



Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Abgeordnete Dagmar Zoschke (DIE LINKE)

Ärztemangel in Sachsen-Anhalt

Kleine Anfrage - KA 6/8269

Vorbemerkung des Fragestellenden:

Der drohende bzw. beginnende Mangel an Hausärzten auf dem Land ist derzeit in der Öffentlichkeit sehr präsent. Zuletzt durch Medienberichte im Zusammenhang mit dem Hausarzt aus Schollene im Landkreis Stendal, der aufgrund einer langwierigen Nachfolgesuche erst mit 77 Jahren in den Ruhestand ging.

Antwort der Landesregierung erstellt vom Ministerium für Arbeit und Soziales

- 1. Bei wie vielen Hausarztpraxen in Sachsen-Anhalt zeichnet sich nach Kenntnis oder Schätzung der Landesregierung derzeit ein Nachfolgeproblem ab und wie hoch ist der Fluktuationsbedarf in den kommenden fünf Jahren?**

Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) konnte der hohe Rückgang der Anzahl an Hausärzten im Land in den letzten Jahren abgeschwächt werden. Dennoch ist die Nachbesetzung von Hausarztpraxen in ländlichen Regionen zunehmend schwierig. Schon jetzt sind 169,5 Hausarztstellen unbesetzt.

Das gemeinsam von der KVSA und dem Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (ZI) erstellte Prognosemodell berücksichtigt die sich verändernde demografische Situation und den Bevölkerungsrückgang im Land Sachsen-Anhalt. Bei angenommenem gleichbleibendem Behandlungsaufwand je Einwohner, betrachtet in geschlechtsspezifischen Altersgruppen, ergibt sich im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung eine in Tabelle 1 dargestellte erwartete Bedarfsentwicklung in Prozent. Dies bedeutet zum Beispiel, dass obwohl im Jahr 2025 nur noch ca. 1,93 Mio. Einwohner in Sachsen-Anhalt erwartet werden, immerhin noch 98,71 % der hausärztlichen Kapazitäten benötigt werden, die bei Aufstellung

(Ausgegeben am 29.04.2014)

des Modells in Sachsen-Anhalt im Jahr 2012 gegeben waren. Aufsetzend auf diesem Wert wurde weiter der Ersatzbedarf je Fachgruppe errechnet, in dem die bekannte Altersstruktur herangezogen wurde. Dabei wurde angenommen, dass die Ärzte bis zum vollendeten 65. Lebensjahr tätig sind. Für die Hausärzte ergibt sich damit ein Ersatzbedarf von ca. 825 Ärzten bis zum Jahr 2025.

Arztgruppe	Erwartete Bedarfs- entwicklung in %	Nachbesetzungsbedarf in Stellen
Hausärzte	98,71	824,6
Fach-Internisten	103,97	133,2
Augenärzte	106,52	111,8
Frauenärzte	76,32	90,7
Kinderärzte	75,15	71,9
Chirurgen	88,73	61,2
Orthopäden	93,46	58,2
Urologen	112,70	52,0
Nervenärzte	90,63	51,0
HNO-Ärzte	90,22	44,2
Hautärzte	92,53	44,1
Radiologen	89,25	19,9
Anästhesisten	88,97	9,5

Tab. 1: Erwartete Entwicklung des Nachbesetzungsbedarfs in Sachsen-Anhalt
(Quelle: Prognosemodell des Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland; Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt, Arztstand: 06.06.2012)

Die Anzahl der Ärzte, die 65 Jahre und älter sind, kann Auskunft darüber geben, wie viel Praxissitze in den kommenden Jahren vakant sein könnten. Bis zum Jahr 2020 wächst die Zahl der vertragsärztlich tätigen Hausärzte dieser Altersgruppe von 183 auf 465 (vgl. Tab. 2).

Arztgruppe	Anzahl der Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte „65 Jahre und älter“ am 31.12. der Jahre						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hausärzte	1416,75	182,25	221,0	263,25	313,00	357,00	391,00	465,00
Fach-Internisten	257,75	11,75	13,75	16,75	24,25	31,75	40,75	49,75
Augenärzte	173,75	9,50	17,50	19,50	27,50	34,50	44,00	51,50
Frauenärzte	258,00	9,75	17,75	18,75	25,75	36,00	42,00	59,00
Kinderärzte	153,50	11,75	14,50	21,50	29,00	37,50	42,50	49,50
Kinder/Jugend- psychiater	12,75	2,50	2,50	2,50	3,00	3,00	3,50	3,50
Chirurgen	111,75	8,25	10,25	16,00	21,00	23,25	30,75	37,25
Orthopäden	140,00	6,25	6,50	11,50	14,00	15,00	20,00	22,75

Urologen	80,50	4,00	4,50	7,50	9,50	12,50	16,50	20,50
Nervenärzte	120,25	6,80	9,55	15,05	16,85	18,85	22,35	26,65
HNO-Ärzte	112,00	6,25	6,25	7,75	9,00	12,00	14,00	17,00
Hautärzte	91,00	7,75	9,75	11,75	12,75	12,75	15,75	19,75
Radiologen	66,50	1,50	2,75	2,75	3,50	5,00	7,50	9,50
Anästhesisten	67,75	2,00	2,00	4,00	5,00	6,00	6,00	9,00
Human-genetiker	4,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
Laborärzte	23,25	2,00	2,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00
Neurochirurgen	15,50	1,25	2,25	2,25	2,25	3,25	3,25	3,25
Nuklear-mediziner	21,75	1,00	1,00	1,25	1,75	2,75	2,75	2,75
Pathologen	24,00	2,00	2,00	2,00	3,50	5,50	5,50	10,50
Physik./Reha. Mediziner	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,50	0,50
Strahlen-therapeuten	14,75	0,50	0,50	0,50	0,50	0,75	0,75	1,75
Transfusions-mediziner	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Tab. 2: Anzahl der Ärzte „65 Jahre und älter“ bis 2020 nach Arztgruppe
(Quelle: Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt)

2. Welche und wie viele Fachärzte fehlen nach Kenntnis oder Schätzung der Landesregierung in Sachsen-Anhalt mit Perspektive auf die kommenden fünf Jahre?

Nach Angaben der KVSA hat die Anzahl der Fachärzte im Vergleich zur Entwicklung der Hausärzte in den vergangenen Jahren etwas zugenommen. Der überwiegende Teil der Facharztpraxen wird nachbesetzt. Ausnahmen bilden hier einzelne Arztgruppen. Insbesondere in der Arztgruppe der Augenärzte, der Hautärzte und der HNO-Ärzte konnten einige Praxen nicht nachbesetzt werden. Derzeit sind über alle Facharztgruppen 36,5 Stellen unbesetzt.

In Tabelle 1 sind die voraussichtlich bis zum Jahr 2025 nachzubesetzenden Stellen je Arztgruppe dargestellt. Insgesamt werden 748 neue Fachärzte (ohne Fachärzte für Allgemeinmedizin) bis zum Jahr 2025 benötigt.

Die Anzahl der Fachärzte, die 65 Jahre und älter sind, ist in Tabelle 2 abgebildet. Die Angabe kann Auskunft geben, wieviel Arztpraxen in den kommenden Jahren einen Nachfolger suchen.

3. In welchem Umfang wurde bisher das Stipendienprogramm für Medizin-studierende angenommen, das an eine Hausarzniederlassung auf dem Land gekoppelt ist?

Im Zeitraum von Juli 2010 bis 31.12.2013 gab es ein gemeinsames Stipendienprogramm der KVSA, der AOK Sachsen-Anhalt und des Landes Sachsen-Anhalt. Das Stipendium sah folgende Förderungen vor:

- im 4. Studienjahr: 300 Euro monatlich,
- im 5. Studienjahr: 500 Euro monatlich,
- im 6. Studienjahr: 700 Euro monatlich.

Derzeit befinden sich 23 Medizinstudierende in diesem Programm. Weitere 15 ehemalige Stipendiaten befinden sich bereits in der Facharztweiterbildung.

Seit dem 01.01.2014 wird das Stipendienprogramm durch die KVSA allein in modifizierter Form fortgeführt. Danach beginnt der Förderzeitraum bereits im 3. Studienjahr mit 200 Euro monatlich. Stipendiaten aus dem gemeinsamen Programm, die zum 31.12.2013 ihr Studium noch nicht beendet hatten, erhalten außerdem eine Förderung aus dem Programm der KVSA.

Daneben hat die KVSA mit Wirkung zum 01.01.2014 ein weiteres Stipendienprogramm ins Leben gerufen. Dieses richtet sich an Medizinstudierende der „Klasse Allgemeinmedizin“ der Martin-Luther-Universität Halle und vergleichbare Studierende der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, wenn dort künftig ähnliche Strukturen geschaffen werden sollten. Studierende, die in der „Klasse Allgemeinmedizin“ aufgenommen wurden, können ein Stipendium in Höhe von 800 Euro monatlich für den Zeitraum der gesamten Regelstudienzeit erhalten, wenn sie sich nach der abgeschlossenen Facharztweiterbildung verpflichten, hausärztlich in einer Region mit Versorgungsbedarf tätig zu werden. Bisher haben sich vier Studierende für das Programm entschieden.

4. Wie bewertet die Landesregierung den Erfolg dieses Stipendienprogramms und gibt es hierzu Ausbaupläne (z. B. Bewerbung des Programms außerhalb Sachsen-Anhalts)?

Eine abschließende Bewertung des Stipendienprogramms kann für Sachsen-Anhalt erst nach Abschluss der Facharztweiterbildung vorgenommen werden. Erst dann zeigt sich, ob sich die Versorgung in ländlichen Regionen mit Sicherstellungsbedarf verbessern wird.

Mit der Modifizierung der Programme durch die KVSA zum 01.01.2014 wurde bereits ein Ausbau der Programme vorgenommen. Inwieweit die Programme zukünftig geändert bzw. weiterhin modifiziert werden, lässt sich derzeit noch nicht abschätzen. Dazu bedarf es einer gewissen „Laufzeit“ der Programme.

5. Welche Erfahrungen liegen der Landesregierung hinsichtlich der Praktikumsprogramme der Universitätskliniken Halle und Magdeburg vor, die auf die frühe Berührung der Medizinstudierenden mit der Hausarztpraxis auf dem Land abzielen?

Die KVSA unterstützt die Universitäten Magdeburg und Halle bei der Vermittlung und Finanzierung der Famulatur. Sie übermittelt den Universitäten zur Weiterleitung an die Medizinstudierenden entsprechende Kontaktdaten von Arztpraxen, die sich bereit erklären, Famulanten aufzunehmen. Darüber hinaus werden Famulaturzeiten von der KVSA gefördert. Der Famulant erhält eine finanzielle Förderung in Höhe von 200 Euro pro Monat. Der ausbildende Arzt erhält eine Förderung in gleicher Höhe. Die Förderung wird für maximal zwei Monate pro Studierendem gezahlt.

Aktuell unterstützt die KVSA auf Bitten der Universität Magdeburg auch bei der Suche nach Praxen, die Blockpraktika anbieten, und vermittelt die interessierten Praxen an die Universität.

In Zusammenarbeit zwischen der KVSA und den Universitäten werden weitere Lehrveranstaltungen und Seminare genutzt, um Einblicke in die hausärztliche Tätigkeit zu gewähren und über die Rahmenbedingungen zu informieren. Dabei werden sowohl niedergelassene Ärzte als auch Vertreter der KVSA eingebunden.

Die Medizinische Fakultät der Otto-von Guericke-Universität Magdeburg stellt sicher, dass die Studierenden von Beginn ihrer Ausbildung an einen kontinuierlichen und nachhaltigen Kontakt mit Hausarztpraxen auf dem Land haben, um Studierende schon frühzeitig mit dem besonderen, ganzheitlichen Aufgabenfeld eines Landarztes im Unterschied zum Allgemeinmediziner in einer Großstadtpraxis vertraut zu machen.

An der Medizinischen Fakultät Magdeburg kommen die Medizinstudierenden bereits im Rahmen der Berufsfelderkundung im 1. Studienjahr mit Patienten in akademischen Lehrarztpraxen der Allgemeinmedizin in Kontakt. Die Studierenden befragen einzeln die Patienten zu ihren Krankheitssymptomen, zu möglichen Einschränkungen im täglichen Leben mit einer Krankheit, zum Behandlungsverlauf und begleiten diese Patienten über ein gesamtes Semester.

Im Zuge der Änderung der Approbationsordnung für Ärzte im Jahre 2013 organisierte der Lehrstuhl für Allgemeinmedizin gemeinsam mit der KVSA eine Informationsveranstaltung zum Thema „Famulatur in hausärztlichen Praxen“. Zusätzlich ist auf der „Lehrplattform Moodle“ für die Studierenden eine Liste mit Famulaturpraxen verfügbar, die in regelmäßigen Abständen auf der Basis der Informationen der KVSA aktualisiert wird.

Im Rahmen des Blockpraktikums „Allgemeinmedizin“ leisten Studierende des 4. Studienjahres ein zweiwöchiges Praktikum in akademischen Lehrarztpraxen der Allgemeinmedizin ab. Das Praktikum wird inhaltlich mit einem Logbuch und mit Seminaren begleitet. Ziele des Praktikums sind dabei, erfahrene Allgemeinmediziner bei der Arbeit zu beobachten, eigene Erfahrungen mit Patienten zu sammeln und diese zu reflektieren. Das Begleitbuch hilft dabei, in einem dezentral organisierten Praktikum Lehrinhalte und Lernerfahrungen den verschiedenen Lehrpraxis-Situationen anzupassen und eine vergleichbare Ausbildungsqualität anzubieten.

In Umsetzung der Approbationsordnung werden Plätze zur Absolvierung eines Tertiales des Praktischen Jahres (PJ) in akkreditierten akademischen Lehrpraxen der Allgemeinmedizin vorgehalten. Parallel zu dem 16-wöchigen Tertial in den allgemeinärztlichen Praxen finden begleitend Seminare im Institut für Allgemeinmedizin statt, die durch die Lehrstuhlinhaber und Mitarbeiter durchgeführt werden. In diesen Seminaren werden Erfahrungen aus den Praxen reflektiert. Die PJ-Studierenden stellen von ihnen befragte und untersuchte Patienten vor.

Die frühe und konkrete Berührung der Medizinstudierenden mit Hausarztpraxen besonders auf dem Land ist integraler Bestandteil der allgemeinmedizinischen Lehre der Medizinischen Fakultät in Magdeburg.

Die Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg hat ihre Erfahrungen mit der „Klasse Allgemeinmedizin“ evaluiert. Diese Evaluation zeigt eine sehr hohe Zufriedenheit der Teilnehmer mit dem Lehrprojekt „Klasse Allgemeinmedizin“.

Der größte Erfolg ist – nach Angaben der Teilnehmer – die individuelle Betreuung der Studierenden durch landärztliche Mentoren und der Kontakt mit Patienten während der Praxistage. Durch die Beteiligung von niedergelassenen Allgemeinmediziner in ländlichen Regionen und den Klassenlehrern des Lehrprojektes wurden den Studierenden fachspezifische Kompetenzen vermittelt, die von den Teilnehmern des Lehrprojektes als wertvoll eingeschätzt werden.

Der frühe Patientenkontakt und die Betreuung durch den Mentor haben in der „Klasse Allgemeinmedizin“ ihre positive Wirkung auf die Kompetenzentwicklung der Studierenden gezeigt. Die Selbsteinschätzung der erworbenen Kompetenzen zeigt einen Zuwachs.

Den Studierenden wird durch die Seminare des Lehrprojektes die Aufgabe und die Arbeitsweise des hausärztlichen Berufes nähergebracht. Durch die angeleitete Betreuung von landärztlichen Mentoren wird das Gelernte in der Praxis erprobt. Der landärztliche Beruf wird in seinem Gesamtbild verstanden und trägt so zur Attraktivität des Faches „Allgemeinmedizin“ bei, was die steigende Bereitschaft zur Niederlassung auf dem Land und die sehr positiven Bewertungen der Betreuung durch den Mentor und den frühzeitigen Patientenkontakt beweisen.

6. Wie haben sich Modellprojekte wie AGnES (Arztentlastende, Gemeindefnahe, E-Healthgestützte, Systemische Intervention), VerAH (Versorgungs-Assistentin in der Hausarztpraxis) o. Ä. entwickelt und in welchem Umfang konnten sich diese in Sachsen-Anhalt verstetigen? Bitte nach Möglichkeit in einer Synopse darstellen.

Mit dem im Dezember 2007 ins Leben gerufenem Modellprojekt „Mobile Praxisassistentin“ wurden in Sachsen-Anhalt die ersten nichtärztlichen Praxisassistentinnen ausgebildet und qualifiziert. Insgesamt waren vier Modellregionen an dem Projekt beteiligt.

Mit Übernahme der Tätigkeit der nichtärztlichen Praxisassistentin in die Regelversorgung im April 2009 endete das Modellprojekt. In Sachsen-Anhalt wird in Kooperation mit dem Institut für hausärztliche Fortbildung des Deutschen Hausärzteverbandes (IhF) und der KVSA die Ausbildung zur Versorgungsassistentin in der hausärztlichen Praxis (VERAH) angeboten. Die Ausbildung umfasst insgesamt 200 Stunden, eine Belegarbeit und eine mündliche Prüfung.

Die Ausbildung wird sehr gut angenommen. Die Entwicklung der in Sachsen-Anhalt tätigen nichtärztlichen Praxisassistentinnen stellt sich wie folgt dar (Stand jeweils zum 31.12. des Jahres):

- 2009: 192,
- 2010: 257,
- 2011: 331,
- 2012: 369,
- 2013: 405.

Auch im Bundesvergleich sieht man, dass die Tätigkeit der nichtärztlichen Praxisassistentinnen in Sachsen-Anhalt sehr gut angenommen wird:

Bundesland	2009	2010	2011	2012	2013	Gesamt	GKV- Versicherte je VERAH	VERAH je 10.000 GKV- Versicherte
Bayern	70	397	458	194	147	1.266	8.305	1,20
Berlin	-	1	1	-	-	2	1.435.566	0,01
Brandenburg	2	4	4	1	1	12	183.079	0,05
Bremen	3	14	22	-	1	40	14.143	0,71
Baden Württemberg	335	367	337	232	219	1.490	5.982	1,67
Hamburg	-	13	18	6	2	39	37.687	0,27
Hessen	8	17	40	1	37	103	49.230	0,20
Mecklenburg-Vorpommern	-	24	5	9	2	40	36.287	0,28
Niedersachsen	4	44	31	15	8	102	66.732	0,15
Nordrhein-Westfalen	52	197	208	140	56	653	23.338	0,43
Rheinland-Pfalz	5	48	35	3	8	99	33.651	0,30
Saarland	-	10	5	-	2	17	50.041	0,20
Sachsen	27	20	5	8	2	62	59.939	0,17
Sachsen-Anhalt	15	222	46	22	64	369	5.683	1,76
Schleswig-Holstein	-	21	15	8	1	45	53.296	0,19
Thüringen	-	22	39	34	27	122	16.230	0,62

Zusätzlich zu den ausgebildeten VERAHS wurden durch einen Bildungsträger in Magdeburg nichtärztliche Versorgungsassistentinnen ausgebildet. Darüber hinaus können einige Praxisassistentinnen anderweitige, gleichwertige Qualifikationen nachweisen, so dass bis zum 31.12.2013 insgesamt 405 Praxisassistentinnen durch die KVSA genehmigt werden konnten.

Die Tätigkeit der Praxisassistentin wird neben der bundesweit geltenden Vergütung nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) in unterversorgten, drohend unterversorgten Regionen oder Regionen mit lokalem Versorgungsbedarf im hausärztlichen Bereich auch über die Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung gefördert. Diese Förderung erfolgt unabhängig vom Versorgungsgrad nach den Bedarfsplanungsrichtlinien in allen Regionen Sachsen-Anhalts. Im Ergebnis leisten die Praxisassistentinnen in allen Praxen die gleiche Arbeit und verfügen über die gleiche Qualifikation, so dass zukünftig auch die Vergütung nach dem EBM unabhängig vom Versorgungsgrad der Region gleichwertig erfolgen sollte.