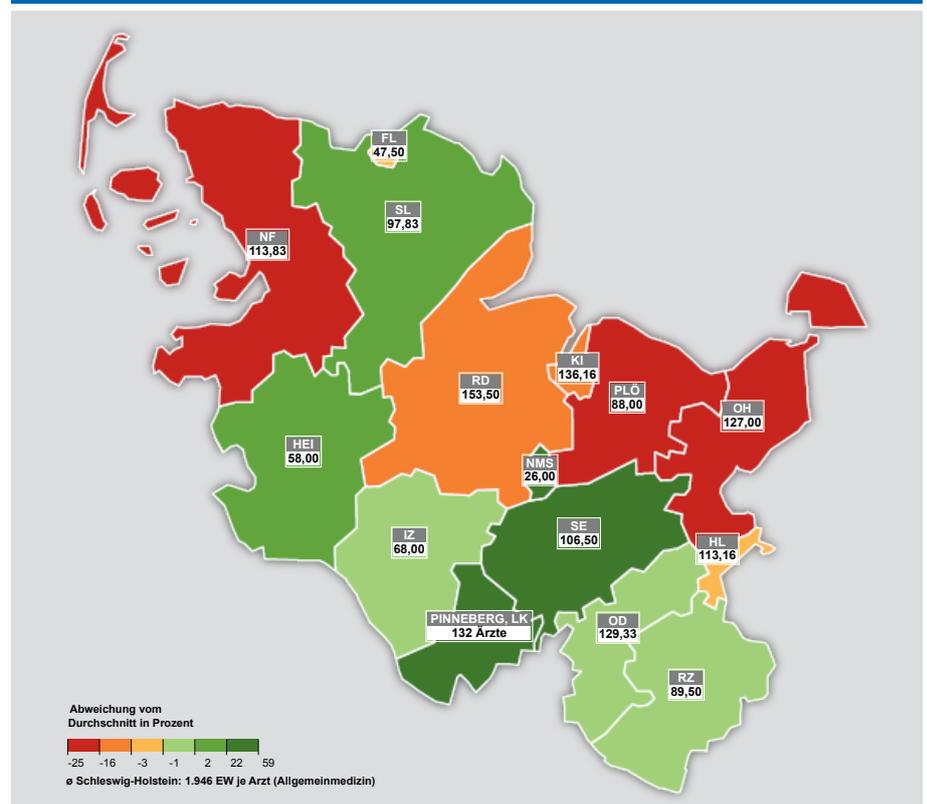
Mitte Mai 2023 gab es der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) zufolge in der KV-Region jedoch insgesamt 76,5 hausärztliche Niederlassungsmöglichkeiten. Mit Blick auf die Altersstruktur der praktizierenden Ärzte könnte sich diese Zahl künftig weiter erhöhen. 2022 waren knapp 35% und in Hamburg bereits knapp 38% der an der ambulanten Versorgung teilnehmenden Allgemeinmediziner 60 Jahre und älter und dürften damit nur noch wenige Jahre für die Versorgung der Patienten zur Verfügung stehen. Parallel hierzu sorgt der Trend zur Angestelltentätigkeit im ambulanten Bereich für sinkende durchschnittliche

Arbeitsvolumina je Arzt und somit eine relative Verknappung des ärztlichen Angebots.

Einwohner-Arzt-Dichte entscheidet über Umsatzpotenzial

Die Erfahrungen in anderen KV-Regionen zeigen, dass sich Versorgungsmängel zunächst vor allem in ländlichen bzw. strukturschwachen Regionen abzeichnen. Eine Niederlassung auf dem Land wird häufig mit Verweis auf finanzielle Nachteile als unattraktiv eingestuft – zu Unrecht: Zwar liegen die Privatpatientendichte sowie die Kaufkraft in weniger dicht besiedelten Regionen in der Regel unter dem Niveau der größeren Städte oder Ballungsräume. Die Aussage, dass das Honorarpotenzial der Land-

Anzahl der Allgemeinmediziner und Konkurrenzsituation: Landkreise und kreisfreie Städte in Schleswig-Holstein



