

A n t w o r t

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

auf die Kleine Anfrage des Abgeordneten Martin Brandl (CDU)
– Drucksache 17/14113 –

Hausärztliche Versorgung im Kreis Germersheim

Die Kleine Anfrage – Drucksache 17/14113 – vom 5. Januar 2021 hat folgenden Wortlaut:

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie ist die Altersstruktur der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte im Kreis Germersheim (bitte Angabe nach 40 Jahre und jünger/41 bis 50 Jahre/51 bis 60 Jahre/61 Jahre und älter)?
2. Wie viele niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte sind im Kreis Germersheim in den letzten fünf Jahren in Ruhestand gegangen?
3. Wie hoch ist die Zahl der Praxen von niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten, die in den letzten fünf Jahren im Kreis Germersheim geschlossen wurden?
4. Wie hoch ist die Zahl der Praxen von niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten, die in den letzten fünf Jahren im Kreis Germersheim neu eröffnet wurden (bitte aufgeteilt in eigenständige Praxen und Zweigpraxen)?
5. Wie hat sich der Versorgungsgrad jährlich seit dem Jahr 2010 entwickelt?
6. Inwiefern muss aufgrund der Altersstruktur in den nächsten fünf Jahren mit einer Verschlechterung des Versorgungsgrads gerechnet werden?
7. Inwiefern besteht eine Zusammenarbeit der Landesregierung mit der Kassenärztlichen Vereinigung zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung?

Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 26. Januar 2021 wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

Laut Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz vom 19. Januar 2021 stellt sich die Altersstruktur der zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Hausärzteschaft im Kreis Germersheim wie folgt dar:

40 Jahre und jünger	41 bis 50 Jahre	51 bis 60 Jahre	61 Jahre und älter
3	16	28	29

Datenquelle: Antwort der KV Rheinland-Pfalz vom 19. Januar 2021

Zu Frage 2:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz vom 19. Januar 2021 sind im Kreis Germersheim in den letzten fünf Jahren 18 Hausärztinnen und Hausärzte aus der vertraglichen Versorgung ausgeschieden.

Zu Frage 3:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz vom 19. Januar 2021 wurden im Kreis Germersheim in den letzten fünf Jahren 15 hausärztliche Praxen geschlossen.

Zu Frage 4:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz vom 19. Januar 2021 wurden im Kreis Germersheim in den letzten fünf Jahren sechs Einzelpraxen und eine Zweigpraxis neu eröffnet.

Zu Frage 5:

Seit dem Jahr 2013 wird die hausärztliche Versorgung kleinräumig auf der Ebene der Mittelbereiche geplant. Der bisherige Planungsbereich Landkreis Germersheim wurde in die beiden Mittelbereiche Germersheim und Kandel/Wörth aufgeteilt.

Versorgungsgrade Planungsbereich Landkreis Germersheim		
IV/2010	IV/2011	IV/2012
110,8 %	110,6 %	110,3 %

Datenquelle: Planungsblätter der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz

Versorgungsgrade Mittelbereich Germersheim							
IV/2013	IV/2014	IV/2015	IV/2016	IV/2017	IV/2018	III/IV 2019	III/2020
94,08 %	94,85 %	96,96 %	103,16 %	101,84 %	96,31 %	95,86 %	81,89 %

Datenquelle: Planungsblätter der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz

Versorgungsgrade Mittelbereich Kandel/Wörth							
IV/2013	IV/2014	IV/2015	IV/2016	IV/2017	IV/2018	III/IV 2019	III/2020
118,13 %	115,27 %	111,7 %	110,11 %	110,11 %	110,42 %	104,23 %	102,99 %

Datenquelle: Planungsblätter der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz

Zu Frage 6:

In ihrer Stellungnahme vom 19. Januar 2021 verweist die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz auf Berechnungen der Kassenärztlichen Vereinigung zum Stichtag 31. Dezember 2019. Danach ergebe sich bei der Fachgruppe der Hausärzte im Landkreis Germersheim bis zum Jahr 2024 ein altersbedingter Nachbesetzungsbedarf von 44 Versorgungsaufträgen.

Bei dieser Betrachtungsweise hat die Kassenärztliche Vereinigung angenommen, dass alle Ärztinnen und Ärzte mit einem Alter von mehr als 61 Jahren aus der Versorgung ausscheiden. Die hieraus resultierenden Nachbesetzungszahlen entsprechen jedoch nicht der Realität, da sie ausblenden, dass immer mehr Ärztinnen und Ärzte deutlich länger vertragsärztlich tätig sind.

