

## Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dorothea Schäfer (CDU)

und

## Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

### Situation der Hausärzte im Landkreis Mainz-Bingen

Die **Kleine Anfrage 3701** vom 31. August 2015 hat folgenden Wortlaut:

Zahlreiche Patienten beklagen sich über überfüllte Wartezimmer und lange Wartezeiten beim Hausarzt.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie ist die Altersstruktur der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte im Landkreis Mainz-Bingen (bitte Angabe über 40 Jahre und jünger, 41 bis 50 Jahre, 51 bis 60 Jahre, 61 und älter)?
2. Wie viele niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte sind im Landkreis Mainz-Bingen in den letzten fünf Jahren in Ruhestand gegangen?
3. Wie hoch ist die Zahl der Praxen von niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten, die in den letzten fünf Jahren im Landkreis Mainz-Bingen geschlossen wurden?
4. Wie hoch ist die Zahl der Praxen von niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten, die in den letzten fünf Jahren im Landkreis Mainz-Bingen neu eröffnet wurden?
5. Wie hoch ist die Zahl der Zweigpraxen, die in den letzten fünf Jahren neu eröffnet wurden?
6. Wie bemisst und berechnet sich der Versorgungsgrad mit hausärztlichen Leistungen im Landkreis Mainz-Bingen?
7. Wie hat sich der Versorgungsgrad jährlich seit 2010 entwickelt und womit muss aufgrund der Altersstruktur in den nächsten fünf Jahren gerechnet werden?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 18. September 2015 wie folgt beantwortet:

Die Landesregierung hat bereits vor Jahren die künftige medizinische beziehungsweise hausärztliche Versorgung der Menschen in Rheinland-Pfalz zu einem Schwerpunktthema der Landespolitik gemacht.

Allerdings werden die meisten Rahmenbedingungen für die (haus-)ärztliche Tätigkeit auf Bundesebene und durch die ärztliche Selbstverwaltung gemacht.

Rheinland-Pfalz hat in den zurückliegenden Jahren viele Initiativen auf der Bundesebene eingebracht, mit dem Ziel, die ambulante ärztliche Versorgung zu stärken. Die entsprechenden Initiativen waren in den zurückliegenden Jahren mehrfach Gegenstand der politischen Debatte im rheinland-pfälzischen Landtag und auch immer wieder Gegenstand in Unterrichtungen, zum Beispiel des Sozialpolitischen Ausschusses.

Auf Landesebene wurde bereits im Jahr 2007 zusammen mit den Partnern der Masterplan zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung erarbeitet und seither fortgeschrieben.

Unlängst trat das Zukunftsprogramm „Gesundheit und Pflege – 2020“ mit weiteren Maßnahmen hinzu. Ein zentraler Baustein des Masterplans ist das Förderprogramm vertragsärztliche Versorgung, mit dem Anreize für die Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit in ländlichen Räumen gesetzt werden. Weitere Bausteine sind die Einrichtung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin, die Weiter-

entwicklung des Auswahlverfahrens für Medizinstudierende oder die Einrichtung des Informationsportals [www.hausarzt.rlp.de](http://www.hausarzt.rlp.de) sowie Initiativen zur Fachkräftesicherung. Zu diesen Initiativen gehört zum Beispiel das Förderprogramm PJ-Tertial Allgemeinmedizin, dessen Ziel es ist, das Interesse der Studierenden am Hausarztberuf zu wecken. Auch unterstützt das Land im Rahmen des Zukunftsprogramms „Gesundheit und Pflege – 2020“ Kommunen darin, gemeinsam mit den lokalen Akteuren des Gesundheitswesens und unter Mitwirkung der Kassenärztlichen Vereinigung geeignete Ideen und Maßnahmen zur Sicherung der ärztlichen Grundversorgung bis hin zu konkreten Umsetzungsschritten zu entwickeln. Dazu organisiert und finanziert das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie die Durchführung von zunächst zehn lokalen Zukunftswerkstätten. Aufgrund der guten Erfahrungen wird das Projekt in Kürze auf weitere Regionen ausgeweitet.

Die Anfrage bzgl. der hausärztlichen Versorgung im Kreis Mainz-Bingen kann leider nicht vollständig beantwortet werden, da die aktuelle Bedarfsplanung in dem betroffenen Zeitraum andere Gebietseinteilungen zugrunde legt als die Raumplanung.

Seit der Reform der vertragsärztlichen Bedarfsplanung zum 1. Januar 2013 ist der Kreis zum einen in die sog. Mittelbereiche Bingen und Ingelheim aufgeteilt. Zum anderen besteht aber auch der Mittelbereich Mainz nun aus dem ehemaligen Planungsbereich Mainz Stadt und den nachfolgenden Orten, die bis 2013 zum Planungsbereich Mainz-Bingen gehörten: Bodenheim, Budenheim, Dalheim, Dexheim, Dienheim, Dolgesheim, Dorn-Dürkheim, Eimsheim, Essenheim, Friesenheim, Gau-Bischofsheim, Guntersblum, Hahnheim, Harxheim, Heidesheim am Rhein, Hillesheim, Jugenheim in Rheinhessen, Klein-Winternheim, Königernheim, Lörzweiler, Ludwigshöhe, Mommenheim, Nackenheim, Nieder-Olm/Stadt, Nierstein, Ober-Olm, Oppenheim/Stadt, Selzen, Sörrenloch, Stackeden-Elsheim, Uelversheim, Undenheim, Wackernheim, Weinolsheim, Wintersheim, Zornheim.