Quelle: www.atlas-medicus.de Stand 05/2023 Darstellung: REBMANN RESEARCH

ärzte grundsätzlich geringer ausfällt als jenes ihrer Kollegen in der Stadt, lässt sich jedoch nicht bestätigen. Vielmehr belegen die aktuellen Daten aus Atlas Medicus, dass die Umsatzhöhe wesentlich durch die Konkurrenzsituation (gemessen an der Einwohnerzahl, die durchschnittlich auf einen Arzt entfällt) bestimmt wird: Demzufolge heben sich Regionen mit einer hohen Anzahl an Einwohnern je Hausarzt (vgl. Abb.) deutlich beim Durchschnittsumsatz hervor.

Top-5-Regionen beim Umsatzranking mit günstiger Wettbewerbsdichte

Wie aus der Tabelle ersichtlich, liegen die durchschnittlichen Umsatzpotenziale der Allgemeinmediziner aller Regionen mit einer geringeren Dichte als 1.930 Einwohner je Allgemeinmediziner unter dem Medianwert des Umsatzes der Allgemeinmediziner in Schleswig-Holstein (rund 275.000 €) und umgekehrt. Dabei zeigt sich, dass auch kleinere Städte und Landkreise mit geringeren absoluten Einwohnerzahlen aufgrund der hohen Einwohner-Arzt-Dichte beim Umsatzpotenzial punkten können. So liegt z.B. der Landkreis Dithmarschen mit lediglich rund 133.000 Einwohnern beim Umsatzpotenzial-Ranking auf Rang 2 aller Landkreise und kreisfreien Städte in Schleswig-Holstein. Die Stadt Neumünster belegt mit einer absoluten Einwohnerzahl von nur rund 80.000 immerhin den 5. Platz. Kiel hingegen bildet mit 256.000 Einwohnern das Schlusslicht im Kennzahlenvergleich.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass – entsprechend positive Wettbewerbsbedingungen vorausgesetzt – eine Landarztstätigkeit durchaus wirtschaftlich attraktiv sein kann. Für eine Niederlassung auf dem Land sprechen zudem direkte finanzielle Vorteile. So liegen z.B. die Immobilienpreise und das Mietpreisniveau auf dem Land meist deutlich niedriger. Dies gilt auch für den Erwerb eines Kassenarztesitzes. Zudem sorgen die gesicherte Nachfrage und der geringe Konkurrenzdruck für

planbare Einnahmen und ein äußerst geringes Ausfallrisiko. Nachteile können sich bei der Praxisabgabe ergeben. Eine rechtzeitige Planung und der Erhalt der Attraktivität der Praxis sind deshalb umso wichtiger – etwa durch die Aufnahme eines Praxispartners.

Kooperationen können ferner dazu beitragen, die Arbeitsbelastung des einzelnen Hausarztes (die auf dem Land deutlich höher liegen kann) in einem vertretbaren Rahmen zu halten. Berufsausübungsgemeinschaften, Anstellungen von Kollegen, Weiterbildungsassistenten oder Teilzulassungen, Jobsharing sowie der Einsatz von arztentlastenden Assistenten erlauben auch für Landärzte eine ausgeglichene Work-Life-Balance. Dank der Aufhebung der Residenzpflicht sind ferner flexible Wohn-/Arbeitsmodelle (Wohnsitz in der Stadt und Arbeit auf dem Land) möglich.

Unterstützung durch die KVSH

Hinzu kommt, dass die KVSH im Rahmen des Strukturfonds die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung auf vielfältige Weise unterstützt. So stehen bei Sicherstellungsproblemen in besonderen Einzelfällen Zuschüsse zur Investitionsförderung von bis zu 50.000 € pro Jahr zur Verfügung. Zuschüsse können unter Sicherstellungsgesichtspunkten auch bei Fortführung eines ausgeschriebenen Vertragsarztesitzes als Zweigpraxis (nach Zulassungsverzicht des bisherigen Sitzinhabers) gewährt werden. Förderfähig ist darüber hinaus der Aufbau von Teampraxen als regionale Gesundheitszentren an definierten Standorten. Weitere Mittel aus dem Strukturfonds gibt es für die übergangsweise Weiterbeschäftigung bisheriger Weiterbildungsassistenten (nach Abschluss der Weiterbildung) oder für Kinderbetreuungskosten (in den ersten drei Jahren nach der Niederlassung). Neben der finanziellen Unterstützung durch den Strukturfonds bietet die KVSH auch eine individuelle Niederlassungsberatung sowie weitere umfang-

Umsatzpotenzial-Ranking der Landkreise und kreisfreien Städte in Schleswig-Holstein nach Einwohner-Arzt-Dichte

Region	Einwohner	Dichte EW/Arzt	Umsatzpotenzial	Pos.
NMS	80.247	3.086	293.955 €	5
SE	272.036	2.554	305.652 €	3
PI	318.142	2.419	309.047 €	1
HEI	133.251	2.297	308.212 €	2
SL	201.645	2.061	294.161 €	4
RZ	175.042	1.956	281.056 €	7
OD	250.407	1.936	285.303 €	6
IZ	131.264	1.930	275.245 €*	8
FL	90.343	1.902	251.872 €	14
HL	214.905	1.899	266.076 €	9
KI	256.292	1.882	249.659 €	15
RD	266.633	1.737	252.184 €	13
OH	201.676	1.588	263.519 €	10
PLÖ	131.774	1.497	259.621 €	11
NF	167.127	1.468	253.188 €	12

* Der Median ist der mittlere Wert in einer geordneten Datenreihe. Er teilt die Daten in zwei Hälften, wobei die eine Hälfte der Werte größer und die andere Hälfte kleiner ist. Quelle: ATLAS MEDICUS® MarktAtlas 2023 Stand 05/2023 Darstellung: REBMAN RESEARCH

reiche Programme für Vertragsärzte, wobei einer der Schwerpunkte der Nachwuchssicherung gilt. Im Fokus stehen dabei auch Ärzte in Weiterbildung, für die die KV u.a. in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer ein spezielles Traineeprogramm anbietet. Die Veranstaltungsreihe beschäftigt sich mit Themen wie Zulassung, Abrechnung, Praxisorganisation und -finanzierung, wobei erfahrene Ärzte über ihren Berufsweg berichten und Experten aus den Fachabteilungen der KVSH wichtige Tipps geben. Die Initiative Mehr.Arzt.Leben! der KVSH richtet sich insbesondere an Medizinstudierende der Universitäten in Kiel, Lübeck und Hamburg und an junge Ärzte. Neben einem Mentorenprogramm bietet die Initiative Aktionstage an den Universitäten, Praxistouren für Medizinstudierende und umfangreiche Informationen z.B. zu Lehrpraxen, finanziellen Fördermöglichkeiten für Studierende und Ärzte in Weiterbildung sowie zu den Niederlassungsoptionen. Nicht

zuletzt unterstützt die ebenfalls kostenfreie KV Praxisbörse bei der Suche nach der passenden Praxis. Ausschlaggebend für die Entscheidung pro oder kontra Niederlas-

sung auf dem Land sind jedoch häufig auch persönliche und familiäre Gründe, wie das Arbeitsplatzangebot für den (Ehe)Partner, die Kinderbetreuung und Schulen vor Ort,

die Verkehrsanbindung etc. Hier liegt es nicht zuletzt im Interesse der Kommunen, für attraktivere Ausgangsbedingungen in Form einer verbesserten Infrastruktur zu sorgen.

Sie wünschen weitere Informationen?

Ausführliche Informationen zu den Beratungs-, Informations- und Förderangeboten der KVSH einschließlich der Kontaktdaten der Ansprechpartner sowie Informationen zur Praxisbörse und zur Initiative Mehr.Arzt.Leben! finden Sie unter:



Unterstützungs-/Förderangebote
www.kvsh.de/perspektiven



Praxisbörse
www.kvsh.de/praxisboerse



Initiative Mehr.Arzt.Leben!
www.mehrarztleben.de

APOTHEKEN

HERAUSFORDERUNG APOTHEKEN-MANAGEMENT: IM DSCHUNGEL DER REGELUNGSDYNAMIK

InhaberInnen von Apotheken sehen sich einer Vielzahl und stetigen Anpassung rechtlicher Regelungen gegenüber – unternehmerisches Geschick und Agilität im Umgang mit dieser Dynamik sind daher besonders gefragt.

