

Kleine Anfrage

der Abg. Dr. Bernhard Lasotta und Alexander Throm CDU

und

Antwort

**des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung,
Familie, Frauen und Senioren**

Ärzteversorgung im Stadt- und Landkreis Heilbronn

Kleine Anfrage

Wir fragen die Landesregierung:

1. Aufgrund ihrer räumlichen Besonderheit sind der Stadt- und Landkreis Heilbronn in vielen Bereichen des öffentlichen Lebens eng miteinander verflochten. Gibt es seitens der Landesregierung Erkenntnisse darüber, wie die derzeitige ärztliche Versorgung im Stadt- und im Landkreis Heilbronn jeweils differenziert nach Standort und Fachbereich aussieht (mit Angabe, wie sich dieser Versorgungsstand in den vergangenen zehn Jahren entwickelt hat)?
2. Stimmt sie Aussagen zu, dass es einen akuten Ärztemangel vor allem im ländlichen Bereich gibt und wenn ja, welche finanziellen und personellen Mittel will sie zur diesbezüglichen Minderung einsetzen?
3. Wie schätzt sie die Situation der ärztlichen Versorgung und damit verbunden die demografische Entwicklung bei den Ärzten an den Kliniken und den Praxen vor Ort, jeweils aufgeteilt in Stadt- und Landkreis Heilbronn, ein (mit Angabe, wie sich diese Zahl in den vergangenen zehn Jahren entwickelt hat)?
4. Wie stellt sich die derzeitige Notfallversorgung im Stadt- und Landkreis Heilbronn – differenziert nach den jeweiligen Standorten – dar (mit Angabe, welche Entwicklung es im Bereich der Notfallversorgung innerhalb der vergangenen zehn Jahre gab)?
5. Gibt es Erkenntnisse, ob die Anfahrtszeiten der Notärzte durchgängig im gesetzlich vorgeschriebenen Rahmen liegen? Sind Fälle bekannt, in denen die Erstversorgung durch den Notarzt aufgrund von zu langen Anfahrtswegen nicht rechtzeitig kam, wenn ja, wo und welche Folgen hatte dies für den Patienten?
6. Wie schätzt sie die Entwicklung der ärztlichen Versorgung jeweils im Stadt- und Landkreis Heilbronn, aufgeteilt nach Kliniken, Notärzten, Rettungsdienst und Praxen, in den nächsten zehn Jahren ein?

14. 03. 2012

Dr. Lasotta, Throm CDU

Eingegangen: 15. 03. 2012 / Ausgegeben: 23. 04. 2012

*Drucksachen und Plenarprotokolle sind im Internet
abrufbar unter: www.landtag-bw.de/Dokumente*

Der Landtag druckt auf Recyclingpapier, ausgezeichnet mit dem Umweltzeichen „Der Blaue Engel“.

Begründung

Mit dieser Kleinen Anfrage soll aufgezeigt werden, ob und inwieweit die normale ärztliche Versorgung sowie die Notarztversorgung jeweils im Stadtkreis und im Landkreis Heilbronn gesichert sind. Gerade im ländlichen Raum stehen viele Praxen aufgrund von fehlenden jungen Ärzten vor dem Aus. Ferner soll in Erfahrung gebracht werden, welche Maßnahmen die Landesregierung zur Minderung des Ärzterückgangs anstrebt.

Antwort

Mit Schreiben vom 5. April 2012 Nr. 52-01415/15/1449 beantwortet das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren in Abstimmung mit dem Innenministerium und dem Ministerium für Finanzen und Wirtschaft die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Aufgrund ihrer räumlichen Besonderheit sind der Stadt- und Landkreis Heilbronn in vielen Bereichen des öffentlichen Lebens eng miteinander verflochten. Gibt es seitens der Landesregierung Erkenntnisse darüber, wie die derzeitige ärztliche Versorgung im Stadt- und im Landkreis Heilbronn jeweils differenziert nach Standort und Fachbereich aussieht (mit Angabe, wie sich dieser Versorgungsstand in den vergangenen zehn Jahren entwickelt hat)?

Die ärztliche Versorgung stellt sich im Stadt- und Landkreis Heilbronn wie folgt dar:

a) Krankenhausärzte:

Jahr	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Landkreis	223	225	227	234	239	249	250	273
Stadtkreis	309	310	314	323	330	345	346	376

Quelle: Statistisches Landesamt

Im Stadtkreis Heilbronn gibt es vier Krankenhäuser und im Landkreis Heilbronn jeweils ein Krankenhaus in Möckmühl, Löwenstein, Weinsberg, Bad Rappenau und Bad Friedrichshall.

b) Niedergelassene Ärzte:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg ist die ambulante vertragsärztliche Versorgung sowohl in der Stadt Heilbronn als auch im Landkreis Heilbronn sichergestellt. Gemäß den Regelungsvorschriften für die Bedarfsplanung sind nach Beschlusslage des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 28. Februar 2012 für fast alle Arztgruppen Zulassungsbeschränkungen wegen rechnerischer Überversorgung angeordnet. Lediglich Hausärzte sind von diesen Zulassungsbeschränkungen nicht betroffen; zusätzlich können sich im Landkreis Heilbronn auch noch Augenärzte frei niederlassen. In jeder Gemeinde des Landkreises Heilbronn, außer Lehensteinsfeld, gibt es mindestens einen Hausarzt. Die Fachärzte konzentrieren sich gut erreichbar in Bad Rappenau, Brackenheim, Eppingen, Lauffen, Neckarsulm und Heilbronn.

Im Vergleich zum Jahr 2002 zeigt sich ein Zuwachs im Stadt- und Landkreis Heilbronn von 56 Ärzten, verteilt auf 38 Fachärzte, 16 Psychotherapeuten und zwei zusätzliche Hausärzte.

Die aktuellen Versorgungsgrade für den Stadtkreis Heilbronn:

Anästhesisten:	148,1 %	Kinderärzte	114,0 %
Augenärzte:	115,4 %	Nervenärzte:	111,3 %
Chirurgen:	135,4 %	Orthopäden:	110,1 %
Fachärztl. Internisten	146,6 %	Psychotherapeuten:	111,0 %
Frauenärzte:	113,6 %	Radiologen:	117,7 %
HNO-Ärzte:	119,1 %	Urologen:	146,8 %
Hautärzte	116,4 %	Hausärzte	102,5 %

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Hinsichtlich der aktuellen Versorgungsgrade für den Landkreis Heilbronn wird auf die Antwort zur Kleinen Anfrage der Abg. Gurr-Hirsch (Drucksache 15/1283) verwiesen.

Anzahl der Ärzte und Psychotherapeuten in der Stadt Heilbronn sowie in den Städten und Gemeinden des Landkreises Heilbronn

Ort	Hausärzte	Psychotherapeuten	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	Hals-Nasen-Ohrenärzte	Hautärzte	Internisten (fachärztlich)	Kinder- und Jugendärzte	Nervenärzte, Neurologen, Psychiater	Orthopäden	Radiologen	Urologen	Weit (Labor, MKG, Pathol., u.a.)
Abstatt	3														3
Bad Friedrichshall	12	1	2	1	2	1		1		1	1	2	8	1	33
Bad Rappenau	11	2		1		2	1	1		2	1	1		1	23
Bad Wimpfen	6	1				2	1		1	1		1			13
Beilstein	4	5				2	1		1		1				14
Brackenheim	6	3		1	1	2	1	1	1	4	1	1		2	24
Cleebronn	2														2
Eberstadt	2														2
Ellhofen	1									1					2
Eppingen	16	5	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1		1	40
Erlenbach	2														2
Flein	3	2				2			1						8
Gemmingen	3														3
Güglingen	4														4
Gundelsheim	4														4
Hardthausen am Kocher	2														2
Ilfsfeld	7	2		1		1									11
Ittlingen	1														1
Jagsthausen	1	1													2
Kirchart	4														4
Langenbrettach	3														3