Daher wird nachfolgend auch der Mittelbereich Mainz dargestellt, allerdings umfasst dieser zusätzlich die Stadt Mainz, sodass eine Beantwortung der Fragen 6 und 7 speziell für den Kreis Mainz-Bingen nicht möglich ist.

Zu 1.:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz stellt sich die gegenwärtige Altersstruktur der zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Hausärzteschaft im Landkreis Mainz-Bingen wie folgt dar:

	40 Jahre und jünger	41 bis 50 Jahre	51 bis 60 Jahre	61 Jahre und älter
Zahl der Hausärztinnen und Hausärzte	11	40	24	24

(Quelle: KV Rheinland-Pfalz, Stand: 30. Juni 2015.)

Zu 2.:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz sind im Kreis Mainz-Bingen in den letzten fünf Jahren 24 Hausärztinnen und Hausärzte aus der vertragsärztlichen Versorgung ausgeschieden.

Zu 3.:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz wurden im Kreis Mainz-Bingen in den letzten fünf Jahren sechs hausärztliche Praxen geschlossen.

Zu 4.:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz wurden im Kreis Mainz-Bingen in den letzten fünf Jahren vier hausärztliche Praxen neu eröffnet. Im gleichen Zeitraum wurden 31 Hausärztinnen und Hausärzte neu zugelassen bzw. angestellt.

Zu 5.:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz wurde im Kreis Mainz-Bingen in den letzten fünf Jahren eine Zweigpraxis neu eröffnet.

Zu 6.:

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat auf Grundlage von Mitteilungen der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz über die vom Zulassungsausschuss ausgesprochenen Zulassungen im jeweiligen Planungsbereich in geeigneten Zeitabständen den Stand der Versorgung zu überprüfen.

Planungsbereiche für die hausärztliche Versorgung sind seit dem 1. Januar 2013 gemäß den bundeseinheitlichen Bedarfsplanungs-Richtlinien die sog. Mittelbereiche in der Abgrenzung des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung.

Die Feststellung des Versorgungsgrads erfolgt auf der Grundlage der in dem Mittelbereich zugelassenen Hausärzte im Verhältnis zur Einwohnerzahl. Bundeseinheitlich gilt als Verhältniszahl 1 Hausarzt zu 1 671 Einwohnerinnen und Einwohnern. Um der unterschiedlichen Altersstruktur der Bevölkerung und damit dem unterschiedlichen Leistungsbedarf in den einzelnen Planungsbereichen angemessen Rechnung zu tragen, wird diese Verhältniszahl um den sog. Demografiefaktor modifiziert. Daher verwendete der Landesausschuss bei seiner letzten Sitzung am 3. Juni 2015 für seine Prüfung für den Mittelbereich Bingen eine angepasste Verhältniszahl von 1 zu 1 673, für den Mittelbereich Ingelheim eine angepasste Verhältniszahl von 1 zu 1 693 und für den Planungsbereich Mainz von 1 zu 1 730.

Setzt man diese Werte ins Verhältnis zur Einwohnerzahl und zur Zahl der Hausärztinnen und Hausärzte ergeben sich laut Kassenärztlicher Vereinigung folgende Versorgungsgrade: Mittelbereich Bingen 130,6 %, Mittelbereich Ingelheim 113,32 % und Mittelbereich Mainz 110,19 %.

Entsprechend der Regelungen der Bedarfsplanung wird ein Planungsbereich ab einem Versorgungsgrad von 110 % wegen Überversorgung gesperrt. Ärztinnen und Ärzte können sich dann nur niederlassen, wenn sie einen bestehenden Arztsitz übernehmen. Das Vorliegen einer Unterversorgung ist im hausärztlichen Bereich anzunehmen, wenn der Versorgungsgrad unter 75 % sinkt.

Zu 7.:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz hat sich der Versorgungsgrad für die Fachgruppe der Hausärztinnen und Hausärzte im Kreis Mainz-Bingen seit 2010 wie folgt entwickelt:

#### Planungsbezirk Mainz-Bingen

	6/2010	6/2011	6/2012
Versorgungsgrad	109,8 %	110,7 %	109,3 %

(Quelle: KV Rheinland-Pfalz.)

#### Planungsbezirk Bingen

	6/2013	6/2014	6/2015
Versorgungsgrad	134,07 %	133,36 %	130,6 %

(Quelle: KV Rheinland-Pfalz.)

#### Planungsbezirk Ingelheim

	6/2013	6/2014	6/2015
Versorgungsgrad	117,1 %	117,06 %	113,32 %

(Quelle: KV Rheinland-Pfalz.)

#### Planungsbezirk Mainz

	6/2013	6/2014	6/2015
Versorgungsgrad	114,04 %	111,99 %	110,19

(Quelle: KV Rheinland-Pfalz.)

Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz erreichen in den nächsten fünf Jahren 46 % der Hausärztinnen und Hausärzte im Kreis Mainz-Bingen das mittlere Austrittsalter aus der vertragsärztlichen Versorgung von 62 Jahren.

Die Entwicklung des Versorgungsgrads in den kommenden fünf Jahren ist nicht nur davon abhängig, wie viele Ärztinnen und Ärzte innerhalb dieses Zeitraums ausscheiden, sondern auch davon, wie viele durch Niederlassung, Praxisübernahme oder Anstellung neu hinzukommen.

Zur Zahl der in den nächsten fünf Jahren neu hinzukommenden Hausärztinnen und Hausärzte kann die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz keine Prognose abgeben.

Eine Einschätzung der Entwicklung der Versorgungsgrade in den nächsten fünf Jahren ist daher nicht möglich.

Sabine Bätzing-Lichtenthäler  
Staatsministerin