

Stadtrat der Großen Kreisstadt Niesky

Niesky, 23.02.2023

**Protokoll
zur 32. Tagung des Verwaltungsausschusses der Großen Kreisstadt Niesky
am 22.02.2023**

Öffentlicher Teil

Tagungsleitung:	Frau Uhlemann,	Oberbürgermeisterin
Teilnehmer:	Herr Beinlich	Stadtrat
	Herr Gothan	Stadtrat
	Herr Halke	Stadtrat
	Herr Kagelmann	Stadtrat
	Herr Mrusek	Stadtrat
	Herr Neudeck	Stadtrat
	Herr Prause-Kosubek	Stadtrat
	Herr Menzel	Stadtrat
Mitarbeiter/innen der Verwaltung:	Frau Seibt	FBL in Finanzen und Controlling
	Frau Sturm	FB Zentrale Dienste
Gäste:	Herr Tauch	Netzmanager bei Ärzte- Netz Ostsachsen eG
	Herr Schandera	EDUVISO GmbH
	Herr Swoboda	EDUVISO GmbH
	Herr Dr. Höynck	Hausarzt
	Frau Schönrich	Kassenzahnärztliche Vereinigung
	Frau Rackel	Diakonie-Sozialstation
Protokollant:	Herr Weirauch	
Ort:	Bürgerhaus, großer Saal	
Beginn:	18:03 Uhr	
Ende:	20:25 Uhr	
Tagesordnung:	laut Einladung	

**TOP 1
Eröffnung der Tagung**

Frau Uhlemann eröffnet die 32.Tagung des Verwaltungsausschusses der Großen Kreisstadt Niesky und begrüßt die anwesenden Stadträte, die Gäste und die Mitarbeiter der Verwaltung.

TOP 1.1

Feststellung der Beschlussfähigkeit, Bestätigung der Tagesordnung, sowie der fristgemäßen und ordnungsgemäßen Ladung

Herr Gothan und Herr Halke kommen später. Der Stadtrat ist beschlussfähig. Die Tagesordnung und Unterlagen sind den Stadträten fristgerecht und ordnungsgemäß zugegangen.

TOP 1.2

Bekanntgabe von Beschlüssen

Es sind keine Beschlüsse bekannt zu geben.

TOP 2

Impuls zur zukünftigen ärztlichen Versorgung in Niesky

Frau Uhlemann führt in das Thema ein und stellt die Gäste vor. Sie verweist auf die Bitte von SR Neudeck, dass Thema der ärztlichen Versorgung im Ausschuss näher zu besprechen. Es wurden keine Einwände zur Aufnahme von Fotos vorgebracht.

Herr Gothan und Herr Halke erscheinen 18.08 Uhr.

Herr Tauch führt anhand beigefügter Präsentation aus und bedankt sich für die Möglichkeit zu referieren. Dies sei letztmalig vor fünf Jahren im Stadtrat gewesen.

