

# UrbanRural SOLUTIONS

Innovationen im regionalen Daseinsvorsorgemanagement durch optimierte Unterstützung von Stadt-Land-Kooperationen

## *Erfahrungen und Erkenntnisse aus dem Forschungsprojekt*



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung



**FONA**  
Ressource Land

BMBF



**Dr. Janina Welsch** ILS Dortmund

**Sarah Schreiber** Landkreis Göttingen

Vortrag im Rahmen der Jahrestagung INTERKOMMUNALES.NRW 2021

16. November 2021 | Münster

ILS – Institut für Landes- und  
Stadtentwicklungsforschung



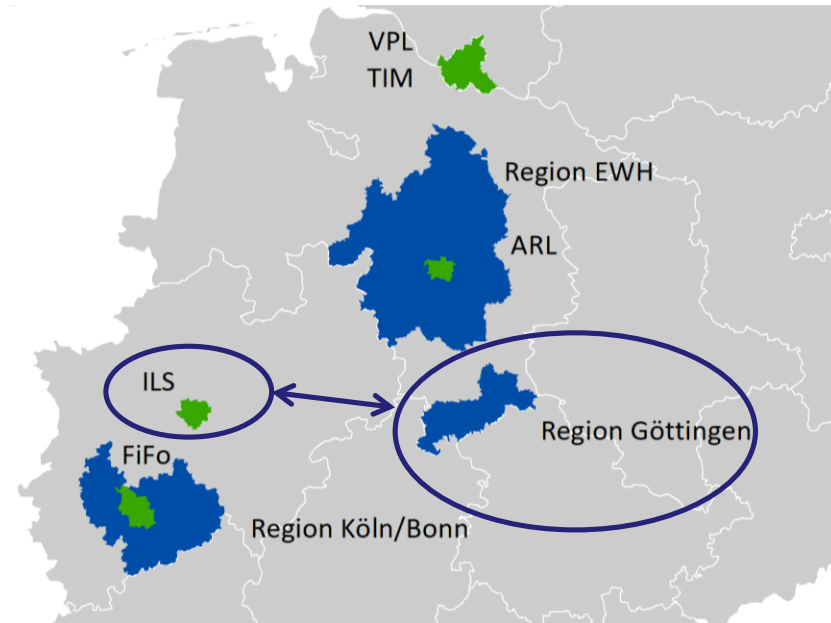
LANDKREIS GÖTTINGEN



# Projektansatz



Wissenschaft und Praxisregionen arbeiten im Team und gemeinsam mit Akteuren aus der Region, um **regionales Daseinsvorsorgemanagement** zu initiieren und zu stärken.





Angebote wohnstandortbasierter  
Daseinsvorsorge + Erreichbarkeit

## Kooperationen

- formell und informell

## Planung

- nachhaltig
- kooperativ
- interkommunal

## Ressourcen

- Personen, Zeit
- Strukturen
- Methoden, Informationen



## Kommunikation und Dialogprozess



- Probleme und Themen identifizieren
- Relevante Akteure einbinden, Netzwerk stärken
- Impulse geben und innovative Lösungen für Pilotprojekte finden und anfangen umzusetzen

## Verbesserung der Informationsgrundlagen



- Daten recherchieren, Wissen teilen
- Faktenlage, Trends und Szenarien diskutieren
- gemeinsames Grundverständnis schaffen

# Themensondierung



??

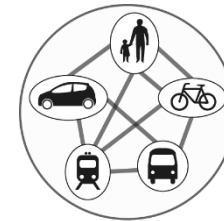


Wie kann die **hausärztliche** Versorgung gesichert werden?



Sind die Angebote **ohne Auto erreichbar?**

Wie sieht die **Mobilität** im Stadt-Umland-Kontext aus?



Wie sieht es mit wohnstandortnaher **Nahversorgung** aus?



Wie erhöhen wir **Lebensqualität** für **Jugendliche**?

