

Kleine Anfrage

**der Abg. Carola Wolle, Bernhard Eisenhut
und Anton Baron AfD**

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Ambulante frauenärztliche Versorgung in Baden-Württemberg

Wir fragen die Landesregierung:

1. Wie beurteilt sie die gegenwärtige Situation der ambulanten gynäkologischen Versorgung, abweichend von der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württembergs?
2. Welche Kenntnisse liegen ihr über den tatsächlichen Bedarf der frauenärztlichen Versorgung vor, gegliedert nach Landkreisen?
3. Welche Schritte gedenkt sie als Aufsichtsbehörde der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg gemäß § 90 Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch, Gesetzliche Krankenversicherung zu unternehmen, um die tatsächlichen Kapazitäten der ambulanten gynäkologischen Versorgung zu erschließen?
4. Welche Einflussmöglichkeiten besitzt sie, als Aufsichtsbehörde gemäß § 87 Sozialgesetzbuch – Viertes Buch, Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung im Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg für eine realitätsnähere ambulante gynäkologische Versorgung zu sorgen?

21.1.2025

Wolle, Eisenhut, Baron AfD

Begründung

In verschiedenen Pressemitteilungen (zuletzt in der *rnz.de* vom 18. Dezember 2024 unter dem Titel „Warum eine Frauenärztin neue Patientinnen ablehnen muss“) wurde der Umstand beklagt, dass der von der Baden-Württembergischen Kassenärztlichen Vereinigung (KVBW) definierte fachärztliche Bedarf im Bereich Gynäkologie nicht respektive nicht mehr den tatsächlichen Erfordernissen entspricht. Im o. g. Artikel wird beschrieben, dass die benannte Facharztpraxis arbeitstäglich

Eingegangen: 21.1.2025/Ausgegeben: 6.3.2025

*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“.

zehn Patientinnen nicht aufnehmen darf, weil die Bedarfsplanung der KVBW für ihren Landkreis von einer Überversorgung von aktuell 116 Prozent ausgeht.

Die Kleine Anfrage soll den Ist-Zustand erfragen und die Möglichkeiten einer Anpassung an den tatsächlichen fachärztlichen Versorgungsbedarf im Bereich der gynäkologischen Versorgung ermitteln.

Antwort*)

Mit Schreiben vom 27. Februar 2025 Nr. SM52-0141.5-72/3198/4 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Wie beurteilt sie die gegenwärtige Situation der ambulanten gynäkologischen Versorgung, abweichend von der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württembergs?

Zu 1.:

Für eine ganzheitliche Beurteilung der gegenwärtigen Situation der ambulanten gynäkologischen Versorgung betrachtet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration mehrere verschiedene Faktoren:

Allgemeines Versorgungsbild:

Die frauenärztliche Versorgung wird gem. § 12 Absatz 1 der Bedarfsplanningrichtlinie (BPL-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) der allgemeinen fachärztlichen Versorgung zugeordnet. Der Planungsbereich für die allgemeine fachärztliche Versorgung ist gem. § 12 Absatz 3 der BPL-RL die kreisfreie Stadt, der Landkreis oder die Kreisregion.

Laut aktuellstem Beschluss des Landesausschusses vom 23. Oktober 2024 sind neun von 43 Planungsbereichen in der frauenärztlichen Versorgung für (Neu-)Niederlassungen partiell geöffnet. Mit Blick in die Zukunft wird sich die aktuelle Versorgungssituation verändern, da in den nächsten zehn Jahren die geburtenstärksten Jahrgänge in den Ruhestand gehen werden.

Durchschnittliche Gesamtfallzahlen in der Fachgruppe der Gynäkologie:

In Anbetracht der durchschnittlichen Gesamtfallzahlen für die Arztgruppe der Frauenärztinnen und -ärzte für ganz Baden-Württemberg (siehe nächste Seite, Darstellung der KVBW) wird ersichtlich, dass sich diese mit im Schnitt gut 1 000 Fällen pro Quartal auf einem hohen Niveau befinden. Dies unterstreicht die allgemein hohe Auslastung der Frauenarztpraxen im Land. Ein über die Jahre signifikant überdurchschnittlicher Anwuchs der Fallzahlen ist laut Aussage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) allerdings nicht zu erkennen.

Die derzeitige Form der Budgetierung von Frauenarztpraxen hat weiterhin weitreichende Auswirkungen auf die tägliche Arbeit, die Patientenversorgung und die wirtschaftliche Stabilität der Praxen. Wie alle budgetierten grundversorgenden Fachgruppen trifft auch die Frauenärztinnen und -ärzte die begrenzte Vergütung bei gleichzeitig steigenden Betriebskosten für Personal, Miete, Energie und medizinischem Material. Gleichzeitig führt der nach wie vor hohe bürokratische Aufwand zu einer zusätzlichen Belastung in der ambulanten Versorgung.

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

Quartale	Ø Gesamtfallzahl
03/2024	994
02/2024	1 007
01/2024	1 035
04/2023	1 031
03/2023	1 011
02/2023	993
01/2023	1 053
04/2022	1 029
03/2022	990

Altersstruktur der Frauenärztinnen und -ärzte:

Betrachtet man die Altersstruktur der Frauenärztinnen und -ärzte in Baden-Württemberg, muss konstatiert werden, dass gut 31 Prozent der Gynäkologen 60 Jahre und älter sind. Damit steht fest, dass potenziell gut ein Viertel der derzeit tätigen Frauenärztinnen und -ärzte in den kommenden Jahren aus der aktiven Tätigkeit ausscheiden wird.

Weiterbildung:

Trotz dem allgemeinen Mangel an fachärztlichem Nachwuchs in der Frauenheilkunde ist festzustellen, dass das Fachgebiet der Gynäkologie sich im Hinblick auf die ambulante Facharztweiterbildung in den vergangenen Jahren steigender Beliebtheit unter den Nachwuchsmedizinerinnen erfreut. Derzeit absolvieren 44 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung einen ambulanten Weiterbildungsabschnitt in Frauenarztpraxen in Baden-Württemberg und befinden sich mithin auf dem Weg zur Fachärztin oder zum Facharzt für Gynäkologie.

Allerdings setzt der hohe Anteil an Teilzeitweiterbildungen und eine damit verlängerte Weiterbildungszeit die zügige Nachbesetzung vakant werdender Frauenarztsitze zunehmend unter demografischen Druck.

Die KVBW fördert gemeinsam mit den Krankenkassen die Weiterbildung zum Facharzt für Frauenheilkunde jährlich mit einem finanziellen Zuschuss. Die steigende Nachfrage nach dem Förderprogramm führte 2023 erstmals zu einer Ausschöpfung des vorhandenen Fördervolumens. Gemäß § 75a Absatz 9 Satz 2 SGB V stehen in der grundversorgenden fachärztlichen Versorgung, zu der auch die Gynäkologie gehört, bundesweit bis zu 2 000 Weiterbildungsstellen zur Verfügung, davon mindestens 250 Weiterbildungsstellen in der Kinder- und Jugendmedizin. In der Weiterbildungsförderung der KVBW stehen für die frauenärztliche Weiterbildungsförderung im Jahr 2025 insgesamt 40 geförderte Weiterbildungsstellen zur Verfügung (Stand: 7. November 2024). Dies hat Auswirkungen auf die ambulante Facharztweiterbildung und führt dazu, dass nicht jede(r) interessierte Ärztin oder Arzt ihre oder seine Weiterbildung in niedergelassenen Praxen absolvieren kann.

Anstellungsquote:

Gemäß dem offiziellen Versorgungsbericht der KVBW zum Jahr 2024 waren in ganz Baden-Württemberg 1 448 Frauenärztinnen und -ärzte ambulant tätig. Hier von befanden sich 27 Prozent in einem Anstellungsverhältnis, davon waren 89 Prozent weiblich. 1 053 waren zugelassene Vertragsärztinnen und -ärzte, davon waren 71 Prozent weiblich.

Ländliche Regionen:

Mit Blick auf die Versorgungsgrade der Landkreise in Baden-Württemberg ist nicht festzustellen, dass ländlich geprägte Regionen regelmäßig von einem vermehrten Frauenarztmangel betroffen sind als die eher urbanen Kreise. Vielmehr sind es der demografische Wandel an sich und die – aufgrund der Vorgaben der Bedarfsplanung begrenzten Niederlassungsmöglichkeiten – bestehenden Hürden, die die Versorgung insgesamt vor Herausforderungen stellen.

2. Welche Kenntnisse liegen ihr über den tatsächlichen Bedarf der frauenärztlichen Versorgung vor; gegliedert nach Landkreisen?

Zu 2.:

Der tatsächliche Bedarf lässt sich schwer quantifizieren. Neben der bloßen Kopfzahl an Frauenärztinnen und -ärzte spielt vor allem das Versorgungsvolumen eine Rolle zur Abdeckung des Bedarfs. Aufgrund des steigenden Trends zu mehr Anstellung und Teilzeit sinkt dieses jedoch. Mangels konkreter Patientenbeschwerden im Bereich der Frauenheilkunde hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration keine konkreten Hinweise über einen tatsächlichen Mangel in der frauenärztlichen Versorgung.

3. Welche Schritte gedenkt sie als Aufsichtsbehörde der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg gemäß § 90 Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch, Gesetzliche Krankenversicherung zu unternehmen, um die tatsächlichen Kapazitäten der ambulanten gynäkologischen Versorgung zu erschließen?

4. Welche Einflussmöglichkeiten besitzt sie, als Aufsichtsbehörde gemäß § 87 Sozialgesetzbuch – Viertes Buch, Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung im Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg für eine realitätsnähere ambulante gynäkologische Versorgung zu sorgen?

Zu 3. und 4.:

Die Fragen 3 und 4 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Gemäß § 90 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) bilden die Kassenärztlichen Vereinigungen mit den Landesverbänden der Krankenkassen sowie den Ersatzkassen für den Bereich jedes Bundeslandes einen Landesausschuss der Ärzteschaft und Krankenkassen. Der Landesausschuss trifft auf der Grundlage des regionalen Bedarfsplans Feststellungen zur Unter- und Überversorgung und ordnet im Fall von Überversorgung Zulassungsbeschränkungen an (§ 103 Absatz 1 Satz 1 SGB V). Im Falle einer festgestellten Unterversorgung können verschiedene Maßnahmen getroffen werden (§ 100 Absatz 1 Satz 1, 105 SGB V).

Die Aufsicht über die Landesausschüsse führen die für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörden der Länder. Die Aufsichtsbehörde kann die Entscheidungen bei einem Rechtsverstoß innerhalb von zwei Monaten nach Vorlage beanstanden.

Eine aufsichtsrechtliche Überprüfung der Beschlüsse des Landesausschusses durch das aufsichtsführende Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg findet statt. Das Augenmerk wird dabei insbesondere auf jene Planungsbereiche und Arztgruppen gelegt, deren Versorgungsgrad auf der Grundlage des regionalen Bedarfsplans unter 75 Prozent im hausärztlichen Bereich oder unter 50 Prozent im fachärztlichen Bereich (hierzu zählen u. a. Frauenärztinnen und Frauenärzte) liegt, weil in diesem Fall ein Anhaltspunkt für ein unterversorgtes Gebiet vorliegt.

Nach dem aktuellen Stand der Bedarfsplanung (Beschluss des Landesausschusses vom 23. Oktober 2024) sind in Baden-Württemberg derzeit in der Arztgruppe der Frauenärztinnen und Frauenärzte nur in neun Planungsbereichen Neuzulassungen möglich. In allen anderen Planungsbereichen bestehen Zulassungsbeschränkungen, weshalb hier lediglich Praxisnachbesetzungen möglich sind. Der Planungs-

bereich mit dem geringsten Versorgungsgrad ist der Landkreis Waldshut mit einem Versorgungsgrad von 84,0 Prozent, womit der Schwellenwert von 50 Prozent deutlich überschritten wird (alle anderen Planungsbereiche in der Arztgruppe der Frauenärztinnen und Frauenärzte verzeichnen einen Versorgungsgrad von 100 Prozent oder mehr). Der Versorgungsgrad des Planungsbereichs Waldshut ist seit der Beschlussfassung des Landesausschusses am 20. Oktober 2023 binnen Jahresfrist von 78,6 Prozent auf 84,0 Prozent gestiegen. Somit ist der Landkreis Waldshut kein (rechnerisch) unterversorgter, aber auch kein von Unterversorgung bedrohter Planungsbereich.

Für die Aufsichtsbehörde ergibt sich derzeit in Bezug auf die ambulante frauenärztliche Versorgung im Land kein Handlungsbedarf.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration