



## Antrag

der Abgeordneten **Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller, Kathi Petersen, Ruth Waldmann SPD**

### Kinderärztliche Versorgung in Stadt und Land sicherstellen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege mündlich und schriftlich über die derzeitige und zukünftige Versorgung mit ambulanten kinderärztlichen Leistungen in Bayern zu berichten.

Dabei sind insbesondere nachfolgende Aspekte zu beleuchten:

1. Wie bewertet die Staatsregierung die derzeitige Versorgungslage im kinderärztlichen Bereich in Bayern im ländlichen Raum und im Hinblick auf die Städte und die dortige ungleiche Verteilung auf einzelne Stadtviertel?
2. Ist der Nachwuchsbedarf an Fachärztinnen bzw. Fachärzten für Kinderheilkunde in Bayern derzeit gedeckt?
3. Inwiefern und in welchen Regionen wird nach Kenntnis der Staatsregierung bereits bisher ein überdurchschnittlicher Anteil von Kindern an der Wohnbevölkerung als regionale Besonderheit nach § 2 der Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) bei der kassenärztlichen Beplanung von Kinderarztsitzen berücksichtigt?
4. Hält die Staatsregierung es für eine bedarfsdeckende Versorgung mit Kinderärzten in Bayern für notwendig, den Anteil an Kindern an der Gesamtbevölkerung als regionale Besonderheit stärker zu berücksichtigen? Wenn ja: In welchen Regionen? Wird sich die Staatsregierung in ihrer beratenden Funktion im Gemeinsamen Landesausschuss nach § 90 Sozialgesetzbuch (SGB) V für eine stärkere Berücksichtigung demografischer Faktoren bei der Beplanung von Kinderarztsitzen einsetzen?
5. Welche Rolle spielen nach Kenntnis der Staatsregierung die geplanten oder tatsächlichen Praxisöffnungszeiten bei der Entscheidung über die Vergabe von Kinderarztsitzen? Welche Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, über die Bedarfs-

planung auf längere Praxisöffnungszeiten hinzuwirken?

6. Hält die Staatsregierung die derzeitige Bedarfsplanungsrichtlinie des G-BA für geeignet, den Bedarf an ambulanter kinderärztlicher Versorgung in Bayern auch mittelfristig sicherzustellen? Welche Änderungen hält die Staatsregierung allenfalls für angezeigt, und wird sie sich im Rahmen ihrer mitberatenden Funktion im G-BA dafür einsetzen? Sollte nach Auffassung der Staatsregierung die Ausweitung der Früherkennungsuntersuchungen für Kinder gemäß der „Kinder-Richtlinie“ des G-BA auch in der Bedarfsplanung berücksichtigt werden?
7. Welche anderen Maßnahmen hält die Staatsregierung für sinnvoll, um eine bedarfs- und flächendeckende Versorgung mit ambulanten kinderärztlichen Leistungen in Bayern auch mittel- und langfristige sicherzustellen?

### Begründung:

Die Bedarfsplanung zur ärztlichen Versorgung gibt vor, wie viele Ärztinnen bzw. Ärzte eines Fachgebiets in einer bestimmten Region vorhanden sein müssen, um eine ausreichende ambulante ärztliche Versorgung der dort lebenden Bevölkerung sicherzustellen. Die Arzttzahlen für die jeweiligen Planungsbereiche werden für haus- und fachärztliche Versorgung ermittelt.

Die 1993 vom Gesetzgeber eingeführte bundesweite Bedarfsplanung wurde 2012 mit dem Versorgungsstrukturgesetz neu geordnet, insbesondere um dem zukünftigen oder bereits manifesten Ärztemangel vor allem in ländlichen Regionen gegenzusteuern. Der Mangel an fachärztlichem Nachwuchs und die Veränderung der Planungsbereiche durch Gebietsreformen haben eine Neufassung erforderlich gemacht, die in Form einer neuen Bedarfsplanungsrichtlinie von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Krankenkassen im Gemeinsamen Bundesausschuss 2012 beschlossen wurde.

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG) vom 23. Juli 2015 soll die 2013 geänderte Bedarfsplanung weiterentwickelt werden. Das Versorgungsstärkungsgesetz zielt darauf ab, auch in Zukunft eine gut erreichbare medizinische Versorgung der Patientinnen bzw. Patienten auf ho-

hem Niveau sicherzustellen – die flächendeckende ambulante medizinische Versorgung soll gesichert und der Zugang von Patienten zu ärztlichen Leistungen verbessert werden. Außerdem sollen innovative Versorgungsformen stärker gefördert werden. Der G-BA wurde dazu beauftragt, die erforderlichen Anpassungen für eine bedarfsgerechte Versorgung – nach Prüfung der Verhältniszahlen und unter Berücksichtigung der Möglichkeit zu einer kleinräumigen Planung – zu treffen. Bei der Anpassung der Zahlen soll auch die Sozial- und Morbiditätsstruktur der Bevölkerung berücksichtigt werden. Eine überarbeitete Fassung der Bedarfsplanung sollte ursprünglich mit Wirkung zum 1. Januar 2017 in Kraft treten. Als Grundlage für die Weiterentwicklung der Bedarfsplanung wurde ein wissenschaftliches Gutachten in Auftrag gegeben.

Die Zunahme an Überlastungsklagen von Seiten der (Kinder-)Ärztinnen bzw. Ärzte sowie an Berichten über Versorgungsengpässe von Elternseite lassen zum jetzigen Zeitpunkt eine Bestandsaufnahme über den aktuellen Umsetzungsstand der neuen Bedarfsplanungsrichtlinie als dringend angezeigt erscheinen.

Einerseits mangelt es an Fachärztinnen bzw. Fachärzten im ländlichen Raum, andererseits ist aber auch in der Stadt München eine ungleiche Verteilung mit Kinderärztinnen bzw. Kinderärzten auf einzelne Stadtviertel zu verzeichnen. Aufgrund der Größe der Planungsbereiche sind Kinderärztinnen bzw. Kinderärzte in Städten wie München nicht darauf festgelegt, wo sie sich niederlassen, was zur Folge hat, dass gut situierte Viertel überversorgt sind, während sozial schwächere Viertel einen akuten Mangel an kinderärztlicher Versorgung aufweisen. Eltern und ihren kranken Kindern darf nicht zugemutet werden, eine lange Anreise – meist mit öffentlichen Verkehrsmitteln – zum Arzt auf sich nehmen zu müssen. Gleichzeitig ist es auch den Ärztinnen bzw. Ärzten in schlecht versorgten Gebieten nicht zumutbar, ständig am Rande der Belastungsgrenze zu arbeiten. Weiterhin wirkt sich ein Mangel an niedergelassenen Kinderärztinnen bzw. Kinderärzten auch auf die nahegelegenen Notfallambulanzen aus, auf die ausgewichen wird und denen dann wiederum die Kapazitäten für wirkliche Notfälle fehlen.