

Kleine Anfrage

des Abg. Ansgar Mayr CDU

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Ärztliche Versorgung im Stadt- und Landkreis Karlsruhe

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie hat sich die Anzahl der Haus- und Facharztsitze (aufgeschlüsselt) sowie der jeweiligen Praxen in der Stadt Karlsruhe und in den einzelnen Kommunen im Landkreis Karlsruhe im Jahresverlauf 2019, 2020, 2021 und 2022 entwickelt?
2. Wie stellt sich das Verhältnis Einzelpraxen, Gemeinschaftspraxen und Praxisgemeinschaften dar?
3. Welche Erkenntnisse hat sie über den Versorgungsgrad der Haus- und Fachärzte (aufgeschlüsselt) in der Stadt Karlsruhe und in den einzelnen Kommunen im Landkreis Karlsruhe im Jahresverlauf 2019, 2020, 2021 und 2022, insbesondere im Vergleich zum Landes- und Bundesdurchschnitt?
4. Wie viele medizinische Versorgungszentren (MVZ) gab es in der Stadt Karlsruhe und in den einzelnen Kommunen im Landkreis Karlsruhe im Jahresverlauf 2019, 2020, 2021 und 2022?
5. Hat die Landesregierung Erkenntnisse, wie sich die Coronapandemie auf die Anzahl der Haus- und Facharztpraxen (aufgeschlüsselt) in der Stadt Karlsruhe sowie im Landkreis Karlsruhe ausgewirkt hat?
6. Wie hoch ist die Anzahl der Haus-, und Facharztpraxen (aufgeschlüsselt), die in 2020 in der Stadt Karlsruhe und in den einzelnen Kommunen im Landkreis Karlsruhe ersatzlos geschlossen wurden, unter Angabe der Gründe dafür (z. B. Arbeitskräftemangel, keine Nachfolgeregelung usw.)?
7. Wie ist die Altersstruktur der Haus- und Fachärzte in der Stadt Karlsruhe und in den einzelnen Kommunen im Landkreis Karlsruhe derzeit (Gruppierung: unter 40, zwischen 40 und 50, zwischen 50 und 60, über 60)?

8. Wie viele Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten für das Fach Allgemeinmedizin sind in den Praxen im Stadt- und Landkreis beschäftigt?
9. Welche erfolgreichen Maßnahmen einzelner Kommunen sind der Landesregierung bekannt, um Haus- und Fachärzte in den Städten und Gemeinden Baden-Württembergs anzusiedeln (z. B. kommunale Förderprogramme)?
10. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung ergriffen bzw. wird sie ergreifen, um die ärztliche Versorgung in Baden-Württemberg zu sichern bzw. in unterversorgten Regionen zu verbessern, unter Darlegung welche Unterstützung es von Bundesseite dafür gibt?

23.3.2023

Mayr CDU

Begründung

Die Kleine Anfrage soll dazu beitragen, einen Überblick über die aktuelle ärztliche Versorgung im Stadt- und Landkreis Karlsruhe zu erhalten und die Ermittlung einer mittelfristigen Prognose zu ermöglichen. Es soll ebenfalls geklärt werden, welche Initiativen Kommunen sowie das Land und der Bund ergreifen, um eine flächendeckende ärztliche Versorgung zu sichern bzw. (wieder-)herzustellen.

Antwort*)

Mit Schreiben vom 19. April 2023 Nr. 53-0141.5-017/4464 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Wie hat sich die Anzahl der Haus- und Facharztsitze (aufgeschlüsselt) sowie der jeweiligen Praxen in der Stadt Karlsruhe und in den einzelnen Kommunen im Landkreis Karlsruhe im Jahresverlauf 2019, 2020, 2021 und 2022 entwickelt?*
2. *Wie stellt sich das Verhältnis Einzelpraxen, Gemeinschaftspraxen und Praxisgemeinschaften dar?*

Die nachfolgenden Tabellen der KVBW listen für den genannten Erhebungszeitraum die Anzahl der haus- und fachärztlichen Arztsitze (nach Versorgungsanteilen) im Landkreis Karlsruhe und der Stadt Karlsruhe auf.

