12. Jan. 2024

Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION
DIE MINISTERIALDIREKTORIN

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration
Baden-Württemberg · Postfach 103443 · 70029 Stuttgart

Frau Landrätin
Marion Dammann
Landratsamt Lörrach
Palmstraße. 3
79539 Lörrach

nachrichtlich

Staatsministerium
Baden-Württemberg
Richard-Wagner-Straße 15
70184 Stuttgart

Datum 09. JAN. 2024
Name Sadiku, Jonatan
Durchwahl +49 (711) 123-39766
Aktenzeichen SM52-5227-8/24/24
(Bitte bei Antwort angeben)

Ole
kopie erl.
15.01.24

Resolution des Landkreises Lörrach zur künftigen Sicherstellung der pädiatrischen Versorgung
Ihr Schreiben vom 30. Oktober 2023 an Herrn Ministerpräsident Winfried Kretschmann MdL

Sehr geehrte Frau Landrätin, Liebe Frau Dammann,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 30. Oktober 2023 an Herrn Ministerpräsident Winfried Kretschmann MdL, in dem Sie auf die Resolution des Landkreises Lörrach zur künftigen Sicherstellung der pädiatrischen Versorgung aufmerksam machen. Für die in der Resolution angesprochenen Punkte ist innerhalb der Landesregierung überwiegend das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration federführend zuständig. In Abstimmung mit dem Staatsministerium und dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst möchte ich Ihnen daher sehr gerne auf Ihr Schreiben antworten.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration sieht ebenfalls den von Ihnen angesprochenen Handlungsbedarf. Um die ärztliche Versorgungssituation, ins-

Zertifikat seit 2006
audit berufundfamilie

besondere auch im kinder- und jugendärztlichen Bereich, zu stärken, ist es ein vielfältiges Bündel an Maßnahmen erforderlich. Daher wurden verschiedene Maßnahmen auf den Weg gebracht oder bereits umgesetzt, um die ärztliche originär zuständige Selbstverwaltung bei ihrem Sicherstellungsauftrag zu unterstützen.

Am 25. Juli 2023 lud Herr Gesundheitsminister Lucha MdL verschiedene Akteurinnen und Akteure aus dem Gesundheitswesen zu einem Fachsymposium Kinder- und Jugendgesundheit nach Stuttgart ein. Zusammen mit den verschiedenen Akteurinnen Akteuren aus dem Gesundheitswesen wurde eine Gemeinsame Erklärung verabschiedet [Gemeinsame Erklärung des Fachsymposiums Kinder- und Jugendgesundheit vom 25. Juli 2023 (baden-wuerttemberg.de)]. Diese enthält verschiedene Maßnahmen, die kurz, mittel- und langfristig die gesundheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen stärken sollen. Einige dieser vereinbarten Maßnahmen betreffen auch Punkte in der Resolution des Landkreises Lörrach.

Ein Ausfluss aus dem Fachsymposium Kinder- und Jungendgesundheit ist die Einberufung eines Beraterkreises von Herrn Minister Lucha, der gemeinsam Themen der kinder- und jugendärztlichen Versorgung besprechen und Lösungsansätze entwickeln soll. Der Beraterkreis „Zukunftsfähige Pädiatrie" tagte zum ersten Mal am 6. Dezember 2023 im Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration.

Gerne möchte ich im Folgenden auf die einzelnen Punkte der Resolution konkret eingehen:

1. **Medizinstudium**

   Die Studienplätze für Erstsemester in der Humanmedizin wurden zuletzt zum Wintersemester 2020/2021 um 150 Plätze erhöht. Insgesamt standen im Wintersemester 2022/2023 und Sommersemester 2023 1.700 Studienplätze für das Fach Humanmedizin an den fünf medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg zur Verfügung. Durch Streueffekte lässt sich schwer bestimmen, wie viele der Absolventinnen und Absolventen schließlich in der ambulanten Versorgung tätig sein werden. Die bloße Erhöhung der Medizinstudienplätze kann daher nicht garantieren, dass entsprechend mehr Absolventinnen und Absolventen in der ambulanten Versorgung tätig sein werden. Dennoch sieht das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hier einen wichtigen Ansatz, um die ärztliche Versorgung langfristig zu stärken. Dies war u. a. auch ein Ergebnis des bereits erwähnten Fachsymposiums Kinder- und Jugendgesundheit. Mein Haus

befindet sich daher in einem gegenseitigen Austausch mit dem Wissenschaftsministerium, um zu prüfen, inwiefern ein weiterer Ausbau der Medizinstudienplätze möglich ist.

Um die o. g. Streueffekte abzumildern und Absolventinnen und Absolventen für eine Tätigkeit in der hausärztlichen Versorgung zu motivieren, wurden bereits verschiedene Maßnahmen ergriffen.

Mit dem eingeführten Neigungsprofil Ländliche Hausarztmedizin („Landarzt-Track") bieten die medizinischen Fakultäten ihren Studierenden bereits im Studium die Möglichkeit, die verschiedenen Aspekte der hausärztlichen Versorgung kennenzulernen und sich optimal für eine spätere Tätigkeit auf dem Land zu qualifizieren.

Darüber hinaus wurde mit der im Jahr 2021 eingeführten sog. Landarztquote eine Vorabquote eingeführt, über die Interessierte einen Studienplatz der Humanmedizin erhalten können. Im Auswahlverfahren kommt es auf die Eignung und Motivation für das Medizinstudium und die spätere ärztliche Tätigkeit auf dem Land an. Wer einen der 75 Studienplätze erhält, verpflichtet sich im Gegenzug dazu, nach Abschluss des Studiums unmittelbar eine Facharztweiterbildung in den Bereichen Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendmedizin oder Innere Medizin zu absolvieren und unmittelbar nach Abschluss dieser Fortbildung für mindestens zehn Jahre in einem Baden-Württembergischen Bedarfsgebiet hausärztlich tätig zu sein. In den bis jetzt drei Bewerbungsdurchgängen gab es stets weit mehr Bewerbungen als Studienplätze, womit eine vielversprechende Auswahl an Bewerberinnen und Bewerbern möglich war.

Zudem fördert das Land mit dem Förderprogramm Landärzte Ärztinnen und Ärzte, die sich dazu entschließen, die hausärztliche Tätigkeit in einem bestimmten Fördergebiet auszuüben, mit bis zu 30.000 Euro.

Schließlich soll mit dem gemeinsam von Bund und Ländern im Frühjahr 2017 verabschiedeten „Masterplan Medizinstudium 2020" und der derzeit in der Abstimmung zwischen dem Bund und den Ländern befindlichen Reform der Ärztlichen Approbationsordnung insbesondere auch die Allgemeinmedizin in der Ausbildung weiter gestärkt werden.

2. Bedarfsplanung

Die Bedarfsplanung wurde einst eingeführt, um Überversorgungen zu verhindern. Nun gilt es, Unterversorgungen zu vermeiden. Der Bundesgesetzgeber hat es in den letzten Jahren leider versäumt, die Bedarfsplanungsrichtlinien an die aktuelle faktische Versorgungslage anzupassen. Dadurch kommt es in verschiedenen Regionen dazu, dass die Versorgungslage auf dem Papier nicht der tatsächlichen Versorgungslage vor Ort entspricht.

Die originär zuständige ärztliche Selbstverwaltung versucht hier mit den ihr zur Verfügung stehenden rechtlichen Regelungen gegenzusteuern. So macht der Gemeinsame Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen - im Rahmen des rechtlich Zulässigen - Gebrauch von der Möglichkeit, von den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) abzuweichen, um auf regionale Besonderheiten einzugehen.

Darüber hinaus ist aber auch die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) in diesem Bereich aktiv und verfolgt das Ziel, in der Zukunft mit gesonderten Kriterien die individuelle Versorgungslage in den einzelnen Regionen besser antizipieren zu können, um so durch entsprechendes Gegenlenken frühzeitig eine (drohende) Unterversorgung zu vermeiden.

Auch die Landesregierung setzt sich auf Bundesebene für eine Überarbeitung der Bedarfsplanungsrichtlinien ein. Gemeinsam mit den anderen Bundesländern findet ein regelmäßiger Austausch statt, um die Probleme zu identifizieren und Lösungsvorschläge zu erarbeiten. Diese Lösungsvorschläge werden dann in gemeinsamen Gremien, wie etwa der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) an den Bund herangetragen. Ein Beispiel ist der Beschluss vom 25.09.2023 zur Aufhebung der Deckelung der Weiterbildungsförderung in der Kinder- und Jugendmedizin (siehe dazu sogleich unter 3.).

3. Weiterbildungsförderung

Eine Maßnahme, die insbesondere nach dem erwähnten Fachsymposium konkret umgesetzt werden soll, ist die soeben angesprochene Aufhebung der Deckelung der Weiterbildungsförderung von Pädiaterinnen und Pädiatern. Ein erster Erfolg konnte hierzu bereits erzielt werden. Mit Beschluss vom 25.09.2023 hat sich die GMK auf Initiative Baden-Württembergs dafür ausgesprochen, die kinder- und jugendärztliche Weiterbildung in den § 75a Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetz-

buch Fünftes Buch (SGB V) aufzunehmen, womit eine Deckelung der Weiterbildungsförderung entfallen würde. Nun ist der Bund in der Pflicht, diese Änderung umzusetzen. Bis zur angestrebten Gesetzesänderung wird das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration weiter mit der KVBW zusammenarbeiten, um diese bei der Weiterbildungsförderung zu unterstützen.

4. Weiterbildungsverbund

Die Forderung nach der Stärkung von Weiterbildungsverbünden richtet sich zu Recht an die ärztliche Selbstverwaltung. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration förderte mit einer Aufbauhilfe die PädNetz-Akademie als einen ersten wichtigen Ansatz, um die Kinder- und Jugendmedizin im Land durch Fort- und Weiterbildung zu stärken.

5. Patientenservice 116 117

Die KVBW ist sich darüber im Klaren, dass der Patientenservice über die Rufnummer der 116117 stetiger Verbesserung bedarf. Als Rechtsaufsicht ist auch mein Haus daran interessiert, dass das Angebot der der 116 117 effizient ausgestaltet ist und bereits auf diesem Weg eine abschließende Beratung möglich ist. Die Wartezeiten bei der 116 117 im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes sind nach Angaben der KVBW in den letzten Monaten durch verschiedene Maßnahmen deutlich gesunken. So seien wesentlich mehr Ressourcen geschaffen worden, Prozesse optimiert und auch ein kontinuierlicher Austausch mit den Betreibern der Rettungsleitstellen initiiert worden, um schnell auf Entwicklungen reagieren zu können. Dabei stand das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Rahmen der Rechtsaufsicht im fortlaufenden Austausch mit der KVBW. Seit dem Sommer 2023 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zudem an einem regelmäßigen Austausch der KVBW mit dem Innenministerium und den Landesverbänden des Rettungsdienstes zur „Schnittstelle zwischen Rettungsdienst und ärztlichen Bereitschaftsdienst" teil. Dabei wird auch die Inanspruchnahme der Tel. 116 117 auf der Basis von statistischen Auswertungen der KVBW aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet.

6. Bereitschaftsdienst

Auch im Bereich des Bereitschaftsdienstes ist sich die KVBW darüber im Klaren, dass es mit der Zeit Anpassungen bedarf. Dies gilt vor allem vor dem Hintergrund, dass die Regelversorgung aufrechterhalten bleibt.

7. Delegationskonzepte

Mein Haus befürwortet Delegationskonzepte. Auf diese Weise wird die Ärzteschaft entlastet und hat die nötige Zeit, um sich um die Patientinnen und Patienten, insbesondere auch die Kinder und Jugendlichen, ausreichend zu kümmern.

Da es sich bei den hier vorliegenden rechtlichen Regelungen um bundesgesetzliche Vorschriften handelt, wird sich das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration auf Bundesebene weiterhin dafür einsetzen, dass der Bund passende Regelungen schafft.

8. Ansprechbarkeit KV

Als Rechtsaufsicht kann mein Haus prüfen, ob die KVBW in dieser Hinsicht ihre rechtlichen Verpflichtungen verletzt hat. Hierzu sind uns bislang keine aufsichtsrechtlichen Sachverhalte bekannt.

9. Digitalisierung und KI

Im Koalitionsvertrag der Landesregierung sind zahlreiche Ziele, Maßnahmen und Vorhaben genannt, die sich insbesondere in den Themenfeldern verstärkte Digitalisierungsanstrengungen und Gesundheitsdatennutzungen sowie attraktive Rahmenbedingungen bewegen. All dies kann dazu beitragen, dass der Arztberuf in Baden-Württemberg interessant ist und bleibt.

Zur Entlastung der Ärzteschaft soll zudem die eben erwähnte Digitalisierung weiter ausgebaut werden. Mit Hilfe von digitalen Lösungen der Telemedizin können Ärztinnen und Ärzte ihren Berufsalltag effizienter gestalten und auch die Versorgung in ländlichen Regionen, also landesweit und flächendeckend, anbieten und so Personen erreichen, die sonst nur durch zeitaufwändige Hausbesuche versorgt werden könnten. Durch effektiv gestaltete Praxisverwaltungssysteme, eine funktionsfähige und interoperable Telematikinfrastruktur sowie die intelligente Nutzung digitaler Anwendungen soll die Bürokratie in der Verwaltungspraxis verschlankt werden. Auch die Nutzung von Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs) und Digitalen Pflegeanwendungen (DiPAs) bringt die Versorgung maßgeblich voran. Digitalisierung soll der Ärzteschaft ermöglichen, sich auf das eigentliche Wesentliche konzentrieren zu können, nämlich die Patientenversorgung. Künstliche Intelligenz kann Patientinnen und Patienten nach Dringlichkeit ordnen und in verschiedene Versorgungsebenen weiterleiten. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration möchte somit eine Entlastung von Arztpraxen durch eine intelligente Digitalisierung und Automatisierung

von Arbeitsprozessen in der Interaktion zwischen Praxen und Patientinnen sowie Patienten erzielen. Es wird weiter daran gearbeitet, dass diese digitalen Anwendungen auch reibungslos funktionieren.

10. Elterliche Gesundheitskompetenz

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hält den Aspekt der Verbesserung der Gesundheitsbildung für sehr wesentlich, um die Ärzteschaft zu entlasten. Besonders die Gesundheitskompetenz der Eltern ist ein wichtiger Aspekt. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration setzt daher auch zu diesem Thema eine Maßnahme aus dem Fachsymposium Kinder- und Jugendgesundheit um und hat eine digitale Infoveranstaltung zum Thema „Infektionskrankheiten bei Kindern und Jugendlichen – was erwartet uns diesen Winter?“ am 11.12.2023 veranstaltet. In diesem Rahmen haben Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Institutionen, wie z. B. von Hausarztpraxen, Krankenhäusern, der Landesapothekerkammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg wie auch des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration teilgenommen und zu verschiedenen Themen der pädiatrischen Versorgung referiert.

Ich hoffe sehr, dass ich Ihnen in diesem Schreiben aufzeigen konnte, dass die Landesregierung bereits sehr aktiv ist, nachhaltige Lösungen zu finden, um die ärztliche Versorgung, insbesondere von Kindern und Jugendlichen, zu verbessern.

Mit freundlichen Grüßen

Leonie Dirks

Leonie Dirks