

Die ambulante medizinische Versorgung 2023

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Inhalt

- 3 Editorial
- 4 Wir über uns – das ist die KVBW

Aktuelle Gesundheitspolitik

- 9 Der Frust ist groß – ohne Änderung der Rahmenbedingungen stehen die Praxen vor dem Kollaps

Versorgung

- 12 Versorgungsengpässe trotz steigender Arztzahlen
- 15 Erstmals Unterversorgung festgestellt: Zu wenige Hausärzte im Schwäbischen Wald
- 19 Mangel an Kinder- und Jugendärzt*innen
- 22 Interview mit Dr. Roland Freßle, Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen e.V.
- 24 KV und Kommunen: Gemeinsam gegen den Ärztemangel
- 26 Förderprogramm ZuZ bringt Ärztinnen und Ärzte nach Baden-Württemberg
- 27 Weiterbildung ist ein wichtiger Baustein für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung
- 29 Professionelle Hilfe, wenn die Psyche krank wird
- 31 Ermächtigungen sind für die sektorenübergreifende Versorgung wichtig
- 32 Fachkräftemangel erschwert Delegation ärztlicher Aufgaben
- 33 docdirekt: Die Online-Sprechstunde bietet kostenfrei und ortsunabhängig ärztlichen Rat
- 34 Hilfe rund um die Uhr: Der Patientenservice 116117
- 36 Eine Erfolgsgeschichte: 10 Jahre Notfalldienstreform
- 38 E-Rezept: Testlauf im Main-Tauber-Kreis
- 39 OrthoKids: Überregionale Sprechstunde und Schulscreenings

Leistungen

- 42 Weshalb lassen sich die Menschen in Baden-Württemberg behandeln?
- 43 Das Leistungsspektrum der KVBW-Mitglieder
- 45 Potenzial der ambulanten Operationen ist noch nicht ausgeschöpft

Verordnungen

- 49 Arzneimittelpässe belasten Arztpraxen
- 50 Neuauflage des Themenheftes „Moderne Empfängnisregelung“
- 51 Beratung zu Arzneimitteln in Schwangerschaft und Stillzeit
- 52 Agiles Frühwarnsystem soll Nachforderungen im Arzneimittelbereich eindämmen
- 53 Onlinetool: SSB-Regress – Nein danke!

Qualität

- 57 Kennzahlen zur Qualitätssicherung für das Berichtsjahr 2022
- 61 Qualitätszirkel – Austausch von Wissen und Erfahrung
- 62 Neu geregelt: „Außerklinische Intensivpflege“
- 64 Fortbildungsveranstaltungen 2022 – Seminare im Präsenz- und (Live-)Online-Format

Daten und Fakten

- 69 Zahl der Ärztinnen und Ärzte/Altersstruktur je Landkreis

Den Qualitätsbericht 2022 der KVBW mit umfassendem Datenteil finden Sie online unter www.kvbawue.de

- 148 Impressum

Editorial



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

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir beide haben Anfang 2023 eine neue Aufgabe übernommen: von der Niederlassung als Hausärztin beziehungsweise Orthopäde und Unfallchirurg in den Vorstand der KVBW. Wir waren beide über viele Jahre in unseren Praxen tätig und haben uns in erster Linie um das Wohl der Patientinnen und Patienten gekümmert. Nun werden wir uns dafür einsetzen, sowohl die Gesundheitsversorgung in Baden-Württemberg zum Wohle der Bürgerinnen und Bürger, als auch die Rahmenbedingungen für unsere Kolleginnen und Kollegen und deren Praxisteams zu verbessern.

Der Blick auf die ambulante Versorgung zeigt, dass die Situation sehr angespannt ist: Die Haus- und Facharztpraxen können nicht alle Terminanfragen der Patientinnen und Patienten bewältigen und laufen über. Vor allem im haus- und kinderärztlichen Bereich, aber zunehmend auch bei den fachärztlichen Praxen fehlt der medizinische Nachwuchs. Immer mehr Arztsitze können nicht nachbesetzt werden, und das nicht nur in ländlichen Regionen, sondern auch in den Städten. 927 offene Sitze haben wir aktuell in der hausärztlichen Versorgung, Tendenz steigend.

Es rückt eine Ärztegeneration nach, die in Teilzeit oder als Angestellte ohne unternehmerische Verantwortung für eine Praxis arbeiten möchte. Das ist nachvollziehbar, aber es verschärft den Ärztemangel.

Angesichts der gravierenden Nachwuchsprobleme sehen wir einen grundlegenden Änderungsbedarf. Es ist höchste Zeit, die bestehenden Rahmenbedingungen zu verbessern. Das betrifft die Vergütungsstruktur, aber auch die ausufernde Bürokratie. Die Misstrauenskultur im Gesundheitswesen

hat dazu geführt, dass Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten alle Tätigkeiten mit einem hohen Verwaltungsaufwand dokumentieren müssen. Das kostet wertvolle Arzt-Zeit, die wir dringend für die Versorgung der Patientinnen und Patienten benötigen.

In den 30 Jahren unserer ärztlichen Tätigkeit haben wir noch nie erlebt, dass die Stimmung in den Gesundheitsberufen so schlecht ist wie im Moment. Die Sicherstellung der ambulanten Versorgung ist extrem gefährdet.

Die KVen haben deshalb eine gemeinsame Protestaktion gestartet und in einer Krisensitzung am 18. August in Berlin klare Forderungen an die Politik adressiert. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach muss handeln, ansonsten droht der Praxenkollaps. Mehr dazu finden Sie auf den Folgeseiten.

Mit dem Bericht zur ambulanten Versorgung nehmen wir Sie mit auf eine Reise durch die Versorgungslandschaft in Baden-Württemberg und die Aktivitäten der KVBW. Wir liefern Daten und Fakten zur aktuellen Situation in Baden-Württemberg und in den einzelnen Landkreisen sowie über das vielfältige Leistungsspektrum der Ärztinnen und Ärzte sowie der Psychotherapeutinnen und -therapeuten. Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre.

Ihre

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'K. Braun'.

Dr. Karsten Braun, LL. M.
Vorstandsvorsitzender

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'D. Reinhardt'.

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



23.500 MITGLIEDER

niedergelassene Fach- und Hausärzt*innen, Psychotherapeut*innen und ermächtigte Krankenhausärzt*innen

● rund **1.300** Mitarbeitende in der Verwaltung

● weitere **1.200** Mitarbeitende in den Notfallpraxen



**JÄHRLICH
ABGERECHNETE
BEHANDLUNGSFÄLLE**



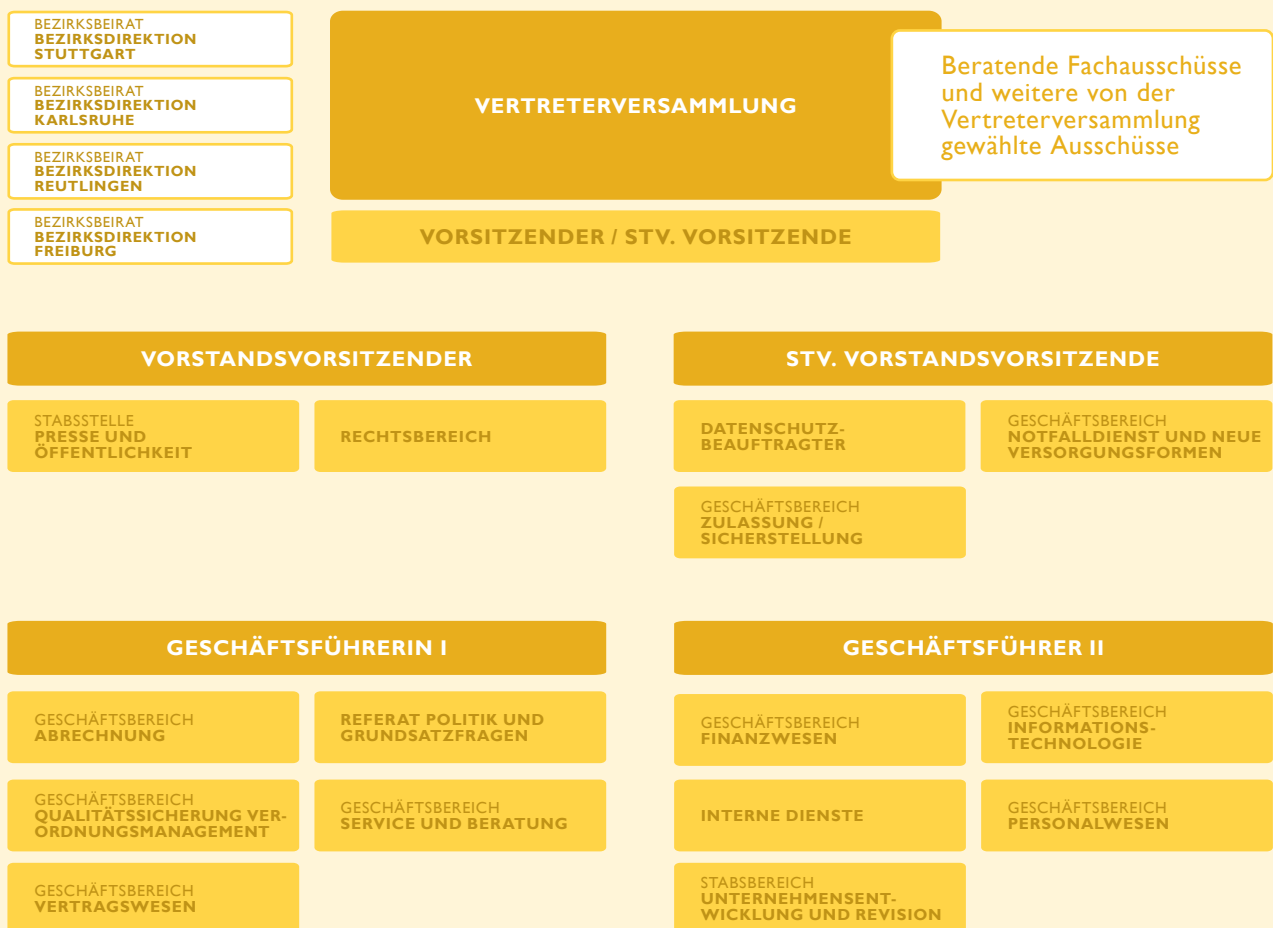
**5 MRD. EURO
HONORAR-
VOLUMEN
PRO JAHR**



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 bundesweite Kampagne „PraxenKollaps – Praxis weg, Gesundheit weg“ macht auf die schlechte Lage in den ambulanten Arztpraxen aufmerksam – die KVBW beteiligt sich daran.

Der Frust ist groß – ohne Änderung der Rahmenbedingungen stehen die Praxen vor dem Kollaps

Wie die ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten die aktuellen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen empfinden, hat sich eindrucksvoll im Sommer 2023 gezeigt, als mehrere Tausend zusammen mit den Praxisteams in Stuttgart lautstark demonstrierten. Fortgesetzt wurde das, als 800 Ärzte und Psychotherapeuten aus ganz Deutschland in Berlin an einer Sondersitzung der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung teilgenommen haben, die zum zentralen Protest aufgerufen hatte.

Einstimmig wurde in Berlin ein Forderungskatalog verabschiedet, der die Probleme in der ambulanten Versorgung zum Ausdruck bringt. Der Frust in den Praxen ist groß, gleichzeitig steigt die Sorge, dass die ambulante Versorgung, die schließlich das Rückgrat der medizinischen Versorgung darstellt, vor dem Kollaps steht.

Schlechte Rahmenbedingungen

Der Katalog aus sieben Punkten zeigt auf, wo dringender Handlungsbedarf besteht: unzureichende Finanzierung, Budgetierung, überbordende Bürokratie, Abbau der Regresse, Finanzierung der Weiterbildung, fehlende digitale Anwendungen, Ambulantisierung.

Vertrag gebrochen

Vorgeworfen wurde der Politik, dass der ursprüngliche Vertrag zwischen der Politik und der Ärzte- und Psychotherapeutenchaft gebrochen wurde: Die Ärzte und Ärztinnen beziehungsweise Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen verzichten auf ihr Streikrecht, dafür können sie selbstbestimmt ihre Tätigkeit ausüben und werden auskömmlich finanziert. Davon könne heute keine Rede mehr sein. Gängelung, Misstrauen, Regelungswut und Unterfinanzierung bestimmen vielmehr den Alltag.

7.500 Prüfanträge jährlich binden Arztzeit

Anstatt sich der Versorgung der Patienten zu widmen, müssen die Praxisinhaber sich immer umfangreicher mit Regelungen auseinandersetzen. Ein Beispiel dafür sind Einzelfallregresse. Rund 7.500 Einzelfallanträge kommen jedes Jahr auf die Praxen in Baden-Württemberg zu. Da wird einem Arzt vorgehalten, irgendwann einem Patienten ein Medikament verordnet zu haben, für das es auch eine preiswertere Alternative gegeben hätte. Der Aufwand für die Praxen ist enorm. Denn da die Verordnungen schon lange Zeit zurückliegen, müssen die Ärztinnen und Ärzte sich erst wieder aufwendig in den Sachverhalt einarbeiten und dann Stellungnahmen schreiben. In den meisten Fällen geht es dabei aber nur um geringe Beträge.

Tragfähige Finanzierung fehlt

Die Finanzbasis der Praxen erodiert zunehmend, die Kosten steigen deutlich stärker als die Erträge. Die Abrechnungssystematik spiegelt immer weniger die Realität in den Praxen wider, so sind beispielsweise die Kosten für nicht-medizinisches Unterstützungspersonal nicht abgedeckt. Fast schon kurios ist, dass die Praxen immer noch Budgets unterliegen. Offensichtlich wird immer noch erwartet, dass die Ärzte einen Teil ihrer Behandlungen aus der eigenen Tasche bezahlen. Fehlende funktionierende digitale Anwendungen runden das Bild ab.

Auf den Punkt gebracht:

Die Folgen dieser Entwicklung sind gravierend. Vorwiegend die Anstellung wird als Tätigkeitsmodell gewählt und Praxisinhaber finden keine Nachfolger. Ein ambulantes Gesundheitssystem, das aber vorwiegend auf angestellten Ärztinnen und Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten basiert, wird nicht funktionieren. Umso wichtiger wird es sein, dass Krankenkassen und Politik endlich handeln.

Es ist eine der größten Herausforderungen der Zukunft: dafür zu sorgen, dass genügend Haus- und Facharzt*innen für die Versorgung der kranken Menschen da sind.

Die KVBW hat ein Bündel an Maßnahmen geschnürt, um die ambulante Versorgung zu stabilisieren.

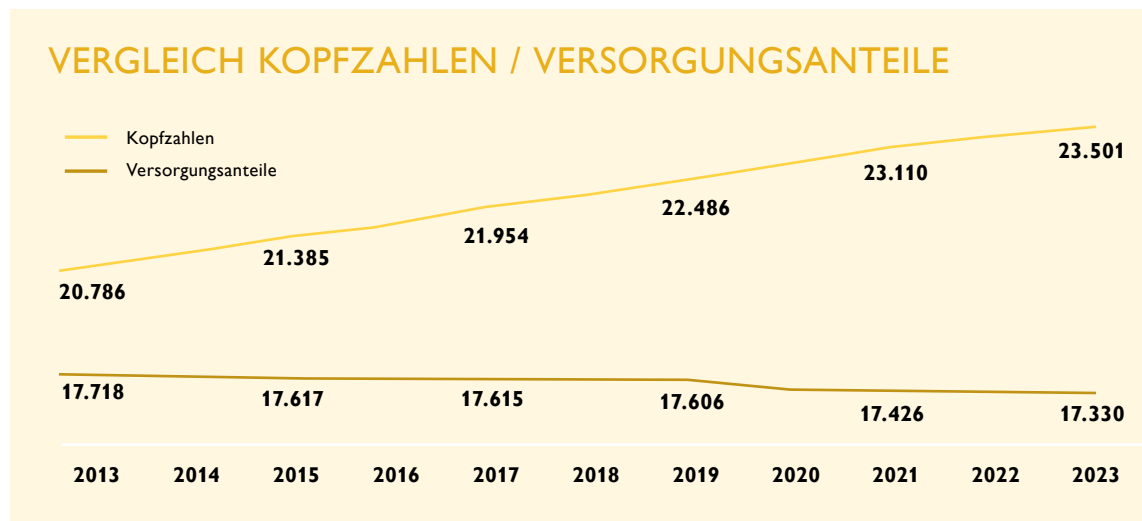
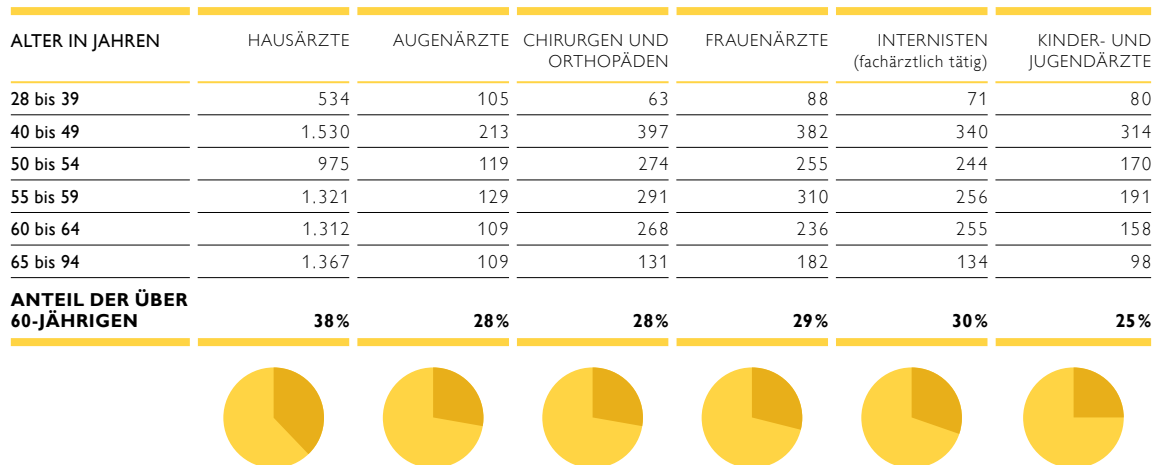
Versorgungsengpässe trotz steigender Arztzahlen

In Baden-Württemberg sind rund 2.700 Hausärzt*innen über 60 Jahre alt, 1.400 davon sogar über 65. Doch sie gehen zeitnah in den Ruhestand und das stellt die KV Baden-Württemberg vor eine große Herausforderung, denn längst nicht für jede Praxis ist eine Nachfolgerin oder ein Nachfolger in Sicht. Bereits über 1.000 Arztsitze sind nicht besetzt, davon 927 in der hausärztlichen Versorgung.

Angespannte Situation

Die Herausforderung, junge Mediziner*innen für die Selbstständigkeit zu gewinnen, wird immer größer. Es gibt zwar einen Zuwachs an Ärzt*innen pro Jahr, die Anzahl der Versorgungsaufträge nimmt jedoch ab. Gerade die junge Ärzteschaft sucht vermehrt nach Teilzeit- und Anstellungsverhältnissen und möchte in Kooperationen mit anderen Ärzt*innen in größeren Praxen arbeiten.

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Trotz steigender Zahl der Vertragsärztinnen und -ärzte sinkt der Versorgungsanteil (Arztzeit) seit 2013 kontinuierlich.

Hausarztmangel spitzt sich zu

Die hausärztliche Versorgung bereitet der KVBW große Sorgen. Der Altersdurchschnitt der Hausärztinnen und -ärzte steigt, 38 Prozent sind über 60 Jahre und werden in den kommenden Jahren ihre Praxen abgeben. Viele davon werden keine Nachfolger finden. Das betrifft keineswegs nur den ländlichen Raum, sondern auch die Ballungszentren.

Die Lücken in der hausärztlichen Versorgung werden größer und der Druck auf die bestehenden Hausarztpraxen nimmt zu, aber auch auf die Notaufnahmen, den Notfalldienst, die Facharztpraxen und den Rettungsdienst.

Erfreulich ist, dass das Interesse an der Allgemeinmedizin steigt. Die Zahl der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die sich für die Allgemeinmedizin entschieden haben, nimmt kontinuierlich zu. Allerdings wird dieser hausärztliche Nachwuchs nicht ausreichen, um diejenigen zu kompensieren, die aus dem System ausscheiden.

In Baden-Württemberg fehlen bis zu einem Versorgungsgrad von 110 Prozent bereits 927 Hausärztinnen und Hausärzte (Juni 2023), im Jahr 2019 waren es noch 620. **Innerhalb von vier Jahren sind die offenen Hausarztsitze um 50 Prozent gestiegen.** Diese Entwicklung ist dramatisch. Die KVBW unternimmt hier, was sie kann, aber sie hat nur begrenzte Möglichkeiten. Maßnahmen der Politik, wie die Erhöhung der Zahl der Studienplätze sind viel zu spät gekommen. Aufgrund der langen Aus- und Weiterbildungszeit von zwölf Jahren hätten solche Maßnahmen viel früher ergriffen werden müssen. Die Probleme sind bereits heute deutlich zu spüren.

Trend zu Teilzeit und Anstellung verschärft Ärztemangel

Die Anzahl der in Teilzeit und in Anstellung arbeitenden Vertragsärzt*innen und Vertragspsychotherapeut*innen ist weiter angestiegen. Zu Beginn des Jahres 2023 arbeiteten bereits 32 Prozent der KVBW-Mitglieder in Teilzeit. Damit ist die Vollzeitquote im Vergleich zum Vorjahr erneut um zwei Prozentpunkte auf 68 Prozent gesunken. Besonders hoch sind die Teilzeitquoten mit 62 Prozent bei den Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie mit 68 Prozent bei den Strahlentherapeut*innen.

Freie Arztsitze in Baden-Württemberg bis zu einem Versorgungsgrad von 110%

ARZTGRUPPE	STAND: 03.07.2019	STAND: 21.06.2023	VERÄNDERUNG
Hausärzte	619,5	927	50 %
Fachärzte	104	137,5	32 %
Psychotherapeuten	24,1	27	12 %
GESAMT	747,6	1091,5	46 %

Durch die Anstellung von Ärztinnen und Ärzten sind auch in der ambulanten Versorgung attraktive Arbeitsmodelle realisierbar. Gerade von der nachrückenden Generation wird häufig gewünscht, Beruf und private Interessen besser in Einklang bringen zu können. Während im Jahr 2010 lediglich sieben Prozent der KVBW-Mitglieder angestellt waren, sind es zum Jahresanfang 2023 bereits 25 Prozent, also jedes vierte KVBW-Mitglied.

Kooperationen gewinnen an Bedeutung

Die Anzahl der kooperativen Praxisformen steigt weiter. Allein im Jahr 2022 haben sich 336 weitere KVBW-Mitglieder für eine Tätigkeit in kooperativer Form entschieden. Die Einzelpraxis hingegen scheint wenig attraktiv: Allein im Jahr 2022 sind 166 Einzelpraxen weggefallen.

Deutlich im Trend liegt die Gründung von sogenannten Medizinischen Versorgungszentren (MVZ): Zu Beginn des Jahres 2023 gab es in Baden-Württemberg 336 MVZ, in welchen 2.030 Ärztinnen und Ärzte tätig sind. 158 dieser MVZ sind ausschließlich von Vertragsärzten, -ärztinnen, angestellten Ärzt*innen oder Psychotherapeut*innen geführt. Seit 2015 hat sich die Anzahl der MVZ damit um 149 Prozent gesteigert, also mehr als verdoppelt.

In Baden-Württemberg gibt es mit dem Anstieg auf 503 Einheiten auch immer mehr Großpraxen. In einer Großpraxis sind mindestens fünf Ärztinnen, Ärzte oder Psychotherapeut*innen tätig. In 85 Prozent dieser Praxen arbeiten fünf bis zehn Ärztinnen und Ärzte zusammen. In der größten Praxis sind bereits 54 Ärztinnen, Ärzte und Psychotherapeut*innen tätig.

KOOPERATIONEN 2023	ÄRZTE / PSYCHOTHERAPEUTEN	ANZAHL PRAXEN	DURCHSCHNITT
Einzelpraxis mit Angestellten	3.182	1.313	2,4
Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) Angestellte	6.195	2.255	2,7
Überörtliche BAG und KV-übergreifende BAG	1.353	228	5,9
Medizinisches Versorgungszentrum	2.030	336	6,0
ALLE KOOPERATIONEN	12.760	4.132	3,1

Erstmals Unterversorgung festgestellt: Zu wenige Hausärzte im Schwäbischen Wald

Im Ostalbkreis lag der hausärztliche Versorgungsgrad im Planungsbereich „Schwäbischer Wald“ im Oktober 2022 nur noch bei 48,6 Prozent. Konkret bedeutet das: Auf knapp 35.000 Einwohner*innen kommen gerade noch zwölf Hausärztinnen und -ärzte. Der Ärztemangel, vor dem die KVBW seit Jahren gewarnt hat, ist jetzt auch offiziell manifestiert.

Die Feststellung von Unterversorgung ist zunächst einmal ein formaler Akt, der vom Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen vorgenommen wird. Dieser besteht zu gleichen Teilen aus Vertretern der Ärzte- und Psychotherapeuten-schaft sowie der Krankenkassen. Der Landesausschuss erhebt den Stand der ärztlichen Bedarfsplanung. Dabei wird festgelegt, ob ein Planungsbereich partiell geöffnet oder gesperrt ist. Der Landesausschuss tagt dreimal im Jahr. Mit der Unterversorgung treten einzelne gesetzliche Regelungen in Kraft, die Maßnahmen ermöglichen, um die Unterversorgung wieder zu beseitigen. Da der Sicherstellungsauftrag für die ambulante Versorgung bei der Kassenärztlichen Vereinigung liegt, ist die KVBW auch für die Umsetzung der Maßnahmen und letztendlich für die Beseitigung der Unterversorgung zuständig.

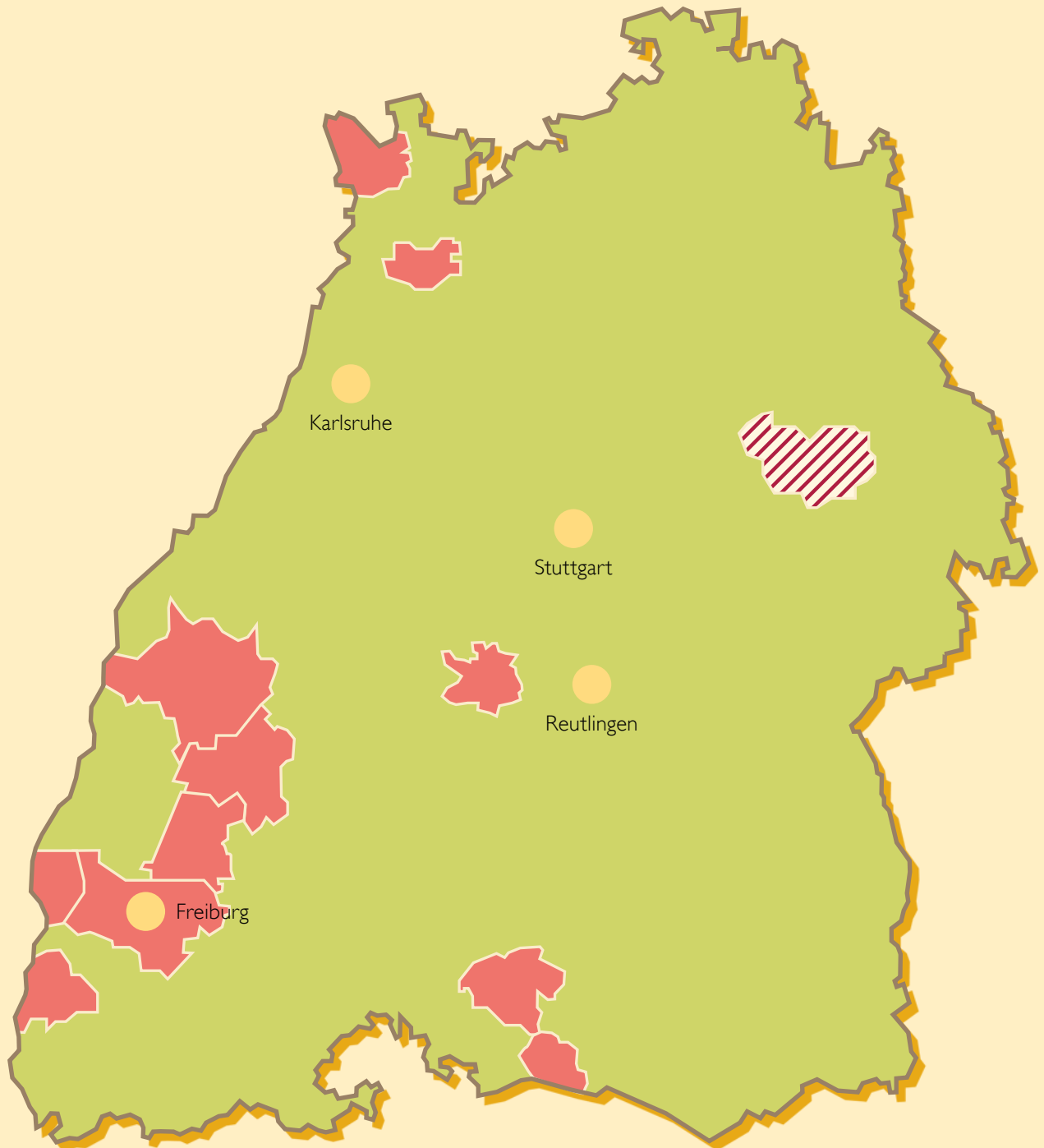
Als erste Maßnahme hat die KVBW denn auch Sicherstellungszuschläge an die verbliebenen Praxen im Mittelbereich ausbezahlt. Vor allem aber hat die KVBW eng mit den Verantwortlichen in der Ärzteschaft und den kommunalen Vertretungen zusammengearbeitet. So entstand beispielsweise eine Ärztegenossenschaft, die als Träger eines MVZ fungiert.

Von den 103 bestehenden hausärztlichen Mittelbereichen sind Stand 21.6.2023 lediglich elf für die Niederlassung gesperrt. Das bedeutet, 92 Planungsbereiche konkurrieren um den hausärztlichen Nachwuchs. Bereits 19 hausärztliche Mittelbereiche liegen rechnerisch unter einem Versorgungsgrad von 85 Prozent. Es liegt also nahe, dass der Ostalbkreis nicht der einzige unterversorgte Bereich bleiben wird. Aber auch in der fachärztlichen Versorgung zeichnen sich Engpässe ab: Hier sind es 15 Planungsbereiche, die rein rechnerisch einen Versorgungsbedarf von unter 85 Prozent ausweisen.

**Bereits 19 hausärztliche
Mittelbereiche liegen rechnerisch
unter einem Versorgungsgrad
von 85 Prozent.**

HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG

Die Karte von Baden-Württemberg zeigt die Situation in der hausärztlichen Versorgung. Die Farbe Grün dominiert, das heißt, in diesen Gebieten ist eine Niederlassung möglich. Das rot-gestreifte Gebiet zeigt den unterversorgten Mittelbereich Schwäbischer Wald. Nur in den wenigen roten Bereichen gibt es keine freien Arztsitze.



**Unterversorgung Ostalb 3
Schwäbischer Wald**



freie Mittelbereiche



Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg stellt mit Beschluss vom 21. Juni 2023 gem. § 103 Abs. 1 Satz 1 SGB V i.V. mit § 16 b Abs. 1 Ärzte-ZV arztgruppenbezogen für nachstehende Planungsbereiche nach Maßgabe der Planungsblätter Überversorgung fest:

In der hausärztlichen Versorgung für folgende Mittelbereiche:

Breisach
Freiburg
Haslach/Hausach/Wolfach
Konstanz
Mannheim
Müllheim

Offenburg
Rottenburg
Stockach
Waldkirch
Wiesloch/Walldorf

MASSNAHMEN DER KVBW ZUR SICHERSTELLUNG IN UNTERVERSORGTE REGIONEN:



Sicherstellungszuschlag



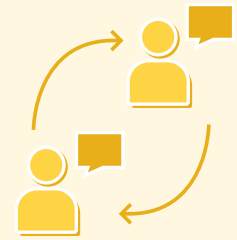
Weiterbildungsförderungen erhöht



Ausnahme bei Arznei- und Heilmittelprüfungen



Entlastung durch Telemedizin



Kommunalservice

Maßnahmen der KVBW zur Sicherstellung in unterversorgten Regionen:

Sicherstellungszuschlag

Im ersten Schritt, der auch sofort umgesetzt wird – so sieht es das Gesetz vor –, bekommen die verbliebenen Praxen einen Sicherstellungszuschlag. Dieser beträgt 2.500 Euro im Quartal pro Arzt bei vollem Versorgungsauftrag. Wenn überdurchschnittlich viele Patient*innen in einer Praxis behandelt werden, wird dieser Betrag noch verdoppelt. Gleichwohl wäre es sehr optimistisch anzunehmen, dass das Problem damit gelöst wird. Denn unabhängig von der Höhe haben die Sicherstellungszuschläge systematische Nachteile. Sie werden nur ausbezahlt, solange die Unterversorgung anhält. Und nur diejenigen Praxen, die auch in dem unterversorgten Planungsbereich angesiedelt sind, können davon profitieren. Das heißt, dass Praxen im Umfeld, die ebenfalls ein erhöhtes Patientenaufkommen haben, aber in einem anderen Bereich sind, keine Zuschläge erhalten können. Die Patientinnen und Patienten suchen aber eben auch im Umfeld des unterversorgten Bereiches nach Behandlungsterminen.

Weiterbildungsförderungen erhöht

In einem weiteren Schritt hat die KVBW die Förderung für einen Weiterbildungsassistenten oder eine -assistentin von 5.400 auf 5.900 Euro pro Monat in den Praxen erhöht.

Ausnahme bei Arznei- und Heilmittelprüfungen

Hinzu kommt, dass die Praxen im unterversorgten Gebiet von der Wirtschaftlichkeitsprüfung bei den statistischen Auffälligkeitsprüfungen bei Arznei- und Heilmitteln ausgenommen sind. Der Vorstand der KVBW wird sich dafür einsetzen, dass dies künftig auch in Bezug auf Einzelfallprüfungen und unmittelbar angrenzende Gebiete ausgeweitet wird. Dies ist nach Ansicht des Vorstandes ein Muss, da dort ja ebenfalls vermehrt Patientinnen und Patienten aus unterversorgten Gebieten mitversorgt werden.

Entlastung durch Telemedizin

Auch die Telemedizin könnte in der Zukunft schnell für Entlastung sorgen. Mit dem Projekt docdirekt hat die KV Baden-Württemberg bereits vor Jahren ein Angebot geschaffen, das ärztliche Beratung telemedizinisch leistet. Daher bereitet die KVBW aktuell auch eine Möglichkeit vor, dass Patientinnen und Patienten in unterversorgten Planungsbereichen über eine eigene Rufnummer docdirekt in Anspruch nehmen können. So soll möglichst vielen Patientinnen und Patienten eine Beratung, für die sie sonst in eine Praxis gehen müssten, online angeboten werden.

Kommunalservice

Die KVBW ist in engem Austausch mit den Praxen vor Ort und dem Landkreis. Denn auch der Landkreis unternimmt eine Reihe von Maßnahmen, um zusätzliche Ärztinnen und Ärzte anzusiedeln. So hat der Landkreis im Schwäbischen Wald zusammen mit der engagierten regionalen Ärzteschaft beispielsweise über eine Genossenschaft ein MVZ gegründet, das Anstellungsmöglichkeiten für Ärztinnen und Ärzte anbietet. Mit dem Kommunalservice bietet die KVBW den Kommunen und Landratsämtern eine Servicestelle, die Versorgungsdaten zur Verfügung stellt und in allen Belangen der vertragsärztlichen Versorgung berät (siehe auch Seite 24).

Hintergrundinformation zur Bedarfsplanung: Wann spricht man von Unterversorgung?

Die Bedarfsplanungs-Richtlinie macht bundesweite Vorgaben, welche auf regionaler Ebene in den sogenannten Landesausschüssen umgesetzt werden. Daneben werden im Bedarfsplan regionale Besonderheiten auf KV-Ebene berücksichtigt:

- die regionale Morbidität
- demografische Faktoren
- sozioökonomische oder räumliche Faktoren
- sowie infrastrukturelle Besonderheiten

Der Bedarfsplan wird von den Kassenärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen erstellt und durch die Landesaufsicht (Sozialministerium) geprüft.

Versorgungsgrad

Der Versorgungsgrad einer Region wird ermittelt, indem zwischen dem Ist-Niveau des tatsächlichen Einwohner-Arzt-Verhältnisses und dem Soll-Niveau der Verhältniszahl verglichen wird. Der Versorgungsgrad wird in Prozent ausgedrückt und von den Landesausschüssen der Ärzte und Krankenkassen genutzt, um die Versorgung in einer Region zu bewerten.

Wann spricht man von Unterversorgung?

Liegt der Versorgungsgrad in einem Planungsbe-
reich unter 75 Prozent bei Hausärzten oder unter 50 Prozent bei Fachärzten, ist Unterversorgung anzunehmen. Die nominelle Unterschreitung der Allgemeinen Verhältniszahl führt nicht automatisch zu einem Beschluss auf Feststellung von Unterversorgung durch den Landesausschuss. Zunächst erfolgt bei einer Unterschreitung eine eingehendere Untersuchung der Versorgungsstruktur und der eingeleiteten Maßnahmen der KV. Als Kriterien gelten hierbei:

- das Tätigkeitsgebiet der Ärzte, deren Leistungsfähigkeit, Alters- und Praxisstruktur sowie deren Versorgungsbeitrag
- die Zahl der Versicherten, deren Altersstruktur sowie deren Nachfrage nach ärztlichen Leistungen einschließlich des Orts der Inanspruchnahme

Der Landesausschuss hat für die Prüfung drei Monate Zeit und muss der KV eine Frist zur Beseitigung der Unterversorgung aufgeben und kann zudem bestimmte Maßnahmen empfehlen, um die Unterversorgung zu beheben.

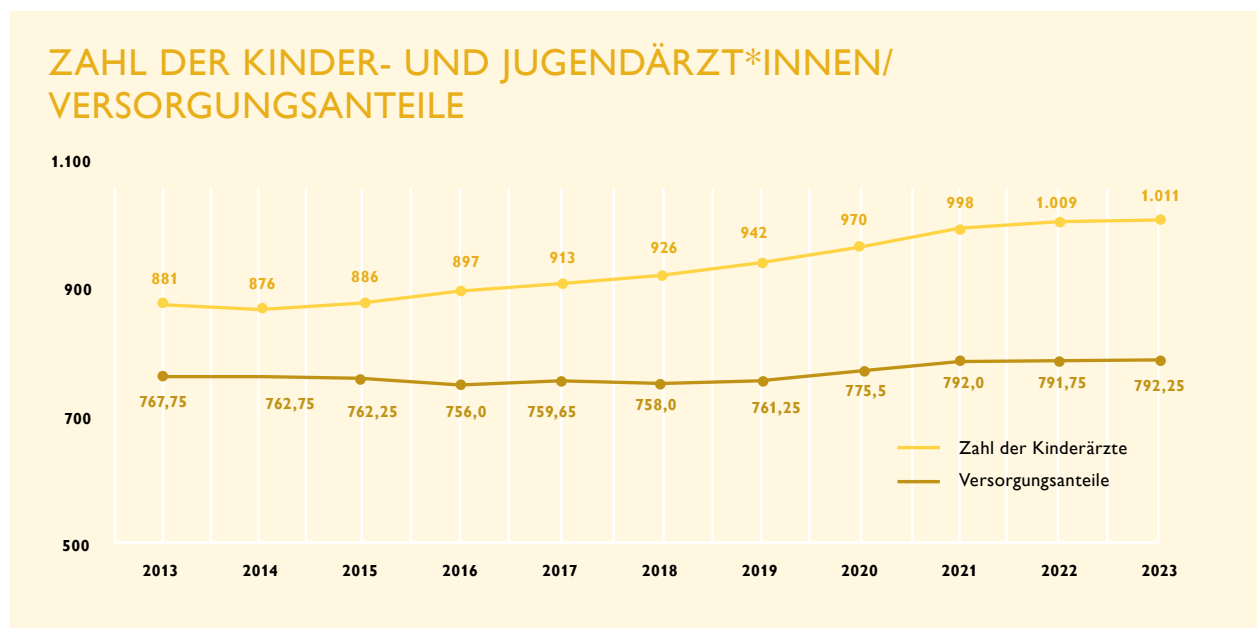
Mangel an Kinder- und Jugendärzt*innen

Eltern, die keinen Kinder- und Jugendarzt mehr für ihr Kind finden oder die monatelang auf einen Untersuchungstermin warten müssen – das Thema Kinder- und Jugendärztemangel ist ein flächendeckendes Problem, so wie auch der Hausarztmangel.

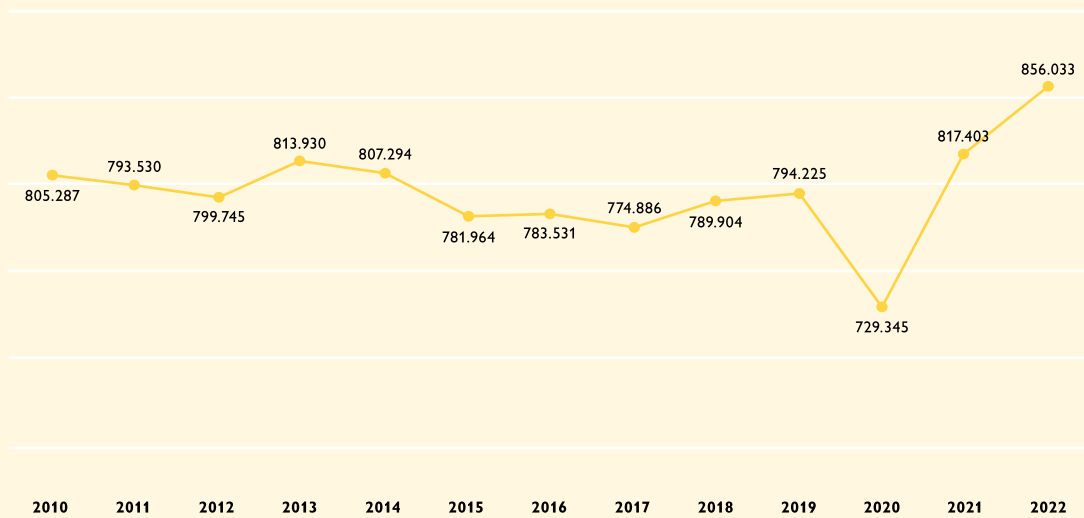
Grundsätzlich ist die Zahl der Kinder- und Jugendärzt*innen von 881 im Jahr 2013 auf 1.011 im Jahr 2023 deutlich gestiegen. Auch die Versorgungsaufträge sind angestiegen, allerdings nicht im gleichen Maß. Gründe hierfür sind die Zunahme von Teilzeitarbeit und die Tätigkeit im Angestelltenverhältnis – wie auch in anderen Fachgruppen.

Gründe für die Versorgungsengpässe

Die Einflussfaktoren für den ausgewiesenen Mehrbedarf sind vielfältig. Neben steigenden Geburtenzahlen sind die Ausweitung von Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen, aber auch neue Erkrankungen wie ADHS oder psychosoziale Probleme zu nennen. Sicherlich spielt auch die immer weiter abnehmende Fähigkeit der Eltern, den Schweregrad von Krankheiten der Kinder richtig einzuschätzen, eine Rolle. Die Ärzteschaft fordert daher, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken, beispielsweise in Form von Schulunterricht zu Gesundheitsthemen.



ENTWICKLUNG DER BEHANDLUNGSFÄLLE



Die Grafik veranschaulicht den deutlichen Anstieg der Behandlungsfälle nach der Coronakrise. Sicherlich spielen hier der Nachholbedarf sowie die Infekt-Welle Ende des Jahres 2022 eine große Rolle.

Problem Bedarfsplanung

In Baden-Württemberg sind 12 kinderärztliche Planungsbereiche für die Niederlassung partiell geöffnet (Stand 21.6.2023). 31 Planungsbereiche sind für die Niederlassung gesperrt. Diese Situation zeigt, dass die Bedarfsplanung den tatsächlichen Versorgungsbedarf nicht mehr abbildet, denn in ganz Baden-Württemberg sind die Praxen der Kinder- und Jugendärzt*innen ausgelastet und es ist schwierig, Termine zu bekommen.

Maßnahmen und Forderungen der KVBW

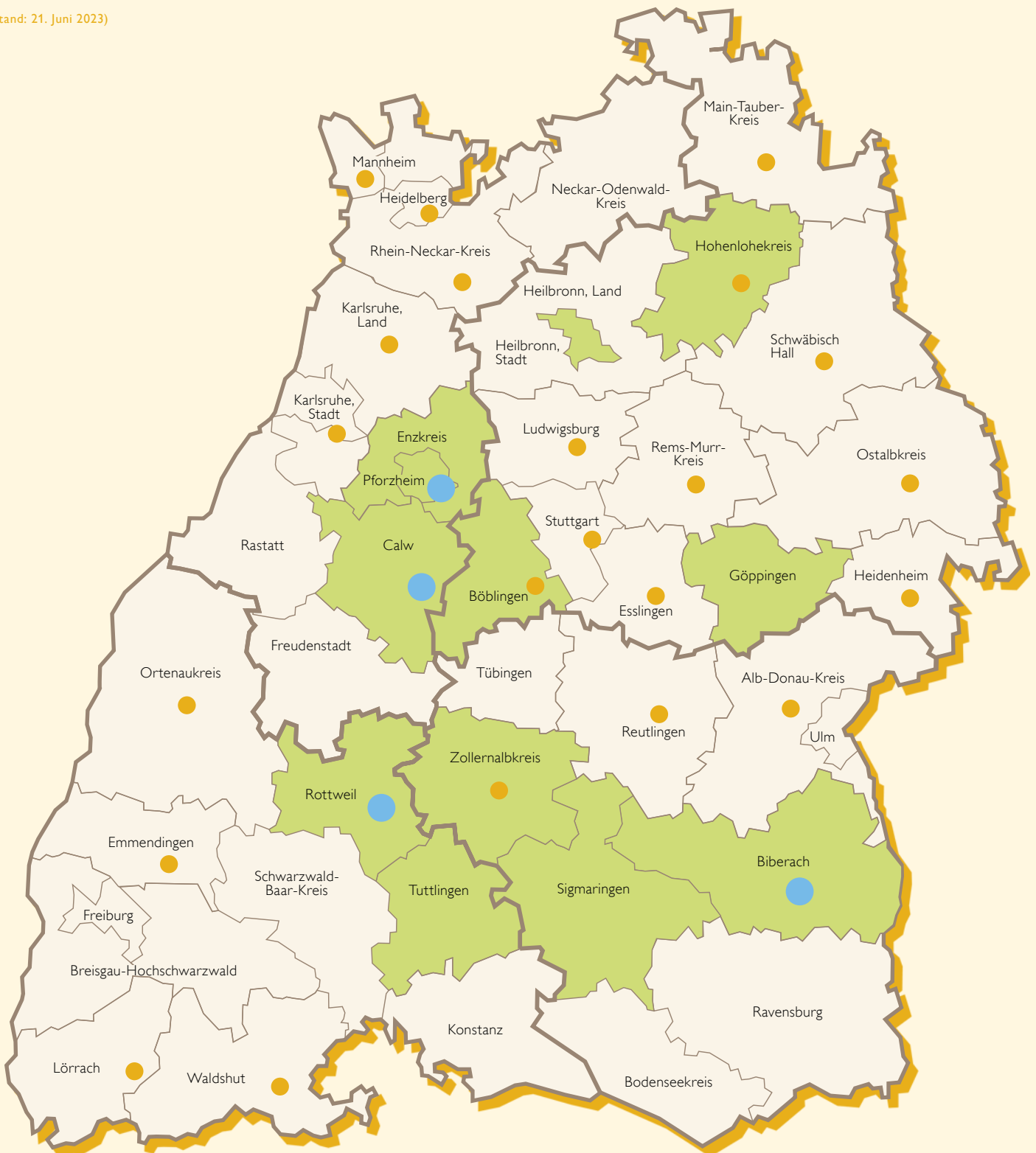
Die KVBW versucht mit vielen Maßnahmen, die Engpässe in der kinderärztlichen Versorgung zu lindern. Bei den Kinder- und Jugendärzt*innen hat die KVBW bereits 2019 alle mengenbegrenzenden Maßnahmen in der Honorarverteilung ausgesetzt. Alle anerkannten Behandlungsfälle und Leistungen werden zu 100 Prozent vergütet. Für Kinderarzt-Praxen, die einen Jobsharing-Partner oder einen angestellten Arzt oder eine angestellte Ärztin beschäftigen oder beschäfti-

gen wollen, ist zur Sicherstellung der kinderärztlichen Versorgung eine Anhebung der Leistungsbegrenzung durch Antrag beim Zulassungsausschuss möglich.

Aber auch die Politik ist gefordert: Die Tätigkeit im kinder- und jugendärztlichen Bereich muss attraktiver werden. Die zugesagte Entbudgetierung ist in weiten Teilen für die Kinder- und Jugendarztpraxen erfolgt. Ebenso ist eine Pflicht zur Weiterbildung im ambulanten Bereich für den haus- und kinderärztlichen Bereich dringend notwendig. Hierzu müssen allerdings die finanziellen Mittel auch bereitgestellt werden.

ZWÖLF KINDERÄRZTLICHE PLANUNGSBEREICHE SIND FÜR DIE NIEDERLASSUNG OFFEN – 31 GESPERRT

(Stand: 21. Juni 2023)



offen
 gesperrt
 Praxisübernahme möglich
 ZuZ-Förderung

In der Karte sind Jobsharer sowie Angestellte mit Leistungsbegrenzung berücksichtigt.

Interview mit Dr. Roland Freßle

Landesverbandsvorsitzender Baden-Württemberg des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzt*innen e.V.

Wie erleben Sie den Mangel an Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten in Ihrer Praxis?

Es gibt zunehmende Versorgungsengpässe in Baden-Württemberg und in ganz Deutschland. Kinder- und Jugendarztpraxen haben oft Probleme, den Terminansprüchen der Eltern gerecht zu werden. Das hängt von vielen Faktoren ab, wie beispielsweise auch der zunehmenden Fülle an Aufgaben in der Niederlassung. So hat sich die Zahl der STIKO-empfohlenen Impfungen in drei Dekaden praktisch verdoppelt. Die Früherkennungsuntersuchungen und Impfungen haben an Zahl, aber auch an inhaltlichen Anforderungen zugelegt und machen inzwischen durchschnittlich 30 Prozent der Vorstellungsanlässe in den pädiatrischen Praxen aus. Immer mehr Praxen beschränken sich auf die Annahme von Neugeborenen, damit wenigstens diese versorgt sind. Dass es ein strukturelles grundsätzliches Problem gibt, erkennt man auch daran, dass inzwischen schon Praxen in Ballungsgebieten und Universitätsstädten oft eingeschränkt Neupatienten annehmen, nicht nur im „tiefsten Schwarzwald“.

Was hat sich in den letzten Jahren verändert?

Die komplexen Versorgungsanlässe mit maßgeblich psychosozialen Einflussfaktoren (mitbedingt durch Alleinerziehung, Armut, schulisches Umfeld etc.) haben zugenommen. Sie nehmen zusammen mit den Erkrankungen/Störungsbildern aus dem Bereich der sogenannten „neuen Morbidität“ genau so viel Arztzeit in Anspruch wie die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit somatischen Erkrankungen. Die Hilflosigkeit von Eltern in der Einschätzung der Schwere der Erkrankungen und damit der Drang einer raschen Abklärung ist nach der Wahrnehmung vieler Kolleginnen und Kollegen in den letzten Jahren größer geworden.



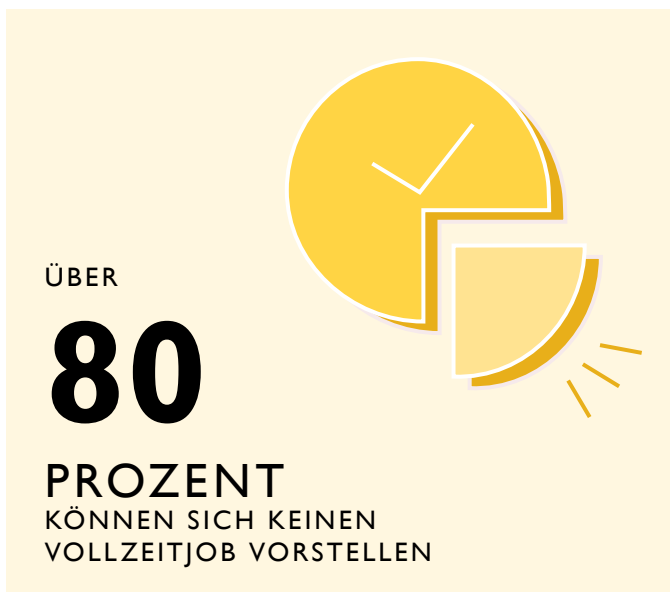
Dr. Roland Freßle,
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in Freiburg

War der Winter 2022 besonders schlimm?

Im Herbst/Winter 2022 ist das Gesundheitssystem in der Versorgung der Kinder- und Jugendlichen ans Limit gekommen und wäre fast zusammengebrochen. Die überdurchschnittlich heftige Infektsaison mit respiratorischen Synzytial-Virus-Infektionen (RSV) und Influenza haben das Fass zum Überlaufen gebracht, vor allem, weil es in den Kinderkliniken für eigentlich stationär zu behandelnde Kinder keine Bettenkapazitäten mehr gab.

Die vom Bund initiierte Regierungskommission hat empfohlen, die Vergütung der Pädiaterinnen und Pädiater zu erhöhen. Wird das helfen?

Leider ist das Problem allein mit Geld nicht mehr zu beheben; es ist aber ein wichtiger Baustein, um die Praxen wieder arbeitsfähig zu machen und unsere MFA besser bezahlen zu können. So haben sich die Gehälter der MFA innerhalb von zehn Jahren mehr als verdoppelt. Gleichzeitig ist der „Markt“ für MFA vielerorts leergefegt. Wir benötigen für eine gute und qualifizierte Patientenversorgung ausreichend MFA. Andere Kosten sind ebenfalls überdimensional gestiegen (Heizung, Strom, Mieten etc.). Die Honorarentwicklung der letzten Dekade hat diese Ausgaben nicht kompensiert.



Ein weiteres großes Problem ist der fehlende ärztliche Nachwuchs, der sich der Herausforderung der grundversorgenden Pädiatrie stellen möchte. Das betrifft sowohl die Zahl der künftigen Pädiaterinnen und Pädiater als auch die demografischen Verschiebungen. Über 80 Prozent der nachrückenden Kollegen und Kolleginnen können sich einen Vollzeitjob nicht vorstellen. Die Arbeitsbedingungen sowohl für die Ärztinnen und Ärzte als auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen deutlich verbessert werden.

Wenn Sie die Situation verändern könnten, an welchen Stellschrauben müsste man drehen?

Wir brauchen mehr Zeit für die Ausübung des Berufs, den wir gelernt haben. Die Stellschrauben sind bekannt: Bürokratieabbau, Förderung der Weiterbildung, funktionierende Digitalisierung, ausreichende Medikamentenversorgung, Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung, attraktivere Arbeitsbedingungen der Kolleginnen und Kollegen sowie der Medizinischen Fachangestellten, Abbau von Überregulierungen und einiges mehr.

Wir erledigen viele Aufgaben, die an sich überflüssig sind oder für die wir zu gut ausgebildet sind. Groteske Beispiele sind Sportbefreiungssatteste für Kinder, deren Einschränkungen z.B. wegen eines Gipses auch so erkennbar sind.

Auch die „Kindergartenbescheinigung“ hat eigentlich keine Bedeutung, denn noch nie musste ich diese negativ bescheinigen. Ebenso müssen wir viel Zeit aufwenden, um Verordnungen und Therapie-notwendigkeiten zu begründen und „regresssicher“ zu machen.

Die Tätigkeit im hausärztlichen – also auch im kinder- und jugendärztlichen Bereich – muss attraktiver gemacht werden. Medizinstudierende werden immer noch eher auf eine klinische Tätigkeit vorbereitet. Eine Pflicht zur Weiterbildung im ambulanten Bereich wäre für den gesamten hausärztlichen Bereich dringend notwendig; diese muss aber auch finanziert werden.

Die Situation wird wohl länger angespannt bleiben oder sich noch verschärfen. Wie kann man das den Patienten vermitteln?

Den Patientinnen und Patienten beziehungsweise ihren Eltern wird das doch schon durch die Realität vermittelt. Sie finden immer häufiger keine Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte mehr, die noch freie Kapazitäten haben. Es müssen dringend Instrumente der Patientensteuerung eingeführt werden: nicht wegen Lappalien gleich zum Arzt oder zur Ärztin rennen. Die Anspruchshaltung muss wieder auf Notwendigkeiten (Bedarf) und nicht auf Wunschdenken (Bedürfnis) gestellt werden. Dafür bedarf es einer großen gesellschaftlichen, aber auch speziell gesundheitspolitischen Anstrengung. Klar sein muss: Einrichtungen des Notfall- und Bereitschaftsdienstes können nicht wie beim „Tag der offenen Tür“ missbraucht werden. Es kann nicht sein, dass die diensthabenden Niedergelassenen in unverantwortliche und schlussendlich für die wirklich akut erkrankten Kinder gefährliche Fünf-Minuten-Termine hineingenötigt werden.

KV und Kommunen: Gemeinsam gegen den Ärztemangel

Mittlerweile sind in ganz Baden-Württemberg mehr als 900 hausärztliche Stellen unbesetzt, dies bedeutet eine erhebliche Mehrbelastung für die Bestandspraxen. Nachwuchsmediziner*innen können sich nahezu uneingeschränkt niederlassen. Der Ärztemangel ist jedoch weder nur ein hausärztliches noch ein ländliches Problem, auch bei den Fachärzt*innen (vor allem in der pädiatrischen Versorgung) und vermehrt auch in städtischen Regionen kommt es zunehmend zu Versorgungsengpässen, denen die KVBW durch gemeinsames Handeln mit den Kommunen begegnen möchte.

Gemeinsames Handeln ist gefragt

Wie können Kommunal- oder Landespolitiker den Engpässen in der ärztlichen Versorgung begegnen? Genau hier hilft der Kommunalservice der KVBW weiter. Der Kommunalservice steht in engem Kontakt mit den Landkreisen und unterstützt bei allen Angelegenheiten der ambulanten Versorgung.

Die KVBW kennt die gesetzlichen Rahmenbedingungen und die aktuelle vertragsärztliche Versorgung in allen Landkreisen, Städten und Gemeinden. Gerne stellt der Kommunalservice Versorgungsdaten zur Verfügung und berät in allen Belangen der vertragsärztlichen Versorgung. Darüber hinaus nehmen die Expert*innen auch gerne an Veranstaltungen teil, um die Expertise und Erfahrung einzubringen und gemeinsam die ärztliche Versorgung weiterzuentwickeln und zukunftsfähig aufzustellen. Zudem unterstützt die KVBW bei der Suche nach ärztlichem Nachwuchs, immer mit Blick auf die individuelle Situation der Kommune.

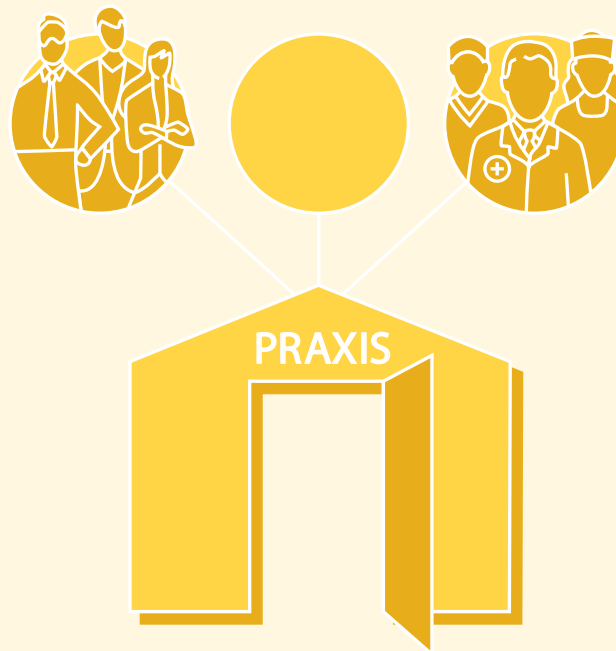
Gerade der demografische Wandel und der landesweite Ärztemangel verlangen neue Denkweisen und Konzepte. Nur durch gute Zusammenarbeit und gemeinsames Handeln der Akteure können zielführende Lösungen gefunden und die Versorgung sichergestellt werden. Ob sich eine Ärztin oder ein Arzt in einer bestimmten Region niederlässt, hängt auch wesentlich davon ab, wie attraktiv die Region ist. Guter ÖPNV, gute Schulen und Kitaplätze, ein gut ausgebautes Telekommunikationsnetz und Einkaufsmöglichkeiten – diese Kriterien spielen bei der Standortwahl 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.

Es ist bedeutsam zu wissen, ob Praxisabgaben anstehen oder ob Ärzt*innen sich vorstellen können, ihre Praxis zu vergrößern. Auch hier unterstützt die KVBW gerne und hilft dabei, Ideen zu entwickeln oder zu überprüfen, was rechtlich möglich ist.

Die Inanspruchnahme des KVBW-Kommunalservice hat stark zugenommen. War das Beratungsteam im Jahr 2021 noch bei 90 Analysen und Veranstaltungen aktiv, so waren es im Jahr 2022 bereits 310 Analysen/Beratungen.

	2020	2021	2022
Analysen und Schriftwechsel	42	58	210
Veranstaltungen und Beratungen	47	32	100
Gesamt	89	90	310

SCHULTERSCHLUSS DER ÄRZTE UND KOMMUNEN



Viele Landkreise sind bereits aktiv

Viele Landkreise in Baden-Württemberg haben bereits eigene Maßnahmen ergriffen, um die Versorgung in ihrer Region zu verbessern und sicherzustellen.

Im Bereich der Akquise von ärztlichem Nachwuchs ist es beispielsweise hilfreich, diesen früh mit der eigenen Region vertraut zu machen. Dies kann in Form von Veranstaltungen oder finanziellen Unterstützungen sein. Auf Nachfrage gibt die KVBW gerne Beispiele aus anderen Kommunen oder Landkreisen weiter.

Erfahrungswerte zeigen, dass es hilfreich ist, wenn die niedergelassene Ärzteschaft sich an der Aus- und Weiterbildung von medizinischem Nachwuchs – beispielsweise durch das Anbieten von Blockpraktika oder Weiterbildungsstellen – beteiligt.

Es gibt noch viele weitere Möglichkeiten, auf eine nachhaltige ärztliche Sicherstellung der eigenen Region hinzuwirken. Wir unterstützen die Verantwortlichen in den Kommunen und Landkreisen gerne, denn der Ärztemangel lässt sich nur gemeinsam bekämpfen.

Der Kommunalservice der KVBW ist wie folgt zu erreichen:

E-Mail: kommunalservice@kvbwawue.de

Rufnummer: (07 11) 78 75 38 80

Förderprogramm ZuZ bringt Ärztinnen und Ärzte nach Baden-Württemberg

Seit 2015 fördert die KVBW mit dem Förderprogramm Ziel und Zukunft – kurz ZuZ – Praxisneugründungen, Praxisübernahmen und Anstellungen in ausgewiesenen Fördergebieten. Seit 2020 gibt es auch Unterstützung für die Bildung von Kooperationen. Mit den finanziellen Anreizen unterstützen wir die vertragsärztliche Niederlassung in besonders prekären Regionen in Baden-Württemberg. Rund 25 Millionen Euro sind seit 2015 aus dem Strukturfonds – der von der KVBW und den Krankenkassen hälftig getragen wird – an unsere (neuen) KV-Mitglieder geflossen.

Fördergebiete

Der vorherrschende Ärztemangel hat auch einen starken Einfluss auf die Anzahl der ausgewiesenen Fördergebiete. Auf der Basis des jeweils aktuellen Bedarfsplans werden die neuen Fördergebiete dreimal jährlich berechnet. Seit 2017 hat sich die Gesamtanzahl der Fördergebiete verdreifacht. Die Anzahl der fachärztlichen Förderplätze hat sich seit dem Jahr 2019 fast verdoppelt. Die aktuellen Fördergebiete sind auf der Homepage der KVBW zu finden: www.kvbawue.de/zuz.

Zielführend: Kooperationen fördern

Finanzielle Anreize können dazu beitragen, die Versorgung in strukturschwachen Regionen zu stabilisieren und neue Hausärzte und Hausärztinnen sowie Fachärzte und Fachärztinnen in den Fördergebieten anzusiedeln. Insbesondere der Ansatz, Kooperationen zu fördern, erweist sich als zielführend. Im Jahr 2022 konnten über 73 Prozent der eingegangenen Förderanträge für Kooperationsförderungen positiv entschieden werden und 94 Prozent der zugesicherten Kooperationsvorhaben wurden bereits umgesetzt. Hierbei wurde der Großteil der Förderungen im hausärztlichen Versorgungsbereich ausgeschüttet. Weitere im Jahr 2022 geförderte Vorhaben gehörten folgenden Facharztgruppen an: Psychiatrie, Neurologie, Kinder- und Jugendmedizin und die HNO-Heilkunde.

Positive Bilanz – das sagen die geförderten Ärztinnen und Ärzte

Seit einigen Jahren evaluieren wir unser Förderprogramm, hier die Ergebnisse:

- Im Rahmen der geförderten Anstellungen erhofften sich 94 Prozent der Anstellenden durch die Anstellung eine Entlastung in ihrer Praxis. Eine Ärztin oder einen Arzt dafür zu finden, war aber eine große Herausforderung.
- 56 Prozent der geförderten Praxisgründer*innen waren vorher in einem Anstellungsverhältnis in einer Vertragsarztpraxis tätig. Ein Anstellungsverhältnis bietet somit für Praxisinhaber und -inhaberinnen eine attraktive Möglichkeit, die Praxisübergabe vorzubereiten und eine langfristige Aufrechterhaltung des Praxisbetriebs zu sichern.

Auch Medizinstudierende wurden während des geförderterten Wahltertials in einer allgemeinmedizinischen Praxis per Online-Umfrage befragt:

- Nahezu alle befragten Studierenden sehen in der hausärztlichen Tätigkeit die Möglichkeit, eine umfassende Versorgung für die Patientinnen und Patienten bereitzustellen.
- Insgesamt wird das Wahltertial in der Allgemeinmedizin als hilfreich wahrgenommen. 88 Prozent fühlen sich durch diese praktische Erfahrung besser auf den medizinischen Alltag vorbereitet. 75 Prozent der Studierenden können sich gut vorstellen, eine Weiterbildung zur Hausärztin oder zum Hausarzt zu absolvieren.

Auf Basis der Rückmeldungen und der Herausforderungen der kommenden Jahre entwickeln wir unser Förderprogramm stetig weiter und passen es an die Entwicklungen an.

Weiterbildung ist ein wichtiger Baustein für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung

Wer Facharzt werden will, muss eine Weiterbildung absolvieren. Die KVBW unterstützt und berät Medizinstudierende und Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sowie Praxen auf ihrem Weg zum Weiterbilder und Weiterbildungsverbund.

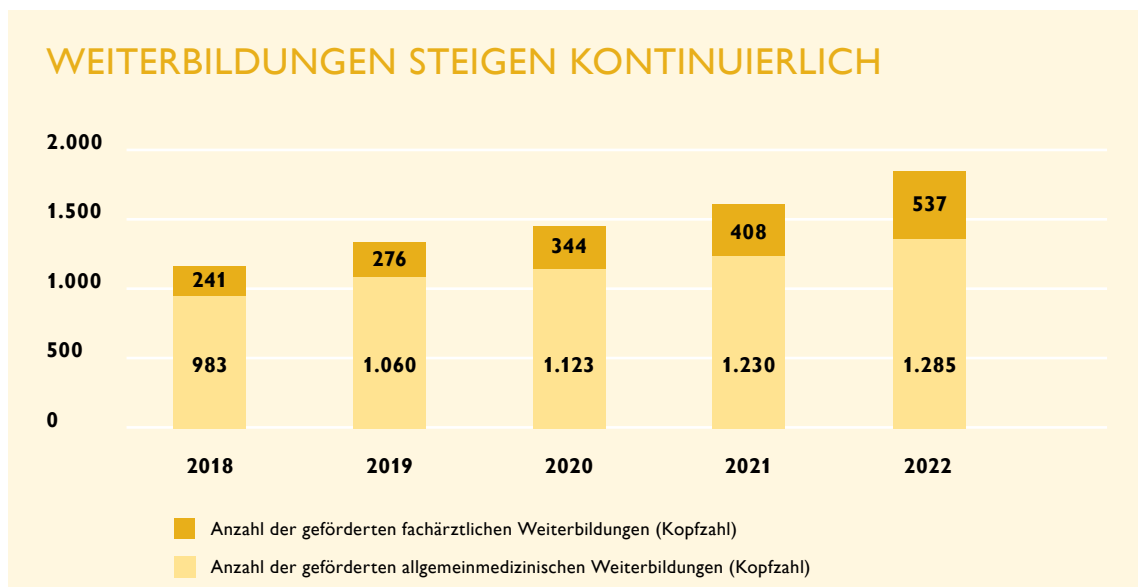
Förderung der Weiterbildung

Die KVBW fördert die Weiterbildung zum Facharzt/zur Fachärztin mit einem finanziellen Zuschuss von monatlich bis zu 5.400 Euro. Die Förderung wird hälftig von der KVBW und den Krankenkassen finanziert. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte können diesen Zuschuss beantragen, um Weiterzubildende anzustellen und ihnen eine vergleichbare Vergütung wie im stationären Bereich zahlen zu können. KBV, GKV-Spitzenverband und die Deutsche Krankenhausgesellschaft haben bundesweite Standards für die Förderung in der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung geregelt (§75a SGB V). Im Jahr 2022 lag die Fördersumme bei 56.357.831 Euro. Insgesamt wurden im Jahr 2022 in Baden-Württemberg 1.822 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung mit einem Vollzeitäquivalent im Bereich Allgemeinmedizin von 698,30 und im fachärztlichen Bereich von 251,87 gefördert.

Vergabe der Förderstellen

Das Interesse an ambulanten Weiterbildungsabschnitten ist in Baden-Württemberg in den vergangenen Jahren erfreulicherweise konstant hoch und steigt weiter an. Im Jahr 2023 überstieg die Nachfrage nach Förderplätzen deshalb erstmals das fachärztliche Fördervolumen. Dies hatte zur Folge, dass zwar erstmals alle zur Verfügung stehenden Fördermittel auch zur Anwendung gekommen sind, gleichzeitig aber auch erstmals nicht jedes Weiterbildungsverhältnis mit finanzieller Förderung versehen wurde.

Die anhaltend hohe Nachfrage ergibt sich einerseits durch die Reform der Weiterbildungsordnung 2020 und zum anderen durch die Liberalisierung der fachärztlichen Weiterbildung, beispielsweise durch die Ausgestaltung von Teilzeitbeschäftigung. Dieser Trend zeigt, wie notwendig es ist, Veränderungsprozesse anzustoßen, um die anhaltend hohe Beliebtheit der ambulanten Weiterbildung langfristig auszubauen. Auf bundespolitischer Ebene steht zudem noch die Neuregelung der psychotherapeutischen Weiterbildungsförderung aus.



Verbundweiterbildung in Baden-Württemberg

Neben der finanziellen Förderung ist die Steigerung der Qualität und Effizienz der Weiterbildung ein bedeutsames Ziel. Die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) mit Geschäftssitz in der KVBW informiert und unterstützt Nachwuchsmediziner bei der Suche, Organisation sowie Rotation ihrer Weiterbildungsabschnitte. In enger Zusammenarbeit mit u.a. den Ärztekammern, dem Kompetenzzentrum Weiterbildung Baden-Württemberg, den Universitäten, der Baden-Württembergischen Krankenhausesellschaft sowie den Akteuren vor Ort werden regionale Weiterbildungsverbände zur Verbesserung der Weiterbildungssituation und -bedingungen etabliert und reaktiviert. Aktuell sind in Baden-Württemberg 47 Weiterbildungsverbände aktiv.

Diese bieten Ärzten in Weiterbildung eine hohe Planungssicherheit durch individuelle Rotationsmöglichkeiten über die gesamte Weiterbildungszeit.

Vorteile für Weiterbilder ergeben sich durch die Gewinnung qualifizierter Ärzte in Weiterbildung sowie der Akquise potenzieller Praxispartner oder -nachfolger.

Mit der KoStA und der Gründung der Koordinierungsstelle zur fachärztlichen Weiterbildung (KoStF) unterstützt die KVBW den ärztlichen Nachwuchs mit dem Ziel, die ambulante Versorgung in Baden-Württemberg langfristig sicherzustellen. Die KoStF wird sich zunächst gezielt der kinderärztlichen Versorgung im Bereich der Weiterbildung widmen.

Ambulante Weiterbildungsabschnitte sind ein sehr wertvolles Mittel, um dem ärztlichen Nachwuchs die vertragsärztliche Tätigkeit vorzustellen und die Vorteile kennenzulernen. Unser 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.



Professionelle Hilfe, wenn die Psyche krank wird

Wohl in keinem Land der Welt gibt es eine so gut ausgebaute und vielfältige ambulante psychotherapeutische Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung wie in Deutschland. Das ist ein unschätzbare Wert in unserer Versorgungsstruktur.

Wurden psychische Erkrankungen früher noch abwertend beurteilt und stigmatisiert, so hat sich das Bild längst gewandelt. Die Erkenntnis, dass nicht nur der Körper, sondern auch die Psyche krank werden kann, hat sich auf breiter Basis durchgesetzt. Diese breitere Akzeptanz führt zu einer veränderten Inanspruchnahme psychotherapeutischer Behandlungen. So beobachten wir ansteigende Behandlungszahlen in Baden-Württemberg. Viele Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen haben sich in der Vergangenheit gar nicht behandeln lassen, was das Risiko zur transgenerationalen Weitergabe von psychischen Schwierigkeiten für die folgende Generation nachgewiesenermaßen erhöht. Die moderne Psychosomatik weist viele Erkenntnisse zur engen wechselseitigen Beeinflussung körperlicher und seelischer Prozesse auf, gerade die Somatisierungsstörungen und die somatoformen Störungen werden weiterhin oft unterdiagnostiziert bzw. nicht fachpsychotherapeutisch behandelt.

Psychotherapie stark nachgefragt

Etwa jedes fünfte Mitglied der KVBW ist psychotherapeutisch tätig, sei es ärztlich, psychologisch oder als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut oder -psychotherapeutin. Sie alle leisten einen bedeutsamen Beitrag zur Versorgung. Die Kapazitäten konnten in den letzten Jahren durch die Teilung von Kassensitzen stark ausgebaut werden und viele neue Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten konnten sich niederlassen (Während es im Jahr 2013 noch 3.205 Psychotherapeuten, davon 625 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gab, waren es im Jahr 2023 bereits 4.561 (822)). Wie groß der patientenseitige Bedarf ist, zeigt sich auch daran, dass psychotherapeutische Behandlungen

bei der Terminservicestelle der KVBW am häufigsten nachgefragt werden.

Die Versorgungssituation unterscheidet sich in vielen Bereichen grundlegend von der anderer Fachgruppen. Die psychotherapeutischen Praxen sind in der Regel deutlich kleiner, Großpraxen oder gar MVZ sind die absolute Ausnahme. Die Patientinnen und Patienten haben einen direkten Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung, benötigen also keine Überweisung. Hausärztliche und fachärztliche Hinweise auf die möglicherweise notwendige Psychotherapie sind sehr hilfreich im Prozess der Patienten und Patientinnen, eine Psychotherapie zu beginnen. Seit einigen Jahren gibt es eine psychotherapeutische Sprechstunde, in der zunächst geklärt wird, ob überhaupt eine Psychotherapie oder andere Behandlungsmaßnahmen notwendig sind. Die Sprechstunde ist Voraussetzung für die weitere Behandlung. In besonders dringlichen Fällen kann dann eine Akutbehandlung erfolgen. Ist eine Kurz- oder Langzeitpsychotherapie erforderlich, finden zunächst probatorische Sitzungen statt, in denen das therapeutische Vorgehen abgeklärt wird. Die sogenannten Richtlinienpsychotherapien müssen dann von den Krankenkassen vorab genehmigt werden.

Psychotherapie arbeitet mit Gesprächen, Psychopharmaka kommen gegebenenfalls hinzu. Psychotherapeutische Praxen haben einen langsamen Turnover im Patientenstamm, sodass neue Patientinnen und Patienten nur langsam aufgenommen werden können. Eine Wartezeit ist jedoch nicht in jeder Situation als hochproblematisch anzusehen. Eine Psychotherapiesitzung dauert mindestens 50 Minuten, manchmal ist auch eine längere Sitzung notwendig. Der Patient kommt dann vielleicht über eine gewisse Zeit jede Woche. Diese Intensität macht es schwer, noch eine Patientin oder einen Patienten „dazwischenzuschieben“.



Welche Psychotherapieverfahren gibt es?

In den Therapierichtlinien werden verschiedene Behandlungsansätze unterschieden: die Verhaltenstherapie, die Systemische Psychotherapie, die tiefenpsychologisch fundierte und die analytische Psychotherapie.

Alle Therapieansätze sind für alle psychischen Erkrankungen zugelassen. Sie werden auch in Form von Gruppentherapien angeboten, die eine hohe Wirksamkeit haben und eine Erweiterung der Behandlungskapazitäten bedeuten. Diese Therapieform wird sich in den kommenden Jahren vermutlich weiter etablieren. Seit der Pandemie haben sich auch Psychotherapien per Video etabliert, die Face-to-Face-Kommunikation bleibt aber der Goldstandard.

Die Behandlungsanlässe sind vielfältig: Lebenskrisen, Traumabewältigung, Überforderung, Suchtbehandlung, Ängste, Depressionen und Psychosen – oft kommen mehrere Indikationen zusammen.

Psychotherapie in Krisensituationen

In Krisensituationen steigt der Bedarf an psychotherapeutischer Unterstützung immer stark an. Dies hat sich während der Pandemie gezeigt. Viele Menschen waren mit der allgemeinen Verunsicherung in der Gesellschaft überfordert, hinzu kamen Ängste um die Existenz, den Arbeitsplatz, die Beziehung etc. Die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten haben mit speziellen Beratungsangeboten und Hotlines ihren Beitrag zur Bewältigung der Pandemie geleistet. Aber auch in der Flüchtlingskrise oder

aktuell durch den Krieg in der Ukraine gibt es einen spezifischen Bedarf an psychotherapeutischer Unterstützung. Sprachbarrieren stellen hier zum Teil erhebliche Probleme dar und werden, wo möglich, mit geschulten Dolmetscher*innen überwunden.

Eine starke Zunahme ist auch bei der psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen zu verzeichnen (im Jahr 2019 wurden 31.000 Kinder- und Jugendliche behandelt, im Jahr 2022 waren es bereits 35.000). Hier ergibt sich für die Therapeutinnen und Therapeuten nochmals eine besondere Situation, da in vielen Fällen auch die Eltern mit einbezogen werden müssen. Aufgrund der zunehmenden Ganztagsbeschulung und -betreuung bleibt Therapeutinnen und Therapeuten leider nur ein kleines Zeitfenster für Psychotherapiesitzungen am Nachmittag und am frühen Abend, wenn es nicht gelingt, die Kinder und Jugendlichen auch während der Schulzeit für notwendige psychotherapeutische Behandlungen zu befreien. Während der Pandemie konnten freie Vormittagstermine gut angeboten werden, weil aufgrund des Homeschoolings viel Flexibilität bei allen möglich war. Auch die spontanen Absagen, weil das Bringen zur Therapie nicht möglich war, konnten durch das Angebot der Psychotherapie per Videotelefonat reduziert werden. Das führte zu einer notwendigen deutlichen Steigerung der stattgefundenen Psychotherapiesitzungen bei Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten, womit eine Abpufferung der psychischen Folgen der Pandemie auf den Weg gebracht werden konnte.

Ermächtigungen sind für die sektorenübergreifende Versorgung wichtig

Sie sind aus dem Versorgungsgeschehen nicht mehr wegzudenken, obwohl sie eigentlich nicht ambulant tätig sind: die ermächtigten Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Nahezu alle sind in einer Klinik beschäftigt. Praktisch jeder Chefarzt in Baden-Württemberg hat auch eine Ermächtigung für ambulante Leistungen.

Rund 1.800 Ärzte und Psychotherapeuten, also etwa jedes zwölfte Mitglied der KVBW, nehmen im Rahmen einer Ermächtigung an der Versorgung teil. Drei Mitglieder mit einer Ermächtigung sind Delegierte der Vertreterversammlung. Wohl in keiner anderen Kassenärztlichen Vereinigung spielen Ermächtigungen eine so große Rolle, wie das in der KVBW der Fall ist. Ermächtigungen sind ein Teil der gelebten sektorenübergreifenden Versorgung.

Die Ermächtigungen ermöglichen es, dass auch Krankenhausärztinnen und -ärzte (es gibt nur wenige ermächtigte Psychotherapeuten) ihre Expertise in die ambulante Versorgung einbringen. Dadurch wird das ambulante Behandlungsspektrum noch einmal deutlich ausgeweitet. Oft können damit spezialisierte Behandlungen stattfinden, die teilweise auch bestimmte technische Einrichtungen erfordern, die sonst nicht angeboten werden könnten.

Ermächtigungen müssen, wie eine eigene Zulassung, beim zuständigen Zulassungsausschuss beantragt werden. Sie werden zwar in der Bedarfsplanung mit aufgeführt, werden aber nicht auf das Kontingent an Arztsitzen angerechnet. Die gesetzlichen Regelungen sehen vor, dass die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte der Fachgruppe befragt werden müssen, die räumlich im Umfeld der Person angesiedelt ist, die eine Ermächtigung beantragt. Sie haben auch ein Drittwiderspruchsrecht, können also der Erteilung einer Ermächtigung widersprechen.

Die Ermächtigungen sind in aller Regel genau definiert. Das bedeutet, dass es einen Ermächtigungsumfang gibt, der festlegt, welche Behandlungen genau vorgenommen werden dürfen, üblicherweise gibt es auch eine Mengenbegrenzung. Der Arzt oder die Ärztin darf also nur eine bestimmte Anzahl an Patientinnen und Patienten in einem Quartal behandeln. Meistens sind die Ermächtigungen auch an eine Facharztüberweisung gebunden. Das heißt, dass die Patientin oder der Patient vor dem Besuch beim Ermächtigten eine Überweisung eines Facharztes der Fachgruppe einholen muss.

Wie bei den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten gilt bei der Ermächtigung die persönliche Leistungserbringung. Ermächtigte müssen die Behandlung selbst vornehmen, dürfen sie also nicht an Mitarbeitende delegieren. Ausnahmen sind Notfallsituationen, beispielsweise wenn der Arzt oder die Ärztin unvorhergesehen in den OP muss. Andere Ausnahmen sind Urlaub, Krankheit oder andere Abwesenheitsgründe.

Ermächtigte Mitglieder haben die gleichen Rechte wie ihre Kolleginnen und Kollegen in den Arztpraxen. Aber nicht die gleichen Pflichten. So nehmen sie beispielsweise nicht am Notfalldienst teil.

Fachkräftemangel erschwert Delegation ärztlicher Aufgaben

Wie sehr sich die Strukturen in der Versorgung ändern, zeigt sich beispielhaft an der Organisation in den Praxen. Schon seit Jahren ist der Trend hin zu größeren Organisationseinheiten zu beobachten. Es gibt immer weniger Einzelarztpraxen, gleichzeitig immer mehr Gemeinschaftspraxen oder Medizinische Versorgungszentren. Mit diesem Trend ist die Ärzteschaft keineswegs allein, auch bei anderen Berufsgruppen ist diese Entwicklung zu beobachten. Die Gründe dafür sind vielfältig. Unter anderem ist der organisatorische Aufwand für eine Praxis immer größer geworden, sodass es sich schon aus Kostengründen lohnt, größere Einheiten zu bilden.

NäPa unterstützen in Hausarztpraxen

Gleichwohl zeigt sich die Veränderung aber noch an einem anderen Merkmal: der Zunahme nicht-ärztlicher Berufe in den Praxen. Schon immer gab es Medizinische Fachangestellte (MFA) in den Praxen. Eine Weiterentwicklung hat in den vergangenen Jahren im hausärztlichen Bereich stattgefunden. Denn MFA können sich zur Nichtärztlichen Praxisassistentin (NäPa) weiterqualifizieren. Die NäPa nehmen in der Versorgung eine immer wichtigere Rolle ein. Zahlreiche Hausbesuche werden heute im Auftrag des Arztes von NäPa wahrgenommen. Das entlastet den Arzt und sichert die Versorgung. Die Qualifizierung ist anspruchsvoll, aktuell sind 1393 NäPa in der Versorgung tätig. Leistungen der NäPa können von den Praxen abgerechnet werden.

Im Rahmen der Diabetesbehandlung ist teilweise die Beschäftigung oder Kooperation mit einem / einer Diabetesberater/-in oder Diabetesassistent/-in vorgeschrieben. Das ist beispielsweise in den Verträgen zu den Disease Management Programmen (DMP) Diabetes Mellitus Typ 1 und Diabetes Mellitus Typ 2 so geregelt. DMP sind strukturierte Behandlungsprogramme, in die sich die Ärztinnen und Ärzte sowie die Patientinnen und Patienten zur Teilnahme einschreiben können. In den Verträgen mit den Krankenkassen ist eine strukturierte Behandlung festgelegt, durch die die Versorgung verbessert werden soll. Rund 260 Diabetesberater und -beraterinnen und 200 Diabetesassistentinnen und -assistenten sind in den Praxen tätig.

Immer größere Praxen erfordern immer professionellere Organisationsstrukturen. Längst gibt es Praxismanagerinnen und -manager oder Geschäftsführer bzw. Geschäftsführerinnen. Einige Praxen haben eigens Mitarbeitende für Personalmanagement.

Ein neuer Beruf im deutschen Gesundheitswesen ist der Physician Assistant (PA). Diese sollen Ärztinnen und Ärzte im Praxisbetrieb unterstützen und in deren Auftrag Versorgungsaufgaben übernehmen. Aktuell sind in Deutschland fast 3.000 Studierende im Studiengang PA eingeschrieben.

Der Fachkräftemangel bei den nichtärztlichen Berufen ist eine ernsthafte Gefahr für die Arztpraxen im Land. Händeringend werden MFA, Diabetesfachkräfte oder andere Assistenzen gesucht. Teilweise können Praxen ihren Betrieb deswegen nicht ausweiten, obwohl Ärztinnen und Ärzte vorhanden wären. Wichtig wäre daher, dass die Assistenzberufe mehr Wertschätzung erfahren – Stichworte Corona-Bonus und Inflationsausgleich – sowie ihre wertvolle Arbeit in der Vergütung ärztlicher Leistungen adäquat berücksichtigt wird.

docdirekt: Die Online-Sprechstunde bietet kostenfrei und ortsunabhängig ärztlichen Rat

Mit einer neuen App und einer überarbeiteten Website ist der telemedizinische Service docdirekt seit dem Frühjahr 2023 am Start. Bei docdirekt werden gesetzlich Versicherte aus Baden-Württemberg von erfahrenen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten kostenfrei in einer Online-Sprechstunde beraten. Um den Service noch bekannter zu machen, hat die KVBW eine Werbekampagne gestartet.

Die Kampagne zeigt, wie flexibel der digitale Arztbesuch ist: Ob von zu Hause, bei der Arbeit oder auf Reisen – docdirekt bietet von Montag bis Freitag zwischen 9 und 19 Uhr ärztlichen Rat und ist für gesetzlich Krankenversicherte kostenfrei. Die Tele-Ärzt*innen sind über drei Wege erreichbar: über die docdirekt-App, die Website docdirekt.de oder telefonisch unter der Rufnummer 116117. Nach Angabe der Personalien und Krankheitssymptome kann taggleich ein Online-Arzttermin vereinbart werden. Der Tele-Arzt oder die Tele-Ärztin meldet sich zum vereinbarten Zeitpunkt und behandelt direkt über Videotelefonie. Die Beratung erfolgt ausschließlich durch erfahrene niedergelassene Ärztinnen und Ärzte aus Baden-Württemberg.

Weitere Informationen sind auf www.docdirekt.de oder unseren docdirekt-Kanälen auf Facebook und Instagram zu finden:



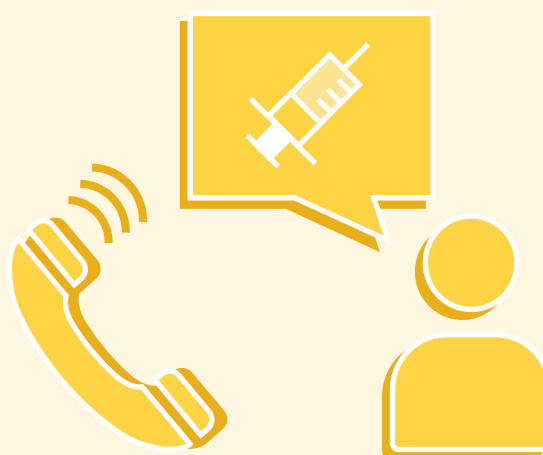
Hilfe rund um die Uhr: Der Patientenservice 116117

Wo finde ich ärztliche Hilfe, wenn ich akute gesundheitliche Beschwerden habe, die nicht bis zur nächsten Sprechstunde warten können? Vor dieser Frage stehen viele Menschen, wenn sie krank werden und dringend ärztliche Hilfe brauchen. Ein Anruf unter der 116117 löst das Problem. Die Bürgerinnen und Bürger erreichen unter dieser Nummer 24 Stunden, sieben Tage die Woche kostenlos Hilfe und Unterstützung zu verschiedenen Patientenangelegenheiten. Die 116117 hat sich in der Zwischenzeit als unentbehrliche Anlaufstelle für die Patientinnen und Patienten etabliert.

Über eine Tastenauswahl werden folgende Services angeboten:

- **Akutfallvermittlung/
Ärztlicher Bereitschaftsdienst**
Die 24/7 geschaltete Akutfallvermittlung unterstützt Patienten mit dringenden medizinischen Anliegen. Hierüber wird zu sprechstundenfreien Zeiten auch der ärztliche Bereitschaftsdienst vermittelt. Mithilfe des standardisierten Ersteinschätzungsverfahrens SmED erfolgt eine strukturierte medizinische Einschätzung des Beschwerdeanliegens. Über einen softwareunterstützten Algorithmus wird die Dringlichkeit der Anfrage bewertet und in die richtige medizinische Versorgungsebene zu dem passenden Zeitpunkt gesteuert: Das kann – je nach Krankheitsbild und Zeitpunkt – der Akuttermin beim Haus- oder Facharzt, die Notfallpraxis oder – sofern ein Patient nicht gefähig ist – ein Hausbesuch sein. In Akutfällen kann auch an die Notaufnahme verwiesen werden, in lebensbedrohlichen Situationen wird der Rettungsdienst verständigt. Neben den in den Diensten eingeteilten Haus- und Fachärzt*innen stehen den Patienten am Wochenende auch Ärzt*innen zur Verfügung, die am Telefon eine vorgelagerte Beratung vornehmen.

116117 INFORMATIONEN RUND UM DIE UHR



- **Terminservicestelle**
Die Terminservicestelle (TSS) unterstützt GKV-Versicherte bei der Suche nach einem Arzttermin. Termine bei Haus-, Kinder- und Jugend- sowie Augen- und Frauenärzten und -ärztinnen werden ohne Überweisung vermittelt. Für alle anderen Fachärzt*innen und Psychotherapeut*innen ist eine Überweisung der Hausärztin oder des Hausarztes mit Dringlichkeits-Code notwendig.

Die Anrufe bei der Terminservicestelle nehmen zu. Im Jahr 2022 wurden 224.731 Anrufe entgegengenommen, das sind 34 Prozent mehr als noch im Jahr 2019.

- docdirekt – Online-Sprechstunde**
Bei docdirekt können sich Patientinnen und Patienten an Werktagen von 9 bis 19 Uhr via Telefon, Video-Call oder Chat ärztlich beraten lassen. Die Teleärztinnen und Teleärzte – allesamt niedergelassen – beraten mit der gleichen Sorgfalt wie in der Praxis und stellen eine Diagnose.
- Patientenberatung MedCall: Bürgerservice der KVBW**
Das Team von MedCall hilft, wenn Patient*innen Haus- oder Fachärztinnen und -ärzte oder Psychotherapeut*innen in ihrer Nähe suchen oder Ärztinnen und Ärzte mit speziellen Qualifikationen. Ebenso werden Rehabilitationseinrichtungen, Selbsthilfegruppen oder Gesundheits-sportverbände und Beratungsdienste vermittelt.
- Patienten Navi Online**
In leicht verständlicher Sprache stellt ein digitaler Chatbot auf der Seite „www.116117.de“ den Hilfesuchenden Fragen zum bestehenden Beschwerdebild. Nach der Online-Abfrage der gesundheitlichen Beschwerden erhalten die Nutzer eine Empfehlung, wann und wohin diese sich wenden sollen. Wichtig: Es wird keine Diagnose gestellt, sondern vor allem die Dringlichkeit der Behandlung eingestuft.

Vermittlungsstrukturen

In lebensbedrohlichen Situationen ist die Rufnummer 112 für den Rettungsdienst richtig. In nicht lebensbedrohlichen Situationen ist man bei der 116117 richtig. Hier gewährleistet medizinisches Fachpersonal, dass die anrufenden Patientinnen und Patienten zeitgerecht in die richtige Versorgungsstruktur (Notfallpraxis, Hausbesuch, Telemedizinische Beratung) vermittelt werden, dabei werden sie durch ein strukturiertes medizinisches Ersteinschätzungsverfahren unterstützt.

Diese Aufgabe übernehmen in Baden-Württemberg zwei von der KVBW beauftragte Servicecenter: die KV-eigene Tochtergesellschaft KV SiS BW und die Vitagroup AG.

Anrufe und Erreichbarkeit in der Akutfallvermittlung

Waren im Mai 2022 bei der KV SiS BW noch rund 100 Mitarbeitende für die Anrufe außerhalb der Sprechstundenfreien Zeiten zuständig, so kümmerten sich im Juli 2023 bereits 175 Fachkräfte darum, die Anrufe der Patientinnen und Patienten entgegenzunehmen und in die richtige Versorgungsebene zu steuern. Ergänzt werden die Mitarbeitenden der KV SiS BW zu Sprechstundenfreien Zeiten durch die Vitagroup AG.

Diese Zahlen können sich sehen lassen: Für die Akutfallvermittlung erreichten die 116117 im Jahr 2022 insgesamt rund 594.000 Anrufe. Die Anrufe nehmen zu: Im ersten Halbjahr 2023 erreichten die 116117 bereits über 500.000 Anrufe, wovon 323.000 von den beiden Dienstleistern angenommen wurden. Die durchschnittliche Wartezeit betrug im Jahr 2022 circa 4,5 Minuten und konnte im ersten Halbjahr 2023 auf circa 2,7 Minuten gesenkt werden.

Fazit: Die 116117 ist besser als ihr Ruf. Der kontinuierliche Personalaufbau sorgt für eine bessere Erreichbarkeit und kürzere Wartezeiten.

AKUTFALLVERMITTLUNG ÜBER 116117:

594.000

ANRUFEN IM JAHR 2022

DIE DURCHSCHNITTLICHE WARTEZEIT
KONNTE VON **4,5 MINUTEN AUF**
2,7 MINUTEN GESENKT WERDEN.

Eine Erfolgsgeschichte: 10 Jahre Notfalldienstreform



Das hat es in Baden-Württemberg noch nie gegeben: einen grundlegenden Systemwechsel in einem wichtigen Bereich der Gesundheitsversorgung, der nicht gesetzlich vorgegeben war, sondern selbst organisiert und konzipiert wurde. Für den damaligen Vorstand Dr. Johannes Fechner war es ein Herzensanliegen: die Reform des ärztlichen Notfalldienstes. Das ist jetzt zehn Jahre her.

Heterogene Struktur

Die vier Alt-KVen hatten ihre Notfalldienststrukturen nach der Fusion in die KVBW eingebracht. Dr. Fechner fand bei seinem Amtsantritt daher eine historisch gewachsene Struktur vor, die – freundlich ausgedrückt – an Vielfalt nicht zu überbieten war. Spiegelte sie doch das gesamte Spektrum an Möglichkeiten wider, wie der Notfalldienst geleistet werden konnte: Dienste in der eigenen Arztpraxis, Notfallpraxen an Krankenhäusern, Notfallpraxen in eigenen Räumlichkeiten, teilweise betrieben durch die KV oder durch die Ärzteschaften vor Ort. Unterschiedliche Fachdienste und Vergütungsvereinbarungen, vor allem aber über 350 Notfalldienstbereiche, die sehr unterschiedlich zugeschnitten waren. Teilweise lagen Dienstbereiche mit mehr als 100 oder 200 Ärztinnen und Ärzten neben einem Dienstbereich mit knapp fünf Ärzten. Entsprechend unterschiedlich war die Dienstbelastung. Für Fechner war klar: Das geht so auf Dauer nicht mehr. Gerade in den ländlichen Regionen war die Dienstbelastung unverhältnismäßig hoch und dementsprechend unattraktiv für eine Niederlassung.

Reformziele

Die Ziele der Reform waren ambitioniert:

- Zentrale Notfallpraxen an Krankenhäusern
- Ergänzende fachärztliche Dienste: Augen-, Kinder- und Jugend- sowie HNO-ärztliche Dienste
- Ärztinnen und Ärzte haben im allgemeinen Dienst maximal sieben Dienste im Jahr
- einheitliche Dienstplanung mit einem Online-Tool
- einheitliche Vergütungsstrukturen
- organisierter Fahrdienst, wo gewünscht

Und was ist daraus geworden?

Genau das! Alle Dienste in den Praxen wurden zugunsten von rund 120 zentralen Notfallpraxen abgelöst. Durch die Etablierung von Notfallpraxen an Krankenhäusern und der Kooperation mit den Kliniken wurden Synergien in der Patientenbehandlung generiert. Die übersektorale Zusammenarbeit ermöglicht im Falle einer notwendigen Patientenweiterleitung kurze Wege und spart wertvolle Zeit. Ebenfalls ermöglicht die Kooperation auch eine Entlastung bei der Diensterbringung in der tiefen Nacht. Der Fahrdienst für die medizinisch notwendigen Hausbesuche ist gut organisiert. Die Patientinnen und Patienten haben mit den Notfallpraxen eine feste Anlaufstelle, die ohne Voranmeldung aufgesucht werden kann. Bei den jährlichen Umfragen unter den Patientinnen und Patienten erhalten die Notfallpraxen regelmäßig Bestnoten für die dort geleistete Arbeit.

Enormer Verwaltungsaufwand

Der Aufwand, der damit verbunden ist, ist jedoch enorm. In der KVBW wurde ein eigener Geschäftsbereich eingerichtet, der sich um die Organisation kümmert. Für die Finanzierung wurde ein Verwaltungskostenbeitrag eingeführt, der alle Mitglieder betrifft. Also auch diejenigen, die am Notfalldienst gar nicht teilnehmen, wie die psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten.

Vor allem aber braucht es Köpfe vor Ort, denn die KVBW ist Träger nahezu aller Notfallpraxen und stellt daher auch das nichtärztliche Personal. Und jede Notfallpraxis braucht eine Praxiskoordinatorin oder einen -koordinator. Also jemand, der vor Ort die Verantwortung übernimmt. In den Notfallpraxen arbeiten derzeit rund 1.200 medizinische Fachangestellte (MFA), die bei der KVBW angestellt sind. Ohne diese vielen MFA, die überwiegend als „Minijobber“ zusätzlich zu ihrer Tätigkeit in den Arztpraxen, an den Wochenenden und in den Abendstunden in den Notfallpraxen den Dienst übernehmen, würde gar nichts gehen.

Erfolgsmodell mit Vorbildcharakter

Die Notfalldienstreform in Baden-Württemberg ist ein Erfolgsmodell. Keineswegs ist Dr. Fechner vor zehn Jahren überall mit offenen Armen empfangen worden. Aber heute würde niemand mehr in die alte Struktur zurückkehren wollen – weder aufseiten der Mitglieder noch der Krankenhäuser und schon gar nicht der Politik. Alle Überlegungen zur Weiterentwicklung des Notfalldienstes auf Bundesebene basieren auf der Struktur hier im Land. Der Notfalldienst ist zu einer Kernkompetenz von Baden-Württemberg in der Versorgung geworden.

Notfalldienststruktur aktuell gefährdet

Allerdings ist diese beispielhafte Struktur des Notfalldienstes durch ein BSG-Urteil gefährdet. Vor dem BSG steht ein Verfahren an, ob die Poolärzte eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit ausüben und abhängig beschäftigt sind. Zum Redaktionsschluss des Versorgungsberichts war die Verhandlung noch nicht terminiert. Ein entsprechendes Urteil hätte weitreichende Konsequenzen. Denn damit müsste die KVBW wohl die Zusammenarbeit mit den Poolärztinnen und -ärzten beenden. Rund 1.700 Poolärztinnen und -ärzte sind aktuell bei der KVBW gelistet – undenkbar, mit allen davon ein Arbeitsverhältnis mit allen Konsequenzen einzugehen. Hinzu käme, dass damit für die aktuelle Struktur im Notfalldienst aufgrund der dann vorgeschriebenen gesetzlichen Arbeitszeitregelungen noch einmal deutlich mehr Ärztinnen und Ärzte gewonnen werden müssten. Die Folge wäre, dass ein Teil der Notfallpraxen geschlossen werden oder zumindest hinsichtlich der Öffnungszeiten deutlich eingeschränkt werden müssten.

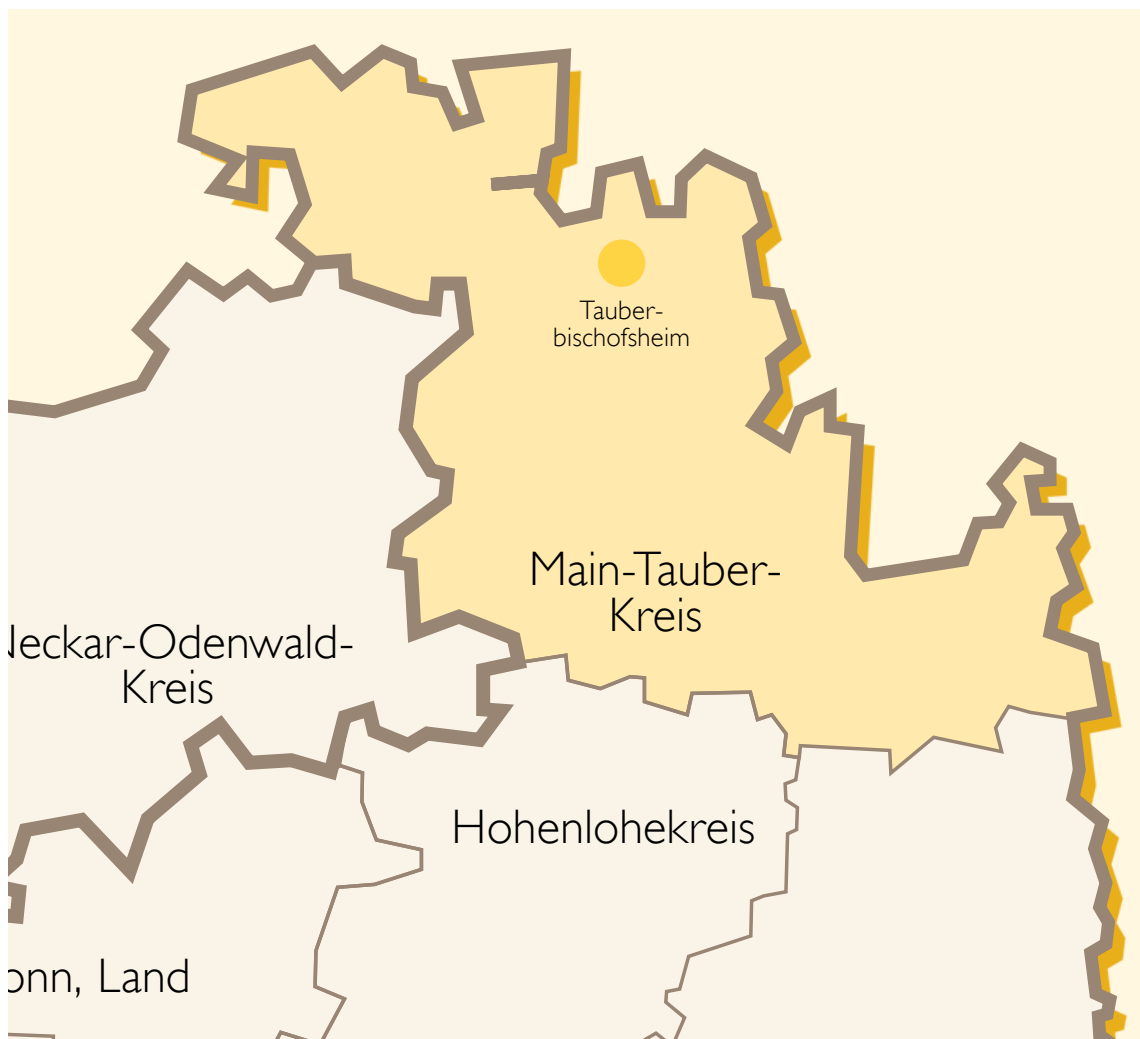
Und noch durch eine weitere Entwicklung ist der Notfalldienst gefährdet: Der Bund und die Länder planen eine Krankenhausreform. In deren Rahmen sollen vor allem kleinere, ländliche Krankenhäuser zu „ambulant-stationären“ Zentren herabgestuft werden. Bisher ist noch unklar, welche Leistungen dort genau vorgesehen sind, wer die Trägerschaft übernimmt und wo das ärztliche und nicht-ärztliche Personal herkommen soll. Aber klar ist, dass diese Einrichtungen keine Notaufnahme mehr haben werden. Damit wird dann fraglich, inwieweit sie sich noch als Standort für eine Notfallpraxis eignen.

E-Rezept: Testlauf im Main-Tauber-Kreis

Ein Gesetzentwurf, mit dem Praxen deutschlandweit ab dem 1. Februar 2024 zum Einsatz des E-Rezepts verpflichtet werden sollen, liegt seit Ende Juni vor. Eine gute Nachricht ist, dass das Verfahren für das E-Rezept unkomplizierter wird: Es braucht künftig keine App und auch keinen Barcode mehr, sondern einfach nur die Versichertenkarte. Mit dieser sollen die Patientinnen und Patienten in der Apotheke ihr E-Rezept einlösen können.

Vor dem eigentlichen Rollout wird die KVBW im Main-Tauber-Kreis ein Pilotprojekt starten. Dort werden die Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit haben, freiwillig das Verfahren zu testen und wichtige Erfahrungen mit dem E-Rezept zu sammeln. Es geht auch darum, etwaige Probleme zu identifizieren und darauf aufmerksam zu machen, sodass diese Probleme vor einer flächendeckenden Einführung behoben werden können.

Die KVBW arbeitet hier eng mit dem Landesapothekerverband, der Landesapothekerkammer sowie der Ärzteschaft in Bad Mergentheim und Tauberbischofsheim zusammen.



OrthoKids: Überregionale Sprechstunde und Schulscreenings

OrthoKids, das orthopädische Vorsorgeprojekt der KV Baden-Württemberg, bietet seit Mai 2023 eine überregionale Sprechstunde am Klinikum Stuttgart an. Mit Beginn des neuen Schuljahres startet das OrthoKids-Team auch Screenings an Schulen. Das Angebot richtet sich an die Klassen 5 bis 8.

Eltern mit Kindern von zehn bis 14 Jahren können ihren Nachwuchs auch in rund 300 Orthopädiepraxen für einen Check-up anmelden. Diese Vorsorgeuntersuchung ist wichtig, um Fehlbildungen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Das lange Sitzen am Schreibtisch, zu wenig Bewegung insgesamt, aber auch bestimmte Sportarten können Gründe für orthopädische Fehlstellungen bei Kindern und Jugendlichen sein. In jungen Jahren lassen sich Auffälligkeiten und Verformungen an Rücken, Beinen oder Hüfte noch gut behandeln.

Im Erwachsenenalter können sie zum großen Problem werden, da Behandlungen oft nur noch eingeschränkt möglich sind, sobald das Wachstum abgeschlossen ist.



Das Projekt OrthoKids soll die Vorsorge verbessern und die gesunde Entwicklung junger Menschen sicherstellen. Rund 300 niedergelassene Orthopädinnen und Orthopäden bieten in ihren Praxen die kostenlose Vorsorgeuntersuchung an. Zusätzlich gibt es eine überregionale Sprechstunde am Klinikum Stuttgart und Screenings an Schulen. „Mit diesen Maßnahmen wollen wir möglichst viele Kinder und Jugendliche für diesen Check-up gewinnen“, so der KVBW-Vorstandsvorsitzende Dr. Karsten Braun.

Die Sprechstunde wird im Medizinischen Versorgungszentrum Orthopaedikos Bad Cannstatt (Prießnitzweg 24) zu den normalen Sprechstundenzeiten angeboten. Der leitende Orthopäde, Michael Boutsakis, betont den Nutzen einer solchen Vorsorgeuntersuchung: „Wir wollen für Kinder die bestmöglichen Voraussetzungen für eine gesunde Entwicklung schaffen.“ Nach den Erfahrungen von Boutsakis sei der Beginn der Pubertät ein kritischer Zeitpunkt. Da Fehlhaltungen keine Schmerzen bereiten, erhöht sich das Risiko körperlicher Fehlentwicklungen. Die Kinder klagen nicht und Eltern können diese nicht erkennen.

Interessierte Eltern können direkt im MVZ telefonisch unter der **Nummer 0711 / 569874** oder **per E-Mail (m.boutsakis@klinikum-stuttgart.de)** einen Termin für ihr Kind vereinbaren oder sich an eine teilnehmende Praxis in ihrer Nähe wenden.

Interessierte Schulen können sich an das OrthoKids-Team der KVBW und des Klinikums Stuttgart wenden, das die Organisation eines Screenings übernimmt. Den teilnehmenden Schulen entstehen keinerlei Kosten. Vor Ort wird das Screening mit den OrthoKids-Studienkoordinatorinnen sowie einer teilnehmenden OrthoKids-Orthopädin oder einem Orthopäden durchgeführt.

Kontakt:

**OrthoKids-Team, Telefon 0711/7875-3883
oder per E-Mail an orthokids@kvbawue.de
Weitere Informationen: www.ortho-kids.de**

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

Weshalb lassen sich die Menschen in Baden-Württemberg behandeln?

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 eine Ärztin aufgesucht wurde.

Nachdem in den letzten zwei Jahren Corona das Behandlungsgeschehen dominiert hat, findet sich im Jahr 2022 auf Rang 1 wieder – wie vor der Pandemie – die Untersuchung und Abklärung des Gesundheitszustandes. Rund 23 Millionen Menschen haben eine Ärztin oder einen Arzt dafür in Anspruch genommen. Auf Rang 2 folgt die Versorgung von rund acht Millionen Bluthochdruck-Patient*innen. Die Behandlung von Erkrankungen des Rückens und der Wirbelsäule folgt mit rund sechs Millionen Behandlungsfällen auf Rang 3 der Top-10-Liste.

Hier die Top 10 der ICD-10-Diagnosen im Jahr 2022

RANG	ICD-GRUPPE	BEZEICHNUNG	JAHRESWERTE
1	Z00-Z13	Personen, die das Gesundheitswesen zur Untersuchung und Abklärung in Anspruch nehmen	23.435.809
2	I10-I15	Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	8.048.397
3	M50-M54	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	6.167.925
4	U00-U49	Vorläufige Zuordnungen für Krankheiten mit unklarer Ätiologie und nicht belegte Schlüsselnummern	6.085.628
5	J00-J06	Akute Infektionen der oberen Atemwege	5.726.663
6	E70-E90	Stoffwechselstörungen	5.406.774
7	F40-F48	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	4.729.627
8	Z80-Z99	Personen mit potenziellen Gesundheitsrisiken aufgrund der Familien- oder Eigenanamnese und bestimmte Zustände, die den Gesundheitszustand beeinflussen	4.442.431
9	E00-E07	Krankheiten der Schilddrüse	4.376.190
10	R50-R69	Allgemeinsymptome	3.978.691

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 Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen in Baden-Württemberg sind für über elf Millionen Menschen oft die erste Anlaufstelle bei akuten und chronischen Erkrankungen. Das Leistungsspektrum ist vielfältig und reicht von haus- und fachärztlichen Betreuungsleistungen bis hin zu Haus- und Heimbisuchen sowie Vorsorgeuntersuchungen.

Behandlungsfälle

Zu Beginn des Jahres 2022 hat die Coronapandemie noch immer eine Rolle gespielt. Dennoch haben die ärztlich und psychotherapeutisch tätigen Niedergelassenen in Baden-Württemberg im Jahr 2022 rund 72,7 Millionen Behandlungsfälle betreut. 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 2022 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 2022

	JAHRESWERTE
Honorar	5.309.028.170
Behandlungsfälle	72.707.956
davon Behandlungsfälle im Notfalldienst	2.395.965

Präventionsleistungen

Die niedergelassenen Ärzt*innen nehmen bei der Gesundheitsvorsorge eine entscheidende Stellung ein. Im Jahr 2022 haben sie in Baden-Württemberg rund 14 Millionen Vorsorgeuntersuchungen geleistet, davon waren 4,3 Millionen Impfungen und Hautkrebsscreenings. Insgesamt haben die Ärzte 2022 rund zwei Millionen mehr Präventionsleistungen erbracht als noch vor zehn Jahren.

Jahr / Quartal	Jahreswerte
2012	13.952.122
davon Impfungen und Hautkrebsscreenings	4.299.446
2022	15.976.816
davon Impfungen und Hautkrebsscreenings	4.117.903
Zunahme Anzahl	2.024.694

Haus- und Pflegeheimbesuche

Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte haben im Jahr 2022 rund 2,2 Millionen Hausbesuche geleistet, davon 123.884 im organisierten ärztlichen Bereitschaftsdienst abends, am Wochenende oder an Feiertagen.

Zahl der Haus- und Pflegeheimbesuche von nichtärztlichen Praxisassistentinnen der Hausärzte

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.

Die Ärztinnen und Ärzte benötigen für die Abrechnung eine Genehmigung ihrer Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und die Fachkraft eine entsprechende Zusatzqualifikation. Die Delegation ärztlicher Leistungen an qualifizierte Mitglieder im Praxisteam ist ganz entscheidend für die Gewährleistung der Versorgung.

JAHR/QUARTAL	JAHRESWERTE
2017	58.750
2022	63.759
Zunahme	5.009 (+8,5%)

03062: Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen

03063: Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen für einen weiteren Patienten

In den Selektivverträgen werden ebenfalls Hausbesuche durchgeführt und auch hier leisten Assistent*innen, die sogenannten Versorgungsassistentinnen (VERAH), eine wertvolle Unterstützung in den Arztpraxen.

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. Eine unverzichtbare Rolle in der Versorgung der an Diabetes erkrankten Menschen spielen Diabetesassistentinnen, die für die Diabetikerschulung in der Praxis zuständig sind. Die Tatsache, dass sie in Vollzeit arbeiten müssen, verstärkt den Fachkräftemangel, denn viele verzichten auf diese Arbeit, da sie diesen Arbeitsumfang nicht leisten können. Insgesamt wurden im Jahr 2022 rund 870.000 Chroniker im Rahmen von Disease-Management-Programmen behandelt.

DMP	FALLZAHLEN
Asthma bronchiale / Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD)	158.605
Brustkrebs	12.891
Diabetes mellitus Typ 1 & Typ 2	492.799
Koronare Herzkrankheit (KHK)	204.685
Gesamt	868.980

Potenzial der Ambulanten Operationen ist noch nicht ausgeschöpft

Dank neuer Operationsverfahren und Narkosemittel können sich große und kleine Patientinnen und Patienten immer häufiger ambulant operieren lassen. Die Operateurin oder der Operateur kann frei gewählt werden und in Abstimmung mit ihr / ihm auch der Operationstermin sowie der Operationsort. Bei einer ambulanten Operation ist man in der Regel noch am Operationstag wieder zu Hause und kann sich in seiner gewohnten Umgebung erholen.

Im Jahr 2022 wurden in Baden-Württemberg rund eine Million Patientinnen und Patienten ambulant operiert. Aufgrund der Coronapandemie sind die Fallzahlen noch nicht auf dem Niveau von 2019, aber gegenüber dem Vorjahr gibt es einen Anstieg.

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

KVBW-Chef Braun fordert mehr ambulante Operationen

In mehr ambulanten Operationen liegt nach Ansicht des Vorstandsvorsitzenden der KVBW, Dr. Karsten Braun, ein erhebliches Potenzial für Einsparungen und eine bessere Versorgung in Deutschland: „Es ist unstrittig, dass es für alle Beteiligten große Vorteile mit sich bringt, wenn Behandlungen ambulant stattfinden können und die Patientinnen und Patienten dafür nicht ins Krankenhaus müssen. Natürlich hat das seine Grenzen, aber diese sind noch lange nicht erreicht.“

Der KVBW-Chef fordert, dass dieses Potenzial endlich konsequent angegangen werden soll und die Bundesregierung eine entsprechende gesetzliche Regelung trifft. Bei der Ambulantisierung dürfe das System der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen nicht außen vorgelassen werden.

Arznei- und Heilmittel werden in Baden-Württemberg in aller Regel mit großem Augenmaß verordnet. Die KVBW unterstützt ihre Mitglieder dabei, noch besser zu werden.

Arzneimittelengpässe belasten Arztpraxen

Die Zahl der gemeldeten Lieferengpässe bei Medikamenten steigt stetig. Ärztinnen und Ärzte sind zunehmend dadurch belastet, die Folgen für die Patientinnen und Patienten abzufedern.

Ernsthafte Bedrohung

Der Vorstand der KV Baden-Württemberg sieht in den fehlenden Arzneimitteln, vor allem für Kinder, eine ernsthafte Bedrohung für die Versorgung. „Arzneimittel spielen in der Behandlung von Patient*innen eine unverzichtbare Rolle. Wenn wichtige und mitunter dringlich einzusetzende Arzneimittel nicht lieferbar sind, stellt das ein ernstes Problem für die Versorgung dar. Das kann auf keinen Fall so bleiben“, erklärt Dr. Braun. Seine Vorstandskollegin Dr. Doris Reinhardt ergänzt: „Wenn es uns nicht gelingt, stabile und belastbare Prozesse rund um die Praxen zu schaffen, ist die Sicherstellung gefährdet. Der Ärztemangel, die fehlende Digitalisierung und die Bürokratie und dann auch noch fehlende Medikamente sind für die Praxen nicht tragbar.“

Nationale Reserve unverzichtbar

Die beiden Vorstände der KV Baden-Württemberg fordern die Bundesregierung daher auf, zu handeln und eine Nationale Arzneimittelreserve für die wichtigsten Medikamente einzurichten. Gerade bei Antibiotika sei Deutschland komplett von Lieferungen aus Asien abhängig. Die Pläne der Regierung seien richtig, die Produktion wieder nach Europa zurückzuholen, aber das werde Jahre dauern, insofern sei eine andere Lösung, die solche Engpässe abfedert, notwendig.

Kein Regress für Arztpraxen gefordert

Wert legen die Vorstände weiter darauf, dass Ärztinnen und Ärzte für durch Lieferengpässe entstehende Mehrkosten bei der Umstellung einer Medikation nicht regressiert werden dürfen.

Neuaufgabe des Themenheftes „Moderne Empfängnisregelung“

Bei moderner Empfängnisregelung denkt man als Erstes an die hormonalen Kontrazeptiva. Warum ist dieses Thema wichtig? Eine Frauenärztin sagte einmal bei einem Qualitätszirkel: „Es sind Arzneimittel, die von der Hälfte der Bevölkerung teilweise das halbe Leben lang eingenommen werden.“ Auch wenn nicht alle Frauen Kontrazeptiva anwenden, so haben sich bestimmt die meisten zumindest Gedanken über eine eventuelle Einnahme gemacht. Insofern sind Kontrazeptiva keine Nischen-Arzneimittel. Das Themenheft (Verordnungsforum 43) wurde 2022 als zweite, überarbeitete Neuaufgabe veröffentlicht.



Verordnung von Kontrazeptiva

Wenn es um Kontrazeptiva geht, nehmen im Sachgebiet Verordnungsmanagement der KV BW die Fragen nach der Verordnungsfähigkeit zulasten der GKV eine führende Rolle ein. Dass bis zum 22. Geburtstag grundsätzlich Anspruch auf ein „Pillenrezept“ besteht, ist klar. Aber gibt es Ausnahmehinrichtungen nach dem 22. Geburtstag? Kann man die „Pille“ in dieser Altersgruppe beispielsweise bei fortgeschrittener Akne oder Hypermenorrhoe verordnen? Und wenn ja, auf welche Präparate ist dies begrenzt? Ein wiederkehrendes Thema ist auch die Verordnungsfähigkeit verhütungswirksamer Pessare und Implantate. Dann gibt es noch die „Pille danach“, die bei jungen Frauen bis zum 22. Lebensjahr auch Kassenleistung sein kann. Bei jungen Mädchen, die für ein Rezept ohne Begleitung eines Erziehungsberechtigten in die Praxis kommen, sind außerdem haftungsrechtliche Aspekte im Zusammenhang mit der Einsichtsfähigkeit zu beachten.

Neben- und Wechselwirkungen

Ein großer Teil dieses Themenheftes widmet sich medizinisch-pharmakologischen Sachverhalten. Hierbei wird insbesondere auf die thromboembolischen Nebenwirkungen eingegangen, nach deren Inzidenz das BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte) eine Einteilung in Risikoklassen vornimmt; bei der Verordnungsentscheidung ist risikoarmen Präparaten der Vorrang zu geben. Im Kapitel zu Interaktionen steht insbesondere der Wirkverlust durch eine unbedachte Kombikation im Vordergrund. Darüber hinaus wird auf die Frage nach Wechselwirkungen zwischen Pille und Antibiotika eingegangen.

Neben einem kurzen Abriss zur geeigneten Auswahl von Kontrazeptiva je nach Begleiterkrankung/-umständen wird das Heft durch einen Rückblick auf die Historie der Verhütungspraxis sowie durch umfangreiche Übersichtstabellen zu Verhütungsmitteln im Allgemeinen sowie zu hormonalen Kontrazeptiva im Speziellen abgerundet.

Als Co-Autor beziehungsweise Co-Redaktoren waren Prof. Dr. med. Klaus Mörike (ehemals Universitätsklinikum Tübingen) sowie Kolleginnen und Kollegen des baden-württembergischen Landesverbandes der Frauenärzte beteiligt.

Beratung zu Arzneimitteln in Schwangerschaft und Stillzeit

Welche Medikamente sind für Schwangere oder Stillende ungefährlich? Diese Antwort ist nicht so leicht zu beantworten, deshalb kooperiert die KV Baden-Württemberg seit 2014 mit den Beratungsstellen Embrytox an der Berliner Charité und Reprotox am Universitätsklinikum Ulm. In diesen neun Jahren der Kooperation haben bundesweit mehr als 150.000 schwangere Frauen und deren Familien, betreuende Ärzte, Hebammen, Stillberaterinnen und Apotheker den Rat von Embrytox und Reprotox gesucht. Davon stammten fast 24.000 Anfragen aus Baden-Württemberg.

Top-Thema: COVID-Impfstoff

Mit der Coronapandemie konnten Verschiebungen bei den Anfragen verzeichnet werden, sowohl bei dem anfragenden Personenkreis als auch bei den Beratungsthemen. Der Anteil der Schwangeren und Stillenden stieg an, ob auf Anraten der behandelnden Ärzte, kann anhand der vorliegenden Daten nicht nachvollzogen werden. Während von den anfragenden Ärzten und Ärztinnen aus Baden-Württemberg im Jahr 2019 die meisten Fragen zu den Arzneimitteltherapiebereichen Depression, Impfungen und generalisierte Angststörungen an die Beratungsstellen herangetragen wurden, stiegen mit der Pandemie und den neu entwickelten COVID-Impfstoffen die Fragen hierzu. 2021 und 2022 gehörte die COVID-Impfung zu den Top 3 der Beratungsthemen.



Themenheft für Ärztinnen und Ärzte

So gut wie kein Arzneimittel ist für die Versorgung von Schwangeren oder stillenden Müttern zugelassen. Meist wird eine Kontraindikation in der Schwangerschaft genannt. Doch Frauen, die eine Schwangerschaft planen, und werdende oder stillende Mütter müssen behandelt und versorgt werden – und das Kind darf dabei nicht geschädigt werden. Seit Beginn der Kooperation mit den Beratungsstellen gibt die KV Baden-Württemberg ihren Mitgliedern die Broschüre „Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit“ als praktischen Ratgeber zur Hand. 2023 soll die vom Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Embrytox, unter Leitung von Frau PD Dr. med. Katarina Dathe vierte, überarbeitete Auflage folgen. Dieses Mal mit einem zusätzlichen Abschnitt zum Thema Impfungen.

Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum
für Embryonaltoxikologie
Institut für Klinische Pharmakologie und Toxikologie
Charité – Universitätsmedizin Berlin,
Campus Virchow-Klinikum
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin
Tel.: +49 30 450 525 700 (Telefonische Beratung)



Mehr Infos:
www.embryotox.de/beratung/

Reprotox, Herr Dr. med. Wolfgang Paulus
Universitätsklinikum Ulm
89070 Ulm
Tel.: +49 731 500-58655
E-Mail: wolfgang.paulus@uniklinik-ulm.de



Mehr Infos:
www.uniklinik-ulm.de/frauenheilkunde-und-geburtshilfe/schwerpunkte/geburtsmedizin/medikamentenberatung.html

Agiles Frühwarnsystem soll Nachforderungen im Arzneimittelbereich eindämmen

Erfreulicherweise sind die statistischen Wirtschaftlichkeitsprüfungen infolge geänderter Gesetze und Prüfsystematiken in den letzten zehn Jahren deutlich zurückgegangen. Im Gegenzug jedoch werden von den Krankenkassen vermehrt Prüfanträge gestellt, die sich auf einzelne Arzneimittelverordnungen beziehen, sogenannte Einzelfallprüfanträge. Dies ist ein Ärgernis für alle Praxen, zumal hier nicht die sonst üblichen Schutzmechanismen wie die „Beratungsvorangsregelung“ oder der „Welpenschutz“ greifen.

Um die Vertragsarztpraxen möglichst effektiv vor Einzelfallprüfungen zu schützen, hat die KVBW das Agile Frühwarnsystem als neue Informationsstrategie entwickelt. Dieses sieht unter anderem praxisindividuelle Verordnungshinweise vor, die sich derzeit auf prüfrelevante Verstöße gegen Richtlinien oder Vereinbarungen beziehen. Im Fokus stehen also Verordnungen, die von den Krankenkassen beanstandet werden könnten.

Im ersten Teil der Frühinformation Arzneimittel wird auf die Verordnungshinweise verwiesen. Wenn dort die symbolisch dargestellten Hinweise erscheinen, dann sind dazu konkrete Informationen hinterlegt, die im Mitgliederportal eingesehen werden können. Diese ausschließliche Bereitstellung im Online-Format ermöglicht es, ohne den für Printmedien üblichen Zeitverzug auf neuartige Prüfthemen mit entsprechenden Berichten zu reagieren.

Die aktuellen Verordnungshinweise beziehen sich auf folgende Bereiche:

- Verstöße gegen Anlage II (Lifestyle-Arzneimittel) und Anlage III (Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse) der Arzneimittel-Richtlinie
- Verstöße gegen die Sprechstundenbedarf-Positivliste (Anlage 1 zur Sprechstundenbedarfsvereinbarung)
- Verstöße gegen die Schutzimpfungsvereinbarung, indem ein falscher Bezugsweg bei Impfstoff-Verordnungen gewählt wurde



VERORDNUNGSHINWEIS – ARZNEIMITTEL-RICHTLINIE:

Darstellung von Verordnungsaußschlüssen und Verordnungseinschränkungen nach der Richtlinie



VERORDNUNGSHINWEIS – SPRECHSTUNDENBEDARF:

Darstellung von nicht verordnungsfähigen Präparaten im SSB (Verstöße gegen die Anlage 1 Sprechstundenbedarfsvereinbarung)

- Darstellung der Zielerreichung (Höchst-/Mindestquotenregelungen), sofern Verordnungen aus dem Bereich des jeweiligen Ziels ausgestellt wurden – auch wenn die Ziele von der Praxis erreicht wurden. Das Ausweisen nicht erreichter Ziele hat rein informativen Charakter und stellt primär kein Aufgreifkriterium für Prüfungen dar.

In der Planung befinden sich weitere Verordnungshinweise zu Therapiebereichen, in denen regelmäßige Prüfanträge von den Krankenkassen gestellt werden.

Eine weitere Komponente des Agilen Frühwarnsystems besteht darin, dass Informationen zu aktuellen und auch zu zukünftigen Prüfthemen der Krankenkassen veröffentlicht werden – siehe beispielsweise die „Prüfticker“-Serie im Verordnungsforum. Bisherige Prüfticker-Beiträge sind auf der Website www.kvbawue.de/praxis/verordnungen/arzneimittel/regressgefahr zu finden.

Die Frühinformation Arzneimittel, die – neben den neuen Verordnungshinweisen – in bewährter Weise über die Einhaltung des Richtwertvolumens informiert, wurde neu gestaltet und ist weiterhin Bestandteil der quartalsweise versandten Informationsunterlagen. Die Mitglieder der KVBW können diese Unterlagen im Mitgliederportal abrufen.

Onlinetool: SSB-Regress – Nein danke!

DBei der Verordnung von Sprechstundenbedarf (SSB) gibt es durch gesetzliche Vorschriften vieles zu beachten. Oberstes Ziel für den Vorstand der KVBW ist es, die Ärzte vor Prüfanträgen und Regresszahlungen zu schützen.

Als Sprechstundenbedarf gelten Produkte und Wirkstoffe, die zur Akut- und Notfallbehandlung in der Praxis und bei Hausbesuchen eingesetzt oder in unmittelbarem Zusammenhang mit der Behandlung genutzt werden.

Neben dem „Agilen Frühwarnsystem für Arzneimittel“ ist das Online-Tool „SSB-Regress: Nein danke!“ ein weiterer Baustein, um Ärzte vor Strafzahlungen zu schützen. Mithilfe eines einzigen Mausklicks können Ärzte online feststellen, ob das gewünschte Arzneimittel, das Verbandmittel oder das medizinisch-technische Hilfsmittel auch als Sprechstundenbedarf (SSB) verordnungsfähig ist. Die Antwort folgt in Sekunden durch Smileys in unterschiedlichen Farben.



Das grüne Smiley zeigt, dass das Mittel grundsätzlich als Sprechstundenbedarf verordnet werden kann, unter Beachtung möglicher Einschränkungen, Anmerkungen und Mengengrenzungen der Anlage 1 / Sprechstundenbedarfsvereinbarung und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit.



Das gelbe Smiley warnt, dass das Mittel nur für bestimmte Fachgruppen oder bei ambulanten Operationen als Sprechstundenbedarf verordnet werden darf.



Das rote Smiley heißt, dass das Arzneimittel aktuell kein Sprechstundenbedarf ist.



Das graue Fragezeichen bedeutet, dass das Arzneimittel noch nicht erfasst wurde.

Wer sich durch das Online-Tool klickt, erhält bald Alternativvorschläge der KVBW. Das Online-Tool wird über 6.000 Mal pro Quartal angeklickt.

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

Kennzahlen zur Qualitätssicherung für das Berichtsjahr 2022

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

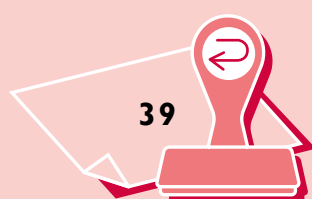
Ein besonderes Augenmerk liegt in der vertragsärztlichen Versorgung auf Instrumenten der Strukturqualität. Vor Erteilung einer Genehmigung muss der Arzt/die Ärztin oder das psychotherapeutische Mitglied nachweisen, dass die erforderliche fachliche

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.

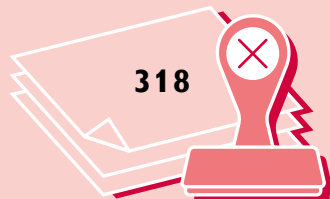
Den Qualitätsbericht 2022 der KVBW mit umfassendem Datenteil zu den Genehmigungsbereichen finden Sie als Anlage zu diesem Bericht online unter www.kvbawue.de

ANTRÄGE / GENEHMIGUNGEN IM JAHR 2022

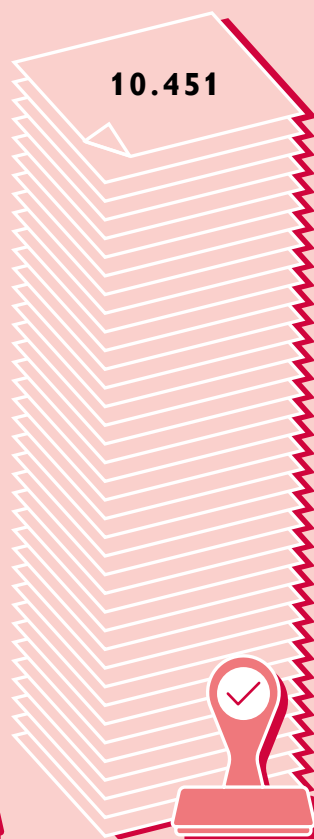
(bundesrechtliche Qualitätssicherungsvereinbarungen und regionale Vereinbarungen/Verträge)



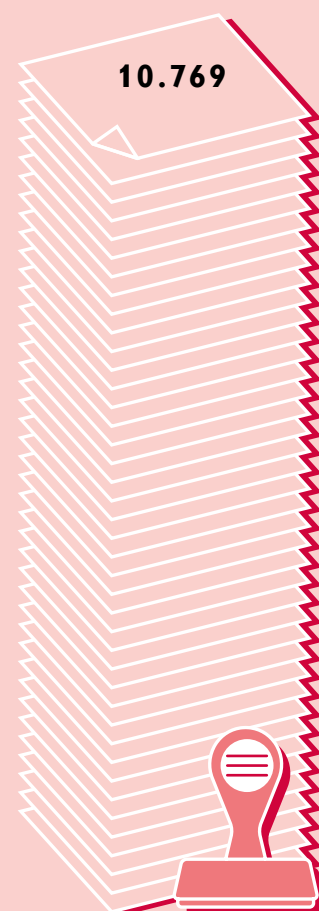
WIDERRUFE



ABLEHNUNGEN



GENEHMIGUNGEN



ANTRÄGE

Genehmigungen im Jahr 2022 im Vergleich zum Jahr 2021

QUALITÄTSSICHERUNGSBEREICHE (regionale Vereinbarungen und Verträge)	NEU ERTEILTE GENEHMIGUNGEN		GENEHMIGUNGEN GESAMT (Stand 31.12.)	
	2022	2021	2022	2021
Abklärungskolposkopie	19	32	104	90
AD(H)S	3	2	171	185
Akupunktur	41	45	1.250	1.323
Ambulantes Operieren	600	681	4.572	4.748
Apheresen	16	16	145	141
Arthroskopie	37	85	618	608
Balneophototherapie	12	9	114	111
Botoxbehandlung bei bestimmten Blasenfunktionsstörungen (Transurethrale Botulinumtoxin-Therapie)	23	17	156	141
Blutreinigungsverfahren/Dialyse	34	29	264	246
Geriatric (Spezialisierte geriatrische Diagnostik)	17	2	32	34
Gesund schwanger	46	32	435	409
Histopathologie	4	7	70	72
Hautkrebs-Screening				
• Hausärzte	456	412	5.702	5.700
• Hautärzte	48	45	475	471
HIV-Infektionen/Aids-Erkrankungen	4	5	37	37
HIV-Präexpositionsprophylaxe (HIV-PrEP)	4	4	33	34
Homöopathie	3	2	168	193
Hörgeräteversorgung Jugendliche und Erwachsene	33	19	482	470
Hörgeräteversorgung Kinder	7	3	31	26
Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom	0	0	1	1
Interventionelle Radiologie	1	4	28	28
Intravitreale Medikamenteneingabe	70	24	308	288
Invasive Kardiologie	13	8	99	100
Kapselendoskopie - Dünndarm				
• Applizierer	5	3	85	85
• Auswerter	5	3	83	82
Koloskopie	28	19	368	358
Laboratoriumsuntersuchungen (Spezial-Labor)	87	135	1.224	1.240
Langzeit-EKG-Untersuchungen	319	290	3.385	3.346
Laser-Behandlung beim benignen Prostata-syndrom (bPS)	0	0	11	11
LDR-Brachytherapie	0	-	0	-
Liposuktion	4	4	13	10
Magnetresonanztomographie				
• Allgemeine Kernspintomographie	88	68	528	505
• Kernspintomographie der Mamma	12	6	77	75
Magnetresonanztomographie-Angiographie	90	37	462	447
Mammographie (kurativ)	41	10	325	318
Molekulargenetik	9	6	83	76
MRSA (Methicillin-resistenter Staphylococcus Aureus)	31	29	1.034	1.048
Neuropsychologische Therapie	1	1	29	28
Nichtärztliche Praxisassistenten (NäPa)	7	104	2.470	2.486
Onkologie-Vereinbarung	52	44	578	571
Otoakustische Emissionen	26	20	470	458
Palliativmedizinische Versorgung (Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung)	47	37	522	501

FORTSETZUNG: GENEHMIGUNGEN IM JAHR 2022 IM VERGLEICH ZUM JAHR 2021

QUALITÄTSSICHERUNGSBEREICHE (regionale Vereinbarungen und Verträge)	NEU ERTEILTE GENEHMIGUNGEN		GENEHMIGUNGEN GESAMT (Stand 31.12.)	
	2022	2021	2022	2021
Positronenemissionstomographie (PET) und Positronenemissionstomographie mit CT (PET/CT)	4	1	17	14
Photodynamische Therapie am Augenhintergrund	0	0	20	21
Phototherapeutische Keratektomie	0	0	12	12
Psychosomatische Grundversorgung, übende und suggestive Verfahren	846	776	10.925	11.885
Psychotherapie	515	514	5.456	5.231
Rhythmusimplantat-Kontrolle				
• Herzschrittmacher-Kontrolle	5	1	15	14
• Herzschrittmacher- und ICD-Kontrolle	2	2	6	4
• Herzschrittmacher-, ICD- und CRT-Kontrolle	30	33	395	392
Schlafbezogene Atmungsstörungen	60	45	644	593
Schmerztherapie	19	12	176	170
Sozialpsychiatrie-Vereinbarung	11	5	79	85
Soziotherapie	41	55	606	595
Stoßwellenlithotripsie bei Harnsteinen	8	3	152	151
Strahlendiagnostik/-therapie				
• Konventionelle Röntgendiagnostik	385	286	2.621	2.573
• Computertomographie	127	80	643	591
• Osteodensitometrie	84	37	203	167
• Strahlentherapie	33	17	183	176
• Nuklearmedizin	21	19	164	157
Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	20	24	360	355
Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	88	-	88	-
Ultraschalldiagnostik	1.881	1.889	12.682	12.506
Ultraschalluntersuchung der Säuglingshüfte	177	137	1.189	1.162
Vakuumbiopsie der Brust	2	5	53	38
Zytologische Untersuchungen zur Diagnostik der Karzinome des weiblichen Genitales	1	1	80	85
Genehmigungen auf Grundlage des EBM				
• Diabetischer Fuß	30	33	1.148	1.214
• Funktionsstörungen der Hand	38	23	519	513
• Orientierende entwicklungsneurologische Untersuchung	2	0	188	203
• Krebsfrüherkennung bei der Frau	1	2	388	430
• Empfängnisregelung	1	0	393	430
• Neurophysiologische Übungsbehandlung	0	2	54	63
• Physikalische Therapie	0	3	83	92

FORTSETZUNG: GENEHMIGUNGEN IM JAHR 2022 IM VERGLEICH ZUM JAHR 2021

QUALITÄTSSICHERUNGSBEREICHE (regionale Vereinbarungen und Verträge)	NEU ERTEILTE GENEHMIGUNGEN		GENEHMIGUNGEN GESAMT (Stand 31.12.)	
	2022	2021	2022	2021
Diabetes Mellitus Vertrag				
• DAK Gesundheit	123*	22*	1.503	1.453
• Kaufmännische Krankenkasse, Techniker Krankenkasse und Hanseatische Ersatzkasse	124*	73*	967	889
• BKK Vertragsgemeinschaft BW	123*	485*	582	485
Disease Management Programme (DMP)				
• Diabetes mellitus Typ 1	35	23	264	258
• Diabetes mellitus Typ 2	546	432	6.588	6.579
• Brustkrebs	29	44	706	722
• Koronare Herzerkrankung	567	449	6.618	6.568
• Asthma bronchiale	551	464	6.771	6.722
• Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	523	418	6.189	6.133
COPD: Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen	37	40	83	53
Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen (J2, U10 / U11)	77	39	1.428	1.426
Frühe Hilfen	3	5	138	143
Gemeinsam gesund: Vorsorge plus für Mutter und Kind (Ge-MuKi)	0	0	197	208
Hallo Baby	53	49	594	573
Hypertonie	200	102	1.410	1.200
Venentherapie	14	12	162	162
Vertrag Kinder kranker Eltern	3	1	138	140
Willkommen Baby	37	16	695	699
OrthoKids	299	-	299	-

Bemerkung:

* Die Teilnahme an der Vereinbarung 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 Vertragsärzt*innen und Vertragspsychotherapeut*innen in kleinen Gruppen zum moderierten Erfahrungs- und Wissensaustausch und besprechen strukturiert Fälle aus ihrem Praxisalltag. In Baden-Württemberg sind rund 900 Qualitätszirkel aktiv. Im Jahr 2022 war die Qualitätszirkelarbeit aufgrund der Coronapandemie stark eingeschränkt. Eine Alternative zu persönlichen Treffen können per Videokonferenz gestaltete Qualitätszirkel sein. Hierzu bietet die KVBW den QZ-Moderatoren und -Moderatorinnen virtuelle Fortbildungskurse an. Die KBV hat einen Leitfaden und eine Checkliste für Moderierende zu online gestalteten Qualitätszirkel erstellt (QZ online gestalten).

Der Vorstand der KVBW hat die Qualitätszirkelleitlinie zum 4. Juli 2023 überarbeitet. Diese trat im September 2023 in Kraft und ist auf der Homepage hinterlegt: www.kvbawue.de

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

Qualitätszirkel im Überblick:

- Verfahren zur Qualitätssicherung gemäß Qualitätssicherungsrichtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) nach § 75 Abs. 7 SGB V
- Teilnehmende können Fortbildungspunkte gemäß § 95d SGB V erhalten
- mindestens fünf und höchstens 25 Personen (jeweils einschließlich Moderator*in)
- 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 KV Baden-Württemberg (QZ-Leitlinien)



Neu geregelt: „Außerklinische Intensivpflege“

An schwerstkranke Patientinnen und Patienten, bei denen mit hoher Wahrscheinlichkeit täglich und zu unvorhersehbaren Zeiten lebensbedrohliche gesundheitliche Situationen auftreten können, richtet sich die außerklinische Intensivpflege (AKI). Diese spezielle Situation erfordert die ständige Anwesenheit und Interventionsbereitschaft einer geeigneten Pflegefachkraft.

Bisher – und derzeit noch im Rahmen einer Übergangsregelung – erfolgt die ärztliche Verordnung nach den Regelungen der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL). Durch das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG) wurde festgelegt, dass die außerklinische Intensivpflege eine eigenständige Leistung ist (§ 37c SGB V). Der Leistungsanspruch auf AKI wurde daher in einer eigenständigen Richtlinie über die Verordnung außerklinischer Intensivpflege neu geregelt. Verordnungen von Leistungen der AKI können seit dem 1. Januar 2023 ausgestellt werden.

Insbesondere handelt es sich um Patientinnen und Patienten, die künstlich beatmet werden oder eine Trachealkanüle haben. Der Fokus liegt jetzt verstärkt darauf, das Potenzial zur Reduzierung der Beatmungsunterstützung bis hin zur vollständigen Entwöhnung beziehungsweise Dekanülierung zu erheben. Daneben soll nach Möglichkeit die Therapie optimiert werden. Darauf sollen alle Beteiligten, beispielsweise Pflegefachkräfte, aber auch Ärztinnen und Ärzte, stärker als bisher achten. Fehlanreize bei der medizinischen und pflegerischen Versorgung sollen vermieden werden.

Ärztinnen und Ärzte, die die Potenzialerhebung durchführen wollen, benötigen generell eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung.

Für die Verordnung von AKI benötigen Hausärztinnen und Hausärzte eine Genehmigung der KV. Fachärztinnen und Fachärzte mit Genehmigung zur Potenzialerhebung sowie Fachärztinnen und Fachärzte mit Zusatzweiterbildung Intensivmedizin / für Innere Medizin und Pneumologie / für Anästhesiologie / für Neurologie / für Kinder- und Jugendmedizin dürfen die AKI ohne Genehmigung verordnen.

In Baden-Württemberg gibt es derzeit 16 Ärztinnen und Ärzte, die die Potenzialerhebung leisten, und 30 Ärztinnen und Ärzte, die die Verordnung durchführen. Die folgende Übersicht zeigt ärztliche Aufgaben und die zugehörige Qualifikation.

ÄRZTLICHE AUFGABEN UND QUALIFIKATION



Betreut Patient*in und koordiniert Behandlung

Bbeauftragt potenzialerhebenden Arzt, wenn keine aktuelle Erhebung vorliegt (Formular 62A)

VERORDNET AUF FORMULAR 62B

- Erstverordnung bis zu 5 Wochen (Klinik: bis zu 7 Tage)
- Folgeverordnungen bis zu 6 Monate (ohne Potenzial bis zu 12 Monate)

Erstellt Behandlungsplan (Formular 62C), ggf. mit dem potenzialerhebenden Arzt

Stimmt sich mit Pflegedienst und anderen Beteiligten ab

Stellt ggf. weitere Verordnungen aus, aktualisiert Behandlungsplan, informiert Krankenkasse

VERORDNEN DÜRFEN

FACHÄRZT*INNEN

- mit Zusatzbezeichnung Intensivmedizin
- für Innere Medizin und Pneumologie
- für Anästhesiologie
- für Neurologie
- für Kinder- und Jugendmedizin
- mit Genehmigung zur Potenzialerhebung

Sie benötigen keine weitere Genehmigung ihrer KV.

HAUSÄRZT*INNEN

- mit Kompetenzen im Umgang mit beatmeten oder trachealkanülierten Patient*innen

Sie benötigen hierfür eine Genehmigung ihrer KV, die sie beantragen müssen.

WIRD VON DER VERORDNENDEN ÄRZTIN ZUR ERHEBUNG DES POTENZIALS BEI PATIENT*INNEN BEAUFTRAGT:

- Potenzial zur Entwöhnung
- Potenzial zur Verringerung der Beatmungszeit
- Potenzial zur Dekanülierung

Prüft und erhebt Potenzial

Prüft Möglichkeiten der Therapieoptimierung

Trägt Ergebnis auf Formular 62A ein

Unterstützt bei Bedarf verordnende Ärztin beim Erstellen oder Aktualisieren des Behandlungsplans

ERHEBEN DÜRFEN

FACHÄRZT*INNEN

- mit Zusatzbezeichnung Intensivmedizin
- für Innere Medizin und Pneumologie
- für Anästhesiologie mit mindestens 6-monatiger einschlägiger Tätigkeit in einer spezialisierten Beatmungsentwöhnungs-Einheit
- für Innere Medizin, Chirurgie, Neurochirurgie, Neurologie oder Kinder- und Jugendmedizin mit mindestens 12-monatiger einschlägiger Tätigkeit in einer Beatmungsentwöhnungs-Einheit

WEITERE FACHÄRZT*INNEN

- mit mindestens 18-monatiger einschlägiger Tätigkeit in einer spezialisierten Beatmungsentwöhnungs-Einheit
- bei nicht beatmeten Patient*innen auch Fachärzt*innen mit mindestens 18-monatiger einschlägiger Tätigkeit in einer stationären Einheit der neurologisch-neurochirurgischen Früh-Reha

Alle, die erheben dürfen, benötigen eine Genehmigung der KV, die sie beantragen müssen.

Fortbildungsveranstaltungen 2022 – Seminare im Präsenz- und (Live-)Online-Format

Die Management Akademie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (MAK) gehört zu den größten Fortbildungseinrichtungen für Ärztinnen, Ärzte und Psychotherapeut*innen und deren Praxispersonal in der Region.

Wie in den Vorjahren war das Teilnehmer-Feedback für die Kursangebote der MAK sehr gut: Über 98 Prozent der Kursbesucher*innen würden die MAK weiterempfehlen, über 99 Prozent gaben an, ein weiteres Seminar besuchen zu wollen.

Um ein individuelles Lernen zu ermöglichen, bietet die MAK ihre Kurse im Präsenz- und (Live-) Online-Format an. Die unterschiedlichen Lernformate werden von den Kundinnen und Kunden sehr geschätzt. So konnte allein bei den Online-Kursen im Jahr 2022 ein Zuwachs von über 32 Prozent verzeichnet werden. Aber auch die Live-Online-Seminare erfreuen sich zunehmender Beliebtheit, da sie schnell verfügbar sind und ohne Anreisezeit absolviert werden können.

98
PROZENT



aller Kursbesucher*innen würden die MAK weiterempfehlen, 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	1	235
DMP-Fortbildungen	5	162
Strahlenschutzkurs für Arzthelfer*innen	4	82
Auffrischkurs zur Aktualisierung der Fachkunde bzw. der Kenntnisse nach Röntgenverordnung	8	126
Moderatorentaining für Qualitätszirkel	4	71
Kurse für Moderatoren von Qualitätszirkeln	3	18
Onkologische Fortbildung für medizinisches Fachpersonal	2	254
Hautkrebs-Screening für Hausärzte	6	179
Pharmakotherapie in der Onkologie	2	115
Die Patientenbefragung PPCI	1	18
Hygiene in der Arztpraxis	9	185
Hygiene: Der Weg zu einer erfolgreichen Desinfektion in der Arztpraxis	1	20
Kurs zur Aufbereitung von Medizinprodukten in der ärztlichen Praxis	7	147
Grundlagen der Hygiene in der Arztpraxis (Online-Kurs)	1	128
Aufbereitung von Medizinprodukten – Refresherkurs	3	66
Medizinprodukte: Sicheres Betreiben und Anwenden in der Arztpraxis	2	38
Frühe Hilfen, Ausbildung Moderatoren Tandem	1	10
Frühe Hilfen, Belastete Familien brauchen Frühe Hilfen	1	15
Frühe Hilfen, Psychotherapie und Vernetzung	1	15
Vernetzung Frühe Hilfen für MFA, Beobachtung elterlicher Feinfühligkeit	1	10
Fortbildungskurse für Interprofessionelle Qualitätszirkel Frühe Hilfen (Live-Online-Kurs)	1	21
Von der Schwangerschaft bis zum dreijährigen Kind – Unterstützungsbedarf erkennen und zur Hilfeannahme motivieren	1	23
Vernetzung Frühe Hilfen für MFA	1	5
Werdende Eltern begleiten und Unterstützungsbedarf erkennen	1	5
Frühe Hilfen, Fachtage (Live-Online-Kurs)	1	6
WEITERE THEMEN IN ZUSAMMENGEFASSTER FORM:		
Abrechnung	44	923
Betriebswirtschaft/Zulassung	26	774
Praxismanagement	40	1.187
Kommunikation	19	331
Qualitätsmanagement	24	412
Online-Kurse	7	550
Verordnung von Arznei- und Heilmitteln	4	55
Verordnung von Sprechstundenbedarf	6	87
GESAMT-ANZAHL	247	6.268

Zahl der Ärztinnen und Ärzte/ Altersstruktur je Landkreis

Stand 1. Januar 2023

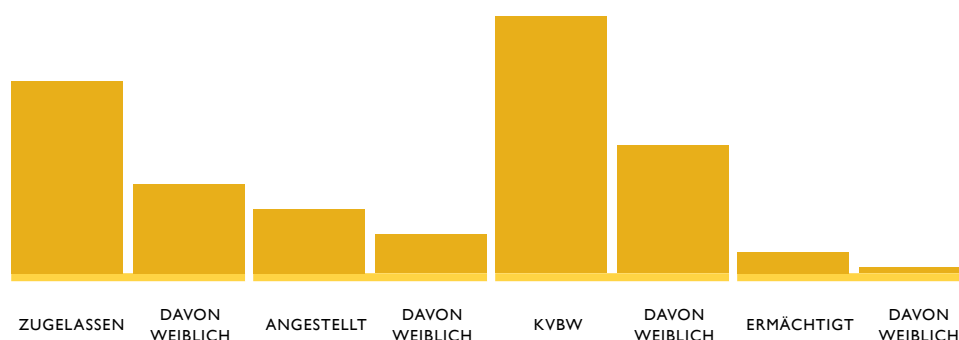
INHALT

69	FACHGRUPPEN-ÜBERSICHT	108	LÖRRACH
70	BADEN-WÜRTTEMBERG	110	LUDWIGSBURG
72	ALB-DONAU-KREIS	112	MAIN-TAUBER-KREIS
74	BADEN-BADEN/RASTATT	113	MANNHEIM
76	BIBERACH	114	NECKAR-ODENWALD-KREIS
78	BÖBLINGEN	116	ORTENAUKREIS
80	BODENSEEKREIS	118	OSTALBKREIS
82	BREISGAU-HOCHSCHWARZWALD	120	PFORZHEIM
84	CALW	122	RAVENSBURG
86	EMMENDINGEN	124	REMS-MURR-KREIS
88	ENZKREIS	126	REUTLINGEN
90	ESSLINGEN	128	RHEIN-NECKAR-KREIS
92	FREIBURG IM BREISGAU	130	ROTTWEIL
93	FREUDENSTADT	132	SCHWÄBISCH HALL
94	GÖPPINGEN	134	SCHWARZWALD-BAAR-KREIS
96	HEIDELBERG	136	SIGMARINGEN
97	HEIDENHEIM	138	STUTTGART
98	HEILBRONN, LAND	139	TÜBINGEN
100	HEILBRONN, STADT	140	TUTTLINGEN
101	HOHENLOHEKREIS	142	ULM
102	KARLSRUHE, LAND	144	WALDSHUT
104	KARLSRUHE, STADT	146	ZOLLERNALBKREIS
106	KONSTANZ		

Fachgruppenübersicht

Anzahl der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen nach Fachgruppen

FACHGEBIET	ZUGELASSEN	DAVON WEIBLICH	ANGESTELLT	DAVON WEIBLICH	KVBW	DAVON WEIBLICH	ERMÄCHTIGT	DAVON WEIBLICH	KV GESAMT	DAVON WEIBLICH
Allgemeinmedizin	3.847	1.678	1.146	797	4.993	2.475	11	6	5.004	2.481
Anästhesiologie	275	97	161	81	436	178	107	19	543	197
Augenheilkunde	413	188	371	212	784	400	22	8	806	408
Chirurgie und Orthopädie	992	100	432	106	1.424	206	562	83	1.986	289
Frauenheilkunde	1.073	746	380	307	1.453	1.053	211	118	1.664	1.171
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	400	106	97	62	497	168	33	10	530	178
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	355	150	147	107	502	257	16	8	518	265
Humangenetik/ Biochemie	3	2	41	25	44	27	0	0	44	27
Innere Medizin - Hausärztlich	1.542	530	504	324	2.046	854	2	0	2.048	854
Innere Medizin - Fachärztlich	858	157	442	182	1.300	339	395	97	1.695	436
Kinder- u. Jugendlichen-psychotherapie	746	596	76	69	822	665	12	11	834	676
Kinder- und Jugendmedizin	746	337	265	215	1.011	552	125	36	1.136	588
Kinder- und Jugendpsychiatrie	113	74	20	16	133	90	7	3	140	93
Laboratoriumsmedizin / Mikrobiologie	19	0	147	61	166	61	5	2	171	63
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	128	9	29	7	157	16	1	0	158	16
Nervenärzte, Neurologie u. Psychiatrie	610	247	212	134	822	381	79	19	901	400
Neurochirurgie	56	5	55	9	111	14	9	3	120	17
Nuklearmedizin	56	10	45	19	101	29	1	0	102	29
Pathologie	59	12	83	44	142	56	1	0	143	56
Physikalische u. Rehabilitative Medizin	42	14	24	8	66	22	0	0	66	22
Psychologische Psychotherapie	2.669	1.921	300	248	2.969	2.169	10	7	2.979	2.176
Psychotherapeutische Medizin	740	495	30	17	770	512	9	3	779	515
Radiologie	197	32	231	105	428	137	116	33	544	170
Strahlentherapie	13	4	121	64	134	68	2	0	136	68
Transfusionsmedizin	3	3	15	6	18	9	9	3	27	12
Urologie	315	22	66	25	381	47	46	9	427	56
SUMME	16.270	7.535	5.440	3.250	21.710	10.785	1.791	478	23.501	11.263



Baden-Württemberg



EINWOHNER

11.267.191

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.601

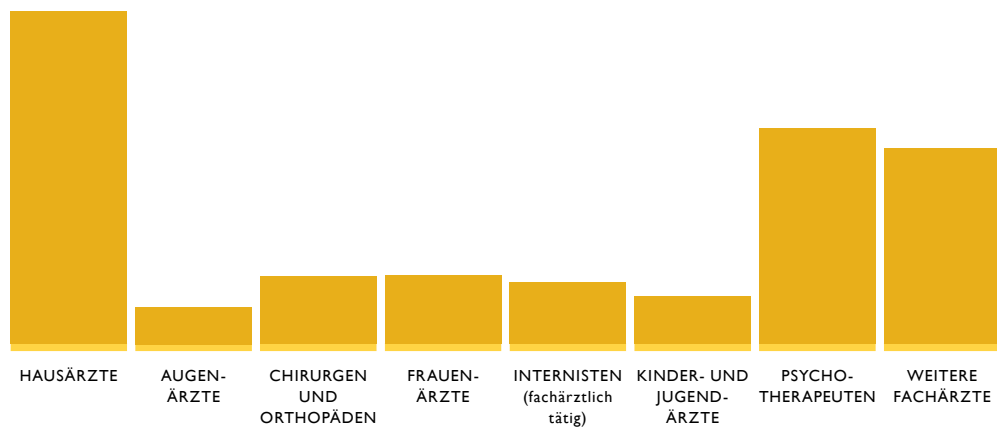
Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

PLANUNGSBEREICH	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Alb-Donau-Kreis	129	12	23	19	11	16	49	39	298
Baden-Baden/Rastatt	186	21	37	35	31	21	71	104	506
Biberach	133	13	27	22	16	11	48	46	316
Böblingen	217	23	37	45	33	32	99	115	601
Bodenseekreis	145	13	37	33	23	23	77	103	454
Breisgau-Hochschwarzwald	190	16	33	23	22	35	126	75	520
Calw	101	10	16	17	13	12	35	35	239
Emmendingen	115	11	20	25	15	19	57	47	309
Enzkreis	106	9	16	18	8	13	39	38	247
Esslingen	337	37	63	76	43	45	136	175	912
Freiburg im Breisgau	206	32	70	58	55	34	432	231	1.118
Freudenstadt	76	5	12	12	10	9	29	23	176
Göppingen	146	16	27	28	30	18	63	65	393
Heidelberg	115	21	47	41	61	26	314	162	787
Heidenheim	83	11	13	13	12	12	31	43	218
Heilbronn, Land	195	16	30	31	17	26	73	94	482
Heilbronn, Stadt	82	19	21	18	23	14	48	89	314
Hohenlohekreis	73	6	9	11	8	9	28	17	161
Karlsruhe, Land	261	27	42	48	48	36	112	106	680
Karlsruhe, Stadt	185	28	49	57	56	35	221	217	848
Konstanz	188	24	39	38	38	27	130	126	610
Lörrach	133	15	21	23	18	21	70	66	367
Ludwigsburg	341	36	59	63	42	56	141	156	894
Main-Tauber-Kreis	88	7	22	17	24	12	29	45	244
Mannheim	228	29	53	59	60	36	255	157	877
Neckar-Odenwald-Kreis	86	10	11	15	12	10	41	30	215
Ortenaukreis	309	28	46	43	54	35	125	123	763
Ostalbkreis	186	18	29	38	33	26	70	89	489
Pforzheim	81	14	37	23	30	10	64	64	323
Ravensburg	187	17	49	37	33	29	109	125	586
Rems-Murr-Kreis	252	27	41	48	41	40	115	102	666
Reutlingen	189	19	35	45	30	27	106	89	540
Rhein-Neckar-Kreis	386	34	63	68	68	47	206	172	1.044
Rottweil	71	9	18	15	9	8	31	41	202
Schwäbisch Hall	118	11	17	18	18	16	47	44	289

Baden-Württemberg

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND PSYCHOTHERAPEUTEN

PLANUNGSBEREICH	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Schwarzwald-Baar-Kreis	131	14	28	24	27	20	52	78	374
Sigmaringen	73	7	10	13	15	9	46	29	202
Stuttgart	386	59	117	118	97	62	391	393	1.623
Tübingen	155	14	30	34	32	20	225	134	644
Tuttlingen	71	9	12	15	10	10	29	38	194
Ulm	100	15	27	33	44	16	81	133	449
Waldshut	91	10	14	15	16	15	46	36	243
Zollernalbkreis	108	12	17	21	14	13	64	44	293
GESAMT	7.039	784	1.424	1.453	1.300	1.011	4.561	4.138	21.710



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	534	105	63	88	71	80	692
40 bis 49	1.530	213	397	382	340	314	1.009
50 bis 54	975	119	274	255	244	170	482
55 bis 59	1.321	129	291	310	256	191	654
60 bis 64	1.312	109	268	236	255	158	721
65 bis 94	1.367	109	131	182	134	98	1.003
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	38%	28%	28%	29%	30%	25%	38%



Alb-Donau-Kreis



EINWOHNER

202.254

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.568

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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)	2								2
Amstetten	1								1
Asselfingen									
Ballendorf									
Balzheim	1								1
Beimerstetten	1								1
Berghülen	1								1
Bernstadt	ZP								
Blaubeuren	9	2		2	2	3		7	25
Blaustein	9	1	9			5	17	8	49
Börslingen									
Breitingen									
Dietenheim	5	1		2	1		2		11
Dornstadt	8		3	3	3		5		22
Ehingen (Donau)	16	5	7	5	4	5	5	12	59
Emeringen									
Emerkingen									
Erbach	10	2		1			7	2	22
Griesingen									
Grundsheim									
Hausen am Bussen									
Heroldstatt	1								1
Holzkirch									
Hüttisheim									
Illerkirchberg	7			1					8
Illerrieden	3								3
Laichingen	11		2	1		1	2	1	18
Langenau	9	1	2	3	1	2	4	8	30
Lauterach									
Lonsee	3								3
Merklingen	1								1
Munderkingen	5			1			1	1	8
Neenstetten									

Alb-Donau-Kreis

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Nellingen	ZP								
Nerenstetten									
Oberdischingen	4						1		5
Obermarchtal	2						1		3
Oberstadion	1						2		3
Öllingen									
Öpfingen	2						1		3
Rammingen									
Rechtenstein									
Rottenacker	3								3
Schelklingen	3								3
Schnürpflingen									
Setzingen									
Staig	2								2
Untermarchtal									
Unterstadion									
Unterwachingen									
Weidenstetten	1								1
Westerheim	1								1
Westerstetten	3								3
GESAMT	129	12	23	19	11	16	49	39	298

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		2		1		10
40 bis 49	33	4	4	5	3	5	13
50 bis 54	25	1	2	4	1		6
55 bis 59	13	1	7	2	2	1	8
60 bis 64	25	2	6	4	2	8	7
65 bis 94	25	4	2	4	2	2	5
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	39%	50%	35%	42%	36%	63%	24%



Baden-Baden/Rastatt



EINWOHNER

292.002

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.570

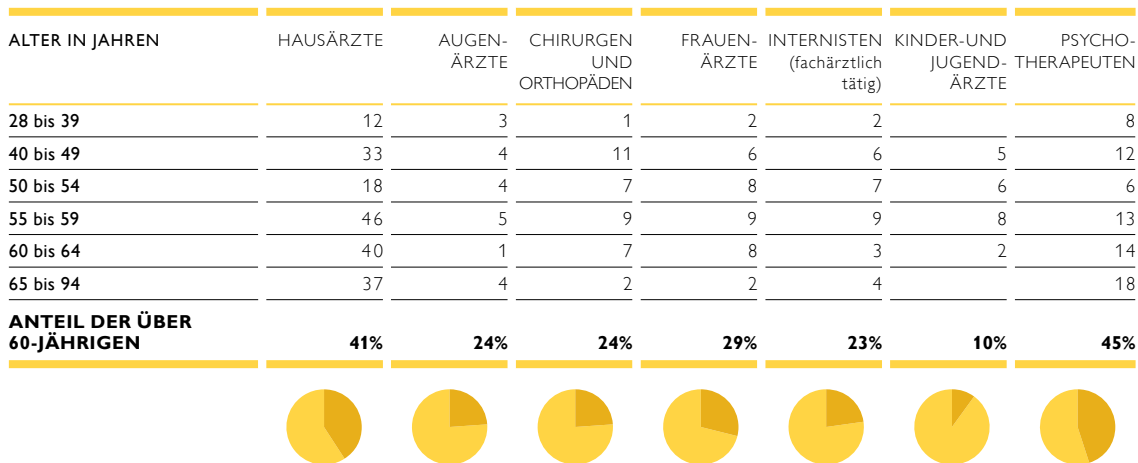
Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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	45	9	16	8	15	6	35	47	181
Bietigheim	3								3
Bischweier	2								2
Bühl	19	2	4	6	2	2	15	21	71
Bühlertal	3								3
Durmersheim	10		2	1		1	2	1	17
Elchesheim-Illingen	2								2
Forbach	4								4
Gaggenau	14	5	3	4	4	3	5	7	45
Gernsbach	8		1	1		2	3	2	17
Hügelsheim	2								2
Iffezheim	3			3			1		7
Kuppenheim	7					1	1	1	10
Lichtenau	3								3
Loffenau	1								1
Muggensturm	5								5
Ötigheim	3								3
Ottersweier	4								4
Rastatt	32	5	11	11	10	6	8	25	108
Rheinmünster	6								6
Sinzheim	6			1			1		8
Steinmauern	1								1
Weisenbach	3								3
GESAMT	186	21	37	35	31	21	71	104	506

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Baden-Baden/Rastatt

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Biberach



EINWOHNER

206.241

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.551

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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	3			2	1		2		8
Berkheim	1								1
Betzenweiler									
Biberach an der Riß	29	6	18	6	12	8	19	35	133
Burgrieden	5								5
Dettingen an der Iller	ZP								
Dürmentingen	1								1
Dürnau									
Eberhardzell	4								4
Erlenmoos									
Erolzheim	5								5
Ertingen	5						1		6
Gutenzell-Hürbel	1								1
Hochdorf	4								4
Ingoldingen	2								2
Kanzach									
Kirchberg an der Iller	ZP								
Kirchdorf an der Iller	2						1		3
Langenenslingen	2						2		4
Laupheim	15	2	4	8	2	2	3	9	45
Maselheim	ZP								
Mietingen	3								3
Mittelbiberach	3						1		4
Moosburg									
Ochsenhausen	12	2	2	2		1	3	1	23
Oggelshausen									
Riedlingen	9	3	3	4	1		6	1	27
Rot an der Rot	6						2		8
Schemmerhofen	2								2

Biberach

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Schwendi	3								3
Seekirch									
Steinhausen an der Rottum									
Tannheim	1								1
Tiefenbach									
Ummendorf	2						1		3
Unlingen									
Uttenweiler	1								1
Wain	2								2
Warthausen	3						4		7
GESAMT	133	13	27	22	16	11	48	46	316

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	1	2		3
40 bis 49	24	7	10	7	5	5	9
50 bis 54	19	2	5	4	2	2	9
55 bis 59	30	1	4	5	3	1	10
60 bis 64	23	2	4	3	3	3	6
65 bis 94	25	1	2	2	1		11
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	36%	23%	22%	23%	25%	27%	35%

Böblingen



EINWOHNER

398.313

EINWOHNER JE HAUSARZT

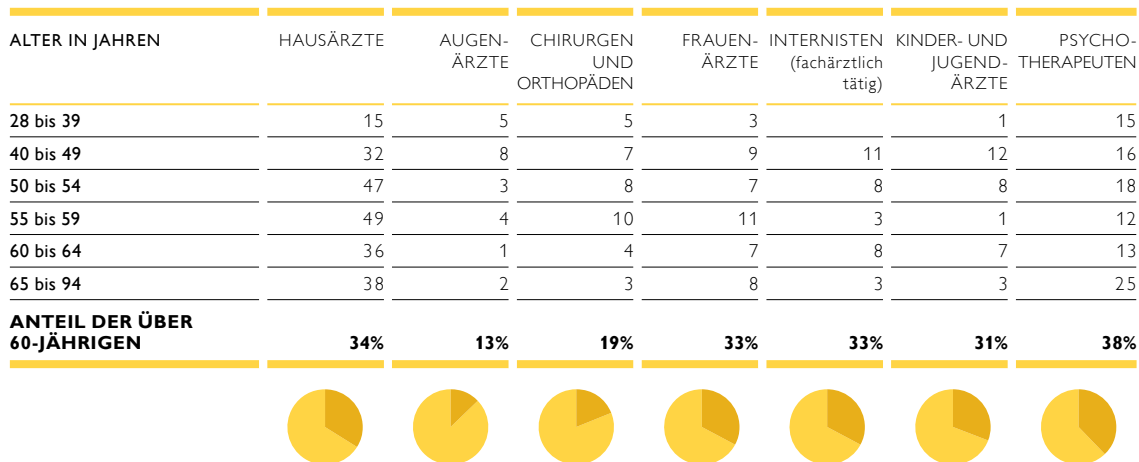
1.836

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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	12	10	18	10	18	46	154
Bondorf	3						1	1	5
Deckenpfronn	2								2
Ehningen	4			1			1		6
Gärtringen	8					1		1	10
Gäufelden	4						2		6
Grafenau	4								4
Herrenberg	22	6	6	8	2	6	22	12	84
Hildrizhausen	2						1		3
Holzgerlingen	10	1	1	1	2	3	5	1	24
Jettingen	2						2		4
Leonberg	28	4	4	8	5	3	4	25	81
Magstadt	3								3
Mötzingen							1		1
Nufringen	4				2				6
Renningen	10			3			3	2	18
Rutesheim	6			2			3	1	12
Schönaich	5			2			4		11
Sindelfingen	27	6	13	7	4	3	10	23	93
Steinenbronn	2						1		3
Waldenbuch	4			1		2	1		8
Weil der Stadt	11		1	1		4	13	3	33
Weil im Schönbuch	4			1			1		6
Weissach	9						2		11
GESAMT	217	23	37	45	33	32	99	115	601

Böblingen

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Bodenseekreis



EINWOHNER

223.096

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.539

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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									4
Deggenhausertal	4								3
Eriskirch	2						1		3
Frickingen	3								3
Friedrichshafen	39	4	17	15	15	11	24	56	181
Hagnau am Bodensee	1								1
Heiligenberg	2								2
Immenstaad am Bodensee	5			1			2		8
Kressbronn am Bodensee	4			3	1		1	1	10
Langenargen	8		1			1			10
Markdorf	8	2	3	2	1	1	7	5	29
Meckenbeuren	6	1		1		1	2	4	15
Meersburg	6		1		1	1	6		15
Neukirch	2								2
Oberteuringen	4								4
Owingen	3						1		4
Salem	10					2	4		16
Sipplingen	1								1
Stetten							1		1
Tettngang	15	3	8	3	2	2	2	12	47
Überlingen	17	3	7	6	3	2	21	25	84
Uhdlingen-Mühlhofen	4			2		1	5		12
GESAMT	145	13	37	33	23	23	77	103	454

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	1	1	1	15
40 bis 49	40	5	8	9	8	7	16
50 bis 54	22	1	9	8	3	3	8
55 bis 59	30	1	9	8	4	7	8
60 bis 64	29	4	4	2	6	3	14
65 bis 94	14	2	4	5	1	2	16
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	30%	46%	22%	21%	30%	22%	39%



Breisgau-Hochschwarzwald



EINWOHNER

269.774

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.420

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Au							1		1
Auggen	1								1
Bad Krozingen	16	3	7	4	5	2	22	22	81
Badenweiler	3			1			1		5
Ballrechten-Dottingen	2								2
Bollschweil	1								1
Bötzingen	5								5
Breisach am Rhein	13	1	3	2	2	2	18	7	48
Breitnau	1								1
Buchenbach	1								1
Buggingen	3								3
Ebringen	1								1
Ehrenkirchen	5								5
Eichstetten am Kaiserstuhl	2			1		2			5
Eisenbach (Hochschwarzwald)	1								1
Eschbach	1								1
Feldberg (Schwarzwald)	1		1						2
Friedenweiler									
Glottertal	2								2
Gottenheim	1						2		3
Gundelfingen	11	2	7	2		5	6	10	43
Harthheim	2								2
Heitersheim	7			1	1	1	4		14
Heuweiler								1	1
Hinterzarten	3						3		6
Horben							1		1
Ihringen	3				2				5
Kirchzarten	7	1	1	3	2	2	13	8	37
Lenzkirch	1			1					2
Löffingen	4								4
March	6					7	1		14
Merdingen	2						1		3
Merzhausen	7	1	1	1		2	10	3	25
Müllheim	15	6	9	3	8	5	13	12	71
Münstertal/Schwarzwald	4								4

Breisgau-Hochschwarzwald

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Neuenburg am Rhein	8					1	2		11
Oberried	1								1
Pfaffenweiler	1								1
Schallstadt	3					2			5
Schluchsee	2								2
Sölden	1								1
St. Märgen	1								1
St. Peter	3						1		4
Staufen im Breisgau	13			1		3	12	2	31
Stegen	2					1	1		4
Sulzburg	2								2
Titisee-Neustadt	10	1	4	2	2		11	8	38
Umkirch	7	1		1			2	2	13
Vogtsburg im Kaiserstuhl	4								4
Wittnau	ZP						1		1
GESAMT	190	16	33	23	22	35	126	75	520

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	5	1		1	5	19
40 bis 49	48	2	14	3	6	12	24
50 bis 54	29	5	6	7	4	7	18
55 bis 59	42		5	6	4	5	24
60 bis 64	28	1	7	5	4	5	17
65 bis 94	27	3		2	3	1	24
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	29%	25%	21%	30%	32%	17%	33%



Calw



EINWOHNER

162.917

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.613

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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	3	15
Althengstett	3					2	4		9
Bad Herrenalb	4					2		2	8
Bad Liebenzell	5	1		1			1	3	11
Bad Teinach-Zavelstein	1							1	2
Bad Wildbad	8		4	2	3			4	21
Calw	17	4	5	5	9	4	10	10	64
Dobel									
Ebhausen	2								2
Egenhausen	1								1
Enzklösterle									
Gechingen	2						1		3
Haiterbach	3								3
Höfen an der Enz	ZP								
Nagold	19	3	7	6	1	1	11	12	60
Neubulach	4								4
Neuweiler	1								1
Oberreichenbach							1		1
Ostelsheim	2						1		3
Rohrdorf	ZP								
Schömburg	10			1		2	2		15
Simmersfeld	2								2
Simmozheim	5			1			1		7
Unterreichenbach	2								2
Wildberg	4			1					5
GESAMT	101	10	16	17	13	12	35	35	239

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	3
40 bis 49	18	2	8	4	1	4	6
50 bis 54	10		3	1	5		6
55 bis 59	16	1	1	3	1	2	3
60 bis 64	26		2	6	4	1	9
65 bis 94	28		1	3	2	4	8
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	53%	0%	19%	53%	46%	42%	49%

Emmendingen



EINWOHNER

170.783

EINWOHNER JE HAUSARZT

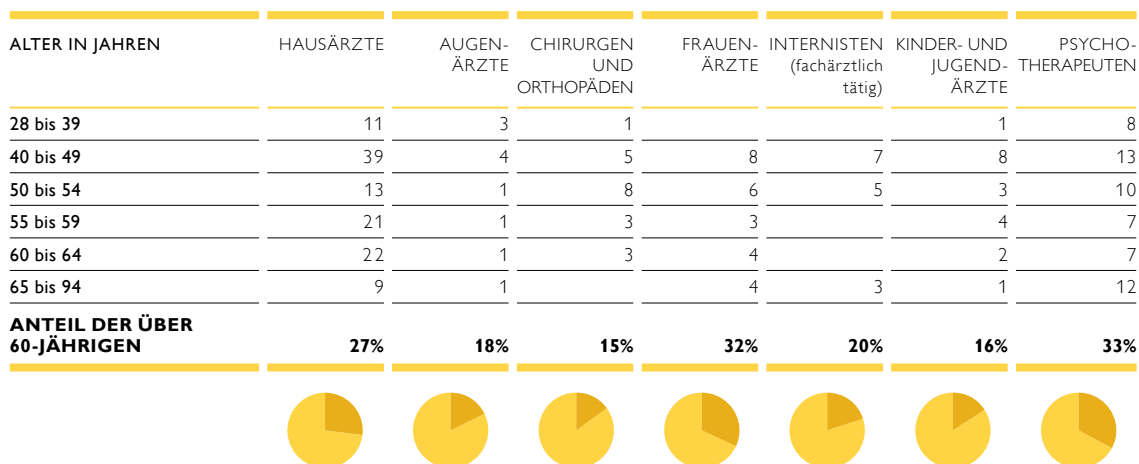
1.485

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Bahlingen am Kaiserstuhl	2						1		3
Biederbach									
Denzlingen	7	1	1	2		5	7	1	24
Elzach	8					1	1		10
Emmendingen	23	4	10	8	9	6	19	25	104
Endingen am Kaiserstuhl	7			3		1	1	5	17
Forchheim									
Freiamt	4								4
Gutach im Breisgau	3								3
Herbolzheim	6	1	3	2		2	2	4	20
Kenzingen	9			3	2		5	2	21
Malterdingen	4								4
Reute	1					2			3
Rheinhausen	1								1
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	5	6	6	4	2	17	10	71
Weisweil									
Winden im Elztal									
Wyhl am Kaiserstuhl	3								3
GESAMT	115	11	20	25	15	19	57	47	309

Emmendingen

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Enzkreis



EINWOHNER

202.441

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.910

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Birkenfeld	7	2	1	1		1	4	1	17
Eisingen	3								3
Engelsbrand	2						1		3
Friolzheim	1						2		3
Heimsheim	2	1					1		4
Illingen	4			3			1		8
Ispringen	3							1	4
Kämpfelbach	3						1		4
Keltern	5						3		8
Kieselbronn	1								1
Knittlingen	6		1			2	2		11
Königsbach-Stein	9	1		2			1		13
Maulbronn	5	1	2	1				1	10
Mönsheim	1						1		2
Mühlacker	12	2	5	6	4	2	11	21	63
Neuenbürg	3		5	2	2		3	3	18
Neuhausen	1								1
Neulingen	3								3
Niefern-Öschelbronn	10			1	2	2	1	6	22
Ölbronn-Dürrn	1							1	2
Ötisheim	1								1
Remchingen	6	2	2	2		2	4	2	20
Sternenfels	1								1
Straubenhardt	5					3	2	1	11
Tiefenbronn	5						1	1	7
Wiernsheim	3								3
Wimsheim	1					1			2
Wurmberg	2								2
GESAMT	106	9	16	18	8	13	39	38	247

Enzkreis

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		1	1	1	6
40 bis 49	22	3	3	4	1	4	7
50 bis 54	14	2	4	2		2	2
55 bis 59	26		6	4	2	2	7
60 bis 64	26	1	2	4	3	2	9
65 bis 94	13	1	1	3	1	2	8
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	37%	22%	19%	39%	50%	31%	44%

Esslingen



EINWOHNER

539.288

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.600

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Aichtal	5								5
Aichwald	3								3
Altbach	4								4
Altdorf									
Altenriet	4						1		5
Baltmannsweiler	3						1		4
Bempflingen	1								1
Beuren	2								2
Bissingen an der Teck	1								1
Deizisau	4						1		5
Denkendorf	6							1	7
Dettingen unter Teck	3								3
Erkenbrechtsweiler	2								2
Esslingen am Neckar	57	15	22	22	18	14	48	58	254
Filderstadt	33	2	7	6	2	2	14	8	74
Frickenhäuser	6	1		1		1	1		10
Großbettlingen	2								2
Hochdorf	4								4
Holzmaden	3								3
Kirchheim unter Teck	37	3	12	11	6	6	11	25	111
Kohlberg	3								3
Köngen	5						3		8
Leinfelden-Echterdingen	19	8	4	6	7	7	6	23	80
Lenningen	4								4
Lichtenwald	ZP								
Neckartailfingen	2							2	4
Neckartenzlingen	3			1		2	5		11
Neidlingen									
Neuffen	6						3		9
Neuhausen auf den Fildern	7		1	1		2	1		12
Notzingen	1								1
Nürtingen	24	2	8	13	7	4	14	27	99
Oberboihingen	3						1		4
Ohmden									
Ostfildern	21	1	3	6	2	2	11	23	69

Esslingen

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Owen	1								1
Plochingen	8	2	2	2		1	2	4	21
Reichenbach an der Fils	6						1		7
Schlaitdorf	1								1
Unterensingen	2						1		3
Weilheim an der Teck	12			2		1	5		20
Wendlingen am Neckar	13	1	2	3	1		2	3	25
Wernau (Neckar)	10		2	2		3	3	1	21
Wolfschlugen	6	2					1		9
Gesamt	337	37	63	76	43	45	136	175	912

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	35	7	2	4	3	3	30
40 bis 49	74	12	17	27	7	14	32
50 bis 54	54	3	10	10	8	10	13
55 bis 59	56	5	12	12	6	9	8
60 bis 64	53	7	18	13	12	5	13
65 bis 94	65	3	4	10	7	4	40
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	35%	27%	35%	30%	44%	20%	39%



Freiburg im Breisgau



EINWOHNER
234.563

EINWOHNER JE HAUSARZT
1.139

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Freiburg im Breisgau	206	32	70	58	55	34	432	231	1.118

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	3	5	3	1	3	42
40 bis 49	49	8	19	12	14	15	101
50 bis 54	24	5	17	12	10	6	46
55 bis 59	43	10	17	16	14	3	60
60 bis 64	45	5	8	10	12	6	77
65 bis 94	28	1	4	5	4	1	106
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	35%	19%	17%	26%	29%	21%	42%



Freudenstadt



EINWOHNER

120.946

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.591

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

GEMEINDE	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	14		1			1	1	1	18
Dornstetten	2								2
Empfingen	2			2			1	1	6
Eutingen im Gäu	2						1		3
Freudenstadt	14	4	8	6	7	4	15	17	75
Glatten	4			1					5
Grömbach									
Horb am Neckar	14	1	3	3	3	4	8	3	39
Loßburg	5						2		7
Pfalzgrafeweiler	5							1	6
Schopfloch	4								4
Seewald	2								2
Waldachtal	3								3
Wörnersberg									
GESAMT	76	5	12	12	10	9	29	23	176

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	1	1		4
40 bis 49	18		1	5	2	2	4
50 bis 54	4	1	2		2	2	3
55 bis 59	15	1	4	4	3	1	2
60 bis 64	16	1	2	1	1	4	10
65 bis 94	18	2	2	1	1		6
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	45%	60%	33%	17%	20%	44%	55%



Göppingen



EINWOHNER

261.424

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.791

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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		2	2		9
Bad Ditzenbach	ZP						2		2
Bad Überkingen	1								1
Birenbach	1						1		2
Böhlenkirch	4								4
Börtlingen	1								1
Deggingen	4			3					7
Donzdorf	7		1	2		1		2	13
Drackenstein									
Dürnau	2						3		5
Ebersbach an der Fils	9	1	1	1		1	10	2	25
Eislingen/Fils	9	3	1	2		2			17
Eschenbach	1						1		2
Gammelshausen									
Geislingen an der Steige	16	2	3	1	3	2	2	8	37
Gingen an der Fils	3								3
Göppingen	38	7	15	15	26	7	30	52	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	9	2	2			2	3		18
Wangen	1								1

Göppingen

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Wäschenbeuren	2				1		1		4
Wiesensteig	2								2
Zell unter Aichelberg	2						2		4
GESAMT	146	16	27	28	30	18	63	65	393

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	6	1	3			2	10
40 bis 49	40	8	7	10	7	5	11
50 bis 54	18		5	4	7	2	8
55 bis 59	25	1	3	9	7	5	11
60 bis 64	26	6	6	3	7	3	10
65 bis 94	31		3	2	2	1	13
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	39%	38%	33%	18%	30%	22%	37%



Heidelberg



EINWOHNER

161.320

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.403

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

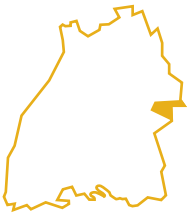
STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Heidelberg	115	21	47	41	61	26	314	162	787

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	2	1	2	4	2	46
40 bis 49	29	3	14	13	19	7	81
50 bis 54	13	5	9	5	10	5	37
55 bis 59	21	1	10	9	12	6	36
60 bis 64	24	3	8	4	8	5	44
65 bis 94	20	7	5	8	8	1	70
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	38%	48%	28%	29%	26%	23%	36%



Heidenheim



EINWOHNER

134.795

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.624

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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	8	3	1	1	1		5	7	26
Heidenheim an der Brenz	34	8	12	9	11	11	18	36	139
Herbrechtingen	7			3		1	3		14
Hermaringen	1								1
Königsbronn	4								4
Nattheim	6								6
Niederstotzingen	5						2		7
Sontheim an der Brenz	2						1		3
Steinheim am Albuch	10								10
GESAMT	83	11	13	13	12	12	31	43	218

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	2	2		1	3	5
40 bis 49	20	5	3	3	2	3	5
50 bis 54	14	1	1	2	2	3	3
55 bis 59	11	1	3	5	3	2	3
60 bis 64	22		3	2	1	1	12
65 bis 94	10	2	1	1	3		3
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	39%	18%	31%	23%	33%	8%	48%



Heilbronn Land



EINWOHNER

353.295

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.812

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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	2	5	1	2	2	2	20	40
Bad Rappenau	12	2		2	1	4	7	7	35
Bad Wimpfen	7		1	2			4		14
Beilstein	5			2	1		4	2	14
Brackenheim	9	1	2	3	1	4	5	5	30
Cleebronn	1						1		2
Eberstadt	1						1		2
Ellhofen	ZP					1	2		3
Eppingen	16	1	3	3	1	3	7	7	41
Erlenbach	2								2
Flein	2	1		1	1		3		8
Gemmingen	4								4
Güglingen	2					1			3
Gundelsheim	3								3
Hardthausen am Kocher	1								1
Illsfeld	6	1		1			5	1	14
Ittlingen	3						1		4
Jagsthausen	1						1		2
Kirchartd	2								2
Langenbrettach	3								3
Lauffen am Neckar	8	1	3	1		2	2	6	23
Lehensteinsfeld	2								2
Leingarten	6		4	3		1	4	1	19
Löwenstein	2						3	2	7
Massenbachhausen	2								2
Möckmühl	6		4	1		1	1	1	14
Neckarsulm	19	3	6	6	10	2	3	35	84
Neckarwestheim	3								3
Neudenu	4						1		5
Neuenstadt am Kocher	4								4
Nordheim	3								3
Obersulm	4			1					5
Oedheim	4								4
Offenau	1								1

Heilbronn Land

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Pfaffenhofen	1								1
Roigheim	1								1
Schwaigern	7	2		1		3	2		15
Siegelsbach	2								2
Talheim	6			2			1	1	10
Untereisesheim	2								2
Untergruppenbach	5		1				1		7
Weinsberg	10	2	1	1		2	9	6	31
Widdern	1								1
Wüstenrot	2						1		3
Zaberfeld	2						1		3
GESAMT	195	16	30	31	17	26	73	94	482

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		2	2	1	3	20
40 bis 49	54	2	9	10	6	9	16
50 bis 54	20	3	4	10	5	4	5
55 bis 59	39	4	6	6	3	5	9
60 bis 64	30	4	6	2	1	3	8
65 bis 94	36	3	3	1	1	2	15
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	34%	44%	30%	10%	12%	19%	32%



Heilbronn Stadt



EINWOHNER

127.615

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.556

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Heilbronn	82	19	21	18	23	14	48	89	314

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	5	1	1	1	1	2
40 bis 49	16	2	8	6	5	1	8
50 bis 54	9	2	4	2	9	5	5
55 bis 59	13	5	4	4	4	3	11
60 bis 64	18	2	3	2	3	3	8
65 bis 94	18	3	1	3	1	1	14
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	41%	22%	24%	28%	17%	23%	47%



Hohenlohekreis



EINWOHNER

115.003

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.575

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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	2						4		6
Forchtenberg	7			3	2	1	1		14
Ingelfingen	3			1					4
Krautheim	2								2
Künzelsau	14	2	3	2	2	1	5	5	34
Kupferzell	3						1		4
Mulfingen	1								1
Neuenstein	2		1				3		6
Niedernhall	2							1	3
Öhringen	23	4	5	5	3	5	13	11	69
Pfedelbach	4				1				5
Schöntal	3								3
Waldenburg	ZP								
Weißbach	1								1
Zweiflingen									
Gesamt	73	6	9	11	8	9	28	17	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	6					1	7
40 bis 49	14	2		2	1	2	9
50 bis 54	8	1	3	2		1	4
55 bis 59	14	1	3		3	3	2
60 bis 64	14	1		6	3	2	4
65 bis 94	17	1	3	1	1		2
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	42%	33%	33%	64%	50%	22%	21%



Karlsruhe Land



EINWOHNER

454.512

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.741

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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	4	4	25
Bretten	17	4	3	3	1	2	5	7	42
Bruchsal	33	9	13	12	23	6	15	24	135
Dettenheim	2								2
Eggenstein-Leopoldshafen	7	1	1	2		2	4	5	22
Ettlingen	29	7	13	9	13	6	23	42	142
Forst	5			1	1		3		10
Gondelsheim	3								3
Graben-Neudorf	4			2	1	3	2		12
Hambrücken	3								3
Karlsbad	11		2	1	2	3	4	4	27
Karlsdorf-Neuthard	5				1		3		9
Kraichtal	8			1					9
Kronau	5								5
Kürnbach	2								2
Linkenheim-Hochstetten	5			1			1		7
Malsch	6			1		1	3		11
Marxzell	1								1
Oberderdingen	4			1	2				7
Oberhausen-Rheinhausen	4						6	1	11
Östringen	9	1		3			1	3	17
Pfinztal	12		1	3		1	5	1	23
Philippsburg	7		1			3	1	5	17
Rheinstetten	15	1	1	1		2	5	3	28
Stutensee	12	1		1		2	8	3	27
Sulzfeld	4								4








Karlsruhe Land

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

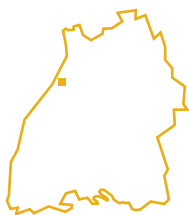
GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Ubstadt-Weiher	7					1	6		14
Waghäusel	12	1	2	2	2	1	5		25
Waldbronn	8	1	1	2	1		5	2	20
Walzbachtal	6							1	7
Weingarten (Baden)	5		1			2	3	1	12
Zaisenhausen	1								1
GESAMT	261	27	42	48	48	36	112	106	680

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	19	4	1	3		6	28
40 bis 49	53	7	9	16	16	7	20
50 bis 54	40	7	7	10	6	4	17
55 bis 59	51		10	7	12	10	16
60 bis 64	47	4	11	10	8	6	14
65 bis 94	51	5	4	2	6	3	17
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	38%	33%	36%	25%	29%	25%	28%

Karlsruhe Stadt



EINWOHNER

308.131

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.666

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Karlsruhe	185	28	49	57	56	35	221	217	848

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	6	2		28
40 bis 49	45	4	7	14	10	12	52
50 bis 54	22	2	8	10	12	9	28
55 bis 59	34	6	13	10	8	7	36
60 bis 64	40	7	11	10	17	7	37
65 bis 94	34	6	8	7	7		40
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	40%	46%	39%	30%	43%	20%	35%

Konstanz



EINWOHNER

291.974

EINWOHNER JE HAUSARZT

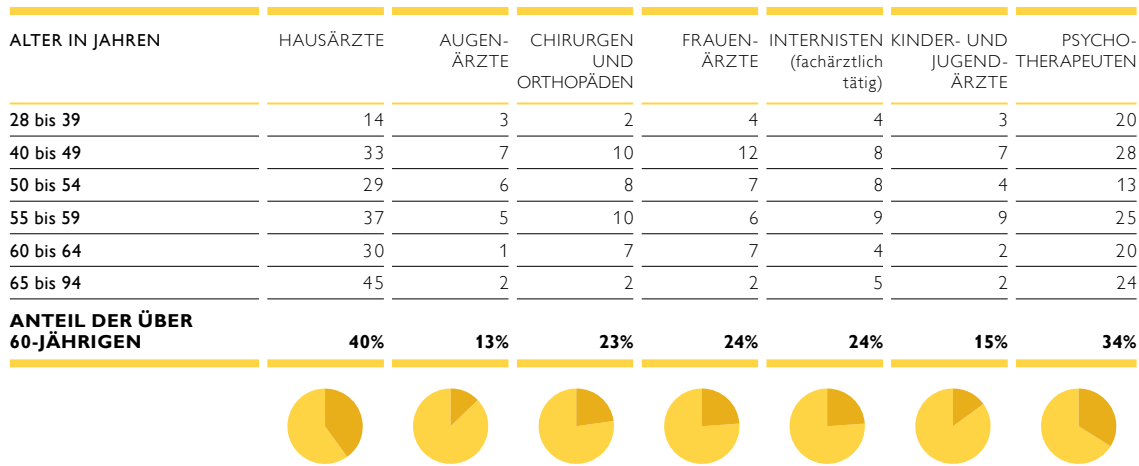
1.553

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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	62	12	14	15	16	10	77	58	264
Moos	ZP								
Mühlhausen-Ehingen	2								2
Mühlingen	ZP								
Öhningen	3								3
Orsingen-Nenzingen							1		1
Radolfzell am Bodensee	21		5	8	5	3	16	14	72
Reichenau	4		4			1			9
Rielasingen-Worblingen	5		1			1		4	11
Singen (Hohentwiel)	26	10	9	12	14	6	20	45	142
Steißlingen	3								3
Stockach	16	2	2	1	2	2	5	4	34
Tengen	4								4
Volkertshausen	5								5
Gesamt	188	24	39	38	38	27	130	126	610

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Lörrach



EINWOHNER

232.905

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.751

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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			1	1			1	9
Binzen	3						1		4
Böllen									
Efringen-Kirchen	5					2			7
Eimeldingen	1								1
Fischingen									
Fröhnd									
Grenzach-Wyhlen	5			1	2	1			9
Häg-Ehrsberg									
Hasel									
Hausen im Wiesental	3						1		4
Inzlingen	1								1
Kandern	10								10
Kleines Wiesental	1								1
Lörrach	33	11	8	9	13	6	45	30	155
Malsburg-Marzell	1								1
Maulburg	1						1	3	5
Rheinfelden (Baden)	19	1	4	3		4	4	6	41
Rümmingen									
Schallbach									
Schliengen	6			2			2	2	12
Schönau im Schwarzwald	4				1				5
Schönenberg									
Schopfheim	8	2	6	3	1	4	8	11	43
Schwörstadt									
Steinen	4					1	2		7
Todtnau	5						1	1	7
Tunau									
Utzenfeld									

Lörrach

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Weil am Rhein	16	1	3	3		3	5	12	43
Wembach									
Wieden									
Wittlingen									
Zell im Wiesental	1			1					2
GESAMT	133	15	21	23	18	21	70	66	367

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	2		3	4	7
40 bis 49	23	5	6	6	2	3	18
50 bis 54	16	1	3		5	1	4
55 bis 59	31	1	2	4	2	6	15
60 bis 64	23	2	6	6	4	4	11
65 bis 94	31	4	2	7	2	3	15
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	41%	40%	38%	57%	33%	33%	37%



Ludwigsburg



EINWOHNER

550.093

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.613

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Affalterbach	3								3
Asperg	6		1	2	3	3	7	9	31
Benningen am Neckar	4						2	2	8
Besigheim	2	1	1	1		2	2	1	10
Bietigheim-Bissingen	39	5	7	5	8	5	13	19	101
Bönnigheim	4			1		2		1	8
Ditzingen	13	2	3	3	1	3	5	3	33
Eberdingen	4								4
Erdmannhausen	3						4		7
Erligheim	1								1
Freiberg am Neckar	6	2	2	1		2	3	1	17
Freudental	1								1
Gemmrigheim	3								3
Gerlingen	7	1	1	5	4	3	11	1	33
Großbottwar	5								5
Hemmingen	5								5
Hessigheim	1								1
Ingersheim	1						2		3
Kirchheim am Neckar	1								1
Korntal-Münchingen	13		2	2		1	4	2	24
Kornwestheim	18	2	5	4	1	4	2	10	46
Löchgau	2						2		4
Ludwigsburg	84	17	29	21	19	11	56	95	332
Marbach am Neckar	9	1	4	2	1	4	4	6	31
Markgröningen	10			1		3	6		20
Möglingen	11			6			2		19
Mundelsheim	2								2
Murr	4						1		5
Oberriexingen	1								1
Oberstenfeld	17	2	1	1		3	2	3	29
Pleidelsheim	5					2			7
Remseck am Neckar	5					2	3		10
Sachsenheim	10			1	1		1		13
Schieberdingen	5			1		2	1		9
Sersheim	2						1		3

Ludwigsburg

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

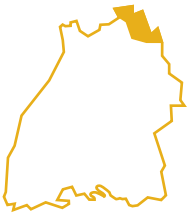
GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Steinheim an der Murr	6		1			1			8
Tamm	6			4					10
Vaihingen an der Enz	21	3	2	2	4	3	7	3	45
Walheim	1								1
GESAMT	341	36	59	63	42	56	141	156	894

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	27	5	3	6	1	4	31
40 bis 49	78	8	14	10	11	22	38
50 bis 54	53	4	13	13	7	13	12
55 bis 59	65	6	4	15	8	5	20
60 bis 64	43	6	12	9	11	5	14
65 bis 94	75	7	13	10	4	7	26
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	35%	36%	42%	30%	36%	21%	28%



Main-Tauber-Kreis



EINWOHNER

134.748

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.531

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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	16	2	10	6	9	5	10	14	72
Boxberg	8					1			9
Creglingen	4		1		1				6
Freudenberg	4						1		5
Großrinderfeld	1						1		2
Grünsfeld	1							1	2
Igersheim	3				4		5	1	13
Königheim	3								3
Külsheim	4								4
Lauda-Königshofen	11		2	1		1	1	2	18
Niederstetten	2	1		1			2		6
Tauberbischofsheim	9	2	3	2	5	2	3	10	36
Weikersheim	4			2			4	1	11
Werbach	1								1
Wertheim	14	2	6	5	5	3	2	16	53
Wittighausen	1								1
GESAMT	88	7	22	17	24	12	29	45	244

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	2	2	2	6
40 bis 49	22	3	4	6	5	3	4
50 bis 54	11		7	1	4	2	4
55 bis 59	10	3	6	2	7	1	3
60 bis 64	25		2	5	4	3	5
65 bis 94	13	1	2	1	2	1	7
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	43%	14%	18%	35%	25%	33%	41%



Mannheim



EINWOHNER

315.666

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.385

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

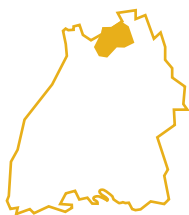
STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Mannheim	228	29	53	59	60	36	255	157	877

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	18	4		1	1	3	36
40 bis 49	44	2	20	11	15	11	63
50 bis 54	30	2	6	11	8	6	29
55 bis 59	40	6	10	20	19	4	39
60 bis 64	42	9	14	7	12	8	37
65 bis 94	54	6	3	9	5	4	51
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	42%	52%	32%	27%	28%	33%	35%



Neckar-Odenwald-Kreis



EINWOHNER

145.437

EINWOHNER JE HAUSARZT

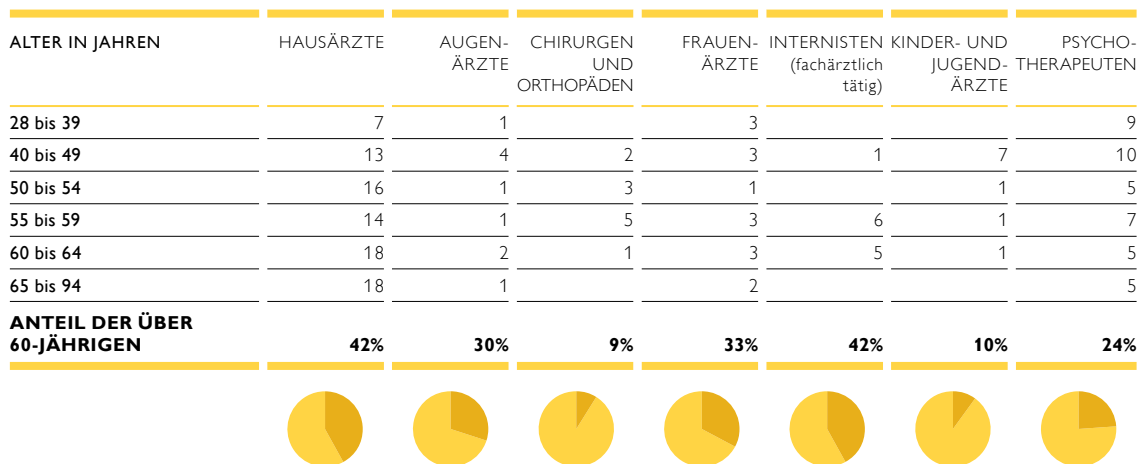
1.691

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

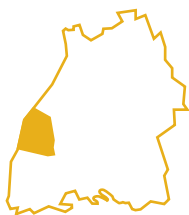
GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Adelsheim	3								3
Aglasterhausen	2		1	2			5		10
Billigheim	4						1		5
Binau									
Buchen (Odenwald)	13	2	2	5		4	6	7	39
Elztal	2						4		6
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	19	7	5	6	9	2	19	20	87
Mudau	2								2
Neckargerach	1						1		2
Neckarzimmern	1								1
Neunkirchen	1								1
Obrigheim	1						1		2
Osterburken	4								4
Ravenstein	1								1
Rosenberg	2								2
Schefflenz	3								3
Schwarzach	2					3			5
Seckach	2								2
Waldbrunn	3						1		4
Walldürn	8	1	1		1		1		12
Zwingenberg									
GESAMT	86	10	11	15	12	10	41	30	215

Neckar-Odenwald-Kreis

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Ortenaukreis



EINWOHNER

441.548

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.429

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Achern	19	5	7	7	6	5	7	12	68
Appenweier	10				1				11
Bad Peterstal-Griesbach	1								1
Berghaupten	1								1
Biberach	1								1
Durbach	1		2					1	4
Ettenheim	15		5	1	3	2	7	4	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
Hausach	4	2		1			3	2	12
Hofstetten									
Hohberg	6					1	1		8
Hornberg	3								3
Kappel-Grafenhausen	3								3
Kappelrodeck	6								6
Kehl	24	2	3	5	3	3	7	12	59
Kippenheim	5						2		7
Lahr/Schwarzwald	39	9	8	7	17	6	23	35	144
Lauf	4								4
Lautenbach									
Mahlberg	2								2
Meißenheim	1								1
Mühlenbach									
Neuried	7								7
Nordrach	1								1
Oberharmersbach									
Oberkirch	18	5	3	4		9	6	8	53
Oberwolfach	2								2
Offenburg	43	4	14	10	24	4	52	42	193
Ohlsbach	1						1		2
Oppenau	4								4
Ortenberg	1								1

Ortenaukreis

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Ottenhöfen im Schwarzwald	3								3
Renchen	7								7
Rheinau	9						1		10
Ringsheim	1								1
Rust	2								2
Sasbach	1						1		2
Sasbachwalden	1								1
Schuttertal	2						1		3
Schutterwald	7								7
Schwanau	3								3
Seebach									
Seelbach	3								3
Steinach	3								3
Willstätt	5								5
Wolfach	5			2					7
Zell am Harmersbach	9		2	1			1		13
GESAMT	309	28	46	43	54	35	125	123	763

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	22	1	1	2	4	2	19
40 bis 49	69	11	13	13	20	9	30
50 bis 54	43	5	13	5	12	7	10
55 bis 59	61	5	9	10	10	6	19
60 bis 64	54	2	8	7	6	6	22
65 bis 94	60	4	2	6	2	5	25
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	37%	21%	22%	30%	15%	31%	38%



Ostalbkreis



EINWOHNER

319.793

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.719

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Aalen	39	7	11	11	15	10	24	43	160
Abtsgmünd	2								2
Adelmannsfelden	2								2
Bartholomä	1								1
Böbingen an der Rems	2					1			3
Bopfingen	6		1			1			8
Durlangen	2								2
Ellenberg									
Ellwangen (Jagst)	17	2	5	11	2	2	5	7	51
Eschach	1								1
Essingen	5								5
Göggingen	1								1
Gschwend	2								2
Heubach	6						1		7
Heuchlingen									
Hüttlingen	4								4
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	5			2	4	1	1	10	23
Neresheim	6						1		7
Neuler	1								1
Obergröningen									
Oberkochen	7								7
Rainau	1								1
Riesbürg									
Rosenberg									
Ruppertshofen									
Schechingen									
Schwäbisch Gmünd	42	9	12	12	12	10	32	26	155
Spraitbach	2			1					3








Ostalbkreis

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Stödtlen	1								1
Täferrot									
Tannhausen									
Unterschneidheim	3								3
Waldstetten	7							2	9
Westhausen	4							1	5
Wört	1								1
GESAMT	186	18	29	38	33	26	70	89	489

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	4	1	1	3	4	8
40 bis 49	46	4	5	10	9	7	23
50 bis 54	26	2	7	4	4	3	9
55 bis 59	26	5	9	8	4	6	9
60 bis 64	32	2	6	8	9	2	7
65 bis 94	39	1	1	7	4	4	14
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	38%	17%	24%	39%	39%	23%	30%

Pforzheim



EINWOHNER

127.334

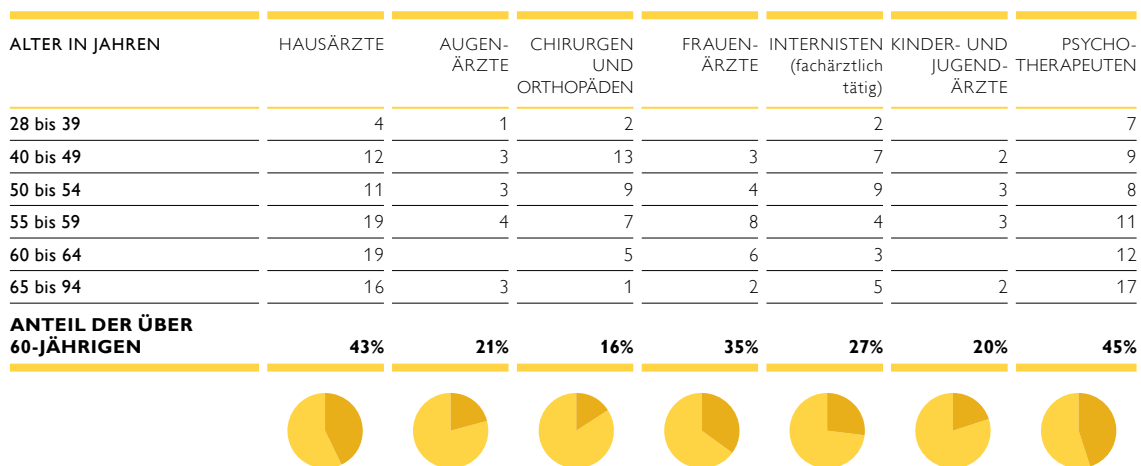
EINWOHNER JE HAUSARZT

1.572

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Pforzheim	81	14	37	23	30	10	64	64	323

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Ravensburg



EINWOHNER

290.751

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.555

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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	4					1			5
Argenbühl	3						1		4
Aulendorf	8	1						1	10
Bad Waldsee	11	1	3	4	1	1	4	5	30
Bad Wurzach	6			1	1		1		9
Baienfurt	4			1					5
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	15	2		2	1	3	8	2	33
Kißlegg	6						1		7
Königsegwald									
Leutkirch im Allgäu	16		4	4	3	3	4	10	44
Ravensburg	39	3	25	13	12	8	52	79	231
Riedhausen									
Schlier	1						1		2
Unterwaldhausen									
Vogt	5					1	1		7
Waldburg	3						1		4
Wangen im Allgäu	18	5	13	6	5	4	19	21	91

Ravensburg

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Weingarten	17	5	4	6	8	5	5	5	55
Wilhelmsdorf	3					3	1		7
Wolfegg	4							1	5
Wolpertswende	2								2
GESAMT	187	17	49	37	33	29	109	125	586

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	19	1	1	1	1	1	14
40 bis 49	22	5	17	10	6	11	27
50 bis 54	34	2	7	9	7	4	14
55 bis 59	30	3	8	8	5	8	12
60 bis 64	40	5	5	4	7	2	18
65 bis 94	42	1	11	5	7	3	24
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	44%	35%	33%	24%	42%	17%	39%



Rems-Murr-Kreis



EINWOHNER

432.108

EINWOHNER JE HAUSARZT

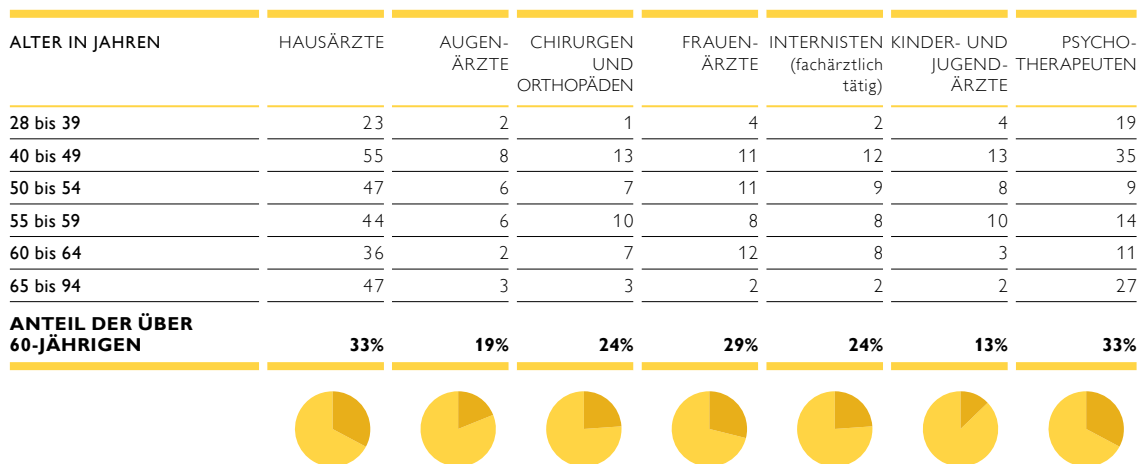
1.715

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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	ZP							1	1
Althütte	2						2		4
Aspach	3								3
Auenwald	3		1						4
Backnang	22	5	6	7	13	3	15	20	91
Berglen	2							1	3
Burgstetten	1								1
Fellbach	29	4	10	6	4	8	20	11	92
Großerlach									
Kaisersbach	ZP								
Kernen im Remstal	12	3		1		1	3	1	21
Kirchberg an der Murr	2								2
Korb	3			1			3		7
Leutenbach	5						1		6
Murrhardt	10		2	1		1	5	1	20
Oppenweiler	3						1		4
Plüderhausen	6			2			2		10
Remshalden	8	1					4		13
Rudersberg	11								11
Schorndorf	22	4	6	11	10	4	17	21	95
Schwaikheim	4	2		1			1		8
Spiegelberg								2	2
Sulzbach an der Murr	4					1	2		7
Urbach	5					1	1		7
Waiblingen	37	4	8	10	11	7	15	21	113
Weinstadt	16	1	4	1	1	1	7	4	35
Weissach im Tal	2					2	2	2	8
Welzheim	7		1	1		2	1		12
Winnenden	22	3	3	4	2	4	10	17	65
Winterbach	8			2		5	2		17
GESAMT	252	27	41	48	41	40	115	102	666

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Reutlingen



EINWOHNER

291.368

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.542

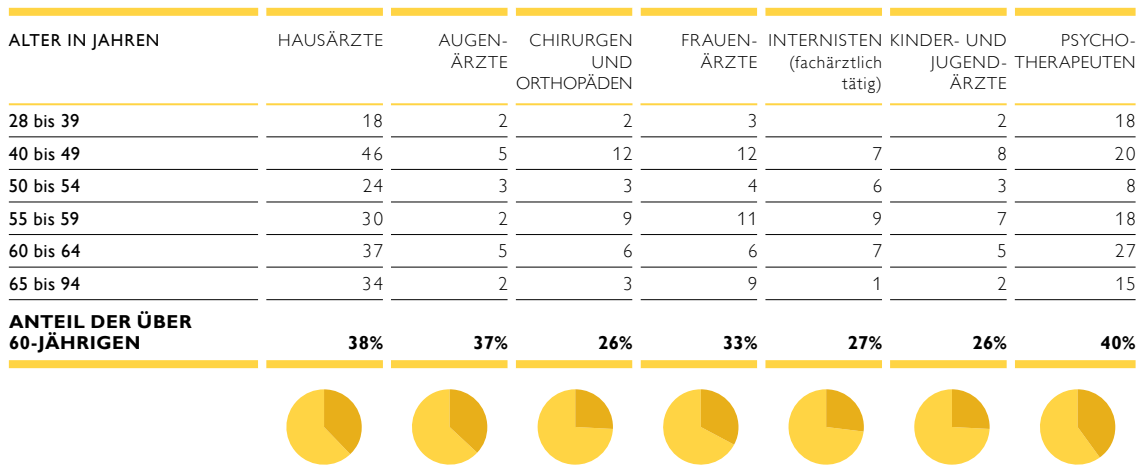
Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Bad Urach	7		2	3		1	1	1	15
Dettingen an der Erms	7			2		1		2	12
Engstingen	5								5
Eningen unter Achalm	9						2		11
Gomadingen	1								1
Grabenstetten	1						1		2
Grafenberg	ZP								
Hayingen	3								3
Hohenstein	2					1			3
Hülben	3								3
Lichtenstein	6								6
Mehrstetten	1								1
Metzingen	10	4	4	2	1	5	1	9	36
Münsingen	11	3	2	3	1		7	4	31
Pfronstetten									
Pfullingen	12	2	5	4	1	4	2		30
Pliezhausen	6			2			1	2	11
Reutlingen	80	10	22	28	27	15	81	71	334
Riederich	2								2
Römerstein	2								2
Sonnenbühl	4						1		5
St. Johann	4								4
Trochtelfingen	5			1					6
Walddorfhäslach	4						1		5
Wannweil	3						7		10
Zwiefalten	1						1		2
GESAMT	189	19	35	45	30	27	106	89	540

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Reutlingen

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Rhein-Neckar-Kreis



EINWOHNER

555.214

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.438

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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	2								2
Bammental	4	1	1	1		1	2		10
Brühl	11			1	2	1			15
Dielheim	6						1		7
Dossenheim	6	1		1		1	19	8	36
Eberbach	11	2	3	5	3	2	5	6	37
Edingen-Neckarhausen	11			1	1				13
Epfenbach	1								1
Eppelheim	10			3		3	8	6	30
Eschelbronn	4								4
Gaiberg	1								1
Heddesbach	ZP								
Heddesheim	7			1		3	1		12
Heiligkreuzsteinach	3								3
Helmstadt-Bargen	2								2
Hemsbach	10		2	3			1		16
Hirschberg an der Bergstraße	12		2		5	2	8		29
Hockenheim	15	1	3	1		3	11	10	44
Ilvesheim	8							1	9
Ketsch	10					1		2	13
Ladenburg	7		1	4		3	5	3	23
Laudenbach	4								4
Leimen	14	1	1	4		1	13	5	39
Lobbach	3								3
Malsch	2								2
Mauer	2								2
Meckesheim	6		2	1			6		15
Mühlhausen	5								5
Neckarbischofsheim	1					2	1		4
Neckargemünd	10	3	1	3	1	1	20	13	52
Neidenstein	3								3
Neulußheim	3			2					5
Nußloch	5			1			2		8
Oftersheim	8			2					10

Rhein-Neckar-Kreis

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Plankstadt	5			1			2		8
Rauenberg	ZP								
Reichartshausen	ZP						1		1
Reilingen	5								5
Sandhausen	8		1	3		2	4		18
Schönau	5								5
Schönbrunn									
Schriesheim	11	2	3	4		1	19	3	43
Schwetzingen	18	5	8	3	11	1	16	31	93
Sinsheim	20	3	7	6	13	5	16	15	85
Spechbach	1						1		2
St. Leon-Rot	9			1					10
Waibstadt	4			1					5
Walldorf	10	1	6	2	2	1	10	10	42
Weinheim	33	8	13	7	16	6	17	34	134
Wiesebach	4								4
Wiesloch	37	6	9	6	14	7	17	25	121
Wilhelmsfeld	2								2
Zuzenhausen	2								2
GESAMT	386	34	63	68	68	47	206	172	1.044



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	19	3	2	4	6	2	39
40 bis 49	93	10	22	16	24	15	59
50 bis 54	49	5	15	16	8	6	21
55 bis 59	79	6	9	20	11	7	22
60 bis 64	76	3	13	8	12	9	21
65 bis 94	70	7	2	4	7	8	44
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	38%	29%	24%	18%	28%	36%	32%



Rottweil



EINWOHNER

142.261

EINWOHNER JE HAUSARZT

2.004

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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	4								4
Dunningen	2						1	1	4
Epfendorf	1								1
Eschbronn	ZP								
Fluorn-Winzeln									
Hardt	ZP								
Lauterbach	1								1
Oberndorf am Neckar	8	2	3	1		1	1	2	18
Rottweil	13	3	8	10	8	5	18	28	93
Schenkenzell	ZP								
Schiltach	3						2	1	6
Schramberg	18	4	5	2	1	1	7	9	47
Sulz am Neckar	9		2	2					13
Villingendorf	ZP								
Vöhringen	1								1
Wellendingen	ZP						1		1
Zimmern ob Rottweil	5					1			6
GESAMT	71	9	18	15	9	8	31	41	202

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	7	1	1	3	1	1	1
40 bis 49	16	4	5	4	3	2	7
50 bis 54	7	1	3	2		1	2
55 bis 59	18	1	4	2	3	1	6
60 bis 64	14	2	5	2	2	1	3
65 bis 94	9			2		2	12
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	32%	22%	28%	27%	22%	38%	48%



Schwäbisch Hall



EINWOHNER

202.598

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.717

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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									
Bühlerzell							1		1
Crailsheim	23	2	6	8	6	3	7	15	70
Fichtenau	3								3
Fichtenberg	1								1
Frankenhardt	4								4
Gaildorf	8		1	1		2	4	2	18
Gerabronn	1								1
Ilshofen	5						2		7
Kirchberg an der Jagst	9			2		3			14
Kreßberg	ZP								
Langenburg									
Mainhardt	4								4
Michelbach an der Bilz	1								1
Michelfeld	1	6			3	3		4	17
Oberrot	2								2
Obersontheim	5								5
Rosengarten	2								2
Rot am See	3						1		4
Satteldorf	2								2
Schrozberg	3				1		2	1	7
Schwäbisch Hall	30	3	10	7	8	5	29	22	114
Stimpfach	ZP								
Sulzbach-Laufen	1								1
Untermünkheim	3								3
Vellberg	1								1
Wallhausen									
Wolpertshausen	1						1		2
GESAMT	118	11	17	18	18	16	47	44	289

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Schwäbisch Hall

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	1		1	2	1	9
40 bis 49	20	4	8	7	2	6	17
50 bis 54	15	2	4	1	4	3	4
55 bis 59	15	1	2	3	2	2	6
60 bis 64	24	1	2	3	4	3	6
65 bis 94	28	2	1	3	4	1	5
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	44%	27%	18%	33%	44%	25%	23%



Schwarzwald-Baar-Kreis



EINWOHNER

216.677

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.654

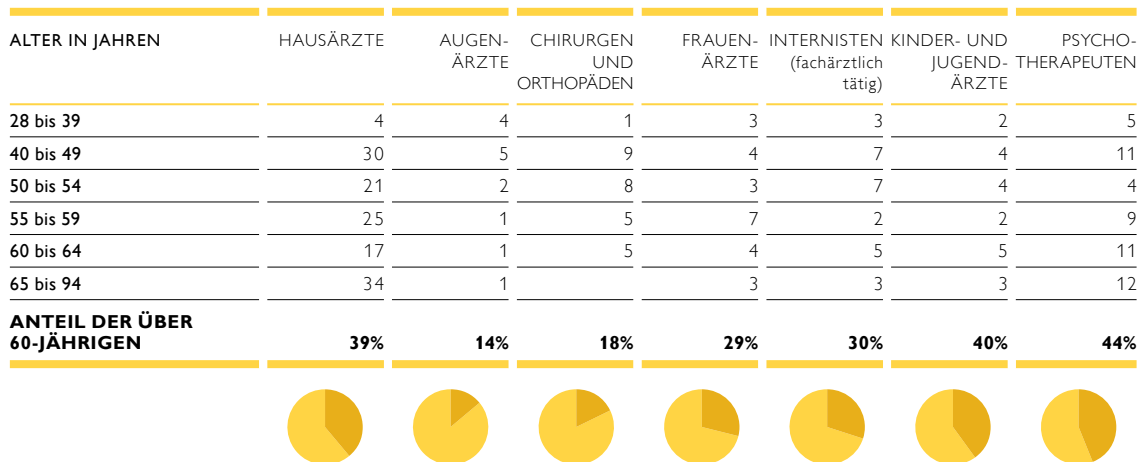
Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Bad Dürkheim	6		1	1			1	2	11
Blumberg	7			1			1		9
Bräunlingen	3						1		4
Brigachtal	3								3
Dauchingen	2								2
Donaueschingen	14	4	6	7	9	5	7	9	61
Furtwangen im Schwarzwald	6					3	5	1	15
Gütenbach									
Hüfingen	1								1
Königsfeld im Schwarzwald	3							4	7
Mönchweiler	2			2					4
Niedereschach	3						1		4
Schonach im Schwarzwald	1								1
Schönwald im Schwarzwald	ZP						2		2
St. Georgen im Schwarzwald	10	2	2	1			4		19
Triberg im Schwarzwald	5								5
Tuningen	2			1					3
Unterkirnach	1							1	2
Villingen-Schwenningen	60	8	19	11	18	12	30	61	219
Vöhrenbach	2								2
GESAMT	131	14	28	24	27	20	52	78	374

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Schwarzwald-Baar-Kreis

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Sigmaringen



EINWOHNER

134.148

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.838

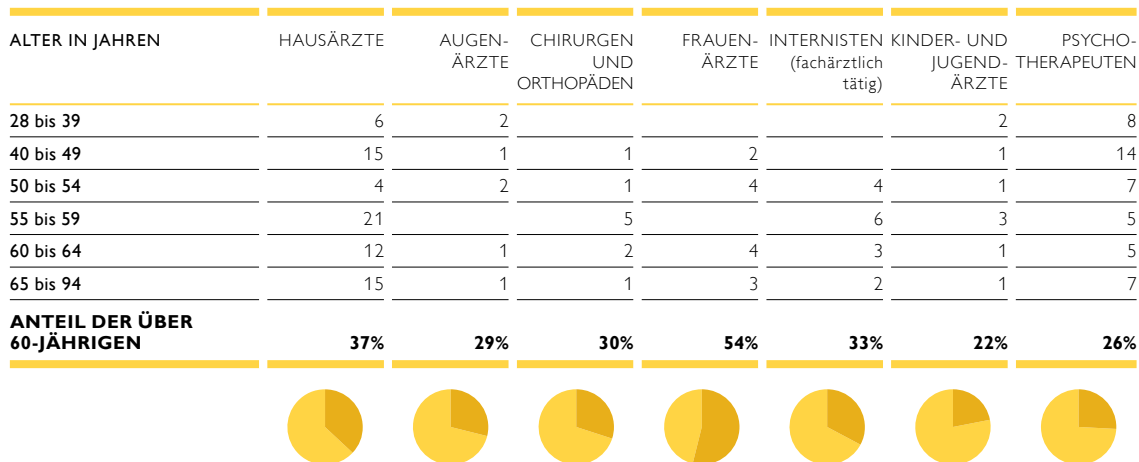
Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Bad Saulgau	11	3	2	5	6	3	16	8	54
Beuron									
Bingen	ZP								
Gammertingen	1					1	4	1	7
Herbertingen	4								4
Herdwangen-Schönach	2					1	2		5
Hettingen	3							2	5
Hohentengen	2								2
Illmensee									
Inzigkofen	1								1
Krauchenwies	2						1		3
Leibertingen							1		1
Mengen	8		1	1				1	11
Meßkirch	4								4
Neufra									
Ostrach	3						4		7
Pfullendorf	8		3	3	2	2	5	2	25
Sauldorf									
Scheer	1			1					2
Schwenningen	ZP								
Sigmaringen	9	4	4	3	7	2	13	15	57
Sigmaringendorf	3								3
Stetten am kalten Markt	5								5
Veringenstadt	2								2
Wald	4								4
GESAMT	73	7	10	13	15	9	46	29	202

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Sigmaringen

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Stuttgart



EINWOHNER

632.008

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.637

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Stuttgart	386	59	117	118	97	62	391	393	1.623

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	34	5	2	11	9	5	69
40 bis 49	78	17	29	33	27	22	73
50 bis 54	61	12	18	24	12	5	24
55 bis 59	60	12	22	25	18	12	64
60 bis 64	61	8	31	10	26	9	65
65 bis 94	92	5	15	15	5	9	96
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	40%	22%	39%	21%	32%	29%	41%



Tübingen



EINWOHNER

231.455

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.493

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Ammerbuch	8					2	15	1	26
Bodelshausen	3								3
Dettenhausen	5								5
Dußlingen	3			1					4
Gomaringen	8								8
Hirrlingen	4			1					5
Kirchentellinsfurt	5						3		8
Kusterdingen	3						3		6
Mössingen	17		3	4	7	3	7	10	51
Nehren	2						2	1	5
Neustetten	3								3
Ofterdingen	2								2
Rottenburg am Neckar	25	5	8	5	7	4	18	14	86
Starzach	3								3
Tübingen	64	9	19	23	18	11	177	108	429
GESAMT	155	14	30	34	32	20	225	134	644

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		1	1	2	2	29
40 bis 49	39	2	10	12	11	9	33
50 bis 54	20	6	5	6	7	2	16
55 bis 59	33		6	7	6	3	31
60 bis 64	27		5	5	4	2	43
65 bis 94	28	6	3	3	2	2	73
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	35%	43%	27%	24%	19%	20%	52%



Tuttlingen



EINWOHNER

144.839

EINWOHNER JE HAUSARZT

2.040

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

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									
Buchheim									
Deilingen	ZP								
Denkingen	1								1
Dürbheim									
Durchhausen									
Egesheim									
Emmingen-Liptingen	1		2				1		4
Fridingen an der Donau	4						1		5
Frittlingen	1								1
Geisingen	2			1			2		5
Gosheim	2								2
Gunningen									
Hausen ob Verena							1		1
Immendingen	3						1		4
Irndorf									
Kolbingen	1								1
Königsheim									
Mahlstetten									
Mühlheim an der Donau	4								4
Neuhausen ob Eck	2								2
Reichenbach am Heuberg									
Renquishausen									
Rietheim-Weilheim									
Seitingen-Oberflacht	3						1		4
Spaichingen	9	2	3	3	2	3	7	8	37
Talheim									
Trossingen	9		1	1		2	2		15
Tuttlingen	18	7	6	10	8	5	12	30	96

Tuttlingen

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Wehingen	4								4
Wurmlingen	2						1		3
GESAMT	71	9	12	15	10	10	29	38	194

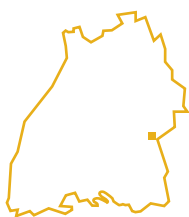
ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

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	2	1	1	1	1	2
40 bis 49	20	2	2	6	2	1	7
50 bis 54	6	2	3	1	3	2	1
55 bis 59	13	3	3	1		1	8
60 bis 64	16		1	4	1	3	6
65 bis 94	12		2	2	3	2	5
ANTEIL DER ÜBER 60-JÄHRIGEN	39%	0%	25%	40%	40%	50%	38%



Ulm



EINWOHNER

128.596

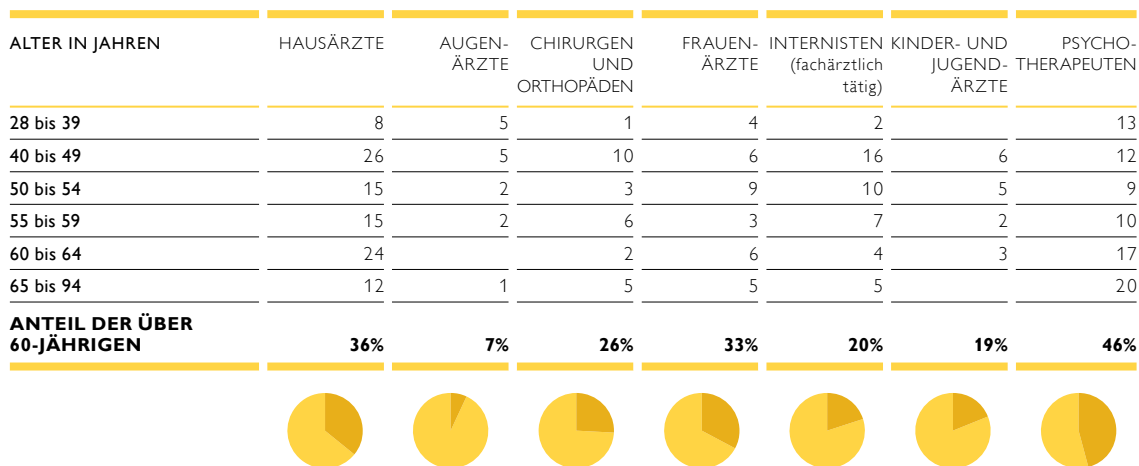
EINWOHNER JE HAUSARZT

1.286

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

STADTKREIS	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Ulm	100	15	27	33	44	16	81	133	449

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Waldshut



EINWOHNER

173.494

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.907

Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Albruck	2								2
Bad Säckingen	12	4	7	7	8	5	10	14	67
Bernau im Schwarzwald	2								2
Bonndorf im Schwarzwald	7	1				2	1		11
Dachsberg (Südschwarzwald)									
Dettighofen									
Dogern	3						1		4
Eggingen									
Görwihl	1						1		2
Grafenhausen	2						1		3
Häusern									
Herrischried	ZP						1		1
Höchenschwand	1						1		2
Hohentengen am Hochrhein	2						2		4
Ibach									
Jestetten	3					1	1		5
Klettgau	1								1
Küssaberg	5						1		6
Lauchringen	5	1	1	1	5	1	3	1	18
Laufenburg (Baden)	4		1			1	1		7
Lottstetten									
Murg	7						2		9
Rickenbach	3								3
St. Blasien	8						3	2	13
Stühlingen	3				1		5		9
Todtmoos	1						2		3
Ühlingen-Birkendorf	3						1	1	5

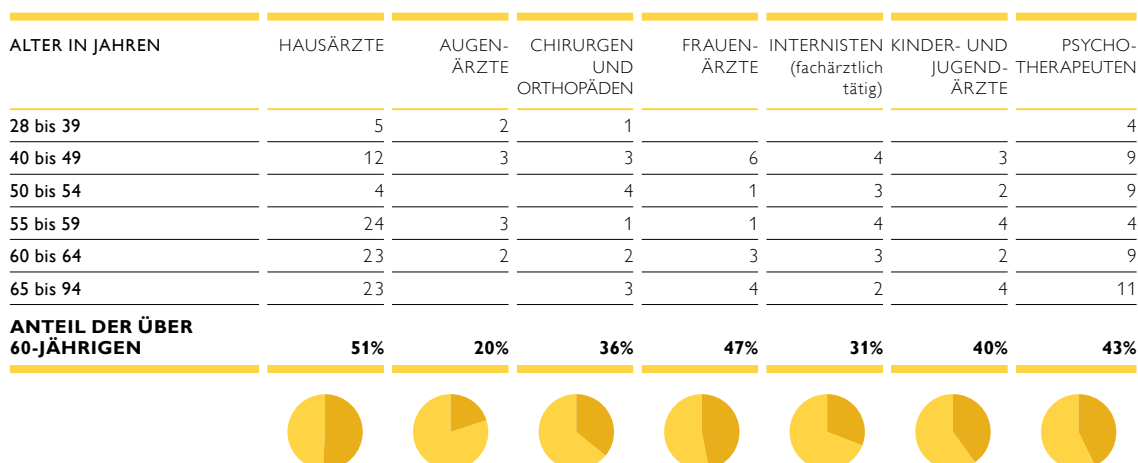
Waldshut

FORTSETZUNG: ANZAHL DER ZUGELASSENEN UND ANGESTELLTEN VERTRAGSÄRZTE UND -PSYCHOTHERAPEUTEN

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN-ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN-ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND-ÄRZTE	PSYCHO-THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Waldshut-Tiengen	9	4	5	6	2	4	7	18	55
Wehr	5				1	1	1		8
Weilheim							1		1
Wutach									
Wutöschingen	2								2
GESAMT	91	10	14	15	16	15	46	36	243

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Zollernalbkreis



EINWOHNER

193.463

EINWOHNER JE HAUSARZT

1.791

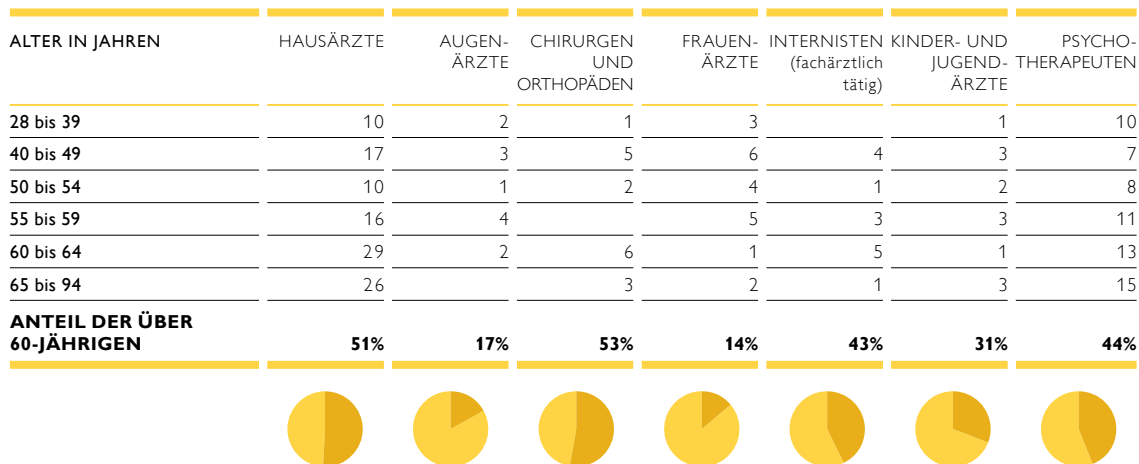
Anzahl der zugelassenen und angestellten Vertragsärzte und -psychotherapeuten

GEMEINDE	HAUSÄRZTE	AUGEN- ÄRZTE	CHIRURGEN UND ORTHOPÄDEN	FRAUEN- ÄRZTE	INTERNISTEN (fachärztlich tätig)	KINDER- UND JUGEND- ÄRZTE	PSYCHO- THERAPEUTEN	WEITERE FACHÄRZTE	GESAMT
Albstadt	31	5	8	9	5	3	7	13	81
Balingen	20	3	6	5	2	5	22	18	81
Bisingen	7			1		1	2	1	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	3	5	6	2	27	11	69
Jungingen	2								2
Meßstetten	3					1			4
Nusplingen	1								1
Obernheim	ZP								
Rangendingen	4								4
Ratshausen									
Rosenfeld	3								3
Schömberg	6						1		7
Straßberg	ZP								
Weilen unter den Rinnen									
Winterlingen	8						1		9
Zimmern unter der Burg									
GESAMT	108	12	17	21	14	13	64	44	293

ZP = hausärztliche Zweigpraxis im Ort

Zollernalbkreis

Altersstruktur der großen Arztgruppen



Impressum

Die ambulante medizinische Versorgung 2023
Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW)

Anlage: Den Qualitätsbericht 2022 mit umfassendem Datenteil
finden Sie online unter www.kvbawue.de

Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

Redaktion

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

Autoren KVBW

Susanne Flohr, Eva Frien, Dr. Richard Fux, Sandra Haas, Julia Hoffmann,
Gabriele Kiunke, Rebecca Larosa, Monica Sorum-Kleffmann, Kai Sonntag,
Nicola Sprung, Martina Tröscher, Wolfgang Wiedlin

Daten

Mark Biesinger, Tatjana Danilovic, Monika Mayer,
Tobias Schwieger, Ferda Anil Solgun, Wolfgang Wiedlin

Erscheinungstermin

September 2023

**Kassenärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg**

Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

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

www.kvbawue.de