



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Andreas Winhart, Roland Magerl AfD**
vom 08.03.2023

Situation der Hausärzte im Freistaat Bayern

Die Staatsregierung wird gefragt:

1.1	Wie viele Hausärzte praktizieren derzeit in Bayern?	2
1.2	Wie schätzt die Staatsregierung angesichts der zurückgehenden Zahlen die zukünftige Situation bei der Versorgung mit Hausärzten ein?	2
1.3	Wie ist derzeit das Verhältnis von Fachärzten zu Hausärzten in Bayern?	2
2.	Wie ist die Forderung nach einer flächendeckenden Versorgung mit Hausärzten in Bayern in den nächsten zehn Jahren aus Sicht der Staatsregierung umsetzbar?	2
3.1	Wie ist die Altersstruktur der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte nach Kenntnis der Staatsregierung im Freistaat Bayern?	3
3.2	Wie viele niedergelassene Hausärzte sind im Freistaat Bayern in den letzten fünf Jahren in Ruhestand gegangen?	4
4.	Wie hoch ist die Zahl der Praxen von niedergelassenen Hausärzten, die in den letzten zehn Jahren in Bayern geschlossen wurden?	4
5.	Wie hoch ist die Zahl der Praxen von niedergelassenen Hausärzten, die in den letzten zehn Jahren in Bayern neu eröffnet wurden?	4
6.1	Wie bemisst und berechnet sich der Versorgungsgrad mit hausärztlichen Leistungen in Bayern?	4
6.2	Wie hat sich der Versorgungsgrad jährlich seit 2013 bis 2022 entwickelt?	6
7.	Womit muss aufgrund der Altersstruktur in den nächsten fünf Jahren gerechnet werden?	6
	Hinweise des Landtagsamts	7

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

vom 13.04.2023

Vorbemerkung

Die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung in Bayern ist gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Diese Aufgabe hat der zuständige Bundesgesetzgeber der KVB als Selbstverwaltungsangelegenheit übertragen; die KVB erfüllt diese Aufgabe daher in eigener Zuständigkeit und Verantwortung. Der Staatsregierung liegen keine eigenen Daten bzw. Datenquellen zum Stand der ambulanten vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung vor. Zur Beantwortung der Fragestellungen wurde daher auf eine Stellungnahme der KVB und die damit übersandten Daten zum Stand der vertragsärztlichen Versorgung zurückgegriffen.

1.1 Wie viele Hausärzte praktizieren derzeit in Bayern?

Derzeit praktizieren 9377 Hausärztinnen und Hausärzte, deren Anrechnungsfaktoren sich auf 8604,8 belaufen (Stichtag 31.01.2023).

1.2 Wie schätzt die Staatsregierung angesichts der zurückgehenden Zahlen die zukünftige Situation bei der Versorgung mit Hausärzten ein?

Die Versorgungslage im hausärztlichen Bereich ist nach wie vor gut. Allerdings wird es zunehmend schwieriger, alle freien Vertragsarztsitze zu besetzen und es ist zu erwarten, dass sich dieser Trend weiter fortsetzt. Gründe hierfür sind insbesondere die Altersstruktur der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, der Nachwuchsmangel sowie der Trend hin zu Anstellung und Teilzeit.

1.3 Wie ist derzeit das Verhältnis von Fachärzten zu Hausärzten in Bayern?

Der Anteil der Hausärzte sowie der Kinder- und Jugendmediziner liegt bei 35,4 Prozent, der Anteil der Fachärzte bei 47,5 Prozent und der Anteil psychologischer Psychotherapeuten bei 17,1 Prozent (Personenzählung). Dabei ist zu berücksichtigen, dass diese Angaben nicht den Umfang der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung berücksichtigen. So ist gerade der psychotherapeutische Bereich durch eine hohe Anzahl hälftiger Zulassungen geprägt.

2. Wie ist die Forderung nach einer flächendeckenden Versorgung mit Hausärzten in Bayern in den nächsten zehn Jahren aus Sicht der Staatsregierung umsetzbar?

Die KVB fördert seit Jahren intensiv die allgemeinmedizinische Weiterbildung (zusammen mit den Krankenkassen) und setzt in unterversorgten bzw. drohend unterversorgten Regionen Förderprogramme um (z. B. Niederlassung-/Anstellungsförderung, Praxisfortführungszuschüsse, Praxisaufbauförderung).

Doch die Sicherung einer flächendeckenden Versorgung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, in die sich alle relevanten Akteure einbringen müssen. So bedarf es zum Beispiel dringend einer weiteren Erhöhung der Anzahl der Medizinstudienplätze. Zudem muss nun der Masterplan Medizinstudium 2020 und die Reform der Ärztlichen Approbationsordnung schnell umgesetzt werden, um die Allgemeinmedizin im Medizinstudium zu stärken. Auch ein Abbau bürokratischer Hürden sowie eine vernünftige Digitalisierung, die Praxen und Patienten gleichermaßen nützt, ist dringend erforderlich. Nicht zuletzt können auch die Kommunen viel tun, um attraktive Rahmenbedingungen für die Ansiedlung von Arztpraxen zu schaffen.

Auch das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) ergreift zahlreiche Maßnahmen, wie zum Beispiel die Landarztprämie. Mit der Landarztprämie unterstützt das StMGP Niederlassungen von Hausärzten, Kinderärzten, Frauenärzten, Kinder- und Jugendpsychiatern, Augenärzten, Chirurgen, Hautärzten, HNO-Ärzten, Nervenärzten, Orthopäden und Urologen in Orten mit maximal 20 000 Einwohnern (Kinder- und Jugendpsychiater bis maximal 40 000 Einwohner) mit bis zu 60.000 Euro (Filialbildungen bis zu 15.000 Euro) sowie Niederlassungen von Vertragspsychotherapeuten mit bis zu 20.000 Euro (Filialbildung bis zu 5.000 Euro). Wesentliche Fördervoraussetzung ist, dass die Niederlassungen in Orten erfolgen, die nicht überversorgt sind. Bisher konnten bereits 1 081 Niederlassungen und Filialbildungen, davon allein 746 Hausärztinnen und Hausärzte, gefördert werden.

3.1 Wie ist die Altersstruktur der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte nach Kenntnis der Staatsregierung im Freistaat Bayern?

Nach Angaben der KVB liegt das Durchschnittsalter der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte bei 55,2 Jahren. Die aktuelle Altersstruktur stellt sich tabellarisch folgendermaßen dar:

Altersklasse	Prozentual
unter 45 Jahre	19,3%
45 bis unter 50 Jahre	12,3%
50 bis unter 55 Jahre	14,3%
55 bis unter 60 Jahre	18,3%
60 Jahre und älter	35,7%

- 3.2 Wie viele niedergelassene Hausärzte sind im Freistaat Bayern in den letzten fünf Jahren in Ruhestand gegangen?**
- 4. Wie hoch ist die Zahl der Praxen von niedergelassenen Hausärzten, die in den letzten zehn Jahren in Bayern geschlossen wurden?**
- 5. Wie hoch ist die Zahl der Praxen von niedergelassenen Hausärzten, die in den letzten zehn Jahren in Bayern neu eröffnet wurden?**

Die Fragen 3.2, 4 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Gesetzgeber hat in Hinblick auf die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit eine Vielzahl von Gestaltungsmöglichkeiten geschaffen, vor deren Hintergrund nach Mitteilung der KVB eine praxisbezogene Betrachtung nicht möglich ist.

So sei seit einigen Jahren ein vermehrter Trend zur Anstellung, beispielsweise in einer Praxis oder in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) zu beobachten. Verzichtet der anzustellende Arzt auf seine Zulassung, müsse der Praxissitz nicht ausgeschrieben werden. Zwar müsse der Angestellte für den Anstellenden in der Regel mindestens drei Jahre vertragsärztlich tätig sein. In dieser Zeit könne jedoch der Leistungsumfang des Angestellten sukzessive gemindert werden und im gleichen Umfang für einen anderen Leistungserbringer genehmigt werden.

Davon unabhängig werde der bisherige Vertragsarzt oftmals am Vertragsarztsitz des Anstellenden tätig.

Zur Darstellung des ambulanten Versorgungsangebots wird auf die nachfolgende Übersicht zur Entwicklung der Anzahl der Hausärzte aufgeteilt nach Köpfen (Personenzählung) und nach der Anrechnung im Rahmen der Bedarfsplanung (Anrechnungsfaktoren) für den Zeitraum 2013 bis 2023 verwiesen:

Jahr*	Personenzählung	Anrechnungsfaktoren
2013	9 120	8 732,08
2014	9 184	8 748,28
2015	9 149	8 703,45
2016	9 174	8 678,78
2017	9 260	8 693,73
2018	9 305	8 684,88
2019	9 318	8 667,35
2020	9 299	8 607,85
2021	9 382	8 666,50
2022	9 355	8 640,18

* jeweils zum Stichtag 01.01.

Quelle: KVB-Arztregister, 27.03.2023

6.1 Wie bemisst und berechnet sich der Versorgungsgrad mit hausärztlichen Leistungen in Bayern?

Das Verfahren zur Ermittlung der erforderlichen Anzahl von Arztsitzen in einer bestimmten Region – den sogenannten Planungsbereichen – wird durch den Ge-

meinsamen Bundesausschuss in der Bedarfsplanungs-Richtlinie festgelegt und ist bundeseinheitlich anzuwenden.