Handlungsspielräume von Apotheken rechtlich stark eingeschränkt

Apotheken besitzen zwar ein Monopol für die Abgabe von Rx-Arzneien (denn nur diese haben das sog. Dispensierrecht hierzulande) und es besteht Niederlassungsfreiheit, sie können die Medikamente jedoch nicht selbst verordnen und sind damit stark abhängig von den Ärzten im Umfeld, deren Ordnungsverhalten bzw. der Patientenstruktur. Auch die Bepreisung der Rx-Arzneien können ApothekeninhaberInnen nicht selbst bestimmen, da die Vergütung für deren Abgabe gesetzlich geregelt ist und keine Rabatte etc. gewährt werden dürfen. Sie stehen damit im Mittelpunkt sich widersprechender Interessenslagen unterschiedlichster Stakeholder (Ärztenschaft, politische Bemühungen, Kosten einzusparen etc.).

Sparprogramm der GKV

Der Gesetzgeber hat mit dem im November 2022 in Kraft getretenen GKV-Finanzstabilisierungsgesetz umfassende Sparmaßnahmen eingeleitet. Insbesondere die Pharmahersteller sind betroffen: Das bis 2026 verlängerte Preismoratorium, die Erhöhung des Herstellerabschlags für patentgeschützte Arzneimittel und das modifizierte AMNOG-Verfahren zur Nutzenbewertung

neuer/teurer Arzneien sollen zu Einsparungen in Höhe von 4 Mrd. € führen.

Apotheken(zwangs)abschlag erhöht

Apotheken müssen seit Februar 2023 für die Dauer von zwei Jahren einen auf 2 € (statt bislang 1,77 €) erhöhten Apothekenabschlag je verordneter Arzneimittelpackung abführen. In Summe sind das 120 Mio. € weniger Honorar pro Jahr für die Gesamtheit der Apotheken (ca. 6.700 € Honorareinbuße je Apotheke).

Lieferengpass-Gesetz im August 2023 in Kraft getreten

Für Entlastung hingegen sorgt das ALBVVG (Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz). Neben Anforderungen an und Anreizen für Arzneimittelhersteller und strukturellen Änderungen (Festbeträge, Rabattverträge etc.) bringt das Gesetz folgende Verbesserungen für Apotheken mit sich:

- Erleichterter Austausch bei Nichtverfügbarkeit von Arzneimitteln (z.B. Abgabe eines wirkstoffgleichen Medikaments oder einer anderen Packungsgröße).

- Für das Management eines Versorgungseinganges erhalten Apotheken eine Zusatzvergütung in Höhe von 50 Cent je Einzelfall, um einen Teil des Zusatzaufwandes zu entschädigen z. B. für die Verfügbarkeitsabfragen beim Großhandel oder den Nachweis, um erleichtert austauschen zu dürfen.
- Null-Retaxationen werden z.T. ausgeschlossen, d.h. Krankenkassen müssen zumindest die Arzneimittelkosten erstatten und können nur dann die Zuschläge „retaxieren“, wenn gewisse Voraussetzungen von den Apotheken bei der Abrechnung nicht erfüllt werden (z.B. wenn der Nachweis fehlt hinsichtlich der o.g. Verfügbarkeitsabfragen oder wenn die Dosierangaben oder das Datum fehlen).
- Für apothekenübliche Hilfsmittel bedarf es keiner (extra) Präqualifizierung mehr. Die Details dazu müssen jedoch noch von den Kassen und dem Deutschen Apothekerverband festgelegt werden.

Kritik der Landesvertreter – Hoffnung Apothekenstärkungsgesetz

Landesvertreter kritisieren die Kürzung des Apothekenabschlages und bewerten die Engpasspauschale in Höhe von 50 Cent als deutlich zu niedrig: Gemäß Analysen der ABDA müsste die Aufwandsentschädigung für jedes knappe Arzneimittel 21 € betragen. Generell wirft man dem Gesundheitsminister(ium) zu wenig Gesprächsbereitschaft mit den Apotheken und zu wenig Relevanz von Apothekenthemen vor. Gleichzeitig erscheinen die aktuellen Forderungen der Landesvertreter, z.B. auch der Wunsch nach einer Erhöhung der Rx-Packungspauschale auf 12 € (das wären plus 44%), sehr hoch. Wahrscheinlich wollen sich die Funktionäre für das noch im Herbst erwartete und im Koalitionsvertrag angekündigte Apothekenstärkungsgesetz in Stellung bringen. Vorerst scheint es jedoch Konkretisierungen bei anderen Gesetzen zu geben.

Weitere Gesetze in Planung

Das BMG hat Anfang des Jahres die Leitgedanken für zwei Versorgungsgesetze vorgestellt, die die weiteren Punkte des Koalitionsvertrags konkretisieren sollen:

- Das geplante Versorgungsgesetz I mit dem Ziel „Stärkung der Medizin in der Kommune“ wird u.a. weitere Regelungen zu den Gesundheitskiosken sowie zu den Gesundheitsregionen und Primärversorgungszentren

(Förderung innovativer Versorgungsformen) treffen. Ein entsprechender Referentenentwurf liegt seit Juni vor (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz).

- Das Versorgungsgesetz II mit dem Ziel „Stärkung des Zugangs zu gesundheitlicher Versorgung“ sieht u.a. vor, insbesondere den Bereich der investorenbetriebenen MVZ weiter zu regulieren.

Eine explizite Erwähnung von Apotheken findet sich in beiden Vorhaben bislang nicht.

Gemäß zweier Digitalisierungsgesetze (Digitalgesetz, Gesundheitsdatennutzungsgesetz), die im Sommer beschlossen wurden, soll die Digitalisierung im Gesundheitswesen, bei der Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern hinterherhinkt, voranbringen. Das Ausstellen von eRezepten wird demnach für Ärzte Anfang 2024 verpflichtend – ähnlich wie bei der Gesundheitskarte gab es auch für das eRezept aufgrund technischer und datenschutzrechtlicher Hürden immer wieder Verzögerungen. Für Apotheken sind zudem die Daten der elektronischen Gesundheitskarte zentral (Medikationsplan) sowie die Pläne, assistierte Telemedizin anbieten zu können. Und die Dynamik geht weiter: das Cannabisgesetz erfordert eine Neuregelung für die Versorgung von Apotheken mit Medizinal-Cannabis, die Gematik soll gesetzlich neu aufgestellt werden. Im Jahr 2024 geht es mit dem Berufereformgesetz, einem Medizinforschungsgesetz und dem Versorgungsstärkungsgesetz II weiter.

Potenziale der Apotheken bei der Gestaltung der regionalen Versorgungslandschaft nutzen

Teilaspekte der gemäß Koalitionsvertrag angekündigten Vorhaben wurden somit einerseits realisiert bzw. konkretisiert wie z.B. Televerordnung, eRezept, bürokratische Erleichterungen, Cannabisgesetz. Andererseits lassen sich auch widersprüchliche Entwicklungen verzeichnen, denn anstelle der finanziellen Stärkung der (Land-)Apotheken wurden durch das Finanzstabilisierungsgesetz zunächst Einsparungen durchgesetzt.

Bei zukunftsgerichteten (neuen) Konzepten soll – so der Gesetzgeber – die Versorgung interdisziplinärer sowie regionaler ausgerichtet und mitgestaltet werden. Nicht immer wird dabei die Rolle der Apotheken berücksichtigt. Dabei könnten die dort vorhandenen Kompetenzen, Vernetzungen sowie deren Infrastruktur einen zentralen Beitrag leisten.

Viele Gesetzes-
vorhaben in
der Pipeline

Apotheken könnte
deutlich mehr Raum
bei Primärversor-
gungskonzepten
zukommen



VR Bank in Holstein eG
Beratung für Heilberufe
Bismarckstraße 11 – 13
25421 Pinneberg

Telefon 04101 501-0
service@vrbank-ih.de
www.vrbank-in-holstein.de/heilberufe

**VR Bank
in Holstein** 