

Kleine Anfrage

der Abg. Carola Wolle AfD

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Hausärztliche Versorgung im Stadt- und Landkreis Heilbronn

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Welche akuten Fördergebiete für Hausärzte sind im Stadt- und Landkreis Heilbronn wegen Unterversorgung ausgewiesen?
2. Wie stellt sich die aktuelle ärztliche Versorgung im Stadt- und Landkreis Heilbronn dar (bitte tabellarisch aufgeschlüsselt nach Gemeinden und Ärztegruppen, vergleiche Antwort auf Frage 6 in Drucksache 16/8086)?
3. Wie viele Ärzte haben in den letzten sechs Jahren im Stadt- und Landkreis Heilbronn keine Nachfolger gefunden (Fortschreibung der Frage 6 in Drucksache 16/5729)?
4. Hat sie Kenntnis, mit welchen Wartezeiten derzeit Hilfesuchende bei niedergelassenen Psychiatern und kassenärztlich zugelassenen Psychotherapeuten zu rechnen haben, in Baden-Württemberg, aber insbesondere auch im Stadt- und Landkreis Heilbronn?
5. Welche vorbeugenden Maßnahmen ergreift sie, um für ältere und pflegebedürftige Personen auf dem Land die mitunter langen Wegstrecken zu ärztlicher Versorgung zu optimieren, bzw. was plant sie bei zunehmender Konzentration der Krankenhäuser, um allen Patienten auch einen Transport zu Ärzten, Arzthäusern und Krankenhäusern zu ermöglichen?

3.6.2022

Wolle AfD

Begründung

Die Kleine Anfrage soll unter Bezugnahme auf die Fragestunde zum Thema „Mangel an Hausarztpraxen in ländlich geprägten Regionen“ in der Plenarsitzung am 7. April 2022 Aufschluss über die Situation im Stadt- und Landkreis Heilbronn geben und über Maßnahmen, die Abhilfe schaffen.

Antwort

Mit Schreiben vom 30. Juni 2022 Nr. 53-0141.5-017/2686 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Ernährung, Ländlichen Raum und Verbraucherschutz die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Welche akuten Fördergebiete für Hausärzte sind im Stadt- und Landkreis Heilbronn wegen Unterversorgung ausgewiesen?

Unterversorgung besteht rechnerisch gem. § 29 der Bedarfsplanungsrichtlinie, wenn ein hausärztlicher Planungsbereich einen Versorgungsgrad unter 75 Prozent aufweist. Ein fachärztlicher Planungsbereich gilt als rechnerisch unterversorgt, falls der Versorgungsgrad unter 50 Prozent fällt. Falls die Versorgungsgrade besagte Werte annehmen, muss der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg prüfen, ob tatsächlich eine Unterversorgung besteht. Es wurde in Baden-Württemberg bei Betrachtung aller ärztlichen und psychotherapeutischen Fachgebiete bisher noch keine Unterversorgung festgestellt.

Mit dem Förderprogramm „Ziel und Zukunft“ (ZuZ) ergreift die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) finanzielle Maßnahmen, um die ambulante ärztliche Versorgung sicherzustellen und um (potenziellen) Versorgungslücken vorzubeugen. Die KVBW fördert im Rahmen von „ZuZ“ unter anderem Praxisneugründungen, Praxisübernahmen und Anstellungen in ausgewiesenen Fördergebieten. Zum Stichtag 15. Juli 2022 sind in den Planungsbereichen des Stadt- und Landkreises Heilbronn folgende Fördergemeinden (Akut-2/3 Fördergebiete) mit jeweils einem Förderplatz ausgewiesen:

Mittelbereich Heilbronn:

- Cleeborn
- Eberstadt
- Ellhofen
- Flein
- Güglingen
- Kirchart
- Löwenstein
- Massenbachhausen
- Nordheim
- Obersulm
- Wüstenrot
- Zaberfeld

Mittelbereich Neckarsulm:

- Bad Friedrichshall
- Erlenbach
- Gundelsheim
- Untereisesheim

Im Rahmen des Förderprogramms Landärzte des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration sind folgende Fördergemeinden ausgewiesen:

Mittelbereich Heilbronn:

Gemeinde	
Zaberfeld Löwenstein Wüstenrot Pfaffenhofen	Akutes Fördergebiet
Eppingen Gemmingen	Perspektivisches Fördergebiet

Mittelbereich Neckarsulm:

Gemeinde	
Hardthausen am Kocher Widdern Langenbrettach	Perspektivisches Fördergebiet

2. *Wie stellt sich die aktuelle ärztliche Versorgung im Stadt- und Landkreis Heilbronn dar (bitte tabellarisch aufgeschlüsselt nach Gemeinden und Arztgruppen, vergleiche Antwort auf Frage 6 in Drucksache 16/8086)?*

Mit beigefügter Anlage stellt die KVBW die ambulante ärztliche Versorgungssituation im Landkreis Heilbronn bzw. Stadtkreis Heilbronn mit Stand vom April 2022 dar.

3. *Wie viele Ärzte haben in den letzten sechs Jahren im Stadt- und Landkreis Heilbronn keine Nachfolger gefunden (Fortanschreibung der Frage 6 in Drucksache 16/5729)?*

Die KVBW teilt mit, dass sie auf diese Frage keine Antwort geben könne, da hierzu keine Daten vorliegen.

Hilfsweise seien von der KVBW zum Vergleich die Arztzahlen aus dem Jahre 2016 erhoben worden. Hiermit lasse sich zwar die Zahl der Nachfolgezulassungen nicht ermitteln, wohl aber die Tendenz, in welchem Umfang nach Köpfen, Versorgungsaufträgen oder umgerechnet in Versorgungsgraden zum Vergleichszeitpunkt eine Tätigkeit in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung wahrgenommen wurde.

Dabei sei zu beachten, dass bis zum Jahr 2018 die Arztgruppen der Chirurgen und Orthopäden separat beplant wurden. Ab 2019 erfolgt eine gemeinsame Beplanung dieser Facharztgruppen (Chirurginnen und Chirurgen sowie Orthopädinnen und Orthopäden).

Hausärztliche Versorgung:

2022				
Mittelbereich	Versorgungsgrad	Anzahl Versorgungsaufträge	Kopfzahl	Niederlassungsmöglichkeiten
Heilbronn	96,2 %	209,2	226,0	30,0
Neckarsulm	94,4 %	61,5	63,0	10,5

2016				
Mittelbereich	Versorgungsgrad	Anzahl Versorgungsaufträge	Kopfzahl	Niederlassungsmöglichkeiten
Heilbronn	102,9 %	209,8	218,0	15,0
Neckarsulm	103,3 %	62,8	64,0	4,5

Datenstand: 1/2016

Allgemeine fachärztliche Versorgung Landkreis Heilbronn:

2022				
Arztgruppe	Versorgungsgrad	Anzahl Versorgungsaufträge	Kopfzahl	Niederlassungsmöglichkeiten
Augenärzte	110,2 %	15,5	16,0	0,0
Chirurgen & Orthopäden	128,2 %	25,5	31,0	0,0
Frauenärzte	117,7 %	30,3	33,0	0,0
HNO-Ärzte	110,2 %	11,0	11,0	0,0
Hautärzte	120,8 %	9,8	11,0	0,0
Kinderärzte	108,9 %	23,0	24,0	0,5
Nervenärzte	108,9 %	14,6	17,0	0,5
Psychotherapeuten	108,5 %	58,8	72,0	1,0
Urologen	118,3 %	8,0	10,0	0,0

Datenstand: 1/2022

2016				
Arztgruppe	Versorgungsgrad	Anzahl Versorgungsaufträge	Kopfzahl	Niederlassungsmöglichkeiten
Augenärzte	111,6 %	14,0	15,0	0,0
Chirurgen	116,0 %	8,0	11,0	0,0
Frauenärzte	115,6 %	29,5	33,0	0,0
HNO-Ärzte	115,6 %	11,0	11,0	0,0
Hautärzte	128,3 %	9,8	10,0	0,0
Kinderärzte	130,4 %	18,0	20,0	0,0
Nervenärzte	150,4 %	14,8	18,0	0,0
Orthopäden	115,2 %	14,0	14,0	0,0
Psychotherapeuten	118,3 %	44,0	48,0	0,0
Urologen	134,5 %	8,0	9,0	0,0

Datenstand: 1/2016

Allgemeine fachärztliche Versorgung Stadtkreis Heilbronn:

2022				
Arztgruppe	Versorgungsgrad	Anzahl Versorgungsaufträge	Kopfzahl	Niederlassungsmöglichkeiten
Augenärzte	147,2 %	13,0	18,0	0,0
Chirurgen & Orthopäden	141,7 %	18,0	21,0	0,0
Frauenärzte	112,8 %	19,0	18,0	0,0
HNO-Ärzte	130,7 %	9,0	10,0	0,0
Hautärzte	152,6 %	8,5	8,0	0,0
Kinderärzte	110,3 %	12,0	13,0	0,0
Nervenärzte	164,6 %	13,8	16,0	0,0
Psychotherapeuten	112,4 %	43,7	49,0	0,0
Urologen	190,1 %	8,0	9,0	0,0

Datenstand: 1/2022

2016				
Arztgruppe	Versorgungsgrad	Anzahl Versorgungsaufträge	Kopfzahl	Niederlassungsmöglichkeiten
Augenärzte	146,6 %	13,0	16,0	0,0
Chirurgen	196,2 %	9,0	10,0	0,0
Frauenärzte	123,5 %	20,0	20,0	0,0
HNO-Ärzte	132,2 %	9,0	9,0	0,0
Hautärzte	153,4 %	8,5	12,0	0,0
Kinderärzte	128,5 %	11,0	14,0	0,0
Nervenärzte	132,6 %	11,6	14,0	0,0
Orthopäden	129,0 %	11,0	12,0	0,0
Psychotherapeuten	105,9 %	41,7	44,0	2,0
Urologen	166,3 %	7,0	10,0	0,0

Datenstand: 1/2016

4. *Hat sie Kenntnis, mit welchen Wartezeiten derzeit Hilfesuchende bei niedergelassenen Psychiatern und kassenärztlich zugelassenen Psychotherapeuten zu rechnen haben, in Baden-Württemberg, aber insbesondere auch im Stadt- und Landkreis Heilbronn?*

Der Landesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor. Auch die KVBW gibt an, dass ihr keine eigenen Daten zu den Wartezeiten vorliegen.

5. *Welche vorbeugenden Maßnahmen ergreift sie, um für ältere und pflegebedürftige Personen auf dem Land die mitunter langen Wegstrecken zu ärztlicher Versorgung zu optimieren, bzw. was plant sie bei zunehmender Konzentration der Krankenhäuser, um allen Patienten auch einen Transport zu Ärzten, Arzthäusern und Krankenhäusern zu ermöglichen?*

Es ist davon auszugehen, dass die Zentralisierung der ambulanten Niederlassungen zunehmen wird. Dies ist v. a. darauf zurückzuführen, dass sich in größeren Praxisstrukturen, also in Medizinischen Versorgungszentren oder Berufsausübungsgemeinschaften (Gemeinschaftspraxen), mehrere Ärztinnen und Ärzte Arbeit und Praxisräume und damit auch Bürokratie und finanzielle Risiken teilen. Zugleich ermöglichen sie eine Arbeit im Team und in Teilzeit, was den Bedürfnissen des ärztlichen Nachwuchses entgegenkommt. Die Bedeutung von Einzelpraxen für die Versorgung wird somit abnehmen.

In der Interministeriellen Arbeitsgruppe „Pflege und Gesundheit“ des Kabinettsausschusses Ländlicher Raum werden digitale Ansätze erprobt, um weiten Wegstrecken entgegenzuwirken. Beispielsweise durch den Einsatz von Telemedizin in der pneumologischen Versorgung oder im Rahmen des Projekts „Gesund und digital im Ländlichen Raum“. Hier werden ältere Bürgerinnen und Bürger mit zentralen Aspekten digitaler Gesundheitsangebote vertraut gemacht und somit das

Ziel verfolgt, weite Wegstrecken zu vermeiden, in dem diese gar nicht erst angetreten werden müssen.

Um die hausärztliche Versorgung wohnortnah sicherzustellen, hat die Landesregierung das Landarztgesetz verabschiedet. Es werden jährlich 75 Studienplätze der Humanmedizin nach der „Landarztquote“ vergeben. Die Studierenden verpflichten sich, nach dem Studium für einen festgelegten Zeitraum in einem hausärztlich unterversorgten Gebiet tätig zu sein.

Durch das Förderprogramm Ziel und Zukunft der KVBW werden zusätzlich Maßnahmen ergriffen, um diesem Trend entgegen zu wirken.

Um die wohnortnahe hausärztliche Versorgung zu erhalten, fördert das Land mit dem Förderprogramm Landärzte seit 2012 die Niederlassung in ländlichen Gemeinden mit einem gemeindebezogenen Versorgungsgrad von unter 75 Prozent. Des Weiteren wird im Rahmen des Kabinettsausschusses Ländlicher Raum ab Sommer 2022 die Durchführung von Standortanalysen zur Sicherung der ärztlichen Versorgung in 20 Kommunen im Ländlichen Raum gefördert.

Mit Blick auf die längeren Wegstrecken zu Arztpraxen und Krankenhäusern kommt es darauf an, den ÖPNV als eine vollwertige Alternative zum Pkw-Verkehr auszubauen, um ein bedarfsangepasstes, verlässliches und flächendeckendes Grundangebot sicherzustellen. Für den ÖPNV sind die kommunalen Aufgabenträger verantwortlich.

Im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung übernehmen die Krankenkassen nach § 60 Absatz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) Fahrkosten zu einer ambulanten Behandlung unter Abzug der Zuzahlung nur nach vorheriger Genehmigung in besonderen Ausnahmefällen.

Diese Ausnahmefälle liegen beispielsweise vor, wenn eine Patientin oder ein Patient mit einem durch die Grunderkrankung vorgegebenen Therapieschema mit einer hohen Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum behandelt wird. Außerdem muss diese Behandlung oder der zu dieser Behandlung führende Krankheitsverlauf die Patientin oder den Patienten in einer Weise beeinträchtigen, dass eine Beförderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlässlich ist. Diese Voraussetzungen liegen nach den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses insbesondere bei einer Dialysebehandlung, onkologischer Strahlentherapie oder onkologischer Chemotherapie vor.

Daneben kann eine Fahrt zur ambulanten Behandlung zu Lasten der Krankenversicherung für Versicherte verordnet und genehmigt werden, bei denen eine bestimmte Schwerbehinderung oder Pflegebedürftigkeit vorliegt (außergewöhnliche Gehbehinderung, blind, hilflos oder Pflegegrad 3, 4 oder 5). Die zwingende medizinische Notwendigkeit einer Verordnung der Fahrt und des Beförderungsmittels ist zu begründen. Das Kriterium, dass eine Einrichtung mit dem ÖPNV nicht zu erreichen ist, reicht hierfür nicht aus.

Darüber hinaus übernimmt die Krankenkasse nach § 60 Absatz 2 Satz 1 Nr. 4 SGB V die Fahrkosten unter Berücksichtigung der Zuzahlung bei Fahrten zu einer ambulanten Krankenbehandlung sowie zu einer vor- oder nachstationären Krankenhausbehandlung, wenn dadurch eine an sich gebotene vollstationäre oder teilstationäre Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird. Zur Prüfung des Anspruchs durch die Krankenkasse stellt der bzw. die Behandelnde eine Verordnung über die Notwendigkeit der Fahrt und das erforderliche Transportmittel aus.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration

Anlage zu Ziffer 2 der Drucksache 17/2686

Anzahl der Ärztinnen und Ärzte mit Stand vom April 2022

Gemeinden Landkreis Heilbronn	Hausärzte	Psycho- therapeut.	Augen- ärzte	Chirurg./ Ortho- päden	Frauen- ärzte	HNO- Ärzte	Haut- ärzte	Fach- Internist.	Kinder- ärzte	Nerven- ärzte	Urolo- gen	weitere Fach- ärzte	Gesamt
Abstatt	4	1											5
Bad Friedrichs- hall	6	1	2	6	1		1	3	2	1		10	33
Bad Rappenau	13	5	2		2	2	1	1	4	1		1	32
Bad Wimpfen	7	4		1	2								14
Beilstein	6	4			2	1		1		1			15
Brackenheim	9	6	1	1	3		1	1	4	1	3		30
Cleebronn	1	1											2
Eberstadt	1	1											2
Ellhofen		1							1				2
Eppingen	14	7	1	3	3	3	2	1	3	2	1		40
Erlenbach	2												2
Flein	2	3	1		2			1					9
Gemmingen	4												4
Güglingen	2												2
Gundelsheim	3												3
Hardthausen am Kocher	2												2
Ilfsfeld	6	5	1		1							1	14
Irlingen	3	1											4
Jagsthausen	1	1											2
Kirchardt	2												2
Langenbrettach	3												3
Lauffen	7	3	1	5	1	1	1		2	1		2	24

Gemeinden Stadtkreis Heilbronn	Haus- ärzte	Psycho- thera- peuten	Augen- ärzte	Chirurg/ Ortho- päden	Frauen- ärzte	HNO- Ärzte	Hautärzte	Fach- internist.	Kinder- ärzte	Nerven- ärzte	Uro- logen	weitere Fach- ärzte	Gesamt
Heilbronn, Stadt	85	49	17	22	18	10	8	23	14	17	9	4	276

Hinweise:

Die tabellarische Darstellung beinhaltet die Kopfzahl. Das heißt die tatsächliche Anzahl der Ärztinnen und Ärzte nicht die Anzahl der Versorgungsaufträge.

Zu den „weiteren Fachärztinnen und Fachärzten“ gehören: Humangenetiker, Kinder- und Jugendpsychiater, Labormediziner, Neurochirurgen, Nuklearmediziner, Pathologen, Reha-Mediziner, Strahlentherapeuten, Transfusionsmediziner und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen.