

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg, Christine Aschenberg-Dugnus, Katrin Helling-Plahr, Dr. Andrew Ullmann, Nicole Westig, Michael Theurer, Christian Lindner, Grigorios Aggelidis, Nicole Bauer, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar) , Mario Brandenburg, Dr. Marco Buschmann, Karlheinz Busen, Britta Katharina Dassler, Christian Dürr, Hartmut Ebbing, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Otto Fricke, Thomas Hacker, Markus Herbrand, Katja Hessel, Dr. Gero Clemens Hocker, Dr. Christoph Hoffmann, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Olaf in der Beek, Gyde Jensen, Dr. Christian Jung, Thomas L. Kemmerich, Pascal Kober, Carina Konrad, Wolfgang Kubicki, Konstantin Kuhle, Michael Georg Link, Oliver Luksic, Till Mansmann, Dr. Jürgen Martens, Alexander Müller, Frank Müller-Rosentritt, Dr. Martin Neumann, Christian Sauter, Frank Schäffler, Matthias Seestern-Pauly, Frank Sitta, Judith Skudelny, Bettina Stark-Watzinger, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Benjamin Strasser, Katja Suding, Linda Teuteberg, Stephan Thomae, Manfred Todtenhausen, Gerald Ullrich und der Fraktion der FDP

Maßnahmen gegen den Landarztmangel

Mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) hat der Deutsche Bundestag im Jahr 2011 zahlreiche Maßnahmen für eine Verbesserung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum beschlossen. Der vom FDP-geführten Gesundheitsministerium vorgelegte Gesetzentwurf sah unter anderem eine bessere Bezahlung, die Erprobung mobiler Arztpraxen und eine Reform der Bedarfsplanung vor (vgl. Bundestagsdrucksache 17/6906).

Dennoch ist der Landarztmangel weiterhin Teil der politischen und öffentlichen Debatte. Zuletzt hatten Bundesregierung und Ländervertreter mit dem „Masterplan Medizinstudium 2020“ die Möglichkeit geschaffen, dass bis zu 10 Prozent der Studienplätze vorab an Bewerber vergeben werden können, die sich dazu verpflichten, als Landarzt tätig zu werden (www.bmbf.de/files/2017-03-31_Masterplan%20Beschlusstext.pdf).

Die Behebung eines Mangels an Landärzten muss nach Ansicht der Fragesteller anhand von evidenzbasierten Kriterien angegangen werden. Zudem muss die Situation der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum stets evaluiert werden. Neue Konzepte wie etwa mobile Arztpraxen oder eine Onlinepraxis könnten weitere Möglichkeiten sein, Menschen in abgelegenen Gebieten eine gute medizinische Versorgung zu bieten.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie werden Landärzte von Ärzten im städtischen Raum offiziell abgegrenzt?
2. Welche Anzahl an Personen lebt nach Kenntnis der Bundesregierung aktuell mehr als 10 km von einem niedergelassenen Hausarzt entfernt, und welche Gebiete sind hier betroffen?
3. Wie wird sich die Anzahl an Personen, die mehr als 10 km von einem niedergelassenen Hausarzt entfernt leben nach Kenntnis der Bundesregierung bis 2030 verändern, und worauf beruht die Prognose?
4. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil von Personen, die mehr als 10 km von einem niedergelassenen Hausarzt entfernt lebten, im Vergleich zu den anderen EU-Staaten?
5. Welche Anzahl an Personen lebt nach Kenntnis der Bundesregierung aktuell mehr als 20 km von einem Krankenhaus entfernt, und welche Gebiete sind hier betroffen?
6. Wie wird sich die Anzahl an Personen, die mehr als 20 km von einem Krankenhaus entfernt leben nach Kenntnis der Bundesregierung bis 2030 verändern, und worauf beruht die Prognose?
7. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil von Personen, die mehr als 20 km von einem Krankenhaus entfernt lebten, im Vergleich zu den anderen EU-Staaten?
8. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Hausarzt- und Facharztdichte in Deutschland insgesamt und im Vergleich zu den anderen EU-Staaten?
9. Welche Hausarzt- und Facharztdichte hält die Bundesregierung für angemessen?
10. Welche Anzahl an Landarztpraxen gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung insgesamt, und wie hat sich die Anzahl seit 2012 in den Bundesländern entwickelt?
11. Welche Landarztpraxen mussten nach Kenntnis der Bundesregierung seit 2012 aufgegeben werden, welche Anzahl fand einen Nachfolger, und welche Anzahl wurde neu gegründet?
12. Welche Anzahl von Landärzten wird bis zum Jahr 2030 aus Sicht der Bundesregierung benötigt, und worauf basiert diese Prognose?
13. Welche Anzahl von mobilen Praxen gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung in den Bundesländern, und wie werden diese angenommen?
14. Sind nach Kenntnis der Bundesregierung weitere mobile Praxen geplant, wenn ja, wo, und in welchem Umfang?
15. Welche Anzahl an medizinischen Versorgungszentren wurde nach Kenntnis der Bundesregierung seit 2012 im ländlichen Raum gegründet?
16. Existieren Planungen oder Projekte seitens der Bundesregierung oder hat diese Kenntnis von Planungen Dritter, um eine computergestützte ärztliche Versorgung (eHealth) etwa via Webcam und Chat zu erproben, wie etwa der „GP at Hand“ des Nationalen Gesundheitsdienstes (www.gpathand.nhs.uk/), wenn ja, wo, und in welchem Umfang?
17. Welche Bundesländer haben nach Kenntnis der Bundesregierung bislang Landarztquoten bei der Zulassung beim Medizinstudium eingeführt, und welche planen dies?

18. Mit welcher Anzahl an Absolventen des Medizinstudiums rechnet die Bundesregierung bis 2030, die sich durch die Landarztquote für eine Tätigkeit als Landarzt entscheiden?
19. Welche weiteren Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum weiter auf hohem Qualitätsniveau zu gewährleisten?
20. Sieht die Bundesregierung die Zuwanderung von Ärzten als Möglichkeit, die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum zu verbessern, und wenn ja, welche Maßnahmen hat sie hier bislang ergriffen, und welche Anzahl an Ärzten aus dem Ausland praktizieren aktuell als Landarzt?
21. Wie und in welchen Zeiträumen evaluiert die Bundesregierung die Situation der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum?

Berlin, den 23. Januar 2018

Christian Lindner und Fraktion

