



HESSISCHER LANDTAG

31. 07. 2017

Antwort der Landesregierung

**auf die Große Anfrage der Abg. Dr. Sommer, Alex, Decker, Di Benedetto, Gnadt,
Merz, Roth (SPD) und Fraktion**

betreffend Gesundheitsversorgung in Hessen

Drucksache 19/3929

Vorbemerkung der Fragesteller:

In Deutschland gibt es mehr niedergelassene Medizinerinnen und Mediziner als je zuvor. Trotzdem herrscht gerade in ländlichen Regionen ein großer Bedarf an Hausärztinnen und Hausärzten, dies bestätigt auch die Kassenärztliche Vereinigung Hessen (KVH). Eine ähnliche Situation ist im Bereich der Pflegefachkräfte sowohl in Krankenhäusern als auch in (teil-)stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen zu verzeichnen. Auch die Zahl der Apotheken ist rückläufig. Hessen meldet hier historische Tiefstände. In den Medien und vom Apothekerverband selbst wird dieses Phänomen mit sinkender Rentabilität und großem Konkurrenzdruck begründet. Dem sinkenden Versorgungsangebot steht ein die Situation verschärfender steigender Bedarf an umfassenden Dienstleistungen im Gesundheitswesen gegenüber, der durch eine älter werdende Bevölkerung und der damit einhergehenden höheren Pflegebedürftigkeit begründet ist.

Insgesamt ist im Rahmen der unterschiedlichen Bereiche der Gesundheitsversorgung somit ein Ungleichgewicht zu verzeichnen, das entsprechende Gegenmaßnahmen z.B. in der Entwicklung und Umsetzung ganzheitlicher Versorgungskonzepte erfordert. Dazu müssen vielfältige Bereiche in den Fokus genommen werden, wie z.B. die Ausbildung von Fachkräften, die Zahl der vorhandenen Studienplätze, aber auch die Erreichbarkeit von Einrichtungen des Gesundheitswesens. Ebenso müssen neue Methoden gesundheitlicher Versorgung und der Einsatz unterstützender Berufe in den Blick genommen werden.

Vorbemerkung der Landesregierung:

Im deutschen wie im hessischen Gesundheitswesen findet seit Jahren ein Strukturwandel statt, der nicht nur durch die demografische Entwicklung, sondern auch durch den technischen Fortschritt und die sich verändernden Berufsbilder geprägt ist. Die Hessische Landesregierung hat sich mit einer Vielzahl von rechtlichen und finanziellen Maßnahmen sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene früh dafür eingesetzt, diesen Strukturwandel zu gestalten. So wurde die Bedarfsplanung regionalisiert, die Residenzpflicht für Ärztinnen und Ärzte aufgehoben und Optionen für neue, attraktive Teilzeit- sowie Anstellungsverhältnisse für Ärztinnen und Ärzte geschaffen. In Hessen wurden bundesweit erstmalig an Universitäten mit einer medizinischen Fakultät Kompetenzzentren für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin gegründet, um mit deren Aktivitäten Medizinstudenten so früh als möglich für das Fach Allgemeinmedizin gewinnen zu können. Diese in Hessen entwickelte Vorreiter-Struktur ist heute bundesweit Standard für andere Bundesländer.

Zudem hat die Landesregierung im Rahmen des Hessischen Gesundheitspakts 2.0 mit den maßgeblichen Akteuren des Gesundheitswesens eine Vielzahl von Fördermaßnahmen zur Stärkung der Allgemeinmedizin vereinbart, die bereits früh während des Medizinstudiums greifen und bis zur Niederlassung reichen.

So werden derzeit jährlich ca. 220 Medizinstudierende während ihrer Ableistung einer Famulatur in einer ländlichen Hausarztpraxis gefördert. Weiterhin erhalten Medizinstudierende auch bei bestimmten Wahlfächern im Praktischen Jahr ein Stipendium von rund 600 € monatlich. Um die Zeit der ärztlichen Weiterbildung zu verkürzen, gründeten sich in ganz Hessen insgesamt 28 attraktive Weiterbildungsverbände. Durch die beiden Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin an den Universitäten Frankfurt und Marburg werden Ärzte in Weiterbildung aktiv unterstützt und auf ihren beruflichen Weg begleitet. Durch eine Bundesvereinbarung erhalten Ärzte in Weiterbildung einen Förderbetrag von 4.800 € monatlich für eine Vollzeitstelle.

Eine ärztliche Niederlassung in einer Region, die einen Ärztebedarf hat, kann mit entweder 66.000 € in fünf Jahrestanchen oder alternativ einmalig mit 60.000 € subventioniert werden. Ergänzend gibt die Kassenärztliche Vereinigung Hessen eine Honorarumsatzgarantie für die ers-

ten beiden Quartale einer vertragsärztlichen Tätigkeit in einem Gebiet mit einem regionalen Versorgungsbedarf. Auch werden bei der erstmaligen Niederlassung etwaige Umzugskosten von bis zu 10.000 € sowie Kinderbetreuungskosten bis zu einem Betrag von 400 € pro Monat für die Dauer von bis zu drei Jahren übernommen.

Neben diesen sehr attraktiven Förderangeboten braucht es aber auch frühzeitige Information, um Vorurteile gegen eine Niederlassung abzubauen. Die beiden Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin und die Kassenärztliche Vereinigung bieten daher regelmäßig Informationsveranstaltungen wie Summer- und Winter-School, Doc's Camp sowie Gründer- und Abgeber-Foren an, die wichtige Bausteine der ärztlichen Nachwuchskampagne sind.

Darüber hinaus stellt die Hessische Landesregierung für die Bildung von regionalen Gesundheitsnetzen seit 2014 bis heute über 2,3 Mio. € zur Verfügung, um die sektorenübergreifende Zusammenarbeit insbesondere in ländlichen Regionen zu stärken und innovative, neue Versorgungsformen zu schaffen. Im März 2016 beschloss die Hessische Landesregierung zudem die Strategie Digitales Hessen, wonach hessische Gesundheitseinrichtungen bis Ende 2018 flächendeckend an das schnelle Internet angebunden werden. Im Gesundheitswesen der Zukunft wird das Arzt-Patient-Verhältnis durch ergänzende digitale Kommunikationsformate (z.B. Online-Sprechstunde) gestärkt, die 2017 mit rund 1,5 Mio. € vom Land gefördert werden. Somit hat die Hessische Landesregierung die technischen Voraussetzungen geschaffen, dass Spezialisten-Wissen auch in abgelegenen Orten bereit stehen wird. Mit Blick auf den demografischen Wandel ist das vor allem für ländliche Regionen eine große Chance.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich im Einvernehmen mit dem Hessischen Minister für Wissenschaft und Kunst und dem Hessischen Kultusminister die Große Anfrage wie folgt:

A. Bedarf an Ärztinnen und Ärzten in Hessen

I. Studium und Ausbildung

Frage 1. In der (Fach-)Öffentlichkeit wird wiederholt auf einen Zusammenhang zwischen dem Numerus clausus zur Aufnahme eines Medizinstudiums und dem Bedarf an Ärztinnen und Ärzten verwiesen. Wie positioniert sich die Landesregierung dazu?

Aufgrund der unverändert hohen Attraktivität des Arztberufes übersteigt die Zahl der Bewerbungen um einen Studienplatz in Medizin erheblich die Zahl der angebotenen Studienplätze. Ziel des Zulassungsverfahrens muss es daher sein, diejenigen zum Studium zuzulassen, die die besten Voraussetzungen für einen erfolgreichen Abschluss des Studiums vorweisen. Unter Berücksichtigung auch der jeweiligen Rechtsprechung nimmt hier die Abiturnote eine besondere Position ein, da eine entsprechend positive Korrelation zwischen Abiturnote und späteren Studienerfolg zu beobachten ist. Daher wird die Abiturnote auch zukünftig ein wichtiges Auswahlkriterium darstellen, das aber durch weitere Kriterien relativiert und ergänzt wird. Beispielhaft zu nennen sind hier soziale und kommunikative Fähigkeiten und/oder Ausbildungen in medizinischen Berufen. Diese sollten in die Auswahlverfahren der Hochschulen mit einfließen.

Auch bei Berücksichtigung des Bedarfs an Ärztinnen und Ärzten und vor dem Hintergrund der Tatsache, dass das Medizinstudium einer der teuersten Studiengänge ist, muss sich jedes Auswahlverfahren allein danach richten, diejenigen auszuwählen, die nach Abschluss der Aus- und Weiterbildung erfolgreich in der Versorgung der Patientinnen und Patienten und/oder in Wissenschaft und Forschung tätig werden können.

Frage 2. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um die Zahl der Studienanfängerinnen und -anfänger im Bereich Medizin zu steigern?

Hessen verfügt mit der Universitätsmedizin in Frankfurt, Gießen und Marburg über drei traditionsreiche und national wie international anerkannte Standorte, an denen eine Ausbildung auf hohem Niveau - sowohl in qualitativer wie auch quantitativer Hinsicht - stattfindet. Ein weiterer Ausbau der Kapazitäten in der Medizin ist vor diesem Hintergrund nicht vorgesehen. Hessen bildet zum gegenwärtigen Zeitpunkt bereits eine überdurchschnittlich hohe Zahl an Medizinstudenten aus und kommt damit seiner gesamtgesellschaftlichen Verantwortung nach.

- Frage 3. Wo werden derzeit in Hessen wie viele Ärztinnen und Ärzte welcher Fachrichtungen ausgebildet und wie viele Medizinerinnen und Mediziner beenden pro Jahr ihr Studium erfolgreich?
- Wie viele Absolventinnen und Absolventen verbleiben beruflich in Hessen?
 - Wie gestaltet sich der Zuzug von jungen Ärztinnen und Ärzten (direkt nach der Approbation) zum einen aus anderen Bundesländern, zum anderen aus dem Ausland?

In den letzten drei Jahren gab es an den hessischen Universitäten die folgenden Zahlen an Absolventen in der Human- und der Zahnmedizin:

	2013	2014	2015
Humanmedizin	1.272	1.287	1.231
Zahnmedizin	227	276	277
Summe	1.499	1.563	1.508

Einem Diagramm der Landesärztekammer Hessen zum Stichtag 01.10.2015 kann zwar entnommen werden, in welchem Fachgebiet sich die Ärzte in Weiterbildung befinden:

Gebiet Innere Medizin	1.590
Gebiet Chirurgie	941
Anästhesie	555
Psychiatrie und Psychotherapie	346
Neurologie	306
Allgemeinmedizin	296
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	258
Kinder- und Jugendmedizin	176
Radiologie	105
Augenheilkunde	96
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	87
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	80
Haut- und Geschlechtskrankheiten	76
Arbeitsmedizin	75
Urologie	73
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	57
Neurochirurgie	49
öffentliches Gesundheitswesen	43
Strahlentherapie	35
Orthopädie	32
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	27
Pathologie	26
Nuklearmedizin	21
Physikalische und Rehabilitative Medizin	17
Laboratoriumsmedizin	16
Transfusionsmedizin	13
Rechtsmedizin	8
Anatomie	8
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	7
Hygiene und Umweltmedizin	5
Psychiatrie	2
Neuropathologie	2
Humangenetik	2
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	1
Pharmakologie und Toxikologie	1
Klinische Pharmakologie	1

Zu Frage 3 a: Hierzu liegen der Landesregierung nur bundesweite Daten vor. Zehn Jahre nach dem Abschluss des Studiums sind 66 % der Humanmedizinerinnen und Humanmediziner im Bundesland ihrer Hochschule erwerbstätig (Quelle: HIS Medizinerreport 2012). Es ist mangels gegenteiliger empirischer Erkenntnisse davon auszugehen, dass dies in etwa auch für Hessen gilt.

Zu Frage 3 b: Hierzu liegen der Landesregierung keine Daten vor.

Frage 4. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um die von der (Fach-)Öffentlichkeit häufig kritisierte Subspezialisierung von Fachärztinnen und Fachärzten auf ein erforderliches Maß zu reduzieren und die Allgemeinmedizin im Studium zu stärken?

Die Festlegung von Subspezialisierungen in der Weiterbildungsordnung obliegt der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen. Diese orientiert sich an der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer. Änderungen zur (Muster-)Weiterbildungsordnung werden auf dem Deutschen Ärztetag beschlossen. Derzeit wird diese novelliert, woran sich sämtliche Ärztekammern, Fachgesellschaften und große Berufsverbände in Deutschland beteiligen.

Durch den sogenannten "Quereinstieg" in die Allgemeinmedizin wurde ein besonderer Weg geschaffen, der es Fachärzten aus den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung (Definition gemäß Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen) ermöglicht, den Weg zur Allgemeinmedizinerin oder zum Allgemeinmediziner zu verkürzen. Diese müssen nur noch zwei Jahre Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (plus die geforderten Inhalte der Weiterbildung) nachweisen, um zur Prüfung zugelassen werden zu können.

Frage 5. Welche Steuerungsmöglichkeit sieht die Landesregierung, damit sich mehr angehende Medizinerinnen und Mediziner für die Allgemeinmedizin entscheiden und niederlassen?

Die Gründe, sich für oder gegen eine Tätigkeit in der Allgemeinmedizin zu entscheiden, sind vielfältig. Viele Studien zeigen, dass die Entscheidung für eine Facharzt-Weiterbildung bereits früh während des Studiums getroffen wird. Daher kann ein aufeinander abgestimmtes, bereits im Medizinstudium greifendes Maßnahmenbündel zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung hier die größte Wirkung zeigen. Ein solches umfassendes Maßnahmenbündel hat die Landesregierung bereits im Jahr 2011 mit den maßgeblichen Akteuren des Gesundheitswesens im Rahmen des Hessischen Gesundheitspakts vereinbart.

Zu den Fördermaßnahmen zählt unter anderem die Unterstützung von Medizinstudierenden für die Zeit der Famulatur in einer hessischen Lehrpraxis mit rund 600 € monatlich. Hierüber konnten in 2016 über 200 Medizinstudierende gefördert werden. Weiterhin können Medizinstudierende, die sich im Rahmen des Praktischen Jahres für das Wahlfach Allgemeinmedizin, Pädiatrie oder ein Wahlfach der allgemeinen fachärztlichen Versorgungsebene in akademischen Lehrpraxen entscheiden, ebenfalls rund 600 € monatlich bzw. insgesamt 2.380 € für die Dauer des Wahl-Tertials erhalten.

Des Weiteren fördert die Landesregierung seit dem Jahr 2012 die beiden Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin an den Universitäten in Frankfurt und Marburg mit derzeit 250.000 € jährlich. Die Kompetenzzentren sind insbesondere zuständig für die Gestaltung des Weiterbildungskollegs Allgemeinmedizin, bestehend aus einem Seminar- und Mentoring-Programm, um junge Ärztinnen und Ärzte während ihrer allgemeinmedizinischen Weiterbildung fachlich, organisatorisch und persönlich zu unterstützen. Zur Sicherung der hohen Qualität des Weiterbildungskollegs werden Dozenten- und Mentoren-Schulungen angeboten. Des Weiteren bieten die Kompetenzzentren Beratung für Studierende und interessierte junge Ärztinnen und Ärzte an und konzipieren ein Train the Trainer-Programm für Weiterbilder. Auf diese Weise konnten in fast allen hessischen Regionen attraktive Weiterbildungsverbände gegründet werden.

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen und die Krankenkassen fördern zudem die Niederlassung in Regionen, in denen Ärzte fehlen. Jährlich werden hierfür bis zu 2 Mio. € aus dem Strukturfonds nach § 105 Abs. 1a SGB V eingesetzt. Um die Anfangsjahre in der eigenen Praxis zu erleichtern, erhalten Förder-Kandidatinnen und Förder-Kandidaten bis maximal 66.000 €. Diese sind auszahlfähig in fünf Jahrestanchen à 11.000 €. Alternativ können Ärztinnen und Ärzte die Fördersumme auch als Einmalbetrag in Höhe von max. 60.000 € zur Finanzierung hoher Anfangsinvestitionen erhalten.

Neben diesen finanziellen Anreizen zur Stärkung der Allgemeinmedizin in Hessen hat die Kassenärztliche Vereinigung den Ärztlichen Bereitschaftsdienst reformiert und damit einen wichtigen Schritt getan, um die Bedingungen für eine Niederlassung für den Ärztenachwuchs attraktiver zu machen. Denn gerade junge Ärzte legen großen Wert auf eine ausgeglichene Balance zwischen Arbeit und Freizeit.

Mit der Kampagne "Sei Arzt. In Praxis. Leb' Hessen!" geht die Kassenärztliche Vereinigung Hessen einen weiteren Schritt nach vorn. Neben einer Homepage und einem Facebook-Auftritt zur Kampagne werden im Rahmen von Live-Aktionen Nachwuchsmidiziner direkt an den Universitäten angesprochen.

Mit dem auf Bund-Länder-Ebene vereinbarten "Masterplan Medizinstudium 2020" soll zudem ein frühzeitiger Kontakt mit der Allgemeinmedizin bereits im Studium etabliert werden. Ziel ist,

den Studierenden schon hier die Aufgaben und Rahmenbedingungen der hausärztlichen Tätigkeit näher zu bringen.

- Frage 6. Plant die Landesregierung die Einführung eines Stipendiums für Studierende, die sich bereit erklären, als Ärztin bzw. Arzt in unterversorgten Regionen tätig zu werden (analog dem Modell in Sachsen und Sachsen-Anhalt)?
Wenn ja, ab wann und mit welcher Ausgestaltung?
Wenn nein, warum nicht?

Aufgrund der gezielten finanziellen Anreize aus dem Maßnahmenbündel des Hessischen Gesundheitspakts, die bereits während des Medizinstudiums greifen und bis zur Ansiedlungsförderung reichen, plant die Landesregierung derzeit keine ergänzende Einführung eines allgemeinen Stipendiums für Medizinstudierende.

- Frage 7. Wie kann nach Ansicht der Landesregierung die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten praxisorientierter gestaltet werden (z.B. durch praktische Anteile in Lehrpraxen)?
Welche Bestrebungen gibt es diesbezüglich in Hessen?

Während der Ausbildung, in deren Mittelpunkt die Ausbildung am Patienten steht, sollen die Studierenden die während des Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vertiefen und erweitern. Sie sollen lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden. Zu diesem Zweck sollen sie entsprechend ihrem Ausbildungsstand unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Ärztin oder des ausbildenden Arztes ihnen zugewiesene ärztliche Verrichtungen durchführen. Zur Ausbildung gehört auch die Teilnahme der Studierenden an klinischen Konferenzen. Das ist schon heute in der Approbationsordnung für Ärzte niedergelegt und geltende Praxis.

Im Koalitionsvertrag der die Bundesregierung tragenden Parteien ist im Bereich der Gesundheitsfachberufe und des Medizinstudiums vereinbart, dass u.a. zur Förderung der Praxisnähe ein Masterplan Medizinstudium entwickelt werden soll. Die Landesregierung unterstützt dieses Anliegen vom Grundsatz her. Die Bedeutung und Anwendung theoretischer Grundlagen für die ärztliche Praxis sollen von Beginn des Studiums an herausgestellt werden, um die Studierenden bestmöglich auf die Anforderungen in ihrem späteren Berufsleben vorzubereiten. Des Weiteren sollen Lehrpraxen verstärkt in die ärztliche Ausbildung einbezogen werden. Der "Masterplan Medizinstudium 2020" wurde am 31.03.2017 gemeinsam von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe, Bundesforschungsministerin Professorin Johanna Wanka sowie Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheits- und der Kultusministerkonferenz der Länder und der Koalitionsfraktionen des Deutschen Bundestages beschlossen.

II. Aktuelle Versorgungssituation

- Frage 1. Gibt es ein umfassendes regionales Monitoring der Bedarfs- und Versorgungssituation in Hessen und den unterschiedlichen Regionen für
- den jetzigen Bedarf in der hausärztlichen Versorgung sowie
 - den prognostizierten Anstieg in der hausärztlichen Versorgung durch die älter werdende Bevölkerung und der damit einhergehenden höheren Pflegebedürftigkeit mit ebenfalls steigendem Bedarf an gesundheitlicher Versorgung?
- Wenn ja, wo wird eine Über- bzw. Unterversorgung bezüglich der Bedarfs- und Versorgungssituation prognostiziert?
Wenn nein, wie und bis wann will die Landesregierung eine Datengrundlage schaffen?

Zu Frage 1 a: Mit "FOKUS: GESUNDHEIT" legte die Kassenärztliche Vereinigung Hessen Ende 2016 eine aktuelle Analyse der ambulanten medizinischen Versorgung differenziert nach den 26 hessischen Landkreisen und kreisfreien Städten vor. "FOKUS: GESUNDHEIT" deckt dabei folgende relevante Faktoren ab:

- die aktuelle Versorgungslage,
- die Demografie der Ärzteschaft und der Bevölkerung,
- den landkreisbezogenen Zukunftsindex einer Region (Prognos Zukunftsatlas) sowie
- die Förderungsmöglichkeiten in der Niederlassung und die entsprechenden regionale Aktivitäten für ambulant tätige und potenzielle niedergelassene Ärzte.

Darauf aufbauend wurden mittels demografischer Daten verlässliche Aussagen über die Versorgungsentwicklung bis zum Jahr 2030 getroffen.

Als weiteres regionales Monitoring ist der Bedarfsplan der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen zu nennen. Mit der Neufassung der Bedarfsplanungs-Richtlinie zum 01.01.2013 wurde eine Basis für die bundesweite Beplanung von niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten geschaffen. Die Neuauflage umfasst nun erstmals auch relevante Instrumente, um die bundeseinheitlichen Vorgaben regional anzupassen und die bundesrechtlich geregelte Bedarfsplanung ent-

sprechend an die lokalen Erfordernisse umzusetzen. Der Landesausschuss der Ärzte stellt zweimal jährlich den Stand der Versorgung in Hessen fest. Dieser ist für die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen bei Unter- und Überversorgung zuständig.

Zu Frage 1 b: Demografische Entwicklungen finden bei der Berechnung des Bedarfs in der haus- und fachärztlichen Versorgung Berücksichtigung. Für jede in der Bedarfsplanung geplante Fachgruppe sind in der Bedarfsplanungs-Richtlinie Verhältniszahlen festgelegt. Im Falle von regionalen Besonderheiten können Verhältniszahlen abweichend von den definierten Vorgaben durch den Bedarfsplan festgelegt werden.

Für den prognostizierten Anstieg der älter werdenden Bevölkerung in der hausärztlichen Versorgung findet eine Berücksichtigung in der Bedarfsplanung durch den Demografiefaktor statt. Der Demografiefaktor setzt sich aus Altersfaktoren und Leistungsbedarfsfaktoren zusammen. Um den unterschiedlich hohen Versorgungsbedarf von Planungsbereichen mit differierender Altersstruktur berücksichtigen zu können, werden die Verhältniszahlen mit dem Demografiefaktor angepasst.

- Frage 2. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung ergriffen bzw. ergreift sie, um den Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten in der Allgemeinmedizin zu verringern?
- Will sie verstärkt angehende Ärztinnen und Ärzte für den ländlichen Raum akquirieren?
Wenn ja, wie?
Wenn nein, warum nicht?
 - Wie beurteilt die Landesregierung Pflichtquartale/-praktika für angehende Ärztinnen und Ärzte in Klinik und Praxis im ländlichen Raum?
 - Will die Landesregierung analog der Maßnahmen in der (Alten-) Pflege ausländische Ärztinnen und Ärzte anwerben?
Wenn ja, wie?
Wenn nein, warum nicht?

Zu Frage 2 a: Im Rahmen des Hessischen Gesundheitspakts 2.0 greift eine Vielzahl von Maßnahmen zur Stärkung der haus- und fachärztlichen Versorgung, die bereits während des Medizinstudiums beginnen und bis zur Niederlassung reichen. Ergänzend erließ die Kassenärztliche Vereinigung Hessen im Dezember 2016 eine Sicherstellungsrichtlinie zur Verwendung der Finanzmittel nach § 105 Abs. 1a SGB V, welche ergänzende Fördermöglichkeiten beinhaltet. Außerdem bietet die Kassenärztliche Vereinigung regelmäßig (zweimal jährlich) das Gründer- und Abgeber-Forum als Plattform zum Austausch zwischen Niederlassungsinteressierten und Praxis-Abgebern an. Im Rahmen ihrer Nachwuchskampagne "Sei Arzt. In Praxis. Leb' Hessen!" arbeitet sie darauf hin, Nachwuchs-Medizinerinnen und -Mediziner für die Niederlassung in Hessen zu begeistern.

Zu Frage 2 b: Die Landesregierung vertritt die Auffassung, dass die Wahlfreiheit der Studierenden nicht eingeschränkt werden sollte. Des Weiteren wird kritisch gesehen, ob eine entsprechende Verpflichtung dem Ziel, Interesse an einer späteren Tätigkeit im ländlichen Raum zu wecken, überhaupt zuträglich wäre.

Mit dem beschlossenen "Masterplan Medizinstudium 2020" wird das Medizinstudium zukünftig stärker an der Vermittlung arztbezogener Kompetenzen ausgerichtet. In der Ausbildung soll frühzeitig eine klare Orientierung am Patienten und seinen Bedürfnissen erlernt und eingeübt werden. Dies erfordert auf der einen Seite die Konzentration auf wesentliche Lernziele und -inhalte und auf der anderen Seite ein noch stärker fachübergreifendes Arbeiten auch mit den anderen Gesundheitsberufen. Ein besonderer Fokus liegt auf der Arzt-Patienten-Kommunikation, die maßgeblich zum Behandlungserfolg und dem Wohlbefinden der Patienten beiträgt.

Mit der Stärkung der Allgemeinmedizin in Studium und Forschung soll ihr der Stellenwert zukommen, die sie bereits heute in der Versorgung der Patienten einnimmt. Auch in Kooperation von Hochschule und hausärztlich ausgerichteten Praxen soll den Studierenden in einem immer komplexer werdenden Versorgungsgeschehen und zunehmender Spezialisierung die notwendige patientenorientierte Koordination von den einzelnen ärztlichen Fachdisziplinen und den anderen Gesundheitsberufen vermittelt werden. Diesem Ziel dient auch die angestrebte Neustrukturierung des Praktischen Jahres mit vier Quartalen (zwei Pflicht- und zwei Wahlfächer).

Zu Frage 2 c: Eine gezielte Akquirierung ausländischer Ärztinnen und Ärzte findet derzeit nicht statt.

- Frage 3. Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten fünf Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Aus der Anlage 1 kann die Anzahl der tatsächlich erfolgten Nachbesetzungen, welche sich ausschließlich auf Zulassungen begrenzen, als Nachbesetzungsquote für die drei zurückliegenden

Jahre (jeweils Zeitraum 01.01. bis 31.12. eines Jahres) entnommen werden (Feststellung des Landesausschusses vom 28.04.2016, beruhend auf dem Arztstand 01.03.2016). Seit dem Jahre 2013 ermittelt die Kassenärztliche Vereinigung Hessen die Nachbesetzungsquote für die ambulante vertragsärztliche Versorgung. Die Nachbesetzungsquote wird durch die Berechnung des jährlichen prozentualen Anteils der tatsächlichen Nachbesetzungen in der vertragsärztlichen Versorgung bestimmt.

Für die abgefragte Datenerhebung erfolgte eine Differenzierung nach Landkreisen und kreisfreien Städten. Darüber hinaus erfolgte eine Unterteilung der ärztlichen Versorgungsebenen gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie. Von Seiten der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen können keine Daten über erfolglose Praxisabgaben zur Verfügung gestellt werden. Vertragsärzte sind nicht verpflichtet, diese Information an die Kassenärztliche Vereinigung zu melden.

Frage 4. Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) werden in den kommenden fünf Jahren vermutlich ihre Praxis abgeben bzw. übergeben wollen (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Aus der Anlage 2 ist die Anzahl der zum Stichtag 01.03.2016 tätigen hessischen Haus- sowie Fachärzte zu entnehmen, welche zum Stichtag 01.01.2022 das Alter von 65 Jahren erreicht haben und damit potenziell aus dem vertragsärztlichen System ausscheiden. Dabei wurde eine Unterteilung nach Landkreisen und kreisfreien Städten sowie nach Fachrichtungen vorgenommen. Für die Fachrichtungen wurden die Bedarfsplanungsgruppen gemäß der Bedarfsplanungs-Richtlinie zugrunde gelegt.

Hierbei handelt es sich lediglich um ein Szenario, welches auf der Altersstruktur der zum Zeitpunkt 01.03.2016 in Hessen tätigen Vertragsärzte basiert. Eine valide Aussage darüber, welcher Vertragsarzt in den kommenden fünf Jahren die Praxis abgegeben möchte, kann von Seiten der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen aufgrund fehlender Daten, nicht getroffen werden. Vertragsärzte sind nicht verpflichtet, diese Information an die Kassenärztliche Vereinigung zu melden.

Frage 5. Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert. Bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisübergabe mit einem Alter von

- 60,
- 63,
- 65 sowie
- 68 Jahren?

Der Anlage 3 kann der Wiederbesetzungsbedarf der hessischen Haus- und Fachärzte sortiert nach Fachrichtungen sowie Landkreisen und kreisfreien Städten zum Stichtag 01.01.2020 entnommen werden. Es wurde eine Darstellung auf Arzzebene gewählt, da eine Abbildung auf Praxisebene nicht umsetzbar ist. Für die Berechnung wurde ein Praxisabgabealter von 60, 63, 65 sowie 68 Jahren angesetzt.

Frage 6. Wie positioniert sich die Landesregierung zu neuen Modellen in der ärztlichen Versorgung, darunter z.B. Versorgungszentren mit angestellten Ärztinnen und Ärzten, Kooperationen von Arztpraxen oder Teilzeitbeschäftigungsmöglichkeiten, um damit beispielsweise jungen Ärztinnen und Ärzten die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu ermöglichen?

- Welche Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie werden darüber hinaus insbesondere für Ärztinnen angeboten?
- Werden Dual-Career-Modelle angeboten?
Wenn ja, wo?

Die Landesregierung fördert seit 2014 die Bildung von regionalen Gesundheitsnetzen. In vielen der damit initiierten, regionalen Gesundheitsdialogen wird u.a. die Gründung von lokalen Gesundheitszentren diskutiert, die sektorenübergreifende Hilfen und Dienstleistungen möglichst in einer Trägerschaft dezentral und somit wohnortnah anbieten sollen. Bestandteil solcher lokalen Gesundheitszentren sind u.a. neue Organisationsformen der ärztlichen Versorgung, wie z.B. Medizinische Versorgungszentren oder überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften, die in der Lage sind, frei werdende Arztstühle aufzukaufen und attraktive Arbeitsbedingungen für junge Ärztinnen und Ärzte zu schaffen.

Zu Frage 6 a: Mit ihrer Sicherstellungsrichtlinie möchte die Kassenärztliche Vereinigung Hessen die Niederlassungsbereitschaft für junge Ärztinnen und Ärzte stärken. Danach förderfähig ist die Übernahme der Kinderbetreuungskosten (max. 400 € pro Monat auf Nachweis für max. drei Jahre). Förderberechtigt sind Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, die ihre vertragsärztliche Tätigkeit erstmals in Hessen aufnehmen. Weiterhin ist die Zahlung eines Umzugskostenzuschusses von bis zu 10.000 € vorgesehen, wenn der Wohnsitz in einer förderfähigen Region liegt.

Im Rahmen der Reform des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes wurden die Bereitschaftsdienstzeiten deutlich verändert, sodass auch hier die Vereinbarkeit von Familie und Beruf deutlich verbessert wurde.

Zu Frage 6 b: Seitens der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen werden derzeit keine Dual-Career-Modelle angeboten.

- Frage 7. Wie schätzt die Landesregierung die Empfehlungen des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklungen im Gesundheitswesen hinsichtlich
- a) der Ausschüttung eines signifikanten finanziellen Zuschlages für Landärztinnen und Landärzte,
 - b) des Ankaufs und der Schließung überschüssiger Arztpraxen sowie
 - c) finanzieller Anreize für Hochschulen, wenn sie die Allgemeinmedizin nachhaltig fördern und Berufseinsteigerinnen/-einsteiger als Landärztinnen und Landärzte werben, im Einzelnen ein?
- Welche dieser Empfehlungen wird die Landesregierung umsetzen?
Welche unter der Angabe von Gründen nicht?

Zu Frage 7 a: Der Sachverständigenrat empfiehlt einen Vergütungszuschlag von 50 % (sog. Landarztzuschlag) auf alle in einer unterversorgten Region erbrachten ärztlichen Grundleistungen der hausärztlichen, der allgemeinen fachärztlichen sowie der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung. Die Zuschläge sollen zulasten der Ärztinnen und Ärzte aller Fachgruppen gehen, die in nicht unterversorgten Planungsbereichen tätig sind.

Die Empfehlung des Sachverständigenrates beruht auf der Annahme, es gebe genug Absolventinnen und Absolventen in den genannten Fachgebieten, es fehle lediglich der (finanzielle) Anreiz zur Niederlassung in ländlichen Regionen. Dabei wird nach Auffassung der Landesregierung verkannt, dass die Frage der zu geringen Anzahl von Ärztinnen und Ärzten, die sich für die Allgemeinmedizin oder eine Niederlassung in strukturschwachen Regionen bzw. Quartiere entscheiden, nicht allein ein Problem der ländlichen Peripherie ist, sondern in den kommenden Jahren auch in den Ballungszentren deutlich werden wird.

Aus diesem Grund hat die Landesregierung mit den maßgeblichen Akteuren des Gesundheitswesens bereits im Jahr 2011 den Hessischen Gesundheitspakt geschlossen. Im Dialog mit allen Pakt-Partnern werden die hier vereinbarten (Förder-)Maßnahmen den aktuellen Entwicklungen und Erfordernissen angepasst werden.

Zu Frage 7 b: Die Beurteilung, ob eine Arztpraxis "überschüssig" ist, setzt zunächst eine Neuberechnung der Verhältniszahlen voraus. Der Sachverständigenrat hat diese Notwendigkeit bereits für die Fachgruppe der Psychotherapeuten erkannt. Dies muss uneingeschränkt für alle Fachgruppen gelten. Der Gemeinsame Bundesausschuss ist mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz damit beauftragt worden. Diese Ergebnisse sind abzuwarten.

Detaillierte individuelle Versorgungsanalysen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen im Zuge eines Nachbesetzungsverfahrens vor dem Zulassungsausschuss lassen eine Versorgungsentbehrlichkeit regelhaft nicht erkennen. Die gesetzliche Annahme, eine Praxis in einem Versorgungsgebiet mit mehr als 140 % Versorgungsgrad sei entbehrlich, lässt ihrer Meinung nach den Realitätsbezug vermissen. Die undifferenzierte Vernichtung bestehender Versorgungsstrukturen würde vielmehr die Versorgung mittelfristig weiter gefährden. Praxisaufkäufe durch Kassenärztliche Vereinigungen sind daher im gesamten Bundesgebiet bisher nur in sehr wenigen Fällen vorgenommen worden. Da die Bedarfsplanungs-Richtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss überarbeitet wird, sollte an der Regelung in § 105 Abs. 3 SGB V vorerst festgehalten werden.

Zu Frage 7 c: Die Landesregierung sieht in der Schaffung von finanziellen Anreizen für die Hochschulen für diesen Sachverhalt kein probates Mittel. Mit Wirkung zum 01.04.2013 bzw. 01.10.2013 traten Maßnahmen zur Stärkung der Allgemeinmedizin in der ärztlichen Ausbildung in der Approbationsordnung für Ärzte in Kraft. Eine ausgewogenere regionale Verteilung der angehenden Ärztinnen und Ärzte soll dadurch erreicht werden, dass das Praktische Jahr zukünftig nicht nur an Universitätskliniken und ihren Lehrkrankenhäusern absolviert werden kann, sondern auch an geeigneten Lehrkrankenhäusern in anderen Bundesländern. Das soll die Mobilität der Medizinstudierenden innerhalb Deutschlands erhöhen. Damit ist die Hoffnung verbunden, dass die Studierenden die verschiedenen Regionen auch abseits der Ballungsräume kennen und schätzen lernen und dort die eigene berufliche Zukunft suchen.

Des Weiteren gibt es bereits in Hessen an der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt und an der Philipps-Universität Marburg eine Abteilung bzw. ein Institut für die Allgemeinmedizin am Fachbereich Medizin. Dort gibt es u.a. Informationsveranstaltungen zu dem Thema "Chance Landarzt - Ein Berufsbild im Wandel", ein Lehrprojekt "Landpartie 2.0", das neue Impulse zur Förderung des hausärztlichen Nachwuchses in ländlichen Regionen setzt und ein "Hausarzttrack", der die Möglichkeit bietet, den abwechslungsreichen ambulanten Bereich der Medizin bereits während des Studiums zu erleben.

Ansatzpunkte für Verbesserungen im direkten und indirekten hausärztlichen Umfeld wären beispielsweise geregelte Arbeitszeiten, so genannte Jobsharing-Modelle, verbesserte Kinderbetreuungsmöglichkeiten sowie Unterstützungsangebote bei der Wohnungssuche. Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen hat eine Sicherstellungsrichtlinie beschlossen, die eine Vielzahl sehr unterschiedlicher Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in Hessen enthält: Die Maßnahmen beinhalten eine Ansiedlungsförderung ebenso wie die Übernahme von Kinderbetreuungs- und Umzugskosten bis hin zu Nachwuchskampagnen an den hessischen Hochschulen.

Frage 8. Teilt die Landesregierung die Auffassung, dass finanzielle Anreize nicht ausreichen, um Ärztinnen und Ärzte für unterversorgte Regionen zu gewinnen?
Wenn nein, warum nicht?

Ja, die Landesregierung teilt die Auffassung, dass finanzielle Anreize nicht ausreichen, um Ärztinnen und Ärzte für unterversorgte Regionen zu gewinnen. Aus diesem Grund setzt sich die Landesregierung für die Schaffung von attraktiven Arbeitsbedingungen für junge Ärztinnen und Ärzte ein. Hierzu gehören u.a. die Förderung von neuen Netzwerkstrukturen sowie Teilzeit- und Anstellungsverhältnissen über das Landesprogramm "Bildung Regionaler Gesundheitsnetze" sowie die Digitalisierung des Gesundheitswesens insbesondere im ländlichen Raum im Rahmen der Strategie Digitales Hessen bzw. der künftigen E-Health-Initiative Hessen.

Auf die bereits dargestellten Inhalte der Sicherstellungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen wird ergänzend verwiesen.

Frage 9. Welche Maßnahmen zur Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten in unterversorgten Regionen versprechen nach Ansicht der Landesregierung den größten Erfolg und wie begründet sie ihre Auffassung?

Da die Entscheidungsgründe für oder gegen eine Niederlassung individuell sehr unterschiedlich sind, müssen staatliche Maßnahmen flexibel auf die Beweggründe reagieren können. Ein Patentrezept wird es hier nicht geben. Die staatlichen Maßnahmen von Seiten der Landesregierung, der Kassenärztlichen Vereinigung, den Landkreisen, Städten und Gemeinden sind daher vielfältig. Sie reichen von Werbemitteln, wie Internetplattformen, regionalen Vermittlungsstellen und persönlichen Ansprachen von Abiturientinnen und Abiturienten sowie Medizinstudierenden, über Kennenlern- und Unterstützungsangebote wie "Landpartien", Lounges und Foren für Medizinstudierende bis hin zu finanziellen Anreizen für eine Niederlassung in strukturschwachen Regionen. Ein Aspekt dabei ist der Grundsatz "Aus der Region, für die Region". Abiturientinnen und Abiturienten aus ländlichen Regionen werden für einen Verbleib bzw. eine Rückkehr in die Heimat begeistert. Damit soll die Verbundenheit zur Region für die Region bereits vor und während der Hochschulausbildung genutzt werden.

Frage 10. Welche weiteren Maßnahmen sind geplant, um die Attraktivität von ärztlichen Niederlassungen insbesondere im ländlichen Raum zu steigern?

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen hat in ihrer Sitzung am 03.12.2016 einen umfangreichen Maßnahmenkatalog zur Schaffung von Anreizen für eine Niederlassung in ländlichen Regionen verabschiedet. Die Sicherstellungsrichtlinie sieht unter bestimmten Voraussetzungen neben der Erweiterung der bestehenden Ansiedlungsförderung, beispielsweise Honorarumsatzgarantien, die Förderung eines verzögerten Praxisausstiegs, die Förderung von Praxishospitationen sowie die Übernahme von Kinderbetreuungskosten oder die Erstattung von Umzugskosten vor.

Frage 11. Was unternimmt die Landesregierung im Hinblick auf Verbesserungen bei der geriatrischen Gesundheitsversorgung?

Frage 12. Inwiefern hat die Umsetzung des hessischen Geriatrie-Konzeptes stattgefunden?
Welche Anpassungen, Optimierungen oder Erweiterungen zur Umsetzung des hessischen Geriatrie-Konzeptes sind geplant?

Die Fragen 11 und 12 werden wie folgt gemeinsam beantwortet:

Die geriatrische Gesundheitsversorgung ist in Hessen sehr gut, weil es in jeder kreisfreien Stadt und in jedem Landkreis mindestens eine geriatrische Abteilung an einem Krankenhaus gibt. Das in Hessen praktizierte Konzept der Fall abschließenden Behandlung im Krankenhaus hat sich bewährt und soll weiter fortgeführt werden. Dabei werden schon im Krankenhaus frührehabilitative Elemente in die Behandlung eingebaut mit dem Ziel, die Patienten früh zu mobilisieren und Folgeschäden wie Pflegebedürftigkeit zu minimieren. Aktuell wird das hessische Geriatriekonzept in einer Arbeitsgruppe des Landeskrankenhausausschusses überarbeitet. Dabei sind die wesentlich Beteiligten eingebunden.

Frage 13. Was unternimmt die Landesregierung im Hinblick auf Verbesserungen bei der Teilhabe an gesundheitlichen Versorgungsstrukturen von Menschen mit Behinderung?
Welche Zugangsbarrieren sind der Landesregierung bekannt, wie sind diese bis dato verringert worden und wie sollen sie zukünftig verringert werden?

Die Partner des Hessischen Gesundheitspakts 2.0 für die Jahre 2015 bis 2018 vereinbarten, dass sie sich dafür einsetzen, die Angebote der medizinischen, gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung für Menschen mit Behinderung zu stärken und damit deren Teilhabe an den weiterentwickelnden Versorgungsstrukturen zu gewährleisten.

Als ein gutes Beispiel ist hier das Modellvorhaben "Entwicklung eines interkulturellen und barrierearmen Inklusionswegweisers in digitaler Form" des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration und dem Magistrat der Stadt Hanau zu nennen.

