

Kleine Anfrage

des Abg. Dr. Christian Jung FDP/DVP

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Kinderärztliche Versorgung im Landkreis Karlsruhe

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie entwickelte sich die kinderärztliche Versorgung im Landkreis Karlsruhe in den vergangenen zehn Jahren (unter Angabe von Versorgungsgrad, absoluter Zahl der Kinderärztinnen und -ärzte, Zahl der Kinderarztpraxen, sowie des Verhältnisses von Kindern zu Ärzten)?
2. Wie ist die Entwicklung der kinderärztlichen Versorgung im Landkreis Karlsruhe im landesweiten Vergleich zu bewerten (insbesondere auch im Vergleich zwischen Stadt- und Landkreisen)?
3. Wie viele Kinder aus dem Landkreis Karlsruhe werden durch Kinderärztinnen und -ärzte aus den benachbarten Stadt- und Landkreisen sowie wie viele Kinder aus den benachbarten Stadt- und Landkreisen werden durch Kinderärztinnen und -ärzte im Landkreis Karlsruhe versorgt?
4. Welche Entwicklung erwartet sie für die kinderärztliche Versorgung im Landkreis Karlsruhe mit Bezug auf die unter Frage 1 genannten Parameter in den kommenden fünf Jahren?
5. Inwiefern ist, unter Angabe der Auswirkungen auf die kinderärztliche Versorgung sowie die Zahl der Kinderarztpraxen, auch im Landkreis Karlsruhe die Entwicklung zu beobachten, dass Ärztinnen und Ärzte immer häufiger im Angestelltenverhältnis arbeiten möchten?
6. Inwiefern sind ihr Beschwerden von Eltern im Landkreis Karlsruhe über mangelnde Termine und volle Wartelisten bei Kinderarztpraxen bekannt?
7. Inwiefern sind ihr Beschwerden über schlechte Erreichbarkeit des ärztlichen Bereitschaftsdienstes (Rufnummer: 116 117) sowie dessen mangelnder Hilfestellung aufgrund des allgemeinen Terminmangels bei Kinderärzten bekannt?

Eingegangen: 8.4.2024 / Ausgegeben: 17.5.2024

*Drucksachen und Plenarprotokolle sind im Internet
abrufbar unter: www.landtag-bw.de/Dokumente*

Der Landtag druckt auf Recyclingpapier, ausgezeichnet mit dem Umweltzeichen „Der Blaue Engel“.

8. Welche Maßnahmen ergreift sie zur Verbesserung der kinderärztlichen Versorgung im Landkreis Karlsruhe, beispielsweise auch durch Änderungen bei der Bedarfsplanung für Kinderärzte?
9. Inwiefern können Kinderärzte bei Nichtwahrnehmung von Terminen eine Erstattung der Kosten durch die Eltern verlangen?
10. Inwiefern sind ihr Fälle bekannt, in denen Eltern unter Androhung eines Ausschlusses von künftiger Behandlung rechtswidrig zur Erstattung von Kosten bei Nichtwahrnehmung von Terminen aufgefordert werden?

8.4.2024

Dr. Jung FDP/DVP

Begründung

Immer wieder kommt es zu Beschwerden von Eltern über die schlechte Terminverfügbarkeit von Kinderärzten im Landkreis Karlsruhe. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage nach der tatsächlichen Lage und Entwicklung der kinderärztlichen Versorgung im Landkreis Karlsruhe sowie den Maßnahmen der Landesregierung zur Verbesserung dieser.

Antwort*)

Mit Schreiben vom 8. Mai 2024 Nr. SM52-0141.5-72/3153/4 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Wie entwickelte sich die kinderärztliche Versorgung im Landkreis Karlsruhe in den vergangenen zehn Jahren (unter Angabe von Versorgungsgrad, absoluter Zahl der Kinderärztinnen und -ärzte, Zahl der Kinderarztpraxen, sowie des Verhältnisses von Kindern zu Ärzten)?*

Die folgenden Tabellen zeigen die Entwicklung der ambulanten kinderärztlichen Versorgung der letzten zehn Jahre im Landkreis Karlsruhe, unter Angabe des Versorgungsgrads (Verhältnis von Anzahl Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahre zu Anzahl der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte), Stellen- und Kopfzahl. Die Angaben beziehen sich auf die zum Zeitpunkt der ersten Sitzung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (LA) im jeweiligen Jahr zur Verfügung stehenden Daten.

*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

Entwicklung Versorgungsgrad (Angaben in %):

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Landkreis Karlsruhe	166,4	166,4	166,4	157,6	160,7	160,7	160,8	108,7	111,6	110,6	110,2	111,3

Stellenzahl:

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Landkreis Karlsruhe	28,25	28,25	28,25	26,75	26,75	26,75	27	28	29	29	29,25	30,25

Kopfzahl:

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Landkreis Karlsruhe	30	30	30	29	30	31	32	33	36	37	36	35

2. *Wie ist die Entwicklung der kinderärztlichen Versorgung im Landkreis Karlsruhe im landesweiten Vergleich zu bewerten (insbesondere auch im Vergleich zwischen Stadt- und Landkreisen)?*

Der Landkreis Karlsruhe wies mit Blick auf die vergangenen Jahre im Mittel ein leichtes Anwachsen des Versorgungsgrades, der Stellen- als auch der Kopfzahl auf und hat damit im landesweiten Vergleich eine eher positive Entwicklung. Während in vielen Planungsbereichen die Versorgungsgrade aus demografischen und weiteren Gründen eher zurückgehen, bleibt dieser im Landkreis Karlsruhe in den vergangenen Jahren stabil, bei einem allgemeinen Anwuchs der Kopfzahlen.

3. *Wie viele Kinder aus dem Landkreis Karlsruhe werden durch Kinderärztinnen und -ärzte aus den benachbarten Stadt- und Landkreisen sowie wie viele Kinder aus den benachbarten Stadt- und Landkreisen werden durch Kinderärztinnen und -ärzte im Landkreis Karlsruhe versorgt?*

Im Jahr 2023 stammten 83 % der Patientinnen und Patienten direkt aus dem Landkreis Karlsruhe. Weitere 13 % entstammten den unmittelbar angrenzenden Kreisen, 3,2 % davon aus dem Stadtkreis Karlsruhe. Lediglich 4 % aller Patientinnen und Patienten entstammten nicht direkt angrenzenden Landkreisen oder weiter entfernten Regionen.

Um die Praxen außerhalb des Landkreises Karlsruhe zu ermitteln, die die Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises Karlsruhe aufsuchen, müssten Abrechnungsdaten dieser Praxen ausgewertet werden. Die entsprechenden Daten konnten von der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) in der Kürze der Zeit nicht mit vertretbarem Aufwand ausgewertet und daher auch nicht dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration übermittelt werden.

4. *Welche Entwicklung erwartet sie für die kinderärztliche Versorgung im Landkreis Karlsruhe mit Bezug auf die unter Frage 1 genannten Parameter in den kommenden fünf Jahren?*

Mit Blick auf die demografische Situation der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte im Landkreis Karlsruhe ist festzustellen, dass rund ein Viertel der Ärztinnen und Ärzte 60 Jahre und älter ist. Gleichzeitig kann seit dem Jahr 2020 ein Zuwachs von Kinderärztinnen und -ärzten unter 50 Jahren festgestellt werden. Der Landkreis Karlsruhe folgt damit der allgemeinen Entwicklung, dass tendenziell mehr junge Ärztinnen und Ärzte mit einem niedrigeren Versorgungsvolumen als die bisher vorhandenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte tätig werden.

Aus der nachfolgenden Tabelle ergibt sich die Entwicklung der Altersstruktur der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte im Landkreis Karlsruhe:

Jahr	unter 50 Jahre alt	50 bis 59 Jahre alt	über 60 Jahre alt	prozentualer Anteil der über 60-Jährigen
Januar 2024	13	13	9	25,7
Januar 2023	13	14	9	25,0
Januar 2022	12	15	10	27,0
Januar 2021	9	15	12	33,3
Januar 2020	7	17	9	27,3

5. Inwiefern ist, unter Angabe der Auswirkungen auf die kinderärztliche Versorgung sowie die Zahl der Kinderarztpraxen, auch im Landkreis Karlsruhe die Entwicklung zu beobachten, dass Ärztinnen und Ärzte immer häufiger im Angestelltenverhältnis arbeiten möchten?

Der allgemeine Trend zu Anstellungsverhältnissen in der baden-württembergischen Ärzteschaft bildet sich auch in der Gruppe der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte im Landkreis Karlsruhe ab. So stieg der Anteil an Anstellungen seit 2014 von rund 10 % auf 22,9 % Anfang des Jahres 2024. Junge Ärztinnen und Ärzte haben eine höhere Nachfrage nach Anstellungsverhältnissen, Teilzeittätigkeit und Tätigkeit in interprofessionellen Berufsausübungsgemeinschaften.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Entwicklung der Anstellungen von Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten im Landkreis Karlsruhe:

Jahr	Angestellte	Zugelassene	Anteil Angestellte in Prozent
Januar 2024	8	27	22,9
Januar 2023	9	27	25,0
Januar 2022	10	27	27,0
Januar 2021	9	27	25,0
Januar 2020	6	27	18,2
Januar 2019	6	26	18,8
Januar 2018	5	26	16,1
Januar 2017	4	26	13,3
Januar 2016	3	26	10,3
Januar 2015	3	27	10,0
Januar 2014	3	27	10,0

6. Inwiefern sind ihr Beschwerden von Eltern im Landkreis Karlsruhe über mangelnde Termine und volle Wartelisten bei Kinderarztpraxen bekannt?

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration liegen derzeit keine Beschwerden bezüglich mangelnder Termine in Kinderarztpraxen und voller Wartelisten im Landkreis Karlsruhe vor.

7. Inwiefern sind ihr Beschwerden über schlechte Erreichbarkeit des ärztlichen Bereitschaftsdienstes (Rufnummer: 116 117) sowie dessen mangelnder Hilfestellung aufgrund des allgemeinen Terminmangels bei Kinderärzten bekannt?

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration sind Bürgerbeschwerden über die telefonische Erreichbarkeit des Patientenservices 116 117 bekannt, weshalb es im Rahmen der Rechtsaufsicht hierzu im fortlaufenden Austausch mit der KVBW steht.

Die KVBW arbeitet an der Verbesserung der telefonischen Erreichbarkeit der Rufnummer 116 117 zu den Zeiten des vertragsärztlichen Bereitschaftsdiensts. In diesem Zusammenhang wurden im Jahr 2023 bei der „KV SiS BW Sicherstellungs-GmbH“, der für den Bereitschaftsdienst zuständigen Vermittlungsstelle der KVBW, neue, zusätzliche Stellen geschaffen, um das Personal aufzustocken. Die Wartezeiten konnten dadurch reduziert werden. Allgemein und speziell zu den Belastungsspitzen (zum Beispiel Samstag vormittags) kann es aber weiterhin im Einzelfall zu längeren Wartezeiten kommen.

Auch im Jahr 2024 wird die KVBW den Personalbestand des Patientenservices 116 117 weiter ausbauen. Derzeit läuft eine Ausschreibung der KVBW für eine digitale Versorgungsplattform mit integrierter Videosprechstunde und weiterer telemedizinischer Dienste. Mit der Einrichtung der digitalen Versorgungsplattform wird Bürgerinnen und Bürgern zu den Zeiten des Bereitschaftsdienstes künftig ein digitaler Zugang (per Internet, per App) zu den Angeboten der Rufnummer 116 117 angeboten. Dies wird die telefonische Erreichbarkeit der Rufnummer 116 117 weiter verbessern. Weiteres Ziel ist es, den Hausbesuchseinsatz zu Zeiten des ärztlichen Bereitschaftsdienstes soweit möglich und sinnvoll durch Telemedizin zu ersetzen und somit effektiv zu entlasten.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration begleitet im Rahmen der Rechtsaufsicht die Maßnahmen der KVBW zum Abbau von Wartezeiten weiterhin sehr eng. Zu diesem Zweck nimmt das Ministerium auch an dem von der KVBW mit den Landesverbänden des Deutschen Roten Kreuzes und dem Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen organisierten Gesprächsaustausch „Schnittstelle zwischen Rettungsdienst und ärztlichem Bereitschaftsdienst“ teil.

8. Welche Maßnahmen ergreift sie zur Verbesserung der kinderärztlichen Versorgung im Landkreis Karlsruhe, beispielsweise auch durch Änderungen bei der Bedarfsplanung für Kinderärzte?

Das Land reagiert auf die Entwicklung in der kinderärztlichen Versorgung und schafft im Rahmen seiner Zuständigkeit passende Rahmenbedingungen, um diesen Entwicklungen entgegenzuwirken. So soll es den Kommunen zukünftig erleichtert werden Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zu gründen. Diese bieten das Arbeitsumfeld, das sich vor allem die jüngere Ärztegeneration immer mehr wünscht, nämlich Anstellung und Teilzeit wie auch interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Facharztgruppen. Ebenso soll die Digitalisierung in der ambulanten Versorgung vorangetrieben werden, um die knapper werdende Ressource Arzt-Zeit effektiver nutzen zu können.

Weitere Maßnahmen des Landes, um die originär zuständige ärztliche Selbstverwaltung bei ihrem Sicherstellungsauftrag zu unterstützen sind das Förderprogramm Landärzte, durch das Ärztinnen und Ärzte eine finanzielle Förderung von bis zu 30 000 Euro erhalten können, wenn sie sich in ländlichen Regionen niederlassen. Die Gemeinden Kürnbach, Sulzfeld, Zaisenhausen, Kraichtal und Östringen im Planungsgebiet Karlsruhe Land gehören derzeit zu den perspektivischen Fördergebieten. Ärztinnen und Ärzte, die dort einen Versorgungsauftrag übernehmen, können von der genannten Förderung profitieren. Darüber hinaus hat das Land 2021 die Landarztquote geschaffen. Im Rahmen dieser Vorabquote für das Medizinstudium vergibt das Land jährlich 75 Studienplätze im Rahmen eines Bewerbungs- und Auswahlverfahrens. Die erfolgreichen Bewerberinnen und Bewerber verpflichten sich im Gegenzug dazu, nach ihrem Studium eine Facharztweiterbildung u. a. im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin zu absolvieren und anschließend für mindestens zehn Jahre in einem baden-württembergischen Bedarfsgebiet mit einer eigenen Niederlassung oder auch in Anstellung ärztlich tätig zu werden.

Mit der aktuellsten Maßnahme unterstützt das Land die Weiterbildungsförderung in der Kinder- und Jugendmedizin der KVBW finanziell mit bis zu 648 000 Euro und schafft damit die Möglichkeit, zehn weitere Weiterbildungsstellen zu schaffen. Die Weiterbildungsstellen sind aktuell noch gesetzlich kontingiert. Mit

Beschluss vom September 2023 hat die Gesundheitsministerkonferenz unter baden-württembergischen Vorsitz beschlossen, den Bund aufzufordern, dieses Kontingent für die Weiterbildungsstellen in der Pädiatrie aufzuheben. Bis der Bund dieser Aufforderung nachkommt, unterstützt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Weiterbildungsförderung der KVBW in der Pädiatrie in dem o. g. Umfang.

Schließlich wird sich das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration auch weiterhin gegenüber dem Bund für eine Reform der ärztlichen Bedarfsplanung einsetzen, um die ärztliche Versorgung im Allgemeinen und die kinder- und jugendärztliche Versorgung im Besonderen zu verbessern. Dazu ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration auch stetig in engem Austausch mit der ärztlichen Selbstverwaltung, deren Aufgabe es letztendlich ist, die ärztliche Versorgung, auch die der Kinder und Jugendlichen, sicherzustellen.

9. Inwiefern können Kinderärzte bei Nichtwahrnehmung von Terminen eine Erstattung der Kosten durch die Eltern verlangen?

Ob und inwiefern Kinderärztinnen und -ärzte bei Nichtwahrnehmung von Terminen eine Erstattung ihrer Kosten verlangen können, bestimmt sich, unabhängig von der Facharzttrichtung, nach dem schuldrechtlichen Behandlungsvertrag nach den §§ 630a ff. BGB und der dazu geltenden Rechtsprechung. Die Erstattung von Kosten bei einem nicht wahrgenommenen Termin kann im Rahmen von Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) möglich sein und unterliegt einer Inhaltskontrolle. Dabei gilt der schuldrechtliche Grundsatz, dass sich die Ärztinnen und Ärzte ersparte Aufwendungen anrechnen lassen müssen. Ein Ausfallhonorar kann fällig werden, wenn die Patientin oder der Patient einen aufwendigen Termin, der eine gewisse Vorausplanung von Seiten der Arztpraxis bedurfte, ohne vorherige und rechtzeitige Absage, nicht wahrgenommen hat. Weitere Voraussetzung ist, dass die Arztpraxis keinen Ersatzpatienten hatte und es damit zu einem echten Verdienstausschlag gekommen ist. Nach einem Urteil des Oberlandesgerichts Stuttgart (OLG Stuttgart, Urteil vom 17. April 2007 – 1 U 154/06) besteht jedoch kein Anspruch der Ärztin oder des Arztes auf eine Erstattung, wenn es im Voraus eine zwischen Arztpraxis und Patientin oder Patient einvernehmliche Aufhebung oder Verschiebung des Termins gab. Schließlich ist bei der Frage nach einem Anspruch auf Erstattung bei Nichtwahrnehmung eines Termins stets zu beachten, dass es immer auf den Einzelfall ankommt und eine pauschale Beantwortung nicht möglich ist.

10. Inwiefern sind ihr Fälle bekannt, in denen Eltern unter Androhung eines Ausschlusses von künftiger Behandlung rechtswidrig zur Erstattung von Kosten bei Nichtwahrnehmung von Terminen aufgefordert werden?

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration sind keine Fälle bekannt, in denen Eltern unter Androhung eines Ausschlusses von künftiger Behandlung rechtswidrig zur Erstattung von Kosten bei Nichtwahrnehmung von Terminen aufgefordert werden.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration