



17029948

über
Herrn Oberbürgermeister
Gert-Uwe Mende

M. U. G.
U

Der Magistrat

Bürgermeister

Dr. Oliver Franz

über
Magistrat

und
Herrn Stadtverordnetenvorsteher
Dr. Gerhard Obermayr

OK . Juni 2021

an den Ausschuss für Wirtschaft, Beschäftigung,
Digitalisierung und Gesundheit

Hausärztliche Versorgung in Wiesbaden

Beschluss-Nr. 0003 vom 24. Januar 2018, (Vorlagen-Nr. 18-F-21-0001)

Wiesbaden weist mit knapp 120 Prozent einen überdurchschnittlich hohen Versorgungsgrad von Allgemeinmedizinerinnen auf. Betrachtet man allerdings die Verteilung der allgemeinmedizinischen Praxen im Stadtgebiet, erkennt man, dass sich die meisten Praxen auf die Stadtteile Mitte, Nordost und Sonnenberg verteilen. Gerade in den Vororten sinkt die Anzahl an allgemeinmedizinischen Arztpraxen. In einigen Stadtteilen, wie beispielsweise Auringen, Igstadt und Kloppenheim, gibt es gar keine Allgemeinmediziner mehr.

Die Anzahl der Arztzulassungen wird von der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) für das gesamte Stadtgebiet festgelegt. Durch die Überversorgung genehmigt die KV keine Neuzulassungen von neuen Allgemeinmedizinerinnen für Wiesbaden.

Neben der hausärztlichen Versorgung in den Vororten sinkt aber auch die Anzahl der Apotheken und anderen medizinischen Angebote.

Der Ausschuss für Soziales, Gesundheit, Integration, Kinder und Familie möge beschließen:

Der Magistrat wird gebeten,

1. über den hessischen Städtetag auf die Kassenärztliche Vereinigung einzuwirken, die Anzahl der Arztzulassungen nicht auf die Gesamtkommune zu beziehen, sondern eine kleinräumigere Einteilung, wie beispielsweise auf Ortsbezirke bezogen, vorzunehmen.
2. die EGW Gesellschaft für ein gesundes Wiesbaden mbH zu beauftragen, einen Runden Tisch mit den relevanten Akteuren einzuberufen, um Maßnahmen zu erarbeiten, wie die hausärztliche Versorgung in den Wiesbadener Vororten, auch durch Unterstützung der Landeshauptstadt, verbessert werden kann.

Über den hessischen Städtetag auf die Kassenärztliche Vereinigung einzuwirken, die Anzahl der Arztzulassungen nicht auf die Gesamtkommune zu beziehen, sondern eine kleinräumigere Einteilung, wie beispielsweise auf Ortsbezirke bezogen, vorzunehmen.

Anlass der Anfrage war die Feststellung, dass auf den Berechnungsgrundlagen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen für das gesamte Wiesbadener Stadtgebiet eine Überversor-

gung von Allgemeinmedizinerinnen zu verzeichnen ist. Als Landeshauptstadt betrachten wir eine vollumfängliche hausärztliche Versorgung als eine erfreuliche Entwicklung. Bei genauerer Betrachtung wird jedoch ersichtlich, dass die Verteilung der Niederlassungen in einigen zentralen Stadtteilen Wiesbadens merklich höher ist als in anderen Stadtteilen. Insbesondere in den Randgebieten und den Vororten der Stadt ist die Anzahl an Hausarztpraxen teils stark rückläufig.

Exemplarisch lässt sich dies an dem Wiesbadener Vorort Dotzheim darstellen. Im Jahr 2019 standen dort für 27.294 Einwohnerinnen insgesamt nur sechs niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte sowie drei Internistinnen und Internisten zur Verfügung. Bei einem Versorgungsschlüssel von je einer Ärztin bzw. einem Arzt auf 1.671 Einwohner wäre eine Niederlassungsdichte von 16 Hausarztpraxen erforderlich. Um diesen Bedarf zu kompensieren, bieten stationäre Einrichtungen in Dotzheim eine zusätzliche ambulante allgemeinmedizinische Notfallversorgung sowie eine ambulante fachärztliche Versorgung an. Das Potenzial einer Verzahnung von ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen soll auch im Wiesbadener Gebiet weiterhin evaluiert werden. Gleichwohl ist es wünschenswert und erforderlich, dass die Unterversorgung in den betroffenen Stadtteilen auch seitens der Kassenärztlichen Vereinigung erkannt wird und diese bei der Bedarfsplanung eine kleinräumige Einteilung der Arztzulassungen zugrunde legt.

Die Landeshauptstadt Wiesbaden hat in diesem Zusammenhang eindringlich auf die Landesregierung eingewirkt und zu Beginn des Monats Juni 2021 eine Stellungnahme des Ministers für Soziales und Integration Herrn Kai Klose erhalten. Die Rückmeldung stimmt uns als Landeshauptstadt positiv: So lasse die bundesgesetzlich geregelte Bedarfsplanung eine Anpassung der Planungsbereiche grundsätzlich zu. In Hessen sei von dieser Möglichkeit in der Vergangenheit bereits Gebrauch gemacht worden. Die Entscheidung darüber, ob und in welchem Maße eine Anpassung der Planungsbereiche erforderlich ist, treffe jedoch nicht die Kassenärztliche Vereinigung (KV), sondern vielmehr der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen. Laut Aussage des Hessischen Sozialministeriums wurde in der letzten Sitzung des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V am 26. Mai 2021 beschlossen, die Ergebnisse der Befragung der Gesundheitskonferenzen unter Einbindung einer Vertretung der jeweiligen Gesundheitskonferenz weitreichend zu analysieren. Zu diesem Zweck sollen ab Herbst 2021 jeweils eine Vertretung der Hessischen Gesundheitskonferenzen eingeladen werden, um die Ergebnisse aus der Region vorzustellen. Seitens des Ministeriums wurde der Landeshauptstadt Wiesbaden zugesichert, dass die KV Hessen, die dem Arbeitsausschuss Bedarfsplanung des Gemeinsamen Landesgremiums vorsitzt, darum gebeten wird, die Regionale Gesundheitskonferenz Wiesbaden - Rheingau-Taunus - Limburg-Weilburg bereits zu Beginn der Diskussion zu berücksichtigen. Die bevorzugte Thematisierung der hausärztlichen Strukturen in Wiesbaden ist ein wichtiges Signal und bestätigt die dringende Notwendigkeit, eine gerechtere hausärztliche Versorgungslandschaft zu schaffen.

Eine Verbesserung der hausärztlichen Strukturen im Stadt- und Versorgungsgebiet ist Gegenstand lokaler, regionaler wie landesweiter Gremien und wurde im weiteren Sinne auch als Schwerpunkt der Regionalen Gesundheitskonferenz Wiesbaden - Rheingau-Taunus - Limburg-Weilburg behandelt. Insbesondere im ländlicheren Raum stellt die Versorgung aufgrund der hohen Altersstruktur von Ärztinnen und Ärzten eine zunehmende Herausforderung dar. Die Regionale Gesundheitskonferenz beobachtet die Entwicklungen, um vorausschauend planen und frühzeitig geeignete Lösungsansätze für die Region entwickeln zu können. So wurde im Rahmen der Regionalen Gesundheitskonferenz am 23. April 2021 eine Studie der Hochschule Fresenius in Kooperation mit dem RWI Leibniz Institut für Wirtschaftsforschung präsentiert, die darauf abzielt, Anreizstrukturen zu ermitteln, die eine Bereitschaft für eine Niederlassung in ländlicheren Gebieten erhöhen.

Im Ergebnis konnte festgestellt werden, dass finanzielle Anreize alleine nicht ausreichen, um die Ärzte für eine Niederlassungsentscheidung in infrastrukturell schwächeren Gebieten zu motivieren. Vielmehr bedürfe es breiter angelegten Anreizstrukturen, um die Niederlassungsentscheidung im ländlichen Raum zu fördern. So zeigen die Ergebnisse einen deutlichen Zusammenhang zwischen der Einwohnerzahl des Heimatorts und der Einwohnerzahl des Niederlassungsorts. Daneben seien auch die biografische Verbundenheit sowie familiäre Gründe wichtige Kriterien für die Standortwahl von Hausärztinnen und Hausärzten. Insgesamt zeichnen sich demnach sozioökonomische Faktoren als wichtiges Kriterium für die Niederlassungsentscheidung ab. Die Mitglieder der Gesundheitskonferenz diskutieren weitere mögliche frühe Anreizsysteme für das Versorgungsgebiet, beispielsweise in Form von regionalen Stipendienprogrammen oder wohnortnahen Ausbildungsstätten für Hausärztinnen und Hausärzte. An die Überlegungen soll in einer der Folgetagungen der Konferenz angeknüpft werden. Das Hessische Sozialministerium wird über die Ergebnisse der Tagungen in Kenntnis gesetzt.

Die Weiterentwicklung der hausärztlichen Versorgung wird seitens der Landeshauptstadt sensibel und vor dem Hintergrund der komplexen medizinischen Versorgungs- und Bevölkerungsstrukturen konsequent verfolgt.

A handwritten signature in dark ink, appearing to be a stylized name or set of initials, located below the text.