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

Tab. 1: Entwicklung der Anzahl der Hausarztsitze (im Sinne von Versorgungsanteilen) in den Mittelbereichen des Stadt- und Landkreises Karlsruhe:

Mittelbereich	Landesausschuss (LA)				
	20.2.2019	12.2.2020	24.2.2021	23.2.2022	1.3.2023
Bretten	29,50	30,00	30,75	29,75	29,00
Bruchsal	99,75	97,25	94,30	95,00	97,00
Ettlingen	50,75	51,00	47,75	50,40	50,65
Karlsruhe	256,75	251,50	244,00	242,80	235,75

Tab. 2: Entwicklung der Anzahl der Facharztsitze (im Sinne von Versorgungsanteilen) in der Stadt Karlsruhe:

LA	Augenärzte	Chirurgen u. Orthopäden	Frauenärzte	HNO	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Psychotherapeuten	Urologen
20.2.2019	25	46	48	20,50	18,50	26	27,45	144,45	13
12.2.2020	26	46	47,50	20,50	18,75	26	26,45	143,45	13
24.2.2021	26	46	48	20,50	18,50	26	27,10	143,80	13
23.2.2022	26	46	47	20,50	20,00	26	27,88	141,02	13
1.3.2023	26	47	47	20,50	18,50	26	27,53	139,17	13

Tab. 3: Entwicklung der Anzahl der Facharztsitze (im Sinne von Versorgungsanteilen) im Landkreis Karlsruhe:

LA	Augenärzte	Chirurgen u. Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Psychotherapeuten	Urologen
20.2.2019	23,00	37,00	43,00	17,00	13,00	27,00	15,90	62,60	10,00
12.2.2020	23,00	37,00	43,00	17,00	12,00	28,00	16,75	66,00	10,00
24.2.2021	24,00	37,00	43,00	17,00	12,00	29,00	15,75	75,20	10,50
23.2.2022	24,00	37,00	41,00	17,00	12,00	29,00	20,70	78,65	10,50
1.3.2023	24,00	37,00	40,50	17,00	12,00	29,25	21,60	80,25	11,00

In den nachfolgenden Tabellen der KVBW wird die Entwicklung des Verhältnisses von Einzelpraxen, Gemeinschaftspraxen und Praxisgemeinschaften veranschaulicht. Darüber hinaus geben die Tabellen auch Auskunft zu der Entwicklung der Anzahl der Praxen (siehe Ziffer 1).

Tab. 4: Anzahl der Praxisformen (inkl. Nebenbetriebsstätten/Zweigpraxen) in der Stadt Karlsruhe:

Praxisart	2023		2022		2021		2020		2019	
	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
BAG	81	15	81	15,0	83	15,3	85	15,8	85	15,9
Einzelpraxis	435	80,6	436	80,7	438	80,8	436	80,9	435	81,5
KV-übergreifende BAG	5	0,9	5	0,9	4	0,7	3	0,6	2	0,4
MVZ	7	1,3	7	1,3	6	1,1	6	1,1	6	1,1
überörtliche BAG	12	2,2	11	2,0	11	2,0	9	1,7	6	1,1
Gesamtergebnis	540	100,0	540	100,0	542	100,0	539	100,0	534	100,0

Tab. 5: Anzahl der Praxisformen (inkl. Nebenbetriebsstätten/Zweigpraxen) im Landkreis Karlsruhe:

Praxisart	2023		2022		2021		2020		2019	
	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
BAG	69	15,6	68	15,3	72	16,6	74	17,3	74	17,1
Einzelpraxis	350	79,2	354	79,7	344	79,4	337	78,9	341	78,9
KV-übergreifende BAG	3	0,7	2	0,5	1	0,2	1	0,2	0	0,0
MVZ	8	1,8	8	1,8	6	1,4	5	1,2	5	1,2
überörtliche BAG	12	2,7	12	2,7	10	2,3	10	2,3	12	2,8
Gesamtergebnis	442	100,0	444	100,0	433	100,0	427	100,0	432	100,0

3. Welche Erkenntnisse hat sie über den Versorgungsgrad der Haus- und Fachärzte (aufgeschlüsselt) in der Stadt Karlsruhe und in den einzelnen Kommunen im Landkreis Karlsruhe im Jahresverlauf 2019, 2020, 2021 und 2022, insbesondere im Vergleich zum Landes- und Bundesdurchschnitt?

Die nachfolgenden Tabellen der KVBW stellen die Entwicklung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgungssituation im Landkreis Karlsruhe und der dazugehörigen Mittelbereiche sowie der Stadt Karlsruhe auf Grundlage der Beschlüsse des Landesausschusses (LA) der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg dar.

Tab. 6: Entwicklung der Versorgungsgrade (in Prozent) der hausärztlichen Versorgung in den Mittelbereichen des Stadt- und Landkreises Karlsruhe:

Mittelbereich	Landesausschuss (LA)				
	20.2.2019	12.2.2020	24.2.2021	23.2.2022	1.3.2023
Bretten	94,4	91,6	93,2	88,4	84,9
Bruchsal	98,3	94,7	91,6	90,9	91,6
Ettlingen	93,0	87,9	82,3	87,0	86,4
Karlsruhe	98,8	95,4	93,0	93,2	89,7

Hinweis: Eine kleinräumigere Betrachtungsebene wie beispielsweise der einzelnen Kommunen, ist bedarfsplanerisch nicht vorgesehen.

Landesweit liegen die hausärztlichen Versorgungsgrade mehrheitlich in einem Spektrum zwischen 80 und 100 Prozent. Damit entspricht die hausärztliche Versorgungssituation im Landkreis Karlsruhe bzw. der Stadt Karlsruhe dem landesweiten Durchschnitt.

Tab. 7: Entwicklung der Versorgungsgrade (in Prozent) der fachärztlichen Versorgung in der Stadt Karlsruhe:

LA	Augenärzte	Chirurgen u. Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Psychotherap.	Urologen
20.2.2019	107,4	135,6	117,0	111,5	126,2	140,4	118,8	144,3	118,6
12.2.2020	115,9	142,3	111,7	120,5	132,7	122,0	122,6	148,7	122,8
24.2.2021	117,0	143,7	113,9	121,6	132,2	121,6	126,9	150,5	124,0
23.2.2022	119,6	146,1	112,2	123,4	145,0	122,8	133,1	149,7	126,0
1.3.2023	118,8	148,3	111,1	122,5	133,2	122,8	130,5	146,7	125,1

Tab. 8: Entwicklung der Versorgungsgrade (in Prozent) der fachärztlichen Versorgung im Landkreis Karlsruhe:

LA	Augenärzte	Chirurgen u. Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Psychotherap.	Urologen
20.2.2019	123,6	137,9	128,0	125,7	121,4	160,8	115,1	131,7	115,1
12.2.2020	110,0	134,3	127,3	126,0	112,1	108,7	90,8	91,7	105,9
24.2.2021	114,5	133,9	126,8	125,7	111,7	111,6	85,1	104,0	110,9
23.2.2022	112,7	132,6	120,6	124,5	110,6	110,6	110,7	108,3	109,1
1.3.2023	111,3	131,0	117,5	123,0	109,2	110,2	114,0	109,1	112,8

Im Landkreis Karlsruhe bestehen in der allgemeinen fachärztlichen Versorgung für zwei Arztgruppen (Hautärzte, Psychotherapeuten) keine Zulassungsbeschränkungen, da die Versorgungsgrade den für Überversorgung geltenden Schwellenwert von 110 Prozent unterschreiten. Im Planungsbereich Stadt Karlsruhe wurden in der allgemeinen fachärztlichen Versorgung für alle Arztgruppen Zulassungsbeschränkungen angeordnet.

Im landesweiten Vergleich der allgemeinen fachärztlichen Versorgung gibt es in nur neun Planungsbereichen keine Zulassungsbeschränkungen. Damit gehört die Stadt Karlsruhe zu den Planungsbereichen mit einem überdurchschnittlichen Versorgungsniveau. Das Versorgungsniveau im Landkreis Karlsruhe ist im landesweiten Vergleich als durchschnittlich einzustufen.