In der Bedarfsplanungs-Richtlinie werden vier Versorgungsebenen unterschieden, für die jeweils andere Planungsmaßstäbe gelten: hausärztliche Versorgung, allgemeine fachärztliche Versorgung, spezialisierte fachärztliche Versorgung und gesonderte fachärztliche Versorgung. Jede in der Richtlinie geplante Arztgruppe ist einer dieser Versorgungsebenen zugeordnet.

Die Planungssystematik sieht vor, dass die verschiedenen Arztgruppen in unterschiedlich großen Räumen geplant werden. Mit zunehmendem Spezialisierungsgrad wird eine Beplanung in jeweils proportional größeren Einzugsgebieten als bedarfsgerecht erachtet.

Räumliche Grundlage für die Planungsbereiche der hausärztlichen Versorgung sind die Mittelbereiche in der Zuordnung des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR). Die 137 bayerischen Mittelbereiche weisen in Größe und Ausdehnung jedoch zum Teil große Unterschiede auf, wodurch für einzelne Mittelbereiche eine Aufteilung in kleinere Planungsbereiche notwendig und sinnvoll erschien. So wurden bisher bedarfsgerecht 43 Mittelbereiche geteilt, um vor Ort eine kleinräumigere Planung zu ermöglichen. Damit gibt es nunmehr insgesamt 204 hausärztliche Planungsbereiche in Bayern.

Das als angemessen bewertete Soll-Versorgungsniveau wird durch sogenannte Verhältniszahlen – Einwohnerzahl pro Arzt – ausgedrückt. Sie sind in der Bedarfsplanungs-Richtlinie differenziert nach Arztgruppe und Planungsbereich festgelegt. Zur Würdigung der Alters-, Geschlechts- und Morbiditätsstruktur vor Ort werden die bundesweit einheitlich geltenden Basis-Verhältniszahlen in einem mehrstufigen Berechnungsverfahren angepasst.

Zur Bewertung der Versorgungslage vor Ort wird das Ist-Niveau des tatsächlichen Einwohner-Arzt-Verhältnisses mit dem Soll-Niveau der regionalen Verhältniszahl verglichen. Es ergibt sich ein in Prozent ausgedrückter Versorgungsgrad. Dieser ist Grundlage dafür, ob sich in einem Planungsbereich zusätzliche Ärzte niederlassen bzw. welche Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung ergriffen werden können. Eine bedarfsgerechte Versorgung ist grundsätzlich bei einem Versorgungsgrad ab 100 Prozent erreicht.

Unterversorgung ist dann anzunehmen, wenn der Versorgungsgrad in einem Planungsbereich unter 75 Prozent im hausärztlichen Bereich oder unter 50 Prozent im fachärztlichen Bereich liegt. In solchen Fällen ist die KVB nach entsprechender Feststellung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Bayern (Landesausschuss) angehalten, Maßnahmen zur Beseitigung der Unterversorgung einzuleiten und Fördermöglichkeiten anzubieten.

Die KVB und die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen in Bayern führen in regelmäßigen Abständen Prüfungen durch, ob für eine Arztgruppe in einem Planungsbereich – möglicherweise auch trotz eines aktuell ausreichenden Versorgungsangebots – eine Unterversorgung droht, wenn insbesondere aufgrund der Altersstruktur der Ärzte eine Verminderung der Zahl von Vertragsärzten in einem Umfang zu erwarten ist, der zum Eintritt einer Unterversorgung gemäß der Bedarfsplanungs-Richtlinie führen würde.

Zwei Mal im Jahr trifft der Landesausschuss entsprechende Feststellungen zu (drohender) Unterversorgung, die die Möglichkeit zur Anwendung von Fördermaßnahmen eröffnen.

6.2 Wie hat sich der Versorgungsgrad jährlich seit 2013 bis 2022 entwickelt?

Der Versorgungsgrad wird je Planungsbereich und Arztgruppe bestimmt.

Eine Aussage über einen bayernweiten Versorgungsgrad innerhalb der Arztgruppe der Hausärzte kann daher nicht getroffen werden.

Hinzu kommt, dass die hausärztlichen Planungsbereiche – wie in Bayern geschehen – durch eine regionale Aufteilung in kleinere Planungsbereiche abweichend gegliedert wurden.

7. Womit muss aufgrund der Altersstruktur in den nächsten fünf Jahren gerechnet werden?

Hierzu wird auf die Antwort zu Frage 1.2 verwiesen.

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.