

ORH-Bericht 2019 TNr. 51

Förderung der Niederlassung von Ärzten im ländlichen Raum

Jahresbericht des ORH

Die Förderung der Niederlassung von Ärzten im ländlichen Raum soll vor allem die Unterversorgung bzw. drohende Unterversorgung beseitigen. Entgegen dieser Zielsetzung lagen aber 95 % der geförderten Niederlassungen in Planungsbereichen, die mit Ärzten über- oder regelversorgt waren.

Der ORH empfiehlt dringend, überversorgte Gebiete aus der staatlichen Förderung gänzlich auszuschließen und die Fördermittel auf unterversorgte und drohend unterversorgte Gebiete zu fokussieren.

Beschluss des Landtags

vom 4. Juli 2019
(Drs. 18/2885 Nr. 2q)

Die Staatsregierung wird gemäß Art. 114 Abs. 3 und 4 BayHO ersucht, zu prüfen, ob im Rahmen der Förderung der Niederlassung von Ärzten im ländlichen Raum strengere Ausnahmeregelungen für die Förderung in überversorgten Planungsbereichen angewandt werden könnten. Zudem ist die wirtschaftliche Verwendung der Fördermittel sicherzustellen.

Dem Landtag ist bis zum 30.11.2019 zu berichten.

Stellungnahme des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

vom 14. Dezember 2019
(G31e-G8060-2018/10-39)

Das Gesundheitsministerium teilt mit, Ziel der Förderung sei auch, bestehende oder drohende Versorgungsungleichgewichte in an sich nach der Bedarfsplanung überversorgten Planungsbereichen nach Möglichkeit auszugleichen. Dieses Ziel gehe über die im Rahmen der bundesgesetzlichen Vorgaben vorgesehene bloße Abwendung von Unterversorgung bzw. drohender Unterversorgung und auch über unterstützende Maßnahmen in rein regelversorgten Regionen hinaus.

Laut Gesundheitsministerium fokussiere die Niederlassungsförderung weniger auf die in der Bedarfsplanung definierten Planungsbereiche. Vielmehr stelle sie einen Lösungsansatz für die Verteilungsproblematik ärztlicher personeller Ressourcen innerhalb dieser Planungsbereiche dar, welcher den tatsächlichen Bedürfnissen der Patienten entspreche. Denn eine rein numerische Regelversorgung oder auch Überversorgung eines Planungsbereichs lasse in einem solchen

Planungsbereich z. B. ein Nebeneinander von überversorgten, in der Regel städtischen Regionen, und unterversorgten, in der Regel ländlichen Regionen, zum Nachteil der Bürger zu.

Es müsse möglich sein, Unterstützungen für Niederlassungsvorhaben weiterhin auch dort auszureichen, wo Ärzte trotz eines grundsätzlich zulassungsbeschränkten Planungsbereiches zur Sicherstellung einer wohnortnahen ärztlichen Versorgung benötigt werden würden.

Mit dem vorgenannten Beschluss des Landtags sei dem Gesundheitsministerium zudem aufgegeben worden, die wirtschaftliche Verwendung der Fördermittel sicherzustellen.

Im Hinblick auf die Vielfalt der von der Förderrichtlinie erfassten Arztgruppen und die daraus resultierenden unterschiedlichen Bedürfnisse sei der Bewilligungsbehörde deshalb ein weiter Ermessensspielraum bei der Beurteilung einzuräumen, ob die Fördermittel zweckentsprechend verwendet wurden. Soweit jedoch im Rahmen der Verwendungsbestätigungsprüfungen Ausgaben ersichtlich seien, die nicht im Zusammenhang mit einem Niederlassungsvorhaben stünden bzw. nach Ermessensausübung durch die Bewilligungsbehörde als nicht gerechtfertigt erscheinen, würden diese auch als nicht förderfähig bewertet werden. Die haushaltsrechtlichen Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit würden dabei selbstverständlich berücksichtigt werden.

Anmerkung des ORH

Zum Stand November 2019 sind in Bayern nach der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) ein Planungsbereich unterversorgt und weitere 14 Planungsbereiche drohend unterversorgt. Damit hat sich seit Mai 2019 die Versorgungssituation nur um einen Planungsbereich verbessert. Seit Juli 2012, also seit dem Bestehen des bayerischen Förderprogramms, konnte in Bayern keine flächendeckende Regelversorgung durch die KVB erreicht werden.

Nach Ansicht des ORH kann die vom Gesundheitsministerium beabsichtigte Verteilungsgerechtigkeit innerhalb der Planungsbereiche erst dann verfolgt werden, wenn flächendeckend in Bayern in allen Planungsbereichen eine Regelversorgung erreicht worden ist. Dies versucht die KVB mit ihrem Förderprogramm entsprechend ihrem Si-

cherstellungsauftrag zu erreichen. Nach Ansicht des ORH ist dies das Primärziel. Erst dann kann das Sekundärziel einer Verteilungsgerechtigkeit innerhalb von Planungsbereichen verfolgt werden.

Die bisherige Niederlassungsstatistik und das Gutachten des Sachverständigenrates¹. bekräftigen dies.

Dies würde auch dem Verfassungsauftrag zur Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse nach Art. 3 Abs. 2 Bayerische Verfassung Rechnung tragen.

Eine zeitgleiche Förderung des Gesundheitsministeriums in überversorgten Planungsbereichen erschwert die Bemühungen der KVB, die begrenzte Ärzteanzahl vorwiegend in Planungsbereiche mit mangelnder Versorgung zu lenken.

Der ORH weist ferner darauf hin, dass nahezu alle Länder Fördermöglichkeiten bei Überversorgung ausgeschlossen haben.

Nach Ansicht des ORH erfordert eine wirtschaftliche Verwendung der Fördermittel, künftig die Erweiterung des Versorgungsauftrags ohne zusätzliche Ausgaben ebenso wenig zu fördern wie Praxiskäufe ohne Gegenwert.

**Beschluss des Ausschusses
für Staatshaushalt und Finanz-
fragen**

vom 27. Mai 2020

Kenntnisnahme.

¹ Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen: Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche, 2014, S. 371 Textnummer 464 u. S. 401 Textnummer 486.