

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 3517
des Abgeordneten Christoph Schulze (fraktionslos)
Drucksache 6/8662

Nachfrage - Kleine Anfrage 6/8481 Ärztemangel versus fehlende Studienmöglichkeiten im Land Brandenburg

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie die Kleine Anfrage wie folgt:

Hinsichtlich der Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage des Abgeordneten Christoph Schulze „Ärztemangel versus fehlende Studienmöglichkeiten im Land Brandenburg“ mit der Drucksachenummer 6/8481 ergeben sich folgende Nachfragen.

Aus diesem Grunde frage ich die Landesregierung:

1. Welche Bedeutung misst die Landesregierung der Medizinischen Hochschule Brandenburg „Theodor Fontane“ (MHB) bei der Gewinnung und Ausbildung von ärztlichem Nachwuchs im Land Brandenburg und für das Land Brandenburg bei?

Zu Frage 1: Die Sicherung des medizinischen Fachkräftenachwuchses ist vor dem Hintergrund des demographischen Wandels von zentraler Bedeutung für das Land Brandenburg. Die ärztliche Versorgung stellt sich jedoch regional differenziert dar, insbesondere hinsichtlich teils überversorgter Ballungszentren und im Gegensatz dazu ländlichen Regionen, in denen weniger Ärztinnen und Ärzte bereit sind, sich niederzulassen. Das MWFK hat mit der staatlichen Anerkennung der Medizinischen Hochschule Brandenburg „Theodor Fontane“ (MHB) als Non-Metropol-Hochschule einen wesentlichen Schritt unternommen, um dieser Verteilungsproblematik entgegen zu wirken. Da erst im Jahr 2021 der erste Jahrgang sein sechsjähriges Studium an der MHB beenden wird, liegen derzeit jedoch noch keine Erkenntnisse vor, wie viele Studierende tatsächlich ihre fachärztliche Ausbildung an einem der Kooperationskrankenhäuser im Land Brandenburg absolvieren und langfristig der Versorgung im ländlichen Raum zur Verfügung stehen werden. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 8 der Kleinen Anfrage 3349 (DS 6/8481) verwiesen.

2. Gibt es überhaupt einen Ärztemangel?

Zu Frage 2: Nach Angaben der Landesärztekammer Brandenburg waren mit Stand: 31.12.2017 im Land Brandenburg 9.929 Ärztinnen und Ärzte berufstätig (Quelle: LÄK). Dies entsprach einem Zuwachs gegenüber dem Vorjahr von 2,4 Prozent. Davon arbeiten 5.379 stationär, 3.911 ambulant. 241 Ärztinnen und Ärzte waren bei Behörden oder in Körperschaften tätig. Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg

Eingegangen: 05.06.2018 / Ausgegeben: 11.06.2018

(KVBB) behandeln Brandenburger Ärztinnen und Ärzte bundesweit die höchste Anzahl an Patientinnen/Patienten pro Ärztin/Arzt. Während im Bundesdurchschnitt auf eine niedergelassene Ärztin/auf einen niedergelassenen Arzt 677 Einwohner/-innen kommen, behandelt eine Brandenburger Vertragsärztin/ein Brandenburger Vertragsarzt im Durchschnitt 733 Einwohner/-innen. Die mit durchschnittlich 47,8 Jahren deutlich ältere Bevölkerung Brandenburgs (Bundesschnitt bei 44,8 Jahre) geht mit einer entsprechend erhöhten Morbidität (Krankheitslast) und damit einem erhöhtem Behandlungsbedarf einher. Im Vergleich erbringen die Brandenburger Vertragsärzte/Vertragsärztinnen auch 16 Prozent mehr Behandlungsfälle als bundesweit üblich. Dennoch lässt sich feststellen, dass sich die Vertragsarzt-/Vertragsärztinnendichte im Land Brandenburg positiv entwickelt hat. Bei insgesamt abnehmender Bevölkerungszahl lässt sich eine Verbesserung der ambulant medizinischen Versorgung konstatieren. Bei den Hausärztinnen/Hausärzten kann von einem stabilen Trend gesprochen werden, während der fachärztliche Bereich eine über alle Fachgruppen betrachtet deutliche Verbesserung ausweist. Ungeachtet dessen führen regionale Disparitäten dazu, dass eine Unterversorgung in bestimmten Fachgebieten droht und dringend Nachfolgerinnen bzw. Nachfolger für Praxen gesucht werden (siehe auch Antwort zu Frage 1). Die Sicherung des ärztlichen Nachwuchses stellt daher eine zentrale Herausforderung dar. Gemeinsam mit allen Partnerinnen und Partnern im Land setzt sich die Landesregierung aktiv dafür ein, gerade junge Medizinerinnen und Mediziner für ihre Tätigkeit in Brandenburg zu gewinnen. Dies erfordert ein gemeinsames, abgestimmtes Suchen aller Partnerinnen und Partner nach regionalen Lösungen, um für alle Bewohnerinnen und Bewohner des Landes Brandenburg eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung - unabhängig vom Wohnort zu gewährleisten.

3. Wie viele Ärztinnen und Ärzte fehlen im Bereich der niedergelassenen Ärzte im Land Brandenburg, differenziert nach Allgemeinmedizinern und den niedergelassenen Fachärzten der anderen Disziplinen?

Zu Frage 3: Die entsprechenden Angaben können der nachfolgenden Tabelle 1 entnommen werden.

Tab. 1: Freie Arztsitze im Land Brandenburg nach Arztgruppen (Stand 31.12.2017, Quelle: KVBB)

Arztgruppe	Anz. Ärzte SOLL (100%)	Anz. Ärzte bei 110%	Anz. Ärzte IST (AF)	freie Arztsitze* bis 100%	freie Arztsitze* bis 110%
Hausärzte (inklusive hausärztlich tätige Fachinternisten)	1.541,5	1.695,7	1.587,05	42,0	125,5
Augenärzte	131,0	144,3	160,25	-	1,5
Chirurgen	65,0	71,4	121,75	-	-
Hautärzte	68,4	75,1	78,0	2,5	4,0
HNO-Ärzte	84,7	93,3	109,25	-	0,5
Nervenärzte	91,7	101,1	120,15	-	1,0
Orthopäden	109,7	120,6	138,25	-	-
Psychotherapeuten	375,0	412,4	458,8	-	1,5
Urologen	58,9	64,7	75,25	-	-
Frauenärzte	212,6	233,7	262,25	-	0,5

Kinderärzte	103,9	114,4	173,75	-	-
Fachinternisten	122,2	134,3	258,5	-	-
Radiologen	51,8	57,0	85,0	-	-
Kinder- u. Jugendpsychiater	22,8	25,1	23,5	1,5	2,5
Anästhesisten	48,1	52,9	55,0	-	-
Humangenetiker	4,2	4,6	5,0	-	-
Labormediziner	24,5	27,0	26,5	-	0,5
Neurochirurgen	15,5	17,1	17,75	-	0,5
Nuklearmediziner	21,1	23,2	23,5	-	-
Pathologen	20,7	22,7	25,0	-	-
Phys.u. Reha.mediziner	14,7	16,1	19,0	-	-
Strahlentherapeuten	14,4	15,9	19,5	-	-
Transfusionsmediziner	1,9	2,1	2,0	-	0,5

* Freie Arztsitze gem. Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie des G-BA aufgerundet auf hälftige Stellen

Mit Stand zum 31.12.2017 ergeben sich somit über alle Arztgruppen betrachtet bis zum Erreichen des vom Normgeber vorgegebenen Niveaus von 100 Prozent 46,0 nicht besetzte Versorgungsaufträge, davon über 91 Prozent im hausärztlichen Bereich. Bis zur Sperrung aller Planungsbereiche (Überschreiten des Versorgungsgrades von 110 Prozent) sind noch 138,5 Versorgungsaufträge in allen Arztgruppen zu vergeben, davon wiederum über 90 Prozent im hausärztlichen Bereich (125,5).

4. Wie viele Ärztinnen und Ärzte gehen nach Prognosen der Ärztekammer und / oder der KV Brandenburg in den nächsten 10 Jahren in den Ruhestand?

Zu Frage 4: Der Gesetzgeber hat die Regelung des Erlöschens der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung mit Vollendung des 68. Lebensjahres zum Jahresbeginn 2009 aufgehoben, so dass Vertragsärztinnen/-ärzte auch (weit) über das 68. Lebensjahr hinaus arbeiten können, ohne eine Altersbeschränkung berücksichtigen zu müssen. Eine valide Auskunft über die konkrete Anzahl an Vertragsärztinnen/Vertragsärzten, die in den nächsten 10 Jahren in den Ruhestand gehen wird, ist daher nicht verlässlich möglich. Indes gehen Prognosen der KVBB auf Grundlage des ermittelten durchschnittlichen Praxisabgabalters je Fachgruppe sowie unter der Annahme der zukünftig konstanten Fortschreibung durchschnittlicher Nachbesetzungsraten der letzten fünf Jahre davon aus, dass bis zum Jahr 2025

> 762 Hausärztinnen/Hausärzte (46,5 Prozent der Hausärztinnen/Hausärzte von 2017) neu gewonnen werden müssen, um das hausärztliche Versorgungsniveau von 2017 zu halten. In Annahme gleichbleibender Zugangszahlen von aktuell durchschnittlich 85 Hausärztinnen/Hausärzten pro Jahr für die nächsten Jahre wäre dieses Ziel bis 2025 erreichbar.

> 1.025 Fachärztinnen/Fachärzte (47,1 Prozent aller Fachärztinnen/Fachärzte von 2017) neu gewonnen werden müssen, um das fachärztliche Niveau von 2017 zu halten. Allerdings differiert der fachärztliche Nachbesetzungsbedarf in den einzelnen Fachgruppen stark. Beispielsweise besteht bei einem durchschnittlichen Abgabalter von 65 Jahren bei Kinderärztinnen/-ärzten ein Bedarf von 22 zusätzlichen Kinderärztinnen/-ärzten bis 2025, um das Versorgungsniveau von 2017 zu halten, bei Frauenärztinnen/-ärzten sogar 26 Gynäkologinnen/Gynäkologen und bei HNO-Ärztinnen/-ärzten 19 Ärztinnen/Ärzte.

Gleichzeitig gilt festzustellen, dass das durchschnittliche Einstiegsalter von Ärztinnen/Ärzten in die ambulante medizinische Versorgung seit Jahren steigt und mittlerweile

bei 44,7 Jahren liegt, betrachtet über alle Fachgruppen hinweg. Somit liegt die durchschnittliche Tätigkeitsdauer eines Vertragsarztes/einer Vertragsärztin im Bereich der KVBB bei rund 20 Jahren.

5. Wie ist das Altersprofil der niedergelassenen Hausärzte im Land Brandenburg?

6. Wie ist das Altersprofil der niedergelassenen Fachärzte im Land Brandenburg?

Zu Fragen 5 und 6: Nicht nur die Brandenburger Bevölkerung, sondern auch die Brandenburger Vertragsärzte werden seit Jahren älter. Das Durchschnittsalter der an der ambulanten Versorgung teilnehmenden zugelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte erreichte im Jahr 2017 54,2 Jahre (vgl. 2016: 53,9 Jahre).

Tab. 2: Altersstruktur der Vertragsärztinnen/-ärzte Land Brandenburg (Stand 31.12.2017, Quelle: KVBB)

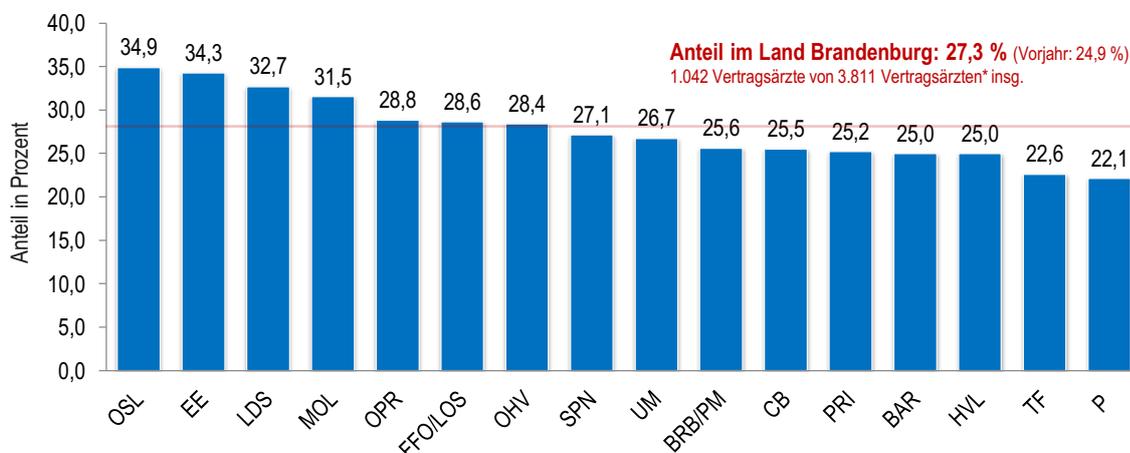
	Durchschnittsalter*	Anzahl Ärztinnen/Ärzte jünger als 60 Jahre	Ärztinnen/Ärzte 60 Jahre und älter
Vertragsärztinnen/-ärzte gesamt	54,2 Jahre	2.769	1.042 (27,3 %)
Hausärztinnen/-ärzte	54,9 Jahre	1.145	492 (30,1 %)
Fachärztinnen/-ärzte	54,2 Jahre	1.624	550 (25,3 %)

Regional betrachtet ergeben sich erhebliche Unterschiede im Altersprofil der Vertragsärzte, wie nachfolgende Abbildungen zeigen:

Abb. 1: Anteil der über 59-jährigen Vertragsärztinnen/-ärzte 2017 (alle Fachrichtungen) im Land Brandenburg auf Ebene der Planungsbereiche (Landkreise/Kreisregionen)

Anteil der ≥ 60 -jährigen Vertragsärzte 2017 (alle Fachrichtungen)

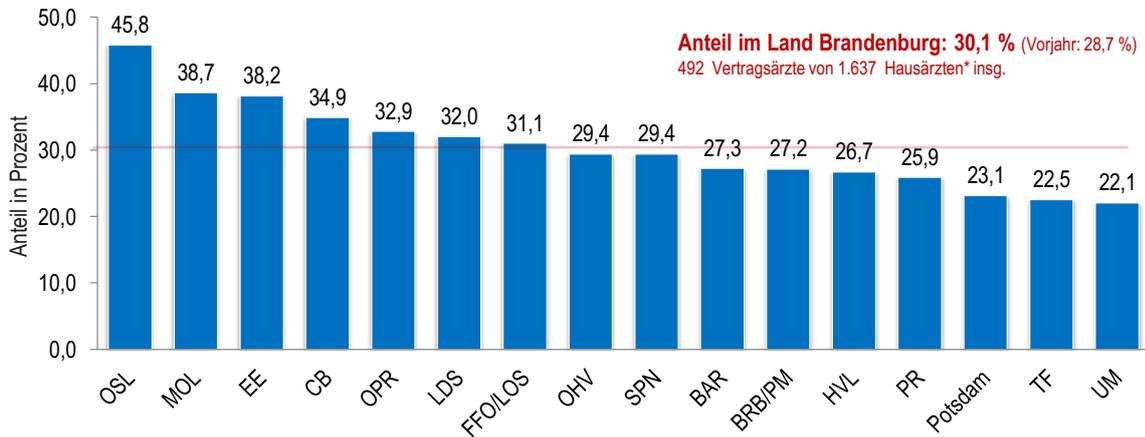
Einzelne Planungsbereiche



*Zugelassene und angestellte Ärzte nach Personen einschl. Ärzte mit Jobsharing-Tätigkeit; ohne Psychotherapeuten

Abb. 2: Anteil der über 59-jährigen Hausärztinnen/-ärzte 2017 im Land Brandenburg auf Ebene der Planungsbereiche (Landkreise/Kreisregionen)

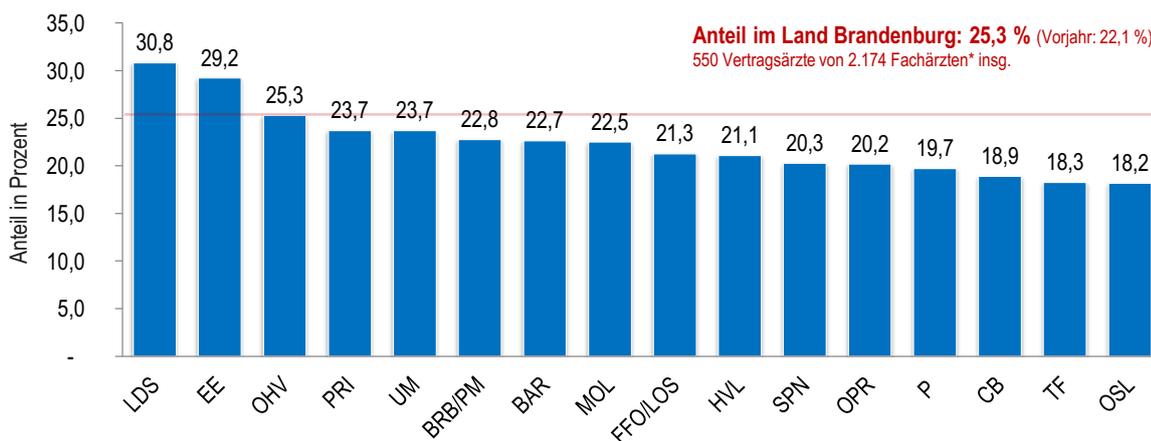
Anteil der >= 60-jährigen Hausärzte 2017 Einzelne Planungsbereiche



Zugelassene und angestellte Hausärzte nach Personen einschl. Ärzte mit Jobsharing-Tätigkeit

Abb. 3: Anteil der über 59-jährigen Fachärzte 2017 (alle Fachrichtungen) im Land Brandenburg auf Ebene der Planungsbereiche (Landkreise/Kreisregionen)

Anteil der >= 60-jährigen Fachärzte 2017 Einzelne Planungsbereiche



*Zugelassene und angestellte Fachärzte nach Personen einschl. Ärzte mit Jobsharing-Tätigkeit; doppelte Tätigkeiten in unterschiedlichen Planungsbereichen sind berücksichtigt

1. Ist die Landesregierung der Auffassung, dass mit dem derzeitigen Output der bestehenden medizinischen Fakultäten in Deutschland der Nachwuchsbedarf an Ärztinnen und Ärzten für die Kliniken und den niedergelassenen Bereich im Land Brandenburg gedeckt werden kann?

Zu Frage 7: Die beiden medizinischen Fakultäten MHB und Charité – Universitätsmedizin Berlin könnten den Bedarf an medizinischen Nachwuchskräften decken, wenn alle Absolventinnen und Absolventen in die direkte medizinische Versorgung gehen würden. Der Landesregierung ist nicht bekannt, wie viele Medizinstudierende tatsächlich in der medizinischen Versorgung ankommen.

8. Warum werden hunderte, wenn nicht gar tausende Ärztinnen und Ärzte aus anderen EU-Staaten und aus Nicht-EU-Staaten für den ärztlichen Dienst im Land Brandenburg rekrutiert, wenn die Ausbildungskapazitäten in Deutschland doch ausreichen?

Zu Frage 8: Die Frage, ob die humanmedizinischen Ausbildungskapazitäten in Deutschland für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung in Deutschland ausreichen, ist derzeit Gegenstand fachlicher Diskussionen. So hat der 121. Deutsche Ärztetag jüngst eine Erhöhung der Studienplätze um zehn Prozent gefordert. Im Masterplan Medizinstudium 2020 vom 31. März 2017 wurde bewusst darauf verzichtet, die Forderung nach einer generellen Erhöhung der Studienplatzkapazitäten aufzugreifen. Stattdessen wurden Maßnahmen einzelner Länder begrüßt und vereinbart, die Entwicklung zu beobachten. Eine Arbeitsgruppe von GMK und KMK wird sich auch mit der Frage der notwendigen Studienplatzkapazitäten beschäftigen und bis 2020 erstmals hierzu berichten. Die sich verstetigende Zuwanderung von Ärztinnen und Ärzten aus EU- und Drittstaaten ist ein seit Jahren in allen Bundesländern festzustellender Trend. Vielfältige Ursachen liegen diesen Wanderungsbewegungen zu Grunde, eine davon ist die Angebots- und Nachfragesituation bei der Besetzung frei werdender Stellen im ärztlichen Dienst. Die Gewinnung medizinischer Nachwuchskräfte aus dem Ausland ist ein Baustein von vielen Maßnahmen, um die medizinische Versorgung für die Bürgerinnen und Bürger im Land Brandenburg zu gewährleisten. Bereits seit 2015 gibt es mit Unterstützung der Landesregierung ein komplexes Modellvorhaben zur beruflichen Integration von Flüchtlingen mit abgeschlossener, begonnener oder gewünschter Ausbildung in das Brandenburger Gesundheitswesen („National Matching Brandenburg“). Das Projekt ist für einen Gesamtzeitraum bis 2020 angelegt. Der Projektansatz basiert auf internationalen Erfahrungen und integriert diese in die praktische Arbeit in Brandenburg. Kernelement des „National Matching“ ist dabei die Koordination und Steuerung aller relevanten Prozesse der beruflichen und sozialen Integration durch ein Projektteam, ebenso wie die frühzeitig beginnende, kontinuierliche und strukturierte Integration von Matchingelementen in die Ausbildungsprozesse unter Einbeziehung interessierter potentieller späterer Arbeitgeber.