Ort	Hausärzte	Psychotherapeuten	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	Hals-Nasen-Ohrenärzte	Hautärzte	Internisten (fachärztlich)	Kinder- und Jugendärzte	Nervenärzte, Neurologen, Psychiater	Orthopäden	Radiologen	Urologen	Weit (Labor, MKG, Pathol., u.a.)	
Lauffen am Neckar	8	2		1	2	1	1	1		2	1	1			1	21
Leingarten	5	1				3					1					10
Löwenstein	2								1		1					4
Massenbachhausen	2															2
Möckmühl	7	1				1	1			2		1				13
Neckarsulm	22	2	1	4	2	5	3	3	6	1	3	3	4	4	1	64
Neckarwestheim	1															1
Neudenau	2	1														3
Neuenstadt am Kocher	8				1	1										10
Nordheim	5															5
Obersulm	7	2				1										10
Oedheim	4															4
Offenau	1					1										2
Pfaffenhofen	1															1
Roigheim	1															1
Schwaigern	6	1		2		1				2		1				13
Siegelsbach	2															2
Talheim	5	1	2			3										10
Untereisesheim	1					1										2
Untergruppenbach	4	1										1				6
Weinsberg	8	6		3		1		1		1	3	1				24
Widdern	1															1
Wüstenrot	3	2														5
Zaberfeld	1	1														2
Summe Landkreis	204	43	6	15	10	33	11	10	13	19	16	14	12	8	3	417
Stadt Heilbronn	82	37	10	14	9	21	9	12	22	15	19	11	7	10	14	292

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

2. Stimmt sie Aussagen zu, dass es einen akuten Ärztemangel vor allem im ländlichen Bereich gibt und wenn ja, welche finanziellen und personellen Mittel will sie zur diesbezüglichen Minderung einsetzen?

Baden-Württemberg nimmt in Bezug auf die vertragsärztliche Versorgung eine Spitzenposition im Ländervergleich ein. Eine Unterversorgung anhand der aktuellen Planungskriterien ist in Baden-Württemberg auch weiterhin nicht gegeben. Allerdings kann vermehrt festgestellt werden, dass es zu Allokationsproblemen kommt und dass insbesondere in ländlichen Gemeinden Schwierigkeiten bestehen, Nachfolger für die örtlichen Arztpraxen zu finden, da es die meisten jungen Ärztinnen und Ärzte in Städte und Ballungsgebiete zieht.

Viele Faktoren beeinflussen die Entscheidung junger Menschen, den ärztlichen Beruf zu erlernen und ihn im ambulanten Bereich tatsächlich auszuüben. Berufsbild, Vergütung, Arbeitsbedingungen, Work-Life-Balance aber natürlich auch infrastrukturelle Gegebenheiten spielen dabei eine große Rolle. Von zentraler Bedeutung ist auch, inwieweit es gelingen wird, die Vereinbarkeit von Familie und (Arzt-)Beruf zu verbessern.

Das Land hat aus diesem Grund die Initiative ergriffen und verschiedene Maßnahmen zur Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung insbesondere in ländlichen Gebieten unternommen. Im Rahmen dieses vom Land initiierten Aktionsprogramms wurde insbesondere ein umfassendes Förderprogramm mit insgesamt 6,95 Mio. Euro aufgelegt, welches aus mehreren Förderbausteinen besteht.

Unter anderem wurde ein Förderprogramm „Landärzte“ für familienfreundliche Praxismodelle im ländlichen Raum aufgelegt. Dieses Förderprogramm wird aktuell überarbeitet, um es auf eine etwas breitere Basis zu stellen.

Darüber hinaus wurde ein Förderprogramm zur Unterstützung von PJ-Studenten, die ihr praktisches Jahr in einer Hausarztpraxis absolvieren, initiiert.

3. Wie schätzt sie die Situation der ärztlichen Versorgung und damit verbunden die demografische Entwicklung bei den Ärzten an den Kliniken und den Praxen vor Ort, jeweils aufgeteilt in Stadt- und Landkreis Heilbronn, ein (mit Angabe, wie sich diese Zahl in den vergangenen zehn Jahren entwickelt hat)?

a) Krankenhausärzte:

Die Verteilung der in Krankenhäusern tätigen Ärztinnen und Ärzte nach Altersgruppen stellt sich bundesweit wie nachfolgend dargestellt dar. Landesspezifische Zahlen liegen nicht vor.

Gebietsbezeichnung	Anzahl absolut	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	Altersgruppe					
			bis 34 absolut	35 - 39 absolut	40 - 49 absolut	50 - 59 absolut	60 - 65 absolut	über 65 absolut
0	1	2	3	4	5	6	7	8
Ohne Gebietsbezeichnung	74.504	4,1	48.154	11.654	9.557	4.180	876	83
Allgemeinmedizin	2.321	1,9	105	304	1.124	628	131	29
Anästhesiologie	14.648	2,0	585	2.156	6.230	4.564	1.051	62
Anatomie	71	12,7	0	2	28	35	3	3
Arbeitsmedizin	265	-2,2	10	24	97	100	30	4
Augenheilkunde	888	-0,7	146	244	314	138	40	6
Biochemie	31	3,3	0	1	5	14	8	3
Chirurgie	18.458	3,1	744	3.309	8.074	4.774	1.410	147
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	5.006	2,2	410	1.068	2.029	1.106	355	38
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	1.247	1,4	181	342	465	189	62	8
Haut- und Geschlechtskrankheiten	939	4,1	131	244	342	163	48	11
Humangenetik	115	4,5	9	17	37	31	14	7
Hygiene und Umweltmedizin	69	-5,5	1	3	23	34	6	2
Innere Medizin	19.240	4,2	960	3.915	8.218	4.585	1.345	217
Kinder- und Jugendmedizin	4.832	4,2	448	1.153	1.801	1.086	297	47
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	745	5,5	33	118	353	189	50	2
Laboratoriumsmedizin	293	-3,3	5	27	112	111	30	8
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiologie	318	-1,2	9	46	120	109	32	2
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	359	-5,8	15	95	152	61	32	4
Nervenheilkunde	900	-3,7	1	34	149	470	216	30
Neurochirurgie	1.029	2,7	42	205	450	263	59	10
Neurologie	3.283	5,5	198	814	1.649	522	86	14
Nuklearmedizin	329	0,6	18	50	137	89	27	8
Öffentliches Gesundheitswesen	30	-11,8	1	1	6	15	6	1
Pathologie	679	3,2	28	104	264	199	62	22
Pharmakologie	172	8,9	4	13	75	56	19	5
Physikalische und Rehabilitative Medizin	915	-1,7	7	35	257	432	153	31
Physiologie	55	5,8	0	5	12	26	8	4
Psychiatrie und Psychotherapie	4.614	4,1	77	507	2.343	1.406	266	15
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	782	2,0	8	35	236	347	132	24
Radiologie	3.359	1,2	168	520	1.352	1.008	276	35
Rechtsmedizin	122	3,4	6	15	49	36	13	3
Strahlentherapie	598	0,5	20	77	298	164	35	4
Transfusionsmedizin	302	-3,2	2	26	141	108	24	1
Urologie	2.083	2,7	161	437	873	474	123	15
Sonstige Gebietsbezeichnungen ¹	31	-8,8	0	0	2	22	6	1
Insgesamt	163.632	3,4	52.687	27.600	47.374	27.734	7.331	906

Quelle: Bundesärztekammer; Stationär tätige Ärztinnen und Ärzte nach Gebietsbezeichnungen und Altersgruppen am 31.12.2010

b) Niedergelassene Ärzte:

Der Altersdurchschnitt der Hausärzte im Landkreis Heilbronn entspricht mit 54,1 Jahren dem Landesschnitt, der Anteil der über 60-jährigen Hausärzte beträgt 28 %. Der Anteil der über 60-jährigen Fachärzte ist mit 16 % im Landkreis Heilbronn deutlich niedriger als im Landesdurchschnitt (19 %).

In der Stadt Heilbronn liegen beide Werte geringfügig über dem Landesdurchschnitt, geben jedoch keinen Anlass zur besonderen Besorgnis.

Von der allgemeinen Nachwuchsproblematik ist perspektivisch fast jeder Standort in Baden-Württemberg betroffen.

4. Wie stellt sich die derzeitige Notfallversorgung im Stadt- und Landkreis Heilbronn – differenziert nach den jeweiligen Standorten – dar (mit Angabe, welche Entwicklung es im Bereich der Notfallversorgung innerhalb der vergangenen zehn Jahre gab)?

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass der Notfalldienst der niedergelassenen Ärzte und der Rettungsdienst, dem die Rettungsleitstelle angehört, unterschiedliche Dienste mit unterschiedlicher Funktion darstellen, deren Wahrnehmung auch auf unterschiedlichen Rechtsgrundlagen beruht.

a) Vertragsärztlicher Bereitschafts- bzw. Notfalldienst

Der *Notfalldienst* der niedergelassenen Ärzte stellt die ambulante ärztliche Versorgung in der sprechstundenfreien Zeit sicher und unterfällt dem Aufgabenbereich der Kassenärztlichen Vereinigung (§ 75 Absatz 1 SGB V), die hier im Rahmen ihrer Selbstverwaltung handelt. Der ärztliche Bereitschaftsdienst in Baden-Württemberg findet in historisch gewachsenen örtlich unterschiedlichen Organisationsstrukturen statt. In den derzeit über 400 Notfalldienstbezirken wird der Bereitschaftsdienst entweder in der Einzelpraxis, in Eigeneinrichtungen der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, in zentralen Notfallpraxen von Ärzteorganisationen oder zentralen Notfallpraxen an den Krankenhäusern geleistet.

Die Organisation und Durchführung des allgemeinen ärztlichen Notfalldienstes erfolgt nach Maßgabe der Notfalldienstordnung der KV Baden-Württemberg. Danach ist der Landkreis Heilbronn in 17 Notfalldienstbereiche untergliedert. Im Zuständigkeitsbereich der Ärzteschaft Heilbronn sind darüber hinaus vier gebietsärztliche Notfalldienste in der Regel kreisweit eingerichtet. Es handelt sich hierbei um die Fachrichtungen Augenheilkunde, HNO, Chirurgie, Orthopädie und Kinderheilkunde. Am Klinikum in Heilbronn sind jeweils eine allgemeinärztliche und eine kinderärztliche Notfallpraxis eingerichtet, weitere allgemeinärztliche Notfallpraxen befinden sich in Eppingen, Löwenstein und Talheim.

Zur Optimierung der Erreichbarkeit des Arztes für den Patienten im Notfalldienst dient die mit dem Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Heilbronn, für die Stadt Heilbronn (ohne die Stadtteile Kirchhausen, Horkheim und Sontheim) vereinbarte Leitstellen-Vermittlung, wobei der Disponent neben der Vermittlung des allgemeinen ärztlichen Notfalldienstes auch Auskünfte über die eingerichteten gebietsärztlichen Notfalldienste erteilt.

Grundsätzlich ist die Belastung durch Notfalldienste ein besonders wichtiges Entscheidungskriterium für die Niederlassung von jungen Ärztinnen und Ärzten speziell im ländlichen Raum. In diesem Zusammenhang wird durch die KV Baden-Württemberg eine umfassende Gebietsreform angestrebt, mit dem Ziel die Anzahl der Notfalldienste je Ärztin und Arzt zu reduzieren. Dies wird zu einer deutlichen Reduzierung der bisherigen Zahl der Notfalldienstbezirke führen, zugleich aber auch den berechtigten Versorgungsinteressen der Versicherten Rechnung tragen. Die KV Baden-Württemberg favorisiert die Ansiedlung von Notfallpraxen an Krankenhäusern, allerdings wird das Konzept nicht allein auf ein starres, zentral ausgerichtetes flächendeckendes System ausgerichtet sein, sondern auch passgenaue Lösungen in den jeweiligen Bezirken ermöglichen. In einem strukturierten Verfahren soll die kommunale Ebene in die Entscheidungen in den einzelnen Gemeinden und Landkreisen mit einbezogen werden.

b) Rettungsdienst

Aufgabe des *Rettungsdienstes* ist nach § 1 des Rettungsdienstgesetzes Baden-Württemberg die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransportes zu sozial tragbaren Benutzungsentgelten. Gegenstand der Notfallrettung ist es, dabei Maßnahmen zur Erhaltung des Lebens oder zur Vermeidung gesundheitlicher Schäden einzuleiten, sie transportfähig zu machen und unter fachgerechter Betreuung in eine für die weitere Versorgung geeignete Einrichtung zu befördern.

Der Rettungsdienst wird nach Vereinbarung mit dem Land Baden-Württemberg von den Rettungsdienstorganisationen (zum Beispiel dem Arbeiter-Samariter-Bund, dem Deutschen Roten Kreuz und seiner Bergwacht Württemberg, der Johanniter-Unfall-Hilfe und dem Malteser-Hilfsdienst) wahrgenommen.

Wie im Wesentlichen schon im Rahmen der Stellungnahme zur Kleinen Anfrage der Abg. Gurr-Hirsch CDU – Drucksache 15/1283 – dargestellt ist, bestehen zur präklinischen Notfallversorgung der Menschen im Rettungsdienstbereich Heilbronn folgende rettungsdienstliche Vorhaltungen:

I. Notarztsysteme

Standort	Einsatzfahrzeuge	Einsatzzeiten	Rettungsdienstorganisation	Jährl. VS ¹	Bemerkung
am Gesundbrunnen Heilbronn	NEF ²	365 Tage/24 Std.	DRK	8.760	Erhöhung der VS um 1643 VS auf 8760 VS ab 01.04.2003.
KKH Brackenheim	NAW ³	365 Tage/24 Std.	DRK	8.760	-
Eppingen ⁴ (Praxis Dr. Dorschner/ Dr. Linke)	NEF	365 Tage/24 Std.	DRK	8.760	-
KKH Möckmühl	NEF	365 Tage/24 Std.	DRK	8.760	Vorhaltungserweiterung ab 01.09.2004
KKH am Plattenwald Bad Friedrichshall	NEF	365 Tage/24 Std.	DRK	8.760	Erhöhung der VS um 1643 VS auf 8760 VS ab 01.04.2003
Klinikum Löwenstein	NAW	365 Tage/24 Std.	DRK	8.760	Vorhaltungserweiterung ab 01.12.2003

Anmerkung

¹ Vorhaltestunden

² Notarzteinsatzfahrzeug

³ Notarztwagen

⁴ Am Notarztstandort Eppingen besteht folgende Regelung: Montag, Dienstag und Donnerstag von 18.00 Uhr bis 07.00 Uhr (Folgetag) und Mittwoch 12.00 Uhr bis 07.00 Uhr (Folgetag) jeweils selbstfahrender Notarzt. In den übrigen Zeiten wird vom Notarzt aus der Praxis ein(e) Rettungsassistent(in) gestellt.

II. Rettungswachen

Standort	Einsatzfahrzeuge	Einsatzzeiten	Rettungsdienstorganisation	Jährl. VS	Bemerkung
HN Am Gesundbrunnen	RTW 1 *	08–22 Uhr an Werktagen/ 09–19 Uhr Sa, So, Feiertag	DRK	4.650	-
	RTW 2	08–22 Uhr an Werktagen		3.500	
HN Wilhelmstr.	RTW	365 Tage/24 Std.	ASB	8.760	-
HN Neckargartacher Str.	RTW	365 Tage/24 Std.	ASB	8.760	-
Bad Rappenau	RTW	365 Tage/24 Std.	DRK	8.760	-
Brackenheim	NAW	365 Tage/24 Std.	DRK	8.760	-
Ilsfeld	RTW	365 Tage/24 Std.	ASB	8.760	-
Laufen	RTW	08–18 Uhr an Werktagen	ASB	2.500	-
Eppingen	RTW	365 Tage/24 Std.	DRK	8.760	-
Möckmühl	RTW	365 Tage/24 Std.	DRK	8.760	-
Bad Friedrichshall	RTW	365 Tage/24 Std.	DRK	8.760	-
Löwenstein	NAW	365 Tage/24 Std.	DRK	8.760	-

Anmerkung

* Rettungswagen

Die Entwicklung innerhalb der vergangenen zehn Jahre ist insoweit dargestellt, als Vorhaltungserweiterungen oder -änderungen in diesem Zeitraum in der Spalte „Bemerkungen“ mit ihrem Wirkungsbeginn angegeben sind.

5. Gibt es Erkenntnisse, ob die Anfahrtszeiten der Notärzte durchgängig im gesetzlich vorgeschriebenen Rahmen liegen? Sind Fälle bekannt, in denen die Erstversorgung durch den Notarzt aufgrund von zu langen Anfahrtswegen nicht rechtzeitig kam, wenn ja, wo und welche Folgen hatte dies für den Patienten?

In Baden-Württemberg müssen nach dem Rettungsdienstgesetz Notarzt und Rettungswagen (RTW) in 95 % der Fälle im Zeitraum eines Jahres innerhalb von 10 bis 15 Minuten am Notfallort an der Straße eintreffen. Die gesetzliche Hilfsfrist ist dabei zentrale Vorgabe bei der Bedarfsplanung in der Notfallrettung, aus der sich der Ausbauzustand der bedarfsgerechten rettungsdienstlichen Vorhaltungen ableitet. Die Einhaltung der Hilfsfrist muss durch den Bereichsausschuss vor Ort planerisch und organisatorisch sichergestellt werden.

Nach den für das Jahr 2011 mitgeteilten Daten, ist im Rettungsdienstbereich Heilbronn sowohl die Hilfsfrist für Notärzte als auch für RTW wie folgt eingehalten:

- Hilfsfrist für Notärzte: 95,2 %
- Hilfsfrist für RTW (mit RettAss): 95,5 %

Mit dieser doppelten Hilfsfristeinhaltung nimmt der Rettungsdienstbereich im Landesvergleich eine Spitzenposition ein.

Die Hilfsfrist stellt einen Kompromiss zwischen dem medizinisch Wünschenswerten und dem wirtschaftlich Vertretbaren dar. Die 95 %-Marke bedeutet dabei für die Bedarfsplanung, dass in bis zu fünf Prozent der Notfälle ausnahmsweise eine längere Hilfsfrist in Kauf genommen wird. Gründe für die längere Hilfsfrist können beispielsweise witterungsbedingt oder – bei Notfällen in entlegenen Gebieten – topografisch bedingt sein. Die 5 %-Toleranzgrenze gilt dabei unabhängig von der Notfallursache und bezieht sich auf den gesamten Rettungsdienstbereich. Dessen unbeschadet sind jedoch dem Bereichsausschuss für den Rettungsdienstbereich keine Fälle bekannt geworden, bei welchen aufgrund von zu langen Anfahrtswegen der Notarzt nicht rechtzeitig an der Notfallstelle eingetroffen ist.

6. *Wie schätzt sie die Entwicklung der ärztlichen Versorgung jeweils im Stadt- und Landkreis Heilbronn, aufgeteilt nach Kliniken, Notärzten, Rettungsdienst und Praxen, in den nächsten zehn Jahren ein? Wie schätzt sie die Entwicklung der ärztlichen Versorgung jeweils im Stadt- und Landkreis Heilbronn, aufgeteilt nach Kliniken, Notärzten, Rettungsdienst und Praxen, in den nächsten zehn Jahren ein?*

a) Krankenhausärzte:

Die Entwicklung der ärztlichen Versorgung in Krankenhäusern in den nächsten 10 Jahren kann nicht vorausgesagt werden. Dies hängt im Wesentlichen davon ab, wie viel junge Menschen den Arztberuf ergreifen und wie die Krankenhausträger die Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern gestalten.

b) Rettungsdienst:

Das Versorgungsniveau in der Notarztversorgung wird durch die gesetzliche Hilfsfrist als zentrales Qualitätskriterium im Rettungsdienst definiert. Die Sicherstellung dieses Versorgungsniveaus wird angesichts der durch die demografische Entwicklung zu erwartenden steigenden Einsatzzahlen sowie durch die sich ändernden Rahmenbedingungen infolge von Konzentrations- und Spezialisierungstendenzen bei den medizinischen Einrichtungen zukünftig eine noch größere Herausforderung werden. Die Landesregierung geht davon aus, dass Baden-Württemberg im Rahmen der bewährten Strukturen der Selbstverwaltung im Rettungsdienst über ausreichend Potenzial verfügt, um dieser Herausforderung begegnen zu können.

c) Niedergelassene Ärzte:

28% der Ärztinnen und Ärzte sind im Landkreis Heilbronn über 60 Jahre alt. Wenn auch eine Prognose über die Entwicklung der ärztlichen Versorgung bis ins Jahr 2022 von vielen Faktoren abhängig ist, muss bei der aktuellen Nachbesetzungsquote nach Auffassung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg davon ausgegangen werden, dass von den ausscheidenden Hausärzten (Vollendung des 65. Lebensjahres) voraussichtlich 15 keinen Praxisnachfolger finden werden.

Die entsprechende Prognose für die Stadt Heilbronn geht von einem möglichen Verlust von 5 Hausärzten in den nächsten fünf Jahren aus.

Bei diesen Langzeitprognosen gilt nach den jetzigen Erkenntnissen die vorsichtige Annahme, dass künftig nur noch zwei von drei der Praxis abgebenden Hausärzten mit einer Nachfolgeregelung rechnen können.

Altpeter

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung,
Familie, Frauen und Senioren