Er verdeutlicht die Kompliziertheit und die Komplexität im Gesundheitssystem in Deutschland anhand einer Grafik und verweist auf die daraus resultierenden Herausforderungen. Das „Ärzte-Netz Ostsachsen“ (ca. 400 Netze gibt es deutschlandweit, davon 4 in Sachsen, davon sind 3 zertifiziert), besteht als GbR seit 2016, seit 2019 als Genossenschaft (e.G.). Eine Zertifizierung besteht seit 2020. Das Ärztenetz Ostsachsen hat 36 Mitglieder, davon einige MVZ. Über das Ärztenetz sind 53 Haus- und Fachärzte vernetzt. Er skizziert die Herausforderung und Entwicklungen der ärztlichen Versorgung. Diese liegen zum Beispiel in der alternden Bevölkerung begründet (ältere Patienten benötigen eine intensivere Behandlungszeit, dies hat eine höhere Arbeitsbelastung der Ärzte zur Folge). Auch die alternden Ärzte selbst, sind ein Problem. Ebenso wie die zunehmende Digitalisierung, welche einen erhöhten Zeitaufwand benötigt. Die Ärztenetze sind eine Lösung. Diese können Verhandlungen mit den Kassen führen und vernetzen, Gründung und Betrieb von MVZ (sind Teil der Sicherstellung der Versorgung, auch eine Vernetzung zwischen den Fachärzten für die Verbesserung der Versorgung von bestimmten Krankheiten). Er steht der Gründung von MVZ positiv gegenüber. Es müsse weiterhin mehr Nachwuchs gewonnen werden. Herr Tauch erläutert anhand von Beispielen wie das Ärztenetz Ostsachsen eine verbesserte Patientenversorgung erreichen und die Hausärztlichen Praxen entlasten kann. Er erläutert den Ansatz einer NÄPA (Nicht Ärztliche Praxisassistenten) Personal für bestimmte Tätigkeiten, die die Versorgung verbessern und die Hausärzte entlasten sollen. 1 NÄPA auf 1 Hausarzt wäre unrealistisch und nicht finanzierbar, daher würden 1 NÄPA auf 5

Hausärzte angestrebt. Die Abrechnung dieser NÄPA ist schwierig. Die Abrechnungsmodalitäten müssten geklärt werden, er verweist auf eine Bachelorarbeit der Hochschule Zittau/Görlitz zu diesem Thema. Die Nachwuchsgewinnung mit der Gründung eines Ausbildungsverbundes und gezieltes Marketing, sowie die Zusammenarbeit mit der Universität Leipzig. Er nennt verschiedene Aspekte in der Nachwuchsgewinnung, wie zum Beispiel staatliche Maßnahmen, durch das Land Sachsen, medizinische Fakultät an der BTU Cottbus, die Kassenärztlichen Vereinigung, welche zuständig für die ambulante Versorgung und die Sicherstellung ist. Nachwuchsförderung und Förderung der Ansiedlung in unterversorgten Gebieten, mangelnde betriebswirtschaftliche und arbeitsrechtliche Kenntnisse sind Hinderungsgründe für eine selbstständige Tätigkeit, was viele Ärzte abschreckt, sich selbstständig niederzulassen. Kommunen können MVZ gründen und betreiben, um günstige Gewerbeflächen barrierefrei anbieten zu können, sowie die Unterstützung bei der Grundstückssuche und Kinderversorgung, eine Willkommenskultur entwickeln oder Medizinstudenten begleiten oder den Kontakt zu halten und „Rückkehrertage“ zu organisieren. Er stellt die Situation der hausärztlichen Versorgung im Landkreis Görlitz dar, mit Blick auf deren Einwohner- und regionale Verhältniszahlen, sowie die Zahl der niedergelassenen und angestellten Ärzte der Stadt Niesky, welche einen Versorgungsgrad von 91,8% erreicht. Dies bedeutet, dass Niesky im Gegensatz zu Weißwasser, welches unterversorgt ist, gut aufgestellt ist. Im Facharztbereich gibt es keine Anzeichen einer drohenden Unterversorgung. Nur im Bereich der Psychotherapie fehlen Plätze. Um dies zu ändern, sollten Ärzte mit Grundstücken oder Wohnungen und barrierefreien Gewerbeflächen nach Niesky gelockt werden. Mit Studierenden aus der Region, welche zum Medizinstudium „auswärts“ wohnen, sollte in Kontakt geblieben werden, um diese nach dem Studium ggf. in die Region zurückzuholen. Seine dringende Empfehlung ist, dass die Kommune eine Willkommenskultur bilden soll, welche Ärzte aus Drittstaaten (nicht EU) anlocken soll, unter der Voraussetzung die staatlich anerkannten Abschlüsse abzulegen (C1 bei der Landesärztekammer). Des Weiteren spricht er sich für eine Koordinierungsstelle aus, um Anerkennungsverfahren für Abschlüsse, sowie den Sprachlehrgängen zu koordinieren.

Frau Uhlemann lädt ein, Fragen zu stellen, ergänzende Ausführung zur Situation der Gesundheitsversorgung, auch im Zahnheilkundebereich. Die Erörterung ist auf die Frage zu fokussieren, was eine Kommune wie Niesky tun kann und sollte.

Herr Dr. Höynck vertritt Herrn Stengel, Leiter der inneren Abteilung und ärztlicher Direktor des Krankenhauses und weist darauf hin, dass die Situation im Krankenhaus anders als im ambulanten Bereich ist. Alle angehenden Ärzte müssen nach dem Studium, wenn die Zulassung erteilt worden ist, zuerst ein paar Jahre im Krankenhaus arbeiten, im Rahmen der Facharztweiterbildung. Das Krankenhaus ist vorgeschaltet, die ärztliche Versorgung in der Inneren Abteilung des Krankenhauses ist desolat, der Notstand ist sichtbar. Im April mussten Betten aus Gründen des Personenmangels unbelegt bleiben. Diese Situation wird in ein paar Jahren auf den ambulanten Bereich durchschlagen.

Herr Tauch: Die ambulant tätigen Ärzte sind in der Regel die Zuweiser für die Krankenhäuser. Wenn wir einen Notstand in der ambulanten Versorgung bekommen, schlägt dies wiederum durch bis ins Krankenhaus.

Frau Schönrich von der KZV berichtet, dass die Anstellungen zunehmen, die Zahl der Niederlassungen jedoch zurück gehen und dies, obwohl ca. 50% der Zahnärzte im Landkreis älter als 60 Jahre sind. Sie erläutert, dass die üblichen Praxisniederlassungen Auslaufmodelle sind. MVZ sind hier bei Zahnärzten nicht möglich, sondern nur in

Großstädten. Zahnärzte setzen eher auf Berufsausübungsgemeinschaften. Wir setzen hier stark auf Studenten und versuchen diese frühzeitig in die Praxen zu bekommen und hoffen für diese Praktika auf Unterstützung der Kommune, durch z.B. ein temporäres Wohnen, oder dem Locken der Ärzte, durch die Region. Die Personalgewinnung aktuell ist schwierig, da keine Auszubildenden nachkommen. Ärzte müssen zum Teil allein behandeln. Die Kieferorthopädie wird hier ein weißer Fleck werden, da man gar nicht mehr das ganze Leistungsspektrum anbieten kann, auf Kosten der Qualität.

Frau Uhlemann bedankt sich bei den Ausführenden und bittet um Beiträge aus dem Publikum und seitens der Stadträte.

Herr Gothan fragt, warum es trotz vieler Studenten und voller Hörsäle so große Lücken gibt?

Herr Tauch erläutert, dass die Ärzte neben dem stationären und ambulanten Bereich auch in die Pharmaindustrie und die Forschung gehen, der praktische Einsatz hat sich verschoben.

Herr Dr. Höynck führt aus, dass seiner Kenntnis nach, die großen Städte überversorgt sind, da es dort Änderungen an den Herangehensweisen der Arbeit gibt.

Herr Tauch berichtet, dass in Großstädten es ca. 900 Behandlungsfälle je Quartal gibt, auf dem Lande etwa 1200 Behandlungsfälle pro Quartal, dadurch ist die Arbeit belastender. Ältere Kollegen haben 60-70 Stunden in der Woche gearbeitet. Dies ginge heute nicht mehr und verweist auf die Work-Life-Balance und die Familienplanung.

Herr Mrusek berichtet von einem beispielhaften Einzelfall aus dem Bekanntenkreis, es gäbe wenig Bemühungen um die Fachkräfte. Ein Krankenhaus hätte auf 3 Bewerbungen nicht einmal geantwortet, die Bekannte sei nach Schweden gegangen. Der Landkreis und die Kommunen müssen sich stärker engagieren.

Herr Kagelmann erinnert an die Zerschlagung von Polikliniken, sieht das Ziel, dort wieder hinzukommen, der Verwaltungsaufwand sei sehr groß geworden, auch gäbe es eine hohe Zahl der Krankenkassen. Junge Menschen wollen heute wieder genügend Freizeit und weniger Bürokratie, die Ärzte sollen mehr Zeit mit der eigentlichen Arbeit am Patienten verbringen dürfen. Er fordert eine Entschlackung der Bürokratie, die Ärzte sollen aus dem Verwaltungsapparat herauskommen.

Frau Schönrich ergänzt, dass die Zahnarztpraxen aktuell nicht mehr das volle Leistungsspektrum anbieten können, weil kein Personal da ist und die Zahnärzte zu viel Arbeit haben. Der Trend geht wieder hin zu einer einfacheren Zahnmedizin. Die Qualität sinkt.

Herr Dr. Höynck möchte ein drittes Modell vorstellen: neben Einzelniederlassungen und Angestellten Ärzten beim MVZ gibt es noch die „Ärztelhäuser“ (Ärzte sind selbständig und teilen sich bestimmte Angestellte für bestimmte Tätigkeiten – sozusagen ein Mittelweg). Diese Häuser verfügen über Callcenter für die Terminvergabe und haben eine gemeinsame Verwaltung.

Herr Tauch ergänzt, dass der Arzt, über die Verwaltung seine Leistung abrechnet, zweifelt aber ob in Niesky ein solches Modell machbar ist.

Frau Seibt vergleicht diesen Ansatz mit dem Octamed in Görlitz, eine Genossenschaft ist dort gegründet worden, es gibt eine Immobilie, in der sich Ärzte niederlassen können.

Herr Tauch bestätigt dies: in solchen Häusern gibt es einen eigenen Manager, der Arzt zahlt ein Entgelt, hat dafür weniger Verwaltungsaufwand. Solche Häuser sind in der EDV intern vernetzt. Solche Häuser, sind betriebswirtschaftlich autark.

Herr Beinlich berichtet auch vom Trend zur Anstellung, aber auch vom Trend nicht ins Krankenhaus mit Schichtdienst zu gehen. Die Kommune muss gar nicht so viel tun, da bereits die Betreiber vom MVZ aktiv sind – es gibt unterschiedliche Modelle für MVZ – landkreisbezogene MVZs empfohlen.

Herr Tauch: Der Gesetzgeber hat MVZ auf Basis der Kommune zugelassen. MVZ hat Vorteile und Nachteile.

Herr Dr. Höynck empfiehlt, dass man sich bemühen sollte, die MVZ landkreiszentriert zu etablieren. Es hat negative Folgen, wenn die Patienten in einen anderen Landkreis gehen und man die eigenen Ärzte aushungern ließe. Man muss vorsichtig sein.

Herr Tauch: Es gab große Spannungen, als Cottbus ein MVZ in Weißwasser gegründet hat. Der Landkreis hat gemerkt, dass dieses MVZ Zuweisungen nach Cottbus gegeben hat und die Patienten dorthin gingen. Die ambulante Abrechnung ging an die KV Sachsen und nicht nach Brandenburg, aber die Zuweisungen nach Cottbus.

Herr Krause fragt wie die Finanzierung eines MVZ ist. Ist das ein gebührenfinanziertes Konstrukt? Er macht die Frage zur Pflegebranche auf. Pflegekräfte fehlen trotz jahrelanger umfangreicher Bemühungen und einer seit 10 Jahren existenten Willkommenskultur, wünscht sich auch Unterstützung von kommunaler Seite für Pflegekräfte, da es eine Finanzierungsproblematik gibt.

Herr Dr. Höynck erläutert die Finanzierung der MVZ: die dort arbeitenden Ärzte generieren ein Einkommen von der KV, ihre Arbeit wird von der KV bezahlt, aber ihr Einkommen kommt dem MVZ zugute, aus diesem Pool des Einkommens werden alle Kosten bezahlt, z.B. Bausubstanz, Computer und Personal. Es ist also ein privatwirtschaftliches Unternehmen, wenn die Patientenversorgung gut läuft, kann das MVZ einen Gewinn erwirtschaften, fallen Ärzte aus, kann es zu Verlusten kommen.

Frau Seibt: Finanzierung der MVZ muss angepasst werden. Die Kosten- und Erlösstruktur ist schwierig. Private Arztpraxen leben davon, dass der Arzt sich ganz intensiv für seine Arbeit einsetzt, die „Work-Life-Balance“ ist erst in den letzten Jahren so richtig dazugekommen, deswegen möchten sich viele Ärzte jetzt lieber anstellen lassen. Das ist eine bittere Erkenntnis, dass für viele nicht mehr der eigentliche Beruf an erster Stelle steht. Die KV sollte jetzt handeln, um die medizinische Versorgung sicher zu stellen, das Problem gibt es in Städten nicht.

Herr Prause-Kosubek: es sollte jedem zugestanden werden, nur Vollzeit zu arbeiten. Man sollte nicht so tun, dass jeder Arzt jede Woche 60 Stunden arbeiten muss, jeder Arzt sollte das selber entscheiden dürfen.

Herr Tauch: wir stehen vor Veränderungen, so wie es ist, geht es nicht weiter. Wir müssen nach den Ursachen suchen, was sich verändert hat, dass es nicht mehr funktioniert.

Frau Uhlemann: Überleitung zu EDUVISO GmbH, Fachkräfte aus Zentralasien im Pflegebereich
Siehe Präsentation

Herr Schandera (war 20 Jahre in Zentralasien und Osteuropa) und Herr Svoboda (war 25 Jahre in Zentralasien) stellen sich und ihre Arbeit kurz vor, es gibt das Unternehmen seit 2019 und haben dann gleich mit der Vermittlung von Fachkräften begonnen. Er stellt das Land Kirgistan kurz vor, da die Pflege von Angehörigen dort einen größeren Stellenwert als hier hat. Kirgisen sind sehr fremdsprachenaffin. Die Ausbildung im dualen System ist natürlich nicht genauso wie in Deutschland gegeben, da alles noch sehr sowjetisch geprägt ist. Es gibt aber eine hohe Ausbildungsdichte im Pflegebereich und einen hohen Migrationsdruck durch eine andere Altersstruktur als bei uns (in jeder Familie arbeitet jemand im Ausland). EDUVISO bietet selbst die Auswahl in Kirgistan an (sie sprechen Schüler an und werben für die qualifizierte Ausbildung in Deutschland) und unterstützende Ausbildung in Verbindung mit Berufsberatung. Aktuell haben sie zurzeit ca. 200 Auszubildende in fünf Schulen und sehen die Anerkennungsverfahren in Deutschland als unterstützte Zeit des Ankommens in Deutschland an. Zukünftig ist auch die Vermittlung der vollständigen Ausbildung in Deutschland vorstellbar, was aber schwieriger bei ganz jungen Menschen ist. Ein gutes Sprachniveau ist in Kirgisistan angestrebt, dadurch braucht es eine hohe Motivation schon im Vorfeld. Voraussetzung für alles: gutes Auswahlverfahren auf der Grundlage komplexer Berufsbildbeschreibungen und zum Teil auch temporärer Ferienarbeit in Deutschland. Man muss schauen, wer in welchen Job passt in Deutschland. Es braucht viele Vorarbeiten. Er wünscht sich eine langfristige Zusammenarbeit mit Arbeitgebern, in Bezug auf Praktikum und Arbeit.

Sie sehen einen Arbeitsschwerpunkt in Sachsen und wünschen sich eine stärkere Vernetzung der Kirgisen in dieser Region. Eine Willkommenskultur sei auch hier notwendig. Sie suchen Arbeitgeber der Region, welche sich in der Anfangsphase auch gut um die Leute kümmern, um ihnen eine „sanfte Ankunft“ zu ermöglichen und dadurch eine langfristige Bindung an die Region zu ermöglichen. So haben sie mit ASB gute Erfahrungen gemacht. Man bräuchte auch eine kirgisische Community, damit die Arbeitskräfte sich gut aufgehoben fühlen, auch kulturell und religiös.

Herr Prause-Kosubek geht gegen 20:01 Uhr

Frau Rackel erkundigt sich wie genau der Ablauf dieses Vermittlungsverfahrens ist. Herr Schandera: die angehenden Fachkräfte schließen in Kirgistan ihre Ausbildung ab und absolvieren einen Deutschkurs. Folgend absolvieren sie ein mehrmonatiges Anerkennungsverfahren, dass in einem Anpassungslehrgang in Deutschland mündet und vom deutschen Staat mit abschließender Kenntnisprüfung finanziert wird. Nach erster Hilfsanstellung sind sie dann anerkannte Fachkräfte im Unternehmen. Erst sind die Kirgisen als Hilfskräfte angestellt, nach der Prüfung und Anerkennung als Fachkräfte.

Herr Dr. Höynck: Wie ist das mit der Finanzierung? Herr Schandera: Bei Wechsel der Fachkräfte in ein deutsches Unternehmen wird eine Gebühr fällig.

Frau Uhlemann: wie viele Fachkräfte wurden schon ausgebildet und sind hier in Deutschland? Herr Schandera: Die ersten 10 haben ihre Arbeitsverträge unterschrieben, im Juni kommen weitere 20, nächstes Jahr 40, im Folgejahr 80, welche alles Krankenschwestern, auch für die Pflege, sind.

Herr Menzel: Wie ist das mit der Arbeitserlaubnis geregelt? Herr Schandera: wir machen beschleunigte Verfahren, welches ein Diplom erfordert, sowie eines Arbeits- u. Mietvertrags. Damit geht er dann zur Ausländerbehörde im Landkreis, wodurch eine Einladung folgt, damit

im Anschluss die Botschaft eingeschaltet wird, um schlussendlich, ein Visa für die Anerkennungsphase und nach drei Jahren eine unbefristete Arbeitserlaubnis folgen.

Die Gäste gehen.

Herr Kagelmann kritisiert den langen Vortrag. Der Verwaltungsausschuss ist nicht dafür ausgelegt, da die Vorträge nicht so relevant für den Stadtrat wären, zu lange dauern und dies zu viele Stunden im Ehrenamt bedeuten.

Frau Uhlemann nimmt dies zur Kenntnis für zukünftige Sitzungen. Sie hatte Herrn Tauch im Vorfeld explizit gebeten, den Vortrag wesentlich kürzer zu gestalten und auf die Aufgaben und Möglichkeiten einer Stadt zur Verbesserung der Gesundheitsvorsorge gebeten. Das Format war diesmal auch für Gäste gedacht.

TOP 3 Informationen aus dem Technischen Ausschuss

Keine

TOP 4 Mitteilungen der Verwaltung

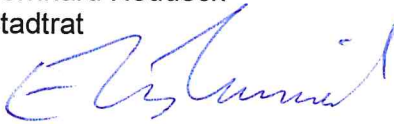
Keine

TOP 5 Anfragen und Anträge der Stadträte

Es liegen keine weiteren Anfragen und Anträge vor. Frau Uhlemann bedankt sich bei den Stadträten für ihre Beiträge und beendet den öffentlichen Teil der 32.Tagung des Verwaltungsausschusses des Stadtrates der Großen Kreisstadt Niesky.


Kathrin Uhlemann
Oberbürgermeisterin


Bernhard Neudeck
Stadtrat


Elias Weirauch
f.d.R.d.A. nach Audio-Mitschnitt


Andreas Kagelmann
Stadtrat

Anlagen:
Präsentationen zu TOP 2