# Projektideen sammeln und selektieren



**Projektideen-Steckbrief** **Ideen finden!**

**Ausgangspunkt der Idee:** Gemeinsame Nutzung von Praxisräumen von mehreren Ärzten / Ärzten aus unterschiedlichen Berufen (Shared Space/Model)

**Name der Idee:** **Shared Medi-Place**

**Wie profitiert die Gemeinde von der Idee?**

- Stärkung der Gesundheitsversorgung vor Ort mit differenzierten Angebot

**Das ist vermutlich die größte Hindernis:**

- Sehr gute Absprachen nötig
- Ausstattung bei unterschiedlichen Fachrichtungen

**Welche Chancen eröffnet die Idee? Welche Probleme löst sie?**

- Interessanz für Hausärzte und Teilzeit-Einsteiger

**Was brauchen wir für die Umsetzung der Idee?**

- Retainer des Shared Medi-Place (Raum)
- Praxisbetriebs (med. Betrieb)

**Wie kann die Idee verbessert werden?**

- Organisieren als Zweigverein oder Gemeinschaftspraxis/AGG
- Beratungswirtschaftliche Beratung

**Projektideen-Steckbrief** **Ideen finden!**

**Ausgangspunkt der Idee:** Mehrere Praxen teilen sich gemeinsam eine VKEin (Vergütungsgrundlage) ein Hausärztlichen Bereich, die die Praxen erlauben, Unterstützung der Patienten/Verteilung von MFA zu leisten (durch VKEin)

**Name der Idee:** **Gemeinsame VERAH**

**Wie profitiert die Gemeinde von der Idee?**

- Schaffung von Berufswachstums vor Ort (gibt es früher schonmal z.B. vom DRG)
- Stärkung der Wohn-/Lebensqualität auch auf ländlichen Dörfern ohne Arztpraxis

**Das ist vermutlich die größte Hindernis:**

- Akzeptanz
- Überwiegend nicht-ärztliche Kompetenzen
- Gemeinsame Abrechnung - grundsätzlich aber geregelt
- Berufung / Information über Möglichkeiten

**Welche Chancen eröffnet die Idee? Welche Probleme löst sie?**

- Schaffung einer Vertrauensperson vor Ort auch in ländlichen Räumen
- Tätigkeit als VERAH auch in Teilzeit möglich (ggf. zusätzlich zu MFA in Praxis)

**Was brauchen wir für die Umsetzung der Idee?**

- Ärzte: Bereitschaft der Finanzierung
- Praxis in andere Stellen als Arbeitgeber
- Wohn-/Bürgerhäuser
- Gesundheitsökolog als Vermittler

**Wie kann die Idee verbessert werden?**

- Muss sich richten für die Umsetzung gehen werden

**Projektideen-Steckbrief** **Ideen finden!**

**Ausgangspunkt der Idee:** Bereitstellung eines Besonderen für erwartenden Arztfallstrassen bei Verfügbarmachen des Bestehenden von Hausärzten für eine langfristige Anzahl von Jahren.

**Name der Idee:** **Bauplatze für Ärzte**

**Wie profitiert die Gemeinde von der Idee?**

- Vermeidung von Ort und Geldverlust und gleichzeitig ein Beitrag zum jungen Familien

**Das ist vermutlich die größte Hindernis:**

- Kosten für die Infrastruktur
- Vergabe der Bauplatze durch KV

**Welche Chancen eröffnet die Idee? Welche Probleme löst sie?**

- Übernahme von Ärzten, auch in der Gemeinde die werthaltbarsten Klassen
- Reduktion der Kosten für Umwelt von Wohnraum
- Aktive Steuerung von Ärzten (Lund) durch die Hausarztpraxis
- Aktive Steuerung der Lage

**Was brauchen wir für die Umsetzung der Idee?**

- Ärzte: Bereitschaft der Finanzierung
- Praxis in andere Stellen als Arbeitgeber
- Wohn-/Bürgerhäuser
- Gesundheitsökolog als Vermittler