Auch im derzeit in redaktioneller Bearbeitung und Abstimmung befindlichen Aktionsplan 2.0 zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention wird der Zugang von Menschen mit Behinderungen zu Gesundheit und Pflege eine wichtige Rolle spielen.

Bereits jetzt erprobt die Wissenschaftsstadt Darmstadt als vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration geförderte Modellregion Inklusion die Weiterentwicklung von Barrierefreier Gesundheitsversorgung mit und für Menschen mit Behinderung. Gemeinsam mit Menschen mit Behinderungen und Akteurinnen und Akteuren der Gesundheitsversorgung - mit dem Fokus auf das Martinsviertel - sollen Angebote weiterentwickelt werden, um Barrierefreiheit im universellen Sinne zu verbessern und Sensibilisierung für das Thema zu schaffen. Eingebunden in den Prozess ist das Alice-Hospital, das der Stadt Darmstadt und insbesondere dem Martinsviertel eng verbunden ist und einen wichtigen Anbieter im Bereich der Gesundheitsversorgung darstellt.

Frage 14. Was unternimmt die Landesregierung im Hinblick auf Verbesserungen bei der Teilhabe an der gesundheitlichen Versorgungsstruktur von vulnerablen Zielgruppen bzw. nicht gesundheitsaffinen Menschen?
Welche besondere Bedeutung kommt dabei präventiven Angeboten zu?

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen hat bereits in seinem Gutachten von 2007 die Bedeutung der Primärprävention bei vulnerablen Zielgruppen hervorgehoben und darin deutlich gemacht, dass eine Berücksichtigung der Bedarfe dieser Zielgruppen zu einem deutlichen Anstieg des allgemeinen Gesundheitszustandes führt.

Auch das Präventionsgesetz und die Bundesrahmenempfehlungen greifen die Thematik der vulnerablen Zielgruppen auf. Im Zuge dessen wird ein Ausbau der Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit bundesweit ab 2017 vor Ort in den Kommunen angestrebt. Vulnerable Gruppen haben schlechtere Gesundheitschancen, können aber zeitgleich auch am stärksten von Maßnahmen der Primärprävention und Gesundheitsförderung profitieren.

Gesundheitliche Chancengleichheit

Die Koordinierungsstelle "Gesundheitliche Chancengleichheit Hessen" wurde im Jahr 2006 bei der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAGE) eingerichtet. Gesundheitliche Chancengleichheit in Deutschland verbessern und die Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten unterstützen - sind das Leitmotiv des bundesweiten Kooperationsverbundes "Gesundheitliche Chancengleichheit". Dem von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) initiierten Verbund gehören über 50 Organisationen an. Schwerpunktthemen des Verbundes sind die Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen, bei Arbeitslosen, bei Älteren und im Quartier, die zentrale Aktivität ist der kommunale Partnerprozess "Gesund aufwachsen für alle!". Das Thema "Gesundheitliche Chancengleichheit" wird seit 2015 über die Arbeitsschwerpunkte der HAGE in den jeweiligen Lebensphasen mit betreut. Die Finanzierung wird über die institutionelle Förderung der HAGE durch das Hessische Ministerium für Soziales und Integration gewährt.

Eingebettet ist die Arbeit der Koordinierungsstelle in den Kooperationsverbund "Gesundheitliche Chancengleichheit".

Der kommunale Partnerprozess

Der kommunale Partnerprozess "Gesundheit für alle" unterstützt und begleitet Kommunen im Auf- und Ausbau von integrierten kommunalen Strategien zur Gesundheitsförderung, den so genannten "Präventionsketten". Dabei stehen der Austausch und das gemeinsame Lernen im Fokus: Welche kommunalen Ansätze zur Förderung der Gesundheit von Menschen in schwieriger sozialer Lage haben sich bewährt? Und: Wie lassen sich die gemachten vielfältigen Erfahrungen weitergeben? Initiiert durch die BZgA, wird der Partnerprozess im Rahmen des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit und in Zusammenarbeit mit den kommunalen Spitzenverbänden und dem Gesunde Städte-Netzwerk durchgeführt.

In ihrer Beschreibung der Aktivitäten in der Stadt Monheim am Rhein nennen Holz et al. (2011) als wichtige Eigenschaften von "Präventionsketten":

- Hilfesysteme werden mit der Absicht neu strukturiert, um "allen sozialen Gruppen positive Lebens- und Teilhabebedingungen zu eröffnen".
- Öffentliche und gesellschaftliche Akteure tragen gemeinsam zur Bildung der Präventionskette bei. Dies funktioniert nur, wenn alle den gemeinsamen, kooperativen Handlungsansatz mittragen.

Die Leistungen und Angebote dieser Akteure werden im Rahmen der Präventionskette aufeinander abgestimmt und koordiniert mit dem Ziel, "eine durchgängige und lückenlose Förderung und Unterstützung zu gestalten".

In Hessen sind bisher die Städte Kassel, Frankfurt und Marburg mit dem Landkreis Marburg-Biedenkopf und dem Lahn-Dill-Kreis mit Unterstützung der Koordinierungsstelle "Gesundheitliche Chancengleichheit" dem Partnerprozess beigetreten. Eine Ausweitung der Beteiligung anderer Städte und Landkreise ist vorgesehen.

Alleinerziehende in prekären Lebenslagen

Mit Blick auf die ökonomische Situation sowie die subjektiven Belastungen, die sich aus der alleinigen Zuständigkeit für die Kindererziehung, Haushaltsführung und Sorge für den Lebensunterhalt ergeben, sind Alleinerziehende eine stark belastete Gruppe.

Insbesondere die finanzielle Situation der alleinerziehenden Frauen, die unter allen Bevölkerungsgruppen die mit Abstand höchste Sozialhilfequote aufweisen, ist prekär. Alleinerziehende Mütter sind nicht nur durch finanzielle Probleme, sondern auch durch Zukunftsängste, Anzeichen von Überforderung und durch ein geringes Selbstwertgefühl stärker belastet als verheiratete Mütter. Insgesamt geben Alleinerziehende eine schlechtere psychische Befindlichkeit an als die verheirateten Mütter. Sie nennen häufiger Nervosität, Niedergeschlagenheit und Traurigkeit und sie fühlen sich seltener ruhig und gelassen, glücklich oder voller Energie¹.

Eine Maßnahme, welche die Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie die Integration von Alleinerziehenden in prekären Lebenssituationen zum Ziel hatte, war das Aktivcenter für Alleinerziehende der GFFB gemeinnützige GmbH. Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration hat das Projekt mit Mitteln aus dem Europäischen Sozialfonds in dem Zeitraum vom 11.07.2012 bis 31.05.2013 gefördert.

Neben arbeitsmarktintegrativen Schwerpunkten umfasste das Modellprojekt folgende Maßnahmen der Gesundheitsförderung:

- Selbsteinschätzung der körperlichen und psychischen Leistungsfähigkeit,
- Gesundheitscheck,
- Individuelle Gesundheitsberatung,
- Teilnahme an Bewegungsangeboten,
- Informationsvermittlung und praktische Umsetzung gesunder Ernährung bei geringen Kosten (jahreszeitlicher Einkauf, Verwertung und Lagerung von Lebensmitteln, Vermeidung von Abfällen)?

Die Maßnahme hatte zum Ziel, die Selbstverantwortung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu stärken und die berufliche Integration durch ganzheitliche Projekte in den Arbeitsbereichen der GFFB zu fördern. Ferner zielte das Projekt auf die Verbesserung des körperlichen Wohlbefindens der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, den Abbau von Stressfaktoren, die Erweiterung des Wissens über eine gesunde Lebensführung sowie eine nachhaltige Kinderbetreuung ab. Im Rahmen der Maßnahme wurden Unternehmen gezielt angesprochen und für eine flexiblere Gestaltung von Arbeitszeiten und die Verbesserung familienfreundlicher Rahmenbedingungen sensibilisiert.

Geflüchtete

Der Partnerprozess "Gesundheit für alle" hat zum Ziel, die Kommune zu einem guten und gesunden Ort für alle zu machen. Im Fokus stehen dabei stets Menschen in schwieriger Lebenslage. Eine besonders vulnerable Gruppe sind auch geflüchtete Menschen. Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention müssen Geflüchtete vermehrt berücksichtigen, um auch ihnen ein gesundes Leben in der neuen Heimat zu ermöglichen.

¹ RKI (2003): Gesundheit alleinerziehender Mütter und Väter. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 14. April 2003, S. 5, 8, 9, 12

Mit dem vom Land Hessen unterstützten Modellprojekt STEP-BY-STEP wird den Menschen eine erste Sicherheit in einer für sie neuen und völlig fremden Umgebung gegeben. STEP-BY-STEP geht über die erste Behandlung der traumatischen Erlebnisse hinaus.

Gemeinsam mit dem Sigmund-Freud-Institut und der Goethe-Universität Frankfurt wurde dieses in der Bundesrepublik einzigartige Pilotprojekt im Januar 2016 in der Hessischen Erstaufnahmeeinrichtung in Darmstadt gestartet, um traumatisierten Flüchtlingen - und hier insbesondere Frauen, Kindern und Jugendlichen - frühe Hilfen zu garantieren und eventuell anschließende Therapien zu planen. Die Angebote sollen den geflüchteten Menschen eine sichere Orientierung, einen ersten Halt und verlässliche Beziehungserfahrungen ermöglichen, um Gewalt und Re-Traumatisierungen entgegenzuwirken. Das Michaelishaus in Darmstadt - eine der ersten Einrichtungen dieser Art - hat ein Frauen- und Familienhaus, um den geflüchteten Frauen einen besonderen Schutzraum zu geben.

Weiterhin wurde das Angebot an therapeutischen Maßnahmen deutlich erweitert:

- Die medizinisch/zahnärztlichen Sprechstunden sowie die Beratungszeiten von Pro familia werden durch therapeutische/psychosomatische Sprechstunden ergänzt.
- Wöchentliche Gruppen für Schwangere und Mütter mit Kleinkindern werden professionell und kultursensitiv gefördert.
- Kindertherapeuten besuchen den Kindergarten und Sprachgruppen zur Früherkennung von möglichem Förderungsbedarf.
- Aufbau einer "pädagogischen Sprechstunde".
- Etablierung von Gruppengesprächen zu verschiedenen Themen, die Vertrauen schaffen sollen, um auch sensible Anliegen besprechen zu können.

Alle Angebote zur Betreuung, Beratung und Bildung von Kindern, Jugendlichen und Familien sind niedrigschwellig.

Das Pilotprojekt wird wissenschaftlich ausgewertet, um fundierte Erkenntnisse zu erhalten, welche Angebote besonders wirksam und auch auf andere Standorte übertragbar sind. Auch mit Blick auf die langfristige Integrationsaufgabe ist dies eine wichtige Vorgehensweise.

HIV/AIDS-Prävention

In Hessen lebten Ende des Jahres 2015 etwa 6.400 Menschen mit HIV/AIDS. Die weit überwiegende Zahl der Neuinfektionen (280 insgesamt) betrifft die Gruppe der MSM (Männer, die Sex mit Männern haben, ca. 200 Neuinfektionen). In ca. 60 Fällen wird ein heterosexueller Übertragungsweg angegeben (Schätzungen des RKI; Stand Ende 2015).

Die Erfolge der HIV/AIDS-Prävention in Deutschland werden in der Forschung auf das Zusammenwirken von medizinischer Behandlung und verhältnis- und verhaltenspräventiven Ansätzen zurückgeführt.

Mit ihren Präventionskampagnen ist es der BZgA in den vergangenen Jahren gelungen, das Bewusstsein für die Möglichkeiten des Schutzes vor AIDS und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen in der Allgemeinbevölkerung zu wecken. Im Vordergrund stand hierbei die Bewerbung der Kondomnutzung.

Diese Strategie wird ergänzt durch die zielgruppenspezifische Prävention, die primär von den AIDS-Hilfen als freie Träger unter dem Dach der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. realisiert wird. In Hessen halten neun AIDS-Hilfen in Kassel, Marburg, Gießen, Fulda, Hanau, Offenbach, Frankfurt, Wiesbaden und Darmstadt entsprechende Angebote vor. Die zielgruppenspezifische Prävention wendet sich an jene Gruppen, die in besonderer Weise von HIV/AIDS betroffen sind. Beide Ansätze verbinden, dass sie darauf abzielen, die Diskriminierung und Stigmatisierung von Betroffenen abzubauen, um auf diese Weise den Zugang zu Informationen zu erleichtern und zu einem selbstbewussten Umgang mit Infektionsrisiken beizutragen.

Die Landesregierung unterstützt die Arbeit der hessischen AIDS-Hilfen sowie die des Landesverbandes der AIDS-Hilfen seit vielen Jahren. Die schwule Kampagne der neun hessischen AIDS-Hilfen "HESSEN IST GEIL!" wird seit dem Jahr 2014 aus Mitteln des Landes gefördert. Koordiniert durch den Landesverband der hessischen AIDS-Hilfen stärkt die Kampagne landesweit den Arbeitsbereich der HIV- und STI-Prävention (Sexuell übertragbare Infektionen) für die Zielgruppe MSM. Diese weist in Deutschland weiterhin die höchste HIV-Prävalenz auf (mehr als zwei Drittel der Neuinfektionen finden in dieser Gruppe statt). "HESSEN IST GEIL!" verbindet die Vermittlung von Präventionsbotschaften mit dem Anliegen, insbesondere in strukturschwachen Regionen die Lebenswelten schwuler Männer zu stärken und einen Beitrag zur Akzeptanzförderung zu leisten. Regionalkoordinatoren stärken die Vernetzung der Kampagne, werben um Freiwillige und unterstützen die Präventionsarbeit vor Ort. Zur Informationsvermitt-

lung setzt die Kampagne einen Schwerpunkt im Bereich Internet und Social Media und in der personalkommunikativen Prävention bei Aktionen in der schwulen Szene.

- Frage 15. Was unternimmt die Landesregierung im Hinblick auf Verbesserungen bei kultursensibler Gesundheitsversorgung, damit die steigende Zahl von Menschen mit Migrationshintergrund gleichermaßen an allen Angeboten des Gesundheitswesens teilhaben kann?
Welche besondere Bedeutung kommt dabei präventiven Angeboten zu?

Eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung sowohl ohne als auch mit Migrationshintergrund ist der Landesregierung ein wichtiges Anliegen. Hierbei gilt es, die besonderen Lebenssituationen der Migrantinnen und Migranten in allen Sparten der gesundheitlichen, pflegerischen und psychosozialen Versorgung zu berücksichtigen. Dazu gehört auch, dass Menschen mit Migrationshintergrund keine homogene Gruppe sind.

Grundsätzlich stehen Gesundheitsdienstleistungen allen offen. Trotzdem gibt es offenbar Barrieren. Gerade bei Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status kann dies dazu führen, dass aus Unkenntnis Angebote der Gesundheitsversorgung und der Prävention nicht oder in vergleichsweise geringerem Umfang in Anspruch genommen werden. So nutzen Menschen mit Migrationshintergrund häufiger die Notfallambulanzen und seltener die Präventionsangebote. Diese Situation lässt darauf schließen, dass sie zu wenige Informationen über das Gesundheitssystem haben und sich dadurch ihr Zugang erschwert. Verstärkt werden diese Zugangshindernisse auch durch Kommunikationsprobleme aufgrund fehlender oder unzureichender Sprachkenntnisse.

Entsprechende Informationen über das Gesundheitswesen, Krankheitsbilder und Präventionsangebote in leichter Sprache und auch in Muttersprache verbessern den Zugang zu den Angeboten des Gesundheitssektors. Die Landesregierung hat im Rahmen des Hessischen Gesundheitspakts 2.0 mit den maßgeblichen Akteuren des Gesundheitswesens Vereinbarungen über Ansätze zur interkulturellen Öffnung im Gesundheitsbereich, der Integration von ausländischen Fachkräften sowie zur Verbesserung der Informationsbasis getroffen.

Damit Menschen mit Migrationshintergrund der Weg in die Gesundheitsbereiche geebnet wird, ist der aktive Zugang zu den unterschiedlichen Gruppen Voraussetzung. Um entsprechende Strategien und Konzepte zu erproben, fördert das Land Modellprojekte. Mit der Förderung aus dem Landesprogramm WIR konnten z.B. Strategien der Suchtberatung, Konzepte im Bereich der AIDS-Aufklärung - beispielsweise mit der AIDS-Hilfe Offenbach - oder Ansätze zur Verbesserung der Frauengesundheit - etwa mit der Deutschen Familienstiftung - entwickelt werden. Auf kommunaler Seite wurden Wegweiser für örtliche Angebote und Verzeichnisse von Ärzten mit Fremdsprachenkenntnissen erarbeitet und veröffentlicht. Zur verbesserten Inanspruchnahme von Präventionsangeboten, wie etwa bei Diabetes, wurden Initiativen von kompetenten Anbietern unterstützt.

Es wird immer wieder festgestellt, dass mangelnde Verständigung zu Fehl- bzw. Überbehandlungen führen kann. Dies führt auch zu einer vermehrten Arbeitsbelastung beim Gesundheitspersonal. Die Landesregierung hat Strategien zur interkulturellen Öffnung der Institutionen im Gesundheitsbereich entwickelt, wie z.B. die Einrichtung einer interkulturell-medizinischen Ambulanz am Universitätsklinikum Gießen und Marburg oder das Modellprojekt "Gesundheits-Mentoren" im Landkreis Offenbach, beide initiiert von der Türkisch-Deutschen Gesundheitsstiftung e.V.

Ebenso wichtig ist es, die interkulturelle Kompetenz der Fachkräfte in der Aus- und Fortbildung und im Umgang mit Patienten zu stärken, um die Behandlung und den Zugang von Menschen mit Migrationshintergrund zum Gesundheitsbereich zu verbessern sowie sprachliche Hürden zu überwinden.

III. Mobilität und Erreichbarkeit der Gesundheitsversorgung in Hessen

- Frage 1. Wie will die Landesregierung die Erreichbarkeit für Patientinnen und Patienten insbesondere in ländlichen Regionen fördern?
- Frage 2. Wie will die Landesregierung die Einrichtung von Patiententaxis, Fahrdiensten und ähnlichen Mobilitätsstrukturen fördern?
Welche weiteren Ideen sind vorhanden?

Die Fragen 1 und 2 werden wie folgt gemeinsam beantwortet:

Im Rahmen des Programms "Förderung von Regionalen Gesundheitsnetzen" stellt die Landesregierung Fördergelder zum Aufbau von Liefer-, Pendel- und Begleitdiensten für in der Mobilität eingeschränkte Patientinnen und Patienten, die in Orten ohne ambulante Praxen und Krankenhäuser wohnen und zu Versorgungszentren in zentralen Orten gebracht werden, bereit. Bislang wurden hierfür aber noch keine Förderanträge gestellt.

Im Rahmen des Projektes "Freiwillig im Landkreis - Spuren hinterlassen" sind im Landkreis Marburg-Biedenkopf mit dem Freiwilligendienst aller Generationen (FDaG) zahlreiche Ideen in den Kommunen umgesetzt worden.

Das Projekt "miteinander - füreinander" der Gemeinde Bad Endbach beispielsweise ist generationenübergreifend tätig und fördert die Gemeinschaft. Das Projekt zeichnet verantwortlich für folgende Angebote: die Begleitung zu Ärzten, Einkäufen, und Besuchsdiensten, Kinderbetreuung, Umzugshilfe usw., Unterstützung für und mit Alt und Jung, Koordination des Bürgerbusses.

Die FDaG'ler übernehmen in den Projekten die Rolle von Multiplikatoren für bürgerschaftliches Engagement. Bürgerinnen und Bürger in den Kommunen werden in den verschiedenen Projekten zum "Mitmachen" angeregt. Sie sind mittlerweile Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in ihrer Kommune für freiwilliges Engagement sowohl für Menschen, die sich engagieren möchten als auch für Menschen, die Unterstützung suchen.

Der Bürgerbus konnte mit Hilfe Europäischer Fördermittel angeschafft werden. Der Einsatz des Bürgerbusses wird durch das Format FDaG'ler koordiniert.

Frage 3. Wie will die Landesregierung die Erfahrungen des Modellprojekts "Mobifalt" nutzen?

Im Rahmen des Landesprogramms "Förderung von Regionalen Gesundheitsnetzen" kann u.a. der Aufbau von Liefer-, Pendel- und Begleitdiensten für in der Mobilität eingeschränkte Patientinnen und Patienten, die in Orten ohne ambulante Praxen und Krankenhäuser wohnen und zu Versorgungszentren in zentralen Orten gebracht werden, seit 2014 finanziell unterstützt werden.

In Nordhessen ergänzt zudem das Projekt "Mobifalt" Nahverkehrsangebote um Fahrten mit dem Auto oder Taxi. Jeder in den Pilotregionen kann seine regelmäßigen oder unregelmäßigen privaten oder geschäftlichen Autofahrten im Rahmen der Mobifalt anbieten und erhält dafür eine festgelegte Kostenerstattung. Fahrgäste entrichten einen einheitlich günstigen Ticketpreis. Darüber hinaus haben sich ehrenamtliche Liefer-, Pendel- und Begleitdienste zwar in einzelnen Regionen gegründet, im Rahmen des Förderprogramms wurde bislang aber kein entsprechender Förderantrag gestellt. Aus Sicht der Landesregierung sind Ursachen hierfür u.a. die gute, selbstständige Mobilität der Bevölkerung bis ins hohe Alter, das bestehende ÖPNV-Netz sowie die weitgehend wohnortnahe gesundheitliche Versorgung.

Darüber hinaus plant die Kassenärztliche Vereinigung Hessen ein Modellprojekt "Medi-Bus".

B. Bedarf an nicht ärztlichen Fachkräften in Hessen

I. Ausbildung und Fachkräfte in hessischen Einrichtungen

Frage 1. Wie hat sich die Anzahl der Pflegekräfte in den Krankenhäusern innerhalb der letzten zehn Jahre in Hessen entwickelt (bitte aufschlüsseln nach Kliniken und Jahren)?

- a) Welchen Anstieg an Pflegekräften (Anzahl an Personen) erwarten die einzelnen Krankenhäuser im Rahmen des Pflegestellenförderprogramms nach dem Krankenhausstrukturgesetz für die Jahre 2016 bis 2018?
- b) Plant die Landesregierung eigene Maßnahmen, um die Anzahl des Krankenhauspersonals zu erhöhen?
Wenn ja, welche?
Wenn nein, warum nicht?

Im Jahr 2015 waren 30.948 Pflegekräfte in hessischen Krankenhäusern in Voll- oder Teilzeit beschäftigt. Werden die Vollzeitäquivalente (VZÄ) betrachtet, dann waren in den hessischen Krankenhäusern im Jahr 2015 insgesamt 23.562 Vollkräfte im Pflegebereich tätig. Sowohl die absolute Anzahl der Pflegekräfte als auch die VZÄ sind im Vergleich zum Jahr 2005 um 9,4 % angestiegen (siehe hierzu auch Anlage 4).

Zu Frage 1 a: Mit dem Pflegestellenförderprogramm des Bundes nach § 4 Abs. 8 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) wird in den Jahren 2016 bis 2018 jährlich ein Betrag von bis zu 0,15 % des Gesamtbetrags eines Krankenhausbudgets für die Einstellung von Pflegekräften auf bettenführenden Stationen zur Verfügung gestellt. Damit werden bis zu 90 % der neu eingestellten Pflegekräfte finanziert. Bundesweit ergibt sich daraus ein Volumen von insgesamt 330 Mio. €, die hierfür dauerhaft zur Verfügung stehen. Es ist vorgesehen, den Betrag ab 2019 in den Pflegezuschlag nach § 8 Abs. 10 KHEntgG zu überführen. Inclusive des Eigenanteils von 10 % können die Krankenhäuser dadurch bis zu 7.000 Pflegekräfte bundesweit einstellen, für Hessen bedeutet das bis zu ca. 520 Vollkräfte.

Zu Frage 1 b: Die Landesregierung unterhält im Hessischen Ministerium für Soziales und Integration eine Stabstelle zur Fachkräftesicherung, um den Kliniken zusätzliche Möglichkeiten zu eröffnen, das benötigte Personal auch zu finden. Der hessische Gesundheitsminister war darüber hinaus Mitglied der Expertenkommission Pflege beim Bundesministerium für Gesundheit und hat die als Ergebnis im März vorgestellten Eckpunkte zur Stärkung der Pflege im Krankenhaus entscheidend mitgeprägt. Nur durch Regelungen auf der Bundesebene kann zusätzliches Pflegepersonal von den Krankenkassen finanziert werden.

Frage 2. Wie hat sich die Anzahl der Pflegekräfte in den stationären Pflegeeinrichtungen innerhalb der letzten zehn Jahre entwickelt (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

Laut bundesrechtlich geregelter Pflegestatistik, die alle zwei Jahre aktualisiert wird, ist die Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte (Berufsgruppen Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Helferberufe und sonstiges angelerntes Pflegepersonal) in den letzten zehn Jahren kontinuierlich gewachsen. Fanden - bezogen auf alle genannten Berufsgruppen - im Jahr 2003 in Hessen 33.420 Menschen Beschäftigung in der stationären Altenpflege, so stieg die Anzahl der Beschäftigten auf 49.122 im Jahr 2015. Besonders stark angestiegen ist die Anzahl der Beschäftigten mit einer Altenpflegeausbildung (von 7.198 im Jahr 2003 auf 13.347 Beschäftigte im Jahr 2015). Die Anzahl beschäftigter Gesundheitspflegerinnen und Gesundheitspfleger sowie Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger ist in stationären Altenpflegeeinrichtungen dagegen mit leichten Schwankungen relativ konstant geblieben (2013: 3.234 Beschäftigte, 2015: 3.362 Beschäftigte).

Frage 3. Wie hat sich die Anzahl der Pflegekräfte in ambulanten Diensten innerhalb der letzten zehn Jahre in Hessen entwickelt (bitte aufschlüsseln nach Dienstleistern und Jahren)?

Auch in den ambulanten Diensten hat sich die Anzahl beschäftigter Menschen laut Pflegestatistik kontinuierlich erhöht. Fanden im Jahr 2003 insgesamt (über alle o.g. Berufsgruppen) 13.803 Menschen Beschäftigung in ambulanten Diensten, so ist die Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten bis 2015 auf 24.392 Beschäftigte gewachsen. Auch hier zeigte sich der größere Aufwuchs für die Qualifikation der Altenpflegerinnen und Altenpfleger (2013: 2.278; 2015: 5.215). Bei den Gesundheitspflegerinnen und Gesundheitspfleger sowie Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger war dagegen der Aufwuchs geringer (2003: 4.474; 2015: 5.550).

Frage 4. Wie viele offene Stellen im Bereich der Pflege gab es jeweils am 1. Januar der Jahre 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 und 2016 in Hessen (bitte aufschlüsseln nach den Berufen Altenpfleger/in, Altenpflegehelfer/in, Gesundheits- und Krankenpfleger/in sowie Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/in)?

Der Hessische Pflegemonitor erfasst alle zwei Jahre die Anzahl offener Stellen, indem die Leistungserbringer (ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen der Altenpflege, Krankenhäuser und Rehakliniken) nach der Anzahl gesuchter Pflegekräfte befragt werden.

Im Kalenderjahr 2010 wurden 4.857 Altenpflegerinnen und Altenpfleger sowie 5.025 Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegerinnen und -pfleger gesucht. Die Nachfrage nach Altenpflegerinnen und Altenpfleger ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen (auf 4.935 im Jahr 2012 und auf 6.375 im Jahr 2014). Die Nachfrage nach Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegerinnen und -pfleger ist dagegen von 5.025 gesuchten Personen im Jahr 2010 auf 3.398 gesuchte Personen im Jahr 2012 gesunken und im Jahr 2014 wieder leicht auf 4.645 gesuchte Personen angestiegen. Insgesamt liegt die Nachfrage nach Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegerinnen und -pfleger unterhalb des Nachfrageniveaus für die Qualifikation der Altenpflegerinnen und Altenpfleger.

Frage 5. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um die Zahlen der Auszubildenden in Pflegeberufen zu steigern?

