

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 3953
des Abgeordneten Ingo Senftleben (CDU-Fraktion)
Drucksache 6/9738

Ärztliche Versorgung im Landkreis OSL

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

Vorbemerkungen des Fragestellers: Seit Jahren fehlen Ärzte in Brandenburg. Auf die Termine bei einem Augen- oder Hautarzt warten die Patienten teilweise mehrere Wochen. Insbesondere in den ländlichen Regionen und somit auch in OSL ist der Mangel an Ärzten besonders spürbar.

Frage 1: Wie wird die aktuelle vertragsärztliche Versorgung für die Bürgerinnen und Bürger des Landkreises OSL bewertet?

Vorbemerkung der Landesregierung: Gegenstand der Fragen 1 bis 9 sind Angebote der ambulanten medizinischen Versorgung im Landkreis Oberspreewald-Lausitz (OSL). Die Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung obliegt der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KV BB) und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Brandenburg (KZV BB). Diese wurden zur Beantwortung der Kleinen Anfrage um Stellungnahme gebeten. Die nachfolgenden Antworten auf die Fragen 1 bis 9 beruhen auf diesen Stellungnahmen. Die von der KV BB zugearbeiteten Tabellen sind fortlaufend nummeriert; die Tabellen der KZV BB unterliegen keiner Nummerierung.

zu Frage 1: Gemäß den Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses ist die räumliche Grundlage der Bewertung der vertragsärztlichen Versorgung (Versorgungsgrad) nach Versorgungsebenen gegliedert:

- in der hausärztlichen Versorgung: der Mittelbereich,
- in der allgemein fachärztlichen Versorgung: der Landkreis, die kreisfreie Stadt bzw. die Kreisregion,
- in der spezialisierten fachärztlichen Versorgung: die Raumordnungsregion (ROR)
- in der gesonderten fachärztlichen Versorgung: der KV-Bereich.

Für die Bewertung der ambulanten Versorgung im Landkreis Oberspreewald-Lausitz wird in der nachfolgenden Tabelle demzufolge nur auf die Arztgruppen der ersten und zweiten Versorgungsebene abgestellt.

Tab. 1: Hausärztliche und allg. fachärztliche Versorgung im Landkreis OSL (30.09.18)

Arztgruppe	Planungsbereich	Einwohner im Planungsbereich (31.12.2017)	Regionalisierte Verhältniszahl	Gesamtzahl Ärzte ¹	Versorgungsgrad in % ²
Hausärzte	Mittelbereich Lauchhammer-Schwarzheide	33.484	1.536	21,5	98,6
	Mittelbereich Lübbenau	32.061	1.521	20,25	96,0
	Mittelbereich Senftenberg-Großräschen	45.577	1.537	30,75	103,6
Augenärzte	Landkreis Oberspreewald-Lausitz	111.122	17.455	6,5	102,0
HNO-Ärzte			30.686	4,0	110,4
Hautärzte			37.912	3,0	102,3
Urologen			40.457	3,5	127,3
Chirurgen			38.545	7,5	260,0
Orthopäden			22.578	6,0	121,8
Psychotherapeuten			6.437	19,5	112,9
Nervenärzte			31.183	4,25	113,4
Frauenärzte	56.508 (weibl. Bev.)	6.480	10,0	114,6	
Kinderärzte	15.369 (unter 18 J.)	3.859	8,0	203,4	

- Quelle: KV BB -

Nach den Ausführungen der KV BB zeichnet sich insgesamt eine stabile ambulant-ärztliche Versorgungssituation im Landkreis Oberspreewald-Lausitz ab. Die KV BB führt weiter aus, lediglich für die hausärztlichen Versorgungsregionen Mittelbereich Lauchhammer-Schwarzheide und Mittelbereich Lübbenau werde das bedarfsgerechte Versorgungsniveau von 100 % Versorgungsgrad nicht ganz erreicht. Für diese beiden Planungsbereiche bestehen nach Angabe der KV BB ebenso Zulassungsmöglichkeiten (2,5 bzw. 3,0) wie auch für Hausärzte im Mittelbereich Senftenberg-Großräschen (2,0) sowie für Augen- (1,0) und Hautärzte (0,5) im gesamten Landkreis Oberspreewald-Lausitz. Alle weiteren Arztgruppen gelten mit Versorgungsgraden von über 110% als überversorgt.

Die KV BB teilt mit, dass der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen des Landes Brandenburg am 29.11.2017 für verschiedene Fachgruppen einzelne Regionen des Landkreises Oberspreewald-Lausitz als Förderregion ausgewiesen hat, in denen Niederlassungen bzw. die Übernahme von Praxen mit bis zu 55.000 € gefördert werden:

- Mittelbereich Lauchhammer-Schwarzheide für den haus- und augenärztlichen Bereich
- Mittelbereich Lübbenau/Spreewald für den hausärztlichen Bereich
- Mittelbereich Senftenberg-Großräschen für den haus- und kinderärztlichen Bereich.

Lokale Versorgungsdefizite sind nach Feststellung der KV BB aktuell in der pädiatrischen Versorgung für die Stadt Senftenberg zu konstatieren, wo die Nachbesetzung einer Praxis nicht erfolgreich gestaltet werden konnte. Die mit dem Weggang eines in Schwarzheide

¹ Angaben nach Anrechnungsfaktoren gem. Bedarfsplanungs-Richtlinie des G-BA, die sich aus dem Zulassungsstatus eines in eigener Niederlassung tätigen Arztes (häufiger Versorgungsauftrag = 0,5 AF; voller Versorgungsauftrag = 1,0 AF) bzw. dem Beschäftigungsumfang eines angestellten Arztes (bis 10 h/Wo = 0,25 AF, über 10 bis 20h/Wo = 0,5 AF, über 20 bis 30h/Wo = 0,75 AF, über 30h/Wo = 1,0 AF) ergeben.

² Der Versorgungsgrad in % wird in Bezug auf die kumulierten Versorgungsaufträge aller Ärzte einer Fachgruppe und des Planungsbereiches unter Berücksichtigung der Einwohner ermittelt. Eine Sperrung des Planungsbereiches ist vom Landesausschuss für Ärzte und Krankenkassen zu erteilen, wenn der Versorgungsgrad von 110% erreicht bzw. überschritten wurde.

tätigen Augenarztes (2016) angespannte augenärztliche Versorgungssituation im südlichen Bereich des Landkreises hat sich laut KV BB mittlerweile durch die Umorientierung von Patienten auf umliegende Praxen entspannen können, allerdings wird nach wie vor zusätzlicher augenärztlicher Versorgungsbedarf für den Großraum Senftenberg - Schwarzheide gesehen.

