

Kleine Anfrage

des Abg. Dr. Boris Weirauch SPD

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Sonderbedarfszulassungen für Kinderärztinnen und -ärzte im Stadtkreis Mannheim

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Welche Kenntnisse hat das Sozialministerium als oberste Rechtsaufsichtsbehörde zur Ablehnung einer für den Mannheimer Stadtteil Hochstätt beantragten Sonderbedarfszulassung für eine zusätzliche Vertragsarztpraxis für Kinder- und Jugendmedizin durch den zuständigen Zulassungsausschuss am 24. September 2025?
2. Mit welcher Begründung und auf welcher tatsächlichen und rechtlichen Grundlage wurde der oben genannte Antrag abgelehnt?
3. Sieht die Landesregierung durch die oben genannte Ablehnung, insbesondere vor dem Hintergrund der Randlage und der Sozialstruktur des Stadtteils den Sicherstellungsauftrag gefährdet?
4. Welche Anträge auf Sonderbedarfszulassung für Kinderärztinnen und Kinderärzte aus Mannheim wurden am 24. September 2025 bei der Sitzung des Sonderbedarfsausschusses darüber hinaus behandelt, jeweils mit Angabe des Antrags, des vorgesehenen Ortes des Praxissitzes und im Falle einer Ablehnung – der Begründung?
5. Sind die Entscheidungen nach Frage 1 und Frage 4 nach Auffassung des Sozialministerium als oberste Rechtsaufsichtsbehörde beanstandungsfrei gefällt worden?
6. Welche Anträge auf Sonderbedarfszulassung für Kinderärztinnen und Kinderärzte wurden seit dem 1. Januar 2020 in Mannheim gestellt, jeweils mit Angabe des Antrags, des vorgesehenen Ortes des Praxissitzes – im Falle einer Ablehnung – der Begründung?

7. Welches Verhältnis von Kindern und Jugendlichen (0 bis 17 Jahre) pro vertragsärztliche Kinderärztin beziehungsweise Kinderarzt ergibt sich aktuell in Mannheim?

8.10.2025

Dr. Weirauch SPD

Begründung

Laut Presseberichten wurde jüngst eine Sonderbedarfszulassung für eine Kinderärztin im Mannheimer Stadtteil Hochstätt abgelehnt, obwohl die soziale Struktur und die Kinderzahl im Stadtteil auf einen erhöhten Versorgungsbedarf schließen lassen. Da die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg bzw. die Zulassungsausschüsse der Rechtsaufsicht des Sozialministeriums unterliegen, ist die Landesregierung für die rechtliche Kontrolle der Entscheidungen verantwortlich. Zudem ist sie für die Sicherstellung einer flächendeckenden und bedarfsgerechten ambulanten Versorgung im Land zuständig.

Antwort

Mit Schreiben vom 29. Oktober 2025 Nr. SM63-0141.5-75/3150/2 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Welche Kenntnisse hat das Sozialministerium als oberste Rechtsaufsichtsbehörde zur Ablehnung einer für den Mannheimer Stadtteil Hochstätt beantragten Sonderbedarfszulassung für eine zusätzliche Vertragsarztpraxis für Kinder- und Jugendmedizin durch den zuständigen Zulassungsausschuss am 24. September 2025?*

Zu 1.:

Auf Nachfrage teilt die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) mit, dass in der zitierten Sitzung des Zulassungsausschusses Karlsruhe zwei Anträge auf Sonderbedarfszulassung für Kinder- und Jugendmedizin im Planungsbereich Mannheim zur Entscheidung anstanden, die jeweils einen Antrag auf Erteilung eines Sonderbedarfes über einen hälftigen Versorgungsauftrag enthielten. Beide Anträge, die jeweils auf eine Übernahme des Versorgungsauftrags im Anstellungsverhältnis abzielten, seien unabhängig voneinander beraten und jeweils abschlägig beschieden worden.

2. *Mit welcher Begründung und auf welcher tatsächlichen und rechtlichen Grundlage wurde der oben genannte Antrag abgelehnt?*

4. *Welche Anträge auf Sonderbedarfszulassung für Kinderärztinnen und Kinderärzte aus Mannheim wurden am 24. September 2025 bei der Sitzung des Sonderbedarfsausschusses darüber hinaus behandelt, jeweils mit Angabe des Antrags, des vorgesehenen Ortes des Praxissitzes und im Falle einer Ablehnung – der Begründung?*

Zu 2. und 4.:

Die Ziffern 2 und 4 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die rechtliche Grundlage für die Entscheidungsfindung der zuständigen Zulassungsausschüsse über einen Antrag auf Sonderbedarf ist in den §§ 36 und 37 der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

beschrieben. Die rechtlichen Vorgaben für die Sonderzulassung sind sehr eng gefasst. Die Vorschriften § 101 Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V und §§ 36 ff. Bedarfsplanungsrichtlinie zeigen mit ihren Formulierungen den Ausnahmecharakter des Sonderbedarfs „... ausnahmsweise Besetzung [...] unerlässlich ist, um die vertragsärztliche Versorgung in einem Versorgungsbereich zu gewährleisten ...“. Mit Versorgungsbereich ist der jeweilige Planungsbereich gemeint (nicht etwa ein einzelner Stadtteil).

Bei Anträgen dieser Art erfolgt eine Prüfung einer Vielzahl von unterschiedlichen Kriterien. So findet beispielsweise neben der Überprüfung der Fallzahlen, Wartezeiten und Aufnahmekapazitäten der bereits im Planungsbereich niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte auch eine Befragung dieser statt. Auf Basis einer Gesamtbewertung dieser Ergebnisse, trifft der zuständige Zulassungsausschuss eine abschließende Ermessensentscheidung.

Wird gegen diese Entscheidung Widerspruch eingelegt, überprüft der zuständige Berufungsausschuss die streitbefangene Zulassungssache in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht als zweite Tatsacheninstanz. Der Berufungsausschuss trifft somit eine eigene Sachentscheidung. Gegen eine ablehnende Entscheidung des Berufungsausschusses kann Klage vor dem Sozialgericht erhoben werden.

Die KVBW gibt an, dass es im Hinblick auf die beiden Anträge für den Planungsbereich Mannheim in Konklusion aller zu berücksichtigen Faktoren nicht genügend objektive Kriterien für die Bewilligung der Sonderbedarfszulassungen gegeben habe. Eine weitere Ausführung zur Begründung der beiden Ablehnungen sei laut der KVBW aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht möglich.

Im Übrigen wird auf die Antworten zu den Ziffern 1 und 6 verwiesen.

3. Sieht die Landesregierung durch die oben genannte Ablehnung, insbesondere vor dem Hintergrund der Randlage und der Sozialstruktur des Stadtteils den Sicherstellungsauftrag gefährdet?

Zu 3.:

Inhalt und Umfang der Sicherstellung wie auch der Sicherstellungsauftrag ist in § 75 SGB V geregelt. Demnach hat für Baden-Württemberg die KVBW den Sicherstellungsauftrag für die vertragsärztliche Versorgung inne und gegenüber den Krankenkassen und ihren Verbänden die Gewähr dafür zu übernehmen, dass die vertragsärztliche Versorgung den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entspricht.

Die Grundlage für die bundesweite Beplanung der ambulant tätigen Ärzte- und Psychotherapeuten stellt die Bedarfsplanung dar, die wiederum ihren Ursprung in der sogenannten Bedarfsplanungsrichtlinie findet. Diese Richtlinie wurde auf gesetzlichen Auftrag vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) festgeschrieben. Dreimal jährlich wird der Bedarfsplan auf Landesebene durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg (Landesausschuss) fortgeschrieben und aktualisiert. Liegt der ermittelte Versorgungsgrad je Planungsbereich und Facharztgruppe über 110 Prozent, handelt es sich um einen gesperrten Planungsbereich und Neuzulassungen werden nur über Ausnahmeregelungen, wie beispielsweise lokale oder qualifikationsbezogene Sonderbedarfe, möglich. Unterschreitet der Versorgungsgrad dagegen den Wert von 110 Prozent, liegt ein (partiell) geöffneter Planungsbereich vor, der dazu führt, dass sich interessierte Ärztinnen und Ärzte in dem entsprechenden Planungsbereich ohne Zulassungsbeschränkungen niederlassen können.

Die KVBW hat somit den vertragsärztlichen Bedarfsplan regelmäßig zu überprüfen und anzupassen. Nach den Vorgaben des SGB V und der Bedarfsplanungsrichtlinie des G-BA sind Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte als Teil der Gruppe der allgemeinen fachärztlichen Versorgung auf Land- bzw. Stadtkreisebene zu beplanen. Eine kleinräumigere Beplanung auf Stadtteilebene ist vom Bundesgesetzgeber grundsätzlich nicht vorgesehen. Der Stadtkreis Mannheim weist für die kinderärztliche Versorgung einen Versorgungsgrad von 131,9 Prozent auf (Stand der Bedarfsplanung vom 2. Juli 2025).

Auf Nachfrage teilt das Gesundheitsamt Mannheim mit, dass es im benachbarten Stadtteil Seckenheim zwei Kinderarztpraxen gibt, die zur Gewährleistung des vertragsärztlichen Sicherstellungsauftrags in Mannheim beitragen. Es weist darauf hin, dass die Sozialstruktur kein bedarfsplanerischer Faktor zur Beurteilung des Sicherstellungsauftrags ist.

Im Ergebnis, auch in Anbetracht der hier thematisierten Ablehnung des Zulassungsausschusses, kann nicht von einer Gefährdung des Sicherstellungsauftrags in der kinder- und jugendärztlichen Versorgung im Stadtkreis Mannheim gesprochen werden.

Um die ärztliche Selbstverwaltung bei ihrem Sicherstellungsauftrag, insbesondere für die kinder- und jugendärztliche Versorgung, zu unterstützen, und diese langfristig stabil zu halten, setzt sich das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration schon seit langer Zeit gegenüber dem Bundesgesetzgeber dafür ein, dass die vertragsärztliche Bedarfsplanung reformiert wird. Ihre aus den 1990er-Jahren stammende Systematik ist inzwischen veraltet. Der steigende Altersdurchschnitt in der Ärzteschaft und der Trend zu mehr Anstellung und Teilzeit lässt sich nicht bedarfsgerecht in der Bedarfsplanung abbilden. Eine prospektive Planung ist daher aufgrund der bundesgesetzlich bestimmten vertragsärztlichen Bedarfsplanung nicht möglich.

Ein anderer Weg, um die kinder- und jugendärztliche Versorgung langfristig zu stärken und Ärztinnen und Ärzte an bestimmte Praxen oder Standorte zu binden, ist der Ausbau der pädiatrischen Weiterbildungsstellen der KVBW. Ärztinnen und Ärzte ziehen nicht selten an den Ort ihrer Facharztweiterbildung zurück oder fungieren bereits als zukünftige Nachfolgerinnen oder Nachfolger. Diesen sogenannten „Klebeffekt“ gilt es zu nutzen. Daher hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die pädiatrischen Weiterbildungsförderstellen der KVBW für die Jahre 2024 und 2025 mit insgesamt 648 000 Euro (alle Plätze sind inzwischen vergeben) gefördert. Zudem wurde von der Landesregierung ein Entschließungsantrag in den Bundesrat eingebracht, mit dem Ziel, dass die Bundesregierung die Deckelung für die zur Verfügung stehenden geförderten Weiterbildungsstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen in der Kinder- und Jugendmedizin aufheben möge. Der Bundesrat hat diese Entschließung am 23. Mai 2025 gefasst (BR-Drs. 154/25 [Beschluss]). Nun ist der Bundesgesetzgeber aufgefordert, die bundesgesetzlichen Vorschriften entsprechend zu ändern.

5. Sind die Entscheidungen nach Frage 1 und Frage 4 nach Auffassung des Sozialministerium als oberste Rechtsaufsichtsbehörde beanstandungsfrei gefällt worden?

Zu 5.:

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration führt gemäß § 97 Absatz 5 SGB V die Rechtsaufsicht über die Geschäftsführung der Zulassungsausschüsse (und der Berufungsausschüsse). Die Rechtsaufsicht kann somit nur die Verfahrens- und Arbeitsweise der Geschäftsstelle der Zulassungs- und Berufungsausschüsse überprüfen. Im Gegensatz zur Rechtsaufsicht über die KVBW kann das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Falle des Zulassungsausschusses keine inhaltliche Prüfung durchführen, um festzustellen, ob ein Zulassungsausschuss bei einer bestimmten Entscheidung sein Ermessen fehlerfrei ausgeübt hat.

Diese Vorgaben gemäß der Bedarfsplanungs-Richtlinie stellen die Grundlage für die Entscheidungen der Zulassungsausschüsse über sämtliche Anträge dar. Es handelt sich dabei um ein vom Landesausschuss und der KVBW unabhängiges und demnach eigenständiges Gremium, welches sich paritätisch aus Ärztinnen und Ärzten sowie Vertreterinnen und Vertretern der Landesverbände der Krankenkassen zusammensetzt. Zulassungs- und Berufungsausschüsse sind als Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärztinnen und Ärzten und Krankenkassen rechtlich und organisatorisch verselbständigt, also nicht den KVen als Rechtsträger zugeordnet. Sie sind Behörden im Sinne des § 1 SGB X und beteiligungsfähig im Verwaltungsverfahren.

Im Rahmen seiner Zuständigkeit für die Rechtsaufsicht über die Geschäftsführung der Zulassungsausschüsse liegen dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration keine Anhaltspunkte dafür vor, dass die unter Ziffern 1 und 4 erwähnten Entscheidungen des Zulassungsausschusses Karlsruhe gegen Recht und Gesetz verstoßen.

6. Welche Anträge auf Sonderbedarfszulassung für Kinderärztinnen und Kinderärzte wurden seit dem 1. Januar 2020 in Mannheim gestellt, jeweils mit Angabe des Antrags, des vorgesehenen Ortes des Praxissitzes – im Falle einer Ablehnung – der Begründung?

Zu 6.:

Die KVBW merkt an, dass es im Zeitraum vom 1. Januar 2020 bis zur Sitzung am 24. September 2025 neben den oben genannten Anträgen keine weiteren Anträge für den Planungsbereich Mannheim für die Facharztgruppe der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte gab.

7. Welches Verhältnis von Kindern und Jugendlichen (0 bis 17 Jahre) pro vertragsärztliche Kinderärztin beziehungsweise Kinderarzt ergibt sich aktuell in Mannheim?

Zu 7.:

Nach der Bedarfsplanung wird das Arzt-Einwohner-Verhältnis nicht per Kopfzahl, sondern nach der Vollzeit-Stellenanzahl berechnet. So gibt es laut des Beschlusses des Landesausschusses vom 2. Juli 2025 im Planungsbereich Mannheim 32 Vollzeitstellen für die Kinder- und Jugendmedizin in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung. Gemäß den aktuellen Zahlen des Statistischen Bundesamtes vom 31. Dezember 2024 leben in Mannheim 49 344 Kinder und Jugendliche, die zwischen 0 und 17 Jahren alt sind. Demnach kommen auf eine kinderärztliche Vollzeitstelle derzeit 1 542 Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 0 und 17 Jahren.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration