

### **Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage der Abgeordneten Meta-Janssen-Kucz, Anja Piel und Julia Willie Hamburg (GRÜNE)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung

#### **Wie bewertet die Landesregierung die kinderärztliche Versorgung in Niedersachsen?**

Anfrage der Abgeordneten Meta-Janssen-Kucz, Anja Piel und Julia Willie Hamburg (GRÜNE), eingegangen am 29.08.2018 - Drs. 18/1507  
an die Staatskanzlei übersandt am 04.09.2018

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung vom 01.10.2018

#### **Vorbemerkung der Abgeordneten**

In dem Artikel „Wessen Rechnung stimmt?“ des Bayerischen Rundfunks (<http://www.tagesschau.de/inland/aerztmangel-101.html>) vom 18.06.2018 wird auf eine Diskrepanz zwischen der kinderärztlichen Versorgung auf dem Papier und der tatsächlichen Versorgungssituation aufmerksam gemacht. Den Recherchen des Bayerischen Rundfunks zufolge sind bundesweit 97 % der Planungsbereiche mit Kinderärztinnen und -ärzten überversorgt, was die Neuzulassung von Ärztinnen und Ärzten erschwert. Tatsächlich müssen Kinderärztinnen und -ärzte aber auch in zahlenmäßig überversorgten Planungsbereichen neue Patientinnen und Patienten wegen fehlender Kapazitäten abweisen. Auch die kinderärztliche Notfallversorgung ist von der hohen Auslastung der Kinderärztinnen und -ärzte betroffen. So hat die Kassenärztliche Vereinigung beispielsweise im Landkreis Goslar den kinderärztlichen Notdienst aufgrund „mangelnder Personalstärke und der zu großen Belastung für die Mediziner“ ([https://www.goslarsche.de/lokales/region\\_artikel,-Krisengipfel-zur-Kinderarzt-Bereitschaft-\\_arid,1371615.html](https://www.goslarsche.de/lokales/region_artikel,-Krisengipfel-zur-Kinderarzt-Bereitschaft-_arid,1371615.html)) eingestellt.

In Hamburg hat die Kassenärztliche Vereinigung kürzlich trotz zahlenmäßiger Überversorgung vier weitere Kinderärztinnen und -ärzte zugelassen, nachdem eine aufwendige Analyse der Versorgungssituation ein Defizit aufgedeckt hatte.

#### **Vorbemerkung der Landesregierung**

Der Sicherstellungsauftrag der vertragsärztlichen Versorgung für die haus- und fachärztliche Versorgung liegt in der Zuständigkeit der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN). Zur Sicherstellung gehören ein den Bedarf deckendes ambulantes Versorgungsangebot sowie die Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten (Bereitschaftsdienst).

Mit der Bedarfsplanung soll eine patientennahe vertragsärztliche Versorgung organisiert werden, die allen gesetzlich Versicherten unabhängig vom Wohnort oder Einkommen zugänglich ist. Grundlage ist die Richtlinie zur Bedarfsplanung, die die Partner der gemeinsamen Selbstverwaltung aus Ärztinnen und Ärzten und Krankenkassen im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gemäß § 91 SGB V auf Bundesebene beschließen. Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz ist dem G-BA aufgegeben worden (vgl. § 101 Abs. 1 S. 7 SGB V) die Bedarfsplanung weiterzuentwickeln. Der G-BA hat sich dafür entschieden, mittels eines Gutachtens zunächst die wissenschaftliche Basis für eine solche Neuausrichtung zu schaffen. Angesichts der umfangreichen Arbeiten ist mit einer überarbeiteten Richtlinie für die Bedarfsplanung in 2019 zu rechnen.

Da der Landesregierung keine eigenen Daten betreffend der kinderärztlichen Versorgung in Niedersachsen vorliegen, wurde die KVN um Auskunft gebeten.

