

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage der Abgeordneten Uwe Dorendorf und Anna Bauseneick (CDU)

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

Ist die medizinische Versorgung in allen Teilen Niedersachsens sichergestellt?

Anfrage der Abgeordneten Uwe Dorendorf und Anna Bauseneick (CDU), eingegangen am
28.06.2023 - Drs. 19/1801
an die Staatskanzlei übersandt am 04.07.2023

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 31.07.2023

Vorbemerkung der Abgeordneten

In vielen Regionen in Niedersachsen wird nach einer Nachfolge für in den Ruhestand gehende Ärzte gesucht. Bürger müssen gerade in ländlichen Regionen im Falle der Schließung der einzigen Praxis im Ort längere Fahrzeiten in Kauf nehmen¹. Dies kann nach Einschätzung von Experten in den nächsten Jahren in Niedersachsen Tausende Patienten treffen - viele voraussichtlich schon Ende des Jahres in Amt Neuhaus, wenn dort zwei Ärzte in den Ruhestand gehen und weiterhin kein Nachfolger gefunden wird.

Die Schaffung weiterer Medizinstudienplätze ist langfristig gesehen eine notwendige und hilfreiche Maßnahme². Experten halten es für die Bedarfsdeckung an Allgemeinmedizinerinnen für wichtig, dass möglichst viele Medizinstudenten nach Abschluss des Studiums tatsächlich als Arzt tätig werden.

Vorbemerkung der Landesregierung

Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung obliegt grundsätzlich der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN). Die Nachwuchsgewinnung für in den Ruhestand gehende Ärztinnen und Ärzte stellt dabei (wie bundesweit in allen Ländern) angesichts des fortschreitenden demografischen Wandels die Verantwortlichen vor große Herausforderungen. Dabei unterstützt die Landesregierung die KVN bei der Nachwuchsgewinnung für Medizinerinnen und Mediziner durch ein umfangreiches Portfolio an Förderprogrammen und Projekten. Auch auf Bundesebene ist eine Vielzahl an Reformvorhaben initiiert worden, um dem Fachkräftemangel im medizinischen Bereich entgegenzuwirken.

Was die konkrete Bedarfsdeckung in Niedersachsen angeht, basiert diese auf der gesetzlich vorgegebenen Bedarfsplanung, die in Niedersachsen von der KVN auf der Grundlage der dort vorhandenen Daten umzusetzen ist.

Durch diese Bedarfsplanung wird u. a. festgelegt, wie viele Ärztinnen und Ärzte in einem bestimmten räumlichen Bereich tätig sein sollen. Räumliche Grundlage sind „Planungsbereiche“. Der Versorgungsgrad je Arztgruppe wird in einem Planungsbereich anhand einer Verhältniszahl (Einwohner je

¹ <https://www.ndr.de/nachrichten/niedersachsen/Aerzteschaft-warnt-Wir-sehen-Mangel-ueberall,arztmangel106.html>

² https://www.ndr.de/nachrichten/niedersachsen/hannover_weser-leinegebiet/Landarztquote-Bewerbungen-um-Medizinstudienplatz-moeglich,hausarzte136.html

Ärztin oder Arzt) berechnet. Bei Versorgungsgraden über 110 % wird von einer Überversorgung gesprochen. Im fachärztlichen Bereich wird bei Versorgungsgraden unter 50 % und im hausärztlichen Bereich bei Versorgungsgraden von unter 75 % eine Unterversorgung vermutet.

In der hausärztlichen Versorgung orientieren sich die bedarfsplanerischen Planungsbereiche im Wesentlichen an den Mittelbereichen in der Abgrenzung des Bundesinstituts für Bau, Stadt- und Raumforschung. In Lüneburg und Lüchow-Dannenberg entsprechen die Mittelbereiche im Wesentlichen den Landkreisgrenzen. In der allgemeinen fachärztlichen Versorgung (Augenärzte, Chirurgen, Frauenärzte, Dermatologen, HNO-Ärzte, Nervenärzte, Psychotherapeuten, Urologen sowie Kinder- und Jugendärzte) entsprechen die Planungsbereiche den Landkreisgrenzen. Im Bereich der spezialfachärztlichen Versorgung (Anästhesisten, Fachinternisten, Kinder- und Jugendpsychiater und Radiologen) orientieren sich die Planungsbereiche dagegen an den Raumordnungsregionen. Die Raumordnungsregion Lüneburg umfasst hierbei die Landkreise Lüneburg, Lüchow-Dannenberg und Uelzen.

Vor dem Hintergrund der zuvor beschriebenen Regelungen zur räumlichen Gliederung der Bedarfsplanung wird die Anfrage wie folgt beantwortet:

1. Wie viele Hausärzte und welche weiteren Fachärzte gab es im Jahr 2022 in den Landkreisen Lüneburg und Lüchow-Dannenberg (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln)?

Die Landesregierung verfügt über keine eigenen Daten. Nach Angaben der KVN stellt sich die Situation entsprechend **Anlage 1a und Anlage 1b** dar.

In der beigefügten Tabelle fehlen die Daten für die Region Amt Neuhaus. Aufgrund einer gesonderten staatsvertraglichen Vereinbarung, welche nach der Wiedervereinigung geschlossen wurde, wird die Region Amt Neuhaus vertragsärztlich durch die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommers betreut. Entsprechend finden die Einwohnerzahlen der Einheitsgemeinde Amt Neuhaus im Zuge der Bedarfsplanung in Niedersachsen keine Berücksichtigung.

2. Wie gestaltet sich die Altersstruktur der praktizierenden Ärzte in den Landkreisen Lüneburg und Lüchow-Dannenberg für das Jahr 2022 gesehen (bitte nach Hausärzten und Fachrichtungen aufschlüsseln)?

Die Landesregierung verfügt über keine eigenen Daten. Nach Angaben der KVN stellt sich die Situation entsprechend **Anlage 2** dar.

3. Wie viele Arztsitze in den einzelnen Fachrichtungen sollten nach der Bedarfsplanung in den Landkreisen Lüneburg und Lüchow-Dannenberg in diesem Jahr besetzt sein (bitte nach Hausärzten und Fachrichtungen aufschlüsseln)?

Siehe Antwort zu Frage 1.

4. Was wird die Landesregierung unternehmen, um gute Voraussetzungen für das Studium und die Schaffung weiterer Medizinstudienplätze zu schaffen, und wie viele weitere Medizinstudienplätze werden nötig sein, um dem Bedarf an Ärzten langfristig gerecht zu werden?

Gemäß Koalitionsvertrag soll ein bedarfsgerechter Ausbau der Kapazitäten in der Mediziner Ausbildung erfolgen. Niedersachsen hat die Anzahl der Studienanfängerplätze von 598 im Wintersemester 2017/2018 auf 789 im Wintersemester 2022/2023 erhöht. Dies entspricht einer Steigerung von rund 32 %.

In Niedersachsen wurden in den Studienjahren ab 2017 Vollstudienplätze gemäß der nachstehenden Tabelle angeboten. In Annahme einer Regelstudienzeit von sechs Jahren steht die jeweilige Anzahl an ausgebildeten Medizinerinnen und Medizinern zur Verfügung.

Studienjahr	Vollstudienplätze Niedersachsen
2017/18	598
2018/19	604
2019/20	642
2020/21	738
2021/22	745
2022/23	789
2023/24	791

Der UMG wird es nach dem Niedersächsischen Hochschulgesetz ermöglicht, mit den Trägern von besonders qualifizierten Krankenhäusern Vereinbarungen über deren Mitwirkung an der klinischen Ausbildung von Studierenden der Medizinischen Fakultät abzuschließen. Damit wurden 60 Teilstudienplätze in Vollstudienplätze umgewandelt.

Ferner setzt sich die Landesregierung weiter für die Umsetzung des umfangreichen Maßnahmenpakets im Rahmen des von Bund und Ländern im Jahr 2017 verabschiedeten Masterplans Medizinstudium 2020 ein. Hinsichtlich der Umsetzung einiger Maßnahmen ist zu betonen, dass eine Einigung der Länder mit dem Bund über die Kostenaufteilung noch aussteht. Die Kultusministerkonferenz hat dem Masterplan seinerzeit vorbehaltlich der Sicherstellung der Finanzierung zugestimmt. Es wird ein angemessener Finanzierungsbeitrag des Bundes erwartet.

Die Maßnahmen des Masterplans, die keiner Änderung der Approbationsordnung für Ärzte bedürfen, wurden und sind bereits sukzessive umgesetzt.

Zum Wintersemester 2023/24 werden erstmals 60 Studienplätze im Rahmen der Landarztquote vergeben. Die Studierenden verpflichten sich, nach einer hausärztlichen Weiterbildung zehn Jahre die hausärztliche Tätigkeit in einem Gebiet, in dem der besondere Bedarf festgestellt wurde, auszuüben.

Niedersachsen bringt sich bei der Novellierung der Approbationsordnung für Ärzte auf Bund-Länder-Ebene maßgeblich mit ein.

5. Wie viele Medizinstudenten brechen das Studium ab, und wie viele wechseln nach dem Studium in andere Bereiche wie Forschung oder Industrie und werden somit nicht als Arzt tätig?

Für eine Erfassung der Studienabbruchquoten müsste der Status von Personen über mehrere Jahre über Hochschul- und Ländergrenzen hinweg verfolgt werden. Dies war bislang aus datenschutzrechtlichen Gründen in Deutschland nicht möglich. Unter großen Bedenken vonseiten des Datenschutzes wurde das Hochschulstatistikgesetz dahin gehend geändert, dass weitere personenspezifische Daten von jedem Studierenden erfasst werden (wie z. B. vollständiges Geburtsdatum, die ersten Buchstaben des Vor- und Zunamens), damit eine Nachverfolgung der Studierenden durch das Statistische Bundesamt ermöglicht werden kann. Diese Vollerhebung wurde im Sommersemester 2017 das erste Mal durchgeführt. Die ab 2019 vorgesehene Einführung einer Studienverlaufsstatistik wird es erlauben, echte Studienabbrüche, d. h. das dauerhafte Verlassen des Hochschulsystems ohne Studienabschluss, von solchen Fällen zu unterscheiden, in denen Studierende nur die Hochschule und/oder das Studienfach wechseln oder ihr Studium unterbrechen. Bis zum Vorliegen valider Studienabbruchquoten auf disaggregierter Ebene werden aber noch einige Jahre benötigt.

Auf der Grundlage von Befragungsdaten sowie Interviews führt das Deutsche Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung (DZHW, vormals HIS) darüber hinaus bundesweite Studien zu Studienabbruchquoten durch, in denen Näherungszahlen berechnet werden³. Demnach zeichnet sich der Staatsexamensstudiengang in Medizin nach wie vor durch einen vergleichsweise geringen Studienabbruch aus. Entsprechend den Untersuchungen des DZHW liegt die Abbruchrate in Medizin

³ Vgl. Heublein, U., Hutzsch, C., & Schmelzer, R., Die Entwicklung der Studienabbruchquoten in Deutschland, DZHW Brief 05|2022.

für die Studienanfängerjahrgänge 2013 bis 2015 im Bundesgebiet bei 6 %. Es gibt keine Hinweise darauf, dass sich die Werte in Niedersachsen substanziell davon unterscheiden. Sie unterscheiden sich ebenfalls nicht wesentlich von den vorangegangenen Jahrgängen; seit Anfang der 1990er-Jahren bewegt sich der Studienabbruch im Medizinstudium zwischen 5 % und 10 %.

Zu der Frage, wie viele Absolventinnen und Absolventen nach dem Studium in andere Bereiche wie Forschung oder Industrie wechseln und somit nicht als Ärztin oder Arzt tätig werden, liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor.

Landkreis Lüneburg (ohne Amt Neuhaus)^{1,2}

Fachgebiet	Bezugsgröße des Planungsbereichs	Anzahl Sitze	Versorgungsgrad	freie Sitze
Hausärzte	Landkreis Lüneburg	111,8	105,7%	5
Augenärzte	Landkreis Lüneburg	11,0	137,8%	0
Chirurgen/Orthopäden	Landkreis Lüneburg	20,0	185,7%	0
Frauenärzte	Landkreis Lüneburg	21,25	157,0%	0
Hautärzte	Landkreis Lüneburg	6,0	142,0%	0
HNO-Ärzte	Landkreis Lüneburg	9,0	168,7%	0
Nervenärzte	Landkreis Lüneburg	9,0	139,3%	0
Psychotherapeuten	Landkreis Lüneburg	60,5	206,0%	0 ³
Urologen	Landkreis Lüneburg	6,0	169,3%	0
Kinder- und Jugendärzte	Landkreis Lüneburg	14,0	131,1%	0
Anästhesisten	Raumordnungsregion (Landkreise Lüneburg, Lüchow-Dannenberg und Uelzen)	17,3	246,3%	0
Fachinternisten	Raumordnungsregion (Landkreise Lüneburg, Lüchow-Dannenberg und Uelzen)	42,5	189,9%	0 ⁴
Radiologen	Raumordnungsregion (Landkreise Lüneburg, Lüchow-Dannenberg und Uelzen)	8	120,2%	0
Kinder- und Jugendlichenpsychiater	Raumordnungsregion (Landkreise Lüneburg, Lüchow-Dannenberg und Uelzen)	7	202,5%	0

¹ Vgl. Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN); 2. Fortschreibung, Stand: 28.12.2022.

² Bei den Zahlen zu den Versorgungsgraden in den jeweiligen ärztlichen Fachgruppen handelt es sich jeweils um die Angabe von ganzen Vertragsarztsitzen, welche teils auch durch mehrere Ärztinnen und Ärzte oder Therapeutinnen und Therapeuten in Teilzeit gemeinsam wahrgenommen werden.

³ über Quotenregelung: 3 Sitze für Psychosomatiker

⁴ über Quotenregelung: 1 Sitz für Rheumatologen

Landkreis Lüchow-Dannenberg^{1,2}

Fachgebiet	Bezugsgröße des Planungsbereichs	Anzahl Sitze	Versorgungsgrad	freie Sitze
Hausärzte	Landkreis Lüchow-Dannenberg	32,5	98,5%	4
Augenärzte	Landkreis Lüchow.-Dannenberg	3,5	121,4%	0
Chirurgen/Orthopäden	Landkreis Lüchow-Dannenberg	5,5	156,9%	0
Frauenärzte	Landkreis Lüchow-Dannenberg	4,5	125,8%	0
Hautärzte	Landkreis Lüchow-Dannenberg	0	0%	1,5
HNO-Ärzte	Landkreis Lüchow-Dannenberg	1	62,0%	1
Nervenärzte	Landkreis Lüchow-Dannenberg	3,5	151,1%	0
Psychotherapeuten	Landkreis Lüchow-Dannenberg	14,5	180,6%	0 ³
Urologen	Landkreis Lüchow-Dannenberg	2	156,4%	0
Kinder- und Jugendärzte	Landkreis Lüchow-Dannenberg	3	116,5%	0
Anästhesisten	Raumordnungsregion (Landkreise Lüneburg, Lüchow-Dannenberg und Uelzen)	17,3	246,3%	0
Fachinternisten	Raumordnungsregion (Landkreise Lüneburg, Lüchow-Dannenberg und Uelzen)	42,5	189,9%	0 ⁴
Radiologen	Raumordnungsregion (Landkreise Lüneburg, Lüchow-Dannenberg und Uelzen)	8	120,2%	0
Kinder- und Jugendlichenpsychiater	Raumordnungsregion (Landkreise Lüneburg, Lüchow-Dannenberg und Uelzen)	7	202,5%	0

¹ Vgl. Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN); 2. Fortschreibung, Stand: 28.12.2022.

² Bei den Zahlen zu den Versorgungsgraden in den jeweiligen ärztlichen Fachgruppen handelt es sich jeweils um die Angabe von ganzen Vertragsarztsitzen, welche teils auch durch mehrere Ärztinnen und Ärzte oder Therapeutinnen und Therapeuten in Teilzeit gemeinsam wahrgenommen werden.

³ über Quotenregelung: 1 Sitz für ärztl. Psychotherapeuten und 1,5 Sitze für Psychosomatiker

⁴ über Quotenregelung: 1 Sitz für Rheumatologen

Altersstruktur (Angabe in Köpfen)¹

Altersstruktur LK Lüneburg	< 50 Jahre	50-60 Jahre	61-65 Jahre	> 65 Jahre
Hausärzte	20	60	22	12
Augenärzte	3	5	4	2
Chirurgen/Orthopäden	6	11	7	1
Frauenärzte	15	10	2	1
Hautärzte	2	4	-	1
HNO-Ärzte	2	5	1	1
Nervenärzte	3	4	5	2
Psychotherapeuten	39	19	17	14
Urologen	3	2	1	1
Kinder- und Jugendärzte	7	7	4	2

Altersstruktur LK Lüchow-Dannenberg	< 50 Jahre	50-60 Jahre	61-65 Jahre	> 65 Jahre
Hausärzte	9	17	6	3
Augenärzte	-	4	-	1
Chirurgen/Orthopäden	2	3	1	-
Frauenärzte	-	2	3	1
Hautärzte	-	-	-	-
HNO-Ärzte	-	-	-	1
Nervenärzte	-	1	2	1
Psychotherapeuten	9	5	3	6
Urologen	-	-	1	1
Kinder- und Jugendärzte	1	1	2	-

¹ Vgl. Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN); 2. Fortschreibung, Stand: 28.12.2022.