



## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Prof. Dr. Peter Bauer, Peter Meyer**  
**FREIE WÄHLER**  
vom 23.03.2017

### Förderung von Landärzten

Jeder dritte Hausarzt in Bayern ist über 60 Jahre alt. Um den daraus resultierenden Bedarf zu decken, müssen mehr junge Ärzte ausgebildet und dazu motiviert werden, im ländlichen Raum tätig zu werden. Dennoch ist den Medien zu entnehmen, dass für die Reform des Medizinstudiums, den „Masterplan Medizinstudium 2020“, kein zusätzliches Geld zur Verfügung gestellt werden soll.

Wir fragen die Staatsregierung:

- 1.1 Wie viele Medizinstudierende, die später Landarzt werden wollen, erhalten derzeit ein Stipendium vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege?
- 1.2 Wie viele waren es in den Vorjahren seit 2013 (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren)?
2. Wie hoch ist der Anteil der ehemaligen Stipendiaten, die sich nach ihrer Approbation dauerhaft im ländlichen Raum niedergelassen haben?
- 3.1 Wie viele Haus- und Fachärzte haben eine Förderung vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege oder von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) für ihre Niederlassung im ländlichen Raum erhalten?
- 3.2 Wie hoch war die Förderung im Durchschnitt (bitte jeweils nach Jahren aufgeschlüsselt)?
- 3.3 Wie hoch ist der Anteil der Ärzte, die die Praxis im ländlichen Raum gegenwärtig noch betreiben?
- 4.1 Wie hat sich die Anzahl der Studienplätze in Bayern für Humanmedizin in den vergangenen 10 Jahren entwickelt (bitte aufgeschlüsselt nach Semestern und den einzelnen medizinischen Fakultäten)?
- 4.2 Wie verhält sich die Anzahl der Absolventen demgegenüber?
5. Wie hat sich die Anzahl der Haus- und Fachärzte in den vergangenen 10 Jahren entwickelt, die ihre ärztliche Tätigkeit niedergelegt haben (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren und nach Zulassungsbereichen)?
6. Hält die Staatsregierung die Förderung weiterer Studienplätze für Medizin für erforderlich, um dem anstehenden Generationenwechsel wirksam zu begegnen?
7. Aus welchen Gründen sollen für die Umsetzung des „Masterplans Medizinstudium 2020“ keine zusätzlichen Gelder zur Verfügung gestellt werden?

## Antwort

**des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege**  
vom 23.05.2017

Die Schriftliche Anfrage wird im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst wie folgt beantwortet:

- 1.1 Wie viele Medizinstudierende, die später Landarzt werden wollen, erhalten derzeit ein Stipendium vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege?**
- 1.2 Wie viele waren es in den Vorjahren seit 2013 (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren)?**

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) fördert Medizinstudierende, die den ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte bestanden haben, für die Dauer von höchstens 48 Monaten mit einem Stipendium von 300 Euro monatlich. Voraussetzung ist, dass sich die Medizinstudierenden verpflichten, die fachärztliche Weiterbildung im ländlichen Raum zu absolvieren und anschließend mindestens 60 Monate im ländlichen Raum ärztlich tätig zu sein.

Im Rahmen dieses Förderprogramms wurden seit 2013 in folgendem Umfang Stipendien vergeben:

Jahr	Stipendien
2013	33
2014	17
2015	38
2016	29

Insgesamt wurden somit bislang 117 Stipendien vergeben. Derzeit erhalten 75 Medizinstudierende das Stipendium ausbezahlt. 35 Stipendiaten befinden sich bereits in der fachärztlichen Weiterbildung.

Für 1 Stipendium erfolgte ein Rücknahmebescheid.

Die verbleibenden sechs Stipendiaten teilen sich wie folgt auf:

- Eine Stipendiatin erhält aufgrund der überschrittenen Höchstförderdauer (Dissertation) keine finanzielle Förderung mehr.
- Eine weitere Studentin befindet sich aktuell in Mutterschutz/Elternzeit und wird ihr Studium anschließend beenden.
- Die übrigen vier Stipendiaten befinden sich in der, von der Förderrichtlinie unter Ziffer 4 d vorgegeben, 6-monatigen Übergangsfrist zwischen der Beendigung des Medizinstudiums und der Aufnahme der fachärztlichen Weiterbildung.

- 2. Wie hoch ist der Anteil der ehemaligen Stipendiaten, die sich nach ihrer Approbation dauerhaft im ländlichen Raum niedergelassen haben?**

Voraussetzung für die Niederlassung als Arzt ist, neben dem

erfolgreichen Abschluss des Medizinstudiums und der Approbation, der erfolgreiche Abschluss einer fachärztlichen Weiterbildung. Die fachärztliche Weiterbildung hat laut Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns eine Mindestdauer von 60 Monaten.

Da die Stipendien erst seit 2013 ausgereicht werden, hat noch kein Stipendiat die fachärztliche Weiterbildung abgeschlossen.

### 3.1 Wie viele Haus- und Fachärzte haben eine Förderung vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege oder von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) für ihre Niederlassung im ländlichen Raum erhalten?

#### Niederlassungsförderung des StMGP

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege fördert die Niederlassung von Ärzten und Psychotherapeuten sowie die Bildung von Filialpraxen. Voraussetzung ist, dass der jeweilige Planungsbereich nicht überversorgt ist oder ohne diese Praxisnachfolge ein unmittelbares schwerwiegendes lokales Versorgungsdefizit entstünde und die Niederlassung bzw. Filialbildung in einer Gemeinde mit nicht mehr als 20.000 Einwohnern (bei Kinder- und Jugendpsychiatern nicht mehr als 40.000 Einwohnern) erfolgt. Ursprünglich stand die Förderung nur Hausärzten offen. In der Folge wurde sie schrittweise für Ärzte der allgemeinen fachärztlichen Versorgung, Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendpsychiatern erweitert.

Bisher (Stand: 30.04.2017) haben insgesamt 335 Ärzte und Psychotherapeuten eine Förderung erhalten.

	Niederlassung	Filialbildung
Hausärzte	254	20
Fachärzte	59	2

#### Sicherstellungs-Richtlinie der KVB

Gemäß § 105 Abs. 1a des Sozialgesetzbuches (SGB) Fünftes Buch (V) können die Kassenärztlichen Vereinigungen zur Finanzierung von Fördermaßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung einen Strukturfonds bilden. Die Landesverbände der gesetzlichen Krankenkassen müssen sich daran in gleicher Höhe beteiligen. Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns hat dazu die KVB-Sicherstellungs-Richtlinie beschlossen. Diese ist am 22. Juni 2013 in Kraft getreten.

Eine Förderung nach dieser Sicherstellungs-Richtlinie ist möglich, wenn der Landesausschuss für bestimmte Planungsbereiche einen Beschluss auf (drohende) Unterversorgung oder zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf getroffen hat. Daraufhin wird von der KVB ein planungsbezugsspezifisches Förderprogramm ausgeschrieben.

Insgesamt haben nach Auskunft der KVB 38 Haus- und Fachärzte eine Förderung nach den Förderrichtlinien der KVB erhalten (Stand: 01.04.2017).

### 3.2 Wie hoch war die Förderung im Durchschnitt (bitte jeweils nach Jahren aufgeschlüsselt)?

#### Niederlassungsförderung des StMGP

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gewährt im Rahmen seines Förderprogramms eine Zuwendung von bis zu 60.000 Euro (Psychotherapeuten 20.000 Euro) bei Niederlassung und von bis zu 15.000 Euro (Psychotherapeuten 5.000 Euro) bei Filialbildung.

	Hausärzte		Fachärzte	
	Anzahl	Durchschnittliche Förderung in €	Anzahl	Durchschnittliche Förderung in €
2012	2	45.000,00	entfällt	entfällt
2013	63	53.693,65	entfällt	entfällt
2014	64	49.865,83	0	0
2015	51	50.589,25	32	21.635,37
2016	71	50.211,27	19	26.842,11
2017	21	51.666,67	5	32.000,00

#### Sicherstellungs-Richtlinie der KVB

Die Förderung für Niederlassungen in Planungsbereichen mit festgestellter (drohender) Unterversorgung lag nach Auskunft der KVB im Jahr 2014 bei insgesamt 510.000 Euro, im Jahr 2015 bei insgesamt 1.080.000 Euro, im Jahr 2016 bei insgesamt 585.000 Euro und im Jahr 2017 bisher bei insgesamt 112.500 Euro.

### 3.3 Wie hoch ist der Anteil der Ärzte, die die Praxis im ländlichen Raum gegenwärtig noch betreiben?

Nur sieben Zuwendungsempfänger haben sich letztendlich nicht am geplanten Ort niedergelassen oder betreiben ihre Praxen nicht mehr. Die Ursachen hierfür waren persönlicher Natur, wie z. B. gesundheitliche Probleme. In allen anderen Fällen hatte die Zuwendung eine nachhaltige Wirkung.

### 4.1 Wie hat sich die Anzahl der Studienplätze in Bayern für Humanmedizin in den vergangenen 10 Jahren entwickelt (bitte aufgeschlüsselt nach Semestern und den einzelnen medizinischen Fakultäten)?

Die Zahl der Studienplätze im Fach Humanmedizin für den 1. Studienabschnitt (Vorklinik) an den bayerischen Universitäten ab dem Wintersemester (WS) 2007/2008 gegliedert nach Semestern ist der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen. Ein Studienbeginn zum Sommersemester (SS) ist nur an der Universität (U) Erlangen-Nürnberg sowie der U Würzburg möglich. In München wird die Vorklinik für die Technische Universität (TU) München und die Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München gemeinsam an der LMU München angeboten. Eine Aufgliederung der Studienplatzzahlen für diese beiden Hochschulen ist daher nicht möglich.

Semester	U Erlangen-Nürnberg	U München/ TU München	U Regensburg	U Würzburg	Gesamt
WS 2007/08	155	849	198	152	1.354
SS 2008	154	0	0	151	305
WS 2008/09	155	777	197	147	1.276
SS 2009	154	0	0	145	299
WS 2009/10	158	851	200	148	1.357
SS 2010	157	0	0	147	304
WS 2010/11	158	831	216	150	1.355
SS 2011	158	0	0	150	308
WS 2011/12	173	906	227	165	1.471
SS 2012	173	0	0	165	338
WS 2012/13	177	906	227	165	1.475

Semester	U Erlangen-Nürnberg	U München/ TU München	U Regensburg	U Würzburg	Gesamt
SS 2013	184	0	0	165	349
WS 2013/14	190	906	227	166	1.489
SS 2014	189	0	0	165	354
WS 2014/15	172	877	220	151	1.420
SS 2015	172	0	0	151	323
WS 2015/16	174	880	225	154	1.433
SS 2016	173	0	0	153	326
WS 2016/17	170	882	228	155	1.435
SS 2017	169	0	0	154	323

Quelle: Zulassungszahlsatzungen der Universitäten (Stand: 24.04.2017)

#### 4.2 Wie verhält sich die Anzahl der Absolventen dem gegenüber?

Der nachfolgenden Tabelle sind die Zahlen der erfolgreichen Abschlüsse (Staatsexamen, ohne Promotionen) ab dem Wintersemester 2007/2008 gegliedert nach Semester und Universität zu entnehmen. Die Prüfungsstatistik für das Sommersemester 2016 sowie für spätere Semester liegt noch nicht vor. Bei einem Vergleich der Abschlusszahlen mit den Studienplatzzahlen (vgl. Antwort zu Frage 4.1) ist die durchschnittliche Studiendauer von gut 13 Fachsemestern zu berücksichtigen.

Semester	U Erlangen-Nürnberg	U München	TU München	U Regensburg	U Würzburg	Gesamt
WS 2007/08	139	177	126	80	96	618
SS 2008	127	246	163	75	120	731
WS 2008/09	145	206	139	123	117	730
SS 2009	128	244	164	46	150	732
WS 2009/10	171	249	186	112	123	841
SS 2010	130	207	139	51	128	655
WS 2010/11	104	247	172	82	165	770
SS 2011	128	202	138	68	121	657
WS 2011/12	133	231	149	120	116	749
SS 2012	131	238	147	60	128	704
WS 2012/13	159	253	178	114	107	811
SS 2013	133	224	159	50	141	707
WS 2013/14	131	253	136	87	125	732
SS 2014	115	240	196	75	143	769
WS 2014/15	123	230	126	91	105	675

Semester	U Erlangen-Nürnberg	U München	TU München	U Regensburg	U Würzburg	Gesamt
SS 2015	139	189	158	71	123	680
WS 2015/16	173	261	162	109	142	847

Quelle: Statistisches Landesamt/CEUS

#### 5. Wie hat sich die Anzahl der Haus- und Fachärzte in den vergangenen 10 Jahren entwickelt, die ihre ärztliche Tätigkeit niedergelegt haben (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren und nach Zulassungsbe- reichen)?

Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung und damit auch die Umsetzung der Bedarfsplanung wurden nach dem Willen des Bundesgesetzgebers eigenverantwortlich den Kassenärztlichen Vereinigungen übertragen. Der Staatsregierung liegt insoweit kein eigenes Zahlenmaterial vor. Wie die KVB auf Nachfrage mitgeteilt hat, weisen die dort vorliegenden Daten aufgrund der diversen Änderungen in der Bedarfsplanung (z. B. neue Bedarfsplanungs-Richtlinie in 2013) teilweise deutliche Sprünge aus und sind daher nach Auffassung der KVB für eine konkrete Beurteilung der regionalen Versorgungssituation nicht geeignet.

Wie die KVB weiter ausführt, verhält es sich mit der Darstellung der Zu- und Abgänge ähnlich. So liefere die reine Betrachtung der Zu- und Abgänge von Personen zwischen den Jahreszeitpunkten ein verzerrtes Bild von der Versorgungslage, weil Praxisveränderungen (z. B. Teilnachbesetzungen, Reduzierung/Erhöhung des Tätigkeitsumfanges, Praxisverleger) nicht berücksichtigt werden. Es komme z. B. regelmäßig vor, dass Ärzte auf Teile ihrer Zulassung oder Anstellung verzichten, um diese auf mehrere Anstellungen zu verteilen. In den Daten finde sich dann kein Abgang, aber zum Teil ein Zuwachs von bis zu drei Personen. Eine Detailanalyse solcher Veränderungseffekte, mit valider Aussagekraft auch über die Bezirksstellengrenzen hinweg, sei mit unverhältnismäßigem Aufwand verbunden.

Die KVB hat daher die Entwicklung der Arztlizenzen für die Jahre von 2009 bis 2017 anhand der Regierungsbezirke sowohl nach der Bedarfsplanung als auch nach der Personenzahl ausgewertet. Bei den Fachärzten ist zu beachten, dass die Arztgruppen der gesonderten fachärztlichen Versorgung (Humangenetiker, Laborärzte, Neurochirurgen, Nuklearmediziner, Pathologen, Physikalische und Rehabilitationsmediziner, Strahlentherapeuten, Transfusionsmediziner) erst mit Wirkung zum 01.01.2013 in die Bedarfsplanung aufgenommen wurden. Diese Arztgruppen werden bayernweit beplant.

Hausärzte (nach der Bedarfsplanung*)									
Zulassungsbereich	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>München</b>	1.270,20	1.270,75	1.260,15	1.261,42	1.255,80	1.401,75	1.395,10	1.388,80	1.383,70
<b>Oberbayern</b>	1.867,60	1.872,00	1.867,20	1.872,95	1.885,58	1.734,10	1.729,15	1.730,95	1.734,20
<b>Oberfranken</b>	752,65	748,90	746,90	738,15	741,30	719,85	705,35	699,05	706,80
<b>Mittelfranken</b>	1.136,05	1.139,05	1.142,95	1.135,95	1.142,05	1.184,15	1.182,35	1.180,10	1.184,35
<b>Unterfranken</b>	899,05	895,25	894,10	883,20	882,50	883,95	877,20	881,75	883,55
<b>Oberpfalz</b>	773,15	764,65	759,90	765,85	767,45	769,10	765,10	753,90	760,60
<b>Niederbayern</b>	848,95	854,70	844,45	834,95	834,50	828,48	825,40	822,48	821,38
<b>Schwaben</b>	1.237,05	1.229,85	1.224,45	1.218,00	1.227,40	1.228,40	1.221,55	1.216,25	1.218,65
<b>gesamt</b>	<b>8.784,70</b>	<b>8.775,15</b>	<b>8.740,10</b>	<b>8.710,47</b>	<b>8.736,58</b>	<b>8.749,78</b>	<b>8.701,20</b>	<b>8.673,28</b>	<b>8.693,23</b>

\*In der Bedarfsplanung werden nicht alle Ärzte in vollem Umfang angerechnet. Manche Ärzte werden, z. B. aufgrund eines geringeren Tätigkeitsumfangs, nur anteilig berücksichtigt.

Fachärzte (nach der Bedarfsplanung*)									
Zulassungsbereich	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
München	3.046,55	3.054,50	3.097,10	3.126,58	3.143,83	3.150,50	3.160,60	3.169,00	3.179,85
Oberbayern	2.520,40	2.538,50	2.571,55	2.607,30	2.339,09	2.369,82	2.385,02	2.402,47	2.410,22
Oberfranken	902,85	903,35	912,60	916,60	862,95	895,70	912,70	924,20	923,70
Mittelfranken	1.822,95	1.840,70	1.868,18	1.912,15	1.840,02	1.876,35	1.889,40	1.890,90	1.897,40
Unterfranken	1.184,95	1.199,75	1.214,90	1.226,80	1.165,25	1.207,55	1.213,55	1.220,75	1.237,45
Oberpfalz	926,01	948,35	952,35	971,90	908,05	981,35	989,85	1.004,85	1.013,65
Niederbayern	890,03	895,05	904,80	920,05	860,75	914,52	932,10	945,52	958,88
Schwaben	1.597,95	1.618,15	1.630,55	1.642,00	1.566,60	1.621,60	1.642,45	1.657,50	1.663,60
Bayern						889,83	883,13	873,28	872,03
gesamt	12.891,69	12.998,35	13.152,03	13.323,38	12.686,54	13.907,22	14.008,80	14.088,47	14.156,78

\* In der Bedarfsplanung werden nicht alle Ärzte in vollem Umfang angerechnet. Manche Ärzte werden, z. B. aufgrund eines geringeren Tätigkeitsumfangs, nur anteilig berücksichtigt.

Hausärzte (nach Köpfen*)									
Zulassungsbereich	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
München	1.301	1.346	1.340	1.343	1.344	1.508	1.503	1.508	1.529
Oberbayern	1.891	1.941	1.945	1.945	1.961	1.821	1.819	1.835	1.858
Oberfranken	764	768	769	757	766	745	735	734	737
Mittelfranken	1.146	1.176	1.194	1.194	1.215	1.267	1.264	1.263	1.268
Unterfranken	911	929	933	921	927	932	927	937	940
Oberpfalz	781	784	782	792	793	796	792	784	794
Niederbayern	857	873	868	862	861	856	849	853	858
Schwaben	1.249	1.274	1.260	1.249	1.264	1.274	1.263	1.261	1.284

\* Bei der Personenzählung werden Ärzte, die in mehreren Zulassungsbereichen tätig sind, auch mehrfach gezählt. Auf die Bildung einer Summenzeile wurde daher verzichtet.

Fachärzte einschl. Psychotherapeuten* (nach Köpfen*)									
Zulassungsbereich	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
München	3.381	3.388	3.498	3.592	3.692	3.803	3.890	4.018	4.134
Oberbayern	2.906	2.906	2.964	3.043	2.778	2.859	2.910	2.950	3.034
Oberfranken	1.044	1.057	1.086	1.107	1.052	1.099	1.135	1.154	1.175
Mittelfranken	2.047	2.148	2.115	2.188	2.124	2.166	2.205	2.242	2.297
Unterfranken	1.331	1.334	1.352	1.373	1.327	1.393	1.417	1.446	1.498
Oberpfalz	1.142	1.162	1.172	1.201	1.155	1.229	1.242	1.274	1.307
Niederbayern	1.147	1.135	1.156	1.179	1.111	1.179	1.231	1.239	1.287
Schwaben	2.069	2.082	2.105	2.129	2.009	2.075	2.120	2.158	2.202

\* Bei der Personenzählung werden Ärzte, die in mehreren Zulassungsbereichen tätig sind, auch mehrfach gezählt. Auf die Bildung einer Summenzeile wurde daher verzichtet.

#### 6. Hält die Staatsregierung die Förderung weiterer Studienplätze für Medizin für erforderlich, um dem anstehenden Generationenwechsel wirksam zu begegnen?

Aus Sicht des StMGP ist eine bundesweite Erhöhung der Zahl der Medizinstudienplätze dringend erforderlich, um ausreichenden Ärztenachwuchs zu gewinnen. Bei der Erarbeitung des Masterplans Medizinstudium 2020 hat sich diese Forderung bedauerlicherweise als nicht durchsetzbar erwiesen. Dieses Ziel wird von einer Reihe von Ländern wegen der damit verbundenen Kosten abgelehnt. Bayern wird jedoch mit der Medizinischen Fakultät in Augsburg ab dem Wintersemester 2019/20 die Zahl der Studienplätze um bis zu 252 im Endausbau erhöhen.

#### 7. Aus welchen Gründen sollen für die Umsetzung des „Masterplans Medizinstudium 2020“ keine zusätzlichen Gelder zur Verfügung gestellt werden?

Es war stets unstrittig, dass bei der Umsetzung des Masterplans zusätzliche Kosten entstehen werden. Die Vertreter von Gesundheits- und Wissenschaftsseite haben jedoch unterschiedliche Kostenfolgeschätzungen durchgeführt. Die finanziellen Auswirkungen sind noch nicht abschließend verifiziert, und Teile davon sind von der Expertenkommission, die zeitgleich mit der Verabschiedung des Masterplans eingesetzt wurde, zu prüfen. Die Kosten werden von Bund, Ländern und Selbstverwaltung zu tragen sein.