



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Ruth Müller SPD**
vom 03.01.2018

Kinderärztliche Versorgung in Stadt und Land

Im Rahmen des Berichts der Staatsregierung zur kinderärztlichen Versorgung in Bayern schilderte die Gesundheitsreferentin der Landeshauptstadt München dem Landtagsausschuss für Gesundheit und Pflege die Verteilung von Kinderärztinnen und -ärzten in den Münchner Stadtbezirken (73. GP, 28.11.2017). Es zeigte sich, dass im bestversorgten Stadtbezirk Altstadt-Lehel die Kinderarztdichte um den Faktor 23 höher ist als in Milbertshofen-Am Hart, dem Stadtbezirk mit der niedrigsten Kinderarztdichte.

Ich frage daher die Staatsregierung:

1. a) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Garmisch-Partenkirchen (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?
b) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Freising (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?
2. a) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden der Kreisregion Bamberg (Landkreis und kreisfreie Stadt; bitte für jede kreisangehörige Gemeinde bzw. jeden Stadtbezirk separat ausweisen)?
b) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Kronach (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?
3. a) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der Stadtbezirke der kreisfreien Stadt Erlangen (bitte für jeden Stadtbezirk separat ausweisen)?
b) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden der Kreisregion Schwabach-Roth (kreisfreie Stadt Schwabach und Landkreis Roth; bitte für jede kreisangehörige Gemeinde bzw. jeden Stadtbezirk separat ausweisen)?
4. a) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der Stadtbezirke der kreisfreien Stadt Würzburg (bitte für jeden Stadtbezirk separat ausweisen)?
b) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Rhön-Grabfeld (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?
5. a) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der Stadtbezirke der kreisfreien Stadt Regensburg (bitte für jeden Stadtbezirk separat ausweisen)?
b) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Tirschenreuth (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?
6. a) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Deggendorf (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?
b) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Kelheim (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?
c) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden der Kreisregion Landshut (kreisfreie Stadt Landshut und Landkreis Landshut; bitte für jede kreisangehörige Gemeinde bzw. jeden Stadtbezirk separat ausweisen)?
7. a) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Lindau (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?
b) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Neu-Ulm (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?

Antwort

des des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege
vom 02.02.2018

Vorbemerkung:

Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung ist nicht Aufgabe der Staatsregierung. Diese wurde vielmehr der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) übertragen, die den Sicherstellungsauftrag in Rahmen der ihr vom Bundesgesetzgeber übertragenen Selbstverwaltungseigenschaft in eigener Verantwortung erfüllt.

Wie die KVB auf Nachfrage ausführt, basiert die vertragsärztliche Bedarfsplanung auf der Bedarfsplanungs-Richtlinie, die durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossen wird und grundsätzlich bundesweit einheitlich anzuwenden ist. Die Berechnung des konkreten Bedarfs an Kinder- und Jugendärzten folgt daher den bundeseinheitlichen Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie.

Die Beurteilung, ob die aktuell für Kinder- und Jugendärzte geltenden Vorgaben der Bedarfsplanung angemessen sind oder angepasst werden müssen, obliegt dem G-BA. Mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz, das am 23.07.2015 in Kraft getreten ist, hat der Bundesgesetzgeber den G-BA nochmals explizit beauftragt, die Bedarfsplanungs-Richtlinie zu überprüfen. Der Gesetzgeber verfolgt insbesondere das Ziel, die Möglichkeiten einer kleinräumigeren Bedarfsplanung zu prüfen, um eine flächendeckend bedarfsgerechte und wohnortnahe Versorgung zu fördern. Gleichzeitig sollen die bestehenden Verhältniszahlen unter Berücksichtigung von Sozial- und Morbiditätsstrukturen überprüft werden. Maßgeblich wird hierbei zunächst ein Gutachten sein, welches der G-BA zur Klärung wesentlicher Fragen in Auftrag gegeben hat. Dieses Gutachten soll nach aktuellem Kenntnisstand im Laufe der ersten Jahreshälfte 2018 vorliegen und Grundlage der weiteren Diskussionen im G-BA sein.

Im Rahmen der Reform der Bedarfsplanung 2012 hatte der G-BA – auch auf Initiative der Länder – bereits eine kleinräumigere Beplanung der Kinder- und Jugendärzte geprüft, im Ergebnis allerdings verworfen, da die Beplanung auf Ebene der allgemeinen fachärztlichen Versorgung (Stadt/Landkreis bzw. Kreisregionen) unter Beachtung von Mitversorgungseffekten städtischer Zentren damals als bedarfsgerechter angesehen wurde. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die Frage, welcher Versorgungsebene und damit welchem räumlichen Planungsbereichszuschnitt die Kinder- und Jugendärzte sinnvollerweise zugeordnet werden sollten, erneut Gegenstand der Erörterungen im G-BA wird.

Laut Mitteilung der KVB sieht der G-BA mit der aktuell geltenden Zuordnung der Kinder- und Jugendärzte zur allgemeinen fachärztlichen Versorgung die räumliche Planungsebene der Kreise (Landkreis, Stadtkreis, Kreisregion) als sachgerecht an. Eine Betrachtung auf Gemeinde- oder Stadtteilebene führe zwangsläufig zu Verzerrungen und „weißen Flecken“ in der Versorgungslandschaft, da in der Regel keine gleichmäßige Verteilung der Ärzte im Planungsbereich vorliege. Innerhalb eines Planungsbereiches besthe für den Arzt das Recht auf freie Niederlassung. Zudem würden nicht alle Standorte eine vergleichbar gute Erreichbarkeit und eine wirtschaftliche Praxisführung ermöglichen, insbesondere auch vor dem Hintergrund des Rechts der Versicherten auf freie Arztwahl.

Aus der Verteilung der Kinderärzte im Planungsbereich ließen sich nach Einschätzung der KVB nicht zwangsläufig Aussagen über die tatsächliche Versorgungssituation und den Zugang der Patienten zur Versorgung ableiten. Denn eine gleichmäßige Verteilung der Ärzte über den gesamten Planungsbereich führe aus Gründen der Erreichbarkeit und der Wirtschaftlichkeit eben nicht notwendigerweise zu einer insgesamt bedarfsgerechten Versorgung.

Eine kleinräumigere Berechnung von Versorgungsgraden als auf Kreisebene erachtet die KVB nicht als zielführend, da keine Verhältniszahlen vorlägen, die Mitversorgungseffekte auf Gemeinde- oder Stadtteilebene widerspiegeln würden. Zudem würden Versorgungsgrade für die vertragsärztliche Versorgung auf Basis von Daten des statistischen Landesamtes berechnet, für Stadtbezirke lägen hier keine Daten vor.

Auf die Angabe eines zwangsläufig wenig aussagekräftigen Einwohner-Arzt-Verhältnisses sowie die Angabe von Daten aus einzelnen Stadtbezirken habe die KVB deshalb verzichtet. Ferner hat sie nur Daten zu den Gemeinden übermittelt, in welchen auch ein niedergelassener Kinderarzt vorhanden ist.

Da die Zahlen analog zum Versorgungsatlas (Datenstand: 10.08.2017) der KVB aufbereitet wurden, verweist die KVB für weitere Hintergrundinformationen zusätzlich auf den Versorgungsatlas der Kinderärzte (<https://www.kvb.de/ueber-uns/versorgungsatlas/>).

1. a) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Garmisch-Partenkirchen (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stichtag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Garmisch-Partenkirchen	3.730	12
Murnau am Staffelsee	2.050	5

b) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Freising (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stichtag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Freising	7.820	6
Moosburg a. d. Isar	3.131	1
Neufahrn b. Freising	3.444	1

2. a) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden der Kreisregion Bamberg (Landkreis und kreisfreie Stadt; bitte für jede kreisangehörige Gemeinde bzw. jeden Stadtbezirk separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stich-tag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Bamberg	10.251	13
Bischberg	1.016	2
Hirschaid	2.166	6
Memmelsdorf	1.435	2
Stegaurach	1.215	1

b) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Kronach (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stich-tag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Kronach	2.246	2

3. a) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der Stadtbezirke der kreisfreien Stadt Erlangen (bitte für jeden Stadtbezirk separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stich-tag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Erlangen	17.097	17

b) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden der Kreisregion Schwabach-Roth (kreisfreie Stadt Schwabach und Landkreis Roth; bitte für jede kreisangehörige Gemeinde bzw. jeden Stadtbezirk separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stich-tag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Schwabach	6.822	5
Roth	3.945	4
Wendelstein	2.464	1

4. a) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der Stadtbezirke der kreisfreien Stadt Würzburg (bitte für jeden Stadtbezirk separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stich-tag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Würzburg	15.308	18

b) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Rhön-Grabfeld (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stich-tag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Bad Neustadt a. d. Saale	2.426	3
Bad Königshofen i. Grabfeld	1.043	1

5. a) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der Stadtbezirke der kreisfreien Stadt Regensburg (bitte für jeden Stadtbezirk separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stich-tag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Regensburg	20.773	18

b) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Tirschenreuth (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stich-tag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Mitterteich	917	1
Tirschenreuth	1.295	1
Waldsassen	993	1

6. a) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Deggendorf (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stichtag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Deggendorf	4.622	8
Hengersberg	1.326	1
Künzing	498	1
Osterhofen	1.866	1
Plattling	2.215	1

b) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Kelheim (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stichtag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Abendsberg	2.439	2
Kelheim	2.645	2
Mainburg	2.918	1
Neustadt a. d. Donau	2.430	1

c) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden der Kreisregion Landshut (kreisfreie Stadt Landshut und Landkreis Landshut; bitte für jede kreisangehörige Gemeinde bzw. jeden Stadtbezirk separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stichtag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Landshut	10.441	17
Ergolding	2.070	1
Rottenburg a. d. Laaber	1.386	1
Vilsbiburg	2.000	5

7. a) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Lindau (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stichtag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Lindau (Bodensee)	3.918	3
Lindenberg i. Allgäu	1.939	3

b) Wie hoch ist das Einwohner-Arzt-Verhältnis in der vertragsärztlichen pädiatrischen Versorgung der kreisangehörigen Gemeinden des Landkreises Neu-Ulm (bitte für jede kreisangehörige Gemeinde separat ausweisen)?

Gemeinde	Einwohner unter 18 Jahren Stichtag 31.12.2015	Anzahl Ärzte (Personenzählung)
Illertissen	3.047	1
Neu-Ulm	9.508	5
Senden	3.610	2
Vöhringen	2.216	1
Weißenhorn	2.320	2