Die Fachkräftesicherung in den Altenpflegeberufen ist - wie in allen anderen Branchen - primär Aufgabe der Arbeitgeber. Mitverantwortung tragen die Arbeitsverwaltung und Jobcenter (Berufsberatung, Berufsorientierung, berufliche Fort- und Weiterbildung) sowie das Land Hessen, das durch die Finanzierung der staatlich anerkannten Altenpflegesschulen die Kostenfreiheit für die grundständischen Ausbildungen in den Altenpflegeberufen sicherstellt. Die Landesregierung hat als Beitrag zur Fachkräftesicherung nicht nur 2012 die Obergrenze finanzieller Schulplätze in der Altenpflege aufgehoben, sondern zum 01.01.2016 auch die Schulgeldpauschalen erhöht. Sie setzt sich darüber hinaus seit Jahren für die Ausbildung ein, auch indem sie sich an der "Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege" beteiligt. Durch die gemeinsamen Anstrengungen aller Ausbildungspartner konnte die Zahl der Auszubildenden in den Altenpflegeberufen kontinuierlich gesteigert werden. Sie hat im Schuljahr 2015/16 einen historischen Höchststand von 5.357 Auszubildenden in den Altenpflegeberufen erreicht.

Zusätzlich hat die Landesregierung mehrere Modellprojekte zur Gewinnung neuer Zielgruppen für die Ausbildung erfolgreich durchgeführt (z.B. Arbeitsintegrierte Qualifizierung in der Altenpflege des Frankfurter Verbands, Altenpflegeausbildung für junge Männer mit Migrationshintergrund, Betriebliche Eingliederung Altenpflege oder Aufwärts in der Altenpflege der Caritas). Auch das im August 2016 gestartete Modellprojekt des bbw Karben, das in Kooperation mit der Altenpflegeschule des VDAB Ortenberg durchgeführt wird, verfolgt das Ziel, neue Zielgruppen zu erschließen, indem Menschen im Rahmen der Leistungen für berufliche Teilhabe die Möglichkeit eröffnet wird, eine Ausbildung zum Fachpraktiker Hauswirtschaft mit der Zusatzqualifikation "staatlich anerkannte Altenpflegehelferin bzw. Altenpflegehelfer" absolvieren zu können. Allen Ansätzen ist gemein, dass sie neue Zielgruppen für die Ausbildung gewinnen (z.B. langjährig tätige ungelernete Pflegehelfer, Migranten, junge Männer, Förderschüler/-innen).

Mit dem Hessischen Pflegemonitor (www.hessischer-pflegemonitor.de) stellt die Landesregierung darüber hinaus seit vielen Jahren das wissenschaftlich abgesicherte Arbeitsmarktmonitoring für die Pflegeberufe in Hessen allen Ausbildungs- und Arbeitsmarktpartnern zur Planung und Entwicklung der Ausbildungs- und beruflichen Fort- und Weiterbildungskapazitäten zur Verfügung. Erst kürzlich wurden die Regionaldossiers fortgeschrieben, um auch den regionalen Ausbildungs- und Arbeitsmarktakteuren zuverlässige Daten für alle Landkreise und kreisfreien Städte zur Verfügung stellen zu können. Die nächste Aktualisierung des Pflegemonitors ist ab dem 15.02.2017 vorgesehen (die Daten für 2016 werden voraussichtlich im Herbst 2017 veröffentlicht).

Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration hat in den zurückliegenden Jahren mehreren Krankenpflegesschulen eine Mietförderung auf der Grundlage von § 25 Hessisches Krankenhausgesetz (HKHG) gewährt. Dadurch konnten größere Räumlichkeiten angemietet und letztlich die Ausbildungsplatzkapazitäten der Krankenpflegesschulen erhöht werden. Allein in den Jahren 2012 bis 2016 wurden rund 1,5 Mio. € für die Mietförderung zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus wird ein genehmigter Ausbildungsplatz jährlich mit 64 € gefördert. Bei 5.782 genehmigten Ausbildungsplätzen im Jahr 2016 ergab dies eine Fördersumme von insgesamt rund 370.000 €.

- Frage 6. Wo werden in Hessen wie viele Pflegefachkräfte welcher Fachrichtungen ausgebildet und wie viele Pflegefachkräfte beenden pro Jahr ihre Ausbildung erfolgreich?
- Wie viele Absolventinnen und Absolventen verbleiben beruflich in Hessen?
 - Wie gestaltet sich der Zuzug von jungen Pflegefachkräften (direkt nach dem Examen) zum einen aus anderen Bundesländern, zum anderen aus dem Ausland?

Zur Beantwortung wird auf die Anlage 5 verwiesen.

Auszubildende

Der Schülerstatistik des Statistischen Landesamtes zu den Berufsfachschulischen Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen ist zu entnehmen, in welchen Gebietskörperschaften in Hessen Altenpflegerinnen und Altenpfleger sowie Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer, Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger sowie Krankenpflegehelferinnen und -pfleger ausgebildet werden. Im Schuljahr 2015/16 (Bestand) befanden sich insgesamt 8.885 Personen in Ausbildung in diesen fünf Berufen.

Absolventen

Im Zeitraum 2010 bis 2015 stieg in den Altenpflegeberufen (Altenpflegerin und Altenpfleger sowie Altenpflegehelferin und Altenpflegehelfer) die Zahl der Absolventen kontinuierlich von 1.497 im Jahr 2010 auf 2.243 im Jahr 2015. In den Krankenpflegeberufen (Gesundheits- und Krankenpflegerin und -pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und -pfleger sowie Krankenpflegehelferin und -helfer) ist die Zahl der Absolventen dagegen nur leicht von 1.366 im Jahr 2010 auf 1.413 im Jahr 2016 gestiegen.

Zu Frage 6 a und 6 b: Der Landesregierung liegt aus der Fach- und Vollzugssteuerung der Altenpflegeausbildung die Erkenntnis vor, dass nahezu alle Absolventen der Ausbildungen in der Altenpflege im Anschluss eine sozialversicherungspflichtige Anstellung entweder bei dem Träger aufnehmen, der sie ausgebildet hat, oder in einer anderen Altenpflegeeinrichtung oder in einem ambulanten Dienst eine Tätigkeit aufnehmen. Bezüglich der Wanderungsbewegungen von Pflegefachkräften innerhalb Deutschlands liegen der Landesregierung keine zuverlässigen Daten vor.

Die autonome Zuwanderung oder Anwerbung von ausländischen Pflegekräften spielt in der Altenpflege eine untergeordnete Rolle. Dies ist auf die Europarechtliche Anerkennungsregelungen zurückzuführen, nach denen die deutsche Altenpflegeausbildung nicht wie die deutsche Kran-

kenpflegeausbildung unter die automatische Gleichwertigkeit nach EU-Richtlinie fällt. Deshalb müssen für Anerkennungsverfahren nach dem Altenpflegegesetz die Regularien für Drittstaaten (Einzelfallprüfung) angewendet werden. Zum anderen bestehen im Ausland in der Regel keine der Altenpflegeausbildung vergleichbar geregelten Ausbildungen für die Altenpflege. Deshalb ist zumeist die Krankenpflegeausbildung als Referenzberuf bei der Prüfung der Gleichwertigkeit anzulegen. Bei Feststellung von wesentlichen Unterschieden können diese Fälle nach bundesrechtlichen Vorgaben die notwendigen Anpassungsmaßnahmen ausschließlich in Krankenhäusern und Krankenpflegeschulen absolvieren.

Für die Berufsgruppe der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger ist dagegen eine deutliche Zunahme von Anträgen in Hessen zur Anerkennung ausländischer Abschlüsse nach dem Krankenpflegegesetz feststellbar. Die Europäischen Krankenpflegeausbildungen fallen unter die Europarechtliche Regelung der automatischen Gleichwertigkeit und es ist lediglich die deutsche Sprache, ein Arztattest und ein Führungszeugnis zur Erteilung der deutschen Berufserlaubnis vorzulegen.

Laut der Statistik des Regierungspräsidiums Darmstadt stieg die Anzahl der Anträge auf Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Krankenpflege von 188 Anträgen im Jahr 2010 auf 1.042 Anträge im Jahr 2014 (neuere Daten liegen nicht vor). Insofern bildet sich in Hessen der bundesweite Trend entsprechend ab. Wurden laut Anerkennungsstatistik des Bundes im Jahr 2012 für den Beruf der Gesundheits- und Krankenpflegerin und -pfleger 1.482 Anerkennungsverfahren bundesweit durchgeführt, ist ihre Zahl im Jahr 2014 auf 5.352 Anerkennungsverfahren für diese Berufsgruppen angestiegen. Damit wurden im Jahr 2014 rund 19 % aller Anerkennungsverfahren in der Gesundheits- und Krankenpflege in Hessen durchgeführt.

Frage 7. Wie bewertet die Landesregierung den prognostizierten Fachkräftebedarf (bis 2020) in Krankenhäusern in Hessen?

Der Landesregierung liegen Zahlen zum prognostizierten Fachkräftebedarf in Krankenhäusern nicht vor.

Frage 8. Wie bewertet die Landesregierung den prognostizierten Fachkräftebedarf (bis 2020) in stationären Pflegeeinrichtungen in Hessen?

Frage 9. Wie bewertet die Landesregierung den prognostizierten Fachkräftebedarf (bis 2020) in ambulanten Pflegediensten in Hessen?

Die Fragen 8 und 9 werden wie folgt gemeinsam beantwortet:

Der mit dem Instrument des Hessischen Pflegemonitors vorausberechnete Fachkräftebedarf wird nicht nach "stationär" oder "ambulant" aufgeschlüsselt, sondern für den Versorgungssektor Altenpflege insgesamt ermittelt.

Bedarf Altenpflegerinnen und Altenpfleger bis 2020

Im Prognosezeitraum bis 2020 besteht im Altenpflegesektor hessenweit gemessen am Beschäftigtenstand 2013 ein demografisch bedingter Erweiterungsbedarf in Höhe von 1.482 VZÄ. Hinzu kommt ein altersbedingter Ersatzbedarf bis 2020 in Höhe von 1.690 VZÄ. Insgesamt ergibt dies für die Berufsgruppe der Altenpflegerinnen und Altenpfleger einen demografisch bedingten Erweiterungs- und altersbedingten Ersatzbedarf bis 2020 in Höhe von 3.172 VZÄ.

Bedarf Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger im Versorgungssektor Altenpflege bis 2020

Da auch Krankenpflegekräfte zu einem nicht unerheblichen Umfang im Versorgungssektor der Altenpflege tätig sind, müssen die demografisch bedingten Erweiterungs- und altersbedingten Ersatzbedarfe für diese Berufsgruppe mit berücksichtigt werden.

Im Prognosezeitraum bis 2020 besteht im Altenpflegesektor hessenweit, gemessen am Beschäftigtenstand 2013, ein demografisch bedingter Erweiterungsbedarf für diese Berufsgruppe in Höhe von 866 VZÄ. Hinzu kommt der altersbedingte Ersatzbedarf bis 2020 in Höhe von 1.230 VZÄ. Insgesamt ergibt dies für die Berufsgruppe der Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger einen demografisch bedingten Erweiterungs- und altersbedingten Ersatzbedarf bis 2020 in Höhe von 2.069 VZÄ.

Für beide Berufsgruppen besteht somit bis zum Jahr 2020 für den Versorgungssektor der Altenpflege (ambulant und stationär) ein Erweiterungs- und Ersatzbedarf in Höhe von 5.241 VZÄ (Altenpflegerinnen und Altenpfleger: 3.172; Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger: 2.069) bemessen am Beschäftigtenstand im Jahr 2013.

Die Landesregierung hat den Hessischen Pflegemonitor entwickeln lassen, damit alle verantwortlichen regionalen Akteure und Verantwortlichen der Ausbildung und der pflegerischen Ver-

sorgung zuverlässige und wissenschaftlich abgesicherte Daten als Grundlagen für die Entwicklung von passgenauen Strategien der Fachkräftesicherung zur Verfügung stehen. Hiermit wird für alle Verantwortlichen eine hohe Transparenz des Arbeitsmarkts für Altenpflegekräfte hergestellt.

Alle Verantwortlichen müssen weiter an einem Strang ziehen, damit mehr Menschen für das Berufsfeld der Altenpflege gewonnen werden können. Der Bedarf an Pflegekräften wird weiter erheblich wachsen. Deshalb müssen neue Lösungen für dieses attraktive, weil menschen- und in hohem Maße sinnerfüllte, aber zugleich auch körperlich wie psychisch überaus anspruchsvolle Berufsfeld gefunden werden. Es wird keine einfachen und schnellen Lösungen geben. Vielmehr sind viele Stellschrauben von unterschiedlichen Akteuren gleichzeitig zu verfolgen: Werbekampagnen und Berufswahlentscheidung, Maßnahmen zur Verbesserung des Berufsbildes und des Images, Fragen der Personalentwicklung und Nachqualifizierung von angeleiteten Pflegehilfskräften, die Optimierung von Ablauforganisation wie die Entbürokratisierung der Pflegedokumentation und Maßnahmen der Gesundheitsförderung im Betrieb werden bei immer älter werdenden Belegschaften zukünftig weiter an Bedeutung gewinnen. Auch der weiterhin zu verbessernden Vereinbarkeit von Familie und Beruf wird angesichts der bestehend hohen Teilzeitquote große Bedeutung zukommen. Die Landesregierung wird auch zukünftig die Ausbildung in den Altenpflegeberufen und die Altenpflege insgesamt zukunftsfähig aufstellen bzw. weiterentwickeln.

Frage 10. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um den Bedarf an Pflegefachkräften sicherzustellen?

Durch erhebliche finanzielle Anstrengungen der Landesregierung und durch das Engagement der Arbeitgeber in der Pflege ist es in den letzten Jahren gelungen, sowohl die Anzahl der Anfänger als auch die Zahl der Absolventen in den Altenpflegeberufen kontinuierlich zu erhöhen. So leistet die Landesregierung über die Sicherstellung der Schulgeldfreiheit für die Altenpflegeausbildung einen erheblichen Beitrag, um der steigenden Nachfrage nach Pflegefachkräften zu begegnen. Zusätzlich wurden in den letzten Jahren Projekte zur Nachqualifizierung von an- und ungelernten Pflegehelferinnen und Pflegehelfer umgesetzt, um einen Berufsabschluss zu erwerben. Hiermit konnten langjährig in der Pflege erfahrene Personen nicht nur an das Berufsfeld gebunden werden, sondern auch neue individuelle Aufstiegsoptionen insbesondere für Frauen und für Frauen und Männer mit Migrationshintergrund geschaffen werden.

Zukünftig muss es noch stärker darum gehen, Menschen mit Migrationshintergrund - auch Flüchtlinge - für eine Ausbildung in den Altenpflegeberufen zu gewinnen. Bereits heute weisen rund 30 % der Auszubildenden in den Altenpflegeberufen einen Migrationshintergrund auf.