4. *Wie viele medizinische Versorgungszentren (MVZ) gab es in der Stadt Karlsruhe und in den einzelnen Kommunen im Landkreis Karlsruhe im Jahresverlauf 2019, 2020, 2021 und 2022?*

Die nachfolgenden Tabellen der KVBW stellen die Entwicklung der Anzahl an MVZ im Landkreis Karlsruhe sowie in der Stadt Karlsruhe dar.

Tab. 9: Anzahl MVZ in der Stadt Karlsruhe:

Jahr	Anzahl MVZ
2019	6
2020	6
2021	6
2022	6
2023	6

Tab. 10: Anzahl MVZ im Landkreis Karlsruhe:

Jahr	Anzahl MVZ
2019	5
2020	5
2021	5
2022	6
2023	6

Hinweis: Hier wurde die Anzahl der MVZs ohne Nebenbetriebsstätten/Zweigpraxen aufgeführt. Daher unterscheidet sich die Anzahl von der in Frage 1/2.

5. *Hat die Landesregierung Erkenntnisse, wie sich die Coronapandemie auf die Anzahl der Haus- und Facharztpraxen (aufgeschlüsselt) in der Stadt Karlsruhe sowie im Landkreis Karlsruhe ausgewirkt hat?*

Aus den Daten zur Anzahl der Haus- und Facharztpraxen (siehe Tabelle 4 und 5) ist ersichtlich, dass im Vergleich der Jahre 2019 und 2023 die Gesamtzahl der Praxen stabil geblieben ist bzw. sich leicht erhöht hat. Die KVBW teilt hierzu mit, dass sie anhand dieser Daten keinen Zusammenhang zwischen der Coronapandemie und der Entwicklungen der Anzahl der Haus- und Facharztpraxen feststellen kann.

Der Landesregierung liegen darüber hinaus keine weiteren Erkenntnisse vor.

6. *Wie hoch ist die Anzahl der Haus-, und Facharztpraxen (aufgeschlüsselt), die in 2020 in der Stadt Karlsruhe und in den einzelnen Kommunen im Landkreis Karlsruhe ersatzlos geschlossen wurden, unter Angabe der Gründe dafür (z. B. Arbeitskräftemangel, keine Nachfolgeregelung usw.)?*

Die KVBW teilt mit, dass sie hierzu keine Auskunft geben kann.

7. *Wie ist die Altersstruktur der Haus- und Fachärzte in der Stadt Karlsruhe und in den einzelnen Kommunen im Landkreis Karlsruhe derzeit (Gruppierung: unter 40, zwischen 40 und 50, zwischen 50 und 60, über 60)?*

Die nachfolgenden Tabellen der KVBW geben Auskunft über die haus- und fachärztliche Altersstruktur in der Stadt Karlsruhe und im Landkreis Karlsruhe.

Tab. 11: Altersstruktur der Hausärzte in den Mittelbereichen des Stadt- und Landkreises Karlsruhe (Stand: 1. Januar 2023):

Mittelbereich	unter 40 Jahre	40 bis 49 Jahre	50 bis 59 Jahre	60 Jahre und älter	Anteil 60 Jahre und älter
Bretten	3	6	9	13	42 %
Bruchsal	9	21	34	43	40 %
Ettlingen	2	8	22	23	42 %
Karlsruhe	15	63	82	93	37 %

Tab. 12: Altersstruktur der Fachärzte – Stadt Karlsruhe (Stand: 1. Januar 2023):

	unter 40 Jahre	40 bis 49 Jahre	50 bis 59 Jahre	60 Jahre und älter	Anteil 60 Jahre und älter
Fachärzte	24	101	165	152	34 %
Psychotherapeuten	28	52	64	77	35 %

Tab. 13: Altersstruktur der Fachärzte – Landkreis Karlsruhe (Stand: 1. Januar 2023):

	unter 40 Jahre	40 bis 49 Jahre	50 bis 59 Jahre	60 Jahre und älter	Anteil 60 Jahre und älter
Fachärzte	23	77	105	102	33 %
Psychotherapeuten	28	20	33	31	28 %

8. *Wie viele Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten für das Fach Allgemeinmedizin sind in den Praxen im Stadt- und Landkreis beschäftigt?*

Im Landkreis Karlsruhe sind nach Angaben der KVBW aktuell 29 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin tätig. In der Stadt Karlsruhe seien derzeit 15 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin tätig.

9. *Welche erfolgreichen Maßnahmen einzelner Kommunen sind der Landesregierung bekannt, um Haus- und Fachärzte in den Städten und Gemeinden Baden-Württembergs anzusiedeln (z. B. kommunale Förderprogramme)?*

Im November 2021 wurde beim Landkreistag Baden-Württemberg die aus Mitteln des Sozialministeriums finanzierte Kommunale Beratungsstelle Gesundheitsversorgung eingerichtet. Diese Stelle hat eine Webplattform erstellt, die Gesundheitsversorgungsprojekte aus Baden-Württemberg mit kommunaler Beteiligung sammelt. Die Plattform wird erfolgreich für Information und Austausch genutzt und erfährt sehr viel positive Resonanz von kommunalen Akteuren. Sie zeigt Möglichkeiten auf, wie auf aktuelle regionale Versorgungsempässe reagiert werden kann. Hier sind beispielsweise auch neu aufgebaute und teilgeförderte re-

gionale Primärversorgungszentren zur Milderung des ambulanten Mangels aufgeführt. Das Informationsangebot der Kommunalen Beratungsstelle Gesundheitsversorgung zu innovativen Versorgungsstrukturen ist abrufbar unter <https://gesundheitskompassbw.de>.

Nachfolgend werden aus diesem Angebot beispielhaft einzelne Maßnahmen mit kommunaler Beteiligung vorgestellt:

Enzkreis

Weiterbündungsverbund „docs4pfenz“:

Docs4Pfenz ist der bisher größte Verbund für die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin in Baden-Württemberg. Am Verbund beteiligt sind das Gesundheitsamt, die vier Kliniken der Region, niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte sowie die Bezirksärztekammer Nordbaden. Der Verbund nimmt seine Tätigkeit nach einer Coronapause wieder auf und veranstaltet im kommenden Mai ein Netzwerktreffen.

Landkreis Karlsruhe

Weiterbündungsverbund für Hausärztinnen und -ärzte:

Der Weiterbündungsverbund wurde Anfang des laufenden Jahres gegründet und besteht aus insgesamt 29 Akteurinnen und Akteuren aus Kommunen und Medizin in der Region Karlsruhe. Der Verbund bietet koordinierte Weiterbildungspläne aus einer Hand, vielseitige Kooperationspartner, attraktive Zusatzangebote und ein großes Netzwerk für angehende und erfahrene Ärztinnen und Ärzte.

Landkreis Waldshut

„Patient Hochrhein“: Der Landkreis Waldshut bietet mit seiner Initiative „Patient Hochrhein“ vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten für angehende Medizinerinnen und Mediziner. Der Landkreis wirbt mit einer gemeinsamen individuellen Lösungsfindung bei Herausforderungen wie Praxissuche, Finanzierung, Umzug aber auch privaten Belangen wie Wohnungsfindung, Kinderbetreuung oder Jobsuche für die Partnerin oder den Partner.

Neckar-Odenwald-Kreis

„Wir für Mediziner“: Die Initiative „Wir für Mediziner“ bietet neben einem Weiterbündungsverbund und einem Mediziner-Netzwerk ein Landarzt-Stipendium an. In diesem Rahmen fördert der Neckar-Odenwald-Kreis bis zu vier Jahre lang angehende Landärztinnen und Landärzte aller Fachrichtungen mit 500 Euro im Monat. Nach der Approbation wird dann eine Tätigkeit im Neckar-Odenwald-Kreis angestrebt. Die Dauer der Tätigkeit richtet sich hierbei nach der Dauer der Förderung.

Stadt Tuttlingen

„DonauDoc“: Die Initiative „DonauDoc“ wurde von jungen Ärztinnen und Ärzten aus Tuttlingen initiiert und wird durch die Stadt sowie den Landkreis Tuttlingen unterstützt.

10. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung ergriffen bzw. wird sie ergreifen, um die ärztliche Versorgung in Baden-Württemberg zu sichern bzw. in unterversorgten Regionen zu verbessern, unter Darlegung welche Unterstützung es von Bundeseite dafür gibt?

Es ist festzustellen, dass die Anzahl der Ärzte in den letzten Jahren zwar stabil geblieben, durch die Zunahme von Anstellungen (38,5 Stunden Arbeitszeit pro Woche) und Teilzeittätigkeiten die ärztlichen Ressourcen dennoch zurückgegangen sind.

Die Gründe für den Ärztemangel sind vielfältig und spiegeln den gesamtgesellschaftlichen Wandel wider. Auch die Gegenmaßnahmen müssen daher vielfältig sein und dabei insbesondere die Versorgungsstrukturen, die ärztlichen Arbeitsbedingungen, die Aus- und Weiterbildung und die Infrastruktur im ländlichen Raum verändern, sodass sie besser mit den Bedürfnissen der nächsten Ärztegeneration vereinbar sind.

Die Rahmenbedingungen ärztlicher Arbeit werden im Wesentlichen durch den Bundesgesetzgeber (SGB V) und der Gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen (Gemeinsamer Bundesausschuss) beeinflusst. Um eine nachhaltige Verbesserung der Versorgungssituation zu erreichen, müssen daher vor allem Reformen auf Ebene des Bundes vorangebracht werden.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat für dieses Jahr mehrere Gesetzesvorhaben mit Bezug zur ärztlichen Versorgung angekündigt. Dazu zählen zwei sogenannte Versorgungsgesetze mit denen der Zugang der Bevölkerung zur gesundheitlichen Versorgung gestärkt werden soll sowie eine Reform der Notfallversorgung. Im Rahmen dieser Gesetzgebungsvorhaben wird sich das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration dafür einsetzen, dass die Versorgungsstrukturen für die Bürger transparenter werden und eine von der Hausarztpraxis ausgehende, bessere Patientensteuerung stattfindet.

Bereits vom Bundestag beschlossen wurde – im Rahmen der Reform der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland – eine Regelung zur „Entbudgetierung“ der Vergütung der ärztlichen Tätigkeit in der ambulanten Kinderheilkunde und in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Leistungen dieser Arztgruppen sind künftig ohne Mengenbegrenzungen dauerhaft zu festen Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnungen zu vergüten.

Die Landesregierung arbeitet mit verschiedenen Akteuren daran, durch unterschiedliche Maßnahmen die Landarztstätigkeit wieder attraktiv zu machen.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat bereits im Jahr 2012 ein Programm zur Förderung von Projekten zur Verbesserung der ambulanten ärztlichen Versorgung in 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 schon Versorgungsengpässe gibt bzw. perspektivisch geben kann.

Mit der Strategie zur Digitalisierung in Medizin und Pflege unterstützt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zudem mit Förderaufrufen Projekte und Initiativen zur Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Versorgung im Land. Insbesondere telemedizinische Projekte wie docdirekt können dazu beitragen, eine medizinische Versorgung in den ländlichen oder strukturschwächeren Regionen zu unterstützen.

Ferner hat die Landesregierung Baden-Württemberg mit dem Landarztgesetz den politischen Auftrag umgesetzt, langfristig das zukünftige hausärztliche Versorgungsniveau und die ambulante hausärztliche Versorgung in Baden-Württemberg flächendeckend zu erhalten. Das Landarztgesetz ist am 4. Februar 2021 in Kraft getreten und gibt vor, dass jährlich zum Wintersemester an den medizinischen Fakultäten im Land insgesamt 75 Studienplätze an Bewerberinnen oder Bewerber vergeben werden, die sich verpflichten, nach Abschluss des Studiums der Humanmedizin und der fachärztlichen Weiterbildung mindestens zehn Jahre als Hausärztinnen und Hausärzte in einem unterversorgten oder von einer Unterversorgung bedrohten Gebiet tätig zu sein.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration