

Kleine Anfrage

des Abg. Siegfried Lorek CDU

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales und Integration

Medizinische Versorgung im Rems-Murr-Kreis

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie hat sich die Zahl der niedergelassenen Hausärzte, Fachärzte und Zahnärzte im Rems-Murr-Kreis von 2008 bis 2018 entwickelt (aufgeschlüsselt nach medizinischem Fachgebiet, Städten und Gemeinden)?
2. Wie hoch ist aktuell der Versorgungsgrad im ambulanten Bereich im Rems-Murr-Kreis (aufgeschlüsselt nach Hausärzten, Facharztgruppen und Zahnärzten sowie nach Städten und Gemeinden)?
3. Ist aufgeschlüsselt nach Arztgruppen sowie Städten und Gemeinden eine Über- bzw. Unterversorgung im Haus- und Facharztbereich im Rems-Murr-Kreis festzustellen?
4. Wie stellt sich aufgeschlüsselt nach Arztgruppen sowie Städten und Gemeinden die Altersstruktur der Mediziner im Rems-Murr-Kreis im ambulanten und im stationären Bereich dar?
5. Wie wird sich voraussichtlich die demografische Entwicklung auf die Krankenhäuser und Arztpraxen im Rems-Murr-Kreis auswirken (auch in Städten und Gemeinden)?
6. Wie schätzt die Landesregierung die Entwicklung der ärztlichen Versorgung – differenziert nach Kliniken und Praxen – in den kommenden zehn Jahren im Rems-Murr-Kreis ein?
7. Welche Bedeutung misst sie der Versorgung durch niedergelassene Haus- und Fachärzte aufgrund der Zielsetzung bei, die pflegerische Versorgung stärker ambulant und im Quartier auszurichten (landesweit und im Rems-Murr-Kreis)?
8. Wie viele Praxen mussten im Rems-Murr-Kreis in den vergangenen fünf Jahren mangels eines Nachfolgers geschlossen werden (aufgeschlüsselt nach Städten und Gemeinden)?

Eingegangen: 21.02.2019 / Ausgegeben: 26.03.2019

*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“.

9. Inwiefern bewertet die Landesregierung die gegenwärtige Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg als angemessen unter Darlegung, wie sie hier ggf. Verbesserungen erreichen will?
10. Was unternimmt sie, um die haus- und fachärztliche Versorgung im Allgemeinen und im Rems-Murr-Kreis im Besonderen zu verbessern (mit Angabe, welche Programme und Initiativen es derzeit gibt)?

20.02.2019

Lorek CDU

Begründung

Die Sicherstellung einer flächendeckenden und qualitativ hochwertigen ärztlichen Versorgung ist wesentlicher Bestandteil der Daseinsvorsorge. Im Rems-Murr-Kreis entwickelt sich die Versorgungssituation besonders im Bereich der Haut- und Augenärzte aus Sicht der Menschen bedenklich. Die Kleine Anfrage soll vor diesem Hintergrund Zahlen und Daten liefern, aber auch mögliche Maßnahmen beleuchten.

Antwort

Mit Schreiben vom 14. März 2019 Nr. 53-0141.5-016/5789 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration in Abstimmung mit dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst und dem Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Wie hat sich die Zahl der niedergelassenen Hausärzte, Fachärzte und Zahnärzte im Rems-Murr-Kreis von 2008 bis 2018 entwickelt (aufgeschlüsselt nach medizinischem Fachgebiet, Städten und Gemeinden)?*

Hinsichtlich der Zahlen der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte sowie Fachärztinnen und Fachärzte im Rems-Murr-Kreis für den Zeitraum von 2008 bis 2018 wird auf die *Anlage 1*, Tabelle 1.1 (Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg) verwiesen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg führt ergänzend zu den Angaben der Tabellen der *Anlage 1* aus, dass die Anzahl der Hausärztinnen und -ärzte, Fachärztinnen und -ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nach Köpfen im gesamten Landkreis und in fast jeder Arztgruppe seit 2008 gestiegen sei. Bei dieser Steigerung sei jedoch zu beachten, dass es seit dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz aus dem Jahre 2007 neben einem vollen Versorgungsauftrag auch hälftige Versorgungsaufträge gebe. Bei einer reinen Anstellung von Ärztinnen und Ärzten in einer Vertragsarztpraxis oder einem MVZ könne sich ein Versorgungsauftrag auch auf vier Köpfe verteilen. Die Zählung nach Köpfen könne daher zu Annahmen führen, die gemessen an den dahinterstehenden Versorgungsaufträgen irreführend sein könnten. Zusätzlich müsse angeführt werden, dass seit einigen Jahren ein Trend sichtbar werde, der zur stetig steigenden Zahl der in Teilzeit arbeitenden Haus- und Fachärztinnen und -ärzte führe. D.h. um die Arztzeit konstant zu halten, werden in Zukunft mehr Ärztinnen und Ärzte benötigt. Tabelle 1.2 der *Anlage 1* bildet exemplarisch für den Zeitraum von 2014 zu 2019 die hinter der steigenden Kopfbzahl liegende Zahl der Versorgungsaufträge ab und somit auch die steigende Zahl der in Teilzeit arbeitenden Ärztinnen und Ärzte.

Für die Darstellung der Entwicklung der zahnärztlichen Versorgung im Rems-Murr-Kreis hat die Kassenzahnärztliche Vereinigung folgende Tabelle zur Verfügung gestellt:

Gemeindename	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Alfdorf	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Allmersbach im Tal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Althütte	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Auenwald	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Backnang, Stadt	23	21	21,5	20,5	20	21	21	19,5	19,5	19,5	18,5
Burgstetten	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Fellbach, Stadt	28	28	28	29	28	30	30	29	29	31	30
Großerlach											
Kaisersbach											
Kirchberg an der Murr	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
Korb	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Leutenbach	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
Murrhardt, Stadt	6	6	6	5	5	5	5,5	5,5	5,5	4,5	4,5
Oppenweiler	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Plüderhausen	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Rudersberg	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
Schorndorf, Stadt	26	26	27	27	26	27	28,5	27,5	27,5	26,5	25,5
Schwaikheim	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
Spiegelberg	1	1	1	1	1	1	1				
Sulzbach an der Murr	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Urbach	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Waiblingen, Stadt	38	40	39	39	38	39	38	37	37	36	37
Weissach im Tal	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Welzheim, Stadt	6	7	7	7	6	6	5,5	5,5	5,5	4,5	4,5
Winnenden, Stadt	19	19	19	19	19	19	19	19	17	16	17
Winterbach	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3
Aspach	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Berglen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Remshalden	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Weinstadt, Stadt	13	13	12	11	11	11	10	10	10	10	10
Kernen im Remstal	9	9	9	8	8	8	7	7	7	7	5

2. Wie hoch ist aktuell der Versorgungsgrad im ambulanten Bereich im Rems-Murr-Kreis (aufgeschlüsselt nach Hausärzten, Facharztgruppen und Zahnärzten sowie nach Städten und Gemeinden)?

Die Versorgungsgrade der Hausärztinnen und Hausärzte kann der Tabelle 2.1 der beigefügten *Anlage 1* entnommen werden. Die hausärztlichen Planungsbereiche sind in sogenannte Mittelbereiche, die zur kleinräumigen Betrachtung der medizinischen Versorgungslage der Hausärzte dienen, unterteilt. Die drei Mittelbereiche im Rems-Murr-Kreis lauten:

„Backnang“ (95,5%), „Schorndorf“ (101,8%) und „Waiblingen/Fellbach“ (86,5%). Die Versorgungsgrade der fachärztlichen Versorgung können der Tabelle 2.2 in der *Anlage 1* entnommen werden. Die grün hinterlegten Zellen bedeuten, dass der Mittelbereich bzw. Landkreis für diese Arztgruppe „offen“ ist, also ein Versorgungsgrad unter 110% liegt. Es können sich dort also prinzipiell noch Ärzte dieser Fachrichtung neu niederlassen.

Im Rahmen der allgemein-zahnärztlichen Versorgung ist der Rems-Murr-Kreis in drei Planungsbereiche unterteilt. Zum einen der Planungsbereich Waiblingen mit

angrenzenden Gemeinden, zum anderen der Planungsbereich Backnang mit angrenzenden Gemeinden sowie der Planungsbereich Schorndorf mit angrenzenden Gemeinden.

Die aktuelle Versorgungsdichte für die allgemein-zahnärztliche Versorgung (ohne Kieferorthopädie) stellt sich wie folgt dar:

Planungsbereich	Einwohner	Vertragszahnärzte	Angestellte Zahnärzte	Gesamt	Versorgungsgrad
Waiblingen	209.525	113	23,4	136,4	109,4 %
Backnang	104.122	36	16,5	52,5	84,7 %
Schorndorf	111.805	58	11,5	69,5	104,4 %

Grundlage für die Berechnung sind die Vorgaben der Bedarfsplanungsrichtlinie-Zahnärzte in der derzeit geltenden Fassung. Die zugrunde gelegte bundesweit identische Verhältniszahl beträgt ein Zahnarzt auf 1.680 Einwohner.

Für die zahnärztlichen Planungsbereiche Waiblingen und Schorndorf besteht eine leichte Überversorgung, für den Planungsbereich Backnang besteht keine Unterversorgung, da diese erst dann zu vermuten ist, wenn der Bedarf den Stand der zahnärztlichen Versorgung um mehr als 100 v. H. überschreitet. Somit ist auch in diesem Bereich die Versorgungssituation unkritisch.

Eine Darstellung der Versorgungssituation unterhalb der jeweiligen Planungsbereiche in der haus-, fach- und zahnärztlichen Versorgung ist nicht Gegenstand der Bedarfsplanung sowohl der Kassenärztlichen Vereinigung als auch der Kassen-zahnärztlichen Vereinigung und liegt dem Ministerium für Soziales und Integration daher nicht vor.

3. Ist aufgeschlüsselt nach Arztgruppen sowie Städten und Gemeinden eine Über- bzw. Unterversorgung im Haus- und Facharztbereich im Rems-Murr-Kreis festzustellen?

Eine Unterversorgung besteht rechnerisch laut § 29 Bedarfsplanungs-Richtlinie/Ärzte, wenn ein hausärztlicher Planungsbereich unter 75 % Versorgungsgrad aufweist. Ein fachärztlicher Planungsbereich gilt rechnerisch als unterversorgt, wenn der Versorgungsgrad unter 50 % beträgt. Falls die Versorgungsgrade besagte Werte annehmen, muss der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen prüfen, ob tatsächlich eine Unterversorgung besteht. Bei Betrachtung aller ärztlichen und psychotherapeutischen Fachgebiete wurde in Baden-Württemberg in der aktuellen Feststellung der Versorgungssituation vom 20. Februar 2019 keine Unterversorgung festgestellt.

Eine rechnerische Überversorgung besteht laut § 24 der Bedarfsplanungs-Richtlinie prinzipiell überall, wo keine Niederlassungsmöglichkeiten für eine Arztgruppe existiert.

4. Wie stellt sich aufgeschlüsselt nach Arztgruppen sowie Städten und Gemeinden die Altersstruktur der Mediziner im Rems-Murr-Kreis im ambulanten und im stationären Bereich dar?

Die Altersstruktur der Ärztinnen und Ärzte im Rems-Murr-Kreis in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung setzt sich wie unten dargestellt zusammen. Anzumerken ist, dass eine kleinteiligere Betrachtung auf Gemeindeebene aus Datenschutzgründen nicht möglich ist.

Arztgruppe	bis 49 Jahre alt	bis 59 Jahre alt	über 60 Jahre alt	Gesamt
Hausärzte	71	98	78	247
Psychotherapeuten	15	23	38	76
Anästhesisten	1	5	2	8
Augenärzte	11	12	5	28
Chirurgen		9	4	13
Frauenärzte	14	25	9	48
HNO-Ärzte	3	5	11	19
Hautärzte	4	6	5	15
Fachinternisten	15	14	12	41
Kinderärzte	18	13	4	35
Nervenärzte	11	5	4	20
Orthopäden	13	8	6	27
Radiologen	8	2	2	12
Urologen	6	5	1	12
weitere Fachärzte	3	5	–	8
Gesamtergebnis	193	235	181	609

Das Durchschnittsalter der Hausärztinnen und Hausärzte im Rems-Murr-Kreis beträgt 55,1 Jahre. Im Vergleich dazu beträgt das Durchschnittsalter der Hausärztinnen und Hausärzte in Baden-Württemberg 56,1 Jahre.

Für den stationären Bereich liegen auf der Ebene der Stadt- und Landkreise keine Daten vor. Die Landesärztekammer Baden-Württemberg veröffentlicht auf der Ebene der Ärzteschaften bzw. Wahlkreise der Bezirksärztekammern entsprechende Zahlen. Die umfangreichen Daten können unter <https://www.aerztekammer-bw.de/40presse/05aerztestatistik/04c.pdf> abgerufen werden.

5. Wie wird sich voraussichtlich die demografische Entwicklung auf die Krankenhäuser und Arztpraxen im Rems-Murr-Kreis auswirken (auch in Städten und Gemeinden)?

Die demografische Entwicklung in den Regionen Baden-Württembergs wird gemäß § 9 der Bedarfsplanungs-Richtlinie in den Versorgungsgrad jeder ambulant tätigen Arztgruppe miteingerechnet und wird sich somit auch künftig analog zur Bevölkerungsdemografie entwickeln (Demografiefaktor). Bedarfsplanerisch werden damit mit steigenden Bevölkerungszahlen auch mehr Arztsitze ausgewiesen und umgekehrt. Die Bedarfsplanungs-Richtlinie wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss gegenwärtig auf der Grundlage eines seit verganginem Herbst vorliegenden Gutachtens weiterentwickelt. Ein wesentlicher Reformbaustein wird die Fortschreibung des Demografiefaktors zu einem Morbiditätsfaktor sein. Darin sollen verschiedene Altersgruppen, die Berücksichtigung des Geschlechts sowie das Kriterium „Morbidität“ Berücksichtigung finden. Der Gemeinsame Bundesausschuss sieht gegenwärtig das Inkrafttreten der neuen Bedarfsplanungs-Richtlinie im Sommer 2019 vor.

Die stationären Fälle haben in den vergangenen Jahren bereits aufgrund der demografischen Entwicklung zugenommen. Das Statistische Landesamt Baden-Württemberg (Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg 8/2018) hat festgestellt, dass in dem Zeitraum 2005 bis 2016 die Anzahl der Krankenhausbehandlungen männlicher Patienten um 21 Prozent und die der weiblichen Patientinnen um 13,6 Prozent angestiegen ist. Davon sind bei den männlichen Patienten 11 Prozentpunkte und bei den weiblichen Patientinnen 6 Prozentpunkte auf die demografische Alterung zurückzuführen. Neueste landesweite Zahlen deuten allerdings darauf hin, dass die Fallzahlen derzeit eher stagnieren. Worauf dies zurückzuführen ist und wie sich die Fallzahlen mittelfristig entwickeln, bleibt abzuwarten.

6. Wie schätzt die Landesregierung die Entwicklung der ärztlichen Versorgung – differenziert nach Kliniken und Praxen – in den kommenden zehn Jahren im Rems-Murr-Kreis ein?

Die Entwicklung der vergangenen Jahre hat gezeigt, dass nicht alle Arztstellen nachbesetzt werden konnten. Dies führte dazu, dass es immer weniger Planungsbereiche gibt, die für Niederlassungen gesperrt sind (vgl. Grafik 1 der *Anlage 1*). Dieser Trend wird sich fortsetzen. Die Altersstruktur der Ärztinnen und Ärzte gibt ein Indiz dafür, dass in den nächsten 10 Jahren ein großer Anteil der Ärztinnen und Ärzte im Rems-Murr-Kreis in den Ruhestand gehen wird. Zusätzlich werden die ausscheidenden vollzeittätigen Ärztinnen und Ärzte und ein steigender Anteil der in Teilzeit arbeitender Ärztinnen und Ärzte einen Mehrbedarf an jungen Ärztinnen und Ärzten nach sich ziehen. Die Entwicklung der ärztlichen Versorgung im Rems-Murr-Kreis in den nächsten 10 Jahre hängt von vielen Faktoren ab (z. B. Attraktivität der Region einschließlich ihrer wirtschaftlichen Entwicklung und Infrastruktur, Ängste vor Regressen bei Berufsanfängern, Arbeitsbedingung ambulanter vertragsärztlicher Tätigkeit wie zeitliche Inanspruchnahme, insbesondere in Bezug auf die Vereinbarkeit von Familie und Arztberuf sowie Abbau des stetig ansteigenden Bürokratieaufwands und Einmischung in Unternehmensstrukturen in den Arztpraxen etc.).

Neben der demografischen Entwicklung spielen Wanderungsbewegungen und Mobilitätsverhalten der Bevölkerung, der medizinische Fortschritt und die Veränderungen der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen eine wichtige Rolle. Zudem kann nicht abgesehen werden, wie viele junge Menschen ein Studium für Humanmedizin aufnehmen werden und nach Ende der Ausbildung als Arzt oder Ärztin in der stationären oder ambulanten Patientenversorgung arbeiten werden. Für stationär arbeitende Ärztinnen und Ärzte kommt es auch darauf an, welche Arbeitsbedingungen die Krankenhäuser anbieten.

Grundsätzlich besteht allerdings kein Zweifel, dass die stationäre Versorgung der Bevölkerung des Rems-Murr-Kreises mit starken Krankenhäusern in der Region, insbesondere mit den Rems-Murr-Kliniken und dem Zentrum für Psychiatrie, auf absehbare Zeit auf hohem Niveau gewährleistet ist.

7. Welche Bedeutung misst sie der Versorgung durch niedergelassene Haus- und Fachärzte aufgrund der Zielsetzung bei, die pflegerische Versorgung stärker ambulant und im Quartier auszurichten (landesweit und im Rems-Murr-Kreis)?

Die Landesregierung misst einer ausreichenden und am Quartier ausgerichteten vor allem haus- aber auch fachärztlichen Versorgung landesweit und auch im Rems-Murr-Kreis große Bedeutung bei. Gerade für die Entwicklung von Quartieren, die gleichermaßen für alle Generationen ein lebenswertes Umfeld bieten sollen, ist eine haus- und fachärztliche Versorgung ein wichtiger Faktor. Insbesondere für die steigende Anzahl an Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf ist eine wohnortnahe ärztliche Versorgung von Bedeutung, damit sie ihren Wünschen entsprechend solange es möglich ist in der eigenen Häuslichkeit leben können.

Hier ist aber auf die Zuständigkeit der Selbstverwaltung und den Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung zu verweisen.

8. Wie viele Praxen mussten im Rems-Murr-Kreis in den vergangenen fünf Jahren mangels eines Nachfolgers geschlossen werden (aufgeschlüsselt nach Städten und Gemeinden)?

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg kann hierzu keine Angaben machen, da eine Praxisschließung mangels Nachfolger statistisch nicht explizit gezählt wird. Aufgrund der Zahl geöffneter Planungsbereiche z. B. in der hausärztlichen Versorgung sei nicht erkennbar, ob im Rahmen der partiellen Öffnung die Zulassung eines Nachfolgers erfolgt sei oder ob es sich um eine Neugründung handle. Außerdem trete in den offenen Planungsbereichen der Praxisabgeber/die Praxisabgeberin nicht in Erscheinung, sondern nur der Praxissachfolger/die Praxissachfolgerin als neu zugelassener Arzt/neu zugelassene Ärztin.

9. Inwiefern bewertet die Landesregierung die gegenwärtige Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg als angemessen unter Darlegung, wie sie hier ggf. Verbesserungen erreichen will?

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg legt lediglich den Bedarfsplan auf bzw. bereitet die darauf gründenden Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vor. Die Fortschreibung der Bedarfsplanungsblätter erfolgt dann durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg. Rechtsgrundlage hierfür bilden die §§ 99 ff. SGB V i. V. m. der Bedarfsplanung-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die Bedarfsplanung ist somit bundesweit einheitlich geregelt. Der Gemeinsame Bundesausschuss legt die allgemeinen Verhältniszahlen fest. Die Wiedereinführung einer mit Zulassungsbeschränkungen belegten Bedarfsplanung im Oktober 1993 sollte der angebotsinduzierten Nachfrage von ärztlichen Leistungen entgegenwirken. Seitdem herrscht allerdings ein Wandel in der Ärzteschaft, da seit Jahren bezogen auf den Versorgungsumfang mehr Ärztinnen und Ärzte benötigt werden, um das Versorgungsniveau aufgrund des Ausscheidens älterer Ärztinnen und Ärzte zu kompensieren. Diesen Wandel greift die Bedarfsplanungs-Richtlinie zwar auf, sie kann jedoch nicht allein als Motivation dienen, um junge Ärztinnen und Ärzte für eine berufliche Zukunft in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zu gewinnen. Grafik 1 der beigefügten *Anlage 1* zeigt die Entwicklung für Hausärztinnen und Hausärzte innerhalb der letzten 6 Jahre, in denen die Anzahl der offenen Mittelbereiche sich deutlich erhöht hat.

Wie schon in der Antwort zu Frage 5 beschrieben, arbeitet der Gemeinsame Bundesausschuss als Gremium der Selbstverwaltung an der Fortentwicklung der Bedarfsplanungs-Richtlinie. Neben der Fortschreibung des Demografiefaktors zu einem Morbiditätsfaktor werden auch Fragen der kleinräumigeren Beplanung in der kinderärztlichen Versorgung sowie der Berücksichtigung von Erreichbarkeiten oder Quoten in einzelnen Facharztgruppen diskutiert.

10. Was unternimmt sie, um die haus- und fachärztliche Versorgung im Allgemeinen und im Rems-Murr-Kreis im Besonderen zu verbessern (mit Angabe, welche Programme und Initiativen es derzeit gibt)?

Das Ministerium für Soziales und Integration hat bereits im Jahr 2012 ein Programm zur Förderung von Projekten zur Verbesserung der ambulanten ärztlichen Versorgung in unterversorgten ländlichen Gebieten aufgelegt (Förderprogramm Landärzte). Ziel dieser Förderung ist die Erhaltung bzw. Verbesserung der hausärztlichen wie auch kinderärztlichen Versorgung in ausgewiesenen Fördergebieten im ländlichen Raum, in denen es heute schon Versorgungsengpässe gibt bzw. perspektivisch geben kann. Antragsteller können ausschließlich Ärztinnen und Ärzte sein, die an der hausärztlichen Versorgung nach § 73 Abs. 1 a SGB V teilnehmen.

Zum „akuten Fördergebiet“ des Förderprogramms Landärzte zählen (Stand: 1. Januar 2019) im Rems-Murr-Kreis die Gemeinden Althütte, Aspach, Auenwald, Berglen, Großlach, Kaisersbach und Spiegelberg. In das „perspektivische Fördergebiet“ wurden, bezogen auf den Rems-Murr-Kreis, die Gemeinden Murrhardt und Sulzbach an der Murr aufgenommen.

Das Förderprogramm erfährt seit 2018 eine große Akzeptanz. Seit Beginn des Jahres 2019 wurden acht Förderanträge in einem Gesamtwert von 230.000 Euro bewilligt.

Die Landesregierung arbeitet mit verschiedenen Akteuren intensiv daran, durch unterschiedliche Maßnahmen die Landarztstätigkeit wieder attraktiv zu machen. Hierzu zählen unter anderem das im Jahr 2018 begonnene „Stipendienprogramm zur Gewinnung von Medizinstudierenden für den unterversorgten ländlichen Raum“, die Unterstützung der Veranstaltungsreihe „LAND ARZT LEBEN LIEBEN“ des Hausärztesverbandes Baden-Württemberg und die Beschleunigung der Anerkennung von ausländischen Berufsqualifikationen, damit hier zugewanderte Ärztinnen und Ärzte ihre ärztliche Tätigkeit voll aufnehmen können. Daneben setzt sich das Ministerium für Soziales und Integration für attraktive Gestaltungsformen bei der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit ein.

Für eine langfristige Verbesserung der medizinischen Versorgungssituation hat die Landesregierung im Grundsatz beschlossen, 150 zusätzliche Medizinstudiengplätze einzurichten. Anlässlich der Neustrukturierung des Medizinstudiums durch den Masterplan Medizinstudium 2020 soll außerdem geprüft werden, wie durch verbesserte Strukturen im Medizinstudium das Interesse der Studierenden an einer späteren ärztlichen Tätigkeit in der Allgemeinmedizin und an einer Niederlassung im ländlichen Raum geweckt werden kann.

Damit ein Arzt/eine Ärztin ambulant GKV-Patienten behandeln darf, muss er/sie eine Weiterbildung zum Facharzt/zur Fachärztin absolviert haben. Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg fördert zusammen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die Weiterbildung zum Facharzt mit einem finanziellen Zuschuss für die Beschäftigung eines Arztes/einer Ärztin in Weiterbildung. Die Weiterbildungsförderung bezieht sich nicht nur auf die Allgemeinmedizin, sondern auch auf ausgewählte andere fachärztliche Abschlüsse. Niedergelassenen Ärzten und Ärztinnen wird damit ein niederschwelliger Weg geboten, Ärzte und Ärztinnen zur Weiterbildung anzustellen und ihnen eine vergleichbare Vergütung wie im Krankenhaus zu bezahlen, um so die Weiterbildung der jungen Mediziner und Medizinerinnen in wirtschaftlich tragfähiger Weise zu gewährleisten.

Mit dem Programm „Ziel und Zukunft: Wir – die Ärzte und Psychotherapeuten in Baden-Württemberg“ begegnet die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg dem Ärztemangel und schafft Anreize für die ärztliche Tätigkeit im Südwesten. Im Rahmen des Projekts Ziel und Zukunft (kurz: ZuZ) unterstützt sie in ausgewiesenen Fördergebieten die Niederlassung freiberuflicher Ärzte und Ärztinnen sowie die Tätigkeit angestellter Ärzte und Ärztinnen in diesen Praxen, Kooperationen und Nebenbetriebsstätten. Auch für Ärzte und Ärztinnen, die in ihrer Haus- oder Facharztpraxis eine Hospitation ermöglichen, und PJ-Studierende, die ein Wahl-Tertial im hausärztlichen Bereich absolvieren, gibt es Fördergeld. Weiterführende Informationen, zum Beispiel bezüglich der existierenden Fördergebiete im Rems-Murr-Kreis, können folgendem Link entnommen werden: <http://www.kvbawue.de/zuz/>

Die Famulatur ist Bestandteil der ärztlichen Ausbildung und hat den Zweck, die Studierenden mit der ärztlichen Tätigkeit im ambulanten und stationären Bereich vertraut zu machen. Zwei Monate müssen dabei verpflichtend in der ambulanten Versorgung stattfinden, von denen ein Monat in einer hausärztlichen Praxis zu absolvieren ist. Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg unterstützt Studierende, die ihre Famulatur in einer haus- oder fachärztlichen Vertragsarztpraxis in Baden-Württemberg absolvieren, mit Fördergeldern. Die Famulaturförderung ist als Taschengeld für den Famulus gedacht, wird aber immer an den Vertragsarzt/die Vertragsärztin ausbezahlt.

Lucha

Minister für Soziales
und Integration

Anlage 1

Tabelle 1.1

Rems-Murr-Kreis im Jahr	Hausärzte	PT alle	FÄ alle	Anästhesisten	Au- gen- ärzte	Chi- rurgen	Frau- en- ärzte	HNO- Ärzte	Haut- ärzte	Fach- inter- nisten	Kin- der- ärzte	Ner- ven- ärzte	Ortho- päden	Radiolo- gen	Urolo- gen	weitere Fachärzte	Ge- samt
2019	247	76	286	8	28	13	48	19	15	41	35	20	27	12	12	8	609
2018	247	75	284	9	27	13	46	19	15	39	33	17	29	15	12	10	606
2017	241	69	277	10	27	13	44	18	13	39	32	19	28	13	12	9	587
2016	242	69	276	10	24	13	45	18	14	40	33	19	27	14	12	7	587
2015	244	68	273	11	24	14	44	18	15	38	31	18	26	16	11	7	585
2014	245	68	274	14	24	15	44	18	13	37	32	19	25	15	11	7	587
2013	247	67	271	14	25	15	44	17	13	36	34	19	24	13	11	6	585
2012	249	66	263	14	23	15	42	17	13	36	32	19	24	12	11	5	578
2011	243	65	261	14	22	15	43	17	13	34	33	19	24	11	11	5	569
2010	244	63	255	14	22	17	41	17	12	32	33	19	22	10	11	5	562
2009	242	60	254	13	21	17	41	18	12	33	32	19	22	10	11	5	556
2008	236	57	252	13	22	16	41	18	12	33	32	18	21	10	12	4	545

Tabelle 1.2

Rems-Murr-Kreis im Jahr	Hausärzte	PT alle	FÄ alle	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Fachinternisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Radiologen	Urologen	Weitere Fachärzte	Gesamt
2019	236,75	62,2	251,3	8,5	24	13	42,5	13	18,5	32,5	28	17,4	25	12	11	6	550,25
2014	245	68	274	14	24	15	44	13	18	37	32	19	25	15	11	7	587

Tabelle 2.1

20.02.2019		Hausärztliche Versorgung				Mittelbereiche nach Regionen / Versorgungsgrad in Prozent			
LA-Beschluss		Mittlerer-Oberrhein	Neckar-Alb	Region-Stuttgart					
Städtischer-Oberrhein									
Achern	111,2	Baden-Baden	117,0	Albstadt	88,4	Backnang	95,5		
Bad Krozingen/Slaufen	110,1	Breiten	94,4	Balingen	80,0	Bieligheim-Bissingen/Besigheim	88,0		
Breisach	105,7	Bruchsal	98,3	Hechingen	96,6	Böblingen/Sindelfingen	90,9		
Emmendingen	110,0	Bühl	95,5	Metzingen	88,6	Esslingen	91,7		
Freiburg	135,2	Ettlingen	93,0	Münsingen	111,2	Geislingen	96,6		
Haslach/Hausach/Wolfach	109,5	Gaggenau/Gernsbach	81,6	Reulingen	103,7	Göppingen	91,5		
Kehl	92,9	Karlsruhe	98,8	Rotenburg	104,0	Herrnberg	93,2		
Lahr	109,3	Rastatt	103,9	Tübingen	108,4	Kirchheim	107,9		
Müllheim	108,4					Leonberg	97,4		
Offenburg	106,2	Rhein-Neckar		Donau-Iller		Ludwigsburg/Kornwestheim	104,2		
Titisee-Neustadt	97,4	Buchen	94,7	Biberach	106,2	Nürtingen	98,3		
Waldkirch	113,2	Eberbach	85,1	Blaubeuren/Laichingen	105,5	Schorndorf	101,8		
		Heidelberg	109,2	Ehingen	111,1	Stuttgart	100,8		
		Mannheim	111,3	Laupheim	92,9	Vaihingen	90,2		
Schwarzwald-Baar-Heuberg		Mosbach	97,0	Riedlingen	108,4	Waiblingen/Failbach	86,3		
Donaueschingen	78,2	Heidelberg	104,0	Ulm	111,2				
Rotweil	85,9	Schwetzingen				Heilbronn-Franken			
Schramberg	107,7	Sinsheim	118,8			Bad Mergentheim	96,1		
Tutlingen	88,3	Weinheim	107,9	Bodensee-Oberschwaben		Crailsheim	107,1		
Villingen-Schwenningen	98,7	Wiesloch/Walldorf	110,3	Bad Saulgau	93,1	Heilbronn	100,3		
				Bad Waldsee	108,5	Kunzelsau	110,0		
Hochrhein-Bodensee				Friedrichshafen	105,7	Neckarsulm	96,0		
Bad Säckingen	96,0	Nordschwarzwald		Leutkirch	105,5	Ohringen	85,1		
Konstanz	110,3	Bad Wildbad	108,7	Pfullendorf	101,0	Schwabisch Hall	110,7		
Lorrach/Weil	100,7	Calw	92,9	Ravensburg/Weingarten	111,4	Tauberbischofsheim	105,4		
Radolfzell	113,4	Freudenstadt	108,3	Sigmaringen	106,2	Wertheim	135,1		
Rheinfelden	95,6	Horb	76,5	Überlingen	111,3				
Schopfheim	96,5	Mühlacker	97,6	Wangen	104,0				
Singen	96,3	Nagold	88,7			Ostwürttemberg			
Stockach	123,4	Pforzheim	98,0			Heidenheim	107,3		
Waldshut-Tiengen	83,4					Ostalb 1 Aalen	108,1		
						Ostalb 2 Schwabisch Gmünd	109,2		
						Ostalb 3 Schwabischer Wald	74,8		

Tabelle 2.2

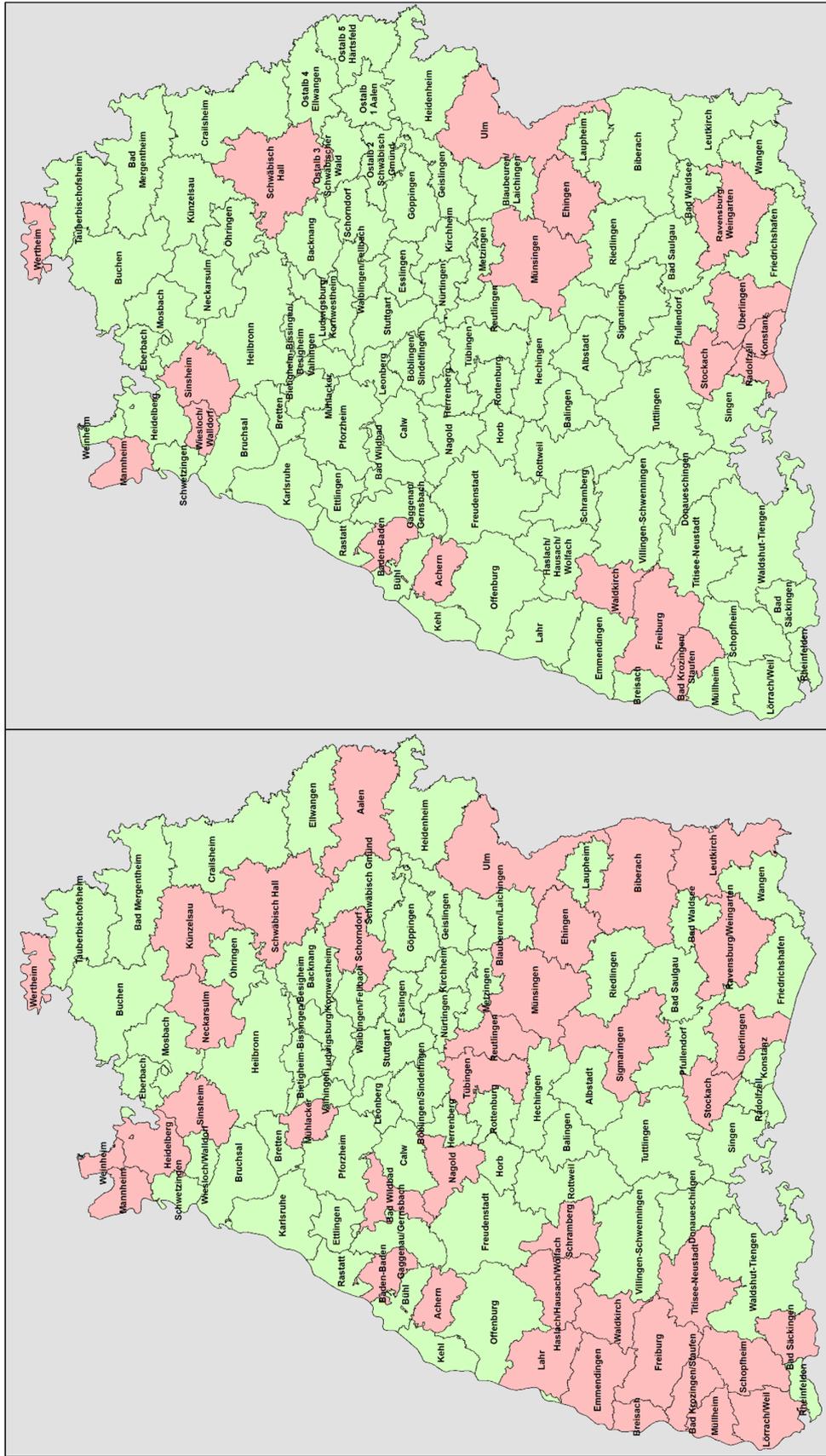
LA	allgemeine fachärztliche Versorgung										spezialisierte fachärztliche Versorgung										gesonderte fachärztliche Versorgung									
	Augen- ärzte	Chirurgen Orthopä- die	Frauen- ärzte	HNO- Ärzte	Haut- ärzte	Kinder- ärzte	Nerven- ärzte	Psycho- therap.	Urologen	Anasthe- sisten	Intermis- ten (fa)	KüU/Py- chater	Radio- logen	Humani- genetiker	Labo- rärzte	Neuro- chirurgen	Nuklear- med.	Patho- logen	Physikal. Rehamed.	Strahlen- therap.	Transfü- sionsmed.									
Alb-Donau-Kreis	115,5	194,8	114,9	110,2	118,5	141,1	138,4	127,2	136,7	224,3	236,6	118,9	138,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Baden-Baden/Rastatt	115,5	142,7	127,4	131,3	154,5	170,7	116,0	137,6	129,9	130,9	217,7	104,4	139,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Biberach	118,4	123,1	113,9	115,4	109,4	100,0	109,3	112,0	122,3	224,3	236,6	118,9	139,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Böblingen	129,2	148,1	122,1	126,7	128,6	152,2	118,9	150,2	121,1	132,4	169,8	53,1	132,0	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Bodenseekreis	115,1	167,7	145,3	125,6	214,1	215,4	121,3	149,0	144,9	124,8	190,1	121,1	116,9	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Breisgau-Hochschwarzwald	117,3	128,3	106,4	124,1	125,4	166,9	157,4	262,9	125,6	151,0	219,4	95,4	120,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Calw	121,7	137,0	134,4	114,4	105,2	128,8	132,5	189,9	132,6	141,1	173,8	49,2	114,8	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Emmendingen	118,3	119,8	152,5	114,8	135,9	169,0	207,5	186,7	147,2	151,0	219,4	95,4	120,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Enzkreis	108,5	116,9	115,9	86,8	108,7	108,9	118,3	137,2	129,0	141,1	173,8	49,2	114,8	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Esslingen	110,8	121,5	110,6	106,0	112,1	136,1	106,1	133,9	111,6	132,4	169,8	53,1	132,0	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Freiburg	153,6	204,5	126,4	127,8	204,8	136,1	169,8	350,5	134,7	151,0	219,4	95,4	120,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Freudenstadt	111,1	110,7	112,7	102,9	115,6	123,3	103,1	116,2	117,3	141,1	173,8	49,2	114,8	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Göppingen	110,6	143,7	121,0	110,1	90,5	129,3	132,3	120,6	128,8	132,4	169,8	53,1	132,0	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Heidelberg	128,6	231,1	147,6	113,1	204,7	179,5	200,3	363,5	135,3	177,2	280,2	122,0	153,1	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Heidenheim	109,3	115,8	110,9	90,8	145,0	153,4	158,6	110,1	117,1	115,8	166,5	63,3	110,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Heilbronn, Land	109,9	131,5	114,1	92,0	120,0	132,6	137,6	114,3	125,0	109,6	168,6	97,4	114,3	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Heilbronn, Stadt	134,5	128,1	120,3	120,7	142,5	135,1	123,4	110,2	154,2	111,7	176,8	76,0	125,8	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Hohenlohekreis	111,7	116,8	113,6	54,6	123,0	119,4	109,7	115,4	127,3	109,6	168,6	97,4	114,3	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Kaisruhe, Land	123,6	137,9	128,0	125,7	121,4	160,8	115,1	131,7	115,1	130,9	217,7	104,4	139,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Kaisruhe, Stadt	107,4	135,6	117,0	111,5	126,2	140,4	118,8	144,3	118,6	130,9	217,7	104,4	139,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Konstanz	148,6	171,8	120,2	117,2	150,4	182,6	291,3	174,3	113,3	111,7	176,8	76,0	125,8	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Lörrach	111,7	115,5	110,9	106,3	88,3	173,3	142,0	115,8	132,6	111,7	176,8	76,0	125,8	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Ludwigsburg	111,0	129,8	113,3	96,1	115,5	144,0	112,0	111,3	111,5	132,4	169,8	53,1	132,0	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Main-Tauber-Kreis	116,8	158,1	129,0	90,8	174,0	160,9	113,3	113,7	134,1	109,6	168,6	97,4	114,3	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Mannheim	118,0	136,3	127,4	115,4	124,2	167,0	130,4	189,5	129,8	177,2	280,2	122,0	153,1	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Neckar-Odenwald-Kreis	110,2	124,0	115,0	63,2	107,8	114,8	115,8	111,6	126,2	177,2	280,2	122,0	153,1	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Odenaukreis	110,6	123,5	112,6	109,8	109,1	130,7	170,3	128,8	118,3	151,0	219,4	95,4	120,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Ostalbkreis	116,0	108,9	115,3	87,1	118,0	117,2	117,1	110,6	110,5	115,8	166,5	63,3	110,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Pforzheim	128,0	179,8	129,9	120,8	108,9	122,9	112,2	129,6	130,9	141,1	173,8	49,2	114,8	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Ravensburg	109,7	144,2	117,6	118,0	124,3	180,4	143,1	154,2	116,7	124,8	190,1	121,1	116,9	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Rems-Murr-Kreis	110,1	122,8	111,6	111,6	105,6	138,5	114,5	112,3	113,0	132,4	169,8	53,1	132,0	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Reutlingen	119,8	149,5	134,0	116,5	135,9	161,8	127,3	133,3	120,9	165,3	191,1	111,8	116,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Rhein-Neckar-Kreis	110,1	130,1	110,7	100,7	110,4	172,2	120,9	185,2	111,4	177,2	280,2	122,0	153,1	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Rottweil	114,3	144,0	102,4	108,5	139,1	109,9	119,5	111,9	114,4	109,7	176,5	87,3	119,9	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Schwäbisch Hall	118,1	111,5	107,5	93,9	80,7	117,5	110,1	110,8	110,0	109,6	168,6	97,4	114,3	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Schwarzwald-Baar-Kreis	109,2	151,1	121,1	99,4	126,8	155,0	162,9	128,5	125,3	109,7	176,5	87,3	119,9	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Sigmaringen	109,5	112,4	99,7	93,2	59,9	118,3	100,5	130,6	125,0	124,8	190,1	121,1	116,9	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Stuttgart	109,8	140,9	111,7	111,8	111,9	126,4	120,7	129,8	120,3	132,4	169,8	53,1	132,0	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Tübingen	133,7	158,1	127,6	114,0	186,3	156,3	202,7	554,2	118,5	165,3	191,1	111,8	116,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Tuttlingen	125,4	116,5	120,7	98,0	77,0	108,6	109,3	109,6	117,8	109,7	176,5	87,3	119,9	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Ulm	141,2	156,2	167,1	135,2	153,0	149,2	182,9	135,0	138,1	224,3	236,6	118,9	138,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Waldshut	112,3	108,4	96,8	88,9	91,3	172,2	112,2	118,4	148,6	111,7	176,8	76,0	125,8	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									
Zollernalbkreis	113,0	114,9	122,4	95,7	112,0	131,8	116,2	187,7	117,9	165,3	191,1	111,8	116,2	150,1	114,9	107,7	98,2	103,1	89,6	124,0	120,6									

Grafik 1

Hausärzte in Baden-Württemberg - Mittelbereiche

Stand: Landesausschuss Februar 2013

Stand: Landesausschuss Februar 2019



1:1.000.000

Planungsbereiche: geschlossen ■ offen



© WIGeoGIS, München; TomTom Global Content B.V., Eindhoven