In der hausärztlichen Versorgung sind nach Feststellung der KV BB punktuell regionale Versorgungsengpässe in Ortrand, Schwarzheide und Schipkau aufgrund ausgelasteter Praxen zu erkennen.

Die Zahnärztliche und Kieferorthopädische Versorgung im Landkreis OSL erfolgt auf der Grundlage der Bedarfsplanungsrichtlinie Zahnärzte des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die Bedarfsplanung berücksichtigt die Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte bzw. Kieferorthopädinnen und -orthopäden (KFO) sowie die angestellten Zahnärztinnen/Zahnärzte bzw. KFO.

Nach Angabe der KZV BB liegt der Versorgungsgrad für die Zahnärztliche Versorgung zum Stand 01.10.2018 bei 117,8%. Damit besteht - nach dem Maßstab der Bedarfsplanungsrichtlinie - in diesem Bereich eine Überversorgung.

Die Kieferorthopädische Versorgung der Altersgruppe 0-18 Jahre liegt zum Stand 01.10.2018 bei einem Versorgungsgrad von 105,3% (Überversorgung). Die KZV BB bewertet die Versorgungslage bei der Zahnärztlichen und Kieferorthopädischen Versorgung im Landkreis OSL als gut und sieht keinen Handlungsbedarf.

Frage 2: Wie viele Arztpraxen für Allgemeinmedizin, Zahnarzt- und Facharztpraxen existieren derzeit im Landkreis OSL? (Mit der Bitte um Aufzählung nach Gemeinde.)

zu Frage 2: Die entsprechenden Angaben können für den vertragsärztlichen Bereich (mit Ausnahme des vertragszahnärztlichen Bereichs) nachfolgender Tabelle 2 der KV BB entnommen werden.

Tab.2: Anzahl der Arztpraxen im Landkreis OSL nach Gemeinde und Arztgruppe (30.09.2018)

Anzahl Arztpraxen													
Gemeinde	Haus- ärzte	Augen- ärzte	HNO- Ärzte	Haut- ärzte	Kinder- ärzte	Ner- ven- ärzte	Urolo- gen	Chirur- gen	Ortho- päden	ÄPT*	Fach- inter- nisten	Radio- logen	PPT**
Altdöbern	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Calau	5	-	-	-	1	1	-	1	-	-	1	-	2
Groß- räschen	5	2	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1
Hohen- bocka	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lauch- hammer	7	-	-	-	1	-	2	1	1	-	-	-	2
Lübbenau	6	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6
Neupe- tershain	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ortrand	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ruhland	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Schipkau	3	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Schwarz-	5	-	-	1	1	1	-	1	1	-	1	-	1

Anzahl Arztpraxen													
Gemeinde	Haus- ärzte	Augen- ärzte	HNO- Ärzte	Haut- ärzte	Kinder- ärzte	Ner- ven- ärzte	Urolo- gen	Chirur- gen	Ortho- päden	ÄPT*	Fach- inter- nisten	Radio- logen	PPT**
heide													
Senften- berg	14	2	2	1	3	1	1	2	-	1	1	1	4
Tettau	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vetschau	4	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	3
SUMME	57	7	4	3	8	4	4	8	4	4	5	2	19

*Ärztliche Psychotherapeuten, **Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

- Quelle: KV BB -

Angaben für die in Zahnarztpraxen tätigen Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte nach Gemeinden können der nachfolgenden Tabelle der KZV BB entnommen werden.

Ort / Gemeinde	Vertragszahnärzte	KFO
Altdöbern	1	
Calau	5	
Lübbenau	11	1
Vetschau	2	
Allmosen	1	
Annahütte	1	
Brieske	1	
Freienhufen	1	
Guteborn	1	
Großräschen	6	
Grünewalde	1	
Hosena	2	
Klettwitz	1	
Lauchhammer	9	1
Lindenau	1	
Ortland	5	
Ruhland	2	
Schwarzheide	7	
Senftenberg	11	1
Schipkau	2	
Tettau	1	
Gesamt	72	3

- Quelle: KZV BB -

Nach Angaben der KZV BB gliedern sich die Praxen im gesamten Planungsbereich OSL auf in 63 Einzelpraxen, 5 örtliche Berufsausübungsgemeinschaften und 9 angestellte Zahnärzte insgesamt (Stand: 05.11.2018).

Frage 3: Dürfen Ärzte „neue“ Patienten ablehnen und wenn ja wie viele Mediziner nehmen derzeit keine Patienten mehr auf?

zu Frage 3: Die KV BB verweist zu dieser Frage auf die Bestimmung in § 13 Bundesmantelvertrag-Ärzte, in der die Behandlungspflicht eindeutig festgelegt ist. Danach ist grund-

sätzlich jeder Vertragsarzt verpflichtet, Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen zu behandeln, wenn eine Krankenversichertenkarte oder ein anderer gültiger Behandlungsausweis vorgelegt wird. Allerdings können neue Patienten abgelehnt werden, wenn die Praxis bereits überlastet ist und die Gewährleistung einer dauerhaft qualitativ hochwertigen ambulanten Versorgung der Patienten durch eine übermäßige Aufnahme von Neupatienten nicht mehr gewährleistet werden könnte. Die KV BB teilt mit, mangels einer Anzeigepflicht über die Nichtaufnahme von Patientinnen und Patienten seitens der Praxisinhaberinnen und -inhaber keine Kenntnis darüber zu haben, wie viele Medizinerinnen und Mediziner aktuell keine Patienten mehr aufnehmen.

Die KZV BB führt zu dieser Frage aus:

Für einen zugelassenen Vertragszahnarzt besteht grundsätzlich die Verpflichtung, gesetzlich Krankenversicherte zu behandeln. Mit Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung ist der Zahnarzt zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung im Umfang seines Versorgungsauftrages berechtigt und verpflichtet. Der Vertragszahnarzt darf nach § 8 Abs. 6 Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z) die Behandlung eines Versicherten nur in begründeten Fällen ablehnen. Gründe für eine Ablehnung können sein:

- Die Kapazitäten des Zahnarztes sind erschöpft, er ist zeitlich ausgelastet. Wenn sich mehr Patienten bei dem Zahnarzt behandeln lassen wollen, als es dem Zahnarzt möglich ist, kann er die Übernahme der Behandlung ablehnen, da dann eine ordnungsgemäße Behandlung der Patienten nicht mehr gewährleistet ist.
- Das Vertrauensverhältnis zwischen Vertragszahnarzt und Patient ist zerstört, z.B. bei Beleidigungen, Drohungen des Patienten, wenn sich der Patient wiederholt nicht an zahnärztliche Anordnungen (z.B. Einnahme Arzneimittel) hält oder wenn der Patient medizinisch nicht begründete oder unwirtschaftliche Behandlungen fordert.

Die KZV BB weist darauf hin, dass in Notfällen immer eine Pflicht zur Behandlung besteht.

Ergänzend verweist die KZV BB auf die Bestimmung in § 2 Abs. 4 der Berufsordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg, die für alle Angehörigen der Landeszahnärztekammer Brandenburg gilt. In dieser Bestimmung ist Folgendes geregelt:

„Der Zahnarzt kann die zahnärztliche Behandlung ablehnen, wenn

- a) eine Behandlung nicht gewissenhaft und sachgerecht durchgeführt oder
 - b) die Behandlung ihm nach pflichtgemäßer Interessenabwägung nicht zugemutet werden kann
- oder
- c) er der Überzeugung ist, dass das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen ihm und dem Patienten nicht besteht.

Seine Verpflichtung, in Notfällen zu helfen, bleibt davon unberührt.“

Ebenso wie die KV BB teilt die KZV BB mit, dass keine Aussage dazu getroffen werden könne, ob und wie viele Zahnärztinnen und Zahnärzte im Landkreis OSL derzeit keine Patienten mehr aufnehmen, da hierzu keine Erhebung durchgeführt werde. Der KZV BB sei jedoch nicht bekannt, dass sich die Vertragszahnärztinnen/Vertragszahnärzte im Land Brandenburg nicht an ihre Versorgungsverpflichtungen halten.

Frage 4: Wie setzen sich die Allgemeinmediziner sowie die Zahn- und Fachärzte nach Altersgruppen zusammen?

zu Frage 4: Die entsprechenden Angaben können (mit Ausnahme des zahnärztlichen Bereichs) nachfolgender Tabelle 3 der KV BB entnommen werden.

Tab. 3: Altersstruktur der Haus- und Fachärzte sowie Psychotherapeuten im Landkreis OSL (Stand 30.09.2018)

Arztgruppe	Gesamt 30.09.2018	Unter 40 Jahre	40 bis unter 50 Jahre	50 bis unter 60 Jahre	60 Jahre und älter
Hausärzte	72,5 ¹	4,75	7,0	26,0	31,75
Fachärzte	65,25 ²	5,5	6,0	31,25	18,75
Augenärzte	6,5	-	2,5	3,0	1,0
HNO-Ärzte	4,0	-	-	4,0	-
Hautärzte	3,0 ³	-	-	1,0	1,0
Urologen	3,5	-	1,0	2,0	0,5
Chirurgen	7,5	-	1,0	3,75	2,75
Orthopäden	6,0	1,0	-	5,0	-
Nervenärzte	4,25 ⁴	-	-	2,75	1,0
Frauenärzte	10,0	2,75	-	3,0	4,25
Kinderärzte	8,0 ⁵	1,0	-	2,0	3,75
Ärztliche PT	4,0 ³	-	-	1,0	2,0
Fachinternisten	6,0	0,75	1,5	2,75	1,0
Kinder- und Jugend- psychiater	-	-	-	-	-
Radiologen	2,5	-	-	1,0	1,5
Psychotherapeuten	15,5	3,0	4,0	8,5	-
SUMME	153,25⁶	13,25	17,0	65,75	50,5

¹inklusive 3,0 Arztstellen zur Nachbesetzung (ohne Alter); ²inklusive 4,25 Arztstellen zur Nachbesetzung (ohne Alter),

³inklusive 1,0 Arztstelle zur Nachbesetzung (ohne Alter); ⁴inklusive 0,5 Arztstellen zur Nachbesetzung (ohne Alter),

⁵inklusive 1,25 Arztstellen zur Nachbesetzung (ohne Alter); ⁶inklusive 6,75 Arztstellen zur Nachbesetzung (ohne Alter);

- Quelle: KV BB -

Angaben für die Zahnärztliche Versorgung können nachfolgender Tabelle der KZV BB entnommen werden:

Alter	Anzahl VZÄ
unter 40	4
40-49	14
50-59	33
60-69	20
über 70	1

- Quelle: KZV BB -

Das Durchschnittsalter der Zahnärztinnen/Zahnärzte beträgt nach Angabe der KZV BB 54,5 Jahre.

Frage 5: Wie hat sich die Anzahl der Haus-, Zahn- und Fachärzte in den vergangenen drei Jahren entwickelt und welche Prognose ist für die kommenden 5 Jahre zu erwarten? (Mit der Bitte um Aufzählung nach Jahren und Gemeinden.)

zu Frage 5: Tabelle 4 weist die Entwicklung der vertragsärztlichen Versorgung im Landkreis Oberspreewald-Lausitz (mit Ausnahme der vertragszahnärztlichen Versorgung) für den Zeitraum 2014 bis 30.09.2018 aus.

Nach den Ausführungen der KV BB ist insgesamt für den betrachteten Zeitraum ein positiver Entwicklungstrend im hausärztlichen und psychotherapeutischen Bereich festzustellen. Zwar habe für die Gemeinden Altdöbern, Schipkau und Vetschau eine Verringerung des hausärztlichen Versorgungsangebotes festgestellt werden müssen, jedoch sei in den benannten Gemeinden mindestens ein Alternativangebot erhalten geblieben. Gleichmaßen seien hausärztliche Versorgungsangebote in Lübbenau, Schwarzheide und Senftenberg - und damit den größten Gemeinden des Landkreises - ausgebaut worden.

Weiterhin führt die KV BB aus, dass für die Arztgruppen der fachärztlichen Versorgung indessen insgesamt über alle Fachgruppen betrachtet ein Rückgang des Versorgungsniveaus von 2014 konstatiert werden müsse. Insbesondere seien fachärztliche Versorgungsangebote in den Gemeinden Altdöbern (Gynäkologie), Lauchhammer (Chirurgie), Schwarzheide (Augenheilkunde und Dermatologie) und Senftenberg (Chirurgie, Radiologie, Kinderheilkunde und Kinderpsychiatrie) abgebaut worden (vgl. auch Frage 6 / Tab. 6).

Haus- und Fachärzte

Tab. 4: Entwicklung Anzahl Haus- und Fachärzte im Landkreis OSL 2014 - 2018 (n. Gemeinden)

Gemeinde	Hausärzte					Fachärzte*				
	2014 (31.12.)	2015 (31.12.)	2016 (31.12.)	2017 (31.12.)	2018 (30.09.)	2014 (31.12.)	2015 (31.12.)	2016 (31.12.)	2017 (31.12.)	2018 (30.09.)
Altdöbern	2,0	2,0	2,0	1,0	1,0	2,0	2,0	3,0	1,0	1,0
Calau	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	4,0	5,0	5,0
Großräschen	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Hohenbocka	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	-	-	-	-	-
Lauchhammer	8,0	9,0	9,0	8,0	8,0	6,5	6,0	6,0	6,0	6,0
Lübbenau	10,25	10,25	10,25	10,25	11,25	14,5	14,5	14,5	14,5	14,5
Neupetershain	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	-	-	-	-	-
Ortrand	2,5	2,5	2,5	2,0	2,5	-	-	-	-	-
Ruhland	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	-	-	-	-	-
Schipkau	3,0	3,0	3,0	2,75	2,75	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Schwarzheide	5,0	5,0	5,0	5,0	6,0	6,5	6,5	5,5	5,0	5,0
Senftenberg	19,5	21,5	21,0	21,0	21,0	23,0	22,25	21,0	20,75	20,75
Tettau	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	-	-	-	-	-
Vetschau	5,0	5,0	4,0	4,0	4,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
SUMME	71,25	74,25	72,75	70,0	72,5	70,5	69,25	67,0	65,25	65,25

*Augen-, Frauen-, Haut-, HNO-, Nerven-, Kinderärzte, Chirurgen, Orthopäden, ärztliche Psychotherapeuten, Urologen, Radiologen, Fachinternisten, Kinder- und Jugendpsychiater

- Quelle: KV BB -

Psychotherapeuten**Tab. 5: Entwicklung Anzahl Psychotherapeuten im Landkreis OSL 2014 - 2018 (n. Gemeinden)**

Gemeinde	Psychotherapeuten*				
	2014 (31.12.)	2015 (31.12.)	2016 (31.12.)	2017 (31.12.)	2018 (30.09.)
Calau	2,0	2,0	1,5	1,5	1,5
Großräschen	-	-	1,0	1,0	1,0
Lauchhammer	-	1,0	1,5	1,5	1,5
Lübbenau	4,0	5,0	4,5	4,5	4,5
Schwarzheide	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Senftenberg	3,0	4,0	4,0	4,0	4,5
Vetschau	1,0	1,5	2,0	2,0	2,0
SUMME	11,0	14,5	15,5	15,5	16,0

*Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

- Quelle: KV BB -

Hinsichtlich zu erwartender Arztzahlen für das Jahr 2023 respektive einer Aussage über die weitere Entwicklung der vertragsärztlichen Versorgung im Landkreis Oberspreewald-Lausitz sind nach den Ausführungen der KV BB keine verlässlichen Angaben möglich, zumal das Niederlassungs- und Nachbesetzungsgeschehen von Arztpraxen von höchst individuellen Entscheidungskriterien abhängig sei. Einen weiteren Grund dafür, dass eine Prognose nicht verlässlich sein könne, sieht die KV BB darin, dass der Gesetzgeber die Regelung des Erlöschens der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung mit Vollendung des 68. Lebensjahres zum Jahresbeginn 2009 aufgehoben hat, so dass Vertragsärztinnen und -ärzte auch (weit) über das 68. Lebensjahr hinaus arbeiten können. Eine valide Auskunft über die konkrete Anzahl an Vertragsärztinnen und -ärzten, die in den nächsten fünf Jahren in den Ruhestand gehen wird, sei der KV BB daher verlässlich nicht möglich.

Für den vertragszahnärztlichen Bereich bewertet die KZV BB die Entwicklung als konstant. Die konkrete Anzahl der Vertragszahnärztinnen und -ärzte der letzten 3 Jahre ist in der nachfolgenden Tabelle der KZV BB aufgeführt.

Stand	Anzahl VZÄ
31.12.2015	79
31.12.2016	77
31.12.2017	76

- Quelle: KZV BB -

Zur prognostischen Entwicklung führt die KZV BB aus, dass es voraussichtlich im Januar 2019 einen Zulassungsverzicht geben werde, jedoch mit Praxisübergabe. Zulassungsvorhaben würden in der Regel ein Quartal vor Beginn bekannt gegeben, so dass keine valide Prognose getroffen werden könne.

Frage 6: Gibt es im Landkreis OSL Arztpraxen, für die bisher keine Nachfolger gefunden wurden? (Mit der Bitte um Aufzählung nach Facharztgruppe und Gemeinde.)

zu Frage 6: Für eine stabile Entwicklung des ambulanten Versorgungsangebotes sind Nachbesetzungen von Praxen maßgeblich. Um die Sicherstellung des ambulanten Versorgungsangebotes zu gewährleisten, bemüht sich die KV BB nach eigenen Angaben seit Jahren um die Ansprache und Motivation des ärztlichen Nachwuchses für den ambulanten Bereich, gerade auch für periphere Regionen des Landes.

Die Tabellen 4 und 6 zeigen für den Zeitraum 2014 - 2018 einen leichten Anstieg des hausärztlichen Versorgungsangebotes im Landkreis Oberspreewald-Lausitz von 71,25 auf 72,5 Versorgungsaufträge.

Laut KV BB beendeten im betrachteten Zeitraum insgesamt sechs Hausärztinnen und -ärzte ihre Zulassung, wovon zwei Praxen erfolgreich im Rahmen von Praxisübernahmen nachbesetzt werden konnten. Zwei Hausärzte beendeten die Zulassung zugunsten einer Anstellung am MVZ bzw. der Übertragung der Arztstelle auf ein MVZ, so dass das Versorgungsangebot erhalten geblieben ist. Zwei weitere Hausärzte in Altdöbern und Vetschau beendeten ihre Tätigkeit ohne direkte Nachfolgeregelung.

Der Rückgang im fachärztlichen Bereich (vgl. Frage 5/Tab. 4) ist gemäß der KV BB auf die fehlende Nachbesetzung einzelner Arztsitze zurückzuführen. Konkret konnten laut KV BB in den nachfolgenden Gemeinden Nachfolgeregelungen nicht erfolgreich umgesetzt werden:

- **Schwarzheide:** 1 Augenarztsitz sowie ein hälftiger Versorgungsauftrag Dermatologie
- **Altdöbern:** 1 Frauenarztsitz
- **Lauchhammer:** hälftiger Versorgungsauftrag Chirurgie
- **Senftenberg:** Versorgungsauftrag im Umfang von 0,75 Chirurgie; 1 Arztsitz Kinderpsychiatrie; hälftiger Versorgungsauftrag Radiologie

Dahingegen entwickelte sich laut KV BB die Anzahl der HNO-, Kinder- und Nervenärztinnen und -ärzte, Urologinnen und Urologen, Orthopädinnen und Orthopäden, Fachinternistinnen und -internisten und ÄPT stabil. Seit 2014 sind nach Angaben der KV BB in diesen Arztgruppen alle Arztsitze erfolgreich nachbesetzt worden. Die KV BB hebt hervor, dass sich die Zahl der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sogar erhöht habe.

Tabelle 6: Entwicklung der Haus- und Fachärzte sowie Psychotherapeuten im Landkreis OSL 2014 bis 2018 nach Arztgruppen

Arztgruppe	31.12.2014	30.09.2018	Veränderung absolut
Hausärzte	71,25	72,5	+1,25
MB Lauchhammer-Schwarzheide	20,5	21,5	+1,0
MB Lübbenau	20,25	20,25	-
MB Senftenberg-Großäschen	30,5	30,75	+0,25
Fachärzte	70,5	65,25	-5,25
Augenärzte	7,5	6,5	-1,0
Frauenärzte	11,0	10,0	-1,0
HNO-Ärzte	4,0	4,0	-
Hautärzte	3,5	3,0	-0,5
Kinderärzte	8,0	8,0	-
Nervenärzte	4,25	4,25	-
Urologen	3,5	3,5	-

Arztgruppe	31.12.2014	30.09.2018	Veränderung absolut
Orthopäden	6,0	6,0	-
Chirurgen	8,75	7,5	-1,25
Fachinternisten	6,0	6,0	-
Kinder- und Jugendpsychiater	1,0	-	-1,0
Radiologen	3,0	2,5	-0,5
Ärztliche Psychotherapeuten	4,0	4,0	-
Psychotherapeuten	11,0	16,0	+5,0
Psychologische Psychotherapeuten	7,5	11,5	+4,0
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	3,5	4,5	+1,0

- Quelle: KV BB -

Die nachfolgenden Tabellen der KZV BB zeigen Zahnarztpraxen für die Jahre 2016 bis 2018, die keinen Nachfolger gefunden haben.

Jahr 2016

Ort	Ende der Zulassung	Kein Nachfolger
Lübbenau	2	1
Gesamt	2	1

- Quelle: KZV BB -

Jahr 2017

Ort	Ende der Zulassung	Kein Nachfolger
Calau	1	(Nachfolger)-
Senftenberg	1	(Nachfolger)-
Vetschau	1	1
Gesamt	3	1

- Quelle: KZV BB -

Jahr 2018

Ort	Ende der Zulassung	Kein Nachfolger
Calau	1	1
Senftenberg	1	1
Gesamt	2	2

- Quelle: KZV BB -

Frage 7: Wie wird die Zusammenarbeit zwischen Ärzten der Planungsregion OSL und angrenzender Regionen bewertet?

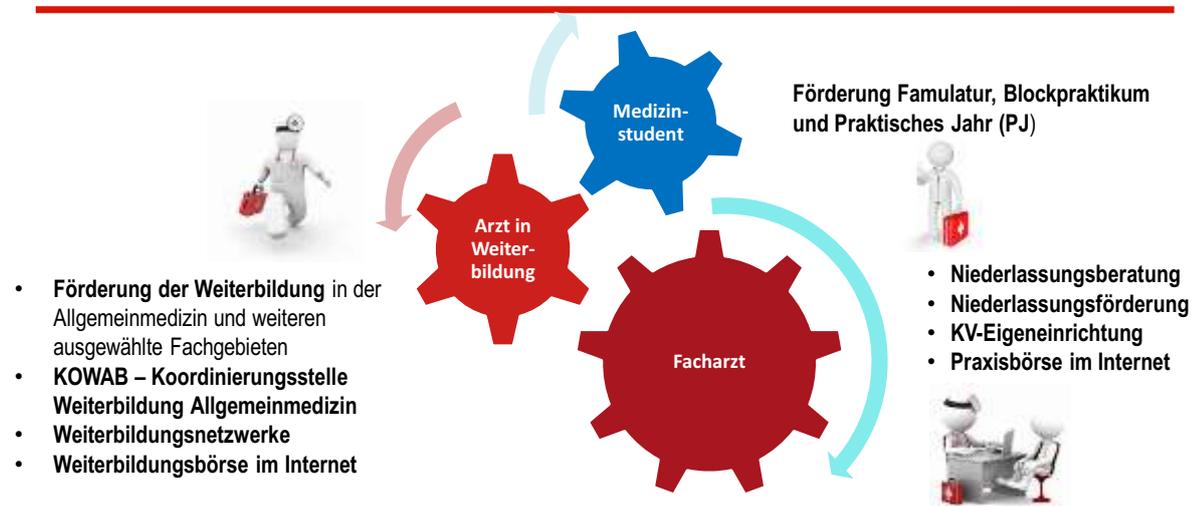
zu Frage 7: Die KV BB führt aus, dass die vertragsärztliche Versorgung sich unter anderem durch ein kollegiales Miteinander in der Behandlung von (gemeinsamen) Patientinnen und Patienten auszeichne, mithin durch die direkte Überweisung von Patientinnen und Patienten von hausärztlich tätigen Medizinerinnen und Mediziner zum fachärztlichen Angebot. Planungs- bzw. Landkreisgrenzen spielten dabei keine Rolle.

Seitens der KZV BB wird von einer guten Zusammenarbeit ausgegangen. Der KZV BB liegen keine entgegengesetzten Erkenntnisse vor.

Frage 8: Welche Maßnahmen wurden bisher gegen die seit Jahren bekannte „drohende Unterversorgung“ im Bereich der Allgemeinmediziner und der Fachärzte durchgeführt?

zu Frage 8: Nach wie vor besteht aus Sicht der KV BB eine hohe Dringlichkeit, im Werben um den ärztlichen Fachkräftenachwuchs nicht nachzulassen. Neben finanziellen Anreizen beispielsweise der monetären Unterstützung von Praxisneugründungen bzw. -übernahmen in als Förderregionen ausgewiesenen Gebieten, der Bezuschussung von Ausbildungsabschnitten im ambulanten Bereich von Medizinstudentinnen und -studenten bzw. Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung, unterstützt die KV BB nach eigenen Angaben darüber hinaus niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte mit einem umfangreichen Portfolio wie der Niederlassungsberatung, der Kontaktvermittlung zu Kommunen, ein umfangreiches digitales Börsenangebot und anderem.

Maßnahmen der Sicherstellung



- Quelle: KV BB -

Brandenburg bietet hervorragende berufliche Perspektiven für Ärztinnen und Ärzte sowie Studierende. Die Webseite www.arzt-in-brandenburg.de führt eine Vielzahl an Maßnahmen zur Aus-/Weiter-/Fortbildung und zum Leben als Arzt/Ärztin in Brandenburg auf. Die Webseite wurde 2006 ins Leben gerufen und durch das Fachreferat 45 gepflegt.

Auswahl an Maßnahmen aus Brandenburg gegen den Fachkräftemangel (nicht abschließend):

- Bedarfsplanung in der vertragsärztlichen Versorgung erfolgt gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie Ärzte auf der Grundlage der Landkreise bzw. Kreisfreien Städte
- Gute Erfahrungen der Zusammenarbeit zwischen Landesplanung und den Akteuren des Gesundheitswesens sind in die Weiterentwicklung der Bedarfsplanungsrichtlinie auf Bundesebene eingeflossen.
- Kommunen unterstützen Ärzte und ihre Familien bei der Ansiedlung und Bereitstellung von Praxisräumen – Zweigstellen und Unterkünften für Weiterbildungsassistenten und Praktikanten.
- Landarzttaxis des StGB (zum Transport zu und von der Praxis)
- Förderung einer Mobilen Zahnarztpraxis

- Umbau von stationären Einrichtungen in ambulant-stationäre Gesundheitszentren
- Beteiligung am Krankenhausstrukturfonds
- Beteiligung am Innovationsfonds
- Regelmäßige Gespräche auf Spitzenebene im gemeinsamen Landesgremium nach § 90 a SGB V
- Vorhandene Ressourcen klug und gemeinsam einsetzen - Abbau von Überversorgungsangeboten - Finanzierung von medizinischen Leistungen in strukturschwächeren ländlichen Regionen
- Dialog zwischen allen Partnern im Gesundheitswesen über die kommunale und die landesplanerische Ebene bis hin zu Patientinnen und Patienten, Bürgerinnen und Bürger und der sie vertretenden Parteien die landes- u. kommunalpolitisch agieren
- Kooperation und flexible Arbeitszeiten
- Medizinische Hochschule Brandenburg
- Enge Kooperation mit der Charité – Universitätsmedizin Berlin
- Qualifizierungsprojekte für zugewanderte Ärztinnen und Ärzte
- National Matching Brandenburg
- Innovative Projekte „IGIB-StimMT-Templin“
- Arztentlastende Fachkräfte „AGnES“
- Telemedizinprojekte

Die Gewinnung medizinischer Nachwuchskräfte aus dem Ausland ist ein weiterer Ansatz, 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.

Die KZV BB sieht keine drohende Unterversorgung im zahnärztlichen und kieferorthopädischen Bereich im Landkreis OSL.

Frage 9: Wie viele Landärzte konnten in den letzten vier Jahren für Brandenburg gewonnen werden? (bitte untergliedern nach Facharztgruppe und Gemeinde)?

zu Frage 9: Da der Begriff Landarzt unkonkret ist, erfolgt von der KV BB die Beantwortung der Frage für das gesamte Land Brandenburg bezogen auf die nachfolgend genannten Arztgruppen und Psychotherapeuten.

Die KV BB führt aus, dass insgesamt in den Jahren 2014 bis 2017 im Land Brandenburg 1.054 Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten neu tätig wurden, die damit rund 28 % der derzeit rund 4.200 tätigen Vertragsärztinnen und -ärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten darstellen. Von den 1.153 Vertragsärztinnen und -ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wählten 484 Ärztinnen und Ärzte den Weg in die eigene Zulassung, weitere 669 Ärztinnen und Ärzte sind

in einem Anstellungsverhältnis bei einem niedergelassenen Arzt bzw. in einer zugelassenen Einrichtung tätig geworden.

Gleichermaßen sind 349 der 1.153 neuen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (33 %) Hausärzte, weitere 492 den Fachgruppen der allgemeinen und spezialisierten fachärztlichen Versorgung zuzuordnen (47 %) sowie 213 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (18 %) (vgl. Tab. 7).

Tab 7: Neuzulassungen/Neuanstellungen von Haus- und Fachärzten sowie Psychotherapeuten in Brandenburg nach Facharztgruppen (2014 bis 2017)

Versorgungsebene	Arztgruppe	Neuzulassungen/ Neuanstellungen von Ärzten (Personen)
Hausärztliche Versorgung	Hausärzte	349
Allgemein fachärztliche Versorgung	Augenärzte	54
	Chirurgen	47
	Frauenärzte	53
	Hautärzte	11
	HNO-Ärzte	21
	Kinderärzte	45
	Nervenärzte	35
	Orthopäden	51
	Urologen	14
	Ärztliche Psychotherapeuten	27
Spezialisierte fachärztliche Versorgung	Fachinternisten	85
	Kinder- und Jugendpsychiater	10
	Radiologen	39
Psychotherapeuten	Psychologische Psychotherapeuten	146
	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	67

- Quelle: KV BB -

Für den Landkreis Oderspreewald-Lausitz wird seitens der KV BB konstatiert, dass im betreffenden Zeitraum 37 Ärztinnen und Ärzte neu zugelassen oder angestellt wurden, darunter 9 Hausärztinnen und Hausärzte, 13 Fachärztinnen und Fachärzte der allgemeinen und spezialisierten fachärztlichen Versorgung sowie 14 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

Die nachfolgenden Tabellen zeigen nach Angaben der KZV BB die Gewinnung von „Landzahnärztinnen -und zahnärzten“ (Neuzulassungen) für die Jahre 2015 bis 2018:

Jahr 2015	Stadt / Gemeinde	Anzahl ZA	Anzahl KFO
	Joachimsthal (Barnim)	1	
	Werder a.d.H. (Potsdam-Mittelmark)	1	
	Stahnsdorf (Potsdam-Mittelmark)	1	1
	Ahrensfelde (Barnim)	1	
	Michendorf (Potsdam-Mittelmark)	2	
	Königs Wusterhausen (Dahme-Spreewald)	2	
	Breddin (Ostprignitz-Ruppin)	1	
	Herzberg (Elbe-Elster)	1	

	Dallgow (Havelland)	2	
	Nauen (Havelland)	1	
	Senftenberg (Oberspreewald-Lausitz)	1	
	Rangsdorf (Teltow-Fläming)	1	
	Teltow (Potsdam-Mittelmark)	1	
Gesamt		16	1

- Quelle: KZV BB -

Jahr 2016	Stadt / Gemeinde	Anzahl ZA	Anzahl KFO
	Herzberg (Elbe-Elster)	1	
	Falkensee (Havelland)	2	
	Schönefeld (Barnim)	1	
	Rathenow (Havelland)	1	
	Schulzendorf (Dahme-Spreewald)		1
	Zehdenick (Oberhavel)	1	
	Teltow (Potsdam-Mittelmark)		1
	Welzow (Spree-Neiße)	1	
	Kolkwitz (Spree-Neiße)	1	
	Zeesen (Dahme-Spreewald)	1	
	Nunsdorf (Teltow-Fläming)	1	
	Neuruppin (Ostprignitz-Ruppin)	3	
	Schöneiche (Fürstenwalde)	1	
	Hennigsdorf (Oberhavel)	1	
	Spremberg (Spree-Neiße)	1	
	Guben (Spree-Neiße)	2	
	Oderberg (Eberswalde)	1	
	Oranienburg (Oberhavel)	2	
	Hohen Neuendorf (Oberhavel)		1
	Mühlenbeck (Oberhavel)	1	
	Fredersdorf (Märkisch-Oderland)	1	
	Hönow (Märkisch-Oderland)	1	
	Am Mellensee (Teltow-Fläming)	1	
	Luckenwalde (Teltow-Fläming)	1	
	Königs Wusterhausen (Dahme-Spreewald)	2	
	Bernau (Barnim)	1	
	Neustadt / Dossen (Ostprignitz-Ruppin)	1	
	Groß Kreutz (Potsdam-Mittelmark)	1	
	Peitz (Spree-Neiße)	1	
	Bad Saarow (Oder-Spree)	1	
	Ludwigsfelde (Teltow-Fläming)	1	
	Bad Liebenwerda (Elbe-Elster)	1	
	Potsdam OT Groß Glienicke (Potsdam-Mittelmark)	1	
	Lübbenau (Dahme-Spreewald)	1	
	Fürstenwalde (Oder-Spree)		
	Schönwalde-Glien (Havelland)	1	
Gesamt		38	3

- Quelle: KZV BB -

Jahr 2017	Stadt / Gemeinde	Anzahl ZA	Anzahl KFO
	Neuruppin (Ostprignitz-Ruppin)	1	
	Sallgast (Elbe-Elster)	1	
	Wittstock (Ostprignitz-Ruppin)	1	
	Beelitz (Potsdam-Mittelmark)	1	
	Petershagen (Märkisch-Oderland)	1	
	Oranienburg (Oberhavel)	1	
	Forst (Spree-Neiße)	1	
	Schwedt / Oder (Uckermark)	2	
	Lieberose (Oder-Spree)	1	
	Nauen (Havelland)	1	
	Bernau (Barnim)	1	
	Kyritz (Ostprignitz-Ruppin)	1	
	Falkensee (Havelland)	2	
	Blankenfelde-Mahlow (Teltow-Fläming)	2	
Gesamt		17	-

- Quelle: KZV BB -

Jahr 2018	Stadt / Gemeinde	Anzahl ZA	Anzahl KFO
	Perleberg (Prignitz)	1	
	Nuthetal (Potsdam-Mittelmark)	1	
	Fürstenwalde-Spree (Oder-Spree)	1	1
	Niedergörsdorf (Teltow-Fläming)	1	
	Schönwalde-Glien (Havelland)	1	
	Eisenhüttenstadt (Oder-Spree)	1	
	Strausberg (Märkisch-Oderland)	1	
	Prenzlau (Uckermark)	1	
	Doberlug-Kirchhain (Elbe-Elster)	1	
	Schwedt / Oder (Uckermark)	1	
	Gröden (Elbe-Elster)	1	
	Strausberg (Märkisch-Oderland)		1
	Zehdenick (Oberhavel)	2	
	Finsterwalde (Elbe-Elster)	2	
	Kloster Lehnin (Potsdam-Mittelmark)	1	
	Wittenberge (Prignitz)	2	
Gesamt		18	2

- Quelle: KZV BB -

Frage 10: Wie bewertet die Landesregierung den „Masterplan Medizinstudium 2020“, der im Jahr 2017 auch durch die Gesundheitsministerkonferenz der Länder beschlossen wurde? Inwiefern hat dieser Plan auch Auswirkungen auf die Versorgung in Brandenburg, da das Land Brandenburg keine eigene medizinische Fakultät finanziert?

zu Frage 10: Mit dem von Bund und Ländern im März 2017 beschlossenen „Masterplan Medizinstudium 2020“ werden die Weichen für die Ausbildung der nächsten Medizinergenerationen gestellt, insbesondere durch die Neustrukturierung des Studiums mit dem Ziel

der Stärkung des Praxisbezuges und der Allgemeinmedizin und der Reformierung der Studienzulassung. Der Masterplan enthält viele, teilweise sehr komplexe Maßnahmen, die sich in Teilen bereits in Umsetzung befinden bzw. deren Umsetzung vorbereitet wird. Letztlich wird der Umsetzungsprozess einige Jahre dauern und erst dann zum Abschluss kommen, wenn künftige Medizinstudierende nach neu zu schaffenden Ausbildungsvorgaben ihr sechsjähriges Studium abgeschlossen haben.

Der Masterplan ist aus Sicht der Landesregierung ein wichtiger Schritt, um den Herausforderungen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung auf vielfältigen Wegen, hier mit dem Fokus Reform Medizinstudium, zu begegnen. Auch wenn das Land selbst über keine eigene medizinische Fakultät verfügt, so sind doch mittel- und langfristig Auswirkungen auf die medizinische Versorgung im Land Brandenburg zu erwarten. Dies vor dem Hintergrund, dass die neue Generation von Medizinabsolventinnen und -absolventen - unabhängig vom Studienort - später auch im Land Brandenburg tätig sein wird. Dies trifft auch auf Studierende im Modellstudiengang an der nichtstaatlichen Medizinischen Hochschule Brandenburg zu. Dort wird bereits heute schon weitestgehend „masterplankonform“ gelehrt und gelernt. Die Studierenden des ersten Studienjahrganges werden 2021 ihr Medizinstudium beenden.

Frage 11: Im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD steht: „Wir werden weiterhin darauf drängen, dass die Bedarfsplanung zur Verteilung der Arztsitze kleinräumiger, bedarfsgerechter und flexibler gestaltet wird. In ländlichen oder strukturschwachen Gebieten entfallen Zulassungssperren für die Neuniederlassung von Ärztinnen und Ärzten. Die Bestimmung der von dieser Regelung erfassten Gebiete obliegt den Ländern.“ Ist es geplant die Bedarfsplanung neu zu strukturieren?

zu Frage 11: Regelungen zur Umsetzung des in der Fragestellung in Bezug genommenen Auftrages aus der Koalitionsvereinbarung finden sich in dem von der Bundesregierung aktuell vorgelegten Entwurf eines Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetz - TSVG). Die Bundesregierung verfolgt mit diesem Gesetz mit verschiedenen Maßnahmen insbesondere auch das Ziel, „die Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Regionen zu verbessern, indem die Grundlagen der Bedarfsplanung weiterentwickelt und die Förder- und Sicherstellungsinstrumente der Kassenärztlichen Vereinigungen erweitert werden“. Ob und inwieweit die Bedarfsplanung in der Hand der Kassenärztlichen Vereinigung hierdurch neu strukturiert werden wird, hängt vom Ausgang des parlamentarischen Gesetzgebungsverfahrens ab.

Die KV BB weist in Zusammenhang mit der Fragestellung darauf hin, die in der Frage enthaltene Kritik an der Bedarfsplanung nicht nachvollziehen zu können. Mit der letztmalig großen Anpassung der Bedarfsplanungs-Richtlinie 2013 habe die Selbstverwaltung hinsichtlich der ambulanten medizinischen und psychotherapeutischen Beplanung umfangreiche Neuerungen erhalten. Neben der laufenden Berücksichtigung aktueller Einwohnerzahlen sowie deren Anpassung um den Demografiefaktor (und damit der Berücksichtigung eines erhöhten Leistungsbedarfes älterer Bevölkerung) bietet die Bedarfsplanungs-Richtlinie aus Sicht der KV BB bereits heute geeignete Möglichkeiten, beispielsweise durch Feststellung von fachspezifischem Sonderbedarf regionalen Versorgungsdefiziten gezielt entgegenzuwirken.

Die KV BB sieht die aktive Nutzung des Instruments der Sonderbedarfszulassungen und -anstellungen in den letzten fünf Jahren durch die gemeinsame Selbstverwaltung durch die nachfolgende Übersicht bestätigt.

Arztgruppe	2013		2014		2015		2016		2017		Summe	
	ZUL	ANST	ZUL	ANST	ZUL	ANST	ZUL	ANST	ZUL	ANST	ZUL	ANST
Hausärztliche Versorgung												
Hausärzte	-	1,0	-	-	-	3,0	-	2,0	-	1,0	-	7,0
Allgemeine fachärztliche Versorgung												
Augenärzte	-	-	-	-	-	-	-	1,5	-	2,0	-	3,5
Chirurgen	-	-	-	-	1,0	-	0,5	0,5	-	-	1,5	0,5
Frauenärzte	-	0,5	-	0,5	-	-	-	1,5	-	-	-	2,5
HNO-Ärzte	-	-	-	-	-	0,75	-	0,25	-	0,25	-	1,25
Hautärzte	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,0	-	1,0
Kinderärzte	-	-	-	1,75	-	-	1,0	1,0	0,5	1,0	1,5	3,75
Nervenärzte	-	1,0	0,5	0,5	-	1,0	1,0	1,0	-	0,5	1,5	4,0
<i>Nervenheilkunde</i>	-	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,5
<i>Neurologie</i>	-	0,5	0,5	0,5	-	1,0	1,0	-	-	0,25	1,5	2,25
<i>Psychiatrie u. Psychotherapie</i>	-	-	-	-	-	-	-	1,0	-	0,25	-	1,25
Orthopäden	-	-	-	-	-	-	-	0,75	-	0,5	-	1,25
Psychotherapeuten	4,0	-	-	-	2,5	-	1,5	-	0,5	-	9,0	--
<i>Ärztl. Psychoth.</i>	-	-	-	-	2,0	-	1,0	-	-	-	3,0	-
<i>Psych. Psychoth.</i>	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,0	-
<i>Kinder- und Jugendlichen Psychoth.</i>	-	-	-	-	0,5	-	1,0	-	0,5	-	2,0	-
Urologen	-	0,25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,25
Spezialisierte fachärztliche Versorgung												
Fachinternisten	4,5	5,0	6,0	3,5	4,5	3,0	4,0	4,25	4,5	6,75	23,5	22,5
<i>Angiologie</i>	-	0,5	-	-	-	-	0,5	-	2,0	1,0	2,5	1,5
<i>Endokrinologie u. Diabetologie</i>	-	-	-	-	-	-	-	0,5	-	-	-	0,5
<i>Gastroenterologie</i>	-	0,5	-	-	-	-	1,5	0,5	-	1,0	1,5	2,0
<i>Hämatologie u. Onkologie</i>	-	-	1,0	1,0	1,5	-	-	1,75	-	1,75	2,5	4,5
<i>Kardiologie</i>	-	-	1,0	-	1,0	3,0	-	-	-	0,5	2,0	3,5
<i>Nephrologie</i>	-	2,0	-	2,0	1,0	-	-	-	1,0	2,0	2,0	6,0
<i>Pneumologie</i>	2,5	-	1,0	-	1,0	-	-	-	0,5	-	5,0	-
<i>Rheumatologie</i>	2,0	2,0	3,0	0,5	-	-	2,0	1,5	1,0	0,5	8,0	4,5
Radiologen	1,0	0,5	-	1,0	1,0	2,5	-	0,25	-	3,0	2,0	7,25
Gesonderte fachärztliche Versorgung												
Anästhesisten	-	-	1,0	-	1,0	-	0,5	-	-	-	2,5	-
Labormediziner	-	-	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-	1,0
Strahlentherapeuten	-	-	-	0,5	-	1,25	-	2,75	-	-	-	4,5
Insgesamt	9,5	8,25	7,5	7,75	10,0	11,5	8,5	16,75	5,5	16,0	41,5	60,25

- Quelle: KV BB -

Frage 12: Welche konkreten Bedingungen enthält das neue Landärzteprogramm und wann erhofft sich die Landesregierung daraus erste Effekte?

zu Frage 12: Das Förderprogramm sieht vor, insbesondere Nachwuchsärztinnen und -ärzten für die Berufsausübung in ländlichen Gegenden zu gewinnen. Es sieht die Einführung eines Brandenburg-Stipendiums für Medizinstudierende, sowie ein Weiterbildungs- und Marketingprogramm vor. Die Konzeption soll im Rahmen der Haushaltsberatungen des Landtags diskutiert werden. Der Meinungsbildungsprozess innerhalb der Landesregierung zur Frage der konkreten Ausgestaltung eines Landärztesprogrammes ist noch nicht abgeschlossen.