### 1. Wie haben sich die Geburtenzahlen seit dem Jahr 2000 in Niedersachsen entwickelt?

Nach Angaben des Landesamtes für Statistik Niedersachsen (LSN) haben sich die Geburtenzahlen in Niedersachsen seit dem Jahr 2000 wie folgt entwickelt:

Jahr	Geborene insgesamt
2000	79436
2001	75239
2002	73193
2003	70563
2004	70371
2005	66993
2006	65327
2007	65326
2008	64887
2009	62228
2010	63130
2011	61280
2012	61478
2013	62879
2014	66406
2015	67183
2016	75215

### 2. Wie hat sich im gleichen Zeitraum die Zahl der Kinderärztinnen und -ärzte in Niedersachsen entwickelt?

Nach Angaben der KVN nahmen im Jahr 2000 in Niedersachsen 456,50 Kinderärztinnen und Kinderärzte an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Anfang 2018 lag die Zahl bei 508,30 Kinderärztinnen und Kinderärzte.

### 3. Wie viele Kinderärztinnen und -ärzte gibt es insgesamt in Niedersachsen?

Nach Auskunft der KVN waren mit Stand vom 28.02.2018 in Niedersachsen 508,30 Kinderärztinnen und Kinderärzte in der vertragsärztlichen Versorgung tätig.

### 4. Wie viele Kinderärztinnen und -ärzte nehmen derzeit keine neuen Patientinnen und Patienten auf?

Der Landesregierung liegen keine Erkenntnisse darüber vor, wie viele Kinderärztinnen und Kinderärzte in Niedersachsen derzeit keine neuen Patientinnen und Patienten aufnehmen. Die KVN verfügt ebenfalls nicht über entsprechende Daten. Sofern die KVN Kenntnis darüber erhält, dass Kinderärztinnen und Kinderärzte keine neuen Patientinnen und Patienten aufnehmen würden, setzt sich die KVN mit der entsprechenden Praxis in Verbindung und wirkt darauf hin, dass die Praxis auch für neue Patientinnen und Patienten offen steht. Nach Mitteilung der KVN sind diese Bestrebungen bisher immer positiv verlaufen.

### 5. Wie viele Planungsbereiche in Niedersachsen sind mit Kinderärztinnen und -ärzten zahlenmäßig jeweils unter-, über- und ausreichend versorgt (bitte nach Landkreisen aufschlüsseln)?

Nach der Fortschreibung der Bedarfsplanung verfügt Niedersachsen im Bereich der kinderärztlichen Versorgung über insgesamt 44 Planungsbereiche. 43 dieser Planungsbereiche sind aufgrund eines Versorgungsgrades von über 110 % für Neuzulassungen gesperrt. Lediglich der Planungsbe-

reich Landkreis Holzminden ist bei einer Anzahl von 2,50 Ärztinnen und Ärzte und einem Versorgungsgrad von 88,4 % für eine Neuzulassung geöffnet.

#### 6. In wie vielen und in welchen Planungsbereichen in Niedersachsen gibt es kinderärztliche Bereitschaftsdienste? Wie viele davon sind an Kinderkliniken angegliedert?

Aktuell stellt sich die Situation im kinderärztlichen Bereitschaftsdienst nach den Daten der KVN wie folgt dar:

Landkreis	Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst
Ammerland	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Kinderärztliche Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in der Stadt Oldenburg
Aurich	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Braunschweig, Stadt	Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst mit kinderärztlicher Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Braunschweig
Celle	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Cloppenburg	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Cuxhaven	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Delmenhorst, kreisfreie Stadt	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Diepholz	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Emden, Stadt	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Emsland	Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst Lingen-Meppen mit kinderärztlicher Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Lingen
Friesland	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Gifhorn	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch Kinderärztliche Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Braunschweig oder Wolfsburg
Goslar	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch Kinderärztliche Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Salzgitter
Göttingen	Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst mit kinderärztlicher Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Göttingen (UMG)
Grafschaft Bentheim	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Hameln-Pyrmont	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Hannover, Landeshauptstadt	Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst mit kinderärztlicher Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Hannover
Region Hannover (ohne Landeshauptstadt)	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Kinderärztliche Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in der Stadt Hannover
Harburg	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Heidekreis	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Helmstedt	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch Kinderärztliche Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Braunschweig oder Wolfsburg
Hildesheim	Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst mit kinderärztlicher Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Hildesheim

Landkreis	Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst
Holzminen	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Kinderärztliche Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Göttingen (UMG)
Leer	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Lüchow-Dannenberg	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Lüneburg	Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst in den Praxen des jeweils diensthabenden Arztes
Nienburg	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Northeim	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Kinderärztliche Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Göttingen (UMG)
Oldenburg, Stadt	Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst mit kinderärztlicher Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus
Oldenburg, Landkreis	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Kinderärztliche Bereitschaftsdienst-Praxis in der Stadt Oldenburg
Osnabrück, Landkreis	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Kinderärztliche Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Osnabrück
Osnabrück, Stadt	Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst mit kinderärztlicher Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Osnabrück
Osterholz	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Peine	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch Kinderärztliche Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Braunschweig oder Salzgitter
Rotenburg (Wümme)	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Salzgitter, Stadt	Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst mit kinderärztlicher Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Salzgitter
Schaumburg	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Stade	Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst mit kinderärztlicher Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Stade
Uelzen	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Vechta	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Verden	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Wesermarsch	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Kinderärztliche Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in der Stadt Oldenburg
Wilhelmshaven, Stadt	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Wittmund	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch den allgemeinen Bereitschaftsdienst
Wolfenbüttel	kein eigener kinderärztlicher Bereitschaftsdienst - Versorgung durch Kinderärztliche Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Braunschweig oder Salzgitter
Wolfsburg, Stadt	Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst mit kinderärztlicher Bereitschaftsdienst-Praxis am Krankenhaus in Wolfsburg

**7. Welche Angebote können Eltern in Planungsbereichen ohne kinderärztlichen Bereitschaftsdienst in Anspruch nehmen, sollten ihre Kinder außerhalb der regulären Sprechzeiten erkranken?**

Sofern Kinder außerhalb der regulären Sprechzeiten erkranken, können sich Eltern in Planungsbereichen ohne kinderärztlichen Bereitschaftsdienst an den allgemeinen Bereitschaftsdienst in der je-

weiligen Bereitschaftsdienstpraxis oder an die bundesweit einheitliche Rufnummer des Bereitschaftsdienstes 116 117 wenden.

**8. Welche Angebote können Eltern im Landkreis Goslar in Anspruch nehmen, sollten ihre Kinder außerhalb der regulären Sprechzeiten erkranken?**

Neben den bereits unter Frage 7 genannten Möglichkeiten der Inanspruchnahme des allgemeinen Bereitschaftsdienstes in der jeweiligen Bereitschaftsdienstpraxis oder der bundesweit einheitlichen Rufnummer des Bereitschaftsdienstes 116 117 können sich Eltern im Landkreis Goslar bei Erkrankung ihres Kindes außerhalb der regulären Sprechzeiten an die unter Frage 6 in Südost- bzw. Südniedersachsen eingerichteten Kinderärztlichen Bereitschaftsdienste wenden. Für den Landkreis Goslar sind dies die Kinderärztlichen Bereitschaftsdienste mit kinderärztlicher Bereitschaftsdienst-Praxis an den Krankenhäusern in Braunschweig, Salzgitter-Lebenstedt und Wolfsburg. Die genannten Krankenhäuser, an denen die Kinderärztlichen Bereitschaftsdienste eingerichtet wurden, verfügen jeweils über eine Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin.

**9. Wie viele Kilometer ist der nächste kinderärztliche Bereitschaftsdienst von Goslar entfernt?**

Der nächste zu erreichende kinderärztliche Bereitschaftsdienst befindet sich in Salzgitter-Lebenstedt und ist 35 km von Goslar entfernt.

**10. Welche Distanz hält die Landesregierung bis zum nächsten kinderärztlichen Bereitschaftsdienst für zumutbar?**

Schon aus allgemeinen Erwägungen heraus ist eine Festlegung auf bestimmte Distanzen nicht möglich. Gerade in einem Flächenland wie Niedersachsen sind die dabei zu berücksichtigenden topografischen Aspekte zu unterschiedlich. Erreichbarkeiten hängen darüber hinaus auch von der Wahl des Fortbewegungsmittels ab.

Zudem ist zu berücksichtigen, dass auch der allgemeine Bereitschaftsdienst von Eltern mit Kindern in Anspruch genommen werden kann. Wenn dies nicht gewünscht oder möglich ist, können nach Angaben der KVN in Niedersachsen maximale Fahrtzeiten von 60 Minuten entstehen. Dies sei aber dem sinnvollen Erfordernis geschuldet, dass der kinderärztliche Notdienst an einem Krankenhaus mit kinderärztlicher Abteilung angegliedert sein sollte.

Bei der Ausgestaltung des Bereitschaftsdienstes der Vertragsärzteschaft hat der Gesetzgeber der Kassenärztlichen Vereinigung einen erheblichen Gestaltungsspielraum eingeräumt.

Generell ist darauf hinzuweisen, dass die Hilfeleistung bei schweren Unfällen oder lebensbedrohlichen medizinischen Notfällen, bei denen sofortige Hilfe benötigt wird, Aufgabe des Rettungsdienstes ist, der rund um die Uhr unter der Telefonnummer 112 erreichbar ist.

**11. Hält die Landesregierung die Versorgung mit Kinderärztinnen und -ärzten in Niedersachsen insgesamt für ausreichend?**

Dies ist auf Grundlage der bundesgesetzlichen Vorgaben der Bedarfsplanung und der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zu beurteilen. Anhand der Angaben zu Frage 5. ist danach davon auszugehen, dass den Zahlen auf Grundlage der aktuellen Bedarfsplanung nach insgesamt von einer ausreichenden Versorgung auszugehen ist (siehe dazu auch Antworten zu Frage 12 und 14).

**12. Welche möglichen Ursachen sieht die Landesregierung für eine Diskrepanz zwischen der zahlenmäßigen und der tatsächlichen pädiatrischen Versorgung?**

Die Vorgaben der Bedarfsplanungsrichtlinie des G-BA sind nur eingeschränkt geeignet, den Versorgungsbedarf der Bevölkerung abzubilden. Dem G-BA wurden daher bereits mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz mehrere Aufträge zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung erteilt. So sind u. a. die erforderlichen Anpassungen für eine bedarfsgerechte Versorgung nach Prüfung der Verhältniszahlen und unter Berücksichtigung einer kleinräumigeren Planung insbesondere für die Arztgruppe der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu treffen. Bei einer Anpassung der Verhältniszahlen zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung ist neben der demografischen Entwicklung auch die Sozial- und Morbiditätsstruktur zu berücksichtigen. Der aktuell vorliegende Referentenentwurf des Terminservice- und Versorgungsgesetzes sieht als Frist insoweit den 01.07.2019 vor.

**13. Sieht die Landesregierung die Notwendigkeit, die pädiatrische Versorgungssituation ähnlich wie in Hamburg einer eingehenden Analyse zu unterziehen?**

Eine solche Analyse wäre bei Hinweisen zu strukturellen Mängeln in der kinderärztlichen Versorgung zunächst Aufgabe der KVN, die über die dafür erforderlichen Daten verfügt. Derzeit sollte die in der Antwort zu Frage 12 angesprochene Weiterentwicklung der Bedarfsplanung im Hinblick auf ihre Auswirkungen in der ambulanten kinderärztlichen Versorgung abgewartet werden.

Ergänzend sei angemerkt, dass bereits jetzt im Rahmen von Sonderbedarfszulassungen (§ 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V) im Rahmen der Feststellung einer unzureichenden Versorgungslage Betrachtungen des Versorgungsbedarfs in bestimmten Regionen durch die Zulassungsgremien erfolgen.

**14. Sieht die Landesregierung die Notwendigkeit, die Bedarfsplanung zu reformieren? Wenn ja: Welche Ziele sollte eine Reform der Bedarfsplanung nach Ansicht der Landesregierung verfolgen?**

Es wird zunächst auf die Antwort zu Frage 12 verwiesen. Aus Sicht der Landesregierung sollte das System der Bedarfsplanung eine bedarfsgerechtere Verteilung ärztlicher Kapazitäten mit der Folge eines möglichst wohnort- und zeitnahen Zugangs für die Patientinnen und Patienten sicherstellen. Dabei sollte der Fokus insbesondere auf einer angemessenen, d. h. flächendeckend gut erreichbaren haus- und kinderärztlichen Versorgung liegen. Daneben ist in einem Flächenland wie Niedersachsen in Teilregionen auch eine bessere Erreichbarkeit der grundversorgenden Fachärztinnen und Fachärzte von erheblicher Bedeutung.

(Verteilt am 02.10.2018)