**Wie kann die Idee verbessert werden?**

- Ergebnis durch Sicherhalten / Biotopflächen (Finanz) für Investitionsgabe
- Strategie / Finanzierungsmöglichkeiten (Kommunen (Lund) nicht wertlos, dass KV aktiv wird)

**Projektideen-Steckbrief** **Ideen finden!**

**Ausgangspunkt der Idee:** Bekämpfung von Hausärzten in Tagelager-Einrichtungen durch Arztbesuch bei Tagespflege

**Name der Idee:** **Arztbesuch bei Tagespflege**

**Wie profitiert die Gemeinde von der Idee?**

- Stärkung der Gesundheitsversorgung vor Ort mit differenzierten Angebot

**Das ist vermutlich die größte Hindernis:**

- Freie Arztwahl (Patienten haben L.O.R. versch. andere Hausärzte)

**Welche Chancen eröffnet die Idee? Welche Probleme löst sie?**

- Ärzte: Bereitschaft nicht mehr (immer) selbst zum Arzt
- Reduktion der Mobilitätsförderungen durch reduzierte Praxisbesuche

**Was brauchen wir für die Umsetzung der Idee?**

- Haushalt
- Tagespflege Einrichtungen (=> Bedarf schaffen)

**Wie kann die Idee verbessert werden?**

- Angebot des Hausarzt-Schicht (bei welcher kommt und man nicht mehr Hausarzt)

**Projektideen-Steckbrief** **Ideen finden!**

**Ausgangspunkt der Idee:** Bestehende Praxen auf dem medizinisch relevanten Stand (Praxiserweiterung oder Erweiterung/Veränderung der vertraglichen Anordnung)

**Name der Idee:** **Praxis fit für die Zukunft**

**Wie profitiert die Gemeinde von der Idee?**

- Vermeidung von Ort und Geldverlust und gleichzeitig ein Beitrag zum jungen Familien

**Das ist vermutlich die größte Hindernis:**

- Modernisierung ist eine individuelle Entscheidung
- Gut ausgestattete Praxen in zentraler Lage

**Welche Chancen eröffnet die Idee? Welche Probleme löst sie?**

- Interessanz für Hausärzte und Teilzeit-Einsteiger
- Hohe Kosten/Investitionen oft aus Ende des beruflichen Lebens von Ärzten

**Was brauchen wir für die Umsetzung der Idee?**

- Qualitätsmanagement der KV bzw. Krankenkassen (Kurse / Beratung)
- Gut. Zusammenarbeit mit DM der Kliniken

**Wie kann die Idee verbessert werden?**

- Arzene durch Zuschüsse zur Modernisierung

**Projektideen-Steckbrief** **Ideen finden!**

**Ausgangspunkt der Idee:** Gemeinsame Nutzung von Praxisräumen von mehreren Ärzten / Ärzten aus unterschiedlichen Berufen (Shared Space/Model)

**Name der Idee:** **Shared Medi-Place**

**Wie profitiert die Gemeinde von der Idee?**

- Stärkung der Gesundheitsversorgung vor Ort mit differenzierten Angebot

**Das ist vermutlich die größte Hindernis:**

- Sehr gute Absprachen nötig
- Ausstattung bei unterschiedlichen Fachrichtungen

**Welche Chancen eröffnet die Idee? Welche Probleme löst sie?**

- Interessanz für Hausärzte und Teilzeit-Einsteiger
- Hohe Kosten/Investitionen oft aus Ende des beruflichen Lebens von Ärzten

**Was brauchen wir für die Umsetzung der Idee?**

- Retainer des Shared Medi-Place (Raum)
- Praxisbetriebs (med. Betrieb)

**Wie kann die Idee verbessert werden?**

- Organisieren als Zweigverein oder Gemeinschaftspraxis/AGG
- Beratungswirtschaftliche Beratung

**Projektideen-Steckbrief** **Ideen finden!**

**Ausgangspunkt der Idee:** Mehrere Praxen teilen sich gemeinsam eine VKEin (Vergütungsgrundlage) ein Hausärztlichen Bereich, die die Praxen erlauben, Unterstützung der Patienten/Verteilung von MFA zu leisten (durch VKEin)

**Name der Idee:** **Gemeinsame VERAH**

**Wie profitiert die Gemeinde von der Idee?**

- Schaffung von Berufswachstums vor Ort (gibt es früher schonmal z.B. vom DRG)
- Stärkung der Wohn-/Lebensqualität auch auf ländlichen Dörfern ohne Arztpraxis

**Das ist vermutlich die größte Hindernis:**

- Akzeptanz
- Überwiegend nicht-ärztliche Kompetenzen
- Gemeinsame Abrechnung - grundsätzlich aber geregelt
- Berufung / Information über Möglichkeiten

**Welche Chancen eröffnet die Idee? Welche Probleme löst sie?**

- Schaffung einer Vertrauensperson vor Ort auch in ländlichen Räumen
- Tätigkeit als VERAH auch in Teilzeit möglich (ggf. zusätzlich zu MFA in Praxis)

**Was brauchen wir für die Umsetzung der Idee?**

- Ärzte: Bereitschaft der Finanzierung
- Praxis in andere Stellen als Arbeitgeber
- Wohn-/Bürgerhäuser
- Gesundheitsökolog als Vermittler

**Wie kann die Idee verbessert werden?**

- Muss sich richten für die Umsetzung gehen werden

**Projektideen-Steckbrief** **Ideen finden!**

**Ausgangspunkt der Idee:** Bestehende Praxen auf dem medizinisch relevanten Stand (Praxiserweiterung oder Erweiterung/Veränderung der vertraglichen Anordnung)

**Name der Idee:** **Praxis fit für die Zukunft**

**Wie profitiert die Gemeinde von der Idee?**

- Vermeidung von Ort und Geldverlust und gleichzeitig ein Beitrag zum jungen Familien

**Das ist vermutlich die größte Hindernis:**

- Modernisierung ist eine individuelle Entscheidung
- Gut ausgestattete Praxen in zentraler Lage

**Welche Chancen eröffnet die Idee? Welche Probleme löst sie?**

- Interessanz für Hausärzte und Teilzeit-Einsteiger
- Hohe Kosten/Investitionen oft aus Ende des beruflichen Lebens von Ärzten

**Was brauchen wir für die Umsetzung der Idee?**

- Qualitätsmanagement der KV bzw. Krankenkassen (Kurse / Beratung)
- Gut. Zusammenarbeit mit DM der Kliniken

**Wie kann die Idee verbessert werden?**

- Arzene durch Zuschüsse zur Modernisierung

**Projektideen-Steckbrief** **Ideen finden!**

**Ausgangspunkt der Idee:** Mehrere Praxen teilen sich gemeinsam eine VKEin (Vergütungsgrundlage) ein Hausärztlichen Bereich, die die Praxen erlauben, Unterstützung der Patienten/Verteilung von MFA zu leisten (durch VKEin)

**Name der Idee:** **Gemeinsame VERAH**

**Wie profitiert die Gemeinde von der Idee?**

- Schaffung von Berufswachstums vor Ort (gibt es früher schonmal z.B. vom DRG)
- Stärkung der Wohn-/Lebensqualität auch auf ländlichen Dörfern ohne Arztpraxis

**Das ist vermutlich die größte Hindernis:**

- Akzeptanz
- Überwiegend nicht-ärztliche Kompetenzen
- Gemeinsame Abrechnung - grundsätzlich aber geregelt
- Berufung / Information über Möglichkeiten

**Welche Chancen eröffnet die Idee? Welche Probleme löst sie?**

- Schaffung einer Vertrauensperson vor Ort auch in ländlichen Räumen
- Tätigkeit als VERAH auch in Teilzeit möglich (ggf. zusätzlich zu MFA in Praxis)

**Was brauchen wir für die Umsetzung der Idee?**

- Ärzte: Bereitschaft der Finanzierung
- Praxis in andere Stellen als Arbeitgeber
- Wohn-/Bürgerhäuser
- Gesundheitsökolog als Vermittler

