

BESCHLUSSVORLAGE

öffentlich

<input type="checkbox"/> Beratungsfolge	Sitzungstermin	TOP
Sozialausschuss	21.11.2019	
Kreisausschuss	28.11.2019	

Betreff:

BRIDGE - Traineeprogramm für ausländische Ärztinnen und Ärzte im ländlichen Raum

Sachverhalt:

Die hausärztliche Versorgung wird zunehmend eine zentrale Herausforderung insbesondere in den ländlichen Gebieten. Dabei lässt sich eine paradoxe Entwicklung erkennen: Aufgrund der demografischen Entwicklung wird es in Zukunft anteilig mehr ältere Menschen geben, so dass der Bedarf an hausärztlicher Versorgung steigen wird. Gleichzeitig zeichnet sich ein sinkender Grad der hausärztlichen Versorgung ab. Die Altersstruktur der Ärztinnen und Ärzte zeigt, dass viele Praxen in den nächsten Jahren vor der Übergabe/Schließung stehen, so dass sich der Bedarf erhöhen wird. Parallel dazu zeigt die nachwachsende Ärztegeneration wenig Interesse, als Hausärztin bzw. Hausarzt im ländlichen Raum zu praktizieren.

Ein Lösungsansatz zur Kompensation des Ärztemangels im ländlichen Raum ist es, ausländische Ärztinnen und Ärzte als Fachkräfte zu gewinnen. Allerdings ist das Verfahren zur zwingend notwendigen Anerkennung der Ausbildung inhaltlich und administrativ komplex und wirkt abschreckend.

Daher ist die „Pflegepioniere GmbH“ mit Sitz in Osnabrück, an die Kassenärztlichen Vereinigung und verschiedene Landkreise (Aurich, Emsland, Friesland, Leer, Wesermarsch und Wittmund) herangetreten, um die Matching-Plattform „German Jobs“ zu installieren. Hier konnten über den digitalen Weg in den letzten 1,5 Jahren bereits über 2.000 Ärztinnen und Ärzte angesprochen werden. Einige haben bereits die Fachsprachprüfung bestanden oder stehen kurz vor der Approbation. Die letzten Schritte bis hin zur Kenntnisprüfung und Einstellung sind jedoch durch viele Unterbrechungen bis hin zu Abbrüchen geprägt, so dass das Potential, das theoretisch vorhanden wäre, nicht genutzt wird. Die Ärztinnen und Ärzte dürfen sich erst nach Bestehen der Fachsprachprüfung bei der Kenntnisprüfung anmelden - diese ist dann aber oft erst bis zu sechs bis neun Monate später, so dass die Ärztinnen und Ärzte die Zeit bis dahin selber finanzieren müssen oder aber die Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgeber sind bereit, sie als Hospitantinnen bzw. Hospitanten bezahlt aufzunehmen (was immer weniger Kliniken machen, weil sie tatsächlich nur über die Schulter schauen dürfen, aber ein echtes Gehalt bekommen müssen). Weitere Gründe, warum Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland sich nicht für den ländlichen Raum entscheiden, sind das fehlende Wissen über die medizinische Versorgungsstruktur in der Bundesrepublik Deutschland. Daher bedarf es neuer und innovativer Ansätze für die Sicherstellung einer zukunftsfähigen und nachhaltigen medizinischen Daseinsvorsorge, die mit dem Projekt „BRIDGE - Traineeprogramm für ausländische Ärztinnen und Ärzte im ländlichen Raum“ erprobt werden sollen.

Im Rahmen dieses Projektes werden die ausländischen Ärztinnen und Ärzte empfangen, über ein Jahr durch die Prüfungen begleitet, ihnen das Wissen über die Bundesrepublik Deutschland sowie das deutsche System vermittelt und unterstützt, Fuß zu fassen und Netzwerke aufzubauen. Die Zeit zwischen den Prüfungen soll sinnvoll überbrückt werden, indem die Ärztinnen und Ärzte arbeiten und bereits Geld verdienen. Das ermöglicht den Ärztinnen und Ärzten sich selber zu finanzieren, die Sprache besser zu erlernen sowie den Umgang und die Kultur mit Patientinnen und Patienten auch im Rahmen der deutschen Sozialsysteme kennenzulernen. In einem einjährigen „Traineeprogramm für ausländische Ärztinnen und Ärzte“ werden diese von ausländischen Expertinnen und Experten auf mehreren Ebenen intensiv unterstützt. Im Ergebnis kann bei diesem Projekt von einem sogenannten Rundum-sorglos-Paket mit Willkommensstruktur für ausländische Ärztinnen und Ärzte gesprochen werden.

