

08.06.2015

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage 3398 vom 5. Mai 2015
der Abgeordneten Kai Abruszat und Susanne Schneider FDP
Drucksache 16/8600

Haushaltskontrolle: Wie werden die Landesmittel gemäß der Förderrichtlinie für Hausärztinnen und Hausärzte verwendet?

Die Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter hat die Kleine Anfrage 3398 mit Schreiben vom 3. Juni 2015 namens der Landesregierung im Einvernehmen mit dem Finanzminister beantwortet.

Vorbemerkung der Kleinen Anfrage

Um einem Hausärztemangel zu begegnen beziehungsweise vorzubeugen, stellt das Land Nordrhein-Westfalen gemäß Runderlass des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter vom 24.11.2011 (Förderrichtlinie für Hausärztinnen und Hausärzte) eine finanzielle Förderung für Hausärzte bereit, die sich in einer Region niederlassen wollen, in der die hausärztliche Versorgung bedroht ist. Einem Bericht der Ärztezeitung vom 27.04.2015 zu Folge geht das Gesundheitsministerium derzeit davon aus, dass in 92 Gemeinden in NRW eine Gefährdung der hausärztlichen Versorgung droht. In 48 Gemeinden sei dies auf mittlere Sicht der Fall.

Für den Erwerb, die Einrichtung oder auch die Ausstattung einer Praxis können Ärzte durch die Landesförderung bis zu 50.000 Euro als Zuschuss erhalten. Im Gegenzug verpflichtet sich der Arzt für zehn Jahre an der hausärztlichen Versorgung teilzunehmen. Dem erwähnten Bericht der Ärztezeitung nach stehen seit 2011 jährlich 2,5 Millionen Euro für die Förderung zur Verfügung. Diese sind nach Angaben der Zeitung bislang nicht vollständig abgerufen worden. Zwischen 2009 und 2014 sollen 4,7 Millionen Euro an Fördergeldern ausgezahlt worden sein.

Datum des Originals: 03.06.2015/Ausgegeben: 11.06.2015

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter www.landtag.nrw.de

1. In welcher Höhe sind in den Haushaltsjahren 2011 bis 2014 Landesmittel zur Förderung der hausärztlichen Versorgung ausgezahlt worden (bitte nach den einzelnen Haushaltjahren getrennt aufstellen)?

Die in Kapitel 15 080 TG 82 etatisierten Haushaltsmittel sind seit dem Haushaltsjahr 2011 für Maßnahmen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung vorgesehen. Hierzu gehören u.a. Anreize zur Niederlassung in von Unterversorgung bedrohten Gebieten (sog. Hausärzterprogramm). Der nachfolgenden Übersicht sind die Förderbeträge für die einzelnen Jahre zu entnehmen (Kapitel 15 080 TG 82):

Jahr	Fördersumme
2011	625.100,02 €
2012	645.857,76 €
2013	780.345,49 €
2014	1.136.209,19 €

2. Für welche Maßnahmen sind die in den Jahren 2011 bis 2014 ausgezahlten Landesmittel zur Förderung der hausärztlichen Versorgung bereitgestellt worden?

Insgesamt wurden zum Stand 31.12.2014 117 Anträge (87 Niederlassungen, 26mal Weiterbildung und 4mal Anstellung) positiv beschieden. Darüber hinaus wurde ein Modellprojekt zur Integration ausländischer Ärztinnen und Ärzte finanziell unterstützt. Ferner wurden aus dem Haushaltstitel (Kapitel 15 080 Titel 686 82) auch Maßnahmen zur Anwerbung ausländischer Ärztinnen und Ärzte finanziert (Schwerpunkte zurzeit Österreich und Griechenland).

3. In welche Gemeinden in Nordrhein-Westfalen sind die in den Jahren 2011 bis 2014 ausgezahlten Landesmittel zur Förderung der hausärztlichen Versorgung geflossen?

Da eine gemeindebezogene Beantwortung eine Zuordnung zu einzelnen Hausärztinnen und Hausärzten ermöglichen würde, können weitergehende Angaben nur im Rahmen des Vertraulichkeitsschutzes gemacht werden. Für einen Überblick über die Verteilung sind daher im Folgenden die Förderungen nach Regierungsbezirken gegliedert dargestellt:

Insgesamt hat es bislang
31 Förderungen im Regierungsbezirk Arnsberg
25 Förderungen im Regierungsbezirk Detmold
9 Förderungen im Regierungsbezirk Düsseldorf
26 Förderungen im Regierungsbezirk Köln und
26 Förderungen im Regierungsbezirk Münster
gegeben.

4. Sofern die bereitgestellten Haushaltsmittel nicht vollständig abgerufen worden sind: Welche Gründe sind aus Sicht der Landesregierung hierfür anzunehmen?

Aus Sicht der Landesregierung besteht eine kontinuierliche Nachfrage nach Fördermöglichkeiten im Rahmen des Hausarztaktionsprogramms (HAP). Jeder positiv beschiedene Förderantrag leistet einen Beitrag zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung vor Ort.

Aufgrund des vorhandenen Antragsvolumens sind bis dato generell weniger Mittel in diesem Bereich abgeflossen als eingeplant. Die Entwicklung zeigt, dass es zunehmend schwieriger wird, Hausarztsitze auf dem Land und in kleineren Gemeinden wiederzubesetzen. Die Gründe hierfür sind vielfältig: Budgetierung, lange Arbeitszeiten und eine schwache Infrastruktur auf dem Land gehören dazu.

Dies verdeutlicht aber auch, dass weiterer Handlungsbedarf besteht. Es ist beabsichtigt, die Förderrichtlinie um diverse Fördertatbestände (z.B. Erwerb von Zusatzqualifikationen von nicht-ärztlichem Praxispersonal, Förderung von Lehrpraxen) zu erweitern. Diese zusätzlichen Anreize sollen dazu beitragen, eine medizinische Versorgung auch auf dem Land weiterhin patientennah sicherstellen zu können.

5. *Wie hat sich die hausärztliche Versorgung in den 92 Gemeinden in Nordrhein-Westfalen, in denen eine Gefährdung der hausärztlichen Versorgung droht, seit Bestehen des Förderprogramms des Landes entwickelt?*

Die ambulante Bedarfsplanung für die Arztgruppen erfolgt in verschiedenen Planungsebenen. Der räumliche Planungsbereich für die Arztgruppe der Hausärztinnen und Hausärzte ist der sogenannte „Mittelbereich“. Ein Mittelbereich kann aus einer oder mehreren Kommunen bestehen. Vor diesem Hintergrund ist die Skizzierung der Entwicklung der hausärztlichen Versorgung von jeder einzelnen der 92 Kommunen nicht möglich, wohl aber die der entsprechenden Mittelbereiche, denen die Kommunen zugeordnet werden. Die Grundlage für die Darstellung der Entwicklung der hausärztlichen Versorgung in den entsprechenden Mittelbereichen bilden die Bedarfsplanungszahlen der KVen zu den Stichtagen 01.01.2014 und 01.01.2015. Bestandteil dieser Zahlen ist u.a. der jeweilige regionale Versorgungsgrad eines Mittelbereichs, der von den KVen ermittelt wird.

Die 92 Kommunen gehören zu 66 Mittelbereichen, in denen sich der regionale Versorgungsgrad im vergangenen Jahr unterschiedlich entwickelt hat (siehe Zeitraum der Stichtage). Festzustellen ist, dass sich der regionale Versorgungsgrad in 27 Mittelbereichen (rechnerisch) verbessert (6x Nordrhein, 21x Westfalen-Lippe) und in 39 (rechnerisch) verschlechtert (14x Nordrhein, 25x Westfalen-Lippe) hat.