

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage des Abgeordneten Jan Bauer (CDU)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung

Haus- und Facharztmangel im Landkreis Harburg

Anfrage des Abgeordneten Jan Bauer (CDU), eingegangen am 18.09.2023 - Drs. 19/2388
an die Staatskanzlei übersandt am 21.09.2023

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 23.10.2023

Vorbemerkung des Abgeordneten

Im Landkreis Harburg warten Patientinnen und Patienten laut Presseberichten oft Wochen oder sogar Monate auf einen Termin bei einem Haus- oder Facharzt. Neupatienten werden von vielen Praxen gar nicht mehr angenommen. Vielfach weichen die Patientinnen und Patienten daher auf die Notaufnahmen der Krankenhäuser aus¹.

Die Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten wird durch die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) geregelt. Mit der Bedarfsplanungs-Richtlinie soll eine möglichst gleichmäßige Verteilung von Ärzten und Psychotherapeuten erreicht werden². Die Richtlinie stammt in ihren Grundzügen aus dem Jahr 1990³.

Als Teil der Metropolregion Hamburg wächst die Bevölkerung des Landkreises Harburg stetig. Die Einwohnerzahl ist im Jahr 2022 um 4 342 Personen (+1,69 %) gestiegen. Dementsprechend erreichte die Einwohnerzahl im Jahr 2022 mit 261 890 den bisherigen Höchststand. Die Einwohnerzahl stieg in den letzten Jahren, mit Ausnahme des Jahres 2011, kontinuierlich an⁴. Durch das Bevölkerungswachstum im Landkreis Harburg erhöht sich der Bedarf an Haus- und Fachärzten kontinuierlich. Die Situation wird nach Auskünften aus der Region durch die altersbedingte Aufgabe und Schließung von Haus- und Facharztpraxen verschärft.

Das Projekt „Stadt-Land-Praxis“ des Landkreises Harburg hat bereits dazu geführt, dass sich Ärzte im Landkreis Harburg ansiedeln wollen bzw. angesiedelt haben.⁵ Weitere Ansiedlungen bzw. Praxisgründungen sind kaum möglich, weil der Landkreis Harburg laut KVN gut versorgt sei.⁶

Vorbemerkung der Landesregierung

Gemäß § 99 Abs. 1 SGB V haben die Kassenärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen nach Maßgabe der vom Gemeinsamen Bundesausschuss erlassenen Richtlinien auf Landesebene einen Bedarfsplan zur Sicherstellung der

¹ <https://www.abendblatt.de/hamburg/harburg/article238819835/Neu-Wulmstorf-Warum-Aerzte-kommen-wollen-aber-nicht-duerfen.html>

² <https://www.kvn.de/%C3%9Cber+uns/Aufgaben+und+Ziele.html>

³ https://www.kreiszeitung-wochenblatt.de/neu-wulmstorf/c-panorama/mehr-haus-und-fachaerzte-fuer-neu-wulmstorf_a288186

⁴ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1130139/umfrage/entwicklung-der-gesamtbevoelkerung-im-landkreis-harburg/>

⁵ <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Stadtländarzt-die-ideale-Loesung-240891.html>

⁶ <https://www.abendblatt.de/hamburg/harburg/article238819835/Neu-Wulmstorf-Warum-Aerzte-kommen-wollen-aber-nicht-duerfen.html>

vertragsärztlichen Versorgung aufzustellen und jeweils der Entwicklung anzupassen. Die Ziele und Erfordernisse der Raumordnung und Landesplanung sowie der Krankenhausplanung sind zu beachten. Soweit es zur Berücksichtigung regionaler Besonderheiten, insbesondere der regionalen Demografie und Morbidität, für eine bedarfsgerechte Versorgung erforderlich ist, kann von den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses abgewichen werden.

Was die konkrete Bedarfsdeckung in Niedersachsen angeht, basiert diese auf der gesetzlich vorgegebenen Bedarfsplanung, die in Niedersachsen von der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) auf der Grundlage der dort vorhandenen Daten umzusetzen ist. Durch diese Bedarfsplanung wird u. a. festgelegt, wie viele Ärztinnen und Ärzte in einem bestimmten räumlichen Bereich tätig sein sollen. Räumliche Grundlage sind „Planungsbereiche“. Der Versorgungsgrad je Arztgruppe wird in einem Planungsbereich anhand einer Verhältniszahl (Einwohner je Ärztin oder Arzt) berechnet. Bei Versorgungsgraden über 110 % wird von einer Überversorgung gesprochen. Im fachärztlichen Bereich wird bei Versorgungsgraden unter 50 % und im hausärztlichen Bereich bei Versorgungsgraden von unter 75 % eine Unterversorgung vermutet.

Aktuell verfügt Niedersachsen insgesamt über eine gute medizinische Versorgung. Die weitere Aufrechterhaltung der flächendeckenden und qualitativ hochwertigen ambulanten Versorgung in Niedersachsen ist der Landesregierung ein zentrales Anliegen. Hier besteht vor dem Hintergrund des demografischen Wandels zunehmender Handlungsbedarf. Dieser Wandel betrifft sowohl die Gesamtbevölkerung als auch die Ärzteschaft selbst.

Dessen ungeachtet unterstützt die Landesregierung die Arbeit der KVN seit vielen Jahren durch gezielte Maßnahmen. Hierzu zählen u. a. die Stipendienförderung von Medizinstudierenden, die sich nach Abschluss ihrer Ausbildung auf dem Land niederlassen wollen, die Förderung eines Quereinstiegs von Medizinerinnen und Medizinern in die Hausarztztätigkeit und die Einführung der Landarztquote.

Die Enquetekommission „Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung in Niedersachsen - für eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung“ des Landtages hat sich über einen Zeitraum von zwei Jahren und in mehr als 60 Sitzungen intensiv mit den Herausforderungen der medizinischen Versorgung befasst. Im Ergebnis wurde ein umfassender Bericht vorgelegt, der viele Handlungsempfehlungen enthält, die die Landesregierung derzeit schrittweise umsetzt.

1. **Wie viele Haus- und Fachärzte waren im Jahr 2022 im Landkreis Harburg tätig (bitte nach Fachrichtungen und regionalen Planungsräumen aufschlüsseln)?**
2. **Wie gestaltet sich die Altersstruktur der praktizierenden Haus- und Fachärzte im Landkreis Harburg für das Jahr 2022 (bitte nach Fachrichtungen und regionalen Planungsräumen aufschlüsseln)?**
3. **Wie viele Arztsitze in den einzelnen Fachrichtungen sollten nach der Bedarfsplanung im Landkreis Harburg in diesem Jahr besetzt sein, und wie viele waren tatsächlich besetzt (bitte nach Haus- und Fachärzten in den regionalen Planungsräumen aufschlüsseln)?**

Die Fragen 1 bis 3 werden zusammen beantwortet. Die Landesregierung verfügt über keine eigenen Daten. Nach Angaben der KVN stellt sich die Situation im Landkreis Harburg wie folgt dar.

Hausärztliche Planungsbereiche im Landkreis Harburg (Mittelbereiche)	Buchholz i. d. Nord- heide	Harburg- Nord	Winsen
Einwohnerzahl	106 920	78 287	75 308
Soll-Zahl Ärzte	65,7	50,25	42,75
Ist-Zahl Ärzte (in Versorgungsaufträgen)	61,5	50,25	42,75
Versorgungsgrad	93,7 %	104,7 %	94,4 %
Zulassungsmöglichkeiten	11	3	7,5
Altersdurchschnitt	54	53	53
Anzahl Ärzte > 63 Jahre	15	10	4

Allgemeine Fachärztliche Versorgung im Landkreis Harburg (Planungsbereich Harburg)	Augenärzte	Chirurgen u. Orthopäden	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinder- u. Jugendärzte	Nervenärzte u. -Psychiater	Psychotherapeuten	Urologen
Einwohnerzahl	260 515	260 515	132 367	260 515	260 515	45 104	260 515	260 515	260 515
Soll-Zahl Ärzte	11,2	15,0	18,4	6,1	7,5	15,5	10,0	38,6	5,2
Ist-Zahl Ärzte (in Versorgungsaufträgen)	12,5	18,0	23,0	7,0	9,0	16,75	11,0	45,5	9,0
Versorgungsgrad	112,1 %	120,4 %	124,9 %	114,9 %	120,5 %	108,1 %	109,8 %	112,8 %	171,6 %
Zulassungsmöglichkeiten	0	0	0	0	0	0,5	0,5	0,5*	0
Altersdurchschnitt	48	55	52	51	54	55	57	56	52
Anzahl Ärzte > 63 Jahre	2	4	4	0	0	4	6	15	2

*= Aufgrund von Quotenregelung 0,5 Ärztliche Psychotherapeuten

Spezielle Fachärztliche Versorgung (Raumordnungsregion Hamburg-Umland Süd /Landkreise Harburg, Stade, Heidekreis)	Anästhesisten	Fachinternisten	Radiologen	Kinder- u. Jugendpsychiater
Einwohnerzahl	635 977	635 977	635 977	109 918
Soll-Zahl Ärzte	13,3	41,7	12,5	7
Ist-Zahl Ärzte (in Versorgungsaufträgen)	15,25	52,5	25,0	7,1
Versorgungsgrad	109,4 %	133,1 %	199,4 %	99,0 %
Zulassungsmöglichkeiten	0,5	0	0	1
Altersdurchschnitt	53	57	54	57
Anzahl Ärzte > 63 Jahre	2	8	1	1

4. Die Bevölkerung des Landkreises Harburg wächst kontinuierlich. Wurde die Bedarfsplanung der KVN entsprechend angepasst? Wenn ja, wie konkret?

Die gesetzlich vorgegebene Bedarfsplanung beruht im Kern darauf, dass vorgegeben wird, für wie viele Einwohnerinnen und Einwohner ein (Fach-)Arzt in einem Planungsbereich erforderlich ist (sogenannte allgemeine Verhältniszahl, die das Einwohner-/Arztverhältnis ausdrückt). Hierbei ist es der Bedarfsplanung bereits immanent, dass eine Veränderung bei der Bevölkerungsentwicklung auch zu einer Veränderung der erforderlichen Arztanzahl in den einzelnen ärztlichen Fachrichtungen führt. Konkret wird die Bevölkerungsentwicklung durch die zweimal jährlich vom Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Niedersachsen durchgeführte Fortschreibung der Bedarfsplanung berücksichtigt. Gibt es in einem Planungsbereich also einen starken Bevölkerungszug, sinkt der Versorgungsgrad und gegebenenfalls ergeben sich daraus neue Zulassungsmöglichkeiten, wenn der allgemein bedarfsgerechte Versorgungsgrad den Wert von 110 % unterschreitet (§ 101 Abs. 1 S. 3 SGB V).

5. Plant die Landesregierung Initiativen, um die Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses aktuellen und regionalen Bedarfen anzupassen?

Die ambulante medizinische Versorgung wird wesentlich von der Bundesgesetzgebung (Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - SGB V) und - in der Umsetzung - von der Selbstverwaltung bestimmt. Ergänzend wird auf die Vorbemerkungen der Landesregierung verwiesen.

6. Was unternimmt die Landesregierung bzw. was wird die Landesregierung unternehmen, um gute Voraussetzungen für das Studium und die Schaffung weiterer Medizinstudienplätze zu schaffen, und wie viele weitere Medizinstudienplätze werden nötig sein, um dem Bedarf an Ärzten langfristig gerecht zu werden?

Gemäß Koalitionsvertrag soll ein bedarfsgerechter Ausbau der Kapazitäten in der Mediziner Ausbildung erfolgen. Niedersachsen hat die Anzahl der Studienanfängerplätze auf 791 im Wintersemester 2023/2024 erhöht. Dies entspricht einer Steigerung von rund 32 %.

Im Übrigen wird auf die Beantwortung von Frage 4 der Kleinen Anfrage „Ist die medizinische Versorgung in allen Teilen Niedersachsens sichergestellt?“ (Drucksache 19/2010) verwiesen.

7. Wie viele Medizinstudenten brechen das Studium ab, und wie viele wechseln nach dem Studium in andere Bereiche wie Forschung oder Industrie und werden somit nicht als Arzt tätig?

Der Landesregierung liegen für das Fach Medizin keine Daten der Studienabbruchquote vor.

Auch zur Frage, wie viele nach dem Studium in andere Bereiche wie Forschung oder Industrie wechseln, liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor.