

Kleine Anfrage

des Abg. Dr. Uwe Hellstern AfD

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Situation der kinderärztlichen Versorgung durch Ärzte mit kassenärztlicher Zulassung im Landkreis Freudenstadt und den Nachbarkreisen Calw, Ortenau, Rastatt, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie hat sich die Zahl der niedergelassenen Kinderärzte in den Landkreisen Freudenstadt, Calw, Ortenau, Rastatt, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis in den letzten zehn Jahren entwickelt?
2. Welche Gründe sind ihr im Falle von Schließungen von kinderärztlichen Praxen im in Frage 1 erfragten Zeitraum als ursächlich für jene Schließungen bekannt?
3. Wie viele Kinderärzte werden in den nächsten fünf Jahren in den Landkreisen Freudenstadt, Calw, Ortenau, Rastatt, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis in den Ruhestand gehen?
4. Welche Kenntnisse hat sie darüber, ob die Ärzte, die in jenem Zeitraum in den Ruhestand gehen werden in quantitativer Hinsicht sicher ersetzt werden können?
5. Welche Maßnahmen ergreift sie, damit die Zahl der Ärzte, die in den nächsten fünf Jahren in den Ruhestand gehen werden, im Land ersetzt werden – unter Angabe der Maßnahmen im Landkreis Freudenstadt und seinen Nachbarkreisen Calw, Ortenau, Rastatt, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis?
6. Welche Maßnahmen ergreift sie derzeit, um dazu beizutragen, dass bürokratische Vorgaben des kassenärztlichen Versorgungssystems zugunsten der Kinderärzte abgebaut werden können – unter Angabe, wann diese ggf. umgesetzt sein werden?

7. Wie hat sich bzw. wird sich die Zahl der 0- bis 18-jährigen Kinder und Jugendlichen im Landkreis Freudenstadt und seinen Nachbarkreisen Calw, Ortenau, Rastatt, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis in den letzten zehn Jahren sowie perspektivisch in den nächsten fünf Jahren entwickelt bzw. entwickeln (bitte in absoluten Zahlen und aufgeschlüsselt nach Kreisen im theoretisch rechnerischen Verhältnis Kinder pro praktizierenden Kinderarztpraxen)?
8. Welche Maßnahmen ergreift sie, um Kinderärzte im Land von bürokratischen Aufgaben, die im Verantwortungsbereich des Landes liegen und von der Ärzteschaft als unnötig oder unangemessen beschrieben werden, zu befreien (bitte mit Angaben dieser Aufgaben)?
9. Wie viele Kinderärzte verfügen im Landkreis Freudenstadt und seinen Nachbarkreisen Calw, Ortenau, Rastatt, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis über eine BG-Zulassung (bitte um Angabe der Ärzte mit Namen)?
10. Wie bewertet die Landesregierung die Situation, dass trotz Erreichens der Zahl der Kinderarztsitze, die für die ambulante Versorgung im Kreis zugelassen sind, offensichtlich eine vorhandene und sich weiter verschärfende Versorgungslücke für gesetzlich krankenversicherte Kinder besteht oder bevorsteht, insbesondere vor dem Hintergrund, dass ein Teil der Elternschaft ggf. auf einige der sogenannten U-Untersuchungen ihrer Kinder verzichten könnten?

24.10.2024

Dr. Hellstern AfD

Begründung

Nach mehreren gleichlautenden Berichten in der lokalen Presse verschärft sich die Situation der kinderärztlichen Versorgung im Kreis Freudenstadt weiter. So hat ein über die Kreisgrenze hinaus bekannter Mediziner die Abgabe seiner kasernenärztlichen Zulassung zum Jahresbeginn 2025 angekündigt, um danach nur noch privatversicherte Patienten zu behandeln. Nach vielen Anfragen besorgter Eltern soll die Kleine Anfrage nähere Informationen zur Situation im Landkreis Freudenstadt erbringen. Da nach unserem Wissen bereits jetzt Eltern aus den Nachbarkreisen ihre Kinder im Landkreis Freudenstadt behandeln lassen, ist auch die Situation in diesen Kreisen von Bedeutung und wird entsprechend angefragt.

Antwort*)

Mit Schreiben vom 25. November 2024 Nr. SM52-0141.5-72/3193/6 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Wie hat sich die Zahl der niedergelassenen Kinderärzte in den Landkreisen Freudenstadt, Calw, Ortenau, Rastatt, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis in den letzten zehn Jahren entwickelt?*

Zu 1.:

Die nachfolgende Übersicht zeigt, wie sich die Zahl der vergebenen kinderärztlichen Sitze (Summe aus Vertragsärztinnen und Vertragsärzten sowie angestellten Ärztinnen und Ärzten, ohne ermächtigte Einrichtungen oder Ärztinnen und Ärzte) jeweils in den Landkreisen Freudenstadt, Calw, Ortenaukreis, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis sowie dem Planungsbereich Baden-Baden/Rastatt in den letzten zehn Jahren entwickelt hat, wobei die Darstellung der Übersichtlichkeit wegen in Fünf-Jahres-Schritten erfolgt. Stichtag ist jeweils Oktober:

| Landkreis (Planungsbereich für die Pädiatrie) | 2014 | 2019 | 2024 |
|---|------|------|-------|
| Freudenstadt | 6 | 7 | 8,25 |
| Calw | 8 | 8 | 8,25 |
| Ortenaukreis | 24 | 25 | 29,25 |
| Baden-Baden/Rastatt ¹ | 20 | 19,5 | 19,5 |
| Rottweil | 8 | 7 | 8,25 |
| Tübingen | 15 | 15,5 | 16 |
| Zollernalbkreis | 9 | 10,5 | 10,75 |

2. *Welche Gründe sind ihr im Falle von Schließungen von kinderärztlichen Praxen im in Frage 1 erfragten Zeitraum als ursächlich für jene Schließungen bekannt?*

Zu 2.:

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration liegen keine Informationen über die Beweggründe für etwaige Schließungen von kinderärztlichen Praxen vor. Bei der ärztlichen Berufsausübung handelt es sich um einen freien Beruf. Wann und aus welchen Gründen eine Ärztin oder ein Arzt die Praxis schließt, liegt in ihrer oder seiner eigenen Entscheidungskompetenz. Eine Meldepflicht gegenüber dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration besteht nicht.

3. *Wie viele Kinderärzte werden in den nächsten fünf Jahren in den Landkreisen Freudenstadt, Calw, Ortenau, Rastatt, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis in den Ruhestand gehen?*

Zu 3.:

Eine Aussage darüber, wie viele Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte in den nächsten fünf Jahren in den Landkreisen Freudenstadt, Calw, Ortenaukreis, Rastatt,

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

¹ Der Planungsbereich für die kinderärztliche Versorgung umfasst den Stadtkreis Baden-Baden und den Landkreis Rastatt. Daher wird in sämtlichen Antworten auf den Planungsbereich Baden-Baden/Rastatt abgestellt.

Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis in den Ruhestand gehen werden, lässt sich nicht zuverlässig treffen, da viele Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte – so wie viele Ärztinnen und Ärzte im Allgemeinen – weit über das Renteneintrittsalter hinaus noch vertragsärztlich tätig sind. Primärfaktor für eine solche Beurteilung ist die Altersstruktur der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte im jeweiligen Planungsbereich. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Altersstruktur der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte in den Landkreisen Freudenstadt, Calw, Ortenaukreis, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis sowie dem Planungsbereich Baden-Baden/Rastatt:

| Landkreis/Planungsbereich | Anteil über 60-jähriger Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte |
|---------------------------|--|
| Freudenstadt | 50 Prozent |
| Calw | 38,46 Prozent |
| Ortenaukreis | 28,57 Prozent |
| Baden-Baden/Rastatt | 14,29 Prozent |
| Rottweil | 37,50 Prozent |
| Tübingen | 21,74 Prozent |
| Zollernalbkreis | 41,67 Prozent |

4. Welche Kenntnisse hat sie darüber, ob die Ärzte, die in jenem Zeitraum in den Ruhestand gehen werden in quantitativer Hinsicht sicher ersetzt werden können?

