

Die ambulante medizinische Versorgung 2024

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Inhalt

- 3 Editorial
- 4 Was ist die KVBW

Aktuelle Gesundheitspolitik

- 8 Kampagne macht auf schwierige Lage der Praxen aufmerksam
- 9 Hausärzte in Baden-Württemberg sind wieder budgetiert

Versorgung

- 13 Ambulante Versorgung im Wandel – Arztzeit wird immer knapper
- 19 Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung
- 20 Förderprogramm „Ziel und Zukunft“ unterstützt die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung
- 22 Kommunalservice wird bei Engpässen in der Versorgung aktiv
- 23 Möglichst viele Nachwuchsmediziner bedarfsgerecht fördern
- 24 Die ambulante vertragsärztliche Tätigkeit frühzeitig erlebbar machen
- 26 Auswirkungen der „Notbremse“ im Ärztlichen Bereitschaftsdienst
- 28 Reform des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes: Eckpunkte stehen fest
- 30 Patientenservice 116117 ist besser erreichbar
- 32 Kassenärztliche Vereinigung – Interessenvertretung oder Kontrollorgan?
- 34 Sektorenübergreifende Versorgung wird schon gelebt
- 36 „ePA für alle“ steht im Mittelpunkt beim eHealth Forum Freiburg
- 37 Immer mehr Services digital verfügbar
- 38 Fortbildung zur Digi-Managerin am Start
- 39 PRIMA: Neues Innovationsfondsprojekt für Hausarztpraxen
- 40 Psychotherapie trifft Selbsthilfe

Leistungen

- 44 Weshalb gehen die Menschen in Baden-Württemberg zum Arzt?
- 45 Das Leistungsspektrum der KVBW-Mitglieder
- 47 Seit Januar 2024 sind mehr ambulante Operationen möglich

Verordnungen

- 50 Der Weg des E-Rezepts von der Praxis zur Apotheke
- 51 Mit der Arzneimittel-Frühinformation sollen Budgetüberschreitungen rechtzeitig erkannt werden

Qualität

- 56 Kinder- und Jugendschutz: Ärzte werden stärker eingebunden
- 58 Neue Richtlinie zur Versorgung schwer psychisch Kranker: Sinnvolle Zielsetzung, aber nicht praxistauglich
- 59 Kennzahlen zur Qualitätssicherung für das Berichtsjahr 2023
- 63 Qualitätszirkel – Austausch von Wissen und Erfahrung
- 64 Fortbildungsveranstaltungen im Jahr 2023: KVBW bietet breites Seminarangebot in verschiedenen Lernformaten

Daten und Fakten

- 69 Zahl der Ärztinnen und Ärzte/Altersstruktur je Landkreis

Den Qualitätsbericht 2023 der KVBW mit umfassendem Datenteil finden Sie online unter <https://www.kvbawue.de/presse/publikationen/qualitaetsbericht>

- 136 Impressum

Editorial



Dr. Karsten Braun, LL. M., Dr. Doris Reinhardt

Sehr geehrte Damen und Herren,

um es vorweg zu nehmen: Die ambulante medizinische Versorgung in Baden-Württemberg ist immer noch gut, allerdings geraten die Arztpraxen zunehmend unter Druck. Der Mangel an medizinischem Nachwuchs, die sinkende Arztzeit durch Teilzeit und Anstellung sowie der steigende Versorgungsbedarf führen zu Versorgungsengpässen. Vor allem die hausärztliche Versorgung bereitet uns Sorgen: Rund 1.000 Hausarztsitze sind nicht besetzt und mit 3.000 Hausärzten über 60 Jahre steht die große Ruhestandswelle noch bevor.

Fehler im System, die sich über Jahre hinweg aufgebaut haben, treten nun immer deutlicher zutage. Wir sind es als Vorstand leid, immer wieder für Versorgungsdefizite verantwortlich gemacht zu werden, die an anderer Stelle verursacht werden: zu wenige Medizinstudienplätze, ausufernde Bürokratie, Regressgefahr und die Budgetierung ärztlicher Leistungen, um nur einige Stichworte zu nennen.

Die KV Baden-Württemberg arbeitet intensiv an Zukunftskonzepten, damit die ambulante Versorgung in Zeiten des Ärztemangels auf tragfähigen Säulen steht. Dabei liegt unser Hauptaugenmerk auf der Regelversorgung, aber auch bei der Neustrukturierung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes im Land. Die Struktur, die derzeit erarbeitet wird, orientiert sich an den bestehenden Ressourcen. Es ist das gemeinsame Interesse von KVBW, Landkreisen und regionaler Ärzteschaft, die ambulante wohnortnahe Regel- und Akutversorgung im gemeinsamen Schulterschluss zu erhalten. Sauer trennen sollte man dabei echten Bedarf und Bedürfnisse. Alle Beteiligten wären gut beraten, ehrlich mit der Bevölkerung umzugehen und zu verdeutlichen, dass die Gesundheitsversorgung der Zukunft anders aussehen wird als heute und vieles nicht mehr so bequem sein wird.

In der Sorge um eine Existenzsicherung der Kliniken wird aktuell leider übersehen, dass die Arztpraxen das Fundament der medizinischen Versorgung in Deutschland sind. Anscheinend sind die Leistungen der niedergelassenen Ärzteschaft während der Coronapandemie schon wieder vergessen. Die Krankenhäuser sind jetzt schon überlastet und werden niemals die Lücken füllen können, die entstehen, wenn zunehmend Arztpraxen wegfallen.

Die Politik müsste dringend das Ruder herumwerfen, um den Kollaps der ambulanten Versorgung zu vermeiden. Das Gegenteil ist jedoch der Fall. Jeder Gesetzentwurf der Bundesregierung führt zwar im Namen das Wort „Verbesserung“, jedoch sorgen die geplanten Änderungen nicht für eine bessere Struktur in der Patientenversorgung. Es fehlt der politische Mut, der Selbstverwaltung mehr Gestaltungsspielraum einzuräumen und auch die Patientinnen und Patienten mit einer sinnvollen Steuerung in die Pflicht zu nehmen.

Völlig außer Frage steht, dass es für die Bewältigung künftiger Herausforderungen im Gesundheitssystem einen Schulterschluss aller Akteure braucht. Die KVBW sucht deshalb aktiv den Austausch mit allen Beteiligten und erfahrungsgemäß finden sich dann auch gute Lösungen. Wir bleiben zuversichtlich und engagiert. Mit unserem jährlichen Versorgungsbericht geben wir Ihnen einen Überblick zur aktuellen Situation und zu unseren Aktivitäten.

Ihre

Dr. Karsten Braun, LL. M.
Vorstandsvorsitzender

Dr. Doris Reinhardt
Stellvertretende Vorsitzende

Was ist die KVBW?

KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) ist verantwortlich für die Organisation der ambulanten medizinischen Versorgung im Land.

Gemeinsam mit unseren Mitgliedern gestalten und sichern wir die wohnortnahe, flächendeckende medizinische Versorgung der Menschen in Baden-Württemberg.



VIER STANDORTE

Karlsruhe Reutlingen
Stuttgart Freiburg



23.700 MITGLIEDER

niedergelassene Fachärzte, Hausärzte, Psychotherapeuten und ermächtigte Krankenhausärzte

-  rund **1.300** Mitarbeitende in der Verwaltung
-  weitere **1.200** Mitarbeitende in den Notfallpraxen



**JÄHRLICH
ABGERECHNETE
BEHANDLUNGSFÄLLE**



**5 MRD. EURO
HONORAR-
VOLUMEN
PRO JAHR**



SELBSTVERWALTUNG

Die Vertreterversammlung mit ihren 50 Delegierten bildet das Herzstück der ärztlichen Selbstverwaltung. Sie ist das oberste Beschlussgremium, wählt und kontrolliert den hauptamtlichen Vorstand und ist an wichtigen strategischen Entscheidungen beteiligt. Gemeinsam mit den Bezirksbeiräten beraten die Delegierten den Vorstand und die Verwaltungsspitze und gestalten die Zukunft der KVBW aktiv mit.

ORGANIGRAMM KVBW



Die flächendeckende, wohnortnahe und qualitativ hochwertige ambulante Versorgung in Deutschland steht auf dem Spiel. Eine bundesweite Kampagne macht auf die schlechte Lage in den Arztpraxen aufmerksam. In Baden-Württemberg werden die Hausärzte wieder budgetiert, was die hausärztliche Versorgung weiter schwächt.

Kampagne macht auf schwierige Lage der Praxen aufmerksam

Wohnortnah, leicht zu erreichen – einfach nah bei den Menschen sind die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen. Eine neue Kampagne soll das mehr ins Bewusstsein der Politik und der Öffentlichkeit rücken.

Ärztinnen und Ärzte begleiten ihre Patienten und Patientinnen vertrauensvoll durch alle Lebenslagen, oft über eine lange Zeit. Doch die politischen Rahmenbedingungen machen den Praxen die Arbeit schwer. Trotz langer Arbeitszeiten bleibt nur wenig Zeit für den einzelnen Patienten. Eine überbordende Bürokratie und nicht ausgereifte Digitalisierungsmaßnahmen kosten zu viele Ressourcen. Politischer Handlungsbedarf ist dringend gegeben, ansonsten droht der ambulanten Versorgung der Kollaps. Durch die chronische Unterfinanzierung der Praxen ist die Existenz der Praxen gefährdet. Eine gemeinsame Kampagne der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) mit dem Titel „Wir sind für Sie nah“ macht seit April auf die zugespitzte Situation aufmerksam.

Die KBV und die KVen sind diejenigen, die die wohnortnahe ambulante Versorgung organisieren. Sie kennen die Situation und Probleme also genau. Eine bundesweite Umfrage hat gezeigt: Alle arbeiten gern – sind aber erschöpft.



Für das Shooting der Kampagnenmotive hatten die KVen einen Bewerbungsaufwurf gestartet. Die Resonanz war riesig: Innerhalb einer Woche hatten sich über 300 Ärztinnen, Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten beworben. Am Ende wurden sieben Ärzte und eine Psychotherapeutin zu einem Shooting in Berlin eingeladen, darunter aus Baden-Württemberg der Onkologe Dr. Henning Pelz aus Offenburg.

In echten Praxisräumlichkeiten in Berlin standen sie vor der Kamera, um mit Models in der Rolle der Patientinnen und Patienten alltagsnahe Praxissituationen nachzustellen. Das Besondere dabei: Die Szenen wurden so gedreht, dass sie sowohl aus Sicht der Ärztinnen und Ärzte als auch der Patientinnen und Patienten erzählt werden. Die Kampagne läuft zunächst bis Ende 2024. Eine Verlängerung ist geplant.

KVBW unterstützt die Kampagne

Auch die KVBW unterstützt die Kampagne, denn die Politik muss dringend handeln. Ohne Handeln keine ambulante Versorgung. Ohne ambulante Versorgung keine Nähe. Ohne Nähe kein Vertrauen. Wir sind (noch) für unsere Patienten nah. Aber nah an der Erschöpfung. Nah an der Schließung. Nah am Kollaps.



Mehr Infos:
www.rettet-die-praxen.de

Hausärzte in Baden-Württemberg sind wieder budgetiert

Erstmalig seit 2013 werden nicht mehr alle Behandlungen der Hausärztinnen und Hausärzte in Baden-Württemberg bezahlt. Die hausärztlichen Leistungen können seit Oktober 2023 nur noch budgetiert vergütet werden. Das bedeutet, dass die Hausärztinnen und Hausärzte – wie die Fachärzte auch – einen Teil der Behandlungen aus eigener Tasche übernehmen müssen.

Seit 2013 waren durch verschiedene Effekte ausreichend Mittel im hausärztlichen Vergütungstopf vorhanden, sodass trotz einer formalen Budgetierung kein Abzug erforderlich gewesen ist. Das ist nun leider vorbei, da diese Mittel aufgebraucht sind. Was bei den Fachärzten schon seit Jahren bittere Realität ist, trifft nun auch die Hausärzte im Land. Knapp sieben Prozent beträgt der Honorarverlust im vierten Quartal 2023 im Vergleich zum Vorjahresquartal. Auch für das erste Quartal 2024 können nicht alle Behandlungen der Hausärztinnen und -ärzte in Baden-Württemberg vergütet werden. Das haben die KVBW-Abrechnungsergebnisse gezeigt.

Budgetierung ist politisch vorgegeben

Die Budgetierung ist eine Vorgabe des Gesetzgebers. Danach bekommen die Kassenärztlichen Vereinigungen einen festen Betrag für die Vergütung der ärztlichen Leistungen durch die Krankenkassen zur Verfügung gestellt. Da aber nicht klar ist, wie viele Patienten die Ärzte aufsuchen, und auch nicht vorhersehbar ist, welche Behandlungen sie benötigen, muss die KV den Ärztinnen und Ärzten ein Budget (Regelleistungsvolumen) zuweisen. Wenn das Gesamtbudget nicht ausreicht, werden die Behandlungen, die über das Regelleistungsvolumen hinausgehen, nur zu einem geringeren Prozentsatz vergütet. Der Vorstandsvorsitzende der KVBW, Dr. Karsten Braun, erläutert: „Das ist ungefähr so, wie wenn man beim Bäcker zehn Brötchen bestellt, aber nur acht bezahlt.“ Die KVBW befürchtet deshalb ernsthafte Konsequenzen für die Versorgung.

Budgetierung verschärft Ärztemangel und Wartezeiten

Die stellvertretende Vorsitzende, Dr. Doris Reinhardt, bezeichnete die Situation als „völlig absurd“. Sie sagte: „Wir müssen uns darüber im Klaren sein, dass unsere Ärzte und Ärztinnen gleichzeitig eine Kostensteigerung verkraften müssen, die sich aus der allgemeinen Teuerungsrate und den gestiegenen Gehältern für die MFA ergeben. Diese Kostensteigerung und der Honorarverlust müssen allein von den Praxisinhabern getragen werden. Das wird den Trend verstärken, dass Ärztinnen und Ärzte nur noch als Angestellte tätig sein möchten.“

Gerade auch im hausärztlichen Bereich suchen die Patienten händeringend nach Terminen. Die KVBW ergreift eine Vielzahl an Fördermaßnahmen, um mehr Ärzte ins System zu bringen und die bestehenden Kapazitäten zu erhöhen. Vor diesem Hintergrund ist es nicht mehr zu vermitteln, dass es gleichzeitig Leistungsbegrenzungen gibt. Hier wird der Sicherstellungsauftrag durch die Budgetierung konterkariert. Diese Situation ist weder den Ärztinnen und Ärzten noch den Patientinnen und Patienten zumutbar.

KVBW fordert: Budgetierung abschaffen

„Es muss dringend gehandelt werden. Denn ohne politisches Handeln ist die Versorgung weiterhin gravierend gefährdet“, so die Vorstände der KVBW. Erfreulich ist, dass die Bundesregierung die Budgetierung der Hausärzte abschaffen und so ein Versprechen aus dem Koalitionsvertrag einlösen möchte. Leider werden die gesetzlichen Maßnahmen aber erst im zweiten Halbjahr 2025 greifen. Dringend erforderlich wäre es daher, dass die Entbudgetierung rückwirkend eingeführt wird – und auch die Fachärzte folgen. Außer der Absichtserklärung im GVSG, die hausärztlichen Leistungen zu entbudgetieren, wurde bislang nichts unternommen, um die ambulante Versorgung zu stabilisieren.

Die KVBW hat ein Bündel an Maßnahmen geschnürt, um die ambulante Versorgung in Baden-Württemberg zu stabilisieren. Innovativ, kreativ und mit viel Erfahrung gestalten wir eine zukunftsfähige Versorgungslandschaft.

Ambulante Versorgung im Wandel – Arztzeit wird immer knapper

Die gute Botschaft zuerst: Die Versorgung der Bevölkerung ist flächendeckend und qualitativ hochwertig gesichert. In Baden-Württemberg gibt es laut der Bedarfsplanung derzeit nur einen Landkreis – den Ostalbkreis, für den im hausärztlichen Bereich vom Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen eine Unterversorgung festgestellt wurde. Dort hat die KVBW gemeinsam mit den Akteuren vor Ort umfassende Maßnahmen ergriffen und bereits gute Erfolge erzielt.

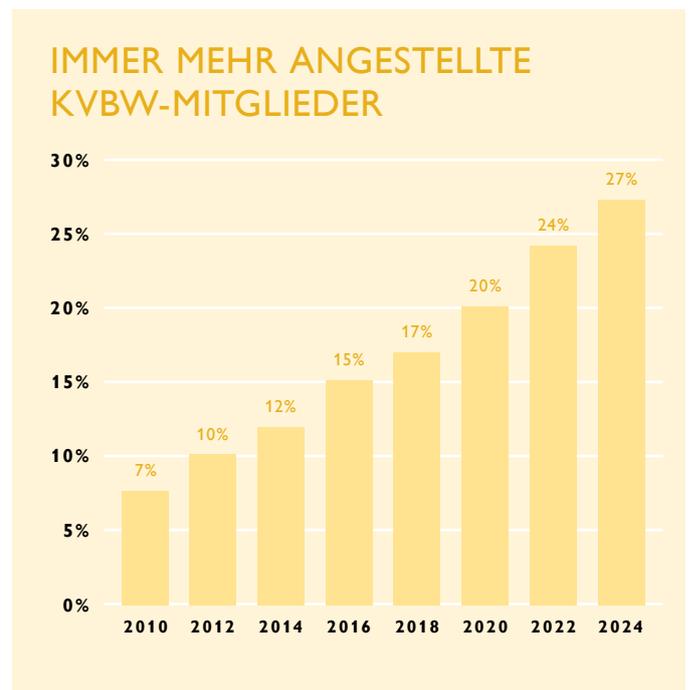
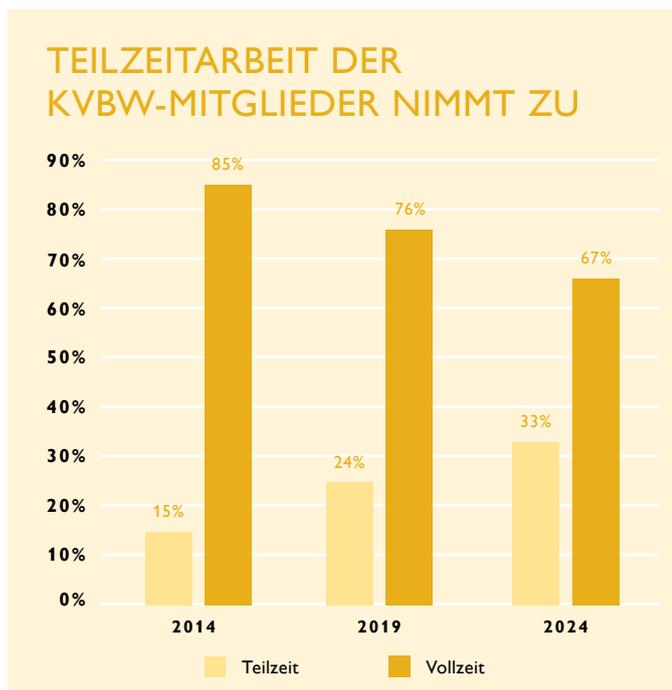
Allerdings befindet sich die ambulante Versorgungsstruktur in einem Wandel. Die nachrückende Ärztegeneration bevorzugt eine Tätigkeit in Anstellung und Teilzeit sowie in kooperativer Form. Damit ist klar: Die ambulante ärztliche Versorgung verändert sich. Die Arztzeit nimmt durch Anstellung und Teilzeittätigkeit kontinuierlich ab. Ebenso ist klar, dass die nachrückende Ärztegeneration kooperativ tätig sein möchte und Einzelpraxen stark abnehmen. Eine immer größere Rolle spielt auch die Delegation von ärztlichen Leistungen an besonders qualifiziertes Personal, wie nichtärztliche

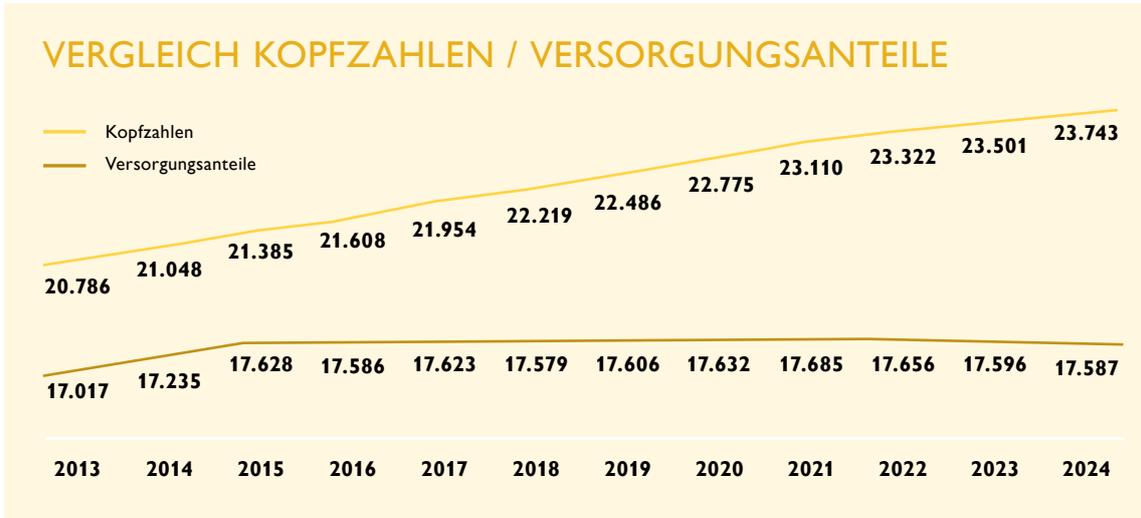
Praxisassistentinnen (NäPa) oder Physician Assistants. Die ambulante Versorgung der Zukunft wird deshalb anders aussehen als heute.

Anstellung und Teilzeit weiter im Trend

Die Anzahl der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten, die im vollen Umfang tätig sind, ist rückläufig. Zu Beginn des Jahres 2024 arbeiteten bereits 33 Prozent der KVBW-Mitglieder – angestellt oder selbstständig – in Teilzeit. Im Jahr 2014 waren es noch 15 Prozent der KVBW-Mitglieder, die in Teilzeit tätig waren, damit hat sich diese Quote in den letzten zehn Jahren mehr als verdoppelt.

Im Vergleich der Fachgruppen ist in den letzten Jahren insbesondere bei den Psychotherapeuten ein steigender Anteil der Teilzeitbeschäftigung zu erkennen. Bis zum Jahr 2020 gab es in etwa gleiche Anteile von Teil- und Vollzeitbeschäftigten in der Psychotherapie, mittlerweile sind bereits 65 Prozent dieser Fachgruppe teilzeitbeschäftigt.



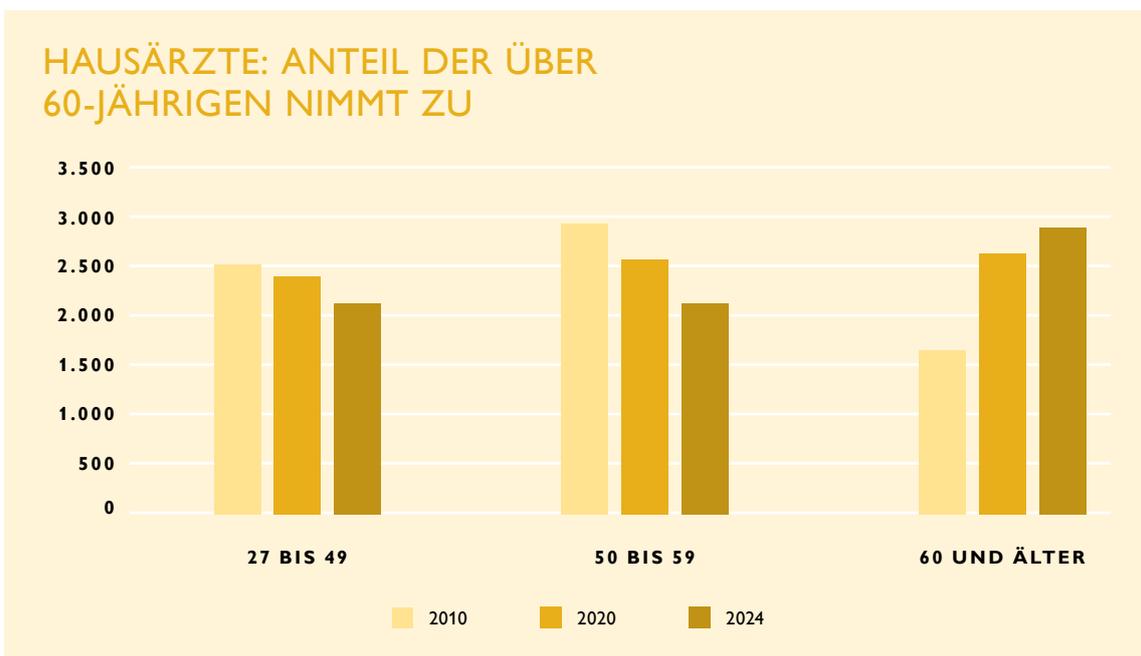


Problematisch ist, dass die Anstellung von Ärzten mit den derzeit bestehenden Vergütungsstrukturen betriebswirtschaftlich nicht abgebildet wird. Eine Anstellung erfordert auch einen Unternehmer. Der sukzessive Wegfall der freiberuflichen Praxisinhaber wird mittelfristig zum Problem werden, denn dann wird es auch keine Stellen für angestellte Ärztinnen und Ärzte mehr geben.

durch vermehrte Anstellung und Teilzeitarbeit sinkt jedoch die zur Verfügung stehende Arztzeit insgesamt. Angestellte Ärzte arbeiten auch wegen des Arbeitszeitgesetzes in der Regel weniger Stunden als Selbstständige. Um die gleiche Arztzeit zu generieren, braucht es heute wegen vermehrter Teilzeit und Anstellung zwei bis drei Ärztinnen und Ärzte, um einen in Vollzeit arbeitenden Praxisinhaber zu ersetzen. Ein voller Versorgungsauftrag entspricht einer Sprechstundenzeit von mindestens 25 Stunden.

Versorgungsanteile sinken

Die veränderten Arbeitszeitmodelle wirken sich stark auf die Ressource Arztzeit aus. Die Zahl der KVBW-Mitglieder steigt zwar nach Köpfen deutlich,

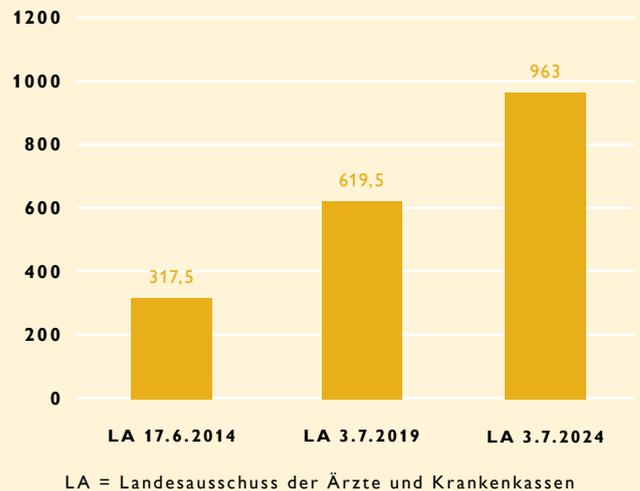


Medizinischer Nachwuchs fehlt

Die Besetzung von Arztsitzen wird immer schwieriger und stellt auch die KVBW vor große Herausforderungen. Allerdings kann die Versorgung nur mit dem ärztlichen Nachwuchs sichergestellt werden, den die bundesweite Gesundheitspolitik zur Verfügung stellt. Die KVBW weist seit Jahren auf die Entwicklung hin, dass die zur Verfügung stehende Arztzeit weniger wird. Umso wichtiger wäre es, die Rahmenbedingungen für die ambulante haus- und fachärztliche Versorgung zu verbessern und auch die Studienplätze für Medizin auszubauen.

ENTWICKLUNG DER FREIEN HAUSARZTSITZE

lt. Bedarfsplanung bis Sperrgrenze von 110%



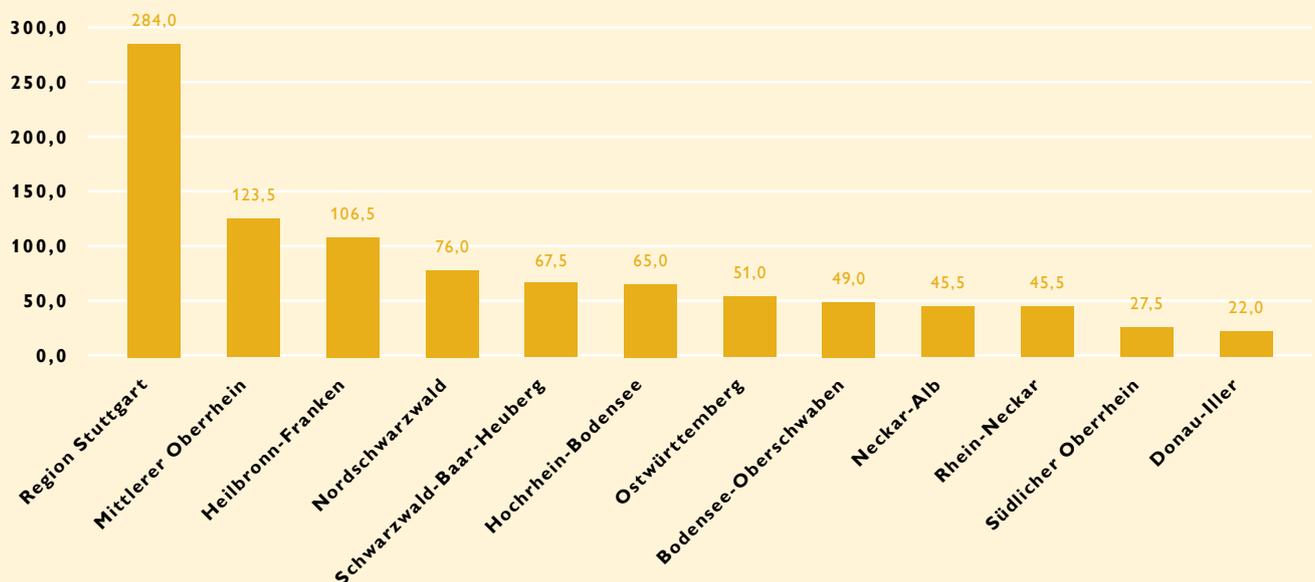
Sorgen um die hausärztliche Versorgung

Das Durchschnittsalter der Hausärzte ist innerhalb von 14 Jahren um 3,5 Jahre gestiegen. Dieser Trend setzt sich auch im Jahr 2024 weiter fort. Eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger für eine Haus-

arztpraxis zu finden, gestaltet sich derzeit mehr als schwierig. Und die große Ruhestandswelle steht noch bevor: Rund 3.000 Hausärztinnen und Hausärzte werden in den nächsten zehn Jahren ihre Praxen abgeben.

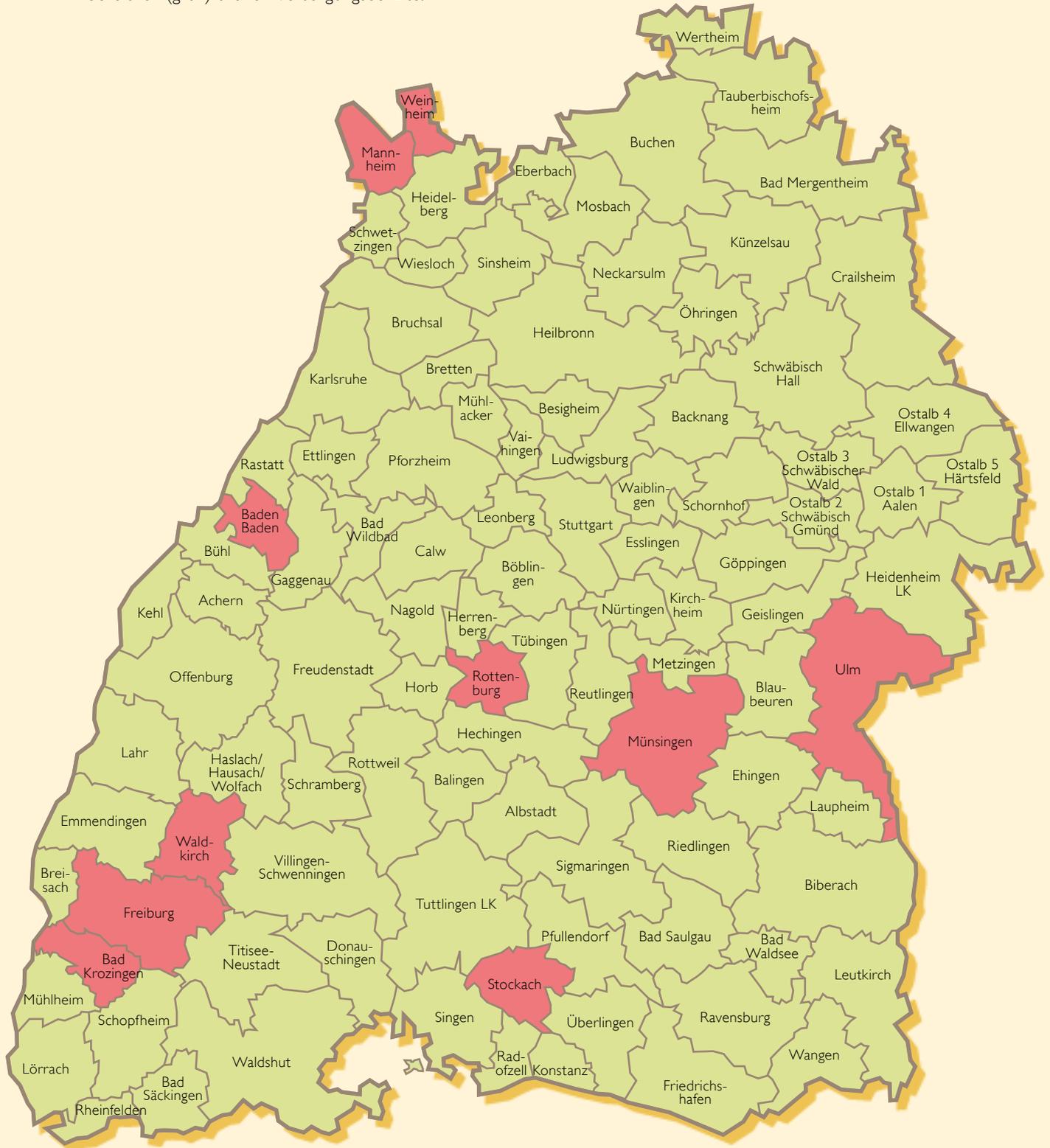
FREIE ARZTSITZE HAUSÄRZTE NACH REGIONEN

bis zu einem Versorgungsgrad von 110% (Niederl.-Sperr)



HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG

Die Karte von Baden-Württemberg zeigt die Situation in der hausärztlichen Versorgung. Im Vergleich zu 2013 dominiert die Farbe grün, das heißt, in diesen Gebieten ist eine Niederlassung möglich. Nur in den wenigen roten Bereichen gibt es keine freien Arztsitze. Bei ausbleibender Nachbesetzung in den offenen Planungsbereichen (grün) drohen Versorgungsdefizite.



Fast 1.000 Hausarztsitze nicht besetzt

Die Zahl der freien Hausarztsitze steigt in Baden-Württemberg kontinuierlich an. Am 3. Juli 2024 waren 963 Hausarztsitze offen. Damit hat sich die Zahl der offenen Arztsitze in den letzten zehn Jahren landesweit mehr als verdreifacht.

Die folgende Grafik zeigt, dass es **keineswegs nur im ländlichen Raum problematisch** ist, Hausärztinnen und Hausärzte zu gewinnen. In der gesamten Region Stuttgart werden bereits 284 Versorgungsaufträge nicht erfüllt, davon allein 66 in der Stadt Stuttgart. In der Stadt Heilbronn fehlen 45 Hausärztinnen und Hausärzte und im badischen Karlsruhe 58.

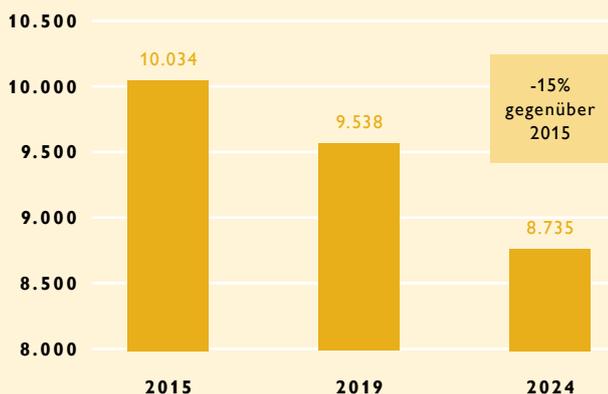
Den Kooperationen gehört die Zukunft

Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie spielt bei der Wahl der geeigneten Praxisform oder Tätigkeitsform eine immer größere Rolle – für Frauen und Männer gleichermaßen. In der Niederlassung gibt es vielfältige Möglichkeiten, die individuelle Work-Life-Balance zu verwirklichen.

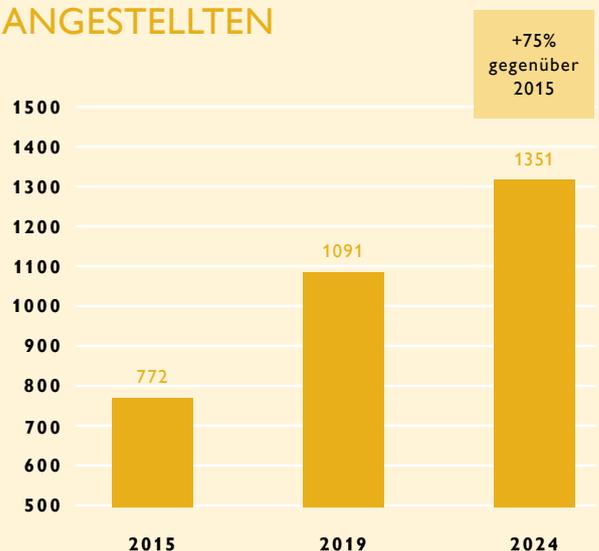
Es ist daher nicht überraschend, dass die Zahl der kooperativen Praxismodelle steigt. Allein im Jahr 2023 haben sich 370 weitere KVBW-Mitglieder für eine Tätigkeit in einer Praxiskooperation entschieden. Die Zahl der Einzelpraxen sinkt hingegen.

KOOPERATIONEN/ ANZAHL PRAXEN	2015	2023	2024
Einzelpraxis mit Angestellten	772	1.313	1.351
Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)	2.429	2.255	2.237
Überörtliche BAG und KVUEBAG	237	228	216
Medizinisches Versorgungszentrum	135	336	378
ALLE KOOPERATIONEN	3.573	4.132	4.182

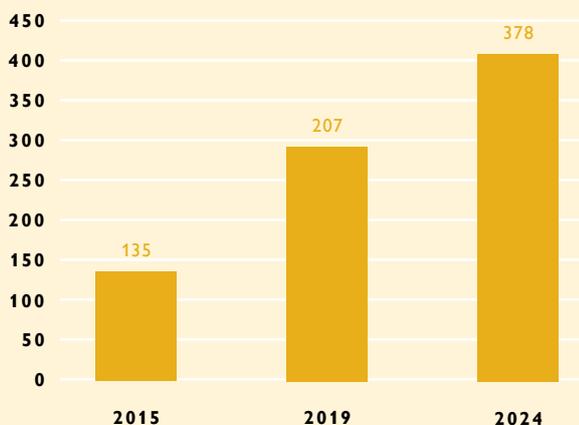
EINZELPRAXIS OHNE ANGESTELLTE (EINZELKÄMPFER)



EINZELPRAXIS MIT ANGESTELLTEN



ZAHL DER MEDIZINISCHEN VERSORGUNGSZENTREN STEIGT



Medizinische Versorgungszentren nehmen zu

Der Trend zu Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) hält weiter an. Die Zahl der MVZ ist im Jahr 2023 um 12,5 Prozent auf 378 Einrichtungen gestiegen. Durchschnittlich arbeiten in jedem der Zentren 6,1 Ärzte. Seit 2015 hat sich die Anzahl der MVZ damit mehr als verdoppelt.

Auch die Größe der MVZ nimmt zu. Waren im Jahr 2009 in der größten Praxiskooperation noch 14 Ärzte und/oder Psychotherapeuten tätig, so waren es fünf Jahre später bereits 26, und im Jahr 2024 sind in der größten Praxiseinheit 62 Zugelassene tätig.

Wichtig ist aus Sicht der KVBW, dass MVZ ärztlich getragen sind und nicht von Finanzinvestoren abhängig sind.

Fazit

Die strukturellen Veränderungen erschweren es der KVBW zunehmend, die offenen Arztsitze nachzubeseetzen. Die KVBW hat deshalb schon vielerlei Aktivitäten gestartet, um die Versorgung zu stabilisieren. Mehr dazu lesen Sie auf den folgenden Seiten. Allerdings kann die KVBW das Nachwuchsproblem nicht alleine lösen. Die Regierung muss bessere Rahmenbedingungen für die ambulante haus- und fachärztliche Versorgung schaffen. Gelingt dies nicht, werden große Versorgungslücken entstehen.

Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung

Die KVBW hat verschiedene Maßnahmen initiiert, um die Attraktivität der Niederlassung zu erhöhen und die Versorgung zu stabilisieren:



Förderprogramm ZuZ

Mit dem Förderprogramm (ZuZ) „Ziel und Zukunft“ werden Praxisneugründungen, Praxisübernahmen und Anstellungen in ausgewiesenen Fördergebieten gefördert.



Förderung der Weiterbildung

Die ärztliche Weiterbildung wird mit einem finanziellen Zuschuss von monatlich bis zu 5.400 Euro je Weiterbildungsstelle gefördert.



Kommunalservice

Der „Kommunalservice“ entwickelt in enger Zusammenarbeit mit Bürgermeistern, Landratsämtern und weiteren Akteuren vor Ort Strategien zur Sicherstellung.



Kontakt zu Medizin-studierenden

Die Koordinierungsstellen begleiten und unterstützen Nachwuchsmediziner bereits ab dem Medizinstudium auf dem Weg in die Niederlassung.



Restrukturierung Notfalldienst

Reform des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes im Jahr 2013 und in Vorbereitung für 2024/2025. Ziel: Entlastung der Ärztinnen und Ärzte in der Regelversorgung.



Telemedizin ausbauen

Wir haben als erste KV mit „docdirekt“ eine telemedizinische Sprechstunde in Baden-Württemberg etabliert.

Im Ärztlichen Bereitschaftsdienst wird die telemedizinische Beratung ausgebaut.



Mehr Infos:
www.docdirekt.de

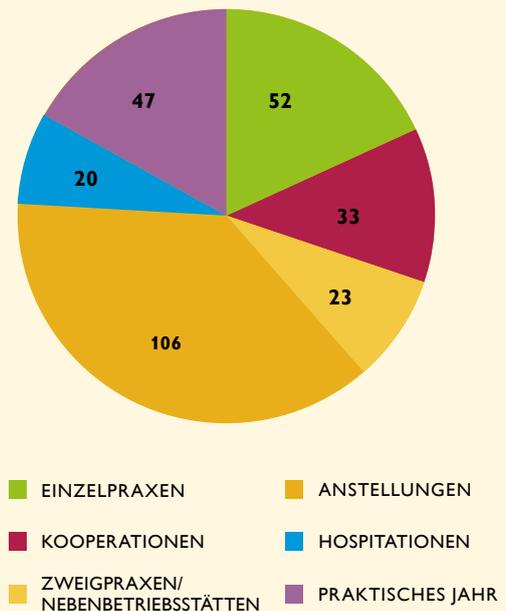
Förderprogramm „Ziel und Zukunft“ unterstützt die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung

Seit 2015 fördern wir mit dem Förderprogramm „Ziel und Zukunft“ unter anderem Praxisneugründungen, Praxisübernahmen und Anstellungen in ausgewiesenen Fördergebieten. Mit den finanziellen Anreizen unterstützen wir die vertragsärztliche Niederlassung in besonders prekären Regionen in Baden-Württemberg. Rund 30 Millionen Euro sind seither aus dem Strukturfonds an unsere Mitglieder und Medizinstudierende in besonders prekären Regionen in Baden-Württemberg geflossen. Das Fördervolumen ist in der Höhe gesetzlich geregelt und lag im Jahr 2023 bei rund 4,1 Millionen Euro. Die Mittel werden dabei hälftig von den gesetzlichen Krankenkassen und von der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg bereitgestellt. Die Höhe bemisst sich an der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) und ist auf maximal 0,2 Prozent der MGV begrenzt.

Zentraler Baustein für prekäre Regionen

Das Förderprogramm hat sich in den besonders prekären Regionen in Baden-Württemberg zu einer zentralen, finanziellen Stütze für der Ärzteschaft etabliert. Die Förderung ermöglicht beispielsweise Bestandspraxen eine finanzielle Planungssicherheit bei der Realisierung von Anstellungen und erleichtert vor allem die Startphase der neuen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen. Auch Ärzte in noch vergleichbar gut versorgten Regionen können von der Förderung durch „Ziel und Zukunft“ profitieren: Durch die Gründung von Nebenbetriebsstätten oder Zweigpraxen in angrenzenden prekärer versorgten Fördergebieten tragen diese Praxen maßgeblich zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung bei und können hierdurch ebenfalls finanziell bei der Praxiserweiterung unterstützt werden. Wie groß das Interesse an finanzieller Unterstützung ist, geht unter anderem aus den Antragszahlen aus dem Jahr 2023 hervor.

ANTRAGSZAHLEN IM JAHR 2023



Zahl der Fördergebiete nimmt zu

Die Ausweisung von Fördergebieten nimmt eine zentrale Rolle bei der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in Baden-Württemberg ein. Dreimal jährlich (circa Februar, Juni/Juli, Oktober) beurteilt der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Baden-Württemberg die Versorgungssituation. Unmittelbar nach der Feststellung erfolgt anhand objektiver Kriterien die Berechnung und Neuausweisung der Förderregionen für die hausärztliche und die fachärztliche Versorgung. Aufgrund der Begrenzung der finanziellen Mittel im Strukturfonds durch die Deckelung auf 0,2 Prozent der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung muss auch eine Begrenzung der Anzahl der Fördergebiete erfolgen.

Dennoch nimmt durch die zunehmende Verschlechterung der ärztlichen Versorgung in den letzten Jahren auch die Anzahl der Förderregionen zu. So konnten im Jahr 2023 in 56 verschiedenen Planungsbereichen in Baden-Württemberg (zukünftigen) Mitgliedern finanzielle Unterstützungen zugesichert werden. Aufgrund der zunehmenden Anspannung der Versorgungslage, auch im fachärztlichen Bereich, hat sich die Zahl der verfügbaren Förderplätze in den vergangenen sechs Jahren verdoppelt. Die aktuellen Fördergebiete sind auf der Homepage der KVBW zu finden: www.kvbawue.de/zuz.

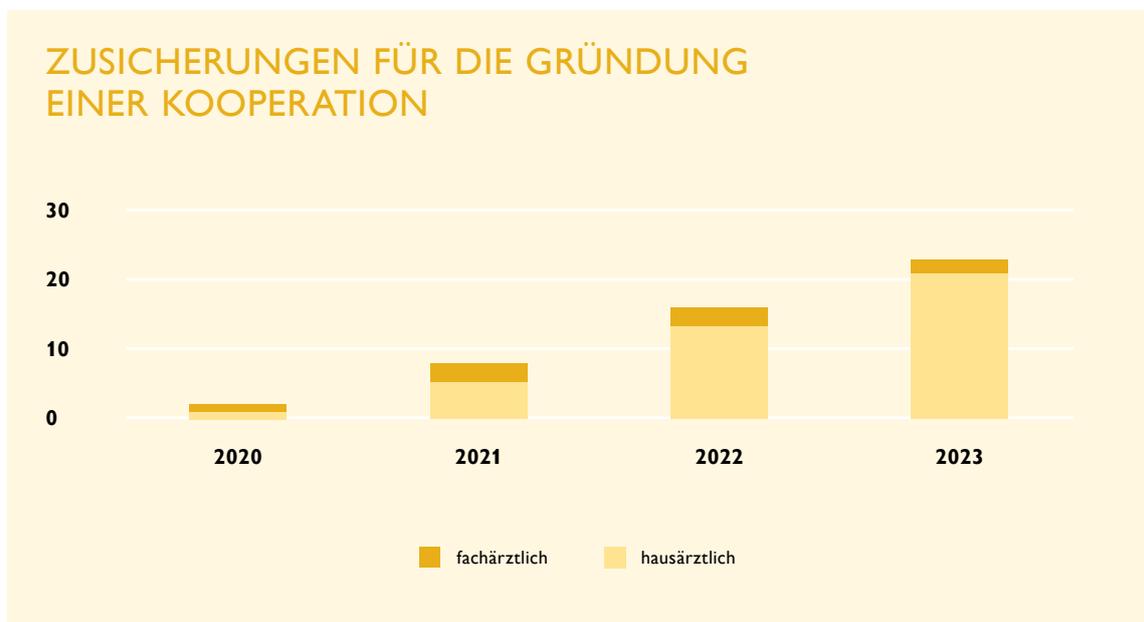
Erfolgsgeschichte Kooperationsförderung

Die Gründung von Kooperationen erfreut sich in den letzten Jahren zunehmend an Beliebtheit. In der nachrückenden Ärzteschaft ist ein deutlicher Trend hin zu Anstellungsverhältnissen und größeren Praxiskooperationen zu erkennen. Auf diese Entwicklungen hat die KVBW bereits im Jahr 2020 reagiert und die Förderung von Kooperati-

onen als eigenen Bestandteil in die Förderrichtlinie aufgenommen. Dies hat sich mit Blick auf die Entwicklung der Anzahl der bewilligten Förderanträge bewährt. Seit 2020 konnte in 30 verschiedenen Planungsbereichen eine Förderung für den Aufbau/Ausbau einer Kooperation zugesichert werden.

„Ziel und Zukunft“ und die Veränderung der Versorgungslandschaft

Auch im Förderprogramm „Ziel und Zukunft“ werden die Veränderungen in der Versorgungslandschaft deutlich. Zunehmend erreichen die KVBW Anfragen über weiterführende Fördermöglichkeiten aufgrund der immer prekärer werdenden ärztlichen Versorgung in ganz Baden-Württemberg. Die bisherigen Erfolge im Förderprogramm zeigen, dass die KVBW mit der finanziellen Unterstützung einen wertvollen Beitrag leistet. Dieser stellt für die Ärzteschaft häufig den entscheidenden Faktor für die Erweiterung der Praxis dar. Wir entwickeln das Förderprogramm mit unseren Mitgliedern auch weiter, für zielgerichtete Fördermaßnahmen für eine nachhaltige Patientenversorgung.



Kommunalservice wird bei Engpässen in der Versorgung aktiv

Der Ärztemangel in Baden-Württemberg verschärft sich zunehmend und führt vermehrt zu Versorgungsengpässen. Seit Oktober 2022 gibt es mit dem Mittelbereich Ostalb 3 – Schwäbischer Wald den ersten Planungsbereich in Baden-Württemberg, in dem der Landesausschuss eine Unterversorgung richtig festgestellt hat. Mittlerweile hat sich die Versorgungslage wieder etwas entspannt.

Dennoch steht noch in vielen Regionen eine große Ruhestandswelle bevor. So sind beispielsweise knapp 41 Prozent aller Hausärztinnen und Hausärzte über 60 Jahre alt – folglich steuern viele Regionen auf eine prekäre Versorgung zu oder sie ist bereits eingetreten. Die Trends zu Teilzeit und Anstellung (siehe auch Seite 13/14) verschärfen den bereits bestehenden Engpass.

Proaktives Handeln in prekären Regionen

Um diesen Entwicklungen zu begegnen, ist es wichtig, dass alle Akteure zusammenarbeiten. Hier spielt der Kommunalservice der KVBW eine zentrale Rolle: In enger Zusammenarbeit mit Bürgermeister, Landratsämtern und weiteren Akteuren vor Ort entwickelt die KVBW Strategien, um dem Ärztemangel gemeinsam zu begegnen. Es ist von Bedeutung, strukturelle Gegebenheiten vor Ort zu schaffen, die für den ärztlichen Nachwuchs attraktiv sind. Hausärztinnen und Hausärzte können nahezu frei wählen, wie und wo sie sich niederlassen. Ob sich eine Ärztin oder ein Arzt in einer bestimmten Region niederlässt, hängt auch wesentlich davon ab, wie gut die Gegebenheiten vor Ort sind. Guter ÖPNV, Schulen und Kitaplätze, ein gut ausgebautes Telekommunikationsnetz und Einkaufsmöglichkeiten – diese Kriterien spielen bei der Standortwahl unter anderem eine große Rolle. Aber auch die Schaffung von modernen Räumlichkeiten für neue Arztpraxen kann eine sehr hilfreiche Maßnahme sein, um Ärztinnen und Ärzte für die eigene Region zu gewinnen.

Insbesondere die Erfahrungen der letzten Jahre haben uns gelehrt, wie wichtig es ist, frühzeitig anzusetzen und sich der Situation gemeinsam anzu-

nehmen. Besonders in den Blick werden Regionen genommen, die aktuell von einem Versorgungsengpass betroffen sind und auch zukünftig auf ein Versorgungsdefizit zusteuern. Hierzu erarbeitet die KVBW Kriterien, mit denen die aktuelle und zukünftige Versorgungssituation abgebildet werden kann. Dazu gehören neben der Altersverteilung der Ärzte zum Beispiel auch der Anteil an Weiterbildungsbeugnissen und die Zahl der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung pro Planungsbereich. Die KVBW erweitert stetig ihre Datenanalysen, um Situationen noch fundierter einschätzen zu können. Darüber hinaus nimmt der Kommunalservice der KVBW an Veranstaltungen teil, um über die Versorgung vor Ort aufzuklären, die Expertise der KVBW einzubringen, um gemeinsam die ärztliche Versorgung weiterzuentwickeln und zukunftsfähig aufzustellen. Formate wie beispielsweise kommunale Gesundheitskonferenzen, Arbeitsgruppensitzungen oder Gemeinderatssitzungen eignen sich hervorragend als Raum für Netzwerkarbeit und den gemeinsamen Austausch mit den wichtigsten Stakeholdern vor Ort. Dass der Bedarf und das Interesse der kommunalen Stakeholder wachsen, zeigt sich in der stetig steigenden Inanspruchnahme.

In einigen Regionen hat der Kommunalservice bereits erfolgreich mit den Akteuren vor Ort zusammengearbeitet und Handlungsmöglichkeiten identifiziert, die auf die spezifischen Bedürfnisse und Gegebenheiten vor Ort zugeschnitten sind. Die ärztliche Versorgung sicherzustellen ist eine gemeinschaftliche Herausforderung.

Der Kommunalservice der KVBW ist wie folgt zu erreichen:

E-Mail: kommunalservice@kvbawue.de

Rufnummer: 0711 7875-3840

Möglichst viele Nachwuchsmediziner bedarfsgerecht fördern

Der Mangel an Haus- und Fachärzten ist auch in Baden-Württemberg eklatant. Doch wie bringt man junge Ärztinnen und Ärzte dazu, sich niederzulassen? Ambulante Weiterbildungsabschnitte sind ein sehr wertvolles Mittel, um dem ärztlichen Nachwuchs die vertragsärztliche Tätigkeit vorzustellen.

Neue Systematik: Förderung nach Bedarf

Zum 1. Januar 2024 wurde die neue Förderrichtlinie Weiterbildung in Kraft gesetzt. Damit einher geht in Baden-Württemberg ein Systemwechsel hin zu einer bedarfsorientierten Förderung. Damit gilt nicht mehr allein das Kriterium „first come, first served“, sondern die regionale Versorgungssituation ist für die Entscheidung bestimmend.

Die KVBW hat für die nächsten fünf Jahre je Fachgruppe den regionalen Versorgungsbedarf prognostiziert und auf dieser Basis die notwendige Anzahl an Weiterbildungsstellen ermittelt. Auf dieser Basis wurden dann die zur Verfügung stehenden Förderstellen für die Fachgruppen unter Berücksichtigung der landesweiten Obergrenze umgerechnet. Ziel ist es, möglichst viele Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zu fördern und die Förderstellen gleichmäßiger sowie bedarfsgerechter zu verteilen. Darüber hinaus spielt künftig auch eine Rolle, ob die Förderstelle in einem Bereich mit drohender Unterversorgung oder in einer strukturschwachen Region liegt.

Um Härten zu vermeiden, ist sichergestellt, dass unabhängig vom Bedarf für jede förderfähige Facharztgruppe auf jeden Fall mindestens fünf Stellen jährlich vergeben werden. Die Förderung im fachärztlichen Bereich wird auf 24 Monate begrenzt, um möglichst viele Anträge berücksichtigen zu können.

Mehr Anträge als Förderstellen

Die vom Gesetzgeber festgelegte Zahl der fachärztlichen Förderstellen liegt in Baden-Württemberg jährlich bei 267,03 Stellen. Im Jahr 2023 war die

FÖRDERFÄHIGE FACHARZTGRUPPEN:

Allgemeinmediziner (unbegrenzt)



Begrenzt:

- Augenärzte
- Frauenärzte
- Kinderärzte
- HNO-Ärzte
- Hautärzte
- Orthopäden
- Nervenärzte
- Chirurgen
- ärztliche Psychotherapeuten
- Urologen
- Kinder- und Jugendpsychiater
- Innere Medizin und Rheumatologie
- Innere Medizin und Angiologie

Zahl der Förderanträge für die fachärztlichen Weiterbildungsstellen erstmals höher als die zur Verfügung stehenden Plätze. Und die Zahl der Anträge steigt kontinuierlich weiter.

Land stärkt Pädiatrie

Der Vorstand hatte sich im vergangenen Jahr dafür stark gemacht, dass die Förderung für die kinderärztliche Weiterbildung ausgebaut wird. Mit Erfolg: Das Land Baden-Württemberg fördert in diesem und im kommenden Jahr bis zu zehn zusätzliche Vollzeitstellen für die ambulante kinder- und jugendärztliche Weiterbildung mit einem Budget von insgesamt 648.000 Euro. „Das hat unser Sozialminister Manfred Lucha möglich gemacht“, lobt Vorstandsvorsitzender Dr. Karsten Braun. „Diese Maßnahme ist ein Baustein, die vielerorts beklagte Not, einen Termin beim Kinderarzt zu finden, etwas abzumildern.“

Mehr Fördergelder notwendig

Der Vorstand der KVBW setzt sich auf Bundesebene für eine Neuregelung der Weiterbildungsförderung ein. In der psychotherapeutischen Weiterbildung ist ein ambulanter Pflichtweiterbildungsabschnitt vorgesehen, aber bisher werden Psychotherapeuten nicht gefördert. Im fachärztlichen Bereich müssen wesentlich mehr Förderstellen als bisher geschaffen werden. Der Vorstand der KVBW fordert hier mehr Unterstützung vonseiten der Politik.

Die ambulante vertragsärztliche Tätigkeit frühzeitig erlebbar machen

Ambulante Versorgung zukunftssicher zu gestalten, dem ärztlichen Nachwuchs Perspektiven zu bieten, darauf legt die KVBW großen Wert. Die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) und die im vergangenen Jahr neu gegründete Koordinierungsstelle zur fachärztlichen Weiterbildung (KoStF) begleiten und unterstützen Nachwuchsmediziner bereits ab dem Medizinstudium auf dem Weg in die ambulante Niederlassung.

Das Ziel der KoStA und der KoStF ist es, mit verschiedenen Nachwuchsformaten die ambulante Tätigkeit frühzeitig erlebbar zu machen und das Interesse für die vertragsärztliche Tätigkeit zu wecken. Die Evaluationen im Bereich der Weiterbildungsförderung aus den vergangenen Jahren zeigen, wie wichtig es ist, den ärztlichen Nachwuchs bereits während der Aus- und Weiterbildung für eine Region zu begeistern. Auswertungen in der Allgemeinmedizin zufolge lassen sich mehr als 90 Prozent der Ärztinnen und Ärzte nach erfolgter Weiterbildung im direkten Umfeld ihres letzten Weiterbildungsortes nieder.

Weiterbündungsverbände in ländlichen Regionen in der Allgemeinmedizin

Die Koordinierungsstellen unterstützen den ärztlichen Nachwuchs und auch Quereinsteiger bei der Suche nach Weiterbildungern sowie bei der Organisation ihrer Weiterbildungsabschnitte. In enger Zusammenarbeit mit der Ärztekammer, dem Kom-

petenzzentrum Weiterbildung Baden-Württemberg (KWBW), der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft und den Akteuren in den Landkreisen werden regionale Weiterbündungsverbände zur langfristigen Verbesserung der Weiterbildungssituation und -bedingungen etabliert und reaktiviert. Weiterbündungsverbände sind ein bewährtes Konzept, um dem ärztlichen Nachwuchs frühzeitig die Vorzüge und die Vielfalt der ambulanten ärztlichen Tätigkeit aufzuzeigen, diesen langfristig für die Region zu begeistern und an diese zu binden.

Weiterbündungsverbände umfassen regionale Kooperationen zwischen niedergelassenen Ärzten, Kliniken und immer mehr mit den Gesundheitsämtern. Sie zielen darauf ab, die Weiterbündungsbedingungen für den angehenden medizinischen Nachwuchs zu verbessern und die gesamte Weiterbündungszeit in einer Region zu absolvieren. Weiterbündungsverbände bieten für die Ärzte in Weiterbildung die Vorteile von Planungssicherheit und individuellen Rotationsmöglichkeiten während der gesamten Weiterbündungszeit. Des Weiteren stehen in vielen Fällen feste Ansprechpersonen und individuelle Unterstützungsmöglichkeiten, wie beispielsweise die Hilfe bei der Wohnungssuche durch das Landratsamt oder das Gesundheitsamt, zur Verfügung.

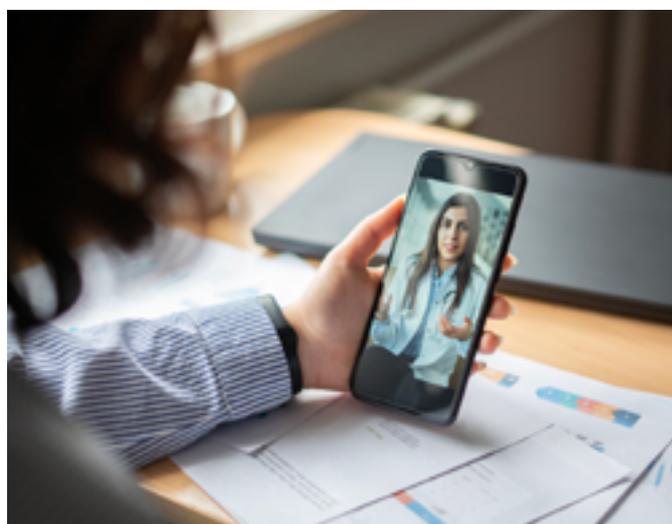
Viele Landkreise in Baden-Württemberg haben bereits die Initiative zur Gründung eines Weiterbündungsverbundes ergriffen, um langfristig den medizinischen Nachwuchs in der Region aus- und weiterzubilden und bestmöglich langfristig für die ambulante Versorgung zu gewinnen.

NEU: Online-Sprechstundeangebot der Koordinierungsstellen

Die KVBW hat im März 2024 ein neues Beratungsangebot in Form einer virtuellen Sprechstunde etabliert. Dieses Angebot richtet sich an alle, die sich für die allgemeinmedizinische Weiterbildung und Niederlassung interessieren oder sich für den ärztlichen Nachwuchs engagieren möchten. In regelmäßigen Abständen findet die Online-Sprechstunde unter anderem zu folgenden Beratungsinhalten statt:

- Serviceangebote der Koordinierungsstellen Weiterbildung
- Organisation der zu absolvierenden Weiterbildungsabschnitte
- Förderangebote der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, unter anderem Förderung der Famulatur, des Praktischen Jahres und der Weiterbildung
- Suche nach einer passenden Weiterbildungsstelle in einer präferierten Region
- Informationen zu den Seminarangeboten des Kompetenzzentrum Weiterbildung
- Grundvoraussetzungen zum Start der Weiterbildung
- Möglichkeiten und Vorteile eines Weiterbildungsverbundes

Auf unserer Homepage können alle Sprechstundentermine eingesehen und über das Kontaktfeld zu dem jeweiligen Wunschtermin gebucht werden. Wir freuen uns über das große Interesse und die positiven Feedbacks der bisherigen Teilnehmer. Weitere Informationen sind auf unserer Homepage zu finden.



Mehr Infos:
www.allgemeinmedizin-bw.de/sprechstundenangebot/

Auswirkungen der „Notbremse“ im Ärztlichen Bereitschaftsdienst

Im Oktober 2023 sah sich die KVBW gezwungen, eine Entscheidung mit gravierenden Auswirkungen zu treffen. Das Bundessozialgericht (BSG) hatte entschieden, dass ein Zahnarzt, der als sogenannter „Poolarzt“ im Bereitschaftsdienst der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg tätig war, der Sozialversicherungspflicht unterliegt. Das BSG-Urteil machte es notwendig, die Zusammenarbeit mit den rund 3.000 Poolärzten zu beenden und sie aus den Dienstplänen zu streichen.

Bis zu 90 Prozent der Dienste wurden in einigen Bereichen von Poolärztinnen und -ärzten übernommen, landesweit etwa 40 Prozent aller Dienste. Viele der KVBW-Mitglieder hatten sich daher über Jahre hinweg vertreten lassen und mussten jetzt selbst wieder Dienste übernehmen.

Ohne die Poolärzte konnte der Bereitschaftsdienst in der bestehenden Form jedoch nicht weitergeführt werden. Die KVBW hat deshalb einen Notfallplan mit folgenden Maßnahmen umgesetzt:

- Schließung der Notfallpraxen Geislingen, Schorndorf, Möckmühl, Buchen, Kirrlach, Künzelsau, Bad Säckingen und Schopfheim
- Teilschließung von einigen Notfallpraxen unter der Woche
- Reduzierung der Öffnungszeiten in den Notfallpraxen

Landesweit ist der Fahrdienst, der die medizinisch erforderlichen Hausbesuche wahrnimmt, weiter flächendeckend aufrechterhalten worden.

Auch im Rahmen der „Notbremse“ hat die KVBW ein umfassendes Angebot bereitgehalten. So waren an einem Wochenende immer noch knapp 750 Ärzte im Dienst, die etwa 3.000 Stunden in einer der Bereitschaftspraxen und 5.500 Stunden im Fahrdienst abgeleistet haben.

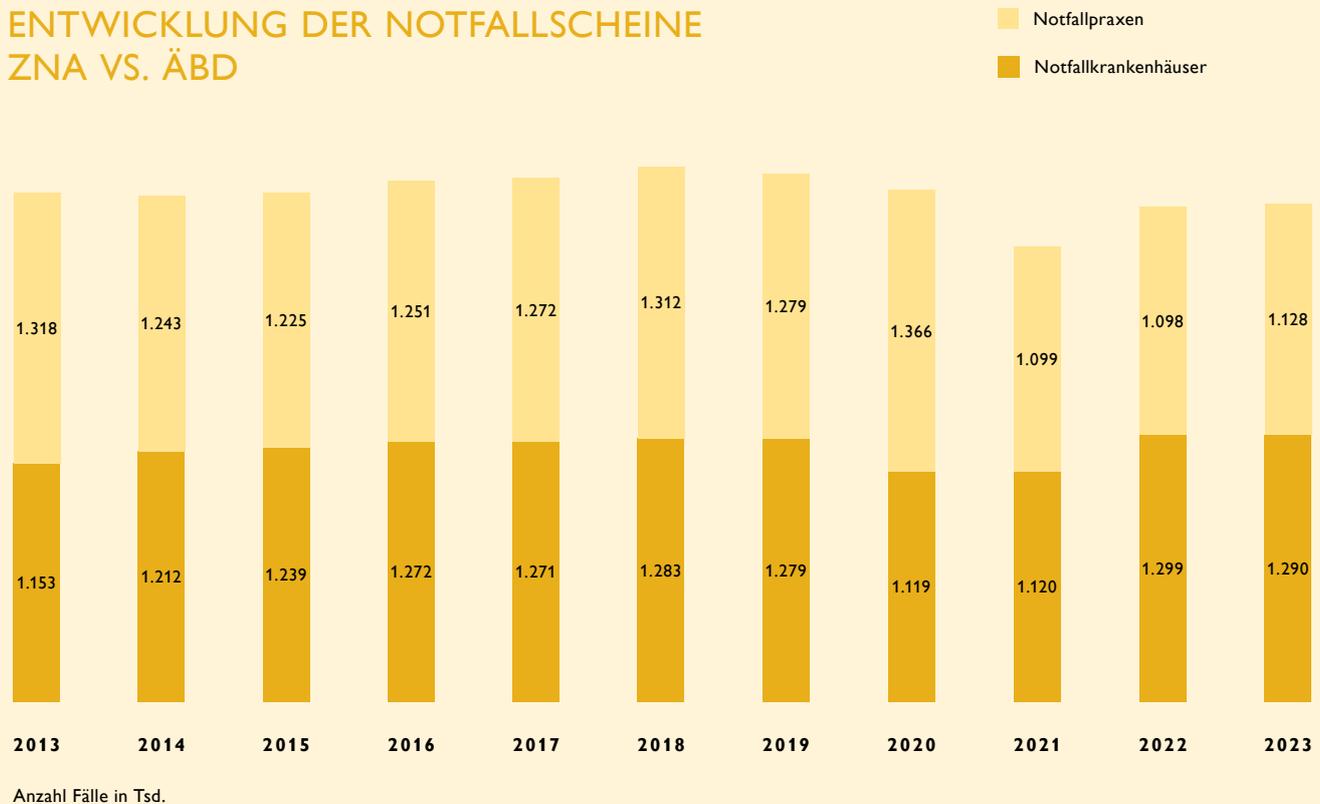
Auswirkungen auf die verbleibenden Notfallpraxen

Die KV Baden-Württemberg hat die Auswirkungen der Notbremse in den letzten Monaten beobachtet und analysiert. Die Notfallpraxen, die in der Umgebung der geschlossenen Praxen liegen, können die zusätzlichen Patientinnen und Patienten gut versorgen. Auch die Erreichbarkeit der Bevölkerung ist weiter akzeptabel.

Rettungsdienst

Landesweit sind die Einsätze des Rettungsdienstes im 4. Quartal 2023 im Vergleich zum 4. Quartal 2022 um 2,3 Prozent leicht zurückgegangen. Auch in allen Landkreisen, in denen die KVBW eine Bereitschaftspraxis geschlossen hat oder Öffnungszeiten reduziert wurden, gab es einen Rückgang der Einsätze. Lediglich im Rems-Murr-Kreis ist ein leichter Zuwachs zu verzeichnen gewesen.

ENTWICKLUNG DER NOTFALLSCHEINE ZNA VS. ÄBD



Inanspruchnahme der Notaufnahmen ist nicht gestiegen

Die Krankenhäuser rechnen ihre Fälle in den Notaufnahmen über die KVBW ab. Aus den Abrechnungsdaten erhält die KVBW einen guten Überblick über die Fallzahlen in den Notaufnahmen. Bei den Notaufnahmen zeigt sich ein differenzierteres Bild. Im vierten Quartal 2023 ist die Inanspruchnahme auf hohem Niveau stagniert. Insgesamt ist die Inanspruchnahme 2023 im Vergleich zu 2022 leicht rückläufig.

Die hier abgebildete Darstellung ist eine aggregierte Übersicht über das gesamte Bundesland. Das bedeutet, dass es natürlich Abweichungen nach oben und unten gibt. Im ersten Quartal 2024 sind die Zahlen hingegen deutlich gestiegen. Ob das mit den Einschränkungen aus der Notbremse zu

tun hat, muss erst analysiert und weitere Quartale müssen hinzugezogen werden.

Interessant ist auch der Überblick über die Diagnosen. Denn viele Patientinnen und Patienten benötigen auch einfach die Einrichtung einer Notaufnahme, um tatsächlich versorgt werden zu können, wie zum Beispiel Röntgen, Labor oder Ultraschall.

Fazit

Trotz „Notbremse“ der KVBW im Bereitschaftsdienst konnten alle Patientinnen und Patienten gut versorgt werden. Die Einschränkungen im Bereitschaftsdienst führten nicht zu einer vermehrten Inanspruchnahme des Rettungsdienstes. Die Erfahrungen aus der Notbremse fließen nun in die Planungen für die Reform des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes ein.

Reform des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes: Eckpunkte stehen fest

Die KVBW arbeitet intensiv an einer Reform des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes. Auslöser war das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 26. Oktober 2023 mit dem „Aus“ für die Poolärzte. In der Folge musste eine neue Vertretungsmöglichkeit geschaffen werden. Es gibt aber auch einen weiteren wichtigen Grund für die Reform: Es stehen immer weniger Ärztinnen und Ärzte für die Dienste zur Verfügung. Mehr als 1.000 Arztsitze sind in Baden-Württemberg unbesetzt, davon 963 im hausärztlichen Bereich. Angesichts des Ärztemangels und auch des MFA-Mangels ist es notwendig, den Ärztlichen Bereitschaftsdienst zukunftssicher, belastbar und wirtschaftlich zu gestalten.

Ausgangssituation

Vor elf Jahren hat die KVBW den Notfalldienst zuletzt sehr erfolgreich reformiert. Damals wurde ein flächendeckendes Netz von zentralen Notfallpraxen an Krankenhäusern geschaffen. Die Strukturen haben sich bewährt und hatten bundesweit Vorbildcharakter. Aktuell gibt es in Baden-Württemberg 66 Notfalldienstbereiche und 107 Notfallpraxen, einschließlich der gebietsärztlichen Notfallpraxen, also kinderärztliche, augenärztliche und HNO-Praxen. Die KVBW ist Betreiber von 89 Notfallpraxen als zentrale Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger in Baden-Württemberg. In diesen Notfallpraxen arbeiten rund 1.200 Medizinische Fachangestellte, die bei der KVBW angestellt sind. Weitere 26 Notfallpraxen sind in fremder Trägerschaft (Vereine) und kooperieren mit der KVBW. Mit dieser Struktur gewährleisten wir medizinische Hilfe, wenn die Haus- und Fachärzte ihre Praxen geschlossen haben. Im Jahr 2022 wurden über 1,1 Millionen Patientinnen und Patienten in den Notfallpraxen versorgt und rund 125.000 Hausbesuche durchgeführt.

Die Vertreterversammlung hat im Dezember 2023 die Eckpunkte für die neue Struktur des organisierten Ärztlichen Bereitschaftsdienstes festgelegt:

Kooperationsärzte statt Poolärzte

Ein zentrales Ziel der Reform ist es, wieder komfortable Vertretungsmöglichkeiten anzubieten. Mit den Kooperationsärzten hat die KVBW eine Möglichkeit geschaffen, wie die Ärztinnen und Ärzte, die keine Dienstverpflichtung haben, trotzdem Dienste übernehmen können. Diese Kooperationsärzte schließen mit der KVBW eine Vereinbarung und sind sozialversicherungspflichtig, eine abhängige Beschäftigung besteht aber nicht. Im Juli 2024 ist die Vertreterbörse auf der Homepage der KVBW an den Start gegangen. Die Vertreterbörse wurde gut angenommen.

1,1
MILLIONEN



IM JAHR 2022 WURDEN ÜBER
1,1 MILLIONEN PATIENTINNEN
UND PATIENTEN IN DEN
NOTFALLPRAXEN VERSORGT

Das Netz der Bereitschaftspraxen

Die KV Baden-Württemberg wird die Versorgung in bedarfsorientierten standardisierten Strukturen bündeln. In jedem Stadt- oder Landkreis wird weiterhin eine allgemeine Bereitschaftspraxis zu finden sein. Das Ziel ist, für die Bürgerinnen und Bürger eine gute und verlässliche Versorgungsstruktur zu bieten.

Effiziente Fahrdienste

Mit der Reform wird ein landesweiter flächendeckender Fahrservice für medizinisch erforderliche Hausbesuche etabliert. Die Ärztin oder der Arzt bekommt ein entsprechend ausgerüstetes Fahrzeug mit Fahrer für den Dienst gestellt. Gleichzeitig sollen die Dienstbezirke größer geschnitten werden, sodass die Hausbesuche flexibler abgearbeitet werden können. Dazu wird in Zukunft die Einsatzvermittlung landesweit per Geoortung koordiniert. Die Koordination mit dem Rettungsdienst soll mittels digitaler Fallübergabe ebenfalls verbessert werden.

Bessere Patientensteuerung

Die Kapazitäten für die Annahme der Anrufe bei der Rufnummer 116117 bei der KV SiS BW wird weiter ausgebaut. Das Ziel ist, die Erreichbarkeit von aktuell 80 Prozent auf 85 Prozent zu steigern. Mit Hilfe der standardisierten medizinischen Ersteinschätzung „SmED“ werden die Patienten und Patientinnen in die richtige Versorgungsebene gesteuert.



Telemedizin ausbauen

Etwa 30 bis 40 Prozent der Anrufe, die bei der 116117 eingehen, können nach unseren Erwartungen abschließend telemedizinisch gelöst werden. Die KVBW wird deshalb das Telemedizin-Angebot weiter ausbauen. Derzeit werden im Ärztlichen Bereitschaftsdienst rund 900 telemedizinische Beratungen pro Monat durchgeführt. Viele der Beratungsanliegen können telemedizinisch abschließend geklärt werden, dies spart Anfahrtswege zu Praxen und Notaufnahmen. Das Ziel ist, dass Tele-Ärzte und Tele-Ärztinnen auch eine elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und ein E-Rezept ausstellen können.

AKTUELL WERDEN RUND

900

TELEMEDIZINISCHE BERATUNGEN
PRO MONAT IM ÄRZTLICHEN
BEREITSCHAFTSDIENST GELEISTET.
TENDENZ STEIGEND!

Patientenservice 116117 ist besser erreichbar

Wenn Patientinnen oder Patienten krank sind, können sie auch außerhalb der Öffnungszeiten der Arztpraxen Hilfe bekommen. Rund um die Uhr besteht die Möglichkeit, sich an die 116117 zu wenden. Die 116117 enthält vielfältige Services. So kann man beispielsweise im akuten Krankheitsfall außerhalb der Sprechstundenzeiten den Ärztlichen Bereitschaftsdienst kontaktieren, bei der Terminservice-stelle einen Termin anfragen oder eine psychotherapeutische Praxis finden.

Hinter der Nummer verbergen sich medizinisches Fachpersonal und angehende Ärzte und Ärztinnen, die den Anrufern zur Seite stehen und mithilfe eines strukturierten medizinischen Ersteinschätzungsverfahrens (SmEd) die Anrufer in die richtige Versorgungsstruktur vermitteln. Je nach Wochentag und Uhrzeit kann das die Bereitschaftspraxis, der Hausbesuch, die nächste Sprechstunde oder die Telemedizinische Beratung sein.

Erreichbarkeit weiter verbessert

In der Vergangenheit wurde die Erreichbarkeit der Nummer häufig kritisiert. Die aktuellen Zahlen verdeutlichen die positive Entwicklung der KV SiS BW Sicherstellungs-GmbH. Gegenüber 2022 wurde die Erreichbarkeit im Jahr 2023 um fast 20 Prozentpunkte auf 79 Prozent verbessert. Mittlerweile nehmen die Mitarbeiter über 80 Prozent der Anrufe mit einer Wartezeit von unter drei Minuten an. Insgesamt gingen in den KV SiS BW-Servicestellen Stuttgart, Mannheim und Bruchsal im vergangenen Jahr rund 500.000 Anrufe ein. Das waren rund 100.000 Anrufe mehr als 2022.

Gelungen ist dies durch eine Optimierung der Einsatzplanung, deutlich mehr Personaleinsatz, eine Patientensteuerung über die strukturierte Ersteinschätzungssoftware (SmED) sowie geschicktes Personalrecruiting. Der Einsatz von Teilzeitkräften zu Spitzenzeiten wie samstagsvormittags und die Hilfe von Medizinstudierenden haben ebenso einen Anteil an dieser positiven Entwicklung.

KV SiS BW

Die KV SiS BW Sicherstellungs-GmbH (KV SiS BW), eine Tochter der KVBW, hat an zwei Standorten, in Mannheim und Bruchsal, etwa 250 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die KV SiS BW vermittelt medizinische Akutfälle 24/7 inklusive des organisierten ärztlichen Bereitschaftsdienstes nachts und am Wochenende.

Akutfallvermittlung bald komplett über KV SiS BW

Die Anrufe der 116117 landen in Baden-Württemberg bei zwei von der KVBW beauftragten Servicecentern: bei der KV-eigenen Tochtergesellschaft KV SiS BW und der Vitagroup AG mit seinem Unternehmen vitaservices. Bis Ende 2024 sollen alle Notfalldienstbereiche durch die KV-Tochter KV SiS BW vermittelt werden. Ein stolzes Ziel, denn es handelt sich um ein Anrufvolumen von knapp 1,1 Millionen Anrufen pro Jahr – Tendenz weiter steigend. Die Übergabe von vitaservices zur KV SiS BW folgt bewährten Routinen und Prozessen und funktioniert in der Regel reibungslos.

Angehende Ärztinnen und Ärzte unterstützen

Besonders schwierig ist dabei jedoch, laut Geschäftsführer der KV SiS BW, Daniel Herrmann, die Gewinnung von ausgebildetem Personal: „Die größte Herausforderung für uns besteht im Moment darin, das erforderliche Fachpersonal für das 'Callwachstum' zu gewinnen. Bis Ende des Jahres werden noch zwischen 60 und 70 Köpfe benötigt, um das zusätzliche Volumen zu bewältigen. Daher sind wir froh, dass uns die angehenden Medizinerinnen und Mediziner unterstützen.“ So wie der Doktorand Parmpreet Singh. Im Mannheimer Großraumbüro der KV SiS BW, in dem Singh arbeitet, ist die Arbeit, findet er, ganz entspannt: „Stressig war es vielleicht am Anfang, wenn man einen Notfall hatte. Man war nervös, der Herzschlag ging hoch, denn es muss ja ganz schnell gehen. Aber ich habe mich ziemlich schnell reingefunden.“ Brenzlich sei es aber, wenn die Anrufenden in einer psychischen Ausnahmesituation seien: „Wenn die Menschen suizidal sind, nimmt einen das schon mit. Doch es ist auch extrem gut, wenn man als angehender Arzt mit solchen Situationen konfrontiert wird, denn man wird einfach geschulter, damit umzugehen. Irgendwann kommt vielleicht eine Situation, in der man keine Hilfe hat und wo man dann komplett auf sich allein gestellt ist.“

Digitalisierung der Vermittlungsprozesse

Die teilweise schon im Einsatz befindliche Dispositions-App für Ärzte erlaubt eine Arztvermittlung ohne telefonische Übergabe, was den personellen Aufwand verringert und sicherstellt, dass die vom Anrufer genannten Informationen sicher und vollständig an die Bereitschaftsärzte übertragen werden. „Die Zukunft wird digitaler werden, vor allem wenn wir uns den Prozess der Disposition anschauen“, so Geschäftsführer Daniel Herrmann. Für die KV SiS gelte es zudem, Lösungen zu finden, mit dem stetig steigenden Anrufvolumen zurechtzukommen. Hier sind beispielsweise Spracherkennungssysteme eine Lösung für die Zukunft.

Vermittlungsstrukturen verursachen hohe Kosten

Diese Vermittlungsstrukturen dienen unmittelbar den Patientinnen und Patienten. Sie verursachen aber hohe Kosten. Dankenswerterweise beteiligen sich die Krankenkassen – leider nur die gesetzlichen – mit einem nennenswerten Beitrag an der Finanzierung. Dieser Beitrag reicht aber bei Weitem nicht aus, um die Kosten zu decken, sodass der Rest aus den Honoraren der KVBW-Mitglieder bezahlt werden muss. Da es sich hier aber um eine gesellschaftliche Aufgabe handelt, ist eine andere Finanzierung erforderlich.

„Die Zukunft wird digitaler werden, vor allem, wenn wir uns den Prozess der Disposition anschauen.“

DANIEL HERRMANN – GESCHÄFTSFÜHRER DER KV SiS BW



Daniel Herrmann

Kassenärztliche Vereinigung – Interessenvertretung oder Kontrollorgan?

Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) haben vielfältige und widersprüchliche Aufgaben. Einerseits sollen sie die Interessen ihrer Mitglieder vertreten, andererseits müssen sie als Körperschaften den gesetzlichen Vorgaben folgen und für die Krankenkassen und damit auch für die Versicherten gewährleisten, dass die Behandlungen korrekt abgerechnet werden. Wegen dieser Janusköpfigkeit werden die KVen nicht nur von den eigenen Mitgliedern kritisiert, sondern auch von der Politik und der Öffentlichkeit. Dem einen prüfen die KVen zu wenig, dem anderen zu viel.

Allein in Baden-Württemberg werden jedes Jahr mehr als fünf Milliarden Euro und über 70 Millionen Behandlungsfälle abgerechnet. Für diese Leistungen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten gibt es einen eigenen Gebührenkatalog, den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM). Die Leistungen des EBM sind mit Zeiten hinterlegt, mit denen die Leistung kalkuliert ist.

IN BADEN-WÜRTTEMBERG
WERDEN JEDES JAHR

5 Mrd.

EURO UND ÜBER

70 Mio.

BEHANDLUNGSFÄLLE ABGERECHNET.

Die Prüfung der Abrechnung

Die KVen sind gesetzlich dazu verpflichtet, die Abrechnungen ihrer Mitglieder zu überprüfen. Jedes Quartal prüft die KVBW daher bei den rund 23.500 eingereichten Abrechnungen, ob sie korrekt und plausibel sind. Diese Prüfung erfolgt in mehreren Schritten:

1. Im ersten Schritt wird geprüft, ob der EBM richtig angewandt wurde.
2. Danach wird geprüft, ob die Abrechnung plausibel ist oder ob es Auffälligkeiten gibt.
3. Bei Auffälligkeiten wird das Mitglied angeschrieben und um Stellungnahme gebeten.
4. Kann die Auffälligkeit nicht schlüssig erklärt werden, kommt der Fall in den Plausibilitätsausschuss. Im Plausibilitätsausschuss sind auch niedergelassene Ärzte der entsprechenden Fachgruppe beim Prüfverfahren beteiligt. Der geprüfte Arzt oder die Ärztin hat dann noch einmal die Möglichkeit, sich zum Sachverhalt zu äußern.
5. Wenn der Plausibilitätsausschuss immer noch keine schlüssige Erklärung sieht, werden die beanstandeten Leistungen aus der Abrechnung zurückgefordert (Bescheid). Dagegen kann der Arzt in Widerspruch gehen.
6. Als letzter Schritt steht dem Arzt/Therapeut das Klageverfahren offen – wie in jedem Verwaltungsverfahren. Die KVBW verliert in einem solchen Klageverfahren jedoch nur selten.

Im öffentlichen Diskurs wird oft nicht berücksichtigt, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen zu dieser Prüfung verpflichtet sind. Ärztinnen und Ärzte, die sich nicht regelkonform verhalten, schaden den anderen Kolleginnen und Kollegen. Denn durch die Budgetierung geht das Fehlverhalten Einzelner zulasten der gesamten jeweiligen Fachgruppe.

Wirtschaftlichkeitsprüfungen bei der Verordnung

Die Ärztinnen und Ärzte verordnen in ihren Praxen jeden Tag eine große Zahl an Medikamenten sowie Heil- und Hilfsmittel. Die Leistungen, die gesetzlich Versicherte erhalten, müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein. Außerdem dürfen sie das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Ärzte müssen daher in jedem Einzelfall individuell entscheiden, ob und in welchem Umfang Arzneimittel, Verband- und Hilfsmittel (z. B. Physiotherapie) verordnet beziehungsweise welche Leistungen erbracht werden sollen.

Die Begriffe „ausreichend“, „notwendig“, „zweckmäßig“ und „wirtschaftlich“ werden durch die Rechtsprechung der Sozialgerichte wie folgt definiert:

- **Ausreichend** ist eine Behandlung, deren Intensität der Art und Schwere der Krankheit des Patienten entspricht und den Stand der medizinischen Erkenntnisse (Mindeststandard) berücksichtigt.
- **Notwendig** ist alles, worauf der Arzt bei der Behandlung eines Patienten nicht verzichten darf. Bei Verzicht wäre die Behandlung unvollständig.
- **Zweckmäßig** sind Leistungen, die objektiv geeignet sind, im Rahmen der anerkannten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten den angestrebten Heilerfolg zu erzielen. So müssen wissenschaftlich nachprüfbar Erkenntnisse über die Qualität und die Wirksamkeit der Behandlung vorliegen.

- **Wirtschaftlich** ist die vertragsärztliche Versorgung, wenn die Leistungen mit einem möglichst geringen Kostenaufwand erbracht werden. Stehen dem Arzt bei einer bestimmten Indikation mehrere gleich wirksame und für den Patienten gut verträgliche Alternativen zur Verfügung, soll der Vertragsarzt die kostengünstigste Möglichkeit wählen.

Um die Kosten für Arznei- und Heilmittel einzudämmen, hat der Gesetzgeber vorgegeben, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen mit den Krankenkassen die Wirtschaftlichkeit der Verordnungen überprüfen müssen. Die Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots (§12 SGB V) in der vertragsärztlichen Versorgung wird durch eine Arbeitsgemeinschaft der KVBW und den Landesverbänden der Krankenkassen in Baden-Württemberg (Gemeinsame Prüfeinrichtung) sichergestellt. Die Zahl der Einzelfallprüfanträge der Krankenkassen haben stark zugenommen, dabei geht es häufig um Bagatellbeträge. Die KVBW-Mitglieder sind dieser Flut ausgesetzt und müssen einen enormen Aufwand zur Bearbeitung betreiben. Aus Sicht der KVBW stehen Nutzen und Aufwand hier in keinem Verhältnis mehr, vor allem angesichts der angespannten Versorgungslage. Die KVBW fordert deshalb die Einführung einer Bagatellgrenze für Prüfanträge bei der Verordnungsweise und bei der Abrechnung ärztlicher Leistungen.

Fragt man junge Mediziner nach den Gründen, warum sie sich gegen eine Niederlassung entscheiden, ist eines der Hauptargumente die Gefahr von Regressen für Arzneimittelverordnungen. Die KVBW tut viel, um Ärztinnen und Ärzte bei einer wirtschaftlichen Verordnungsweise zu unterstützen, dennoch stellen Regresse für Arznei- und Heilmittel für Ärzte ein echtes Bedrohungsszenario dar.

Sektorenübergreifende Versorgung wird schon gelebt

Gerne fordern Gesundheitspolitiker in Reden und Veröffentlichungen eine sektorenübergreifende Versorgung. Es wird beklagt, dass die Sektorengrenzen eine gute Versorgung behindern. Den KVen wird gleichzeitig vorgeworfen, zu wenig sektorenübergreifend zu denken. Die Bundesregierung hat eine Regierungskommission eingesetzt, die Empfehlungen für das Krankenhauswesen erarbeiten soll. Das aktuelle Gutachten handelt nur von sektorenübergreifender Versorgung. Bemerkenswert: In der Kommission ist nur der Klinikbereich vertreten, in erster Linie die Hochschulmedizin, aber niemand aus der ambulanten Versorgung.

Was ist sektorenübergreifende Versorgung?

In erster Linie bedeutet sektorenübergreifend, dass die Kliniken stärker ambulant tätig sein dürfen. Die Regierungskommission möchte beispielsweise fachärztliche Leistungen nahezu komplett an die Kliniken verlegen („doppelte Facharztschiene“), und es werden Institutsermächtigungen gefordert, die keine Behandlungsverpflichtung beinhalten. Sektorenübergreifende Vorschläge gehen daher meist zulasten der Praxen. Sicherlich sollen die Finanzierungsprobleme der Kliniken damit auch behoben werden.



Was gibt es bis jetzt schon?

Bemerkenswert ist, dass vielen gar nicht klar ist, wie sektorenübergreifend heute schon gearbeitet wird. Praktisch an jeder Klinik gibt es auch eine ambulante Arztpraxis, gemeinsame Qualitätszirkel, Kliniken betreiben Medizinische Versorgungszentren (MVZ), bei der KVBW sind rund 1.700 ermächtigte (Krankenhaus-)Ärztinnen und Ärzte registriert. Es gibt Verbundweiterbildungen, Beleg- und Konsiliarärzte. In der Vertreterversammlung der KVBW sitzen vier Klinikärztinnen und -ärzte. Es kann also keine Rede davon sein, dass nicht sektorenübergreifend gedacht wird.

Was soll anders werden?

Wenn es nach dem Willen des Bundesgesundheitsministers geht, sollen Primärversorgungszentren sowie kleine Krankenhäuser mit neuem Zuschnitt (Level II Kliniken) ausdrücklich sektorenübergreifende Einrichtungen werden. Vage sind bisher die Erläuterungen, was das genau bedeutet. Sowohl ambulante als auch stationäre Leistungen sollen dort stattfinden, so viel ist klar. Mehr aber auch nicht. Wer übernimmt die Trägerschaft, die Finanzierung, die unternehmerische und medizinische Verantwortung? Wo soll das Personal herkommen? Wie sind die Schnittstellen zu den Praxen und den Kliniken? Werden die Polikliniken nach DDR-Muster neu belebt? Weil diese Fragen nicht geklärt sind, kommen die vorgesehenen Pilotprojekte im Land seit Jahren nicht voran.

Teure neue Struktur?

Es besteht sowohl bei der KV als auch bei den Kommunen die große Sorge, dass hier eine neue Struktur geschaffen wird, die teuer ist, wenig zusätzliche Versorgung bietet und nur noch in eigener Bürokratie versinkt. Die Sorge ist berechtigt. Denn es gibt bereits Bereiche, in denen eine sektorenübergreifende Struktur geschaffen wurde. Dazu zählt die sektorenübergreifende Qualitätssicherung. Seit einigen Jahren wird in einigen Leistungsgebieten die Qualität in Arztpraxen und Kliniken nach gleichen Kriterien geprüft. Das ist unbestritten angemessen. Dazu zählen die Dialyse, die Diagnostik und Therapie von Herzkranzgefäßverengungen (perkutane Coronarangiographie) und das Hygienemanagement. Der (bürokratische) Aufwand ist extrem, der Nutzen, wenn überhaupt, überschau-

bar. Praxen und Kliniken müssen regelmäßig Behandlungsdaten liefern, die in einem komplexen Verfahren ausgewertet werden. Qualitätsverbesserungen ergeben sich daraus bisher entweder gar nicht oder nur in einem sehr begrenzten Umfeld und vor allem mit großen Zeitverzögerungen.

Doppelte Facharztschiene

Jeder Facharzt kooperiert bereits heute mit den Kliniken. Das funktioniert im Großen und Ganzen gut. Aus Sicht der KVBW ist es daher nicht nachvollziehbar, dass Teile der Politik eine doppelte Facharztschiene beklagen und sich dafür einsetzen, dass fast alle fachärztlichen Behandlungen künftig nur noch in Krankenhäusern stattfinden sollen. Dr. Karsten Braun dazu: „Das hätte fatale Konsequenzen für die fachärztliche Versorgung der Bevölkerung. Die Arztpraxen sollen die Zeche für eine verfehlte Krankenhauspolitik zahlen. Das ist nicht hinnehmbar“.

Fazit

Sektorenübergreifend ist nicht automatisch gut, wenn es zu mehr Bürokratie und nur geringem Nutzen führt. Sektorenübergreifend wird nur dann zum Erfolgsmodell, wenn der ambulante und der stationäre Sektor die gleichen gesetzlichen und finanziellen Rahmenbedingungen haben und wenn in diesem neuen Sektor alle beteiligten Gesundheitsberufe klar formulierte Aufgaben- und Verantwortungsbereiche haben. Sektorenübergreifend geht nur mit einem vereinbarten politisch konsentierten Miteinander, alles andere ist im Hinblick auf finanzielle und personelle Ressourcen nicht zukunftsfähig. Weder für die Menschen, die für diese Versorgung Versichertenbeiträge bezahlen, noch für die Menschen, die in diesen Strukturen Versorgungsaufträge wahrnehmen.

„ePA für alle“ steht im Mittelpunkt beim eHealth Forum Freiburg

Rund 200 Teilnehmende haben beim eHealth Forum in Freiburg über die Chancen und Risiken der Digitalisierung im Gesundheitswesen diskutiert. Im Mittelpunkt stand die elektronische Patientenakte (ePA) für alle, die ab 15. Januar 2025 für alle Versicherten eingesetzt wird.

Sebastian Zilch vom Bundesgesundheitsministerium stellte klar, dass es für einen erfolgreichen Digitalisierungsprozess eine Strategie brauche, die es in Deutschland seit dem vergangenen Jahr gibt. Zu den drei Eckpfeilern gehören eine funktionierende Technik, strukturierte Daten und definierte digitale Prozesse. Die elektronische Patientenakte gilt als Meilenstein in der Digitalisierung des Gesundheitswesens. In der ePA werden alle wichtigen medizinischen Informationen in Form von Daten und Dokumenten eines Versicherten gesammelt. „Die ePA schafft sofort Mehrwerte, weil sie viele wichtige Inhalte enthält“, betonte Zilch. Dazu gehörten die Medikationsliste, OP-Berichte sowie Arzt- und Krankenhausentlassbriefe.



Wie die „ePA für alle“ aussehen und funktionieren wird, erklärte Lena Dimde von der gematik. Sie stellte die Vorteile heraus, vor allem auch für Praxen. „Die ePA soll sich in den Behandlungskontext einfügen. Das heißt, sobald ein Patient oder eine Patientin die Versichertenkarte abgegeben hat, ist der Zugriff auf die ePA möglich. Die Akte wird sukzessive befüllt.“ Zum Umgang mit sen-



Lena Dimde, gematik



siblen Daten erklärte Dimde, dass es möglich sei, auch bestimmte Dokumente in Absprache mit dem Patienten nicht in die ePA zu laden. Die Sicherheit werde unter anderem durch die Verschlüsselung der Daten gewährleistet. Jeder Zugriff auf die Daten der Akte wird für den Versicherten protokolliert, sodass nachvollzogen werden kann, wer wann auf die Daten zugegriffen hat.

In einer großen Runde diskutierten die Digitalisierungsexpertinnen und -experten, ob es mit den neuen Regelungen gelingen kann, die Versorgung in den Arztpraxen, Krankenhäusern und Pflegeheimen zu verbessern. Ebenso wurden Digitalisierungsprojekte aus Baden-Württemberg in Medizin und Pflege beleuchtet.



Die Vorträge und Mitschnitte sind hier zu finden:
www.e-health-forum.de

Immer mehr Services digital verfügbar

Das KVBW-Mitgliederportal bietet eine geschützte Plattform zum Online-Austausch zwischen den Mitgliedern und der KVBW. Integriert in das Sichere Netz der Telematikinfrastruktur ist es nur über eine geschützte Verbindung erreichbar. Hierdurch sind sensiblen Daten vor unerlaubten Zugriffen bestmöglich geschützt. Das Ziel der KVBW ist, möglichst viele Verwaltungsabläufe zu entbürokratisieren und das digitale Angebot auszubauen.

Neue Services im Mitgliederportal

Antragsportal

Die Liste der schon möglichen Online-Anträge im Bereich der genehmigungspflichtigen Leistungen wird erfreulicherweise immer länger. Schon über 50 Anträge aus dem Gebiet der Qualitätssicherung können die KVBW-Mitglieder bereits online einreichen.

Einschreibung von Patienten in Selektivverträge

Ab Herbst 2024 können Patienten und Patientinnen in Selektivverträgen digital über das Mitgliederportal eingeschrieben werden. Zunächst können Versicherte für den Diabetes- und den Hypertonievertrag der BKK VAG eingeschrieben werden. Der Vertragsmanager startet mit den Selektivverträgen der BKKen, sukzessive sollen dann die AOK und weitere Kassen hinzukommen.

Mitgliederrückmeldung

Mit dieser neuen Anwendung im Mitgliederportal können sich Mitglieder bezüglich der Information zur Gesamtabrechnung digital mit der KVBW austauschen und Änderungswünsche an der sachlich-rechnerischen Berichtigung beantragen. Seit Juli 2024 läuft die Pilotphase für die Mitgliederrückmeldung mit einer kleinen Gruppe von Pilotpraxen. Nach erfolgreicher Testphase werden quartalsweise weitere Gruppen eingebunden.

Online-Pflege der Stammdaten

Voraussichtlich bis zum Jahresende 2024 können Mitglieder die bei der KVBW hinterlegten Stammdaten (wie z. B. Sprechstundenzeiten, Adresse, Telefonnummer) selbst aktualisieren. Die Rückmeldung der erfolgreichen Eingabe erfolgt sofort und die Daten sind dann ad hoc in allen Systemen der KVBW verfügbar.



ÜBER

50

ANTRÄGE AUS DEM GEBIET
DER QUALITÄTSSICHERUNG KÖNNEN
DIE KVBW-MITGLIEDER BEREITS
ONLINE EINREICHEN.

Fortbildung zur Digi-Managerin am Start

Ab Oktober 2024 bietet die KVBW eine Fortbildung zur Digi-Managerin an. Mit dieser Maßnahme sollen Expertinnen und Experten für die Digitalisierung in Arztpraxen und psychotherapeutischen Praxen ausgebildet werden. Zielgruppe ist das nicht-ärztliche Praxispersonal, sie sollen Multiplikatoren die Digitalisierung voranbringen.

Digitale Anwendungen können im hektischen Praxisalltag unterstützen und die organisatorischen Abläufe vereinfachen. So kann die Online-Terminvergabe oder die digitale Anamnese beim Patientenmanagement helfen und die Videosprechstunde im geeigneten Anwendungsfall die Patientenversorgung erleichtern. Die Digitalisierung macht all das möglich, auch wenn sich die Implementierung der IT-Komponenten in der Praxis mitunter schwierig gestaltet.

Die neue Fortbildung der Managementakademie der KVBW umfasst 40 Unterrichtseinheiten und besteht aus vier Modulen. Das Seminar wird mit Unterstützung der Landesärztekammer Baden-Württemberg und dem Bosch Digital Innovation Hub durchgeführt.

Im Showroom der Landesärztekammer Baden-Württemberg erfahren die Teilnehmenden, wie die verschiedenen Anwendungen eingesetzt werden können. Selbstverständlich kann auch selbst getestet und ausprobiert werden. Mit dem gewonnenen Know-how können die Digi-Manger die digitale Transformation ihrer Praxis aktiv mitgestalten.



PRIMA: Neues Innovationsfondsprojekt für Hausarztpraxen

Am 1. Januar 2025 startet die KVBW das neue Innovationsfondsprojekt PRIMA, das sich an Hausarztpraxen und dort angestellte Pflegefachpersonen richtet. Ziel ist es, Hausärztinnen und Hausärzte bei der Versorgung chronisch kranker Patienten zu unterstützen, indem die Beschäftigung einer Pflegefachkraft durch das Projekt gefördert wird.

In vielen – meist ländlichen – Regionen ist die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung gefährdet. Über 900 Hausarztsitze sind in Baden-Württemberg derzeit unbesetzt. Der demografische Wandel wird dieses Problem verstärken. In den kommenden Jahren wird ein Großteil der Ärzteschaft in den Ruhestand treten, für viele Praxen wird es keinen Nachfolger geben. Gleichzeitig wächst der Anteil älterer Menschen, die medizinischer Betreuung durch eine Hausarztpraxis bedürfen. Das erhöht den Druck auf die verbleibenden Praxen.

PRIMA Lösungsansätze

Das Innovationsfondsprojekt PRIMA will mit einem neuen Versorgungsmodell für hausärztliche Praxen Lösungsansätze für dieses Problem finden und wissenschaftlich untersuchen. Im Mittelpunkt stehen dabei Pflegefachpersonen, die zum Team einer Hausarztpraxis gehören und in den Praxisalltag integriert werden. Sie sollen nicht-genuin ärztliche Aufgaben übernehmen, um das Versorgungsspektrum der Praxen hinsichtlich pflegerischer Aufgaben auszuweiten. Ziel des Forschungsprojekts ist es, dass die 20 teilnehmenden Hausarztpraxen neue Strukturen und Prozesse etablieren, um sich zu multiprofessionellen Primärversorgungszentren mit Pflegefachpersonen (PRIMA) weiterzuentwickeln. Die Pflegefachkräfte sollen von den Hausärzten für die Betreuung und Versorgung von chronisch kranken Patientinnen und Patienten eingesetzt werden. An ihnen soll der Effekt einer engmaschigen Begleitung und koordinierten Versorgung untersucht werden.

Lotsenfunktion

Für KVBW-Vorständin Dr. Doris Reinhardt hat das Projekt viele Vorteile: „Hausärztinnen und Hausärzte haben dann wieder mehr Zeit für ärztliche Aufgaben bei anderen Patientinnen und Patienten. Wenn ich noch Hausärztin wäre, würde ich sofort mitmachen, denn ich bin davon überzeugt, dass sich Hausarztpraxen zu multiprofessionellen Zentren entwickeln müssen, in denen Ärztinnen und Ärzte die zentrale Lotsenfunktion übernehmen.“

Kernpunkt des Projektes ist die finanzielle Förderung einer Pflegefachkraft im Praxisteam von Mitte 2025 bis Mitte 2027. Die genaue Höhe der finanziellen Unterstützung steht noch nicht fest. Ziel ist, das Gehalt dieser Pflegeexpertin oder des Pflegeexperten über das Projekt zu finanzieren. Darüber hinaus erhalten die teilnehmenden Praxen eine Quartalspauschale.

Teilnahmevoraussetzungen

Voraussetzung für die Teilnahme sind mindestens 112 chronische kranke Patientinnen und Patienten, die von der Pflegefachkraft in der Projektlaufzeit begleitet werden. Auch Praxen, die bereits eine solche Person beschäftigt haben, können sich für die Teilnahme bewerben. Die andere Möglichkeit ist, erst für den Projektzeitraum eine solche Fachkraft anzustellen. Die Projektleitung obliegt der KVBW, Konsortialpartner sind das Institut für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung (IAIV) am Universitätsklinikum Tübingen, die Technische Universität München (TUM) sowie Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi). Als Projektpartner beteiligen sich zudem die AOK Baden-Württemberg und das IGES Institut.

Neuaufgabe der erfolgreichen Veranstaltung „Psychotherapie trifft Selbsthilfe“

Eine zweite Auflage ist meist ein Zeichen für Qualität, nachhaltiger Wirkung und großem Interesse. So auch im Falle der Veranstaltung „Psychotherapie trifft Selbsthilfe“, die ein zweites Mal – nach Stuttgart im vergangenen Herbst – Ende Juni in der Bezirksdirektion Freiburg stattfand. Die KVBW bot, neben interessanten Vorträgen, auch dieses Mal wieder eine Plattform zum Austausch zwischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Vertretenden der Selbsthilfeorganisationen.

Gegenseitiger Austausch

Oftmals noch – fälschlicherweise – als widerstrebende „Lager“ bezeichnet, nutzten Vertretende beider Gruppen die Chance dieser Veranstaltung zum gegenseitigen Austausch. Wann kann Selbsthilfe unterstützend und begleitend für eine Psychotherapie wirken? Und wann braucht Selbsthilfe professionelle Anbindung an die Psychotherapie? Diese und weitere Fragen waren nicht nur Inhalt der Vorträge, auch die in der Mittagspause stattfindende „Walking Gallery“ bot ausreichend Gelegenheit, sich auszutauschen über Arbeitsweisen, Möglichkeiten und Chancen zur Zusammenarbeit.



Selbsthilfe als Kraftquelle

Lena Binkowski eröffnete den Reigen der Vorträge. Die Bildungspsychologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Tumorzentrum der Uniklinik Freiburg (Professur für Selbsthilfeforschung) warf in ihrem Vortrag einen Blick auf die Entstehungsgeschichte der Selbsthilfe und zeigte anhand von Forschungsergebnissen, in welchen Bereichen die Gruppentreffen Wirkung entfalten. Sie bezeichnete die Selbsthilfe als wichtigen Pfeiler der psychosozialen Versorgung, da Selbsthilfe eine wichtige Kraftquelle für Betroffene ist, die die psychologische/therapeutische Behandlung sinnvoll ergänzen kann. Danach folgten der Bericht eines Betroffenen, der sehr deutlich machte, wieviel Kraft aus einer Gruppe gleich Betroffener gezogen werden kann. Der Beitrag von zwei Vorständen der Selbsthilfekontaktstelle auf Landesebene (SEKiS) ergänzte mit Informationen über die Aufgaben und Unterstützungsmöglichkeiten, die Selbsthilfekontaktstellen für Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie Patientinnen und Patienten anbieten.

Ergänzung

Wie wertvoll die Arbeit der Kontaktstellen für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist, unterstrich Dr. Dietrich Munz, Präsident der Landespsychotherapeutenkammer, in seinem Vortrag mit dem Titel: „Psychotherapie und Selbsthilfe – eine gegenseitige Ergänzung“. In seinen Ausführungen machte er deutlich, wie Patientinnen und Patienten davon profitieren, wenn sie therapiebegleitend oder im Anschluss einer Therapie durch den Besuch einer Selbsthilfegruppe weitere Unterstützung erfahren. Munz verwies auf die Behandlungsleitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), die bei verschiedenen psychischen Erkrankungen eine Empfehlung zum Besuch einer Selbsthilfegruppe beinhalten. Bereits in seiner Funktion als Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer hatte sich Munz dafür eingesetzt, dass die Potentiale der Selbsthilfe noch besser genutzt werden sollten. Um an dieser Stelle voranzukommen, so schloss er, bedürfe es aber mehr Aufklärung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten über die Strukturen und Angebote der Selbsthilfe vor Ort.

Federführend hatte die KOSA, die Kooperationsberatung für Ärzte/Psychotherapeuten und Selbsthilfegruppen der KVBW, die Veranstaltung organisiert. Beteiligt waren die Landespsychotherapeutenkammer (LPK) BW, die Bezirksärztekammer Südbaden, die LAG-Selbsthilfe BW und die SEKis BW.



Weitere Informationen zu Selbsthilfegruppen sind hier zu finden:
[www.kvbawue.de/patienten/
gesundheitsbildung-selbsthilfe/
selbsthilfegruppen-kosa](http://www.kvbawue.de/patienten/gesundheitsbildung-selbsthilfe/selbsthilfegruppen-kosa)

Von der Behandlung im Krankheitsfall oder im Ärztlichen Bereitschaftsdienst über die Vorsorgeuntersuchung bis hin zur ambulanten Operation – die Mitglieder der KVBW stellen eine umfassende Versorgung sicher.

Weshalb gehen die Menschen in Baden-Württemberg zum Arzt?

In Deutschland sind die an der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung Teilnehmenden verpflichtet, Diagnosen nach ICD-10-GM (German Modification) zu verschlüsseln. Anhand der Diagnosen lässt sich feststellen, weshalb ein Arzt oder ein Psychologischer Psychotherapeut aufgesucht wurde.

Im Jahr 2023 haben die meisten Menschen einen Arzt aufgesucht, um den aktuellen Gesundheitszustand zu untersuchen oder um etwas abzuklären. Rund 21 Millionen Menschen haben eine Ärztin oder einen Arzt dafür in Anspruch genommen. Auf Rang 2 folgt die Versorgung von rund 7,8 Millionen Bluthochdruck-Patienten. Die Behandlung von Erkrankungen des Rückens und der Wirbelsäule folgt mit rund 6 Millionen Behandlungsfällen auf Rang 3 der Top-10-Liste.

Top 10 der ICD-10-Diagnosen im Jahr 2023

RANG	ICD-GRUPPE	BEZEICHNUNG	JAHRESWERTE
1	Z00-Z13	Personen, die das Gesundheitswesen zur Untersuchung und Abklärung in Anspruch nehmen	21.281.270
2	I10-I15	Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	7.823.106
3	M50-M54	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	5.947.498
4	E70-E90	Stoffwechselstörungen	5.255.359
5	F40-F48	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	4.715.356
6	Z80-Z99	Personen mit potenziellen Gesundheitsrisiken aufgrund der Familien- oder Eigenanamnese und bestimmte Zustände, die den Gesundheitszustand beeinflussen	4.513.142
7	J00-J06	Akute Infektionen der oberen Atemwege	4.248.088
8	E00-E07	Krankheiten der Schilddrüse	4.215.567
9	E10-E14	Diabetes mellitus	3.851.107
10	F30-F39	Affektive Störungen	3.766.805

Anmerkungen:

- nur GKV-Fälle berücksichtigt
- nur gesicherte Diagnosen (ohne Verdachts-, Ausschluss- oder Zustandsdiagnosen)
- Jahreswerte nach Behandlungsfall, nicht nach Patienten konsolidiert

Das Leistungsspektrum der KVBW-Mitglieder

Die mehr als 23.000 Ärzte, Ärztinnen sowie Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Baden-Württemberg sind für über elf Millionen Menschen oft die erste Anlaufstelle bei akuten und chronischen Erkrankungen. In den Praxen der Ärzte und Psychotherapeuten finden über 90 Prozent aller medizinischen Behandlungen statt. Das Leistungsspektrum ist vielfältig und reicht von haus- und fachärztlichen Betreuungsleistungen, Vorsorgeuntersuchungen bis hin zu Haus- und Heimbisuchen sowie ambulanten Operationen.

Behandlungsfälle

Im Jahr 2023 wurden in den Arzt- und Psychotherapeutenpraxen in Baden-Württemberg rund 70,3 Millionen Behandlungsfälle versorgt. Als Behandlungsfall gilt die gesamte Behandlung desselben/derselben Versicherten durch dieselbe Praxis in einem Quartal. Für die ärztlichen Leistungen hat die KVBW von den Krankenkassen im Jahr 2023 eine Gesamtvergütung in Höhe von rund 5,3 Milliarden Euro erhalten. Unter Berücksichtigung der bundesweiten Vorgaben (EBM: Einheitlicher Bewertungsmaßstab) und mithilfe des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) wird die Vergütung an die Mitglieder der KVBW verteilt.

Honorardaten aller Fachgruppen 2023

	JAHRESWERTE
Honorar	5.302.086.625
Behandlungsfälle	70.289.053
davon Behandlungsfälle im Notfalldienst	2.417.846

Präventionsleistungen

Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte nehmen bei der Gesundheitsvorsorge eine entscheidende Stellung ein. Im Jahr 2023 haben sie in Baden-Württemberg rund 18,4 Millionen Vorsorgeuntersuchungen geleistet, davon waren 4,8 Millionen Impfungen und Hautkrebsscreenings. Insgesamt haben die Ärzte 2023 rund 4,5 Millionen mehr Präventionsleistungen erbracht als noch im Jahr 2012.

JAHR/QUARTAL	JAHRESWERTE
2012	13.964.492
davon Impfungen und Hautkrebsscreenings	3.833.808
2023	18.432.053
davon Impfungen und Hautkrebsscreenings	4.807.270
Zunahme Anzahl	4.467.561

Finanzierung der Impfungen unzureichend

Der Vorstand der KVBW setzt sich für eine bessere Honorierung der Impfleistungen ein. Aktuell insbesondere für die neue Meningokokken-B-Impfung für Kinder. Es ist erfreulich, dass diese Schutzimpfung nun möglich ist, aber die Honorierung ist völlig inakzeptabel.

Haus- und Pflegeheimbesuche

Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte haben im Jahr 2023 rund 2,3 Millionen Hausbesuche geleistet, davon 119.192 im organisierten Ärztlichen Bereitschaftsdienst abends oder am Wochenende und an Feiertagen.

Rund

900.000

chronisch Kranke werden in
strukturierten Behandlungsprogrammen
intensiv betreut

Zahl der Haus- und Pflegeheimbesuche von nichtärztlichen Praxisassistentinnen im hausärztlichen Bereich

Praxen können nichtärztliche Praxisassistentinnen und -assistenten – sogenannte NÄPA – beschäftigen. Diese besonders qualifizierten Praxismitarbeitenden unterstützen die Hausärztinnen und Hausärzte bei der Betreuung ihrer Patienten und Patientinnen, insbesondere auch bei Haus- und Pflegeheimbesuchen.

Für die Abrechnung dieser Leistung ist eine Genehmigung erforderlich. Die Kassenärztliche Vereinigung prüft, ob die Fachkraft eine entsprechende Zusatzqualifikation hat. Die Zahl der Praxisassistentinnen nimmt kontinuierlich zu. Bis zum 31. Dezember 2023 hat die KVBW die Genehmigung für 2.716 Praxisassistentinnen erteilt. Im Jahr 2023 haben NÄPAs über 73.000 Haus- und Pflegeheimbesuche im Auftrag der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte durchgeführt. Gegenüber 2017 bedeutet das eine Zunahme um nahezu 25 Prozent.

JAHR	JAHRESWERTE
2017	58.750
2022	63.759
2023	73.099
Zunahme gegenüber 2017	+24,4%

In den Selektivverträgen werden ebenfalls Hausbesuche durchgeführt und auch hier leisten die Assistentinnen und Assistenten (VERAH) eine wertvolle Unterstützung in den Arztpraxen. Hierzu stehen keine Zahlen zur Verfügung.

Chroniker-Programme

Wer an einer chronischen Krankheit leidet, kann in Deutschland an einem Disease-Management-Programm – kurz DMP – teilnehmen. DMP sind strukturierte Behandlungsprogramme, die chronisch kranken Menschen eine aufeinander abgestimmte Gesundheitsversorgung ermöglichen. Sie haben das Ziel, die Lebensqualität zu fördern und die Behandlung zu optimieren.

Damit die Gesundheitsversorgung über den Krankheitsverlauf eines chronisch kranken Menschen aufeinander abgestimmt und effizient abläuft, arbeiten die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen sowie die anderen Leistungserbringer innerhalb der DMP eng zusammen. Die Programme werden insbesondere für die sogenannten Volkskrankheiten angeboten. Die größte Gruppe der Chroniker sind die Diabetiker, gefolgt von den Patientinnen und Patienten mit koronaren Herzerkrankungen. Insgesamt wurden im Jahr 2023 rund 900.000 Chroniker im Rahmen von Disease-Management-Programmen behandelt.

DMP Patientenzahlen für das Jahr 2023

Asthma bronchiale / Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD)	165.990
Brustkrebs	13.399
Diabetes mellitus Typ 1 & Typ 2	509.680
Koronare Herzkrankheit (KHK)	210.183
Gesamt	899.252

Weitere Programme, für beispielsweise Osteoporose und Rheuma, werden vonseiten der KVen für sinnvoll erachtet, aber bislang leider vonseiten der Krankenkassen nicht umgesetzt. Die KVBW setzt sich dafür ein, dass auch diese chronischen Krankheiten künftig strukturiert behandelt werden können.

Seit Januar 2024 sind mehr ambulante Operationen möglich

Im internationalen Vergleich werden in Deutschland immer noch sehr viele Operationen stationär durchgeführt, die auch ambulant erbracht werden könnten. Im Rahmen von Verhandlungen haben sich der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) auf eine Weiterentwicklung des Katalogs für ambulante Operationen (AOP-Katalog) geeinigt. Das Ziel der Reform ist, die Belastung für Patientinnen und Patienten zu reduzieren sowie die vorhandenen Ressourcen im Gesundheitswesen besser einzusetzen.

Der AOP-Katalog wurde zum 1. Januar 2024 um 171 Operationsmöglichkeiten erweitert. Die Erweiterung entspricht bundesweit rund 300.000 vollstationären Fällen pro Jahr, die künftig ambulant erbracht werden können. Gesetzlich Versicherte haben nun Anspruch auf insgesamt 3.312 Operationen, die ambulant durchgeführt werden können.

KVBW fordert weiteren Ausbau

„Wir sind einen Schritt vorangekommen, aber das mögliche Potenzial ist noch lange nicht ausgeschöpft“, sagte der Vorstandsvorsitzende der KVBW, Dr. Karsten Braun, zu der neuen Vereinbarung. So wurden nur 171 Eingriffe neu in den AOP-Katalog aufgenommen, möglich seien laut IGES-Gutachten aber etwa 2.500.

Honorare für ambulante Operationen müssen kostendeckend sein

Voraussetzung für die Erbringung ambulanter Operationen ist eine ausreichende Finanzierung. Seit Jahren sind einige OP-Leistungen unterfinanziert und können von einem ambulanten OP-Zentrum, geschweige denn von einem Krankenhaus, derzeit nicht kostendeckend vorgenommen werden. Dazu gehören beispielsweise die Kinder Eingriffe auf dem Gebiet der HNO-Heilkunde. Die Folgen sind gravierend. Die Zahl der HNO-Ärzte, die diese Leistungen anbieten, sinkt ständig, immer weniger neu niedergelassene HNO-Ärzte beantragen überhaupt die Genehmigung für ambulante Operationen.

Die Kosten für ambulante Operationen sind stark gestiegen, wie beispielsweise durch strengere Hygieneanforderungen. Dieser Aufwand ist aber bisher nicht finanziert, hier besteht weiterer Handlungsbedarf.

Entwicklung der ambulanten Operationen in Baden-Württemberg

Im Jahr 2023 wurden in Baden-Württemberg über eine Million Patientinnen und Patienten ambulant operiert. Damit haben die ambulanten Operationen gegenüber dem Vorjahr deutlich zugenommen und liegen erstmals wieder über dem Niveau von 2019, bevor die Coronapandemie zu einem Einbruch führte.

Entwicklung der ambulanten Operationen

JAHR/QUARTAL	JAHRESWERTE
2012	970.246
2019	1.010.725
2020	966.917
2021	989.253
2022	996.024
2023	1.047.742

Jeder Arzt trägt die Verantwortung für Indikation und Menge der von ihm verordneten Arznei- und Heilmittel. Mit praxisrelevanten Informationen unterstützt die KVBW ihre Mitglieder bei dieser verantwortungsvollen Aufgabe.

Der Weg des E-Rezepts von der Praxis zur Apotheke

Das elektronische Arzneimittelrezept (E-Rezept) kommt seit 1. Januar 2024 verpflichtend zum Einsatz, wenn der Patient eine Verordnung über ein verordnungsfähiges verschreibungspflichtiges Medikament erhält. Die Resonanz zum E-Rezept ist zwischenzeitlich gut, wobei nach wie vor technische Probleme eine reibungsfreie Umsetzung erschweren. Grund dafür sind Störungen einer noch nicht vollständig ausgereiften Telematikinfrastruktur (TI) und die unzureichende Umsetzung verschiedener Softwarehersteller, da diese zum Teil technisch veraltete Systeme verwenden. Ebenso gibt es Schwierigkeiten beim Anbieterwechsel.

Während das E-Rezept in anderen Ländern schon seit Längerem verwendet wird, ging Deutschland – nach Verzögerungen des Inkrafttretens – erst relativ spät damit an den Start. Praxen und Apotheken konnten 2023 die entsprechenden Programme installieren und das Verfahren testen, begleitet durch zahlreiche Hilfestellungen, unter anderem eine elfteilige Serie von der KBV (<https://www.kbv.de/html/erezept.php>). Im Main-Tauber-Kreis hat die KVBW in Zusammenarbeit mit dem Landesapothekerverband und der Landesapothekerkammer ein Pilotprojekt zur Einführung des E-Rezepts durchgeführt.

Neben den „normalen“ Arzneimitteln werden in den kommenden Jahren noch weitere Verordnungen (Betäubungsmittel, Verbandmittel, digitale Gesundheitsanwendungen etc.) E-Rezept-fähig gemacht.

Mehrere Wege führen ans Ziel: Für das Einlösen eines E-Rezepts steht die gematik-App zur Verfügung, deren Verwendung jedoch nicht zwingend ist. Wer als Patient lieber etwas „in der Hand“ haben möchte, kann von der Praxis auch einen Token-Ausdruck erhalten und damit zur Apotheke gehen.

Am gebräuchlichsten ist derzeit das Abrufen des E-Rezepts per elektronischer Gesundheitskarte (eGK); die Apotheke nutzt die eGK als „Schlüssel“, um die auf dem TI-Server abgelegte Verordnung abzurufen. Den Patienten wird oft gesagt: „Wir speichern das Rezept auf Ihrer Karte“ – wohl wissend, dass dies de facto nicht erfolgt, dass es aber so für die Patienten anschaulicher klingt.

Die Verwendung des E-Rezepts hat mehrere Vorteile:

- Patienten können „Rezeptwünsche“ telefonisch oder per E-Mail durchgeben und müssen nicht zur Rezeptabholung in die Praxis kommen.
- Das Rezept kann nicht verloren gehen.
- Schlecht lesbare oder unverständliche Rezepte gehören der Vergangenheit an.
- Auch Fälschungen von Rezepten werden deutlich erschwert.
- Chronisch Kranke können ihre Dauermedikation als Mehrfachverordnung ausgestellt bekommen.

Gleichwohl kommt es immer wieder zu Verzögerungen im Betriebsablauf oder zu technischen Pannen, wenn beispielsweise ein Rezept storniert werden soll, dies aber von der Praxis aus nicht möglich ist. Man mag dies als „Kinderkrankheiten“ bezeichnen, die bei einem von Grund auf neu eingeführten System durchaus auftreten können. Es wird daher zu Recht darauf hingewiesen, dass noch Optimierungspotenzial vorhanden ist.

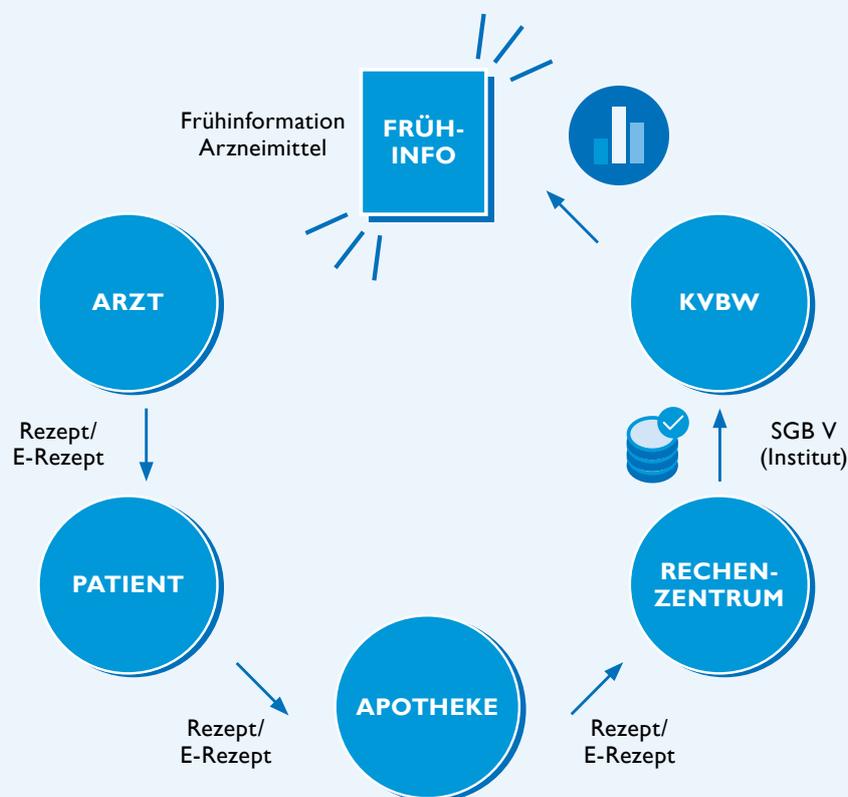
Mit der Arzneimittel-Frühinformation sollen Budgetüberschreitungen rechtzeitig erkannt werden

T agtäglich verordnen Ärztinnen und Ärzte in ihren Praxen Arzneimittel und müssen dabei vor allem auch ihr Arzneimittelbudget im Auge behalten. Mit der „Frühinformation Arzneimittel“ stellt die KVBW alle drei Monate einen Überblick über die Verordnungen zur Verfügung. Mit diesen Auswertungen unterstützen wir unsere Mitglieder dabei, eine mögliche Auffälligkeit rechtzeitig zu erkennen und gegensteuern zu können.

Die Arzneimittel-Frühinformation hat das Ziel, die Ärztinnen und Ärzte vor aufwendigen und teuren Arzneimittelregressen zu schützen. Die Ärzte müssen mit ihrem Privatvermögen haften, obwohl sie sich selbst gar nicht bereichert haben, sondern nur ihre Patienten bestmöglich versorgen wollen.

Das Sozialgesetzbuch Fünftes Buch stellt die rechtliche Grundlage dafür dar, dass die KV Baden-Württemberg Rezeptdaten bekommen darf, um

WEG DER VERORDNUNGSDATEN IN DIE FRÜHINFORMATION ARZNEIMITTEL



AUFBAU EINER FRÜHINFORMATION

Vertragsärzte zu beraten. Zu diesem Zweck dürfen Übersichten über die verordneten oder veranlassenden Leistungen erstellt werden. Eine solche Übersicht stellt die Frühinformation Arzneimittel dar, die die Praxen über die Wirtschaftlichkeit ihrer Verordnungen informieren soll.

Der Weg der Verordnungsdaten in die Frühinformation Arzneimittel

Damit Arzneimittelverordnungsdaten in der Frühinformation Arzneimittel praxisindividuell abgebildet werden können, durchlaufen diese mehrere Stationen, werden pseudonymisiert und für eine geeignete Darstellung aufbereitet. Der erste Schritt in diesem Prozess ist die Abrechnung der Apotheke mit den Krankenkassen über ein Rechenzentrum. Gelangen die Rezepte in Papierform ins Rechenzentrum, werden diese dort gescannt und so digitalisiert. Die E-Rezepte erreichen das Rechenzentrum bereits in Form eines digitalen Datensatzes. Danach werden die Daten von dort weitergeleitet, beispielsweise an die Krankenkassen, damit Apotheken ihre Kosten erstattet bekommen können. Die Daten gelangen aber auch an ein zentrales Institut, welches diese aufbereitet, pseudonymisiert und an die KVBW übermittelt.

Nun müssen die Daten so verarbeitet werden, dass diese für die Praxen übersichtlich und informativ zur Verfügung stehen. Dazu werden Kennzahlen der Praxis errechnet und in Tabellen oder als Schaubild in der Frühinformation Arzneimittel dargestellt.

ÜBERSICHT

- Einführung
- Inhaltsverzeichnis
- Mitglieder der Praxis
- Aktuelles: Nachforderung



NACHFOLGEND BEISPIELHAFT EINE FRÜHINFORMATION EINES KINDERARZTES:

ABSCHNITT 1

VERORDNUNGSHINWEIS

In diesem Abschnitt wird für ausgewählte Themengebiete auf vorhandene Verordnungshinweise verwiesen

z. B.:

- Arzneimittel-Richtlinie
- Sprechstundenbedarf-Fehlerliste
- Zielvereinbarungen

Bitte rufen Sie die Verordnungshinweise mit den für Ihre Praxis wichtigen Informationen online im Mitgliederportal ab und besprechen Sie diese bei Bedarf auch mit Ihrem Praxisteam.

Die Verordnungshinweise im Mitgliederportal helfen Ihnen, künftige Verordnungfehler und damit Einzelprüfungen und Nachforderungen zu vermeiden. Eine Anleitung zum Auffinden im Portal finden Sie unter: www.kvbwsw.de/Anleitung_CA

ABSCHNITT 2

RICHTWERTSYSTEM

In diesem Abschnitt ist die Abweichung des veranlassten Verordnungsvolumens vom praxisindividuellen Richtwertvolumen dargestellt. Die Auffälligkeitsgrenze liegt bei + 25%.

- Richtwertprüfung
- exRW-Bereiche
- Arzneimittel-Therapiebereiche

exRW-BEREICH

Code	Verordnungsvolumen
exRW 000 - Diverse Erkrankungen des hämatopoetischen Systems und des Immunsystems	11.138,20 €
exRW 001 - Sonstige definierte Stoffwechselerkrankungen, Enzym- und Serindefekte	1.092,20 €
exRW 017 - Individual hergeleitete parenterale Lösungen	1.038,20 €
exRW 018 - Sonstige PZN	410,20 €
exRW 002 - i.v. A.G. Therapiemöglichkeiten und -therapie	233,20 €
exRW 004 - Blutsubstitutionsmittel	49,80 €
Gesamt	20.060,20 €

AT-Code	AT-Bezeichnung	AT-Richtwert	AT-Richtwert	Verordnungsvolumen	Abweichung
21	Antibiotika - systemisch	800	8.000	1.747.200	118,40%
22	Antibiotika - lokal	100	1.000	10.000	1.000,00%
23	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
24	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
25	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
26	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
27	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
28	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
29	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
30	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
31	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
32	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
33	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
34	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
35	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
36	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
37	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
38	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
39	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
40	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
41	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
42	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
43	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
44	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
45	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
46	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
47	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
48	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
49	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
50	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
51	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
52	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
53	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
54	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
55	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
56	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
57	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
58	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
59	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
60	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
61	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
62	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
63	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
64	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
65	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
66	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
67	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
68	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
69	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
70	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
71	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
72	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
73	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
74	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
75	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
76	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
77	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
78	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
79	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
80	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
81	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
82	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
83	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
84	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
85	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
86	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
87	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
88	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
89	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
90	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
91	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
92	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
93	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
94	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
95	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
96	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
97	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
98	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
99	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%
100	Antibiotika - systemisch - andere	100	1.000	1.000	100,00%

Mit großem Engagement bilden sich die Ärztinnen und Ärzte fort und setzen Maßnahmen zur Qualitätssicherung in ihren Praxen um.

Kinder- und Jugendschutz: Ärzte werden stärker eingebunden

Die Zahl der Kindeswohlgefährdungen in Deutschland nimmt von Jahr zu Jahr zu. Um Kinder besser vor Übergriffen und Misshandlungen zu schützen, ist es wichtig, dass mögliche Fälle erkannt werden und alle Beteiligten gut zusammenarbeiten.

Zusammen mit dem Landkreistag, dem Städtetag und dem Kommunalverband für Jugend und Soziales hat die KVBW an einer Vereinbarung zum Kinder- und Jugendschutz gefeilt. Seit 1. Juli 2024 ist diese Kooperationsvereinbarung in Kraft. Sie soll die Zusammenarbeit zwischen Vertragsärztinnen, Vertragsärzten, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten sowie den Jugendämtern verbessern (§73c SGB V). Damit wird unter anderem sichergestellt, dass Ärztinnen, Ärzte oder Psychotherapeuten und -therapeutinnen auch Rückmeldungen aus den Jugendämtern erhalten, nachdem ein entsprechender Verdacht gemeldet wurde. In der Vereinbarung wird die Zusammenarbeit in Bezug auf das Feststellen von Anhaltspunkten für eine Gefährdung des Wohls von Kindern und Jugendlichen innerhalb der vertragsärztlichen Versorgung geregelt. Weiter ist festgelegt, welche notwendigen Schritte von der Ärzte- und Psychotherapeutenchaft bei Verdacht beziehungsweise nach Feststellung gewichtiger Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung einzuleiten sind. Außerdem werden die Ansprechpartner in den Jugendämtern als auch Beratungsangebote und Hilfestellungen übersichtlich dargestellt. Grundlage für diese Vereinbarung ist die Kinderschutzleitlinie sowie die Kinder-Richtlinie.

Nimmt ein Arzt oder ein Psychotherapeut Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung wahr oder vermutet diese, besteht nach § 4 KKG die Pflicht zum eigenen Handeln nach dem dort bestimmten Verfahren (siehe Ablaufschema auf der Folgeseite).

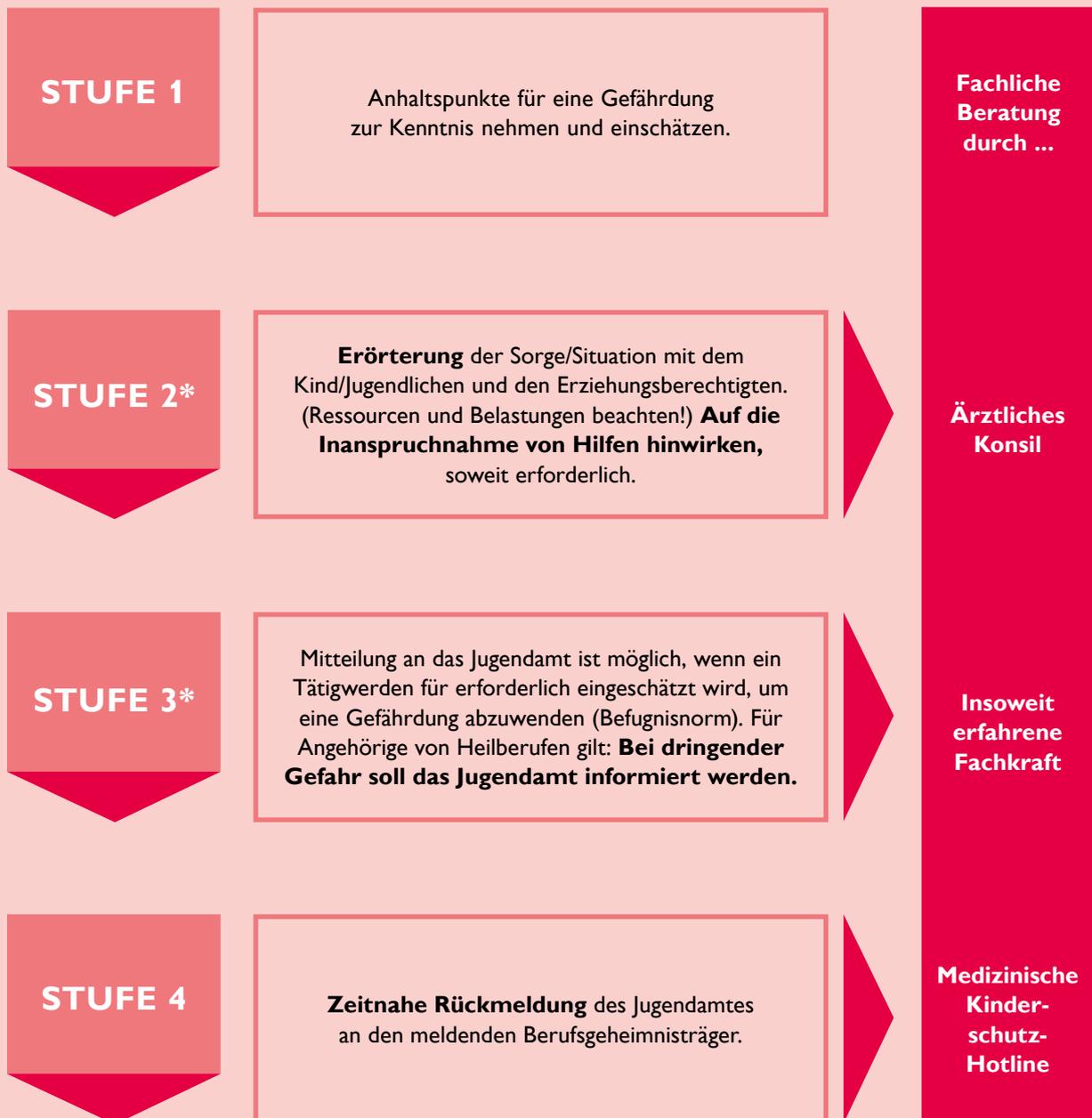
Beratungsmöglichkeiten

Die Jugendämter stehen den Ärztinnen/Ärzten und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten neben fallbezogenen auch bei allgemeinen Fragestellungen zur Feststellung zur Kindeswohlgefährdung zur Verfügung. Darüber hinaus haben sie gemäß § 4 Abs. 2 KKG gegenüber dem Jugendamt einen Anspruch auf spezifische Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft (ieF). Dabei handelt es sich noch nicht um eine Meldung einer Kindeswohlgefährdung. Die Jugendämter stellen die Kontaktdaten der insoweit erfahrene Fachkraft auf ihren Internetseiten oder auf Anfrage zur Verfügung. Auch über die Medizinische Kinderschutz Hotline können sich Ärzte und Psychotherapeuten 24/7 beraten lassen. In einem interkollegialen Austausch/Konsil ist unter Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht die Besprechung zu Einzelfällen und allgemeinen Fragen möglich.

Vernetzungsmöglichkeiten

In vielen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg gibt es Interprofessionelle Qualitätszirkel Frühe Hilfen. An einigen Kliniken gibt es Kinderschutzgruppen, die interprofessionell arbeiten. Eine Auflistung der Kinderschutzgruppen befindet sich auf der Homepage der DGKim. Auf Kreisebene gibt es verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz, die meist über die örtlichen Jugendämter organisiert werden.

VORGEHEN BEI BEKANNTWERDEN VON GEWICHTIGEN ANHALTSPUNKTEN FÜR KINDESWOHLGEFÄHRDUNG:



*Der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen darf dadurch nicht infrage gestellt werden.

In Anlehnung an „Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung“ der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin <https://dgkim.de/wissen-forschung/kinderschutzleitlinie/>

Neue Richtlinie zur Versorgung schwer psychisch Kranker: Sinnvolle Zielsetzung, aber nicht praxistauglich

Bereits im Jahr 2020 beauftragte der Gesetzgeber den Gemeinsamen Bundesausschuss, bis spätestens 31.12.2020 in einer Richtlinie Regelungen für eine berufsgruppenübergreifende koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte zu beschließen. Was mit neun Monaten Verspätung beschlossen wurde, ist komplex. Eine Richtlinie, deren Name allein schon vier Zeilen füllt: Komplexbehandlung nach der Richtlinie über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für Versicherte mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf (KSVPsych-RL).

Genauso komplex sind die Anforderungen an die Leistungserbringer, die schwer psychisch kranke Menschen nach dieser Richtlinie versorgen möchten. Bevor überhaupt über die Betreuung der Patienten nachgedacht werden kann, sind umfangreiche Hürden zu nehmen: Die Versorgung soll durch miteinander vernetzte Spezialisten erfolgen. Dieser Netzwerk braucht eine Mindestzahl von Ärzten und Psychotherapeuten. Gerade Letzteren wird durch die Richtlinie ein großer Stein in den Weg gelegt. Denn wer keinen vollen Versorgungsauftrag hat, bleibt von wesentlichen Leistungen ausgeschlossen. Außerdem muss ein Vertragswerk gestrickt werden mit Anforderungen an die Dokumentation, an digitale Vernetzung und an das Qualitätsmanagement des Netzverbands. Hinzu kommt die Anforderung, weitere Verträge mit Kliniken und anderen Leistungserbringern zu schließen.

Tatsächlich werden durch die Richtlinie erstmalig regelhaft Koordinationsleistungen vergütet. Aber auch dies ist aufwendig und die Vergütung wird allgemein als nicht ausreichend bewertet. Viele Ärzte psychiatrischer Fachrichtungen und Psychotherapeuten sehen aufgrund ihrer ohnehin vollen Praxen

und langen Wartelisten keine Kapazitäten, sich diesem Bürokratismus zu stellen. Daran hat auch eine mit der Landesärztekammer und der Landespsychotherapeutenkammer durchgeführte Info-Veranstaltung nichts geändert. Nur wo es bereits gute Vernetzungen untereinander oder mit den örtlichen Kliniken gibt, besteht überhaupt die Chance, die Vorgaben zu erfüllen.

Im Ergebnis konnten bislang nur drei Netzverbände durch die KVBW genehmigt werden. Von den knapp 900 Fachärzten der psychiatrisch/neurologischen Fachgebiete und den mehr als 3000 ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten nehmen damit lediglich 39 an der KSVPsych-RL teil.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Richtlinie bereits zum Oktober 2023 evaluiert. Hier wurden bundesweit die Schwierigkeiten der Umsetzung sehr deutlich. Die Befragten erachten eine Vernetzung zugunsten der Patienten als sehr wichtig und sinnvoll. Aber die Hürden der KSVPsych-RL sind zu hoch und nicht praxistauglich.

Ein hoffnungsvoller Lichtstreif am Horizont scheint die im Frühjahr 2024 beschlossene Richtlinie für die psychiatrische und psychotherapeutische Komplexversorgung für Kinder und Jugendliche zu sein. Danach ist eine berufsübergreifende koordinierte Versorgung auch ohne große Bürokratie möglich. Kinder- und Jugendpsychiater sowie Psychotherapeuten mit der Berechtigung zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen können ohne vertraglichen Zusammenschluss teilnehmen. Auch auf schriftliche Kooperationsverträge wurde verzichtet. Noch ist die Vergütung nicht geklärt. Es bleibt zu hoffen, dass durch diese Richtlinie die Vernetzungen zum Wohl der schwer psychisch kranken Kinder und Jugendlichen gefördert werden. Vielleicht dient dies dann als Blaupause für eine Überarbeitung der Komplexversorgung Erwachsener.

Kennzahlen zur Qualitätssicherung für das Berichtsjahr 2023

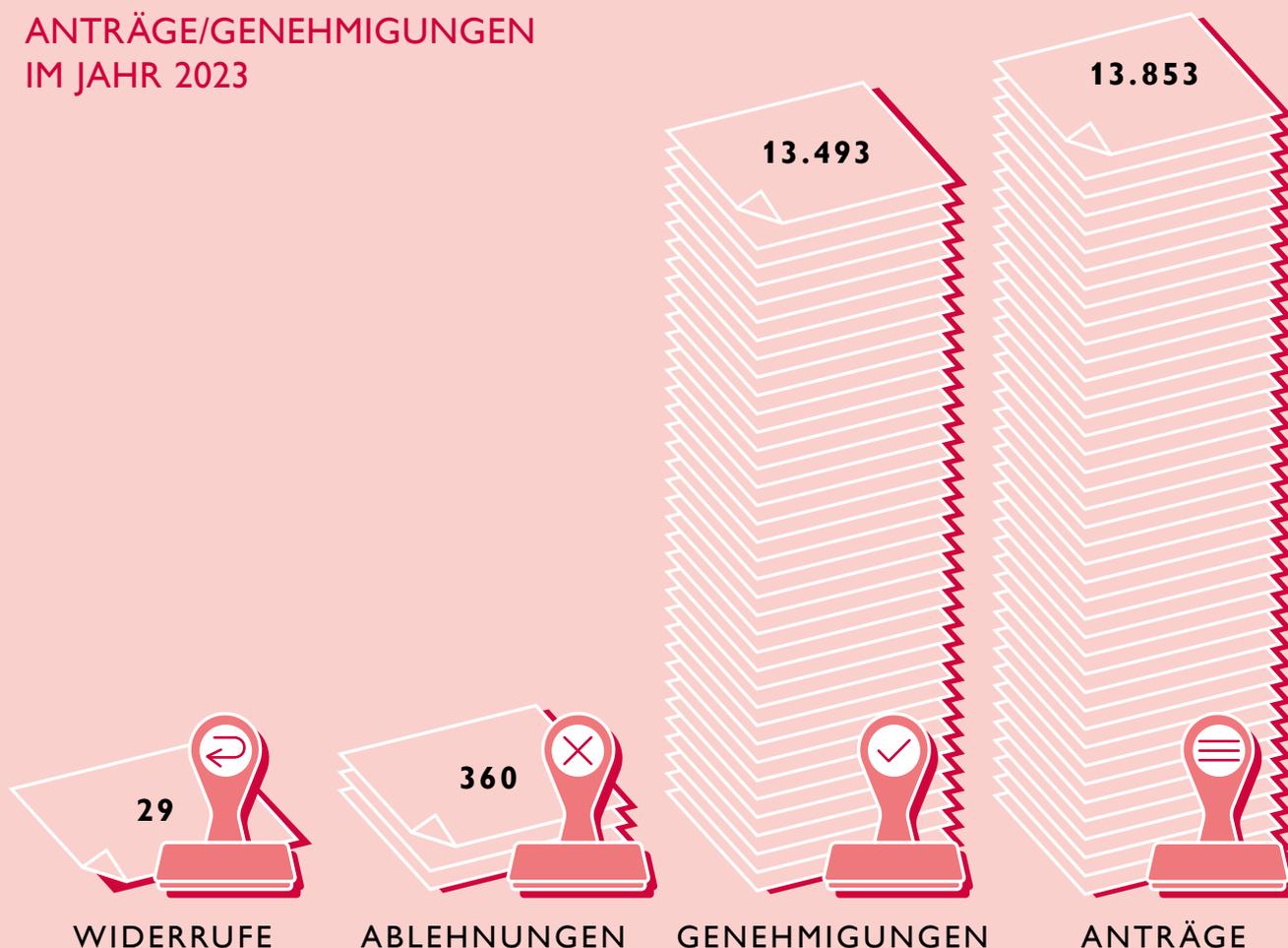
Qualitätssicherung ist eine der Kernaufgaben der KV Baden-Württemberg. Die KVBW ist der direkte Ansprechpartner für die Ärzte und Psychotherapeuten in Baden-Württemberg für Fragen zu allen Themen der Qualität in der ambulanten medizinischen Versorgung.

Ein besonderes Augenmerk liegt in der vertragsärztlichen Versorgung auf Instrumenten der Strukturqualität. Vor Erteilung einer Genehmigung muss der Arzt oder Psychotherapeut nachweisen, dass die erforderliche fachliche Qualifikation vorliegt,

die apparativen und räumlichen Gegebenheiten in der Praxis angemessen sind und auch ärztliche und nichtärztliche Mitarbeitende über die nötigen Qualifikationen verfügen. Damit wird ein einheitlicher Grundstandard für eine bestimmte Leistung verpflichtend vorgegeben.

Den Qualitätsbericht 2023 der KVBW mit umfassendem Datenteil zu den Genehmigungsbereichen finden Sie ausschließlich online als Anlage zu diesem Bericht unter www.kvbawue.de

ANTRÄGE/GENEHMIGUNGEN IM JAHR 2023



Genehmigungen im Jahr 2023 im Vergleich zum Jahr 2022

QUALITÄTSSICHERUNGSBEREICHE (bundesrechtliche Vereinbarungen)	NEU ERTEILTE GENEHMIGUNGEN		GENEHMIGUNGEN GESAMT (Stand 31.12.)	
	2023*	2022	2023	2022
Abklärungskoloskopie	36	19	121	104
AD(H)S	9	3	175	171
Akupunktur	54	41	1.181	1.250
Ambulantes Operieren	852	600	4.829	4.572
Apheresen	29	16	147	145
Arthroskopie	70	37	603	618
ATMP (Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien)	0	-	0	-
AKI (Außerklinische Intensivpflege)				
• Potentialerhebung	67	-	77	-
• Verordnung als Hausarzt	211	-	211	-
Balneophototherapie	15	12	106	114
Blutreinigungsverfahren/Dialyse	58	34	255	264
Botoxbehandlung bei bestimmten Blasenfunktionsstörungen (Transurethrale Botulinumtoxin-Therapie)	34	23	169	156
Geriatric (Spezialisierte geriatrische Diagnostik)	2	17	53	32
Gesund schwanger	62	46	474	435
Histopathologie	10	4	65	70
Hautkrebs-Screening				
• Hausärzte	569	456	5.703	5.702
• Hautärzte	64	48	478	475
HIV-Infektionen/Aids-Erkrankungen	3	4	39	37
HIV-Präexpositionsprophylaxe (HIV-PrEP)	3	4	36	33
Homöopathie	3	3	152	168
Hörgeräteversorgung Jugendliche und Erwachsene	55	33	493	482
Hörgeräteversorgung Kinder	6	7	33	31
Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom	0	0	1	1
Interstitielle LDR-Brachytherapie	1	0	1	0
Interventionelle Radiologie	0	1	27	28
Intravitreale Medikamenteneingabe	100	70	330	308
Invasive Kardiologie	31	13	95	99
Kapselendoskopie - Dünndarm				
• Applizierer	14	5	85	85
• Auswerter	14	5	84	83
Koloskopie	61	28	363	368
KSVPsych-Richtlinie (psychiatrische oder psychotherapeutische Komplexversorgung)	1	0	1	0
Laboratoriumsuntersuchungen (Spezial-Labor)	169	87	1.195	1.224
Langzeit-EKG-Untersuchungen	374	319	3.400	3.385
Laser-Behandlung beim benignen Prostatasyndrom (bPS)	3	0	11	11
Liposuktion	6	4	18	13
Magnetresonanztomographie				
• Allgemeine Kernspintomographie	137	88	550	528
• Kernspintomographie der Mamma	11	12	81	77
Magnetresonanztomographie	130	90	488	462
Mammographie (kurativ)	30	41	327	325
MRSA (Methicillin-resistenter Staphyococcus Aureus)	71	31	1.005	1.034
Molekulargenetik	13	9	85	83
Neuropsychologische Therapie	3	1	29	29
Nichtärztliche Praxisassistenten (NäPa)	521	475	2.716	2.470

FORTSETZUNG: GENEHMIGUNGEN IM JAHR 2023 IM VERGLEICH ZUM JAHR 2022

QUALITÄTSSICHERUNGSBEREICHE (bundesrechtliche Vereinbarungen)	NEU ERTEILTE GENEHMIGUNGEN		GENEHMIGUNGEN GESAMT (Stand 31.12.)	
	2023*	2022	2023	2022
Onkologie-Vereinbarung	80	52	591	578
Otoakustische Emissionen	61	26	494	470
Palliativmedizinische Versorgung (Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung)	71	47	544	522
Photodynamische Therapie am Augenhintergrund	0	0	19	20
Phototherapeutische Keratektomie	1	0	13	12
Positionenmissionstomographie (PET) und Positionenmissionstomographie mit CT (PET/CT)	6	4	18	17
Psychotherapie	563	515	5.525	5.456
Rhythmusimplantat-Kontrolle				
• Herzschrittmacher-Kontrolle	2	5	14	15
• Herzschrittmacher- und ICD-Kontrolle	0	2	2	6
• Herzschrittmacher-, ICD- und CRT-Kontrolle	47	30	408	395
Schlafbezogene Atmungsstörungen	105	60	687	644
Schmerztherapie	34	19	164	176
Sozialpsychiatrie-Vereinbarung	14	11	83	79
Soziotherapie	72	41	644	606
Stoßwellenlithotripsie bei Harnsteinen	21	8	152	152
Strahlendiagnostik/-therapie				
• Konventionelle Röntgendiagnostik	405	385	2.607	2.621
• Computertomographie	100	127	660	643
• Osteodensitometrie	49	84	227	203
• Strahlentherapie	31	33	188	183
• Nuklearmedizin	26	21	167	164
Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	52	20	480**	360
Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	32	88	103	88
Ultraschalldiagnostik	2.057	1.881	12.885	12.682
Ultraschalluntersuchung der Säuglingshüfte	164	177	1.198	1.189
Vakuumbiopsie der Brust	4	2	49	53
Zytologische Untersuchungen zur Diagnostik der Karzinome des weiblichen Genitales	8	1	76	80
Genehmigungen auf Grundlage des EBM				
• Diabetischer Fuß	39	30	1.112	1.148
• Funktionsstörungen der Hand	44	38	647	519
• Orientierende entwicklungsneurologische Untersuchung	4	2	173	188
• Krebsfrüherkennung bei der Frau	2	1	349	388
• Empfängnisregelung	2	1	364	393
• Neurophysiologische Übungsbehandlung	0	0	53	54
• Physikalische Therapie	0	0	79	83

QUALITÄTSSICHERUNGSBEREICHE (bundesrechtliche Vereinbarungen)	NEU ERTEILTE GENEHMIGUNGEN		GENEHMIGUNGEN GESAMT (Stand 31.12.)	
	2023*	2022	2023	2022
Disease Management Programme (DMP)				
• Diabetes mellitus Typ 1	36	35	265	264
• Diabetes mellitus Typ 2	735	546	6.586	6.588
• Brustkrebs	76	29	697	706
• Koronare Herzerkrankung	773	567	6.653	6.618
• Asthma bronchiale	591	551	6.801	6.771
• Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	551	523	6.217	6.189
Diabetes Mellitus Vertrag				
• DAK Gesundheit	219***	123***	1.636	1.503
• Kaufmännische Krankenkasse, Techniker Krankenkasse und Hanseatische Ersatzkasse	220***	124***	1.142	967
• BKK Vertragsgemeinschaft BW	220***	123***	783	582
Frühe Hilfen	15	3	149	138
COPD: Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen	70	37	145	83
Venentherapie	10	14	166	162
Vertrag Kinder kranker Eltern	6	3	139	138
Hypertonie	215	200	1.555	1.410
Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen (J2, U10 / U11)	94	77	1.435	1.410
Willkommen Baby	48	37	703	695
Hallo Baby	63	53	613	594
OrthoKids	42	299	301	299

Bemerkung:

- * Angaben umfassen zum Teil Statuswechsel, Geräteänderungen, Standortverlegungen und anderes.
- ** Die Zählweise wurde in diesem Berichtsjahr angepasst. Die Anzahl enthält auch die Ärzte im Konsiliarverfahren.
- *** Die Teilnahme am Diabetes Mellitus Vertrag zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KV) und der DAK Gesundheit, Kaufmännische Krankenkasse, Techniker Krankenkasse und Hanseatische Ersatzkasse beginnt am ersten Tag des Quartals, in dem die vollständige ausgefüllte Teilnahmeerklärung eingeht. Es ergeht kein Bescheid.

Qualitätszirkel – Austausch von Wissen und Erfahrung

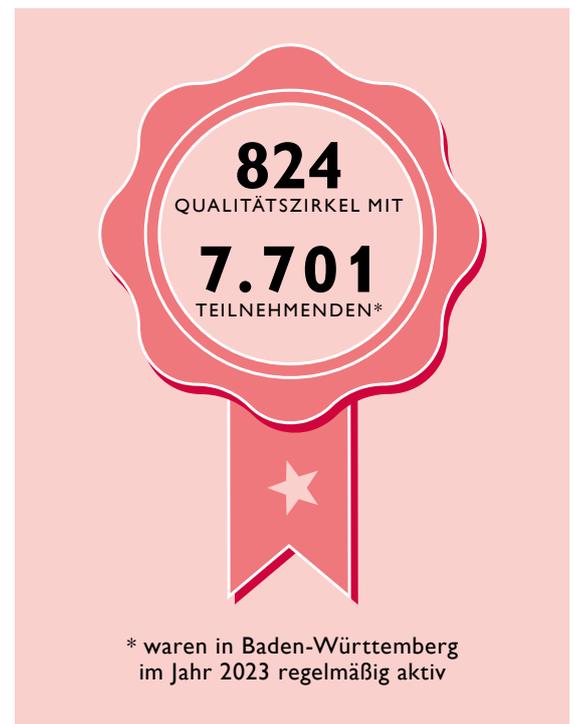
Eine ausgesprochen erfolgreiche Qualitätssicherungsmaßnahme im ambulanten Bereich sind die Qualitätszirkel. Hier treffen sich Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten in kleinen Gruppen zum moderierten Erfahrung- und Wissensaustausch und besprechen strukturiert Fälle aus ihrem Praxisalltag. In Baden-Württemberg sind rund 900 Qualitätszirkel aktiv. Eine Alternative zu persönlichen Treffen können per Videokonferenz gestaltete Qualitätszirkel sein. Hierzu bietet die KVBW den QZ-Moderatoren virtuelle Fortbildungskurse an. Die KBV hat einen Leitfaden und eine Checkliste für Moderierende zu online gestalteten Qualitätszirkeln erstellt: <https://www.kvbawue.de/praxis/qualitaetsicherung/qualitaetszirkel>

Qualitätszirkel im Überblick:

- Verfahren zur Qualitätssicherung gemäß Qualitätssicherungs-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) nach § 75 Abs. 7 SGB V
- Teilnehmer können Fortbildungspunkte gemäß § 95d SGB V erhalten
- mindestens fünf und höchstens 25 Personen (jeweils einschließlich Moderator)
- fachspezifisch, aber auch interdisziplinär oder berufsgruppenübergreifend
- mindestens einmal im Quartal
- detaillierte Informationen in den Leitlinien für die Anerkennung, Durchführung und Gestaltung von Qualitätszirkeln im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (QZ-Leitlinien)

Ziele der Qualitätszirkelarbeit:

- Austausch von Erfahrungen aus verschiedenen Praxisstrukturen
- Analyse und Bewertung des eigenen ärztlichen/therapeutischen Handelns nach Qualitätskriterien
- Transparenz über Diagnostik und Therapie bei einzelnen Krankheitsbildern untereinander
- Verbesserung der Patientenversorgung
- Orientierung der eigenen Tätigkeit am Stand der Forschung (zum Beispiel evidenzbasierte Medizin) unter Einbeziehung der lokalen Besonderheiten
- Erarbeitung von Handlungsleitlinien für den Praxisalltag
- Stärkung der Fähigkeit zur Selbstbeurteilung und Selbstreflexion
- Erwerb und Auffrischung von Wissen
- Entwicklung von Lösungsstrategien sowie Überprüfung der Ergebnisse
- Qualitätsmanagement
- Frei von Sponsoring



Fortbildungsveranstaltungen im Jahr 2023: KVBW bietet breites Seminarangebot in verschiedenen Lernformaten

Die Management Akademie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (MAK) gehört zu den größten Fortbildungseinrichtungen für Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und deren Praxismitarbeitenden in der Region. Um ein individuelles Lernen zu ermöglichen, bietet die MAK ihre Kurse in unterschiedlichen Lernformaten an: als Präsenztraining mit persönlichem Informations- und Erfahrungsaustausch und als Live-Online-Seminar mit Echtzeit-Übertragung im Internet. Alternativ stehen auf dem MAK-Lernportal noch zahlreiche Online-Kurse bereit, die ein selbstbestimmtes Erarbeiten der Lerninhalte erlauben – unabhängig von Raum und Zeit.

Die Kundenresonanz auf die Fortbildungsangebote der MAK ist sehr gut: Über 97 Prozent würden die MAK weiterempfehlen, über 99 Prozent wollen ein weiteres Seminar bei der MAK besuchen.

97
PROZENT



aller Kursbesucher*innen würden die
MAK weiterempfehlen, über 99 Prozent
ein weiteres Seminar besuchen

FORTBILDUNGSANGEBOT DER KVBW	ANZAHL KURSE	ANZAHL TEILNEHMENDE
THEMEN DER QUALITÄTSSICHERUNG UND -FÖRDERUNG IM EINZELNEN		
Patienten-Schulungsprogramme für Diabetiker, Hypotoniker und Asthmatiker/COPD-Erkrankte	6	117
DMP-Fortbildungen	11	286
Strahlenschutzkurs für Arzthelfer*innen	4	113
Auffrischkurs zur Aktualisierung der Fachkunde bzw. der Kenntnisse nach Röntgenverordnung	4	143
Moderatorentraining für Qualitätszirkel	4	70
Fortbildungskurse für Moderatoren von Qualitätszirkeln	2	22
Onkologische Fortbildung für medizinisches Fachpersonal	2	249
Fortbildungsveranstaltung für Hausärzte zum Hautkrebs-Screening	6	214
Fortbildungsveranstaltung zur Pharmakotherapie in der Onkologie	2	105
Hygiene in der Arztpraxis	9	221
Hygiene zum Anfassen	1	13
Hygiene: Der Weg zu einer erfolgreichen Desinfektion in der Arztpraxis	2	30
Kurs zur Aufbereitung von Medizinprodukten in der ärztlichen Praxis	6	142
Grundlagen der Hygiene in der Arztpraxis (Online-Kurs)	1	168
Aufbereitung von Medizinprodukten – Refresherkurs	4	74
Medizinprodukte: Sicheres Betreiben und Anwenden in der Arztpraxis	2	42
Sonographie der Säuglingshüfte	2	26
Frühe Hilfen, Ausbildung Moderatoren Tandem	1	16
Frühe Hilfen, Belastete Familien brauchen Frühe Hilfen	2	30
Psychotherapie und Vernetzung Frühe Hilfen	2	42
Fortbildungskurse für Interprofessionelle Qualitätszirkel Frühe Hilfen (Online-Kurs)	1	27
Vernetzung Frühe Hilfen für MFA, Unterstützungsbedarf von belasteten Eltern erkennen und helfen	1	13
Frühe Hilfen, Fachtag	1	19
WEITERE THEMEN IN ZUSAMMENGEFASSTER FORM:		
Abrechnung	41	954
Betriebswirtschaft/Zulassung	31	785
Praxismanagement	49	1.434
Kommunikation	20	369
Qualitätsmanagement	21	425
Online-Kurse	7	571
Verordnung von Arznei- und Heilmitteln	6	93
Verordnung von Sprechstundenbedarf	4	101
GESAMT-ANZAHL	255	6.914

Zahl der Ärztinnen und Ärzte/ Altersstruktur je Landkreis

Stand 1. Januar 2024

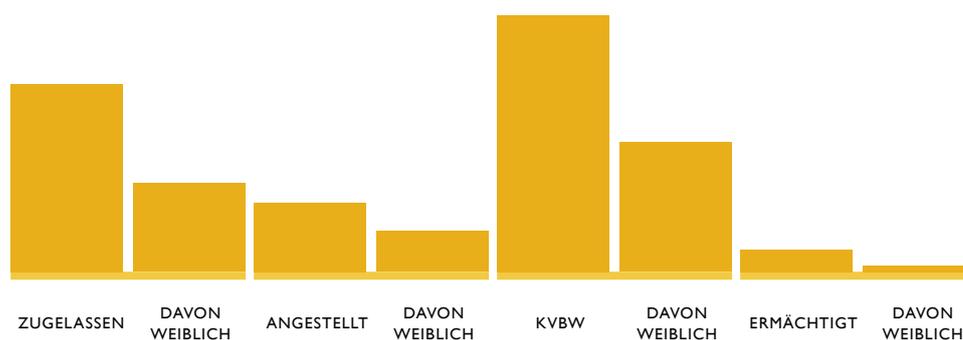
INHALT

59	FACHGRUPPEN-ÜBERSICHT	93	LÖRRACH
60	BADEN-WÜRTTEMBERG	94	LUDWIGSBURG
62	ALB-DONAU-KREIS	96	MAIN-TAUBER-KREIS
64	BADEN-BADEN/RASTATT	97	MANNHEIM
65	BIBERACH	98	NECKAR-ODENWALD-KREIS
67	BÖBLINGEN	99	ORTENAU-KREIS
69	BODENSEEKREIS	101	OSTALBKREIS
70	BREISGAU-HOCHSCHWARZWALD	103	PFORZHEIM
72	CALW	104	RAVENSBURG
74	EMMENDINGEN	106	REMS-MURR-KREIS
75	ENZKREIS	107	REUTLINGEN
77	ESSLINGEN	109	RHEIN-NECKAR-KREIS
79	FREIBURG IM BREISGAU	111	ROTTWEIL
80	FREUDENSTADT	112	SCHWÄBISCH HALL
81	GÖPPINGEN	114	SCHWARZWALD-BAAR-KREIS
82	HEIDELBERG	115	SIGMARINGEN
84	HEIDENHEIM	117	STUTTGART
85	HEILBRONN, LAND	118	TÜBINGEN
87	HEILBRONN, STADT	119	TUTTlingen
88	HOHENLOHEKREIS	120	ULM
89	KARLSRUHE, LAND	121	WALDSHUT
90	KARLSRUHE, STADT	123	ZOLLERNALBKREIS
91	KONSTANZ		

Fachgruppenübersicht

Anzahl der KVBW-Mitglieder nach Fachgruppen

FACHGEBIET	ZUGELASSEN	DAVON WEIBLICH	ANGESTELLT	DAVON WEIBLICH	KVBW	DAVON WEIBLICH	ERMÄCHTIGT	DAVON WEIBLICH	KV GESAMT	DAVON WEIBLICH
Allgemeinmedizin	3.714	1.642	1.239	862	4.953	2.504	10	5	4.963	2.509
Anästhesiologie	272	89	160	80	432	169	102	16	534	185
Augenheilkunde	394	183	396	218	790	401	21	7	811	408
Chirurgie und Orthopädie	958	98	489	115	1.447	213	576	97	2.023	310
Frauenheilkunde	1.053	752	395	322	1.448	1.074	258	152	1.706	1.226
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	402	110	108	68	510	178	42	13	552	191
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	344	144	160	116	504	260	16	9	520	269
Humangenetik/Biochemie	2	1	42	27	44	28	0	0	44	28
Innere Medizin - Hausärztlich	1.518	527	546	353	2.064	880	3	0	2.067	880
Innere Medizin - Fachärztlich	833	160	501	204	1.334	364	396	89	1.730	453
Kinder- u. Jugendlichen-psychotherapie	764	606	82	77	846	683	13	11	859	694
Kinder- und Jugendmedizin	741	336	294	235	1.035	571	122	36	1.157	607
Kinder- und Jugendpsychiatrie	117	79	21	17	138	96	7	3	145	99
Laboratoriumsmedizin/ Mikrobiologie	16	0	146	58	162	58	6	2	168	60
Mund- Kiefer- Gesichts chirurgie	122	9	37	8	159	17	1	0	160	17
Nervenärzte, Neurologie u. Psychiatrie	602	252	226	148	828	400	81	19	909	419
Neurochirurgie	56	6	51	10	107	16	15	3	122	19
Nuklearmedizin	53	6	55	23	108	29	1	0	109	29
Pathologie	49	10	95	47	144	57	3	0	147	57
Physikalische u. Rehabilitative Medizin	43	15	24	7	67	22	0	0	67	22
Psychologische Psychotherapie	2.713	1.970	307	251	3.020	2.221	10	7	3.030	2.228
Psychotherapeutische Medizin	722	483	34	21	756	504	11	5	767	509
Radiologie	184	26	249	114	433	140	128	37	561	177
Strahlentherapie	10	3	125	64	135	67	2	0	137	67
Transfusionsmedizin	3	3	14	5	17	8	8	3	25	11
Urologie	309	23	75	26	384	49	46	9	430	58
SUMME	15.994	7.533	5.871	3.476	21.865	11.009	1.878	523	23.743	11.532



Baden-Württemberg



EINWOHNER

11.329.085

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.615

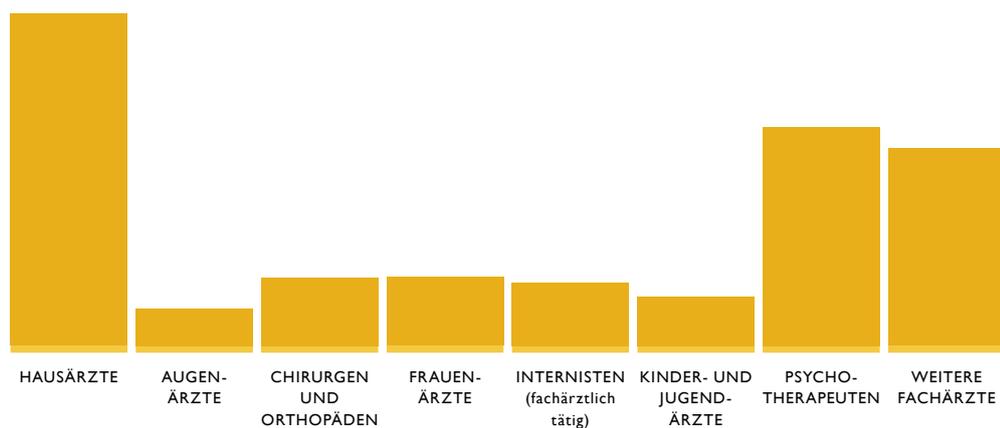
Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

PLANUNGSBEREICH	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Alb-Donau-Kreis	131	11	24	19	13	15	50	39	302
Baden-Baden/Rastatt	189	20	39	34	32	21	73	102	510
Biberach	135	13	30	23	20	11	52	45	329
Böblingen	220	25	40	45	32	33	103	116	614
Bodenseekreis	146	16	41	33	22	24	80	104	466
Breisgau-Hochschwarzwald	193	16	32	24	23	37	129	76	530
Calw	100	11	15	16	14	12	36	36	240
Emmendingen	118	11	18	26	15	21	63	48	320
Enzkreis	106	10	18	18	9	15	43	47	266
Esslingen	338	37	64	77	43	44	145	171	919
Freiburg im Breisgau	212	31	70	58	57	36	437	232	1.133
Freudenstadt	74	6	12	11	13	10	31	22	179
Göppingen	142	17	26	27	28	20	61	69	390
Heidelberg	114	18	50	43	61	23	315	159	783
Heidenheim	82	9	11	12	13	12	28	43	210
Heilbronn, Land	191	18	30	29	16	26	76	94	480
Heilbronn, Stadt	79	18	21	20	25	14	49	90	316
Hohenlohekreis	72	6	9	11	7	8	29	19	161
Karlsruhe, Land	260	30	44	48	51	35	117	110	695
Karlsruhe, Stadt	182	27	51	56	53	38	224	219	850
Konstanz	187	23	43	39	38	28	129	122	609
Lörrach	133	13	20	24	18	21	65	65	359
Ludwigsburg	337	36	57	64	45	58	141	152	890
Main-Tauber-Kreis	88	8	21	16	23	12	32	42	242
Mannheim	225	29	54	59	64	35	254	162	882
Neckar-Odenwald-Kreis	86	10	11	15	12	10	44	31	219
Ortenaukreis	300	29	47	44	55	37	130	125	767
Ostalbkreis	184	19	29	38	34	27	74	87	492
Pforzheim	76	13	38	26	30	10	66	62	321
Ravensburg	185	16	50	36	36	27	109	126	585
Rems-Murr-Kreis	254	28	46	50	42	42	117	101	680
Reutlingen	190	20	35	41	33	27	110	93	549
Rhein-Neckar-Kreis	383	36	60	65	70	50	209	173	1.046
Rottweil	73	9	16	15	10	8	31	43	205
Schwäbisch Hall	118	10	17	18	21	18	49	45	296
Schwarzwald-Baar-Kreis	131	14	28	22	26	20	51	79	371
Sigmaringen	72	5	10	12	14	9	45	30	197
Stuttgart	379	59	117	118	102	64	375	409	1.623

Baden-Württemberg

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

PLANUNGSBEREICH	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Tübingen	158	16	31	33	33	22	226	131	650
Tuttlingen	73	9	11	15	10	11	31	37	197
Ulm	97	15	28	33	42	16	78	137	446
Waldshut	93	11	16	13	15	15	47	35	245
Zollernalbkreis	111	12	17	22	14	13	68	44	301
GESAMT	7.017	790	1.447	1.448	1.334	1.035	4.622	4.172	21.865



Altersstruktur der großen Arztgruppen in Baden-Württemberg

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER-UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	461	98	56	82	57	66	624
40 bis 49	1.602	214	403	395	352	318	1.089
50 bis 54	871	116	242	206	222	165	478
55 bis 59	1.230	125	265	298	266	195	592
60 bis 64	1.358	114	317	278	245	171	713
65 bis 94	1.495	123	164	189	192	120	1.126
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	41%	30%	33%	32%	33%	28%	40%



Alb-Donau-Kreis



EINWOHNER

203.575

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.554

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Allmendingen	4						1		5
Altheim									
Altheim (Alb)	3								3
Amstetten	1								1
Asselfingen									
Ballendorf									
Balzheim	1								1
Beimerstetten	1								1
Berghülen	1								1
Bernstadt	ZP								
Blaubeuren	9	2		2	2	3	1	7	26
Blaustein	9	1	10			4	17	8	49
Börslingen									
Breitingen									
Dietenheim	5	1		2	3		2		13
Dornstadt	8		3	3	3		5		22
Ehingen (Donau)	15	4	7	5	4	5	5	12	57
Emeringen									
Emerkingen									
Erbach	13	2		1			8	2	26
Griesingen									
Grundsheim									
Hausen am Bussen									
Heroldstatt	1								1
Holz Kirch									
Hüttisheim									
Illerkirchberg	8			1					9
Illerrieden	3								3
Laichingen	11		2	1		1	2	1	18
Langenau	10	1	2	3	1	2	4	8	31
Lauterach									
Lonsee	3								3
Merklingen	1								1
Munderkingen	5			1			1	1	8
Neenstetten									
Nellingen	ZP								
Nerenstetten									
Oberdischingen	4								4

Alb-Donau-Kreis

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Obermarchtal	1						1		2
Oberstadion							2		2
Öllingen									
Öpfingen	2						1		3
Rammingen									
Rechtenstein									
Rottenacker	3								3
Schelklingen	3								3
Schnürpflingen									
Setzingen									
Staig	1								1
Untermarchtal									
Unterstadion									
Unterwachingen									
Weidenstetten	1								1
Westerheim	1								1
Westerstetten	3								3
GESAMT	131	11	24	19	13	15	50	39	302

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER-UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	14		1		4		8
40 bis 49	36	2	3	4	3	5	12
50 bis 54	22	2	5	3		1	8
55 bis 59	12	2	2	4	1	1	5
60 bis 64	22	1	11	3	3	6	5
65 bis 94	25	4	2	5	2	2	12
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	36%	45%	54%	42%	38%	53%	34%



Baden-Baden/Rastatt



EINWOHNER

293.089

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.551

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Au am Rhein	ZP								
Baden-Baden	46	7	17	7	16	6	36	46	181
Bietigheim	3						1		4
Bischweier	2								2
Bühl	19	3	4	6	3	2	16	21	74
Bühlertal	2								2
Durmersheim	10		2	1		1	2	1	17
Elchesheim-Illingen	2								2
Forbach	4								4
Gaggenau	18	5	3	4	4	3	5	6	48
Gernsbach	8		1	1		2	2	2	16
Hügelsheim	2								2
Iffezheim	3			3			1		7
Kuppenheim	7					1	2	1	11
Lichtenau	3								3
Loffenau	1								1
Muggensturm	5								5
Ötigheim	3								3
Ottersweier	4								4
Rastatt	31	5	12	11	9	6	7	25	106
Rheinmünster	6								6
Sinzheim	6			1			1		8
Steinmauern	1								1
Weisenbach	3								3
GESAMT	189	20	39	34	32	21	73	102	510

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Baden-Baden/Rastatt

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	12	3	1		2		6
40 bis 49	36	5	10	9	4	4	17
50 bis 54	13	2	8	5	6	4	3
55 bis 59	38	5	10	6	11	10	10
60 bis 64	48	2	7	11	6	3	15
65 bis 94	42	3	3	3	3		22
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	48%	25%	26%	41%	28%	14%	51%

Biberach



EINWOHNER
206.241

EINWOHNER JE HAUSARZT
1.551

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Achstetten	1								1
Alleshausen									
Allmannsweiler									
Altheim									
Attenweiler									
Bad Buchau	6						3		9
Bad Schussenried	4			2	1		3		10
Berkheim	1								1
Betzenweiler									
Biberach an der Riß	31	5	20	7	14	8	19	34	138
Burgrieden	5								5
Dettingen an der Iller	ZP								

Biberach

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Dürmentingen	1								1
Dürnau									
Eberhardzell	4								4
Erlenmoos									
Erolzheim	5								5
Ertingen	5						1		6
Gutzell-Hürbel	1								1
Hochdorf	4								4
Ingoldingen	1								1
Kanzach									
Kirchberg an der Iller	ZP								
Kirchdorf an der Iller	2						1		3
Langenenslingen	2						2		4
Laupheim	14	2	5	8	4	2	4	9	48
Maselheim	ZP								
Mietingen	3								3
Mittelbiberach	3						1		4
Moosburg									
Ochsenhausen	12	2	2	2		1	4	1	24
Oggelshausen									
Riedlingen	11	4	3	4	1		7	1	31
Rot an der Rot	6						2		8
Schemmerhofen	2								2
Schwendi	3								3
Seekirch									
Steinhausen an der Rottum									
Tannheim	1								1
Tiefenbach									
Ummendorf	2						1		3
Unlingen									
Uttenweiler	1								1
Wain	1								1
Warthausen	3						4		7
GESAMT	135	13	30	23	20	11	52	45	329

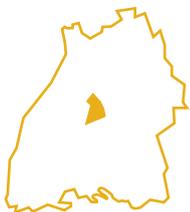
ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Biberach

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	10		3		1		3
40 bis 49	30	7	8	6	5	4	12
50 bis 54	16	2	7	4	4	2	6
55 bis 59	27		4	8	4	1	11
60 bis 64	25	2	5	1	4	3	8
65 bis 94	27	2	3	4	2	1	12
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	39%	31%	27%	22%	30%	36%	38%

Böblingen



EINWOHNER

401.044

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.823

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Aidlingen	6						2		8
Altdorf	3						2		5
Böblingen	34	6	13	11	16	11	21	42	154
Bondorf	3						1	1	5
Deckenpfronn	2								2
Ehningen	4			1			1		6
Gärtringen	7					1		1	9
Gäufelden	5						2		7
Grafenau	3								3
Herrenberg	22	6	6	7	2	6	21	14	84
Hildrizhausen	2						1		3
Holzgerlingen	10	1	1	1	2	3	5	1	24

Böblingen

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Jettingen	3						2		5
Leonberg	25	5	5	9	5	3	7	25	84
Magstadt	3								3
Mötzingen	1						1		2
Nufringen	4				2				6
Renningen	9			3			1	2	15
Rutesheim	6			2			5	1	14
Schönaich	5	1		1			4		11
Sindelfingen	31	6	14	7	5	3	8	26	100
Steinbronn	3						1		4
Waldenbuch	4			1		2	1		8
Weil der Stadt	11		1	1		4	12	3	32
Weil im Schönbuch	4			1			3		8
Weissach	10						2		12
GESAMT	220	25	40	45	32	33	103	116	614

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	14	2	5	3			11
40 bis 49	41	9	10	10	9	10	20
50 bis 54	35	4	9	7	8	8	16
55 bis 59	50	4	9	9	6	4	11
60 bis 64	47	3	5	10	6	8	15
65 bis 94	33	3	2	6	3	3	30
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	36%	24%	18%	36%	28%	33%	44%



Bodenseekreis



EINWOHNER

224.672

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.539

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Bermatingen	1					1			2
Daisendorf									
Deggenhausertal	4								4
Eriskirch	2						1		3
Frickingen	3								3
Friedrichshafen	36	7	21	15	13	11	27	60	190
Hagnau am Bodensee	1								1
Heiligenberg	2								2
Immenstaad am Bodensee	5			1			3		9
Kressbronn am Bodensee	4			3	1		1	1	10
Langenargen	10		1			1			12
Markdorf	8	2	3	2	1	1	5	4	26
Meckenbeuren	7	1		1		1	2	4	16
Meersburg	5		1		1	1	7		15
Neukirch	2								2
Oberteuringen	4								4
Owingen	3						1		4
Salem	10					3	4		17
Sipplingen	1								1
Stetten							1		1
Tettngang	17	3	9	3	2	2	2	9	47
Überlingen	17	3	6	6	4	2	21	26	85
Uhdlingen-Mühlhofen	4			2		1	5		12
GESAMT	146	16	41	33	22	24	80	104	466

Bodenseekreis

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	10	3	2		1		10
40 bis 49	43	3	14	11	9	7	24
50 bis 54	16	3	10	4	3	2	6
55 bis 59	38	1	2	9	1	9	10
60 bis 64	23	3	8	5	6	3	12
65 bis 94	16	3	5	4	2	3	18
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	27%	38%	32%	27%	36%	25%	38%

Breisgau-Hochschwarzwald



EINWOHNER

271.851

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.409

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Au									
Auggen	1								1
Bad Krozingen	25	3	7	4	5	2	22	23	91
Badenweiler	4			1			1		6
Ballrechten-Dottingen	2								2
Bollschweil	2								2
Bötzingen	5								5
Breisach am Rhein	13	1	3	2	3	2	18	7	49
Breitnau	1								1
Buchenbach	1								1
Buggingen	3								3
Ebringen	1								1

Breisgau-Hochschwarzwald

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Ehrenkirchen	5								5
Eichstetten am Kaiserstuhl	3			1		2			6
Eisenbach (Hochschwarzwald)	1								1
Eschbach	1								1
Feldberg (Schwarzwald)	1		1						2
Friedenweiler	1								1
Glottertal	2								2
Gottenheim	1						2		3
Gundelfingen	11	2	7	2		5	6	8	41
Hartheim	2								2
Heitersheim	7			1	2	1	4		15
Heuweiler								1	1
Hinterzarten	3						3		6
Horben							1		1
Ihringen	3				2				5
Kirchzarten	7	1	1	3	2	3	14	9	40
Lenzkirch	1			1					2
Löffingen	2			1					3
March	5					7	2		14
Merdingen	2						1		3
Merzhausen	7	1	1	1		2	11	3	26
Müllheim	14	6	8	3	7	6	14	12	70
Münstertal/Schwarzwald	4								4
Neuenburg am Rhein	7					1	2		10
Oberried	1								1
Pfaffenweiler	2								2
Schallstadt	3					2			5
Schluchsee	2								2
Sölden	1								1
St. Märgen	1								1
St. Peter	3						1		4
Staufen im Breisgau	6			1		3	12	2	24
Stegen	2					1	1		4
Sulzburg	2								2
Titisee-Neustadt	11	1	4	2	2		11	9	40
Umkirch	7	1		1			2	2	13
Vogtsburg im Kaiserstuhl	4								4
Wittnau	ZP						1		1
GESAMT	193	16	32	24	23	37	129	76	530

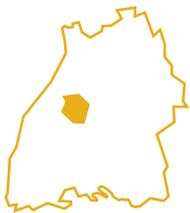
ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Breisgau-Hochschwarzwald

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	13	3	1			4	20
40 bis 49	57	4	13	3	7	14	25
50 bis 54	20	2	3	3	3	6	18
55 bis 59	40	3	6	5	4	6	21
60 bis 64	34		8	11	5	6	26
65 bis 94	29	4	1	2	4	1	19
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	33%	25%	28%	54%	39%	19%	35%

Calw



EINWOHNER

163.850

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.639

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Altensteig	6	2				1	3	4	16
Althengstett	3					2	4		9
Bad Herrenalb	3					2		2	7
Bad Liebenzell	5	1		1			1	3	11
Bad Teinach-Zavelstein	1							1	2
Bad Wildbad	8		4	2	3			3	20
Calw	17	4	5	4	9	4	10	11	64
Dobel									
Ebhausen	3								3
Egenhausen	1								1
Enzklösterle									
Gechingen	2						1		3

Calw

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Haiterbach	3								3
Höfen an der Enz									
Nagold	20	4	6	6	2	1	11	12	62
Neubulach	4								4
Neuweiler	1						1		2
Oberreichenbach							1		1
Ostelsheim	3						1		4
Rohrdorf	ZP								
Schömberg	9			1		2	2		14
Simmersfeld	2								2
Simmozheim	5			1			1		7
Unterreichenbach									
Wildberg	4			1					5
GESAMT	100	11	15	16	14	12	36	36	240

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	3	7			1	1	2
40 bis 49	15	1	9	4	1	4	7
50 bis 54	12	1	2	1	2		5
55 bis 59	15		2	2	3	1	1
60 bis 64	26	1	1	7	2	2	8
65 bis 94	29	1	1	2	5	4	13
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	55%	18%	13%	56%	50%	50%	58%



Emmendingen



EINWOHNER

172.139

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.459

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Bahlingen am Kaiserstuhl	3						1		4
Biederbach									
Denzlingen	7	1	1	2		6	7	1	25
Elzach	9					1	1		11
Emmendingen	22	4	8	8	9	6	26	24	107
Endingen am Kaiserstuhl	7			3		1	1	5	17
Forchheim									
Freiamt	3								3
Gutach im Breisgau	3								3
Herbolzheim	6	2	3	2		3	2	4	22
Kenzingen	10			3	2		3	2	20
Malterdingen	4								4
Reute	1					2			3
Rheinhausen	3								3
Riegel am Kaiserstuhl	2								2
Sasbach am Kaiserstuhl	2								2
Sexau	1						1		2
Simonswald	1								1
Teningen	9			1			3		13
Vörstetten	1								1
Waldkirch	21	4	6	7	4	2	18	12	74
Weisweil									
Winden im Elztal									
Wyhl am Kaiserstuhl	3								3
GESAMT	118	11	18	26	15	21	63	48	320

Emmendingen

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	11	4	1			1	9
40 bis 49	34	4	4	9	7	8	16
50 bis 54	19	2	7	6	2	4	9
55 bis 59	18	1	2	4	3	4	9
60 bis 64	22		4	2		2	8
65 bis 94	14			5	3	2	12
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	31%	0%	22%	27%	20%	19%	32%



Enzkreis



EINWOHNER

203.233

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.917

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Birkenfeld	7		1	1		1	6	1	17
Eisingen	3								3
Engelsbrand	2						2		4
Friolzheim	1						2		3
Heimsheim	2	1					1		4
Illingen	3			3			1		7
Ispringen	3							1	4
Kämpfelbach	3						1		4
Keltern	5						3		8
Kieselbronn	1								1
Knittlingen	7		1			3	2		13
Königsbach-Stein	10	1		2			1	2	16

Enzkreis

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

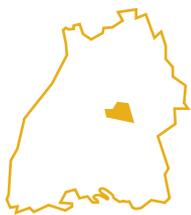
GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Maulbronn	5	1	2	1				1	10
Mönsheim	1						1		2
Mühlacker	12	4	6	6	5	3	11	28	75
Neuenbürg	3	1	6	2	2		3	3	20
Neuhausen	1								1
Neulingen	3						1		4
Niefern-Öschelbronn	11			1	2	2	1	6	23
Ölbronn-Dürrn								1	1
Ötisheim	1								1
Remchingen	6	2	2	2		2	4	2	20
Sternenfels	1								1
Straubenhardt	5					3	2	1	11
Tiefenbronn	6						1	1	8
Wiernsheim	2								2
Wimsheim	1					1			2
Wurmberg	1								1
GESAMT	106	10	18	18	9	15	43	47	266

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	7	2	1	1		1	6
40 bis 49	19	5	4	4	1	6	7
50 bis 54	12	1	5		2	2	4
55 bis 59	22	1	4	5	1	2	7
60 bis 64	33	1	4	5	4	2	8
65 bis 94	13			3	1	2	11
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	43%	10%	22%	44%	56%	27%	44%



Esslingen



EINWOHNER

542.171

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.604

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Aichtal	6						1		7
Aichwald	3								3
Altbach	4								4
Altdorf									
Altenriet	4						1		5
Baltmannsweiler	3								3
Bempflingen	1								1
Beuren	2								2
Bissingen an der Teck	2								2
Deizisau	4						1		5
Denkendorf	6							1	7
Dettingen unter Teck	3								3
Erkenbrechtsweiler	2								2
Esslingen am Neckar	61	15	23	21	19	13	52	57	261
Filderstadt	32	1	7	7		2	11	9	69
Frickenhausen	6	2		1		1	1		11
Großbettlingen	2								2
Hochdorf	4								4
Holzmaden	3								3
Kirchheim unter Teck	38	3	12	10	6	6	11	25	111
Kohlberg	2								2
Köngen	5						2		7
Leinfelden-Echterdingen	19	9	4	6	7	7	5	20	77
Lenningen	3								3
Lichtenwald	ZP								
Neckartailfingen	2							2	4
Neckartenzlingen	3			1		3	5		12
Neidlingen									
Neuffen	6						3		9
Neuhausen auf den Fildern	9		1	2		2	1		15
Notzingen	1								1
Nürtingen	23	2	9	13	7	5	15	28	102
Oberboihingen	3						1		4
Ohmden									
Ostfildern	20	1	3	6	2	1	14	22	69
Owen	1								1
Plochingen	8	1	2	3		1	3	4	22
Reichenbach an der Fils	6						3		9

Esslingen

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Schlaitdorf	1								1
Untersensingen	2						1		3
Weilheim an der Teck	12			2		1	7		22
Wendlingen am Neckar	11	1	2	3	2		3	2	24
Wernau (Neckar)	9		1	2		2	3	1	18
Wolfschlugen	6	2					1		9
Gesamt	338	37	64	77	43	44	145	171	919

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	28	7	2	3	2	4	29
40 bis 49	79	11	20	31	8	12	37
50 bis 54	49	5	7	10	9	11	12
55 bis 59	48	5	11	10	5	9	14
60 bis 64	64	4	17	14	10	4	10
65 bis 94	70	5	7	9	9	4	43
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	40%	24%	38%	30%	44%	18%	37%



Freiburg im Breisgau



EINWOHNER
235.373

EINWOHNER JE HAUSARZT
1.110

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Freiburg im Breisgau	212	31	70	58	57	36	437	232	1133

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	15	2	6	3	3	3	37
40 bis 49	56	8	20	13	14	12	102
50 bis 54	24	3	12	10	10	7	48
55 bis 59	33	9	19	11	14	5	49
60 bis 64	52	6	9	15	12	6	76
65 bis 94	32	3	4	6	4	3	125
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	40%	29%	19%	36%	28%	25%	46%



Freudenstadt



EINWOHNER
121.531

EINWOHNER JE HAUSARZT
1.642

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Alpirsbach	4						1		5
Bad Rippoldsau-Schapbach	1								1
Baiersbronn	12		1			1	3	1	18
Dornstetten	2								2
Empfingen	2			2			1	1	6
Eutingen im Gäu	3						1		4
Freudenstadt	13	5	8	7	10	5	15	15	78
Glatten	4			1					5
Grömbach									
Horb am Neckar	13	1	3	1	3	4	8	4	37
Loßburg	5						2		7
Pfalzgrafeweiler	5							1	6
Schopfloch	5								5
Seewald	2								2
Waldachtal	3								3
Wörnersberg									
GESAMT	74	6	12	11	13	10	31	22	179

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	6	1	1	1	1		5
40 bis 49	13		1	5	5		4
50 bis 54	9	1	1		1	2	2
55 bis 59	9	1	2	2	3	3	3
60 bis 64	20	1	4	2	2	3	7
65 bis 94	17	2	3	1	1	2	10
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	50%	50%	58%	27%	23%	50%	55%

Göppingen



EINWOHNER

263.458

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.855

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Adelberg	ZP						1		1
Aichelberg									
Albershausen	2						1		3
Bad Boll	4			1		3	2		10
Bad Ditzenbach	ZP						2		2
Bad Überkingen	1								1
Birenbach	1						1		2
Böhmekirch	3								3
Börtlingen	1								1
Deggingen	4				3				7
Donzdorf	6		1	2		1		2	12
Drackenstein									
Dürnau	3						4		7
Ebersbach an der Fils	8	1	1	1		1	10	1	23
Eislingen/Fils	7	3	1	2		2			15
Eschenbach	1						1		2
Gammelshausen									
Geislingen an der Steige	17	2	3	1	3	2	2	9	39
Gingen an der Fils	3								3
Göppingen	38	7	14	14	24	8	29	56	190
Gruibingen	ZP								
Hattenhofen	2								2
Heiningen	5			1			2		8
Hohenstadt									
Kuchen	4								4
Lauterstein									
Mühlhausen im Täle									
Ottenbach									
Rechberghausen	6			1		1			8
Salach	3								3
Schlat									
Schlierbach	1								1
Süßen	7	1	4	1			2	1	16
Uhingen	8	3	2			2	1		16
Wangen	1								1
Wäschenbeuren	2				1		1		4
Wiesensteig	2								2

Göppingen

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Zell unter Aichelberg	2						2		4
GESAMT	142	17	26	27	28	20	61	69	390

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	5	2	2			1	9
40 bis 49	34	6	6	6	6	7	11
50 bis 54	23	3	6	6	4		6
55 bis 59	23		1	8	8	5	9
60 bis 64	28	4	7	4	6	5	13
65 bis 94	29	2	4	3	4	2	13
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	40%	35%	42%	26%	36%	35%	43%



Heidelberg



EINWOHNER

162.513

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.426

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Heidelberg	114	18	50	43	61	23	315	159	783

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	10	2	2	2	3		36
40 bis 49	30	2	17	11	19	7	83
50 bis 54	14	1	8	7	8	5	39
55 bis 59	13	4	6	8	12	5	36
60 bis 64	22	3	10	6	10	4	44
65 bis 94	25	6	7	9	9	2	77
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	41%	50%	34%	35%	31%	26%	38%



Heidenheim



EINWOHNER
135.661

EINWOHNER JE HAUSARZT
1.654

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Dischingen	1								1
Gerstetten	5						2		7
Giengen an der Brenz	7	1	1	1	1		4	6	21
Heidenheim an der Brenz	32	8	10	8	12	11	17	37	135
Herbrechtingen	7			3		1	2		13
Hermaringen	1								1
Königsbronn	4								4
Nattheim	6								6
Niederstotzingen	5						2		7
Sontheim an der Brenz	4						1		5
Steinheim am Albuch	10								10
GESAMT	82	9	11	12	13	12	28	43	210

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	4	2	1	1	1	3	4
40 bis 49	22	4	3	3	3	3	6
50 bis 54	12	1		1	1	2	3
55 bis 59	13	1	4	4	2	1	2
60 bis 64	21		3	3	2	3	6
65 bis 94	10	1			4		7
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	38%	11%	27%	25%	46%	25%	46%



Heilbronn Land



EINWOHNER

355.456

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.861

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Abstatt	2						1		3
Bad Friedrichshall	6	3	5	1	2	2	2	21	42
Bad Rappenau	12	2		2	1	4	8	6	35
Bad Wimpfen	7		1	1			4		13
Beilstein	2			2	1		5	2	12
Brackenheim	9	2	4	3	1	4	4	5	32
Cleebronn	1						1		2
Eberstadt	2						1		3
Ellhofen	ZP					2	2		4
Eppingen	15	1	3	3	1	3	7	7	40
Erlenbach	2								2
Flein	2	1		2	1		3		9
Gemmingen	4								4
Güglingen	5					1			6
Gundelsheim	3								3
Hardthausen am Kocher	1								1
Ilsfeld	5	1		1			5	1	13
Ittlingen	3						2		5
Jagsthausen	1						1		2
Kirchart	2								2
Langenbrettach	3								3
Lauffen am Neckar	8	1	1	1		2	2	6	21
Lehrensteinsfeld	2								2
Leingarten	6		4	3		1	3	2	19
Löwenstein	1						3	2	6
Massenbachhausen	2								2
Möckmühl	6		4	1		1	1	1	14
Neckarsulm	20	3	6	6	9	1	3	35	83
Neckarwestheim	3								3
Neudenau	3						1		4
Neuenstadt am Kocher	4								4
Nordheim	4								4
Obersulm	5			1					6
Oedheim	4								4
Offenau	1								1
Pfaffenhofen	1								1
Roigheim	1								1
Schwaigern	7	2		1		3	2		15

Heilbronn Land

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Siegelsbach	2								2
Talheim	4						1	1	6
Untereisesheim	2								2
Untergruppenbach	5		1				1		7
Weinsberg	8	2	1	1		2	11	5	30
Widdern	1								1
Wüstenrot	2						1		3
Zaberfeld	2						1		3
GESAMT	191	18	30	29	16	26	76	94	480

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	12			2		2	20
40 bis 49	55	3	11	9	6	10	17
50 bis 54	21	2	2	5	3	5	7
55 bis 59	37	4	5	9	5	3	6
60 bis 64	28	5	8	2		4	10
65 bis 94	38	4	4	2	2	2	16
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	35%	50%	40%	14%	13%	23%	34%



Heilbronn Stadt



EINWOHNER
129.299

EINWOHNER JE HAUSARZT
1.637

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Heilbronn	79	18	21	20	25	14	49	90	316

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	7	3		3	2	2	3
40 bis 49	15	4	7	6	4	1	10
50 bis 54	7	1	3	4	8	1	5
55 bis 59	11	4	7	2	6	5	8
60 bis 64	17	4	2	3	2	3	11
65 bis 94	22	2	2	2	3	2	12
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	49%	33%	19%	25%	20%	36%	47%



Hohenlohekreis



EINWOHNER

115.900

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.610

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Bretzfeld	6					2	1		9
Dörzbach	3						3		6
Forchtenberg	8			3	2	1			14
Ingelfingen	3			1					4
Krautheim	2								2
Künzelsau	13	2	3	2	2	1	6	5	34
Kupferzell	3						1		4
Mulfingen	1								1
Neuenstein	2		1				3		6
Niedernhall	2						1	1	4
Öhringen	23	4	5	5	2	4	14	13	70
Pfedelbach	2				1				3
Schöntal	3								3
Waldenburg	ZP								
Weißbach	1								1
Zweiflingen									
Gesamt	72	6	9	11	7	8	29	19	161

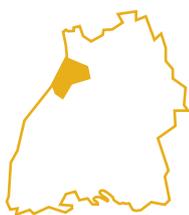
ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	5					1	8
40 bis 49	12	2		1		1	8
50 bis 54	9	1	3	2	1	1	5
55 bis 59	14	1	2	1	3	3	
60 bis 64	10	1	1	5	1	2	3
65 bis 94	22	1	3	2	2		5
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	44%	33%	44%	64%	43%	25%	28%



Karlsruhe Land



EINWOHNER

456.534

EINWOHNER JE HAUSARZT

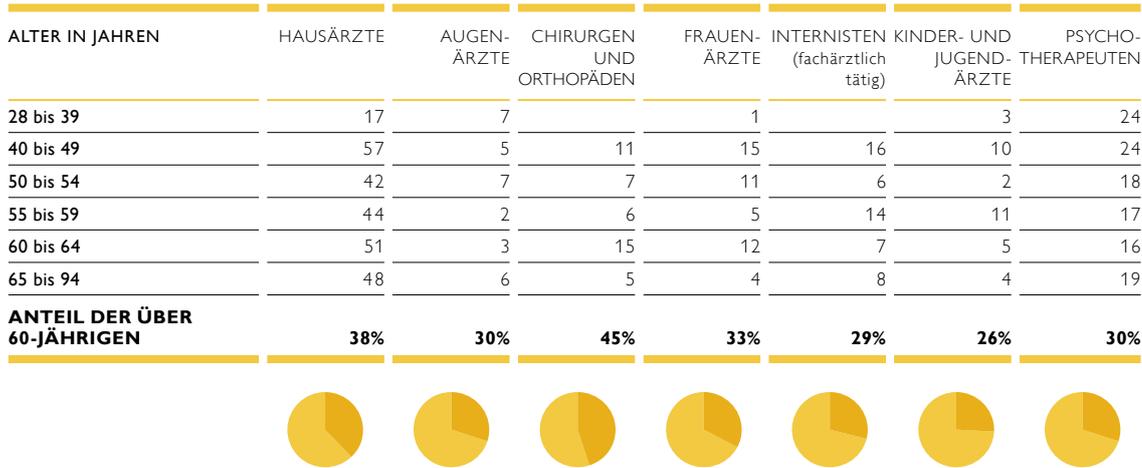
1.756

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

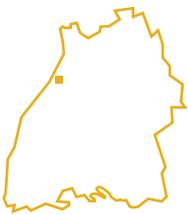
GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Bad Schönborn	9	1	3	2	1	1	3	5	25
Bretten	14	4	3	3	1	2	4	7	38
Bruchsal	32	11	13	12	24	6	16	25	139
Dettenheim	2								2
Eggenstein-Leopoldshafen	7	1	1	2		2	4	6	23
Ettlingen	30	7	10	9	15	6	27	41	145
Forst	5			1	1		3		10
Gondelsheim	3								3
Graben-Neudorf	4			2	1	3	2		12
Hambrücken	5								5
Karlsbad	8		7	1	2	2	5	4	29
Karlsdorf-Neuthard	6				1		3		10
Kraichtal	8			1					9
Kronau	5								5
Kürnbach	2								2
Linkenheim-Hochstetten	8			1			2		11
Malsch	6			1		1	3		11
Marxzell	2								2
Oberderdingen	4			1	2				7
Oberhausen-Rheinhausen	4						7	1	12
Östringen	9	1		3			1	3	17
Pfinztal	10		1	3		1	5	1	21
Philippsburg	6		1			3	1	5	16
Rheinstetten	15	2	1	1		2	5	4	30
Stutensee	13	1		1		2	8	3	28
Sulzfeld	4								4
Ubstadt-Weiher	7					1	6		14
Waghäusel	12	1	2	2	2	1	6	1	27
Waldbronn	8	1	1	2	1		4	2	19
Walzbachtal	4							1	5
Weingarten (Baden)	5		1			2	3	1	12
Zaisenhausen	2								2
GESAMT	259	30	44	48	51	35	118	110	695

Karlsruhe Land

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Karlsruhe Stadt



EINWOHNER

309.170

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.699

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Karlsruhe	182	27	51	56	53	38	224	219	850

Karlsruhe Stadt

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	9	5		8	1	1	29
40 bis 49	45	4	12	9	12	11	52
50 bis 54	18	2	5	13	10	10	24
55 bis 59	25	4	10	8	6	4	41
60 bis 64	43	7	13	11	15	10	40
65 bis 94	42	5	11	7	9	2	38
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	47%	44%	47%	32%	45%	32%	35%

Konstanz



EINWOHNER

293.523

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.570

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Aach	1								1
Allensbach	3						5		8
Bodman-Ludwigshafen	6								6
Büsingen am Hochrhein									
Eigeltingen	1								1
Engen	10		4	1		4	4	1	24
Gaienhofen	2				1				3
Gailingen am Hochrhein	2								2
Gottmadingen	6			1			2		9
Hilzingen	4								4
Hohenfels	2								2
Konstanz	60	11	14	17	16	11	76	53	258

Konstanz

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Moos	ZP								
Mühlhausen-Ehingen	2								2
Mühlingen	ZP								
Öhningen	3						1		4
Orsingen-Nenzingen							1		1
Radolfzell am Bodensee	22		6	7	6	3	16	16	76
Reichenau	3		8			1			12
Rielasingen-Worblingen	5		1			1		4	11
Singen (Hohentwiel)	26	10	8	12	13	6	19	44	138
Steißlingen	3								3
Stockach	16	2	2	1	2	2	5	4	34
Tengen	4								4
Volkertshausen	6								6
Gesamt	187	23	43	39	38	28	129	122	609

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	8	3	3	5	2	2	14
40 bis 49	41	5	11	14	10	7	30
50 bis 54	21	8	7	5	8	4	14
55 bis 59	38	3	11	5	10	10	19
60 bis 64	37	2	7	8	3	3	23
65 bis 94	42	2	4	2	5	2	29
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	42%	17%	26%	26%	21%	18%	40%



Lörrach



EINWOHNER

234.764

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.765

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Aitern									
Bad Bellingen	6				2			1	9
Binzen	3								3
Böllen									
Efringen-Kirchen	5					2			7
Eimeldingen	1								1
Fischingen									
Fröhnd									
Grenzach-Wyhlen	6			1	2	1			10
Häg-Ehrsberg									
Hasel									
Hausen im Wiesental	3						1		4
Inzlingen	1								1
Kandern	7								7
Kleines Wiesental	1								1
Lörrach	30	11	8	11	12	6	44	31	153
Malsburg-Marzell	1								1
Maulburg	1						1	3	5
Rheinfelden (Baden)	20	1	4	4		5	2	6	42
Rümmingen									
Schallbach									
Schliengen	8			1			2	2	13
Schönau im Schwarzwald	4				1				5
Schönenberg									
Schopfheim	10		5	3	1	3	8	11	41
Schwörstadt									
Steinen	4					1	2		7
Todtnau	4						1	1	6
Tunau									
Utzenfeld									
Weil am Rhein	17	1	3	3		3	4	10	41
Wembach									
Wieden									
Wittlingen									
Zell im Wiesental	1			1					2
GESAMT	133	13	20	24	18	21	65	65	359

Lörrach

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	9	1	2		1	4	5
40 bis 49	25	5	5	10	2	2	16
50 bis 54	13	1	4		2	2	5
55 bis 59	26	1	2	2	6	3	11
60 bis 64	30		4	5	5	6	10
65 bis 94	30	5	3	7	2	4	18
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	45%	38%	35%	50%	39%	48%	43%

Ludwigsburg



EINWOHNER

553.295

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.642

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Affalterbach	2								2
Asperg	6		1	2	3	3	6	9	30
Benningen am Neckar	4						1	2	7
Besigheim	3	1	1	1		3	2	1	12
Bietigheim-Bissingen	39	5	7	6	8	5	14	18	102
Bönnigheim	4			1		2		1	8
Ditzingen	13	1	3	3	1	4	4	3	32
Eberdingen	ZP								
Erdmannhausen	3						4		7
Erligheim									
Freiberg am Neckar	5	2	2	1		2	4		16
Freudental	1								1

Ludwigsburg

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Gemrigheim	3								3
Gerlingen	6	2	1	3	4	3	11	1	31
Großbottwar	5								5
Hemmingen	5								5
Hessigheim	1								1
Ingersheim	1						2		3
Kirchheim am Neckar	1								1
Korntal-Münchingen	13		2	2		1	5	1	24
Kornwestheim	17	2	5	4	1	4	2	10	45
Löchgau	2						2		4
Ludwigsburg	84	17	27	18	22	11	56	94	329
Marbach am Neckar	9	1	4	6	1	4	5	7	37
Markgröningen	11			1		2	5		19
Möglingen	13			7			2		22
Mundelsheim	2								2
Murr	4						1		5
Oberriexingen	1								1
Oberstenfeld	18	2	1	1		4	3	3	32
Pleidelsheim	5					2			7
Remseck am Neckar	5					2	3		10
Sachsenheim	14			1	1				16
Schwieberdingen	5			1		2	1		9
Sersheim	ZP						1		1
Steinheim an der Murr	6		1			1			8
Tamm	6			4					10
Vaihingen an der Enz	19	3	2	2	4	3	7	2	42
Walheim	1								1
GESAMT	337	36	57	64	45	58	141	152	890

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	20	5		3	1	4	27
40 bis 49	83	7	14	16	11	23	44
50 bis 54	44	4	12	11	6	11	12
55 bis 59	67	5	9	12	8	8	17
60 bis 64	48	8	10	10	11	6	17
65 bis 94	75	7	12	12	8	6	24
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	36%	42%	39%	34%	42%	21%	29%



Main-Tauber-Kreis



EINWOHNER

135.264

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.537

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Ahorn	1								1
Assamstadt	1								1
Bad Mergentheim	17	3	10	5	9	5	12	14	75
Boxberg	8					1			9
Creglingen	3		1		1				5
Freudenberg	4						1		5
Großrinderfeld	1						1		2
Grünsfeld	1							1	2
Igersheim	3				4		5	1	13
Königheim	3								3
Külsheim	5								5
Lauda-Königshofen	11		2	2		1	1	2	19
Niederstetten	2	1		1			2		6
Tauberbischofsheim	8	2	3	2	4	2	4	8	33
Weikersheim	4			2			4	1	11
Werbach	1								1
Wertheim	14	2	5	4	5	3	2	15	50
Wittighausen	1								1
GESAMT	88	8	21	16	23	12	32	42	242

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	9					2	6
40 bis 49	18	2	5	6	5	2	5
50 bis 54	11	2	6	1	5	3	2
55 bis 59	10	2	4	2	7	1	5
60 bis 64	19	1	4	5	4	2	5
65 bis 94	21	1	2	2	2	2	9
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	45%	25%	29%	44%	26%	33%	44%

Mannheim



EINWOHNER

316.562

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.407

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Mannheim	225	29	54	59	64	35	254	162	882

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	16	3	1	2	1	2	29
40 bis 49	47	4	20	9	17	12	74
50 bis 54	30	1	5	6	10	4	25
55 bis 59	36	4	8	18	14	8	35
60 bis 64	37	8	16	14	15	4	35
65 bis 94	59	9	4	10	7	5	56
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	43%	59%	37%	41%	34%	26%	36%



Neckar-Odenwald-Kreis



EINWOHNER

145.967

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.697

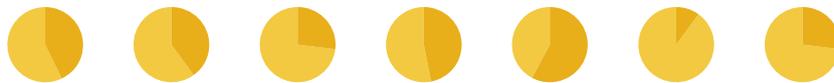
Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Adelsheim	3								3
Aglasterhausen	2		1	2			5		10
Billigheim	4						1		5
Binau									
Buchen (Odenwald)	14	2	2	5		4	7	7	41
Elztal	2						5		7
Fahrenbach	1						1		2
Hardheim	3		2	2	2	1		3	13
Haßmersheim	3						1		4
Höpfingen	1								1
Hüffenhardt	1								1
Limbach	3								3
Mosbach	17	7	5	6	9	2	18	21	85
Mudau	2								2
Neckargerach	1						1		2
Neckarzimmern	1								1
Neunkirchen	1								1
Obrigheim	1						2		3
Osterburken	4								4
Ravenstein	1								1
Rosenberg	2								2
Schefflenz	3								3
Schwarzach	2					3			5
Seckach	2								2
Waldbrunn	4						1		5
Walldürn	8	1	1		1		2		13
Zwingenberg									
GESAMT	86	10	11	15	12	10	44	31	219

Neckar-Odenwald-Kreis

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	4			1			10
40 bis 49	15	2	2	5		7	8
50 bis 54	15	3	1		1	1	6
55 bis 59	15	1	5	2	4	1	8
60 bis 64	14	3	3	4	5	1	7
65 bis 94	23	1		3	2		5
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	43%	40%	27%	47%	58%	10%	27%



Ortenaukreis



EINWOHNER

444.622

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.482

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Achern	18	5	7	5	7	4	7	10	63
Appenweier	12				1	1			14
Bad Peterstal-Griesbach	1								1
Berghaupten	1								1
Biberach	1								1
Durbach	1		2					1	4
Ettenheim	13		5	1	3	3	7	5	37
Fischerbach									
Friesenheim	6			1					7
Gengenbach	11	1	1	3		2	8	2	28
Gutach (Schwarzwaldbahn)	2								2
Haslach im Kinzigtal	7		1	1		3	4	5	21

Ortenaukreis

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Hausach	4	1		1			3	2	11
Hofstetten									
Hohberg	6					1	1		8
Hornberg	3								3
Kappel-Grafenhausen	3								3
Kappelrodeck	6								6
Kehl	25	2	3	6	2	3	7	14	62
Kippenheim	3						1		4
Lahr/Schwarzwald	36	9	8	8	17	6	23	34	141
Lauf	4								4
Lautenbach									
Mahlberg	2								2
Meißenheim	1								1
Mühlenbach									
Neuried	7								7
Nordrach	1								1
Oberharmersbach									
Oberkirch	19	5	4	4		10	6	8	56
Oberwolfach	2								2
Offenburg	41	5	14	11	25	4	57	42	199
Ohlsbach	1						1		2
Oppenau	4								4
Ortenberg	2								2
Ottenhöfen im Schwarzwald	2								2
Renchen	7								7
Rheinau	8						1		9
Ringsheim	1								1
Rust	2								2
Sasbach	ZP						1	1	2
Sasbachwalden	1								1
Schuttertal	2						1		3
Schutterwald	7								7
Schwanau	3								3
Seebach									
Seelbach	3								3
Steinach	3								3
Willstätt	4								4
Wolfach	5			2					7
Zell am Harmersbach	9	1	2	1			2	1	16
GESAMT	300	29	47	44	55	37	130	125	767

Ortenaukreis

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	23	1	1	3	3	2	16
40 bis 49	72	10	11	12	20	10	34
50 bis 54	28	8	9	6	8	6	10
55 bis 59	61	4	15	9	14	8	20
60 bis 64	45	3	8	10	6	7	17
65 bis 94	71	3	3	4	4	4	33
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	39%	21%	23%	32%	18%	30%	38%



Ostalbkreis



EINWOHNER

320.716

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.743

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Aalen	37	7	11	9	16	10	26	40	156
Abtsgmünd	3								3
Adelmannsfelden	2								2
Bartholomä	1								1
Böbingen an der Rems	2					1			3
Bopfingen	7		1			1			9
Durlangen	3								3
Ellenberg									
Ellwangen (Jagst)	16	3	5	14	2	3	5	7	55
Eschach	1								1
Essingen	4								4
Göggingen	1								1

Ostalbkreis

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Gschwend	3								3
Heubach	5						1		6
Heuchlingen									
Hüttlingen	5								5
Iggingen									
Jagstzell	1								1
Kirchheim am Ries	1								1
Lauchheim	4								4
Leinzell	2								2
Lorch	5			1		1	4		11
Mögglingen	3						2		5
Mutlangen	6			2	5	1	1	9	24
Neresheim	6						1		7
Neuler	1								1
Obergröningen									
Oberkochen	7								7
Rainau	1								1
Riesbürg									
Rosenberg									
Ruppertshofen									
Schechingen									
Schwäbisch Gmünd	39	9	12	11	11	10	34	28	154
Spraitbach	3			1					4
Stödtlen	1								1
Täferrot									
Tannhausen									
Unterschneidheim	3								3
Waldstetten	6							2	8
Westhausen	4							1	5
Wört	1								1
GESAMT	184	19	29	38	34	27	74	87	492

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	9	4	2	3	2	2	11
40 bis 49	48	7	4	10	10	9	20
50 bis 54	27	1	3	4	5	3	10
55 bis 59	26	2	11	8	5	5	10
60 bis 64	33	4	5	6	5	2	7
65 bis 94	41	1	4	7	7	6	16
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	40%	26%	31%	34%	35%	30%	31%



Pforzheim



EINWOHNER

128.707

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.694

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Pforzheim	76	13	38	26	30	10	66	62	321

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	3	1	2	1	2		4
40 bis 49	11	3	13	3	8	2	14
50 bis 54	10	3	10	3	5	2	8
55 bis 59	12	3	2	9	7	2	9
60 bis 64	21	2	9	7	4	2	9
65 bis 94	19	1	2	3	4	2	22
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	53%	23%	29%	38%	27%	40%	47%



Ravensburg



EINWOHNER

292.777

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.583

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Achberg									
Aichstetten	1						2		3
Aitrach	1								1
Altshausen	4						1		5
Amtzell	3								3
Argenbühl	3						1		4
Aulendorf	6	1						1	8
Bad Waldsee	11	1	3	3	3	1	4	7	33
Bad Wurzach	6			1	1		1		9
Baienfurt	4			2					6
Baindt	3								3
Berg	2							1	3
Bergatreute	2						1		3
Bodnegg	3				2		4		9
Boms									
Ebenweiler									
Ebersbach-Musbach									
Eichstegen									
Fleischwangen									
Fronreute	2								2
Grünkraut	1						1		2
Guggenhausen									
Horgenzell	3						1		4
Hoßkirch									
Isny im Allgäu	17	2		2	1	3	7	2	34
Kißlegg	6						1		7
Königseggwald							1		1
Leutkirch im Allgäu	15		5	4	3	3	4	9	43
Ravensburg	37	3	25	13	13	7	50	80	228
Riedhausen									
Schlier							1		1
Unterwaldhausen									
Vogt	5					1	2		8
Waldburg	3						1		4
Wangen im Allgäu	18	4	12	5	5	4	19	21	88
Weingarten	19	5	5	6	8	5	7	5	60
Wilhelmsdorf	3					3			6

Ravensburg

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Wolfegg	5								5
Wolpertswende	2								2
GESAMT	185	16	50	36	36	27	109	126	585

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	11	1	2	1	1	1	15
40 bis 49	34	3	10	11	8	11	32
50 bis 54	24	3	9	6	6	3	15
55 bis 59	31	3	6	10	8	7	9
60 bis 64	38	4	9	3	3	2	17
65 bis 94	47	2	14	5	10	3	21
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	46%	38%	46%	22%	36%	19%	35%



Rems-Murr-Kreis



EINWOHNER

433.927

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.708

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Alfdorf	3						1		4
Allmersbach im Tal	1							1	2
Althütte	2						1		3
Aspach	3						1		4
Auenwald	3		1						4
Backnang	23	5	7	7	13	3	16	22	96
Berglen	2							1	3
Burgstetten	1								1
Fellbach	27	3	12	5	4	8	20	10	89
Großerlach									
Kaisersbach	ZP								
Kernen im Remstal	13	4		1	1	2	4	1	26
Kirchberg an der Murr	2								2
Korb	3			1			4		8
Leutenbach	5						1		6
Murrhardt	11		2	1		1	5		20
Oppenweiler	5						1		6
Plüderhausen	6			2			2		10
Remshalden	8	1					3		12
Rudersberg	11								11
Schorndorf	24	5	6	12	10	4	18	21	100
Schwaikheim	4	2		1			1		8
Spiegelberg								1	1
Sulzbach an der Murr	4					1	2		7
Urbach	5					1	1		7
Waiblingen	34	4	10	10	11	7	16	21	113
Weinstadt	15	1	4	2	1	2	7	4	36
Weissach im Tal	1					2	2	1	6
Welzheim	7		1	1		2	1		12
Winnenden	23	3	3	5	2	4	9	18	67
Winterbach	8			2		5	1		16
GESAMT	254	28	46	50	42	42	117	101	680

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Rems-Murr-Kreis

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	15	2	2	5	2	4	17
40 bis 49	58	9	15	9	11	16	35
50 bis 54	35	1	5	10	10	8	12
55 bis 59	53	10	10	10	7	9	14
60 bis 64	43	3	9	12	8	4	13
65 bis 94	50	3	5	4	4	1	26
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	37%	21%	30%	32%	29%	12%	33%

Reutlingen



EINWOHNER

293.270

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.544

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Bad Urach	8		2	2		1	1	1	15
Dettingen an der Erms	8			2		1			11
Engstingen	5								5
Eningen unter Achalm	11						2	2	15
Gomadingen	1								1
Grabenstetten	1						1		2
Grafenberg	1								1
Hayingen	3								3
Hohenstein	2					2			4
Hülben	3								3
Lichtenstein	6								6
Mehrstetten	1								1

Reutlingen

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Metzingen	9	4	4	2	2	5	1	11	38
Münsingen	12	3	2	3	1		5	4	30
Pfronstetten									
Pfullingen	12	2	5	4	1	4	2		30
Pliezhausen	5			2			1	2	10
Reutlingen	78	11	22	25	29	14	86	73	338
Riederich	2								2
Römerstein	2								2
Sonnenbühl	3						1		4
St. Johann	3								3
Trochtelfingen	4			1					5
Walddorfhäslach	6						2		8
Wannweil	3						7		10
Zwiefalten	1						1		2
GESAMT	190	20	35	41	33	27	110	93	549

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	16	3	1	2	1		18
40 bis 49	54	6	13	13	9	9	23
50 bis 54	18	1	3	2	5	6	11
55 bis 59	31	3	6	8	7	6	10
60 bis 64	35	4	9	8	10	4	24
65 bis 94	36	3	3	8	1	2	24
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	37%	35%	34%	39%	33%	22%	44%



Rhein-Neckar-Kreis



EINWOHNER

556.691

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.454

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Altlußheim	5								5
Angelbachtal	3								3
Bammental	4	1	1	1		1	4		12
Brühl	10			1	2	1			14
Dielheim	6						1		7
Dossenheim	7	1		1		1	20	7	37
Eberbach	9	2	3	5	3	3	5	8	38
Edingen-Neckarhausen	11			1	1				13
Epfenbach	1								1
Eppelheim	9	1		3		3	8	8	32
Eschelbronn	4								4
Gaiberg	1								1
Heddesbach	ZP								
Heddesheim	7			1		3	1		12
Heiligkreuzsteinach	2								2
Helmstadt-Bargen	2								2
Hemsbach	10		2	3			1		16
Hirschberg an der Bergstraße	13		2		6	2	6		29
Hockenheim	14	1	3	1		3	13	10	45
Ilvesheim	8							1	9
Ketsch	10					1		2	13
Ladenburg	8		1	4		3	5	3	24
Laudenbach	4								4
Leimen	15	1	1	4		1	11	5	38
Lobbach	2								2
Malsch	2								2
Mauer	2								2
Meckesheim	7		2	1			5		15
Mühlhausen	5								5
Neckarbischofsheim	1					2	1		4
Neckargemünd	10	3	1	3	2	1	19	11	50
Neidenstein	3								3
Neulußheim	4			2					6
Nußloch	5			1			2		8
Oftersheim	8			2					10
Plankstadt	5			1			2		8
Rauenberg	ZP								
Reichartshausen	ZP						1		1

Rhein-Neckar-Kreis

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Reilingen	5								5
Sandhausen	8		1	3		3	4		19
Schönau	5								5
Schönbrunn									
Schriesheim	11	2	3	4		1	19	2	42
Schwetzingen	16	5	7	3	12	1	19	31	94
Sinsheim	21	4	5	6	14	4	17	17	88
Spechbach	1						1		2
St. Leon-Rot	8			1				1	10
Waibstadt	4			1					5
Walldorf	11	1	7	1	1	1	8	9	39
Weinheim	30	8	13	7	16	6	19	31	130
Wiesenbach	4								4
Wiesloch	39	6	8	4	13	9	17	27	123
Wilhelmsfeld	2								2
Zuzenhausen	1								1
GESAMT	383	36	60	65	70	50	209	173	1046

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	17		1	2	4	3	35
40 bis 49	93	13	17	15	24	14	62
50 bis 54	49	7	13	12	12	8	21
55 bis 59	71	3	9	25	9	7	27
60 bis 64	71	4	16	6	12	10	21
65 bis 94	82	9	4	5	9	8	43
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	40%	36%	33%	17%	30%	36%	31%

Rottweil



EINWOHNER

143.076

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.960

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

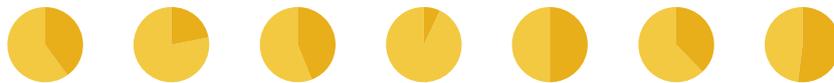
GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Aichhalden	1						1		2
Bösingen	1								1
Deißlingen	3								3
Dietingen	1								1
Dornhan	3								3
Dunningen	2						1	1	4
Epfendorf	1								1
Eschbronn	ZP								
Fluorn-Winzeln							1		1
Hardt	ZP								
Lauterbach	2								2
Oberndorf am Neckar	8	2	3	1			1	2	17
Rottweil	15	3	9	10	9	6	18	27	97
Schenkenzell	ZP								
Schiltach	3						2	1	6
Schramberg	18	4	2	2	1	1	6	9	43
Sulz am Neckar	10		2	2					14
Villingendorf	ZP								
Vöhringen	1								1
Wellendingen	ZP						1		1
Zimmern ob Rottweil	4					1		3	8
GESAMT	73	9	16	15	10	8	31	43	205

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Rottweil

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	7	1		5	1	1	
40 bis 49	17	4	5	3	2	2	7
50 bis 54	6	1	2	3	1	1	2
55 bis 59	14	1	2	3	1	1	6
60 bis 64	21	2	7	1	4	1	3
65 bis 94	8				1	2	13
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	40%	22%	44%	7%	50%	38%	52%



Schwäbisch Hall



EINWOHNER

204.428

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.732

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Blaufelden	2								2
Braunsbach	3								3
Bühlertann									
Bühlertzell							1		1
Crailsheim	25	2	5	8	8	4	7	11	70
Fichtenau	3								3
Fichtenberg	1								1
Frankenhardt	6								6
Gaildorf	8		1	1		2	5	2	19
Gerabronn	ZP								
Ilshofen	3						2		5
Kirchberg an der Jagst	7			2		3			12

Schwäbisch Hall

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Kreßberg	ZP								
Langenburg									
Mainhardt	4								4
Michelbach an der Bilz	1								1
Michelfeld		5			3	3		5	16
Oberrot	2								2
Obersontheim	5								5
Rosengarten	2								2
Rot am See	4						1		5
Satteldorf	3								3
Schrozberg	3				1		2	1	7
Schwäbisch Hall	31	3	11	7	9	6	30	2,6	123
Stimpfach	ZP								
Sulzbach-Laufen	1								1
Untermünkheim	3								3
Vellberg	1								1
Wallhausen	ZP								
Wolpertshausen	ZP						1		1
GESAMT	118	10	17	18	21	18	49	45	296

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	12		1		1	2	10
40 bis 49	30	5	6	8	4	6	18
50 bis 54	7	1	3	2	5	3	3
55 bis 59	17	1	3	2	2	3	7
60 bis 64	25	1	2	4	2	3	3
65 bis 94	27	2	2	2	7	1	8
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	44%	30%	24%	33%	43%	22%	22%



Schwarzwald-Baar-Kreis



EINWOHNER

218.624

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.669

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Bad Dürkheim	6		2	1			1	2	12
Blumberg	6						1		7
Bräunlingen	3						1		4
Brigachtal	2								2
Dauchingen	2								2
Donaueschingen	14	3	5	6	10	5	7	8	58
Furtwangen im Schwarzwald	6					3	4	1	14
Gütenbach									
Hüfingen	2								2
Königsfeld im Schwarzwald	3							4	7
Mönchweiler	2			2					4
Niedereschach	3						2		5
Schonach im Schwarzwald	1								1
Schönwald im Schwarzwald	1						2		3
St. Georgen im Schwarzwald	11	2	2	1			4		20
Triberg im Schwarzwald	4								4
Tuningen	2			1					3
Unterkirnach	1							1	2
Villingen-Schwenningen	60	9	19	11	16	12	29	63	219
Vöhrenbach	2								2
GESAMT	131	14	28	22	26	20	51	79	371

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Schwarzwald-Baar-Kreis

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	3	3	1	2	3	1	5
40 bis 49	30	3	8	6	6	4	11
50 bis 54	14	3	8	1	6	4	5
55 bis 59	24	2	5	5	3	1	8
60 bis 64	23	2	4	4	1	6	9
65 bis 94	37	1	2	4	7	4	13
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	46%	21%	21%	36%	31%	50%	43%

Sigmaringen



EINWOHNER

134.934

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.874

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Bad Saulgau	11	2	2	4	6	3	15	14	57
Beuron									
Bingen	ZP								
Gammertingen	1					1	4	1	7
Herbertingen	3								3
Herdwangen-Schönach	2					1	2		5
Hettingen	4							1	5
Hohentengen	2								2
Illmensee									
Inzigkofen	1								1
Krauchenwies	2						1		3
Leibertingen							1		1

Sigmaringen

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Mengen	7		1	1				1	10
Meßkirch	4								4
Neufra									
Ostrach	3						4		7
Pfullendorf	10		3	3	1	2	5	2	26
Sauldorf									
Scheer	1			1					2
Schwenningen	ZP								
Sigmaringen	10	3	4	3	7	2	13	11	53
Sigmaringendorf	3								3
Stetten am kalten Markt	3								3
Veringenstadt	1								1
Wald	4								4
GESAMT	72	5	10	12	14	9	45	30	197

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	4	1				1	6
40 bis 49	19	2		3	1	2	15
50 bis 54	6	2	1	1	3	1	6
55 bis 59	10		3	2	4	3	5
60 bis 64	18		5	2	4	1	6
65 bis 94	15		1	4	2	1	7
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	46%	0%	60%	50%	43%	22%	29%



Stuttgart



EINWOHNER

632.592

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.669

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Stuttgart	379	59	117	118	102	64	375	409	1623

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	29	6	2	9	6	4	60
40 bis 49	73	15	34	38	26	20	69
50 bis 54	61	10	16	15	16	10	31
55 bis 59	61	12	19	25	18	7	44
60 bis 64	62	8	32	16	22	10	61
65 bis 94	93	8	14	15	14	13	110
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	41%	27%	39%	26%	35%	36%	46%



Tübingen



EINWOHNER
233.123

EINWOHNER JE HAUSARZT
1.475

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Ammerbuch	6					2	15	1	24
Bodelshausen	3								3
Dettenhausen	5								5
Dußlingen	3			1					4
Gomaringen	7								7
Hirrlingen	6			1					7
Kirchentellinsfurt	5						3		8
Kusterdingen	4						3		7
Mössingen	17		2	3	8	3	7	10	50
Nehren	2						2		4
Neustetten	3								3
Ofterdingen	2								2
Rottenburg am Neckar	28	6	8	5	7	5	18	13	90
Starzach	3								3
Tübingen	64	10	21	23	18	12	178	107	433
GESAMT	158	16	31	33	33	22	226	131	650

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	9	1	2	2		1	26
40 bis 49	33	3	10	9	12	12	39
50 bis 54	23	5	4	6	8	1	14
55 bis 59	35	1	8	10	5	3	29
60 bis 64	31		4	4	5	2	35
65 bis 94	27	6	3	2	3	3	83
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	37%	38%	23%	18%	24%	23%	52%



Tuttlingen



EINWOHNER

145.854

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.998

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Aldingen	5								5
Balgheim									
Bärenthal									
Böttlingen	ZP								
Bubsheim	2					1			3
Buchheim									
Deilingen	ZP								
Denkingen	1								1
Dürbheim									
Durchhausen									
Egesheim									
Emmingen-Liptingen	1		2				1		4
Fridingen an der Donau	5						1		6
Frittlingen	1								1
Geisingen	2			1			2		5
Gosheim	1								1
Gunningen									
Hausen ob Verena							1		1
Immendingen	3						1		4
Irndorf									
Kolbingen	ZP								
Königsheim									
Mahlstetten									
Mühlheim an der Donau	5								5
Neuhausen ob Eck	2								2
Reichenbach am Heuberg									
Renquishausen									
Rietheim-Weilheim									
Seitingen-Oberflacht	3						1		4
Spaichingen	9	2	2	3	2	3	7	8	36
Talheim									
Trossingen	11		1	1		2	3		18
Tuttlingen	18	7	6	10	8	5	13	29	96
Wehingen	2								2
Wurmlingen	2						1		3
GESAMT	73	9	11	15	10	11	31	37	197

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Tuttlingen

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	7		1	1	1	2	4
40 bis 49	19	4	1	6	3	2	8
50 bis 54	6	2			2	1	1
55 bis 59	15	3	6	1	1	2	4
60 bis 64	9		1	5	1	2	10
65 bis 94	17		2	2	2	2	4
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	36%	0%	27%	47%	30%	36%	45%

Ulm



EINWOHNER

129.532

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.335

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Ulm	97	15	28	33	42	16	78	137	446

Ulm

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	9	5	1	2	3		11
40 bis 49	20	5	7	9	17	5	10
50 bis 54	17	3	6	6	5	3	10
55 bis 59	11	1	5	4	7	5	6
60 bis 64	20	1	4	7	4	3	19
65 bis 94	20		5	5	6		22
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	41%	7%	32%	36%	24%	19%	53%



Waldshut



EINWOHNER

174.457

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.876

Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Albbruck	2								2
Bad Säckingen	10	5	8	6	7	5	11	13	65
Bernau im Schwarzwald	2								2
Bonndorf im Schwarzwald	8	1				2	1		12
Dachsberg (Südschwarzwald)									
Dettighofen									
Dogern	3						1		4
Eggingen									
Görwihl	1								1
Grafenhausen	2						1		3
Häusern									
Herrischried	ZP						1		1

Waldshut

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN KVBW-MITGLIEDER

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Höchenschwand	ZP						1		1
Hohentengen am Hochrhein	2						2		4
Ibach									
Jestetten	3					1	1		5
Klettgau	2								2
Küssaberg	5						1		6
Lauchringen	5	1	1	1	5	1	4	1	19
Laufenburg (Baden)	5		1			1	1		8
Lottstetten									
Murg	8						2		10
Rickenbach	3								3
St. Blasien	8						3	2	13
Stühlingen	3				1		4		8
Todmoos	1						2		3
Ühlingen-Birkendorf	2						1	1	4
Waldshut-Tiengen	11	4	6	5	2	4	8	18	58
Wehr	5				1	1	1		8
Weilheim							1		1
Wutach									
Wutöschingen	2								2
GESAMT	93	11	16	13	15	15	47	35	245

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen

ALTER IN JAHREN	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN
28 bis 39	1	1	1				5
40 bis 49	16	4	5	3	4	2	11
50 bis 54	2		3	2	1	3	7
55 bis 59	19	3	1	2	4	1	7
60 bis 64	24	2	2	2	2	5	7
65 bis 94	31	1	4	4	4	4	10
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	59%	27%	38%	46%	40%	60%	36%



Zollernalbkreis



EINWOHNER

194.073

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.748

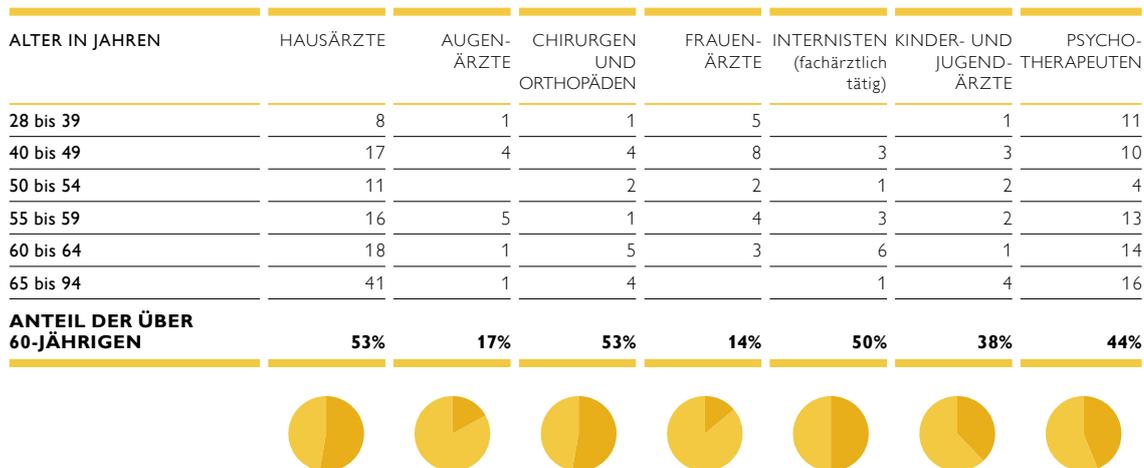
Anzahl der zugelassenen und angestellten KVBW-Mitglieder

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Albstadt	35	5	9	9	5	3	8	14	88
Balingen	21	3	4	7	2	4	22	17	80
Bisingen	7			1		2	2		12
Bitz	ZP								
Burladingen	5			1	1	1			8
Dautmergen									
Dormettingen									
Dotternhausen									
Geislingen	2							1	3
Grosselfingen	ZP								
Haigerloch	5						4		9
Hausen am Tann									
Hechingen	11	4	4	4	6	2	30	12	73
Jungingen	2								2
Meßstetten	3					1			4
Nusplingen	1								1
Obernheim	ZP								
Rangendingen	4								4
Ratshausen									
Rosenfeld	3								3
Schömberg	5						1		6
Straßberg									1
Weilen unter den Rinnen									
Winterlingen	7						1		8
Zimmern unter der Burg									
GESAMT	111	12	17	22	14	13	68	44	301

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Zollernalbkreis

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Impressum

Die ambulante medizinische Versorgung 2024
Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW)

Anlage: Den Qualitätsbericht 2023 mit umfassendem Datenteil
finden Sie online unter www.kvbawue.de/presse/publikationen/qualitaetsbericht

Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

Redaktion

Dr. Karsten Braun, Dr. Doris Reinhardt (verantwortlich)
Eva Frien, Kai Sonntag, Martina Tröscher, Wolfgang Wiedlin

Autoren KVBW

Eva Frien, Dr. Richard Fux, Sandra Haas, Julia Hoffmann, Gabriele Kiunke,
Rebecca Larosa, Swantje Middeldorff, Frank Portenhauser, Julia Raisch,
Kai Sonntag, Martina Tröscher, Susanne Vollmer, Wolfgang Wiedlin

Daten

Mark Biesinger, Svenja Bürkle, Tatjana Danilovic, Micha Eisele,
Monika Mayer, Tobias Schwieger, Christian Seibt, Wolfgang Wiedlin

Erscheinungstermin

September 2024

**Kassenärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg**

Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

Telefon 07 11 78 75-0
Telefax 07 11 78 75-32 74

www.kvbawue.de