Das Programm des Projektes hat einen festen Ablauf und eine nachvollziehbare Struktur. Innovativ und abgrenzend zu anderen Angeboten in der Bundesrepublik Deutschland ist die Idee,

1. ein zusammenhängendes Programm zu schaffen, das auf die bevorstehenden Prüfungen vorbereitet, um große Abbruchquoten zu vermeiden,
2. alle Anmeldeprozesse zu übernehmen, um somit die Trainees und auch die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber zu entlasten,
3. Wartezeiten durch berufspraktische Einsätze in den Lehrpraxen zu überbrücken,
4. die Ärztinnen und Ärzte bereits während des Programms Geld verdienen zu lassen,
5. die Ärztinnen und Ärzte parallel zu der Berufspraxis Weiterbildungsangebote anzubieten, die bereits auf den Beruf Allgemeinmedizin vorbereiten,
6. in eine regionale Fakultät für Medizin eingebunden zu werden und perspektivisch ein Teil davon zu werden,
7. die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber zu entlasten, da andere Kostenträger die „Aufwandsentschädigung“ und die Mietkosten während des Programms zahlen,
8. eine ganzheitliche Willkommensstruktur zu schaffen, mit regional verankerten Ansprechpersonen und dem Anspruch, die Trainees so zu unterstützen, dass sie langfristig an die Region gebunden und über diesen Weg die Versorgung im ländlichen Raum ein Stück weiter sichergestellt werden kann.

Der Mehrwert für die Trainees besteht darin, dass

1. sie während des gesamten Einwanderungsprozesses eine Ansprechperson haben, die sie während und nach dem Programm regelmäßig konsultieren können (zum Beispiel bei Konflikten, Fragen, Herausforderungen),
2. das Programm für sie kostenfrei ist, wenn der Trainee sich entscheidet, eine Fachausbildung für Allgemeinmedizin anzuschließen,
3. sie mit einer Arbeitgeberin bzw. einem Arbeitgeber gemacht und bereits im Vorfeld wissen, was sie erwartet,
4. sie Zugang zu einem funktionierenden Netzwerk erhalten, das sie fachlich wie auch beruflich und privat bindet und Mut macht, in Norddeutschland zu bleiben,
5. sie einen Status erhalten, den es bisher in der Bundesrepublik Deutschland für Trainees nicht gab (ausländische Ärztin bzw. ausländischer Arzt im praktischen Jahr).

Der Mehrwert für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber besteht darin, dass

1. sie passgenaue Vorschläge auf ihr Suchprofil bekommen, um eine Nachfolge oder auch eine Ergänzung der Praxis zu finden,
2. sie komplette Unterstützung im Rahmen des Projektes bekommen und sich nicht um mühselige Behördengänge, Anmeldeprozedere und Anerkennungsprozesse kümmern müssen,
3. sie bezahlen mit der Bereitschaft, die ausländischen Ärztinnen und Ärzte auszubilden, anzuleiten und in ihrer Praxis arbeiten zu lassen,

4. sie die Trainees über einen langen Zeitraum kennenlernen und bewusst entscheiden können, ob sie geeignet sind, sich für Allgemeinmedizin ausbilden zu lassen und in der Praxis weiter tätig zu sein,
5. im Optimalfall sie ihren eigenen Nachwuchs ausbilden und über die ausländische Herkunft der Trainees eine kulturelle Öffnung erfahren können.

Der Mehrwert für die Region besteht darin, dass

1. die Region neue Ärztinnen und Ärzte erhält, die die Versorgung im ländlichen Raum weiter sicherstellen und dem demografischen Faktor und dem Ärztemangel begegnen,
2. die Region eine Willkommensstruktur entwickelt, die auch nach dem Projekt weitergeführt werden soll und somit die Integration ausländischer Ärztinnen und Ärzte in den Nordwesten unterstützen wird,
3. die Region aufgewertet wird durch eine vorbildliche Begleitung ausländischer Ärztinnen und Ärzte sowie später weiterer Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen, die eine anziehende Wirkung entwickeln wird,
4. die einzelnen Instanzen, die für den Migrations- und Anerkennungsprozess relevant sind, können ihre eigenen Prozesse und Vorgänge hinterfragen, abstimmen, optimieren oder gar neu aufstellen.

Im Einzelnen sollen mit dem Projekt 15 bis 20 ausgewählte Ärztinnen und Ärzte in die Bundesrepublik Deutschland kommen, verteilt auf zwei Durchgänge. In den Monaten 1 bis 5 erfolgt die Vorbereitung und Akquise, in den Monaten 6 bis 18 der erste Durchgang mit Evaluierung, im Monat 19 die Evaluation und Auswertung. In den Monaten 19 bis 21 erfolgt dann die Begleitung der Facharztphase inklusive Workshops. In den Monaten 20 bis 32 wird der Durchgang 2 mit Evaluierung durchgeführt und im Monat 33 die Evaluation und Auswertung.

Das Projektmanagement (Projektleitung und -koordination) obliegt der Pflegepioniere GmbH. Melanie Philip ist als ausgebildete Dipl.-Gerontologin aktuell als Pflegepionierin unterwegs und bereitet seit Monaten Pflegefachkräfte auf die Kenntnisprüfungen vor. Sie ist die Ideengeberin für das Brückenjahr und wird neben den Steuerungstreffen das gesamte Projekt steuern und erfolgreich in der Öffentlichkeit positionieren.

Die Höhe der **Gesamtausgaben** für das Projekt liegt bei **749.000,00 €**, die **Förderquote bei 60 %, mithin bei 449.400,00 €**. Die Gesamtfinanzierung des Projektes ist gesichert.

Die **Kofinanzierung wird von den beteiligten Landkreisen übernommen**. Sie entfällt auf die tatsächlich ausgezahlten Beträge. Sollten Mittel in der Kofinanzierung ausfallen, werden diese von der Pflegepioniere GmbH kompensiert. Das Traineegehalt in Höhe von 1.200,00 € pro Monat wird über ein Stipendium finanziert (Mittelzufluss über die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen und/oder die Bundesagentur für Arbeit - abhängig von der Statusfeststellung Ausbildungsassistentin/Ausbildungsassistent oder Medizinische Fachkraft). Die Kosten für die Wohnungen der Ärztinnen und Ärzte werden aus gesonderten Fördertöpfen gezahlt. Die letzten beiden Ausgabenpositionen sind projektunabhängig. Das Prinzip der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit wird gewahrt. Die Einzelheiten sind dem beigefügten Finanzierungsplan zu entnehmen.

Für den Verteilerschlüssel wird auf die Bevölkerungsstatistik des Landesamtes für Statistik Niedersachsen zurückgegriffen. Es wird auf das Zahlenwerk zum 31. Dezember 2018 abgestellt. Mit den nachstehend beteiligten Gebietskörperschaften werden insgesamt 979.475 Einwohnerinnen und Einwohner abgedeckt. Die Mittel für die erforderliche **Kofinanzierung betragen insgesamt 299.600,00 €**, so dass für die Kofinanzierung pro Einwohnerin bzw. Einwohner ein Betrag in Höhe von 0,30587815 € anfällt.

- Landkreis Aurich - 189.848 Einwohnerinnen und Einwohner - Kofinanzierung: **58.070,36 €**
- Stadt Emden - 50.195 Einwohnerinnen und Einwohner - Kofinanzierung: **15.353,55 €**
- Landkreis Emsland - 325.657 Einwohnerinnen und Einwohner - Kofinanzierung: **99.611,36 €**

- Landkreis Friesland - 98.460 Einwohnerinnen und Einwohner - Kofinanzierung: **30.116,76 €**
- Landkreis Leer - 169.809 Einwohnerinnen und Einwohner - Kofinanzierung: **51.940,86 €**
- Landkreis Wesermarsch - 88.624 Einwohnerinnen und Einwohner - Kofinanzierung: **27.108,15 €**
- Landkreis Wittmund - 56.882 Einwohnerinnen und Einwohner - Kofinanzierung: **17.398,96 €**

Für das Projekt gab es im Vorfeld Runde Tische und viele Gespräche. Es wird eine Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, der Ärztekammer Niedersachsen, dem Niedersächsischen Zweckverband zur Approbationserteilung (NiZzA), dem Deutschen Hausärzterverband e. V., der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e. V., dem Institut für Pflege, Altern und Gesundheit e. V. (IPAG), der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung (ZAV), den Landkreisen Aurich, Emsland, Friesland, Leer, Wesermarsch und Wittmund sowie der Stadt Emden angestrebt. Weitere Kooperationspartner sind herzlich willkommen, insbesondere ortsansässige Kliniken sowie Hausärztinnen und Hausärzte. Gespräche werden derzeit weiter geführt.

Perspektivisch soll die erarbeitete und evaluierte Willkommensstruktur ohne großen Kostenaufwand regelmäßig angeboten werden und sich im besten Fall zukünftig an die European Medical School Oldenburg-Groningen „angliedern“, so dass auch die fachliche Komponente sichergestellt bleibt. Gegebenenfalls kann es aber auch über die Gesundheitsregionen weitergeführt werden.

Bei den vorgenannten Aufwendungen / Auszahlungen handelt es sich um eine freiwillige Leistung des Landkreises, die die Eigenmittel für Investitionen reduziert und dadurch letztendlich zu einem höheren Kreditbedarf führt.

Finanzierung:

1. Gesamtkosten	keine	2. jährliche Folgekosten	keine	3. objektbezogene Einnahmen	keine
€ 17.398,96	<input type="checkbox"/>	€	<input type="checkbox"/>	€	<input type="checkbox"/>

Haushaltsmittel

Produktkonto:

- Noch zur Verfügung: €
 stehen nicht zur Verfügung

Beschlussvorschlag:

Der Landkreis Wittmund unterstützt ausdrücklich das Projekt BRIDGE - Traineeprogramm für ausländische Ärztinnen und Ärzte im ländlichen Raum.

Bei einer positiven Bescheidung des Projektes stellt der Landkreis Wittmund vorbehaltlich der Bereitstellung der Mittel im Haushalt 2020 die für die Kofinanzierung erforderlichen Mittel in Höhe von **17.398,96 €** zur Verfügung.

Wittmund, den 30.10.2019

gez. *Garlichs, Karin*

Abstimmungsergebnis:			
Fraktion	Ja:	Nein:	Enth.:
Fachausschuss	Ja:	Nein:	Enth.:
Kreisausschuss	Ja:	Nein:	Enth.:
Kreistag	Ja:	Nein:	Enth.:

Anlagenverzeichnis: