

## **Kleine Anfrage**

**des Abg. Stefan Teufel CDU**

**und**

## **Antwort**

**des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration**

### **Kinderärzte im Landkreis Rottweil**

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie haben sich die Zahl der niedergelassenen Kinderärzte, die Zahl der zu behandelnden Kinder und die Zahl der Behandlungen von Kindern im Landkreis Rottweil in den letzten fünf Jahren entwickelt?
2. Wie hat sich der kinderärztliche Versorgungsgrad im Landkreis Rottweil in den letzten fünf Jahren bis heute entwickelt?
3. Wie ist die Altersstruktur der Kinderärzte im Landkreis Rottweil (aufgeschlüsselt nach Gemeinden)?
4. Welche zukünftigen Entwicklungen erwartet die Landesregierung hinsichtlich der in Fragen 1 bis 3 erfragten Angaben?
5. Welche Möglichkeiten sieht die Landesregierung zum Abbau von Bürokratie in den Kinderarztpraxen?
6. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung bzw. wird sie ergreifen, um die kinderärztliche Versorgung im Landkreis Rottweil und in Baden-Württemberg zu stärken?
7. Welche Möglichkeiten hat aus Sicht der Landesregierung die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg, um die kinderärztliche Versorgung zu stärken und dem Auftrag zur flächendeckenden Sicherstellung der kinderärztlichen Versorgung gerecht zu werden?
8. Wie bewertet die Landesregierung die aktuelle Methodik der kinderärztlichen Bedarfsplanung und welche Änderungen hält sie gegebenenfalls für sinnvoll?

9. Welche Rolle können aus Sicht der Landesregierung digitale Gesundheitslösungen und Telemedizin bei der Verbesserung der kinderärztlichen Versorgung im Landkreis Rottweil bzw. in Baden-Württemberg spielen?

9.9.2024

Teufel CDU

#### Begründung

Folgt man den Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg aus dem Jahr 2023, erkennt man, dass der Landkreis Rottweil mit 86,9 Prozent einen der geringsten Versorgungsgrade an Kinder- und Jugendärzten in Baden-Württemberg besitzt. Erst vor Kurzem verkündete eine weitere große Kinderarztpraxis, aufgrund fehlender Nachfolge schließen zu müssen. Das hat weitreichende Folgen. 6 000 weitere Kinder im Landkreis Rottweil stehen nun ohne Kinderarzt da. Die Kleine Anfrage soll zeigen, wie die Landesregierung die Kinderarztsituation im Landkreis Rottweil bewertet, welche Möglichkeiten zur Stärkung der Kinderarztversorgung sie im Landkreis Rottweil sieht und welche konkreten Maßnahmen sie dahingehend unternimmt.

#### Antwort\*)

Mit Schreiben vom 9. Oktober 2024 Nr. SM52-0141.5-72/3184/5 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Wie haben sich die Zahl der niedergelassenen Kinderärzte, die Zahl der zu behandelnden Kinder und die Zahl der Behandlungen von Kindern im Landkreis Rottweil in den letzten fünf Jahren entwickelt?*
2. *Wie hat sich der kinderärztliche Versorgungsgrad im Landkreis Rottweil in den letzten fünf Jahren bis heute entwickelt?*

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Aus der folgenden Übersicht ergibt sich die Kopfzahl sowie die Anzahl der niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte (Versorgungsumfang), der Versorgungsgrad im Landkreis Rottweil in den letzten fünf Jahren und die Zahl der zu behandelnden Kinder und Jugendlichen bis 17 Jahre.

	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Kopfzahl Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte</b>	7	7	8	8	8
<b>Versorgungsumfang</b>	7	7	7	7,75	8,25
<b>Versorgungsgrad in Prozent</b>	83,7	83,2	82,4	90,3	92,6
<b>Anzahl der zu behandelnden Kinder und Jugendlichen</b>	24 471	24 633	24 861	25 109	26 054

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

Die folgende Übersicht zeigt die Behandlungsanzahl der Kinder und Jugendlichen bis 17 Jahre. Es handelt sich um eine einmalige Zählung, unabhängig von der tatsächlichen Anzahl an Behandlungen. Ein Kind kann im entsprechenden Jahr demnach öfters sowohl in kinder- und jugendärztlicher Behandlung gewesen sein als auch in hausärztlicher Behandlung.

<b>Behandlungsanzahl</b>	<b>bei Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten</b>	<b>bei Hausärztinnen und -ärzten</b>
<b>2023</b>	14 024	9 600
<b>2022</b>	14 485	11 294
<b>2021</b>	13 563	10 115
<b>2020</b>	12 981	10 027
<b>2019</b>	13 343	10 058

Anhand der ersten Tabelle ist ein steigender Versorgungsgrad in der kinder- und jugendärztlichen Versorgung im Landkreis Rottweil über die letzten beiden Jahre zu beobachten. Mithin ist eine positive Entwicklung zu verzeichnen.

*3. Wie ist die Altersstruktur der Kinderärzte im Landkreis Rottweil (aufgeschlüsselt nach Gemeinden)?*

Aufgrund der einstelligen Kopffzahl an Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten im Landkreis Rottweil lässt die Auswertung der Altersstruktur auf Gemeindeebene Rückschlüsse auf personenbezogene Daten zu, weshalb nur eine Angabe der Altersstruktur auf Kreisebene möglich ist. Demnach stellt sich die Altersstruktur der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte im Landkreis Rottweil zum 1. Juli 2024 wie folgt dar:

	<b>28 bis 49 Jahre</b>	<b>50 bis 59 Jahre</b>	<b>60 bis 98 Jahre</b>	<b>Anteil über 60 Jahre alt</b>	<b>Kopffzahl gesamt</b>
<b>Kopffzahl Pädiater</b>	3	2	3	37,5 Prozent	8

*4. Welche zukünftigen Entwicklungen erwartet die Landesregierung hinsichtlich der in Fragen 1 bis 3 erfragten Angaben?*

Obwohl aus historischen Zahlen und Statistiken nicht ohne Weiteres auf die Zukunft geschlossen werden kann, kann die Entwicklung der bedarfsplanerischen Kennzahlen dennoch eine Tendenz für zukünftige Entwicklungen geben. Neben der historischen Entwicklung eines Planungsbereichs ist auch die aktuelle Altersstruktur der aktiven Ärztinnen und Ärzte von großer Relevanz. Aus dem Anteil der über 60-jährigen Ärztinnen und Ärzte kann abgelesen werden, wie hoch der Bedarf an Nachwuchs in einem Planungsbereich ist. Mit Blick auf die demografische Situation der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte im Landkreis Rottweil ist festzustellen, dass über ein Drittel der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte 60 Jahre und älter sind. Damit bewegt sich der Altersdurchschnitt in dieser Kategorie leicht über dem Niveau des Landesdurchschnitts von rund 29 %. Damit bleibt auch im Landkreis Rottweil die insgesamt zu beobachtende demografische Entwicklung in der Gesellschaft und in der Ärzteschaft eine der großen Herausforderungen für die ambulante Versorgung.

5. *Welche Möglichkeiten sieht die Landesregierung zum Abbau von Bürokratie in den Kinderarztpraxen?*

Der konsequente Ausbau digitaler Infrastruktur zur Ermöglichung telemedizinischer Versorgungsangebote ist eine unverzichtbare Investition in die zukünftige Versorgungslandschaft. Ärztliche Delegation und Substitution, ein echtes Case-Management, Digitalisierung und die Weiterqualifikation von nichtärztlichem Praxispersonal ermöglichen es, bürokratische Tätigkeiten von Ärztinnen und Ärzten fernzuhalten, wodurch die wertvolle Ressource Arztzeit effizienter genutzt werden kann.

6. *Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung bzw. wird sie ergreifen, um die kinderärztliche Versorgung im Landkreis Rottweil und in Baden-Württemberg zu stärken?*

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat bereits ein Bündel an Maßnahmen ergriffen, um die ärztliche Selbstverwaltung bei ihrem Sicherstellungsauftrag zu unterstützen. Dadurch soll auch die kinderärztliche Versorgung in Baden-Württemberg und damit auch im Landkreis Rottweil gestärkt werden.

Bereits seit 2012 fördert das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Ärztinnen und Ärzte, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen – und damit auch Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte – finanziell mit bis zu 30 000 Euro, wenn sie einen Versorgungsauftrag in einem ländlichen Gebiet übernehmen. Damit soll vor allem der ländliche Raum gestärkt werden. Im Landkreis Rottweil sind aktuell mehrere Gemeinden als Fördergebiet klassifiziert. Wer in den folgenden Gemeinden einen ärztlichen Versorgungsauftrag übernimmt, kann die Landärzte-Förderung erhalten: Oberndorf am Neckar, Rottweil, Schiltach, Sulz am Neckar, Zimmern ob Rottweil, Aichhalden, Bössingen, Deißlingen, Dietingen, Dornhan, Dunningen, Epfendorf, Eschbronn, Fluorn-Winzeln, Hardt, Schenkenzell, Villingendorf, Vöhringen und Wellendingen.

Darüber hinaus vergibt das Land seit dem Jahr 2021 jährlich 75 Studienplätze im Rahmen einer Vorabquote, der sog. Landarztquote, an Bewerberinnen und Bewerber, die nach erfolgreichem Studium und Facharztweiterbildung, u. a. als Kinder- und Jugendärztin oder -arzt, für mindestens zehn Jahre in einem baden-württembergischen Bedarfsgebiet tätig werden.

Mit der aktuellsten Maßnahme unterstützt das Land die Weiterbildungsförderung in der Kinder- und Jugendmedizin der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) finanziell mit bis zu 648 000 Euro und schafft damit die Möglichkeit, zehn weitere Weiterbildungsstellen zu schaffen. Die Weiterbildungsstellen sind aktuell noch gesetzlich kontingentiert. Im September 2023 hat die Gesundheitsministerkonferenz, unter dem Vorsitz Baden-Württembergs, 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 oben genannten Umfang.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration reagiert zudem auf die Bedürfnisse der Ärztinnen und Ärzte nach mehr Anstellung und Teilzeit, indem es bessere Rahmenbedingungen zur Gründung kommunaler Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) schafft. So soll es den Kommunen zukünftig erleichtert werden, MVZ zu gründen. Diese bieten das Arbeitsumfeld, das sich vor allem die jüngere Ärztesgeneration immer mehr wünscht, nämlich Anstellung und Teilzeit wie auch interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Facharztgruppen.

Schließlich setzt sich das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration kontinuierlich gegenüber dem Bund für eine Reform der ärztlichen Bedarfsplanung ein, 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.

*7. Welche Möglichkeiten hat aus Sicht der Landesregierung die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg, um die kinderärztliche Versorgung zu stärken und dem Auftrag zur flächendeckenden Sicherstellung der kinderärztlichen Versorgung gerecht zu werden?*

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) hat gemäß § 75 Abs. 1 Satz 1 i. V. m. § 73 Abs. 2 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) den Sicherstellungsauftrag für die vertrags(kinder)ärztliche Versorgung inne.

Um der demografischen Herausforderung zu begegnen, fördert die KVBW unter anderem mit dem eigenen Förderprogramm die ambulante haus- und fachärztliche Weiterbildung. Damit werden weiterbildende Praxen mit einem finanziellen Zuschuss für die Beschäftigung von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung unterstützt. Allein im Jahr 2023 wurden hierfür über 66 Millionen Euro an Fördermitteln an weiterbildende Praxen ausgezahlt.

Mit dem Förderprogramm „Ziel und Zukunft“ (ZuZ) wurde außerdem ein umfangreiches Steuerungsinstrument geschaffen. Mit jährlichen Förderungen in Millionenhöhe werden finanzielle Maßnahmen ergriffen, um die ambulante (kinder-)ärztliche Versorgung sicherzustellen und Versorgungslücken vorzubeugen. Im Rahmen von ZuZ werden zum Beispiel Praxisneugründungen, Praxisübernahmen und Anstellungen in ausgewiesenen Fördergebieten gefördert.

Außerdem stellt die KVBW ein umfangreiches Beratungsangebot für die (zukünftigen) Mitglieder zur Verfügung. Besonders hervorzuheben ist hier die Niederlassungsberatung, welche Ärztinnen und Ärzte bei jeglichen Fragen zur Zulassung, Praxisgründung, -erweiterung sowie der Praxisabgabe unterstützt. Der Kommunalservice der KVBW unterstützt darüber hinaus Vertreterinnen und Vertreter der Gemeinden und Landkreise bei Fragen zur Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung vor Ort.

*8. Wie bewertet die Landesregierung die aktuelle Methodik der kinderärztlichen Bedarfsplanung und welche Änderungen hält sie gegebenenfalls für sinnvoll?*

Grundlage für die Zulassung von Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten ist die bundesweit einheitlich vorgegebene Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL). Diese bundesweiten Vorgaben der Bedarfsplanung werden auf gesetzlichen Auftrag vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) festgelegt und von den Kassenärztlichen Vereinigungen umgesetzt.

Die Bedarfsplanung berücksichtigt aktuell primär die Anzahl niedergelassener und angestellter Ärztinnen und Ärzte und setzt diese in Relation zur Anzahl an Einwohnerinnen und Einwohnern. Anhand einer vorgegebenen Verhältniszahl, die einem Versorgungsgrad von 100 Prozent entsprechen würde, wird der Versorgungsgrad berechnet. Die aktuelle Methodik der Bedarfsplanung wurde eingeführt, um Überversorgung zu vermeiden. Sie passt nicht mehr auf die aktuellen Entwicklungen und dem Trend zu mehr Anstellung und Teilzeit. Im Ergebnis führt dies zu dem Phänomen, dass trotz relativ gleichbleibender Kopfzahl an Ärztinnen und Ärzten die zur Verfügung stehende Versorgungszeit abnimmt.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration setzt sich daher – wie bereits in der Antwort zur Frage 6 dargestellt – für eine Reform der Bedarfsplanung ein, für die jedoch der Bund zuständig ist.

*9. Welche Rolle können aus Sicht der Landesregierung digitale Gesundheitslösungen und Telemedizin bei der Verbesserung der kinderärztlichen Versorgung im Landkreis Rottweil bzw. in Baden-Württemberg spielen?*

Aus Sicht des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration spielen digitale Gesundheitsanwendungen und -lösungen, wie z. B. Telemedizin, eine erhebliche Rolle bei der Verbesserung der (kinder)ärztlichen Versorgung in Baden-Württemberg und damit auch im Landkreis Rottweil.

Bereits heute kann ein großer Teil an Behandlungsfällen via Telemedizin abschließend geklärt werden. Die Telemedizin ermöglicht damit eine schnelle und flächendeckende Behandlung. Sie kommt vor allem den Patientinnen und Patienten in ländlichen Regionen zugute.

Digitale Gesundheitsanwendungen, zum Teil auch unterstützt durch Künstliche Intelligenz, unterstützen die Ärztinnen und Ärzte bei ihrer täglichen Arbeit. Damit ermöglichen digitale Gesundheitslösungen eine effizientere Arbeitsweise. Nicht ohne Grund verfolgt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration den Ansatz: präventiv und digital, vor ambulant und stationär.

Lucha

Minister für Soziales,  
Gesundheit und Integration