



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Roland Magerl, Andreas Winhart, Matthias Vogler,
Elena Roon, Franz Schmid AfD**
vom 24.04.2026

Rheumatologische Versorgung in Bayern

Die Staatsregierung wird gefragt:

- 1.1 Wie hoch ist die aktuelle Prävalenz rheumatologischer Erkrankungen im Freistaat Bayern, untergliedert nach Altersgruppen unter 18 Jahren und ab 18 Jahren? 3
- 1.2 Wie hat sich die Inzidenz rheumatischer Erkrankungen in Bayern in den letzten fünf Jahren entwickelt (bitte ebenfalls nach den Altersgruppen unter 18 Jahren und ab 18 Jahren differenzieren)? 3
- 1.3 Welche Prognose stellt die Staatsregierung hinsichtlich des Bedarfs an internistischen und pädiatrischen Rheumatologen in Bayern bis zum Jahr 2035? 3
- 2.1 Wie viele internistische und pädiatrische Rheumatologen praktizieren derzeit in Bayern (bitte differenziert nach ambulanter, teilstationärer und stationärer Versorgung)? 3
- 2.2 Wie ist die regionale Verteilung dieser Fachärzte in Bayern (bitte nach Landkreisen, kreisfreien Städten sowie nach Art der Einrichtung differenzieren)? 3
- 2.3 Wie viele internistische und pädiatrische Rheumatologen in Bayern werden nach Kenntnis der Staatsregierung in den nächsten fünf Jahren voraussichtlich in den Ruhestand treten? 3
- 3.1 Wie hat sich die Zahl der Rheumatologen sowie die Zahl der Versorgungseinrichtungen in Bayern seit dem Jahr 2015 entwickelt (bitte auch das Verhältnis je 100 000 Einwohner darstellen)? 4
- 3.2 Welche stationären und ambulanten Versorgungseinrichtungen in Bayern bieten besondere Strukturen für die Behandlung rheumatisch erkrankter Kinder und Jugendlicher? 4
- 4.1 Besteht nach Kenntnis der Staatsregierung in Bayern eine Unterversorgung von Rheumapatienten? 4
- 4.2 Falls ja, in welchen Regionen ist diese besonders ausgeprägt? 4
- 4.3 Wie stellt sich Bayern im Vergleich zu anderen Flächenländern dar? 5

5.1	Welche sektorenübergreifenden Versorgungsansätze, etwa Rheumanezwerke, Kooperationen, telemedizinische Angebote oder Modelle der integrierten Versorgung, bestehen in Bayern bereits oder werden angestrebt?	5
5.2	Wie gestaltet sich derzeit die Aus- und Weiterbildung von internistischen und pädiatrischen Rheumatologen in Bayern?	5
6.1	Welche Einrichtungen sind weiterbildungsberechtigt?	5
6.2	Wie viele Weiterbildungsstellen existieren aktuell und wie viele davon sind besetzt?	5
6.3	Wie viele Praktikumsplätze im Bereich der Rheumatologie werden in Bayern angeboten (bitte regionale Verteilung sowie Entwicklung der letzten zehn Jahre angeben)?	5
7.1	Welche Maßnahmen verfolgt die Staatsregierung, um junge Mediziner für das Fachgebiet Rheumatologie zu gewinnen, etwa durch finanzielle Anreize, Stipendienprogramme oder die Verankerung entsprechender Lehrinhalte an medizinischen Fakultäten?	6
7.2	Wie beurteilt die Staatsregierung das aktuelle Angebot an Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten in der Rheumatologie hinsichtlich Umfang und Qualität?	6
7.3	Wie gestaltet sich die durchschnittliche Vergütung von Rheumatologen im Vergleich zu anderen Facharztgruppen, insbesondere Hausärzten, in Bayern?	6
8.1	Sieht die Staatsregierung Handlungsbedarf, um dem sich verschärfenden Fachkräftemangel in der Rheumatologie durch verbesserte Arbeitsbedingungen, Vergütung oder Förderprogramme entgegenzuwirken?	6
8.2	Welche Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, insbesondere in unterversorgten Regionen Bayerns, eine attraktive rheumatologische Versorgung langfristig sicherzustellen?	6
8.3	Welche Rolle spielen Digitalisierung, Telemedizin und sektorenübergreifende Versorgungskonzepte in der Strategie der Staatsregierung zur Stärkung der rheumatologischen Versorgung in Bayern?	6
	Hinweise des Landtagsamts	7

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention
vom 08.06.2026

Vorbemerkung:

Die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung der Bevölkerung in Bayern ist gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Zur Beantwortung entsprechender Fragestellungen wurde daher auf eine Stellungnahme der KVB zurückgegriffen. Zu privaten Leistungserbringern liegen keine Daten vor.

1.1 Wie hoch ist die aktuelle Prävalenz rheumatologischer Erkrankungen im Freistaat Bayern, untergliedert nach Altersgruppen unter 18 Jahren und ab 18 Jahren?

Für Bayern liegen keine separaten Daten vor. Die vorliegenden gesamtdeutschen Zahlen, Stand 2024, ergeben, heruntergebrochen auf Bayern, rd. 290 000 Menschen ab 18 Jahren mit einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung und rd. 3 000 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren.

1.2 Wie hat sich die Inzidenz rheumatischer Erkrankungen in Bayern in den letzten fünf Jahren entwickelt (bitte ebenfalls nach den Altersgruppen unter 18 Jahren und ab 18 Jahren differenzieren)?

Daten zur Entwicklung der Inzidenz in den vergangenen fünf Jahren liegen der Staatsregierung weder für Bayern noch für Deutschland vor.

1.3 Welche Prognose stellt die Staatsregierung hinsichtlich des Bedarfs an internistischen und pädiatrischen Rheumatologen in Bayern bis zum Jahr 2035?

Eine Prognose zum Bedarf an Rheumatologen in Bayern liegt der Staatsregierung nicht vor.

2.1 Wie viele internistische und pädiatrische Rheumatologen praktizieren derzeit in Bayern (bitte differenziert nach ambulanter, teilstationärer und stationärer Versorgung)?

2.2 Wie ist die regionale Verteilung dieser Fachärzte in Bayern (bitte nach Landkreisen, kreisfreien Städten sowie nach Art der Einrichtung differenzieren)?

2.3 Wie viele internistische und pädiatrische Rheumatologen in Bayern werden nach Kenntnis der Staatsregierung in den nächsten fünf Jahren voraussichtlich in den Ruhestand treten?

3.1 Wie hat sich die Zahl der Rheumatologen sowie die Zahl der Versorgungseinrichtungen in Bayern seit dem Jahr 2015 entwickelt (bitte auch das Verhältnis je 100 000 Einwohner darstellen)?

Die Fragen 2.1 bis 3.1 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Durchschnittlich rechnen pro Quartal etwa 80 fachärztlich tätige Internisten rheumatologische Behandlungsleistungen gegenüber der KVB ab. Zudem erbringen pro Quartal rd. 15 Kinder- und Jugendärzte rheumatologische Leistungen (2015: 8). Gezählt wird der sog. Versorgungsumfang, nicht die Einzelpersonen. Gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) gehören Rheumatologen zur Bedarfsplanungsarztgruppe der fachärztlich tätigen Internisten. Pädiatrische Rheumatologen werden ebenfalls nicht einzeln, sondern als Bestandteil der Gruppe der Kinder- und Jugendärzte beplant. Eine Unterversorgung im Rechtsinne kann damit nicht festgestellt werden. Bei den internistischen Rheumatologen gibt es jedoch eine Mindestquote, die bei Unterschreitung sog. „Quotensitze“ ermöglicht. Internistische und pädiatrische Rheumatologen sind in allen bayerischen Regierungsbezirken mit mindestens einem Vertragsarztsitz vertreten. Da es in der vertragsärztlichen Versorgung keine Höchstaltersgrenze gibt, ist eine Fünfjahresprognose nicht möglich. Im Bereich der Krankenhausplanung liegen entsprechende Zahlen nicht vor.

3.2 Welche stationären und ambulanten Versorgungseinrichtungen in Bayern bieten besondere Strukturen für die Behandlung rheumatisch erkrankter Kinder und Jugendlicher?

Als Zentren für Rheumatologie sind in Bayern folgende Krankenhäuser ausgewiesen: Klinikum Nürnberg, Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, LA-Regio Kinderklinik St. Marien Landshut. Zudem bieten folgende bayerische Krankenhäuser rheumatologische Behandlungen für Kinder und Jugendliche an: St. Marien Amberg, Klinik Josefinum Augsburg, Universitätsklinik Augsburg, Universitätsklinik Erlangen, Klinikum Fürth, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendrheumatologie Garmisch-Partenkirchen, Haunersches Kinderspital der Universität München, Universitätsklinik Würzburg, München Klinikum-Schwabing mit Technischer Universität München. Zur ambulanten Versorgung wird auf die Antwort zu Fragen 2.1 bis 3.1 verwiesen.

4.1 Besteht nach Kenntnis der Staatsregierung in Bayern eine Unterversorgung von Rheumapatienten?

4.2 Falls ja, in welchen Regionen ist diese besonders ausgeprägt?

Die Fragen 4.1 und 4.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Krankenhausplanungsbehörde sind keine Versorgungsdefizite in der stationären Behandlung rheumatischer Beschwerden bekannt. Im ambulanten Sektor gelten sämtliche Planungsbereiche der fachärztlich tätigen Internisten, der die Rheumatologen zugehören, rechnerisch als überversorgt.

Darüber hinaus wird auf die Antworten zu den Fragen 2.1 bis 3.2 verwiesen.

4.3 Wie stellt sich Bayern im Vergleich zu anderen Flächenländern dar?

Hierzu liegen weder der KVB noch der Staatsregierung Erkenntnisse vor.

5.1 Welche sektorenübergreifenden Versorgungsansätze, etwa Rheumnetzwerke, Kooperationen, telemedizinische Angebote oder Modelle der integrierten Versorgung, bestehen in Bayern bereits oder werden angestrebt?

Derzeit laufen Verhandlungen zwischen KVB und den gesetzlichen Krankenkassen in Bayern zum Disease Management Programm (DMP) Rheumatoide Arthritis (vgl. Einführung ab 01.01.2027). Die Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV) ermöglicht die interdisziplinäre Versorgung und Betreuung von schweren, komplexen rheumatischen Erkrankungen.

5.2 Wie gestaltet sich derzeit die Aus- und Weiterbildung von internistischen und pädiatrischen Rheumatologen in Bayern?

Die Weiterbildung zum Facharzt Innere Medizin und Rheumatologie erfolgt entsprechend der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns an zugelassenen Weiterbildungsstätten. Sie ist untergliedert in 36 Monate Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin, davon sechs Monate Notaufnahme, und 36 Monate Spezialisierung Rheumatologie, davon sechs Monate internistische Intensivmedizin. Bis zu 18 Monate können ambulant absolviert werden. Die Kinderrheumatologie baut als Zusatzweiterbildung auf dem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin auf (Weiterbildungszeit in der Regel 18 Monate).

6.1 Welche Einrichtungen sind weiterbildungsberechtigt?

6.2 Wie viele Weiterbildungsstellen existieren aktuell und wie viele davon sind besetzt?

6.3 Wie viele Praktikumsplätze im Bereich der Rheumatologie werden in Bayern angeboten (bitte regionale Verteilung sowie Entwicklung der letzten zehn Jahre angeben)?

Die Fragen 6.1 bis 6.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die ärztliche Weiterbildung ist originäre Angelegenheit der ärztlichen Selbstverwaltung. Der Staatsregierung liegen keine Zahlen und Daten zu angebotenen oder verfügbaren Plätzen oder deren regionaler Verteilung vor. Die Bayerische Landesärztekammer bietet eine Auflistung befugter Ärzte und Weiterbildungsstätten in Bayern für die jeweiligen Weiterbildungsfächer an: www.blaek.de¹.

1 <https://www.blaek.de/aerztinnen-und-aerzte/weiterbildung/befugnisse/>

7.1 Welche Maßnahmen verfolgt die Staatsregierung, um junge Mediziner für das Fachgebiet Rheumatologie zu gewinnen, etwa durch finanzielle Anreize, Stipendienprogramme oder die Verankerung entsprechender Lehrinhalte an medizinischen Fakultäten?

Die Staatsregierung fördert die Gewinnung von Medizinerinnen und Mediziner für das Fachgebiet Innere Medizin und Rheumatologie nicht gezielt.

7.2 Wie beurteilt die Staatsregierung das aktuelle Angebot an Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten in der Rheumatologie hinsichtlich Umfang und Qualität?

Es wird auf die Beantwortung der Fragen 6.1 bis 6.3 verwiesen. Der Staatsregierung sind diesbezüglich keine Beschwerden oder Probleme bekannt.

7.3 Wie gestaltet sich die durchschnittliche Vergütung von Rheumatologen im Vergleich zu anderen Facharztgruppen, insbesondere Hausärzten, in Bayern?

Aufgrund der ASV (s. Frage 5.1) lässt sich der durchschnittliche Honorarumsatz für Rheumatologen nicht abbilden. Für Hausärzte lässt sich bzgl. rheumatologischer Leistungen ebenso kein Vergleichshonorar adäquat ermitteln. Vergütungsbestandteile von Privatversicherten liegen nicht vor.

8.1 Sieht die Staatsregierung Handlungsbedarf, um dem sich verschärfenden Fachkräftemangel in der Rheumatologie durch verbesserte Arbeitsbedingungen, Vergütung oder Förderprogramme entgegenzuwirken?

Seitens der Staatsregierung wird kein Handlungsbedarf gesehen.

8.2 Welche Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, insbesondere in unterversorgten Regionen Bayerns, eine attraktive rheumatologische Versorgung langfristig sicherzustellen?

Es wird auf die Vorbemerkung sowie auf die Antwort zu den Fragen 4.1 und 4.2 verwiesen.

8.3 Welche Rolle spielen Digitalisierung, Telemedizin und sektorenübergreifende Versorgungskonzepte in der Strategie der Staatsregierung zur Stärkung der rheumatologischen Versorgung in Bayern?

Die Staatsregierung fördert durch gezielte politische Rahmensetzung die Digitalisierung, telemedizinische Angebote und die sektorenübergreifende Versorgung, um die Versorgung effizienter und patientenorientierter zu machen. So wird derzeit das digitale Netzwerk der „Virtuellen Kinderklinik“ um telemedizinische Konsultationen u. a. im Bereich der Rheumatologie erweitert. Dies wird vom Freistaat mit rd. 200.000 Euro gefördert.

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.