**Wie kann die Idee verbessert werden?**

- Muss sich richten für die Umsetzung gehen werden

**Projektideen-Steckbrief** **Ideen finden!**

**Ausgangspunkt der Idee:** Zur Nachbesserung bei wachsender Hausarzt in Fachrichtungen sollen Ärzte aus dem Klinikum Unterstützung gewährleisten werden, die sich bereits in wachsenden Bereichen befinden. Zur Unterstützung der Übergang ist vorgesehen, dass die Praxen angrenzende in Gemeinschaftspraxen geführt werden.

**Name der Idee:** **Aus der Klinik in die Praxis**

**Wie profitiert die Gemeinde von der Idee?**

- Vermeidung von Ort und Geldverlust und gleichzeitig ein Beitrag zum jungen Familien

**Das ist vermutlich die größte Hindernis:**

- Gebühren des kontinuierlichen, zwischen Gemeinden (offizielle Anordnung)
- Gehälter durch KV (Steigerung der Kompetenz)
- Schritt der (angewandten) Ärzte/Praxen in die Selbstständigkeit

**Welche Chancen eröffnet die Idee? Welche Probleme löst sie?**

- Interessanz für Ärzte/Praxen
- Interessanz für die Bundeswehr
- Haushalt/Praxis, die ihre Praxis in anderen Bereichen zu leisten möchten
- KV für Genehmigung des Modells, bzw. der Übergangsmo
- Interessanz für Qualitätsmanagement (Wohnüberblick)

**Was brauchen wir für die Umsetzung der Idee?**

- Interessanz für Ärzte/Praxen
- Praxis in andere Stellen als Arbeitgeber
- Wohn-/Bürgerhäuser
- Gesundheitsökolog als Vermittler

**Wie kann die Idee verbessert werden?**

- Klärung der Rahmenbedingungen
- Termin nach KV
- Gehälterfrage
- Suche nach interessierten Ärzten/Praxen (auch Klinikum)

GEFÖRDERT VOM



UrbanRural SOLUTIONS

# Analysen als Entscheidungs- & Projektgrundlage



gefördert vom



UrbanRural SOLUTIONS

# Daseinsvorsorgeatlas



**LGLN** Niedersächsisches Ministerium für Bundes- und Europaangelegenheiten und regionale Entwicklung

## Daseinsvorsorgeatlas

Angemeldet als tuhh\_01 **Abmelden**

Übersicht der Geodaten  
**Legende**

**Einrichtungen**

- Arzte

**Bevölkerungsdaten**

- 2011

**WebAtlasDE**

- WebAtlasDE

Auswertungen  
Einrichtung erfassen  
Suchen  
News, Kontakt & Feedback

**Achtung: Die angezeigten Daten sind nicht aktuell!**

WebAtlasDE LGLN-farbig LGLN-grau Luftbilder

gefördert vom



UrbanRural SOLUTIONS





**Räumliche Verteilung**



**Erreichbarkeit**



**Szenario-Funktion**



**Filter /Auswahlmöglichkeiten**



**Update-Funktion**



Landesweite Bereitstellung  
und Koordination:



Niedersächsisches Ministerium  
für Bundes- und Europaangelegenheiten  
und Regionale Entwicklung

Technische Umsetzung und  
Support:



Landesamt für Geoinformation  
und Landesvermessung Niedersachsen

gefördert von



UrbanRural SOLUTIONS

# Datengrundlagen als Impuls



**KARTEN ZUR DASEINSVORSORGE  
IM ERWEITERTEN WIRTSCHAFTSRAUM HANNOVER**

Berichte zum Erweiterten Wirtschaftsraum Hannover

Kartenband

**DASEINSVORSORGE-ATLAS  
IN DER REGION GÖTTINGEN**

<http://de.netzwerk-ewh.de/de/projekte/regionalplanungsprojekt/EWHvernetzt.php>

<https://www.landkreisgoettingen.de/unser-landkreis/demografie-und-sozialplanung/demografiemanagement/forschungsprojekt-daseinsvorsorge.html>



**Datengrundlagen stoßen Modellprojekte an**

**Mitten in der Diskussion, um die Landarztquote und weitere Maßnahmen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung**



UNIVERSITÄTSMEDIZIN GÖTTINGEN UMG  
ALLGEMEINMEDIZIN

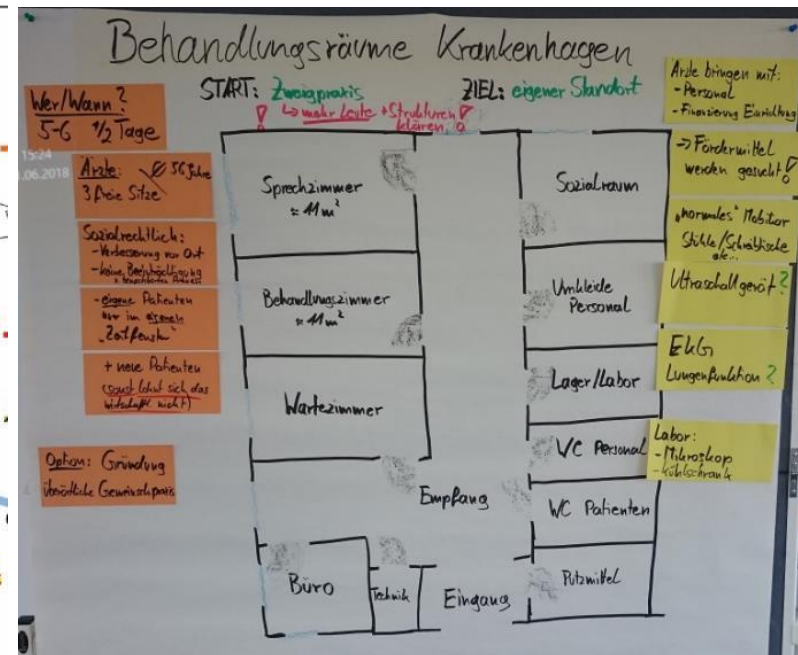
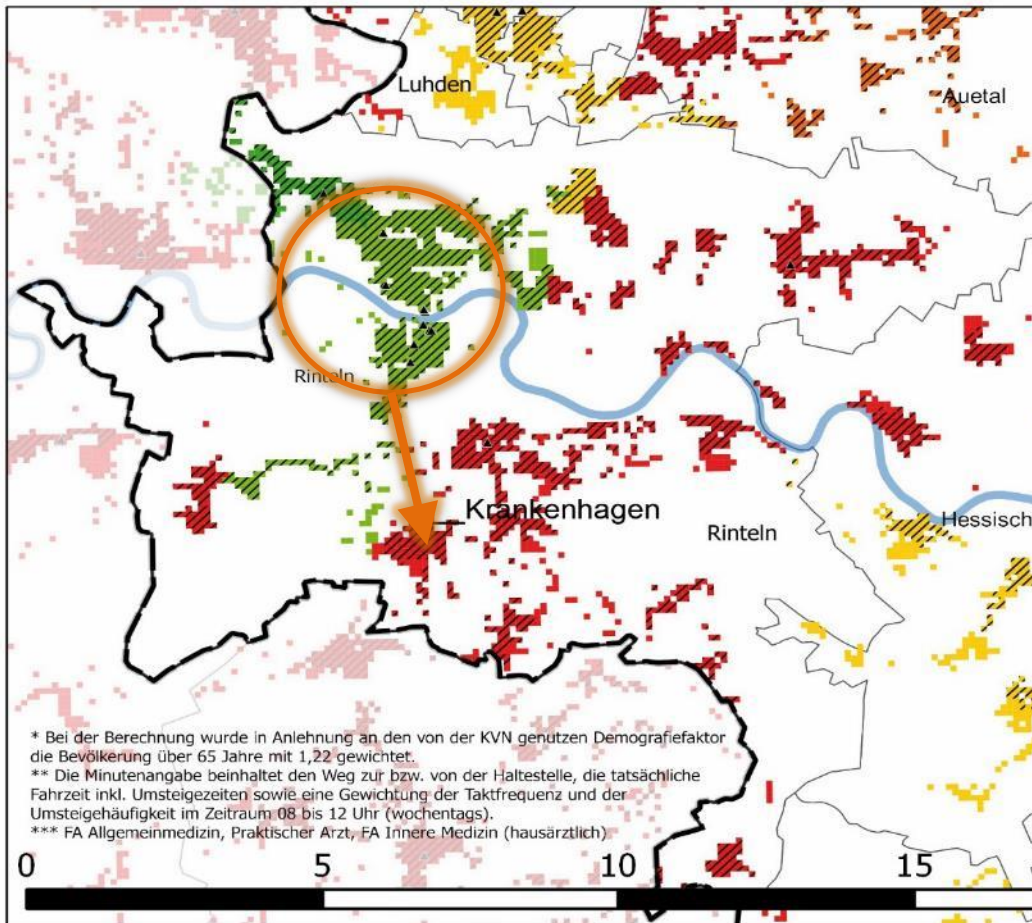
*med PJ+*

**Medizinisches Praktisches Jahr  
in einer Hausarztpraxis der  
Region Süd-niedersachsen**

<https://www.medpjplus.de/2021-kommende-veranstaltungen/>



## Behandlungsräume für Rinteln-Krankenhagen





**Ergebnis:** Statistikstelle, die ein Berichtswesen für Demografie- und Strukturdaten aufbaut



[https://www.landkreisgoettingen.de/pics/medien/1\\_1617270879/Landkreis\\_Stat\\_Bericht\\_1201online\\_nebeneinander.pdf](https://www.landkreisgoettingen.de/pics/medien/1_1617270879/Landkreis_Stat_Bericht_1201online_nebeneinander.pdf)



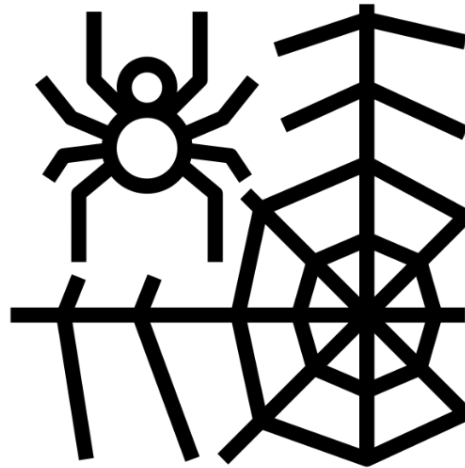
## An einen Tisch kommen



## auf Augenhöhe



## Koordination



Source: the Noun Project: Spider Web By Template, TH  
In the Halloween1 Collection, Creative Commons

gefördert von



UrbanRural SOLUTIONS



# UrbanRural SOLUTIONS



## Website

<http://www.vsl.tu-harburg.de/urbanruralsolutions?UrbanRural>

## Abschlussbericht

<https://tore.tuhh.de/handle/11420/6203>

### ILS – Institut für Landes- und Stadtentwicklungsforschung gGmbH

Brüderweg 22-24, 44135 Dortmund  
[janina.welsch@ils-forschung.de](mailto:janina.welsch@ils-forschung.de)

### Landkreis Göttingen Servicestelle Statistik im Referat Demografie und Sozialplanung

Reinhäuser Landstraße 4, 37083 Göttingen  
[schreiber@landkreisgoettingen.de](mailto:schreiber@landkreisgoettingen.de)



AKADEMIE FÜR  
RAUMFORSCHUNG UND  
LANDESPLANUNG

LANDKREIS GÖTTINGEN



ILS – Institut für Landes- und  
Stadtentwicklungsforschung



gefördert vom



UrbanRural SOLUTIONS