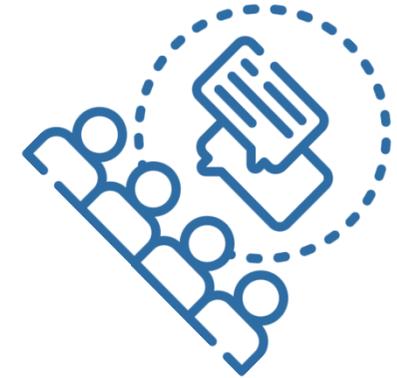


Gesundheitshaven

Aufbau einer hausärztlichen
Versorgungseinrichtung in Bremerhaven





Aktuelle Herausforderungen

- Ärztemangel in Bremerhaven:
 - Versorgungsgrad bei Hausärzten 95 %, bei Kinderärzten 81,2 %.
 - Fast 50% der Bremerhavener Hausärzte sind älter als 60 Jahre
- Wettbewerb um Ärzte mit Regionen und Krankenhäusern (Vergütung, Arbeits- und Lebensbedingungen)
- Politik bzw. Öffentlichkeit fordert aktives Handeln
- Alternative: kommunale Eigeneinrichtungen
 - CAVE: häufig Ärzte aus anderen Versorgungsbereichen
 - kommunale MVZs (fast) immer defizitär

Zukünftige Anforderungen



- „klassische“ Freiberuflichkeit für Nachwuchsärzte zu wenig attraktiv
- Neues Anstellungsmodell als „Einstieg“
 - nicht bürokratisch, unkompliziert
 - möglichst geringe Risiken
 - Bedürfnisse junger Ärzte berücksichtigen:
„Life-Work-Balance“ und Vereinbarkeit von Beruf und Familie
- effizient und ökonomisch, kein reines Angestelltenmodell, Anreize
 - ✓ mehr Engagement, mehr Investition, mehr Leistung
 - ✓ wirtschaftliches Handeln
 - ✓ Schritt in die spätere Freiberuflichkeit (Praxisübernahme)
vorbereiten und fördern.



Konzept des Gesundheitshavens (I)

- KVHB gründet Versorgungseinrichtung
 - „Kassenärztliche Vereinigungen können eigene Einrichtungen betreiben, die der unmittelbaren medizinischen Versorgung von Versicherten dienen“ (§ 105 1c SGB V)

- Grundlage der Finanzierung:
 - ✓ Honorareinnahmen gemäß EBM
(„Abrechnung“ wie jede Praxis)
 - ✓ zusätzlich vereinbarte Förderung (Honorarvertrag 2025).



Konzept des Gesundheitshavens (II)

- Angestelltenmodell (Träger KVHB)
- Fokus
 - ✓ Hausärztinnen und Hausärzte
 - ✓ Kinderärztinnen und Kinderärzte
- marktübliches Festgehalt
- zusätzlich variables Gehalt, in Abhängigkeit der individuellen Honorarleistung (Fallzahl).
 - ✓ orientiert an der Hälfte der Differenz der Gehaltskosten zum Reinertrag je Versorgungsauftrag



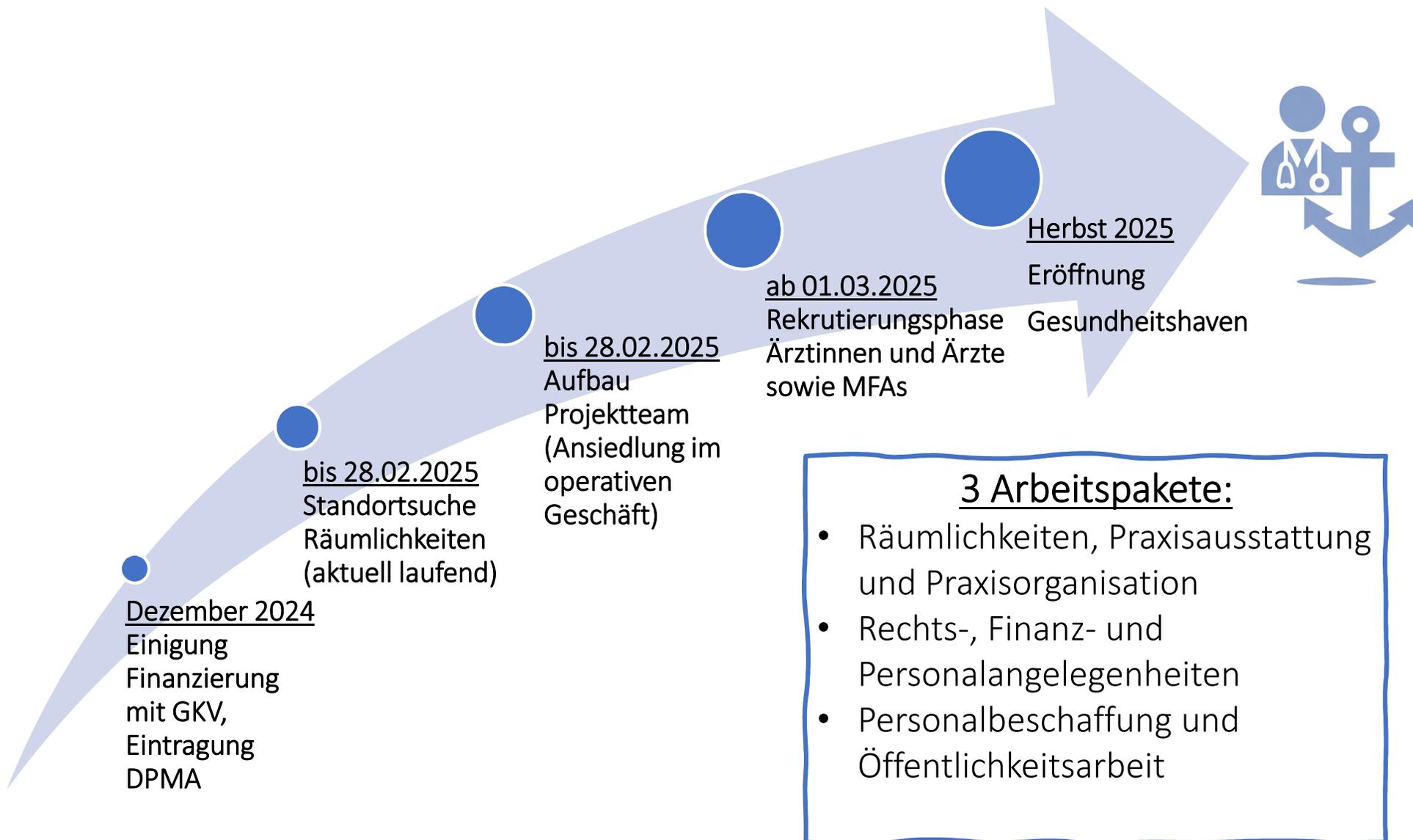
Konzept des Gesundheitshavens (III)

- Einrichtung eines Niederlassungsfonds
 - (andere) Hälfte der Differenz zwischen Festgehalt und Reinertrag
 - jährliche Ansammlung je Arzt („persönliches Kapital“)
 - Verfügbarkeit bei Start in Niederlassungshaven durch
 - Übernahme
 - M
 - Abschlussvereinbarung
 - ✓ Ansammlungszeitraum
 - ✓ Zweckbindung, Fristbindung
 - ✓ Rückzahlung, Besicherung, etc.

**= kontinuierlich ansteigender
finanzieller Anreiz zur eigenen
vertragsärztlichen Niederlassung**



Zeitplan und Arbeitspakete





Aktueller Schritt: Räumlichkeiten

Zu beachtende Punkte:

- Zentral, gute Erreichbarkeit, gute Parkmöglichkeiten, barrierefrei
- Möglichst nicht in direkter Nachbarschaft zu anderen Praxen
- Bewusstwerden eines „Ankermieters“, der andere Gewerbemieten möglicherweise anzieht
- Flexible (erweiterbare) Räumlichkeiten, ca. 250-350 m², keine hohen Kosten, kurzfristig verfügbar
- Repräsentatives Gebäude



Aktueller Schritt: Räumlichkeiten

