



Freie und Hansestadt Hamburg
Bezirksversammlung Harburg

Antwort/Stellungnahme gem. § 27 BezVG	Drucksachen-Nr.: 22-0371.01 Datum: 27.02.2025
--	---

Beratungsfolge		
	Gremium	Datum
Öffentlich	Hauptausschuss	

**Stellungnahme zum Gem. Antrag GRÜNE - SPD - CDU - Volt und DIE LINKE betr.
Ärzt*innenstipendium**

Sachverhalt:

Harburg leidet unter einer unzureichenden Versorgungsdichte an Haus- und Fachärzt*innen. Ein wesentlicher Faktor hierfür ist die Betrachtungsweise der Kassenärztlichen Vereinigung, die ganz Hamburg als ein einziges Planungsgebiet einstuft. Obwohl die Vereinigung betont, eine wohnortnahe Versorgung anzustreben (Bedarfsplanung 2020, S. 14), geht sie gleichzeitig davon aus, dass es zumutbar ist, Ärzt*innen nördlich der Elbe mit öffentlichen Verkehrsmitteln von Harburg aus zu erreichen. Aus diesem Grund wird eine regionale Planung als unnötig erachtet (Bedarfsplanung KVHH 2020, S. 14, 17). Diese Sichtweise hat zur Folge, dass sich Ärzt*innen vermehrt nördlich der Elbe niederlassen, was zu einer ungleichen Verteilung führt: Während einige Gebiete nördlich der Elbe sehr gut versorgt sind, fehlt es in Harburg an Haus- und Fachärzt*innen.

Die unzureichende ärztliche Versorgung führt zudem zu einer Überlastung der vorhandenen Praxen im Bezirk, was nicht nur die Wartezeiten verlängert, sondern auch den Druck auf das medizinische Personal erhöht. Dies kann langfristig zu einer Abwanderung der Fachkräfte führen und verschlimmert das Problem zusätzlich.

Insbesondere für die hausärztliche Versorgung ist eine wohnortnahe Betreuung von entscheidender Bedeutung. Der Weg über die Elbe stellt eine erhebliche Hürde dar, insbesondere für einkommensschwache Menschen oder Personen mit gesundheitlichen und Mobilitätseinschränkungen. Diese Situation entspricht nicht den Bedürfnissen der Bewohner*innen von Harburg.

Andere Regionen in Deutschland stehen vor ähnlichen Herausforderungen mit unzureichender ärztlicher Versorgung. In 13 Bundesländern wurden daher verschiedene Programme initiiert, um Ärzt*innen in unterversorgte Gebiete zu bringen. Ein solches Mo-

dell ist die Vergabe eines Stipendiums an Medizinstudierende, die sich im Gegenzug verpflichten, für eine bestimmte Dauer in Regionen mit niedriger medizinischer Versorgungsdichte zu arbeiten. Beispielsweise fördert das Land Brandenburg ab dem Wintersemester 2024/25 mit dem Landärzt*innenstipendium 18 Studierende mit jeweils 1000 Euro monatlich für die Regelstudienzeit, sofern sie sich verpflichten, fünf Jahre lang in ländlichen Gebieten zu praktizieren (<https://www.kvbb.de/praxiseinstieg/studium-weiterbildung/landaerztestipendium>). Ein solches Modell könnte auch in Harburg und der Süderelberegion wirksam sein, um langfristig die medizinische Versorgung zu verbessern.

Petition/Beschlussvorschlag:

Das Bezirksamt wird nach § 19 Abs. 2 BezVG gebeten, sich bei der Sozialbehörde für die Einrichtung eines Ärzt*innenstipendiums nach dem Vorbild des Landärzt*innenstipendiums einzusetzen, um mindestens jeweils einen Platz für Harburg-Kern und die Süderelberegion zu schaffen.

BEZIRKSVERSAMMLUNG HARBURG

Der Vorsitzende

27.02 2025

Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration (Sozialbehörde) nimmt zu dem o. g. Beschluss unter Einbeziehung der Kassenärztliche Vereinigung Hamburg (KVH) wie folgt Stellung:

Ein Stipendienprogramm kann grundsätzlich ein geeignetes Mittel zur Förderung der hausärztlichen Tätigkeit von Berufsanfängerinnen und Berufsanfängern sein, da die Finanzierung des Studiums insbesondere für Studierende, die sich ohnehin eine Tätigkeit in dem Bereich vorstellen können, attraktiv ist. Diese könnten sich veranlasst sehen, sich frühzeitig auf eine hausärztliche Weiterbildung festzulegen und gegen Erhalt eines Stipendiums entsprechend vertraglich zu binden. Der Vorteil eines solchen Programms im Vergleich zu einer Quotenregelung im Sinne einer „Landarztquote“ ist der deutlich geringere verwaltungstechnische / bürokratische Aufwand. Es braucht weder ein Gesetz noch ein aufwändiges und rechtssicheres Auswahl- und Kontrollverfahren. Dies gilt ganz besonders vor dem Hintergrund, dass in Hamburg die Anzahl der mit der Quote zu reservierende Studienplätze lediglich im einstelligen Bereich liegen würde. Zu bedenken ist zudem der erhebliche Zeitvorlauf bei einer Quotenregelung von mindestens 12 bis 15 Jahren. Demgegenüber könnte ein Stipendium gegebenenfalls auch noch aktuell Studierende adressieren und in sechs bis zehn Jahren greifen.

Die Versorgungssituation in Hamburg ist jedoch noch eine deutlich andere als in dem als Beispiel angeführten Flächenland Brandenburg.

Die Sicherstellung der ambulanten flächendeckenden, vertragsärztlichen Versorgung ist nach § 75 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Bedarfsplanung obliegt bundesgesetzlicher Kompetenz und erfolgt gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Hamburg ist weiterhin nach der Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ein Planungsbereich und weist aktuell im hausärztlichen Bereich mit Stichtag 1. Juli 2023 einen Versorgungsgrad von 109,24 Prozent auf. Die Förderung von Studienplätzen zugunsten von Versorgungsaspekten und zu Lasten der Berufsausübungsfreiheit des Artikel 12GG käme nur in Betracht, wenn bereits Unterversorgung vorliegt. Dies ist nicht der Fall.

Soweit es trotz formaler Überversorgung insbesondere bei der haus- und kinderärztlichen Versorgung schwieriger wird, eine gleichmäßige ambulante medizinische Versorgung in der Fläche sicherzustellen, hat die KVH eine Vielzahl von Sicherstellungsinstrumenten, die zunächst auszuschöpfen sind.

Hierzu gehören zum Beispiel

- Berücksichtigung regionaler Besonderheiten in den Bedarfsplänen (§ 99 SGB V, § 2 Bedarfsplanungs-Richtlinien (BPI-RL); zum Beispiel untergliederte Planungsbereiche/vgl. Berlin)
- Sonderbedarfszulassungen (§ 101 SGB V, §§ 35-37 BPI-RL), Ermächtigungen bei vorübergehendem Bedarf (§ 116 SGB V)
- Genehmigung von Zweigpraxen (§ 24 Absatz 3 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV), durch KVH)
- Fördermaßnahmen aus dem Strukturfonds (§105 SGB V)
- Zuschüsse zu den Investitionskosten bei der Neuniederlassung, bei Praxisübernahmen oder bei der Gründung von Zweigpraxen
- Sicherstellungszuschläge bei (drohender) Unterversorgung oder einem zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf (§ 105 Absatz 1 SGB V, Abs. 4 S. 1)
- Eigenrichtungen der Kassenärztlichen Vereinigungen (§ 105 Absatz 1c SGB V)

Die KVH hat die Überlegungen zur Frage des Stipendiums noch nicht abgeschlossen.

Eine Förderung von Stipendien aus dem Strukturfonds werde derzeit nicht für nicht mehrheitsfähig gehalten, da die Mitglieder der KVH bereits diverse Weiterbildungsmöglichkeiten mit Mitteln des Strukturfonds fördern. Der Vorstand der KVH hat zudem am 29. August 2024 eine neue Richtlinie zur Verwendung von Finanzmitteln aus dem Strukturfonds für Fördermaßnahmen zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung durch Zuschläge zur Vergütung gemäß § 105 Absatz 1a Nr. 2 SGB V bekanntgegeben. Ziel dieser Richtlinie ist es, den Erhalt und Ausbau nachhaltiger und zukunftsfähiger hausärztlicher Versorgungsstrukturen sicherzustellen, um ein bedarfsgerechtes und qualitativ hochstehendes hausärztliches Versorgungsniveau gewährleisten zu können. Zur Förderung der hausärztlichen Versorgung siehe auch: [Alle wichtigen Informationen zur Richtlinie Förderung der hausärztlichen Versorgung - Kassenärztliche Vereinigung Hamburg](#)¹.

Zudem hat der Bundesrat in seiner Sitzung vom 14. Februar 2025 das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) beschlossen. Damit werden die Budgets für Hausärztinnen und Hausärzte abgeschafft und Jahrespauschalen in der Honorierung eingeführt. Für Patientinnen und Patienten soll es dadurch leichter werden, einen Hausarzttermin zu bekommen.

gez. Böhm

f.d.R.
Riechers

¹<https://www.kvhh.net/de/alle-wichtigen-informationen-zur-richtlinie-foerderung-der-hausaerztlichen-versorgung.html>