Die Entwicklung in den kommenden Jahren ist zudem nicht nur davon abhängig, wie viele Ärztinnen und Ärzte ausscheiden, sondern auch davon, wie viele durch Niederlassung, Praxisübernahme oder Anstellung neu hinzukommen. Dies hängt zu einem erheblichen Teil von der Attraktivität der einzelnen Standorte ab. Hier haben die Kommunen die Möglichkeit, sich durch attraktive Rahmenbedingungen im Wettbewerb um niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte zu positionieren.

Auch eröffnet das vertragsärztliche System flexible Teilnahmemöglichkeiten, die ebenfalls Einfluss auf den Einstieg in die vertragsärztliche Versorgung haben.

So können durch die verbesserten Möglichkeiten, auch im Angestelltenverhältnis in Praxen oder Medizinischen Versorgungszentren tätig zu sein, Ärztinnen und Ärzte für das vertragsärztliche System gewonnen werden, die kein Interesse an einer Niederlassung in eigener Praxis haben, sondern eine Tätigkeit im Angestelltenverhältnis bevorzugen.

Darüber hinaus hat auch die Entwicklung der Bevölkerungszahl in einem Planungsbereich Einfluss auf die Entwicklung des Versorgungsgrads.

Da diese Entwicklungen von vielen Faktoren abhängen, ist auch nach Auffassung der Landesregierung eine Vorhersage der Versorgungsgrade in den nächsten fünf Jahren nicht möglich.

Zu Frage 7:

Die Landesregierung kümmert sich schon seit vielen Jahren sehr aktiv um die Sicherung der ärztlichen Versorgung. Im Masterplan zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung in Rheinland-Pfalz wurde gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung, der Landesärztekammer, dem Hausärzterverband, der Mainzer Universitätsmedizin und den kommunalen Spitzenverbänden ein Bündel von Maßnahmen entwickelt, die helfen, die ambulante ärztliche Versorgung auch in ländlichen Regionen zu sichern. Hierzu zählen auch verschiedene Förderprogramme, zu denen zum Beispiel auch zwei umfassende Niederlassungsförderprogramme gehören.

Diese sich ergänzenden Förderprogramme des Landes und der Kassenärztlichen Vereinigung zur Förderung der Niederlassung setzen zielgerichtet Anreize, auch in den ländlichen Regionen eine vertragsärztliche Tätigkeit aufzunehmen, in denen aufgrund der Altersstruktur der Ärztinnen und Ärzte ein hoher Nachbesetzungsbedarf besteht oder kurz- bis mittelfristig zu erwarten ist. Das Förderprogramm Strukturfonds der Kassenärztlichen Vereinigung ergänzt das Niederlassungs-Förderprogramm hausärztliche Versorgung des Landes.

Aktuell können Hausärztinnen und Hausärzte das Förderprogramm Strukturfonds in den verbandsfreien Gemeinden Germers-

heim und Wörth sowie in den Verbandsgemeinden Bellheim, Hagenbach, Jockgrim, Kandel, Lingenfeld und Rülzheim in Anspruch nehmen. Wer eine hausärztliche Praxis neu gründet oder übernimmt, eine Zweigpraxis einrichtet oder ärztliches Personal anstellt, kann eine Förderung von bis zu 39 000 Euro erhalten.

Auch auf regionaler Ebene gibt es Handlungsmöglichkeiten, um Ärztinnen und Ärzte für eine Tätigkeit in der jeweiligen Region zu gewinnen. Wir wissen, dass viele Kommunen einen Beitrag leisten möchten, um die medizinische Versorgung speziell in ihrer Region auch für die Zukunft zu sichern. Mit dem Projekt „Lokale Zukunftswerkstätten zur Sicherung der ärztlichen Versorgung“ hat die Landesregierung in den letzten Jahren die Vernetzung der Akteure und die Entwicklung von Maßnahmen in ländlichen Regionen unterstützt. Dem weiteren Unterstützungsbedarf auf kommunaler Ebene trägt die vom Land initiierte und finanziell unterstützte Beratungsstelle ärztliche Versorgung für Kommunen bei der Kassenärztlichen Vereinigung Rechnung. Diese Beratungsstelle unterstützt, wenn sich vor Ort Probleme bei der ärztlichen Versorgung abzeichnen.

Sabine Bätzing-Lichtenthäler
Staatsministerin