

Kleine Anfrage

des Abg. Joachim Köbler CDU

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales und Integration

Medizinische Versorgung im Wahlkreis Bretten

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie hoch ist aktuell die Versorgungsdichte im ambulanten Bereich im Wahlkreis Bretten (in Bezug auf Hausärzte, einzelne Facharztgruppen, Zahnärzte)?
2. Inwiefern sind Auswirkungen der demografischen Entwicklung auf die Krankenhäuser und Arztpraxen vor Ort im Wahlkreis Bretten zu erkennen?
3. Wie schätzt sie die Entwicklung der ärztlichen Versorgung – differenziert nach Kliniken und Praxen – in den kommenden zehn Jahren im Wahlkreis Bretten ein?
4. Kann aufgeschlüsselt nach Facharztgruppen von einer Über- bzw. Unterversorgung im Hausarzt- und Facharztbereich ausgegangen werden?
5. Wie viele Praxen mussten im Wahlkreis Bretten in den vergangenen fünf Jahren mangels eines Nachfolgers geschlossen werden?
6. Was unternimmt sie, um die hausärztliche Versorgung im Allgemeinen zu verbessern (mit Angabe, welche Programme und Initiativen es derzeit gibt)?

05. 12. 2016

Köbler CDU

Begründung

Die flächendeckende medizinische Versorgung der Menschen im Land wird zunehmend problematischer. Gerade im ländlichen Raum wird es immer schwieriger, Nachfolger für freiwerdende Stellen zu finden. Es ist jedoch von zentraler Bedeutung, sowohl in den Ballungsräumen als auch im ländlichen Raum für die Menschen eine gute, qualitativ hochwertige und verlässliche medizinische Versorgung zu erhalten.

Antwort

Mit Schreiben vom 29. Dezember 2016 Nr. 5-0141.5/67 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst die Kleine Anfrage wie folgt:

*Ich frage die Landesregierung**1. Wie hoch ist aktuell die Versorgungsdichte im ambulanten Bereich im Wahlkreis Bretten (in Bezug auf Hausärzte, einzelne Facharztgruppen, Zahnärzte)?*

Der Wahlkreis Bretten umfasst die Gemeinden Bretten, Dettenheim, Eggenstein-Leopoldshafen, Gondelsheim, Graben-Neudorf, Kraichtal, Kürnbach, Linkenheim-Hochstetten, Oberderdingen, Stutensee, Sulzfeld, Walzbachtal sowie Weingarten und Zaisenhausen des Landkreises Karlsruhe Land.

Die Berechnung der Versorgungssituation (Versorgungsgrad) im ambulanten ärztlichen Bereich ergibt sich aus dem vom Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in seiner Sitzung vom 6. Juli 2016 beschlossenen Bedarfsplan.

In der hausärztlichen Versorgung ist für die rechnerische Ermittlung des Versorgungsgrads der Mittelbereich nach der Zuordnung des Bundesinstitutes für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) die maßgebliche Versorgungsebene. Die zum Wahlkreis Bretten gehörenden Gemeinden gehören zum Teil zum Mittelbereich Bretten und zum anderen Teil zum Mittelbereich Karlsruhe. Die hausärztliche Versorgungssituation in diesen Mittelbereichen stellt sich nach dem o. g. Bedarfsplan wie folgt dar:

Bretten	102,8 %
Karlsruhe	98,8 %

In der allgemeinen fachärztlichen Versorgung erfolgt die Berechnung der Versorgungssituation auf der Landkreisebene. Entsprechende Zahlen für den Wahlkreis Bretten liegen daher nicht vor. Die Versorgungssituation je Facharztgruppe im Landkreis Karlsruhe Land stellt sich wie folgt dar:

Augenärzte:	131,3 %	Kinderärzte:	161,2 %
Chirurgen:	163,6 %	Nervenärzte:	126,3 %
Frauenärzte:	128,5 %	Orthopäden:	135,1 %
HNO-Ärzte:	134,5 %	Psychotherapeuten:	124,8 %
Hautärzte:	127,9 %	Urologen:	121,9 %

In der spezialisierten fachärztlichen Versorgung sind die Raumordnungsregionen die maßgebliche Bezugsgröße für die Planung. Die Versorgungssituation der einzelnen Arztgruppen in der Region Mittlerer Oberrhein stellt sich wie folgt dar:

Fachinternisten:	211,7 %	Radiologen:	136,7 %
Anästhesisten:	136,4 %	Kinder- und Jugendpsychiater:	121,0 %

Die Bedarfsplanung für die gesonderte fachärztliche Versorgung wird auf Ebene der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, also landesweit, vollzogen. Die Versorgungssituation stellt sich wie folgt dar:

Physikalische-Reha-Mediz.	105,4 %	Laborärzte	130,6 %
Nuklearmediziner	107,8 %	Pathologen	108,9 %
Strahlentherapeuten	137,2 %	Neurochirurgen	111,1 %
Humangenetiker	170,0 %	Transfusionsmediz.	139,8 %

Somit wurden für die Mehrzahl der ärztlichen Facharztgruppen Zulassungsbeschränkungen wegen rechnerischer Überversorgung angeordnet, sodass keine zusätzlichen Ärztinnen und Ärzte zugelassen werden dürfen. Die Versorgungsgrade für Hausärzte bewegen sich knapp über bzw. knapp unter dem 100%-Soll. Bis zum Erreichen eines Versorgungsgrades von 110 % sind Neuzulassungen möglich, weshalb im Wahlkreis Bretten noch 16 zusätzliche Ärztinnen und Ärzte zugelassen werden dürfen. Mit insgesamt 628 Vertragsärzten und Psychotherapeuten (267 Hausärzte, 285 Fachärzte, 76 Psychotherapeuten) kann von einer ausgewogenen und im Landesdurchschnitt liegenden Versorgungsdichte gesprochen werden.

Nach den vom Landesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen am 27. Juli 2016 genehmigten Bedarfsplänen stellt sich für den Landkreis Karlsruhe Land die zahnärztliche bzw. kieferorthopädische Versorgung wie folgt dar:

Zahnärztliche Versorgung*	
Stadt Bretten	107,0 %
Stadt Bruchsal	112,4 %
Stadt Ettlingen	125,5 %
Karlsruhe Land	78,6 %

Kieferorthopädische Versorgung	
Landkreis Karlsruhe	110,5 %

* In der zahnärztlichen Versorgung wird der Landkreis Karlsruhe Land in die Planungsbereiche Stadt Bretten, Stadt Bruchsal, Stadt Ettlingen und Karlsruhe Land unterteilt.

2. Inwiefern sind Auswirkungen der demografischen Entwicklung auf die Krankenhäuser und Arztpraxen vor Ort im Wahlkreis Bretten zu erkennen?

Es ist davon auszugehen, dass eine ältere Bevölkerung mehr ärztliche Leistungen (ambulant und stationär) in Anspruch nehmen wird. Gleichzeitig ist davon auszugehen, dass das Durchschnittsalter der praktizierenden Ärzte zunehmen wird.

Diese demografische Entwicklung ist nach den Regeln der Bedarfsplanungs-Richtlinie für die ambulante ärztliche Versorgung bereits in die Berechnungen der Bedarfsplanung eingeflossen. Dies gilt für die Einwohnerentwicklung insgesamt, wie für die Anteile der bis 18-Jährigen, der über 65-Jährigen und der Frauen.

Die Altersstruktur der stationär tätigen Ärztinnen und Ärzte hat sich in Nordbaden wie folgt entwickelt:

Jahr	Bis 34 Jahre	35–39 Jahre	40–49 Jahre	50–59 Jahre	60–65 Jahre	Über 65
2009	2.144	1.104	1.551	894	228	18
2015	2.530	1.170	1.636	1.296	398	41

Entsprechende Zahlen für den Wahlkreis Bretten liegen nicht vor.

Der Anteil der über 60-Jährigen unter den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Landkreis Karlsruhe-Land hat sich wie folgt entwickelt:

Jahr	Hausärzte	Augenärzte	Frauenärzte	Internisten (fachärztlich)	Kinder- und Jugendärzte	Orthopäden und Chirurgen	Psychotherapeuten
2014	36 %	26 %	27 %	12 %	13 %	24 %	30 %
2015	35 %	31 %	27 %	18 %	21 %	24 %	38 %

Die Altersstruktur der Patientinnen und Patienten hat sich ab 2001 bis 2015 in den baden-württembergischen Krankenhäusern wie folgt entwickelt.

Altersgruppe	Jahr		Altersgruppe	Jahr	
	2001	2015		2001	2015
Männlich			Weiblich		
Unter 1	18.542	61.883	Unter 1	14.257	57.103
1–5	25.694	21.189		18.621	15.914
5–15	40.435	32.479	5–15	32.976	26.609
15–25	48.046	53.317	15–25	75.289	69.247
25–35	61.318	58.253	25–35	142.895	132.062
35–40	44.533	31.118	35–40	64.284	52.378
40–45	46.808	37.452	40–45	50.199	41.153
45–55	105.519	129.086	45–55	104.754	116.445
55–65	159.039	164.441	55–65	134.239	129.730
65–75	168.223	185.304	65–75	153.916	156.909
75 und mehr	124.724	262.424	75 und mehr	237.295	328.062

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Entsprechende Zahlen für den Wahlkreis Bretten liegen nicht vor.

3. *Wie schätzt sie die Entwicklung der ärztlichen Versorgung – differenziert nach Kliniken und Praxen – in den kommenden zehn Jahren im Wahlkreis Bretten ein?*

a) Ambulante Versorgung

Nach Angaben der KVBW hat sich die Hausarztichte in den letzten zwei Jahren trotz Bevölkerungszuwachs verbessert. Prognostisch besteht die Möglichkeit, dass weniger Hausarztpraxen durch Nachfolger übernommen und fortgeführt werden. Für den fachärztlichen Bereich weist die KVBW daraufhin, dass die Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte weiter ansteigt – allein im Jahr 2015 seien fünf weitere im Landkreis Karlsruhe hinzugekommen.

b) Stationäre Versorgung

Wie viele Ärztinnen und Ärzte in Zukunft zur Verfügung stehen, kann heute nicht abgeschätzt werden, da nicht vorausgesagt werden kann, wie viele junge Menschen das Fach Medizin studieren und im Krankenhaus den Arztberuf ausüben. Dies wird auch entscheidend davon abhängen, inwieweit die Krankenhausträger attraktive Arbeits- und Rahmenbedingungen für Ärztinnen und Ärzte anbieten können.

4. Kann aufgeschlüsselt nach Facharztgruppen von einer Über- bzw. Unterversorgung im Hausarzt- und Facharztbereich ausgegangen werden?

Nach den planungsrechtlichen Kriterien in der ambulanten ärztlichen Versorgung wird von Überversorgung gesprochen, wenn die tatsächliche Anzahl der Ärztinnen und Ärzte in einem Planungsbereich die anhand der Planungsrichtlinie errechnete Soll-Ärztzahl um 10 % überschreitet. Ob Unterversorgung vorliegt ist zu prüfen, wenn die errechnete Soll-Ärztzahl um 50 % (bei Fachärzten einschließlich Zahnärzten) bzw. 25 % (bei Hausärzten) unterschritten wird.

In den Planungsbereichen, in die Bretten fällt, variiert der Versorgungsgrad je nach Facharztgruppe zwischen 105,4 % und 211,7 %. Der Versorgungsgrad der Hausärzte liegt bei 102,8 % (zu den Versorgungsgraden im Einzelnen siehe Ziffer 1). Daraus ist zu schließen, dass im Wahlkreis Bretten die vertragsärztliche Versorgung sichergestellt ist. Unterversorgung liegt in keinem Bereich vor.

Aufgrund rechnerischer Überversorgung wurden vielmehr durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen am 6. Juli 2016 diverse Zulassungsbeschränkungen ausgesprochen.

5. Wie viele Praxen mussten im Wahlkreis Bretten in den vergangenen fünf Jahren mangels eines Nachfolgers geschlossen werden?

Nach Auskunft der KVBW liegen keine Erkenntnisse darüber vor, dass Praxen mangels eines Nachfolgers geschlossen werden mussten.

6. Was unternimmt sie, um die hausärztliche Versorgung im Allgemeinen zu verbessern (mit Angabe, welche Programme und Initiativen es derzeit gibt)?

Im Sommer 2012 hat das Sozialministerium ein überarbeitetes Förderprogramm für Landärzte mit einem Fördervolumen von 2 Mio. Euro initiiert. Hausärzte können auf Antrag bis zu 30.000 Euro Landesförderung erhalten, wenn sie sich in Baden-Württemberg in einer ländlichen Gemeinde niederlassen, die als Fördergebiet ausgewiesen ist. Ziel des Programms ist es, möglichst passgenau dort Anreize für eine Niederlassung zu setzen, wo Schwierigkeiten bei der hausärztlichen Versorgung bestehen oder sich diese aus Gründen des Alters der praktizierenden Mediziner abzeichnen.

Die bisherige Bilanz des Förderprogramms ist positiv: Stand November 2016 wurden 83 Anträge aus 20 Landkreisen bewilligt und mit insgesamt über 1,7 Millionen Euro gefördert. Durch die gemeindscharfe Betrachtungsweise der Versorgungssituation, die stets in aktueller Absprache mit der KV erfolgt, kommen die Fördermittel genau dort an, wo sie benötigt werden. Darüber hinaus zeigt auch die steigende Zahl der Fördergebiete, dass das Förderprogramm ein sinnvoller Baustein zur Unterstützung der hausärztlichen Versorgung im ländlichen Raum ist. Die konzeptionelle Grundausrichtung des Programms hat sich also bewährt und ist als Erfolg zu bewerten.

Baden-Württemberg möchte mit dem Förderprogramm Landärzte auch in Zukunft die Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten auf dem Land fördern. In diesem Zusammenhang findet im Ministerium für Soziales und Integration aktuell eine Überprüfung der Programminhalte statt, um Änderungs- und Anpassungsbedarfe zu identifizieren.

Um den Dialog zwischen den Akteuren verschiedener Sektoren des Gesundheitswesens zu fördern, hat das Ministerium für Soziales und Integration im Jahr 2011 den Sektorenübergreifenden Landesausschuss (SLA) eingerichtet und mittlerweile auch im Landesgesundheitsgesetz (LGG) fest verankert. Mit dem SLA gelingt es, auf oberster Ebene die an der Gesundheitsversorgung maßgeblich beteiligten Akteure (Selbstverwaltung, Patientenvertretungen, Kommunale Landesverbände) an einen Tisch zu bringen. Der SLA hat die Aufgabe, Empfehlungen zur Weiterentwicklung der medizinischen Versorgungsstrukturen im Land auszusprechen.

Die Landesgesundheitskonferenz hat mit Beschluss vom 19. Oktober 2016 das Ministerium für Soziales und Integration unter Einbindung des SLA gebeten, Eckpunkte für die zukünftige Versorgungsstruktur in Baden-Württemberg mit den relevanten Akteuren sowie den Patientinnen und Patienten zu erarbeiten und die Ergebnisse der vom Land initiierten Modellprojekte zur sektorenübergreifenden und ambulanten Versorgung einzubeziehen.

Je stärker das Fach Allgemeinmedizin in der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten ist, desto sicherer haben wir auch künftig ausreichend Hausärztinnen und Hausärzte im Land. Zur weiteren Verbesserung der Ausbildung der Studierenden im Fach Allgemeinmedizin stellt das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst im Rahmen des im Januar 2015 zwischen dem Land und den Hochschulen abgeschlossenen Hochschulfinanzierungsvertrags in den Jahren 2016 bis 2018 einen Betrag in Höhe von ca. 5 Mio. Euro zur Verfügung. Alle fünf Medizinischen Fakultäten haben gegenüber dem Land zugesichert, bis zum Ende der Laufzeit des Hochschulfinanzierungsvertrags im Jahr 2020 in der Allgemeinmedizin Institute bzw. Abteilungen aufzubauen und mindestens eine ordentliche Professur für dieses Fach einzurichten.

In Vertretung

Prof. Dr. Hammann

Ministerialdirektor