



## **Kleine Anfrage**

des Abgeordneten Martin Kayenburg (CDU)

und

## **Antwort**

**der Landesregierung** - Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz

### **Hausärztliche Versorgung in Schleswig-Holstein**

Vorbemerkung der Landesregierung: Zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten wirken nach §§ 72 ff. Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) die Ärzte, Psychotherapeuten, medizinische Versorgungszentren und Krankenkassen zusammen. Dabei haben die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen nach § 75 Abs. 1 SGB V die vertragsärztliche Versorgung sicherzustellen und den Krankenkassen und ihren Verbänden gegenüber die Gewähr dafür zu übernehmen, dass die vertragsärztliche Versorgung den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entspricht (Sicherstellungsauftrag). Über die Zulassung von Vertragsärzten entscheiden die bei den Kassenärztlichen Vereinigungen eingerichteten paritätisch mit Vertretern der Ärzte und Krankenkassen besetzten Zulassungsausschüsse, deren Mitglieder an Weisungen nicht gebunden sind.

1. Wie hoch ist die Versorgungsquote mit Hausärzten in Schleswig-Holstein? Gelten hier Obergrenzen?

Antwort:

Der Versorgungsgrad ergibt sich aus den Planungsblättern der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein. Als Obergrenze muss der Versorgungsgrad von 110 v. H. angesehen werden, ab dem der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen verpflichtet ist, Zulassungssperren zu verhängen.

Die aktuellen Planungsblätter - Stand: 13.04.2004 - zeigen in den einzelnen Planungsbereichen folgende Versorgungsgrade:

Dithmarschen	100,8 v. H.
Flensburg/Schleswig	102,9 v. H.
Herzogtum Lauenburg	108,1 v. H.
Kiel	120,8 v. H.
Lübeck	113,0 v. H.
Neumünster/Rendsburg	110,1 v. H.
Nordfriesland	110,4 v. H.
Ostholstein	116,3 v. H.
Pinneberg	105,4 v. H.
Plön	107,1 v. H.
Segeberg	106,5 v. H.
Steinburg	90,4 v. H.
Stormarn	106,4 v. H.

2. In welchen Kreisen und kreisfreien Städten besteht zur Zeit eine hausärztliche Unterversorgung (Anzahl der nicht besetzten Hausarztstellen, gegliedert nach Kreisen und kreisfreien Städten)?

Antwort:

Nach Mitteilung des Zulassungsausschusses ist mit Ausnahme des Kreises Steinburg in allen Planungsbereichen eine mindestens regelhafte Versorgung (gleich 100 %) festzustellen, wenn nicht sogar eine Überversorgung mit daraus resultierender Zulassungssperre. Die überaus ländliche Versorgungsstruktur des Kreises Steinburg hat auch bereits in der Vergangenheit immer zu geringeren Versorgungsgraden als in anderen Bereichen ausgewiesen geführt. Er beträgt heute 90,4 v. H. Unterversorgung im Sinne der Bedarfsplanungs-Richtlinien ist nach Aussage des Zulassungsausschusses erst dann anzunehmen, wenn der Stand der hausärztlichen Versorgung den in den Planungsblättern ausgewiesenen Bedarf um mehr als 25 v. H. unterschreitet.

3. Wie sieht die Landesregierung die zukünftige Entwicklung der hausärztlichen Versorgung in den einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten in den nächsten fünf Jahren?

Antwort:

Nach Darstellung des Zulassungsausschusses ist aufgrund der Altersstruktur bei den Vertragsärzten mittelfristig mit dem Ausscheiden einer größeren Zahl von Hausärzten zu rechnen, als Ärzte für Allgemeinmedizin bzw. hausärztlich tätig werden wollende Internisten nachrücken. Unter Berücksichtigung der derzeit vorhandenen Versorgungsgrade dürfte es jedoch innerhalb eines Fünfjahreszeitraumes nicht zu wesentlich unterversorgten Bereichen kommen.

Im Übrigen wird auf die Antwort zur Frage 6 der Kleinen Anfrage vom 14.05.2003 (Drs. 15/2681) verwiesen. Die dort aufgeführten 70 besetzbaren Hausarztpraxen (Stand: 29.01.2003) haben sich nach neuestem Stand auf 65 reduziert bei einem

prognostizierten Ausscheiden von 59 Hausärzten im Jahre 2003 (s. Antwort zu Frage 8 der Kleinen Anfrage vom 14.05.2003).

4. Existieren bereits Konzepte der Landesregierung, um langfristig eine angemessene hausärztliche Versorgung in allen Kreisen und kreisfreien Städten zu gewährleisten? Wenn ja: Welche Konzepte sind das und wie lauten ihre Inhalte? Welche Ansätze können auch kurzfristig umgesetzt werden?

Antwort:

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch sieht vor, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen alle geeigneten finanziellen und sonstigen Maßnahmen zu ergreifen haben, um die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zu gewährleisten, zu verbessern oder zu fördern (§ 105 Abs. 1). Das GKV-Modernisierungsgesetz hat diese Maßnahmen um die Zahlung von Sicherstellungszuschlägen an Vertragsärzte in Gebieten oder in Teilen von Gebieten, für die der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen eine Unterversorgung festgestellt hat, erweitert.

5. Wie stellt sich die Situation der hausärztlichen Versorgung in den anderen Bundesländern dar?

Antwort:

Entsprechende Zahlen über die Versorgungsgrade in anderen Bundesländern liegen der Landesregierung nicht vor. Sie könnten nur über eine Länderumfrage ermittelt werden. Erfahrungsgemäß würde ein Ergebnis dieser Umfrage erst nach mehreren Monaten vorliegen.