



## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Andreas Winhart, Roland Magerl AfD**  
vom 30.03.2023

### Ärztmangel im Freistaat Bayern

Die Staatsregierung wird gefragt:

- |     |   |   |
|-----|---|---|
| 1.1 | Wie viele Studienplätze für Humanmedizin gibt es derzeit in Bayern? .....   | 3 |
| 1.2 | Wie viele Studienplätze für Humanmedizin werden in den nächsten fünf Jahren in Bayern zur Verfügung stehen? .....   | 3 |
| 2.  | Wie viele Bewerber gibt es durchschnittlich für einen Studienplatz in der Humanmedizin in Bayern? .....   | 4 |
| 3.  | Wie lange ist die durchschnittliche Wartezeit auf einen Studienplatz der Humanmedizin in Bayern? .....  | 4 |
| 4.  | Wie wird sich die Verteilung und Anzahl der Fachärzte für Allgemeinmedizin durch altersbedingtes Ausscheiden bis zum Jahr 2025 in den Versorgungsbereichen in Bayern nach Kenntnis der Staatsregierung voraussichtlich entwickeln? .....                | 4 |
| 5.1 | Wie viele Mediziner haben nach erfolgreichem Studium in Bayern seit dem Jahr 2013 eine Facharztweiterbildung begonnen (bitte nach Geschlecht aufschlüsseln)? .....  | 5 |
| 5.2 | Wie viele Mediziner haben die Facharztweiterbildung abgeschlossen (bitte nach Geschlecht aufschlüsseln)? .....  | 5 |
| 5.3 | Mit welchem Schwerpunkt wurde diese jeweils absolviert (bitte nach Geschlecht aufschlüsseln)? .....   | 5 |
| 6.  | Wie viele Medizinstudenten in Bayern haben seit dem Jahr 2013 eine Tätigkeit als Arzt in Bayern in Krankenhäusern oder einer eigenen Niederlassung als angestellte Ärzte in Bayern aufgenommen (bitte nach Jahren und Tätigkeiten aufschlüsseln)? ..... | 5 |
| 7.  | Wie viele Ärzte wurden nach der „Richtlinie zur Förderung der Niederlassung von Ärzten im ländlichen Raum in Bayern“ gefördert? .....   | 5 |
| 8.1 | Wie bewertet die Staatsregierung den derzeitigen Ärztemangel im ländlichen Raum in Bayern? .....  | 5 |

---

8.2	Welche Maßnahmen werden ergriffen, um die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum sicherzustellen? .....	6
8.3	Wie viele Einwohner kommen auf einen Arzt in Bayern bzw. auf einen Hausarzt (bitte nach fachärztlichen Bereichen gliedern?) .....	7
	Hinweise des Landtagsamts .....	8

# Antwort

## **des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst**

vom 28.04.2023

### Vorbemerkung

Die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten ist gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Sie erfüllt diese Aufgabe in eigener Zuständigkeit und Verantwortung. Infolgedessen liegen der Staatsregierung keine eigenen Daten bzw. Datenquellen zum Stand der vertragsärztlichen Versorgung vor. Zur vollständigen Beantwortung der Anfrage wurde insoweit eine Stellungnahme der zuständigen KVB eingeholt. Zu berufsrechtlichen Fragestellungen wurde die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) um Auskunft gebeten.

Soweit die Anfrage die Thematik „Studienplätze für Humanmedizin“ betrifft, wurde das zuständige Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst (StMWK) einbezogen.

### **1.1 Wie viele Studienplätze für Humanmedizin gibt es derzeit in Bayern?**

Im letzten Berechnungszeitraum (Wintersemester 2022/2023 und Sommersemester 2023) ergaben die Zulassungszahlen für das 1. Fachsemester (= „Studienanfängerplätze“) im Studiengang Medizin an den bayerischen Universitäten insgesamt 1953 Plätze.

Insgesamt waren im Wintersemester 2022/2023 im Fach Humanmedizin 13899 Studierende (mit angestrebtem Abschluss Staatsexamen) an den bayerischen Universitäten eingeschrieben.

### **1.2 Wie viele Studienplätze für Humanmedizin werden in den nächsten fünf Jahren in Bayern zur Verfügung stehen?**

Gemäß Art. 9a Satz 2 Bayerisches Hochschulzulassungsgesetz verdoppelt sich die Zahl der jährlichen Studienanfängerplätze an der Universität Augsburg ab dem Wintersemester 2023/2024 für drei Jahre um 84 auf 168. Ab dem Wintersemester 2026/2027 wird die Zahl der Studienanfängerplätze an der Universität Augsburg nach den allgemeinen hochschulzulassungsrechtlichen Vorschriften errechnet. Es ist davon auszugehen, dass die Universität Augsburg ab diesem Zeitpunkt über ca. 250 Studienanfängerplätze für Medizin verfügen wird. Voraussichtlich ab dem Wintersemester 2024/2025 entstehen mit dem Medizincampus Niederbayern darüber hinaus ca. 110 neue Studienanfängerplätze.

Mit der Errichtung der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg sowie dem Medizincampus Oberfranken und dem Medizincampus Niederbayern werden im Freistaat Bayern im Endausbau über alle Fachsemester insgesamt ca. 2700 neue Studienplätze geschaffen.

## **2. Wie viele Bewerber gibt es durchschnittlich für einen Studienplatz in der Humanmedizin in Bayern?**

Nach Mitteilung der Stiftung für Hochschulzulassung haben sich im Wintersemester 2022/2023 insgesamt 25 753 Personen für einen Medizinstudienplatz an (mindestens) einer bayerischen Universität beworben. Setzt man die Zahl der Bewerber und Bewerberinnen für einen Studienplatz an einer bayerischen Universität zu den in Bayern gemäß Zulassungszahlen vorhandenen Studienanfängerplätzen ins Verhältnis, haben sich durchschnittlich rd. 13 Personen für einen Studienplatz in Bayern beworben. Es ist jedoch zu beachten, dass sich die Betroffenen parallel an allen Medizinstandorten in Deutschland und auch für andere Studiengänge bewerben können und sich hierunter daher auch Personen befinden, die vorrangig einen Medizinstudienplatz an einer außerbayerischen Hochschule anstreben und eine bayerische Universität nur in sehr niedriger Präferenz angeben. Das Verhältnis zwischen Studienanfängerplätzen in der Medizin und Bewerberinnen und Bewerbern für Medizin liegt bundesweit bei rund 1 zu 4.

## **3. Wie lange ist die durchschnittliche Wartezeit auf einen Studienplatz der Humanmedizin in Bayern?**

Die ehemals bestehende Wartezeitquote ist mit Staatsvertrag über die Hochschulzulassung vom 19. März 2019 abgeschafft worden. Soweit Wartezeit bei der Hochschulzulassung nach Maßgabe des Art. 8 Abs. 1 Satz 6 Bayerisches Hochschulzulassungsgesetz noch bis einschließlich dem Vergabeverfahren zum Wintersemester 2022/2023 berücksichtigt wurde, ist darauf hinzuweisen, dass als Wartezeit die Zeit definiert war, die zwischen dem Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung und der Bewerbung für einen Studienplatz verstrichen ist. Ob eine Bewerberin bzw. ein Bewerber tatsächlich auf einen Studienplatz gewartet hat, war hierbei unerheblich. Es wurden weder Bewerbungssemester gezählt noch Wartelisten geführt.

## **4. Wie wird sich die Verteilung und Anzahl der Fachärzte für Allgemeinmedizin durch altersbedingtes Ausscheiden bis zum Jahr 2025 in den Versorgungsbereichen in Bayern nach Kenntnis der Staatsregierung voraussichtlich entwickeln?**

Dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) liegen keine originären Daten zu Frage 4 vor. Aus diesem Grund wurde die sicherstellungsverpflichtete KVB um Stellungnahme gebeten, die mitgeteilt hat, dass die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung eine zunehmende Herausforderung darstelle. Bereits jetzt seien vier hausärztliche Planungsbereiche unterversorgt und 23 drohend unterversorgt (Stand: 16. Dezember 2022). Es sei zu erwarten, dass sich dieser Trend weiter fortsetzt.

Gründe hierfür lägen insbesondere die Altersstruktur der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. So stelle sich die Altersstruktur im hausärztlichen Bereich laut KVB dar, dass derzeit von 9 377 praktizierenden Hausärztinnen und Hausärzten 35,7 Prozent 60 Jahre und älter seien.

Hinzu kämen der Nachwuchsmangel, der Trend hin zu Anstellung und Teilzeit sowie eine mangelnde Attraktivität der vertragsärztlichen Tätigkeit auch aufgrund bürokratischer Belastungen.

- 5.1 Wie viele Mediziner haben nach erfolgreichem Studium in Bayern seit dem Jahr 2013 eine Facharztweiterbildung begonnen (bitte nach Geschlecht aufschlüsseln)?**
- 5.2 Wie viele Mediziner haben die Facharztweiterbildung abgeschlossen (bitte nach Geschlecht aufschlüsseln)?**
- 5.3 Mit welchem Schwerpunkt wurde diese jeweils absolviert (bitte nach Geschlecht aufschlüsseln)?**

Die Fragen 5.1 bis 5.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Eigene Erkenntnisse zu den Fragen 5.1 bis 5.3 liegen der Staatsregierung nicht vor.

Die insoweit zuständige BLÄK verfügt über Informationen zu abgeschlossenen Facharztweiterbildungen. Angaben, wie viele Ärztinnen und Ärzte eine Facharztweiterbildung begonnen haben oder derzeit absolvieren (vgl. Frage 5.1), stehen der BLÄK allerdings nicht zur Verfügung. Aus den Tätigkeitsberichten der BLÄK ist jeweils ersichtlich, wie viele Ärztinnen und Ärzte pro Jahr in welchen Fachgebieten und Schwerpunkten eine Weiterbildung abgeschlossen und die Anerkennung durch die BLÄK erhalten haben. Die Tätigkeitsberichte seit dem Jahr 2000 sind auf der Internetseite der BLÄK unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de)<sup>1</sup> abrufbar.

- 6. Wie viele Medizinstudenten in Bayern haben seit dem Jahr 2013 eine Tätigkeit als Arzt in Bayern in Krankenhäusern oder einer eigenen Niederlassung als angestellte Ärzte in Bayern aufgenommen (bitte nach Jahren und Tätigkeiten aufschlüsseln)?**

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

Die BLÄK erfasst die in Bayern tätigen Ärztinnen und Ärzte in der jährlichen Mitgliederstatistik, getrennt nach Tätigkeitsfeldern und Beschäftigungsorten. Die Statistik für die Jahre 2010 bis 2022 ist auf der Internetseite der BLÄK abrufbar unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de)<sup>2</sup>.

- 7. Wie viele Ärzte wurden nach der „Richtlinie zur Förderung der Niederlassung von Ärzten im ländlichen Raum in Bayern“ gefördert?**

Im Rahmen der Niederlassungsförderung/Landarztprämie wurden bisher 1081 Ärztinnen und Ärzte gefördert. Darunter sind 746 Hausärzte und 335 Fachärzte.

- 8.1 Wie bewertet die Staatsregierung den derzeitigen Ärztemangel im ländlichen Raum in Bayern?**

Eine ausreichende wohnortnahe ambulante ärztliche Versorgung ist in Bayern überwiegend gewährleistet. In den kommenden Jahren werden aufgrund des demografischen Wandels viele niedergelassene Ärzte nach einem Nachfolger suchen. Für

1 <https://www.blaek.de/ueber-uns/taetigkeitsberichte>

2 <https://www.blaek.de/ueber-uns/taetigkeitsberichte#mitglieder-jahresstatistiken>

Regionen, die einen ländlichen Charakter aufweisen, ist es oftmals schwieriger, ausreichend Ärztinnen und Ärzte für eine vertragsärztliche Tätigkeit zu gewinnen.

## **8.2 Welche Maßnahmen werden ergriffen, um die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum sicherzustellen?**

Sowohl das StMGP als auch die sicherstellungsverpflichtete KVB ergreifen Maßnahmen, um die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum sicherzustellen.

Das StMGP ergreift zahlreiche Maßnahmen wie das Förderprogramm zum Erhalt und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung, die Landarztquote und das Programm Beste Landpartie Allgemeinmedizin (BeLA-Programm), um auch in Zukunft eine wohnortnahe ärztliche Versorgung sicherzustellen.

Das Förderprogramm zum Erhalt und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung wurde bereits im Jahr 2012 ins Leben gerufen und ruht auf zwei Säulen: der Landarztprämie und dem Stipendienprogramm für Medizinstudierende.

Mit der Landarztprämie unterstützt das StMGP die Niederlassung von Ärzten und Psychotherapeuten im ländlichen Raum mit bis zu 60.000 Euro.

Im Rahmen des Stipendienprogramms für Medizinstudierende erhält jeder Medizinstudierende, der sich verpflichtet, seine Facharztweiterbildung im ländlichen Raum zu absolvieren und daran anschließend mindestens fünf Jahre dort zu praktizieren, ein Stipendium in Höhe von 600 Euro monatlich, maximal vier Jahre lang. Durch diese Maßnahme wurden mittlerweile 292 Medizinstudierende mit einem Stipendium unterstützt.

Mit der Landarztquote werden zudem 5,8 Prozent aller an bayerischen Fakultäten pro Jahr zur Verfügung stehenden Medizinstudienplätze vorab für Studienbewerberinnen und -bewerber vergeben, die ein besonderes Interesse an der hausärztlichen Tätigkeit im ländlichen Raum bekunden. Mit Unterzeichnung eines öffentlich-rechtlichen Vertrags verpflichten sich die Studierenden, nach Studium und Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin oder für Innere Medizin für mindestens zehn Jahre in einer Region zu arbeiten, die unterversorgt oder von Unterversorgung bedroht ist.

Daneben trägt auch das Programm Beste Landpartie Allgemeinmedizin (BeLA-Programm) dazu bei, eine hochwertige und flächendeckende medizinische Versorgung im ländlichen Raum zu sichern. Ziel des BeLA-Programms ist, den angehenden Ärztinnen und Ärzten während des gesamten Studiums eine enge Beziehung zum Fach Allgemeinmedizin und zu ländlichen Regionen zu vermitteln. Im Juli 2018 starteten die drei Modellregionen Dillingen, Eichstätt/Kösching und Mühldorf am Inn mit dem BeLA-Projekt. Im Oktober 2018 begann das Modellvorhaben dann auch für die nordbayerischen Regionen Forchheim/Ebermannstadt, Kulmbach/Stadtsteinach, Weißenburg/Gunzenhausen und Scheßlitz/Burgebrach als Lehrkrankenhäuser der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. Im Frühjahr 2020 wurde BeLA in Kooperation mit der Julius-Maximilians-Universität Würzburg auf die Regionen Lohr am Main und Haßfurt/Schweinfurt, ab dem dritten Projektjahr (Sommersemester 2022) zusätzlich auf Ochsenfurt in Unterfranken ausgeweitet.

Zudem wird das StMGP ein Förderprogramm zur Unterstützung des kommunalen Engagements für eine wohnortnahe vertragsärztliche Versorgung auflegen. Denn immer mehr Gemeinden gerade in ländlichen Regionen erkennen die hohe Bedeutung einer wohnortnahen ambulanten ärztlichen Versorgung und sind bereit, sich selbst für den

Erhalt beziehungsweise die Verbesserung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung vor Ort durch eigene Maßnahmen zu engagieren.

Im Rahmen des geplanten kommunalen Förderprogramms sind als Fördergegenstände unter anderem Maßnahmen im Zusammenhang mit der Gründung kommunaler Eigeneinrichtungen gemäß § 105 Abs. 5 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) oder der Gründung kommunaler medizinischer Versorgungszentren (MVZ) gemäß § 95 Abs. 1a SGB V, die Etablierung von Mobilitätsangeboten für Ärztinnen und Ärzte oder Patientinnen und Patienten sowie die Entwicklung und Durchführung von Imagekampagnen und Marketingaktivitäten zur Gewinnung von Ärztinnen und Ärzten, insbesondere die Bereitstellung von Service- und Beratungsangeboten der Gemeinden im Rahmen der zulässigen indirekten Wirtschaftsförderung und Gründerförderung sowie Ansiedlungsberatung, vorgesehen.

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).

### **8.3 Wie viele Einwohner kommen auf einen Arzt in Bayern bzw. auf einen Hausarzt (bitte nach fachärztlichen Bereichen gliedern?)**

Dem StMGP liegen hierzu keine originären Daten vor. Insoweit wurde die KVB um Stellungnahme gebeten, die mitteilt, dass der Stand der vertragsärztlichen Versorgung allgemein durch den Bedarfsplan dokumentiert wird. Teil 3 enthält die sogenannten Planungsblätter, hier sind sowohl die Einwohner- als auch die Verhältniszahlen aufgeführt (abrufbar unter [hwww.kvb.de](https://www.kvb.de)<sup>3</sup>).

3 <https://www.kvb.de/fileadmin/kvb/V10/Kuenftige/Niederlassung/Bedarfsplanung/KVB-Bedarfsplanung-Planungsblaetter.pdf>

**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](http://www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente) abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter [www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen](http://www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen) zur Verfügung.