Zu 4.:

Eine solche Prognose lässt sich nicht hinreichend belastbar treffen. Aufgrund der Zu- und Abgänge der letzten Jahre lässt sich aber zumindest eine Tendenz in Bezug auf die quantitative Nachbesetzung ablesen. Auf Nachfrage bei der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) teilte diese mit, dass aus den bedarfsplanerischen Zahlen der letzten Jahre zu entnehmen sei, dass freie Arztsitze oft binnen kurzer Zeitperioden wiederbesetzt worden seien.

5. Welche Maßnahmen ergreift sie, damit die Zahl der Ärzte, die in den nächsten fünf Jahren in den Ruhestand gehen werden, im Land ersetzt werden – unter Angabe der Maßnahmen im Landkreis Freudenstadt und seinen Nachbarkreisen Calw, Ortenau, Rastatt, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis?

Zu 5.:

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat 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 in den Landkreisen Freudenstadt, Calw, Ortenaukreis, Rastatt, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis gestärkt werden, z. B. indem die Nachbesetzung freier Arztsitze unterstützt wird.

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 Freudenstadt sind 13 Gemeinden förderfähig, im Landkreis Calw sind es zehn, im Landkreis Ortenaukreis 34, im Planungsbereich Baden-Baden/Rastatt zwei, im Land-

kreis Rottweil 19 und im Zollernalbkreis sind 23 Gemeinden als Fördergebiet ausgewiesen.

Darüber hinaus vergibt das Land seit dem Jahr 2021 jährlich 75 Studienplätze im Rahmen einer Vorabquote, der sogenannten 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. Von dieser finanziellen Unterstützung und der damit einhergehender Schaffung zusätzlicher Weiterbildungsstellen konnten u. a. die Landkreise Calw, Rottweil und der Zollernalbkreis profitieren, da diese drei neben weiteren Landkreisen bei der Vergabe der Weiterbildungsstellen priorisiert wurden. 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 o. g. 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 Ärztegeneration 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.

Die Maßnahmen des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration greifen kurz- und langfristig und reichen von der kommunalen bis hin zur Bundesebene.

6. Welche Maßnahmen ergreift sie derzeit, um dazu beizutragen, dass bürokratische Vorgaben des kassenärztlichen Versorgungssystems zugunsten der Kinderärzte abgebaut werden können – unter Angabe, wann diese ggf. umgesetzt sein werden?

Zu 6.:

Die bürokratischen Vorgaben des kassenärztlichen Versorgungssystems basieren auf bundesgesetzlichen Vorgaben und daraus abgeleiteten Verordnungen und Richtlinien, wie dem Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V), der Ärzte-Zulassungsverordnung (Ärzte-ZV) und der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Im Rahmen von entsprechenden Gesetzgebungsverfahren setzt sich das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration auf Bundesebene fortwährend dafür ein, unnötige bürokratische Vorgaben abzuschaffen oder zumindest abzumildern.

7. *Wie hat sich bzw. wird sich die Zahl der 0- bis 18-jährigen Kinder und Jugendlichen im Landkreis Freudenstadt und seinen Nachbarkreisen Calw, Ortenau, Rastatt, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis in den letzten zehn Jahren sowie perspektivisch in den nächsten fünf Jahren entwickelt bzw. entwickeln (bitte in absoluten Zahlen und aufgeschlüsselt nach Kreisen im theoretisch rechnerischen Verhältnis Kinder pro praktizierenden Kinderarztpraxen)?*

Zu 7.:

Die nachfolgenden Übersichten zeigen die Entwicklung der Anzahl minderjähriger Einwohnerinnen und Einwohner in den Landkreisen Freudenstadt, Calw, Ortenaukreis, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis sowie dem Planungsbereich Baden-Baden/Rastatt in den letzten zehn Jahren. Zur besseren Übersicht erfolgt die Darstellung in Fünf-Jahres-Schritten. Die Anzahl der vergebenen kinder- und jugendärztlichen Arztsitze ergibt sich aus der Antwort zu Frage 1.

| Freudenstadt | Oktober 2014 | Oktober 2019 | Oktober 2024 |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|
| Anzahl minderjähriger Einwohnerinnen und Einwohner | 21 338 | 20 331 | 21 196 |
| Minderjährige Einwohnerinnen und Einwohner pro einer Vollzeitstelle | 3 556 | 2 904 | 2 569 |
| Versorgungsgrad in Prozent | 108,5 | 100,1 | 113,3 |

| Calw | Oktober 2014 | Oktober 2019 | Oktober 2024 |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|
| Anzahl minderjähriger Einwohnerinnen und Einwohner | 28 208 | 27 244 | 29 188 |
| Minderjährige Einwohnerinnen und Einwohner pro einer Vollzeitstelle | 3 526 | 3 406 | 3 538 |
| Versorgungsgrad in Prozent | 124,0 | 85,6 | 82,6 |

| Ortenaukreis | Oktober 2014 | Oktober 2019 | Oktober 2024 |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|
| Anzahl minderjähriger Einwohnerinnen und Einwohner | 74 785 | 73 777 | 78 784 |
| Minderjährige Einwohnerinnen und Einwohner pro einer Vollzeitstelle | 3 116 | 2 951 | 2 693 |
| Versorgungsgrad in Prozent | 123,8 | 99,5 | 108,5 |

| Baden-Baden/Rastatt | Oktober 2014 | Oktober 2019 | Oktober 2024 |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|
| Anzahl minderjähriger Einwohnerinnen und Einwohner | 45 916 | 45 647 | 48 611 |
| Minderjährige Einwohnerinnen und Einwohner pro einer Vollzeitstelle | 2 296 | 2 341 | 2 493 |
| Versorgungsgrad in Prozent | 173,8 | 124,0 | 115,2 |

| Rottweil | Oktober 2014 | Oktober 2019 | Oktober 2024 |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|
| Anzahl minderjähriger Einwohnerinnen und Einwohner | 25 530 | 24 423 | 26 241 |
| Minderjährige Einwohnerinnen und Einwohner pro einer Vollzeitstelle | 3 191 | 3 489 | 3 181 |
| Versorgungsgrad in Prozent | 120,9 | 83,9 | 91,9 |

| Tübingen | Oktober 2014 | Oktober 2019 | Oktober 2024 |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|
| Anzahl minderjähriger Einwohnerinnen und Einwohner | 37 538 | 38 173 | 39 895 |
| Minderjährige Einwohnerinnen und Einwohner pro einer Vollzeitstelle | 2 681 | 2 463 | 2 593 |
| Versorgungsgrad in Prozent | 148,8 | 118,6 | 117,4 |

| Zollernabkreis | Oktober 2014 | Oktober 2019 | Oktober 2024 |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|
| Anzahl minderjähriger Einwohnerinnen und Einwohner | 32 239 | 30 782 | 33 298 |
| Minderjährige Einwohnerinnen und Einwohner pro einer Vollzeitstelle | 3 582 | 2 932 | 3 097 |
| Versorgungsgrad in Prozent | 107,7 | 99,4 | 94,1 |

Zur Prognose der Bevölkerungsentwicklung können die Statistiken des Statistischen Bundesamtes, auf welchen die Bedarfsplanungsberechnung fußt, herangezogen werden. Demgemäß ist derzeit mit folgender demografischer Entwicklung der minderjährigen Einwohnerinnen und Einwohner in den jeweiligen Landkreisen zu rechnen:

| Stadt/Landkreis | Prognose Einwohnerzahl |
|---------------------|------------------------|
| Freudenstadt | 22 359 |
| Calw | 30 443 |
| Ortenau | 82 211 |
| Baden-Baden/Rastatt | 52 062 |
| Rottweil | 27 445 |
| Tübingen | 44 045 |
| Zollernalbkreis | 36 972 |

Ein theoretisch-rechnerisches Verhältnis von Minderjährigen pro zukünftig praktizierender Kinder- und Jugendärztin oder zukünftig praktizierendem Kinder- und Jugendarzt lässt sich aufgrund zu vieler unbekannter Variablen nicht belastbar vorhersagen.

8. Welche Maßnahmen ergreift sie, um Kinderärzte im Land von bürokratischen Aufgaben, die im Verantwortungsbereich des Landes liegen und von der Ärzteschaft als unnötig oder unangemessen beschrieben werden, zu befreien (bitte mit Angaben dieser Aufgaben)?

Zu 8.:

Im Juli 2023 veranstaltete das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration das Fachsymposium „Kinder- und Jugendgesundheit“, zu dem alle relevanten Akteurinnen und Akteure aus dem Gesundheitsbereich eingeladen waren. Im Rahmen des Symposiums wurde eine Gemeinsame Erklärung verabschiedet, die u. a. Maßnahmen vorsieht, um die Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte von unnötigen bürokratischen Aufgaben zu entlasten, besonders in den infektionsreichen Wintermonaten. Im Nachgang des Fachsymposiums wurde ein gemeinsames Amtschefsreiben des Ministeriums für Kultus, Jugend und Sport und des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration an die Regierungspräsidien, staatlichen Schulämter, Kommunalen Landesverbände und an die Arbeitsgemeinschaft Freier Schulen gerichtet. In dem Schreiben wurde angeregt, dass die Schulen keinen übermäßigen Gebrauch von der Attestpflicht machen sollten, denn nach der einschlägigen Schulbesuchsverordnung steht den Schulen bei der Entscheidung, wann ein Attest verlangt wird, ein Ermessen zu. Durch das Absehen von der Attestpflicht können Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte, besonders in den arbeitsintensiven Wintermonaten von unnötiger Bürokratie entlastet werden und sich auf die wirklich bedürftigen Fälle konzentrieren.

9. Wie viele Kinderärzte verfügen im Landkreis Freudenstadt und seinen Nachbarkreisen Calw, Ortenau, Rastatt, Rottweil, Tübingen und dem Zollernalbkreis über eine BG-Zulassung (bitte um Angabe der Ärzte mit Namen)?

Zu 9.:

Es wird davon ausgegangen, dass sich die Frage 9 auf die Tätigkeit von (Kinder-) Ärztinnen und -Ärzten als Durchgangsarzt, kurz D-Arzt, bezieht. D-Ärzte verordnen bspw. nach Kita-Unfällen zur Behandlung von Unfallverletzungen Mittel, die zur Behandlung und Wiedereingliederung geeignet sind. Die medizinische Versorgung nach einem Kita- oder Wegeunfall gehört allerdings nicht zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung. Dies ist Sache der gesetzlichen Unfallversicherung. D-Ärzte werden daher von den Landesverbänden der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) per Verwaltungsakt beteiligt und

durchlaufen mithin für diese Tätigkeit kein Verfahren vor dem Zulassungsausschuss für Ärzte oder ein anderweitiges Antragsverfahren gegenüber der ärztlichen Selbstverwaltung. D-Ärzte rechnen außerdem ihre Leistungen direkt mit der Unfallversicherung ab, nicht über die reguläre Abrechnung über die KVBW. Daher kann, auch nach Rückfrage bei der KVBW, keine Auskunft über bestehende D-Arzt-Zulassungen erteilt werden.

10. Wie bewertet die Landesregierung die Situation, dass trotz Erreichens der Zahl der Kinderarztsitze, die für die ambulante Versorgung im Kreis zugelassen sind, offensichtlich eine vorhandene und sich weiter verschärfende Versorgungslücke für gesetzlich krankenversicherte Kinder besteht oder bevorsteht, insbesondere vor dem Hintergrund, dass ein Teil der Elternschaft ggf. auf einige der sogenannten U-Untersuchungen ihrer Kinder verzichten könnten?

Zu 10.:

Seit einigen Jahren bleibt die Kopfzahl an Ärztinnen und Ärzten relativ stabil, wohingegen die zur Verfügung stehende Versorgungszeit abnimmt. Erklären lässt sich dies mit dem immer weiter zunehmenden Trend zu Anstellung und Teilzeit in der Ärzteschaft. Durch die limitierte Anzahl an Arbeitsstunden pro Woche sinkt die Ressource Arzt-Zeit. Diese Entwicklung kann dann zu Versorgungsengpässen führen. Die Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens müssen sich auf diese Entwicklung einstellen und die Rahmenbedingungen anpassen, damit weiterhin junge Ärztinnen und Ärzte in der (kinder)ärztlichen Versorgung tätig werden. Die in den Antworten zu den Fragen 5 und 8 aufgezählten Maßnahmen des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration dienen u. a. diesem Zweck.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration