

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Ellen Demuth (CDU)

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Situation der Hausärzte in Stadt und Kreis Neuwied

Die **Kleine Anfrage 3632** vom 27. Juli 2015 hat folgenden Wortlaut:

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie ist die Altersstruktur der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte in der Stadt und im Kreis Neuwied (bitte Angaben für 40 Jahre und jünger, 41 bis 50 Jahre, 51 bis 55 Jahre, 56 bis 60 Jahre, 61 Jahre und älter)?
2. Wie viele niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte in der Stadt und im Kreis Neuwied sind in den letzten fünf Jahren in den Ruhestand gegangen?
3. Wie hoch ist die Zahl der Praxen von niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten, die in den letzten fünf Jahren in der Stadt und im Kreis Neuwied geschlossen wurden (bitte nach Stadt Neuwied und Gemeinden im Kreis Neuwied aufgeschlüsselt)?
4. Wie hoch ist die Zahl der Praxen der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten, die in den letzten fünf Jahren in der Stadt und im Kreis Neuwied neu eröffnet wurden (bitte nach Stadt Neuwied und Gemeinden im Kreis Neuwied aufgeschlüsselt)?
5. Wie hoch ist die Zahl der Zweigpraxen, die in den letzten fünf Jahren in der Stadt und im Kreis Neuwied neu eröffnet wurden (bitte nach Stadt Neuwied und Gemeinden im Kreis Neuwied aufgeschlüsselt)?
6. Wie bemisst und berechnet sich der Versorgungsgrad mit hausärztlichen Leistungen in der Stadt und im Landkreis Neuwied (bitte nach Stadt Neuwied und Gemeinden im Kreis Neuwied aufgeschlüsselt)?
7. Wie hat sich der Versorgungsgrad jährlich seit 2010 entwickelt und wo muss mit Engpässen aufgrund der Altersstruktur in den nächsten fünf Jahren gerechnet werden (bitte nach Stadt Neuwied und Gemeinden im Kreis Neuwied aufgeschlüsselt)?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 12. August 2015 wie folgt beantwortet:

Die Landesregierung hat bereits vor Jahren die künftige medizinische, beziehungsweise hausärztliche Versorgung der Menschen in Rheinland-Pfalz zu einem Schwerpunktthema der Landespolitik gemacht.

Allerdings werden die meisten Rahmenbedingungen für die (haus-)ärztliche Tätigkeit auf Bundesebene und durch die ärztliche Selbstverwaltung gesetzt.

Rheinland-Pfalz hat in den zurückliegenden Jahren viele Initiativen auf der Bundesebene eingebracht, mit dem Ziel, die ambulante ärztliche Versorgung zu stärken. Die entsprechenden Initiativen waren in den zurückliegenden Jahren mehrfach Gegenstand der politischen Debatte im rheinland-pfälzischen Landtag und auch immer wieder Gegenstand in Unterrichtungen, zum Beispiel des Sozialpolitischen Ausschusses.

Auf Landesebene wurde bereits im Jahr 2007 zusammen mit den Partnern der Masterplan zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung erarbeitet und seither fortgeschrieben.

Unlängst trat das Zukunftsprogramm „Gesundheit und Pflege – 2020“ mit weiteren Maßnahmen hinzu. Ein zentraler Baustein des Masterplans ist das Förderprogramm vertragsärztliche Versorgung, mit dem Anreize für die Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit

in ländlichen Räumen gesetzt werden. Weitere Bausteine sind die Einrichtung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin, die Weiterentwicklung des Auswahlverfahrens für Medizinstudierende oder die Einrichtung des Informationsportals www.hausarzt.rlp.de sowie Initiativen zur Fachkräftesicherung. Zu diesen Initiativen gehört zum Beispiel das Förderprogramm PJ-Tertial Allgemeinmedizin, dessen Ziel es ist, das Interesse der Studierenden am Hausarztberuf zu wecken. Auch unterstützt das Land im Rahmen des Zukunftsprogramms „Gesundheit und Pflege – 2020“ Kommunen darin, gemeinsam mit den lokalen Akteuren des Gesundheitswesens und unter Mitwirkung der Kassenärztlichen Vereinigung geeignete Ideen und Maßnahmen zur Sicherung der ärztlichen Grundversorgung bis hin zu konkreten Umsetzungsschritten zu entwickeln. Dazu organisiert und finanziert das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie die Durchführung von zunächst zehn lokalen Zukunftswerkstätten. Aufgrund der guten Erfahrungen wird das Projekt in Kürze auf weitere Regionen ausgeweitet.

Zu 1.:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz stellt sich die gegenwärtige Altersstruktur der zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Hausärzteschaft in Stadt und Kreis Neuwied wie folgt dar:

	40 Jahre und jünger	41 bis 50 Jahre	51 bis 55 Jahre	56 bis 60 Jahre	61 Jahre und älter
Zahl der Hausärztinnen und Hausärzte	4	36	28	14	44

(Quelle: KV Rheinland-Pfalz.)

Zu 2.:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz sind in Stadt und Kreis Neuwied in den letzten fünf Jahren 25 Hausärztinnen und Hausärzte aus der vertragsärztlichen Versorgung ausgeschieden.

Zu 3.:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz wurden in Stadt und Kreis Neuwied in den letzten fünf Jahren 15 hausärztliche Praxen geschlossen (Stadt Neuwied: 7, Asbach: 3, Dierdorf: 1, Linz: 1, Rheinbrohl: 1, Waldbreitbach: 2).

Zu 4.:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz wurden in Stadt und Kreis Neuwied in den letzten fünf Jahren 13 hausärztliche Praxen neu eröffnet (Stadt Neuwied: 4, Asbach: 3, Breitscheid: 1, Großmaiseid: 2, Steimel: 1, Vettelschoß: 1, Waldbreitbach: 1).

Im gleichen Zeitraum wurden 23 Hausärztinnen und Hausärzte neu zugelassen beziehungsweise angestellt.

Zu 5.:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz wurden in Stadt und Kreis Neuwied in den letzten fünf Jahren fünf Zweigpraxen neu eröffnet (Stadt Neuwied: 2, Asbach: 1, Breitscheid: 1, Waldbreitbach: 1).

Zu 6.:

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat auf Grundlage von Mitteilungen der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz über die vom Zulassungsausschuss ausgesprochenen Zulassungen im jeweiligen Planungsbereich in geeigneten Zeitabständen den Stand der Versorgung zu überprüfen.

Planungsbereiche für die hausärztliche Versorgung sind seit dem 1. Januar 2013 gemäß der bundeseinheitlichen Bedarfsplanungs-Richtlinien die sogenannten Mittelbereiche in der Abgrenzung des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung.

Die Feststellung des Versorgungsgrads erfolgt auf der Grundlage der in dem Mittelbereich zugelassenen Hausärztinnen und Hausärzte im Verhältnis zur Einwohnerzahl. Bundeseinheitlich gilt als Verhältniszahl: ein Hausarzt zu 1 671 Einwohnerinnen und Einwohnern. Um der unterschiedlichen Altersstruktur der Bevölkerung und damit dem unterschiedlichen Leistungsbedarf in den einzelnen Planungsbereichen angemessen Rechnung zu tragen, wird diese Verhältniszahl um den sogenannten „Demografiefaktor“ modifiziert. Daher verwendete der Landesausschuss bei seiner letzten Sitzung am 3. Juni 2015 für seine Prüfung eine angepasste Verhältniszahl von 1 672 für den Mittelbereich Linz und 1 644 für den Mittelbereich Neuwied.

Setzt man diesen Wert ins Verhältnis zur Einwohnerzahl und zur Zahl der Hausärztinnen und Hausärzte ergibt sich für den Mittelbereich Linz ein Versorgungsgrad von 103,99 Prozent und für den Mittelbereich Neuwied ein Versorgungsgrad von 111,98 Prozent. Gemäß der Bedarfsplanungs-Richtlinien sind vom Landesausschuss bei 110 Prozent Zulassungsbeschränkungen

wegen Überversorgung anzuordnen, im Mittelbereich Linz sind hingegen noch Zulassungen von Hausärztinnen und Hausärzten möglich. Eine Unterversorgung wird bei Hausärztinnen und Hausärzten erst bei einem Versorgungsgrad von unter 75 Prozent vermutet.

Zu 7.:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz hat sich der Versorgungsgrad für die Fachgruppe der Hausärztinnen und Hausärzte in Stadt und Kreis Neuwied seit dem Jahr 2010 wie folgt entwickelt:

Planungsbezirk Landkreis Neuwied

	6/2010	6/2011	6/2012
Versorgungsgrad	109,2 %	103,8 %	101,7 %

(Quelle: KV Rheinland-Pfalz.)

Planungsbezirk Mittelbereich Linz

	6/2013	6/2014	6/2015
Versorgungsgrad	101,01 %	100,99 %	103,99 %

(Quelle: KV Rheinland-Pfalz.)

Planungsbezirk Mittelbereich Neuwied

	6/2013	6/2014	6/2015
Versorgungsgrad	108,19 %	110,60 %	111,98 %

(Quelle: KV Rheinland-Pfalz.)

Die Entwicklung des Versorgungsgrads in den kommenden fünf Jahren ist nicht nur davon abhängig, wie viele Ärztinnen und Ärzte innerhalb dieses Zeitraums ausscheiden, sondern auch davon, wie viele durch Niederlassung, Praxisübernahme oder Anstellung neu hinzukommen. Weiterhin hängt die Berechnung des Versorgungsgrads im Planungsbereich auch von der Entwicklung der Bevölkerungszahlen ab.

Zur Zahl der in den nächsten fünf Jahren neu hinzu kommenden Hausärztinnen und Hausärzte und zur Entwicklung der Bevölkerungszahlen kann die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz keine Prognose abgeben.

Eine Einschätzung der Entwicklung der Versorgungsgrade in den nächsten fünf Jahren ist daher nicht möglich.

Sabine Bätzing-Lichtenthäler
Staatsministerin