Deshalb hat die Landesregierung mit der Siebten Verordnung zur Änderung der Altenpflegeverordnung vom 10. Oktober 2016 (GVBl. S.174) zum Schuljahr 2016/17 die ausbildungsintegrierte berufsbezogene Sprachförderung in der Altenpflegehilfe- und der Altenpflegeausbildung für Migranten mit Sprachförderbedarf eingeführt. Zukünftig werden den staatlich anerkannten Altenpflegeschoolen für bis zu 160 zusätzliche Unterrichtsstunden pro Jahr die Kosten in Höhe von 2,94 € pro Stunde erstattet (Finanzbedarf ca. 1 Mio. € jährlich). Davon werden rund 1.800 Auszubildende profitieren. Mit der Einführung der flächendeckenden ausbildungsintegrierten Sprachförderung in der Altenpflegeausbildung sollen auch in den Schulen die strukturellen Voraussetzungen geschaffen werden (Qualifikation Lehrkräfte, Sprachförderangebote), damit mehr Interessenten mit Migrationshintergrund - auch ehemalige Flüchtlinge - eine Lern- und Begleitstruktur vorfinden, die sie bei einer erfolgreichen Ausbildung auch bei bestehenden Sprachdefiziten unterstützen. Ziel der Angebote ist es somit auch, Menschen mit Migrationshintergrund für eine Altenpflegeausbildung zu ermutigen, die sich bisher aufgrund sprachlicher Defizite keine Ausbildung zugetraut haben.

Frage 11. Wie viele Schulkrankenschwestern zur Unterstützung der gesundheitlichen und präventiven Maßnahmen an Schulen sind derzeit im Rahmen der Modellprojekte in Hessen tätig?

Der Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften ist an zehn hessischen Schulen in Frankfurt, Stadt und Kreis Offenbach vorgesehen. Dem Einsatz in den Schulen geht ein achtwöchiger Weiterbildungsblock voraus, der berufsbegleitend fortgesetzt wird. Einstellungstermin war der 01.03.2017 bei den staatlichen Schülern sein.

Frage 12. Beabsichtigt die Landesregierung Schulkrankenschwestern auch im ländlichen Raum einzusetzen? Wenn nein, warum nicht?

Während der Modellphase ist der Einsatz auf die in der Antwort zu Frage 11 genannten Regionen begrenzt. Eine enge Begleitung der beteiligten Schulen, der Schulgesundheitsfachkräfte und der regionalen Netzwerke (ÖGD, Kinder- und Jugendärzte, Hausärzte u.a.) durch den Projektträger - HAGE - macht diese Beschränkung aus logistischen Gründen erforderlich.

II. Aktuelle Versorgungssituation in Hessen

- Frage 1. Gibt es ein umfassendes regionales Monitoring der Bedarfs- und Versorgungssituation in Hessen und den unterschiedlichen Regionen sowie den unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen für den Bedarf an Pflegefachkräften?
Wenn nein, warum nicht?

Die Landesregierung hat mit dem Hessischen Pflegemonitor ein wissenschaftlich valides Monitoring für die fortlaufende Beobachtung des Arbeitsmarkts der Pflegeberufe entwickelt. Alle Daten liegen regionalisiert und nach Versorgungssektoren vor. Zusätzlich wurden Regionaldossiers erstellt, um alle kreisbezogenen relevanten Daten auf einem Blick darzustellen. Diese Regionaldossiers wurden zwischenzeitlich aktualisiert und dahin gehend ergänzt, dass landkreisbezogen auch Auskunft über zentrale Indikatoren zur Pflegeinfrastruktur in der Altenpflege gegeben wird. Dieses regionalisierte Monitoring wird ergänzt durch ständige Rückkopplung mit den regionalen Akteuren. Ergänzt wird das Monitoring durch die regelmäßige Begutachtung der Pflegestatistik.

- Frage 2. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung ergriffen bzw. ergreift sie, um den Bedarf an Fachkräften in der Pflege zu verringern?
- Will sie verstärkt angehende Pflegefachkräfte für den ländlichen Raum akquirieren?
Wenn ja, wie?
Wenn nein, warum nicht?
 - Will die Landesregierung in der (Alten-)Pflege weiterhin ausländische Fachkräfte anwerben?
Wenn ja, wie?
Wenn nein, warum nicht?

Die Landesregierung hat keinen Einfluss darauf, in welcher Region die ausgebildeten Berufsanfänger ihrem Beruf nachgehen wollen. Es ist festzustellen, dass sich die Ausbildungsplätze in der Altenpflege aufgrund der wohnortnahen Versorgungsstruktur der Einrichtungen und Dienste insbesondere in ländlichen Regionen und in der Fläche befinden.

Mit Blick auf die Fachkraftbedarfe ist es unerlässlich, auch Anwerbung und autonome Zuwanderung von Pflegefachkräften ergänzend zu nutzen. Derzeit sind im Bereich der Altenpflege seitens der Landesregierung keine gesonderten Projekte zur Anwerbung ausländischer Pflegekräfte geplant. Angesichts der großen Aufgabe der Integration von Flüchtlingen sollten zunächst alle Anstrengungen unternommen werden, diese für eine Ausbildung zu gewinnen (siehe auch Antwort zu Frage 10 Teil B, Kapitel I).

Ungeachtet dessen nimmt Hessen als Modellregion an dem "Modellvorhaben zur Gewinnung von Arbeitskräften aus Vietnam zur Ausbildung in der Krankenpflege in Deutschland" teil. Hierbei erprobt das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie in einem von der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit umgesetzten Modellvorhaben die Ausbildung von jungen Vietnamesinnen und Vietnamesen zu Krankenpflegekräften in Deutschland.

- Frage 3. Wie viele Pflegefachkräfte haben in den letzten fünf Jahren
- ihren Beruf gewechselt oder sind
 - in den Ruhestand gegangen?

Der Landesregierung liegen keine Daten vor, die valide Auskunft darüber geben, wie viele Pflegefachkräfte in den letzten fünf Jahren in Hessen den Beruf gewechselt haben oder in den Ruhestand gegangen sind.

- Frage 4. Welche Erkenntnisse hat die Landesregierung zur durchschnittlichen Verweildauer von Beschäftigten in ihrem Beruf in der Krankenpflege bzw. der Altenpflege und zu den Gründen für einen Berufsabbruch bzw. Berufswechsel?

Der Landesregierung liegt die wissenschaftlich abgesicherte Erkenntnis vor, dass die durchschnittliche Verweildauer von Pflegefachkräften in ihrem Beruf deutlich höher ist, als allgemein in der öffentlichen Diskussion behauptet wird.

Eine Studie wurde für Hessen beispielsweise vom Institut für Arbeits- und Berufsforschung (IAB) im Jahr 2013 durchgeführt. Sie analysierte Beschäftigtendaten für das Gesundheitswesen (IAB (2013), Gesundheitswesen in Hessen, Die Beschäftigung boomt). Die Studie setzte auf Individualdaten aus der Beschäftigten-Historik und der Analyse der jährlichen Beschäftigtenmeldungen für den Absolventenjahrgang des Jahres 1993 in Hessen auf. Sie untersuchte für diesen Absolventenjahrgang über den Zeitraum 1994 bis 2008 den Verbleib von vier Berufsgruppen (Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger, Hebammen, Bürofachkräfte, Sprechstundenhelfer und Helfer in der Krankenpflege). Im Ergebnis zeigte sich, dass die Berufstreue im weiteren Sinn (also eine Beschäftigung im gelernten Beruf oder in einem dem gelernten Beruf verwandten Beschäftigungsfeld) für Personen im Gesundheits- oder Sozialwesen hoch ist: 90 % der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger sowie Krankenpflegehelferinnen und

Krankenpflegehelfer arbeiteten 15 Jahre nach ihrem Examen noch im erlernten Beruf oder im Gesundheitsbereich.

Diese statistisch abgesicherte Tendenz zeigte sich auch für die Berufstreue im engeren Sinn (also Beschäftigung im erlernten Beruf). 82,4 % der Absolventenkohorte der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger waren 15 Jahre nach dem Examen immer noch im gelernten Beruf beschäftigt. Dieser Wert ist im Vergleich zu allen anderen untersuchten Berufsgruppen der mit Abstand höchste: So waren in der Vergleichsgruppe der Bürofachkräfte nur 69,6 % der Absolventenkohorte 15 Jahre später noch als Bürofachkräfte tätig.

Die Studie des Instituts für Wirtschaft, Arbeit und Kultur im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend aus dem Jahr 2008 untersuchte die Berufsverläufe von Altenpflegerinnen und Altenpfleger (J., A.; K., J. & T., T. (2009), Berufsverläufe von Altenpflegerinnen und Altenpflegern). Auch hier wurde eine retrospektive Langzeitstudie erstellt, die auf der Datengrundlage der anonymisierten IAB-Beschäftigtenstichprobe basierte. Die Datengrundlage umfasst alle Meldungen der Arbeitgeber zur Sozialversicherung und die Berufsverläufe von ca. 1,3 Mio. erwerbstätigen Personen. Die für die Berufsgruppe der Altenpflegerinnen und Altenpfleger gezogene Stichprobe ist repräsentativ. Bei der ältesten Kohorte (Abschluss 1976 bis 1980) betrug die durchschnittliche reine Beschäftigungsdauer nach Ende der Ausbildung 11,69 Jahre. Zudem zeigte die Studie, dass auch Altenpflegerinnen und Altenpfleger, ähnlich wie Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger, eine hohe Berufsbindung aufweisen. So waren 77 % der Ausbildungskohorten nach fünf Jahren noch im Beruf tätig, nach 10 Jahren waren es noch 64 % und nach 15 Jahren noch 63 % der Alterskohorten.

Bedingt durch die Tatsache, dass Pflegeberufe "Frauenberufe" sind, weisen Altenpflegerinnen und Altenpfleger hohe familienbedingte Unterbrechungszeiten auf. Diesen Unterbrechungszeiten folgt häufig der berufliche Wiedereinstieg. Bezüglich des Thema Wiedereinstieg waren zwei Themenkomplexe von besonderer Bedeutung: Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Sinne von Arbeitszeiten und Dienstplanung sowie eine mitarbeiterorientierte Führungskultur.

Auch auf der Basis von Individualdaten (repräsentative Befragung von Erwerbstätigen) zeigten sich gleichlautende und die bisherigen Ergebnisse stützende Befunde (H., A. (2012): Kranken- und Altenpflege - was ist dran am Mythos vom Ausstiegs- und Sackgassenberuf? In: Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis, Zeitschrift des Bundesinstituts für Berufsbildung (Hrsg.), Heft 6 (2012), S. 16ff.). Demnach arbeiten 45 % der befragten gelernten Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger und 62 % der befragten gelernten Altenpflegerinnen und Altenpfleger in ihrem erlernten Beruf. Für Frauen in sonstigen Frauenberufen oder in Misch- bzw. Männerberufen liegt diese Quote dagegen mit 32 % bzw. 26 % weit darunter. Demzufolge haben weit weniger Kranken- und Altenpflegerinnen und -pfleger ihren erlernten Beruf vollständig gewechselt (nur 11 % bzw. 13 % zu 36 % bei anderen Frauenberufen und 39 % bei den Misch- oder Männerberufen). Hierzu haben Kranken- und Altenpflegerinnen und -pfleger auch weniger Grund als andere Frauen, denn sie arbeiten weit häufiger in ihrem Wunschberuf (87 %) als im Durchschnitt über alle Berufe (77 %). Die Studie zeigte, dass die behaupteten geringen Aufstiegschancen und häufigen Berufswechsel in diesem Bereich empirisch nicht haltbar sind. Kranken- und Altenpflegerinnen und -pfleger wechseln deutlich seltener ihren erlernten Beruf als Frauen aus anderen Berufen und sie haben - unter anderem auch deshalb - häufiger einen beruflichen Aufstieg erreicht. Zusätzlich ist das Risiko, in einem Pflegeberuf arbeitslos zu werden, schon aufgrund des demografischen Wandels und der personellen Mehrbedarfe geringer als in anderen Berufen.

Frage 5. Wie viele Pflegefachkräfte werden in den kommenden fünf Jahren vermutlich das Renteneintrittsalter erreichen (bitte nach Alten- und Krankenpflege aufschlüsseln)?

Im Jahr 2015 lag das durchschnittliche Rentenzugangsalter bei Renten wegen Alters bei rund 64 Jahren. Unter der Annahme eines konstant bleibenden durchschnittlichen Rentenzugangsalters erreichen in den kommenden fünf Jahren die heute 59- bis 64-Jährigen das Rentenalter. Um die Anzahl der Pflegefachkräfte abzuschätzen, die in den kommenden fünf Jahren voraussichtlich in Rente geht, wird die Anzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten nach den beiden relevanten Berufszweigen (Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst, Geburtshilfe und Altenpflege) nach Altersjahren in Hessen betrachtet. Im Berufszweig Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe waren im Jahr 2016 insgesamt 5.421 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte 59 Jahre und älter. Davon waren 5.089 Beschäftigte im Alter zwischen 59 und 64 Jahren sowie 332 Beschäftigte 65 Jahre und älter. In der Altenpflege waren insgesamt 3.056 Beschäftigte 59 Jahre oder älter. Davon waren 2.847 Beschäftigte zwischen 59 und 64 Jahre alt sowie 209 Beschäftigte 65 Jahre und älter.

Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort am 30.06.2016 nach Alter und Beruf, Hessen

Alter	Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst, Geburtshilfe	Altenpflege
59 Jahre	1.363	715
60 Jahre	1.144	622
61 Jahre	951	550
62 Jahre	900	474
63 Jahre	476	300
64 Jahre	255	186
65 Jahre	142	94
66 Jahre	62	39
67 Jahre	47	32
68 Jahre	42	16
69 Jahre	28	20
70 Jahre	11	8
Summe	5.421	3.056

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Frage 6. Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Pflegefachkräften bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten sowie nach Tätigkeitsbereich)?

Der Wiederbesetzungsbedarf ist im Hessischen Pflegemonitor der Anteil der Pflegekräfte, der altersbedingt aus dem Beruf ausscheidet. Dabei wird nach qualitativer Befragung der Arbeitgeber hinsichtlich der vorliegenden Erfahrungswerte von einem Renteneintrittsalter von 62 Jahren ausgegangen.

Der Hessische Pflegemonitor weist für den Altenpflegesektor aus, dass von den 11.781 Beschäftigten (in VZÄ) mit der Qualifikation Altenpflegerin und Altenpfleger 1.690 Altenpflegerinnen und Altenpfleger bis zum Jahr 2020 altersbedingt aus dem Beruf ausscheiden werden. Im Prognosezeitraum bis 2030 entspricht der altersbedingte Ersatzbedarf 40 % des Beschäftigtenstandes des Jahres 2013 oder insgesamt 4.706 VZÄ.

Für die Qualifikation der Gesundheits- und Krankenpfleger im Altenpflegesektor ergeben sich höhere altersbedingte Ersatzbedarfe. So werden bis zum Jahr 2020 zwar in VZÄ nur 1.230 Gesundheits- und Krankenpfleger rentenbedingt aus dem Beruf austreten - und damit weniger als Altenpflegerinnen und Altenpfleger. Allerdings liegt der altersbedingte Ersatzbedarf bis zum Jahr 2030 mit 55 % des Beschäftigtenstandes dieser Berufsgruppe im Vergleich zum Jahr 2013 (oder insgesamt 3.334 VZÄ) deutlich höher als für die Berufsgruppe der Altenpflegerinnen und Altenpfleger.

Es müssen jedoch nicht nur die Stellen dieser rentenbedingt ausscheidenden Personen wiederbesetzt werden, sondern aufgrund des Aufwuchses der zu versorgenden pflegebedürftigen älteren Bevölkerung auch zusätzliche Stellen besetzt werden. So berechnet der Pflegemonitor bis zum Jahr 2020 für den Sektor der Altenpflege (ambulant und stationär) einen gesamten Erweiterungsbedarf im Vergleich zu 2013 in Höhe von 1.482 Vollzeitstellen für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers sowie 866 Vollzeitstellen für den Beruf der Gesundheits- und Krankenpflegerin und des -pflegers.

Frage 7. Wie viele Überstunden wurden nach Kenntnis der Landesregierung von Beschäftigten in
a) der Krankenpflege,
b) der (teil-)stationären Altenpflege und
c) der ambulanten Altenpflege seit dem Jahr 2010 geleistet (bitte nach den einzelnen Jahren und Berufsgruppen sowie Art der Trägerschaft aufschlüsseln)?

Daten zu Überstunden in der Kranken- und Altenpflege sind nicht verfügbar.

Frage 8. Wie viele Überlastungsanzeigen wurden von Beschäftigten in
a) der Krankenpflege,
b) der (teil-)stationären Altenpflege und
c) der ambulanten Altenpflege
seit dem Jahr 2010 gestellt (bitte für die einzelnen Jahre nach Art der Trägerschaft aufschlüsseln)?

Daten zu Überlastungsanzeigen von Beschäftigten in der Kranken- und Altenpflege sind nicht verfügbar.

- Frage 9. Wie viele Arbeitsunfähigkeitstage gab es nach Kenntnis der Landesregierung seit dem Jahr 2010 in
- der Krankenpflege,
 - der (teil-)stationären Altenpflege und
 - bei ambulanten Pflegediensten
- jeweils unterschieden nach Diagnosegruppen (bitte für die einzelnen Jahre und nach Art der Trägerschaft aufschlüsseln)?

Laut einer Analyse der Arbeitsunfähigkeitsmeldungen durch das Wissenschaftliche Institut der AOK wiesen 2014 die Berufe der Ent- und Versorgung die meisten Krankentage auf (30,8 Fehltag), gefolgt vom Metall verarbeitendem Gewerbe sowie Transport und Verkehr. Der Beruf der Altenpflege weist im Schnitt 26,7 Krankentage auf. Dabei ist der Krankenstand insgesamt von 2013 auf 2014 mit einem Anstieg von 0,1 % gleich geblieben. Diese Daten beziehen sich allerdings ausschließlich auf Mitglieder der AOK, auf das Jahr 2014 und sind nicht für alle Kassen oder für Hessen insgesamt validiert.

- Frage 10. Wie viele Pflegekräfte und Pflegefachkräfte sind nach Kenntnis der Landesregierung seit dem Jahr 2010 wegen verminderter Erwerbsfähigkeit aufgrund psychischer oder körperlicher Erkrankungen vorzeitig in die Rente eingetreten und wie stellen sich diese Werte jeweils im Vergleich zum bundesdeutschen Durchschnitt dar (bitte für die einzelnen Jahre sowohl in absoluten Zahlen sowie als prozentualen Anteil an allen Renteneintritten angeben)?

Die Deutsche Rentenversicherung Bund veröffentlicht keine Daten mehr zu spezifischen Berufen. Begründet wird dies mit der unzureichenden Qualität des Merkmals "Tätigkeitsschlüssel". Eine Auswertung des Rentenzugangs von Pflegekräften aufgrund verminderter Erwerbsfähigkeit ist daher nicht möglich.

- Frage 11. Mit welchen Konzepten und Maßnahmen will die Landesregierung Überlastungen vermeiden und Pflegekräfte diesbezüglich stärken?

Um Überlastungen der Pflegefachkräfte vorzubeugen, ist es aus Sicht der Landesregierung von zentraler Bedeutung, dem bestehenden Fachkraftmangel in der Altenpflege insbesondere durch einen Aufwuchs an Absolventen in den Altenpflegeberufen zu begegnen. Die Anwerbung von ausländischen Fachkräften ergänzt diese Strategie. Durch erhebliche finanzielle Anstrengungen der Landesregierung und durch das Engagement der Arbeitgeber in der Pflege ist es in den letzten Jahren gelungen, sowohl die Zahl der Anfänger als auch die Zahl der Absolventen in den Altenpflegeberufen kontinuierlich zu erhöhen. So leistet die Landesregierung über die Sicherstellung der Schulgeldfreiheit für die Altenpflegeausbildung einen erheblichen Beitrag, um der steigenden Nachfrage nach Pflegefachkräften zu begegnen. Zusätzlich wurden in den letzten Jahren Projekte der Nachqualifizierung von an- und ungelernten Pflegehelfern umgesetzt, die zum Ziel haben, dieser Personengruppe einen Berufsabschluss zu ermöglichen und somit langjährig in der Pflege erfahrene Personen auch im Berufsfeld zu halten.

Um die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte zu erleichtern und ihnen mehr Zeit für die Betreuung und Pflege älterer Menschen zu ermöglichen, beteiligt sich die Landesregierung am Modellprojekt des Bundes zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation.

Die Landesregierung begrüßt, dass der Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit und Bevollmächtigter der Bundesregierung für Patienten und Pflege, Karl-Josef Laumann, am 18.12.2014 das IGES Institut GmbH Berlin gemeinsam mit der Expertin, Frau E. B. (Projektbüro Ein - STEP), mit der Einrichtung eines Projektbüros zur flächendeckenden Umsetzung des Projekts "Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation" beauftragt hat. Es hat die Aufgabe, die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen bundesweit bei der Umsetzung der neuen Pflegedokumentation (das sogenannte "Strukturmodell") zu unterstützen. Ziel ist es, 25 % der stationären Pflegeeinrichtungen und der ambulanten Pflegedienste in den Länder in einen Praxistest einzubeziehen.

Das Land hat bereits 2012 in § 24 des Hessischen Betreuungs- und Pflegegesetzes den Bürokratieabbau in der Pflege als Schwerpunktthema festgelegt. Es wurde in Hessen eine Unterarbeitsgruppe "Entbürokratisierung in der Pflege - Effizienzsteigerung der Betreuungs- und Pflegedokumentation" gebildet, in der die Verbände der Pflegekassen, die Verbände der Leistungserbringer, der MDK, der PKV-Prüfdienst, die Betreuungs- und Pflegeaufsicht und das Hessische Ministerium für Soziales und Integration vertreten sind. Diese Unterarbeitsgruppe fungiert als regionales Koordinierungsgremium zur Umsetzung in Hessen und als Ansprechpartner gegenüber dem Bundesprojekt.

Um den potenziell gesundheitsgefährdenden Belastungen entgegenzutreten, sind alle Arbeitgeber nach den §§ 5 und 6 Arbeitsschutzgesetz verpflichtet, Gefährdungsbeurteilungen für die Arbeitsplätze in ihren Unternehmen zu erstellen und - falls erforderlich - die notwendigen Maßnahmen zur Belastungsminderung umzusetzen. Ende 2013 wurde das Gesetz dahin gehend konkretisiert, dass auch psychische Belastungen in diesem Zusammenhang zu berücksichtigen sind.

Es wurde darüber hinaus ein bundesweites Programm im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie in den Jahren 2009 bis 2012 von den Arbeitsschutzbehörden der Länder gemeinsam mit den zuständigen Unfallversicherungsträgern durchgeführt, um Pflegebetriebe zu überwachen und hinsichtlich der Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu beraten.

Die Landesregierung hat die Bedeutung des Themas frühzeitig erkannt und bereits in den Jahren 2010 und 2011 hessenweite Fachveranstaltungen vom Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur durchführen lassen, die sich den Themen "Ältere Pflegekräfte länger im Beruf halten" und "Gesundheitsförderung bei Pflegekräften" widmeten. Auf diesen Tagungen wurden interessierten Arbeitgebern aus Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern sowie Führungspersonal bestehende Verfahren zur Gesundheitsförderung und Beispiele gelungener Praxis vorgestellt sowie für eine Umsetzung geworben. Besonders hervorzuheben ist die Strategie der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, die kostenfrei Pflegeeinrichtungen dabei unterstützen, ihr Unternehmen einem Demografie-Check zu unterziehen und geeignete Maßnahmen betrieblicher Gesundheitsvorsorge für ältere Belegschaften umzusetzen.

Darüber hinaus hat die Landesregierung im Rahmen des Europäischen Sozialfonds ein Fortbildungsprojekt für Führungskräfte kostenfrei durchführen lassen (QualiFühr) mit dem Ziel, mitarbeiterorientiertes Führen zu lernen und umzusetzen, da diese Fähigkeit erhebliche positive Auswirkungen auf die Mitarbeiterbindung - trotz Arbeitsbelastungen - hat.

Frage 12. Welche Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie werden für Pflegefachkräfte angeboten?

Es besteht seitens der Landesregierung kein flächendeckender Überblick, welche Maßnahmen die Arbeitgeber in der Pflege ihren Beschäftigten anbieten, um die Vereinbarkeit von (Pflege-) Beruf und Familie zu verbessern. Lösungen reichen erfahrungsgemäß von der Einrichtung von Tagespflegeplätzen für die Kinder von Beschäftigten in der stationären Einrichtung oder beim ambulanten Dienst bis hin zu Teilzeitverträgen. Die Nachfrage nach Pflegefachkräften ist so groß, dass die Arbeitgeber in der Altenpflege in der Regel bereit sind, jegliche Form und Umfang von Teilzeitbeschäftigung anzubieten. So werden bisher auf freiwilliger Basis Lösungen im gegenseitigen Einvernehmen gefunden. Nach Elternzeit besteht der gesetzliche Anspruch auf Teilzeitbeschäftigung.

In der Pflege Beschäftigte übernehmen überdurchschnittlich oft auch die Pflege von Angehörigen. Um pflegende Angehörige insgesamt stärker zu unterstützen und sie zugleich als Fachkräfte in den Betrieben zu halten, hat die Landesregierung die Initiative für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ergriffen. Ziel ist es, für das Thema Pflege zu sensibilisieren und Lösungen zu finden, die den pflegenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und den Arbeitgebern gleichermaßen gerecht werden. Im Rahmen der Initiative, die gemeinsam mit dem Bildungswerk der hessischen Wirtschaft, der AOK - die Gesundheitskasse Hessen und der berufundfamilie gGmbH - eine Initiative der Hertie-Stiftung gegründet wurde, werden Informationsveranstaltungen, Kompetenztrainings für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und die Qualifizierung von Pflege Guides, die in Betrieben erste Anlaufstelle für pflegende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind, angeboten. Eine Sammlung von Best-Practice Beispielen, d.h. Wege einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, die pflegenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und Unternehmen gleichermaßen gerecht werden, ergänzt die Angebote. Im Rahmen der Initiative wurde die Charta zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ins Leben gerufen. Bis heute haben insgesamt 134 hessische Arbeitgeber die Charta unterschrieben, die rund 300.000 Beschäftigte weltweit vertreten. Im Herbst 2017 werden weitere 40 Unternehmen beitreten.

Auf der Bundesebene hat sich die Landesregierung außerdem nachdrücklich bei dem Gesetzgebungsverfahren zum Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf eingebracht, um die belastende Situation pflegender berufstätiger Angehöriger zu verbessern.

Mit dem zum 01.01.2015 in Kraft getretenen Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf konnten folgende Verbesserungen erreicht werden:

Pflegeunterstützungsgeld

Bei einem plötzlichen Pflegefall in der Familie können Arbeitnehmer, wie schon bisher, kurzfristig zehn Tage der Arbeit fernbleiben, um die Pflege zu organisieren und erhalten nun einen Lohnersatz.

Pflegezeit

Wer einen Angehörigen selbst pflegt, kann sich dafür, wie bisher auch, bei vollem Kündigungsschutz bis zu sechs Monate ganz oder teilweise von der Arbeit freistellen lassen - und dies nun finanziell mit einem zinslosen Darlehen des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben abfedern. Es besteht hier kein Rechtsanspruch gegenüber Arbeitgebern mit 15 oder weniger Beschäftigten.

Familienpflegezeit

Will ein Angehöriger nach Ablauf dieser Zeit weiter in der häuslichen Pflege tätig sein, kann er maximal 24 Monate eine teilweise Freistellung bei seinem Arbeitgeber beantragen. Die wöchentliche Arbeitszeit liegt dann bei 15 Stunden. Auch hier hat der Arbeitnehmer einen Rechtsanspruch auf ein zinsloses Darlehen. Es besteht kein Rechtsanspruch gegenüber Arbeitgebern mit 25 oder weniger Beschäftigten, ausgenommen sind die zur Berufsausbildung Beschäftigten.

- Frage 13. Wie hat sich der Tariflohn in
- den Krankenhäusern,
 - der stationären sowie
 - der ambulanten Altenpflege
- in den letzten fünf Jahren entwickelt?
Welche Tarifverträge bzw. Beschäftigungssicherungstarifverträge finden jeweils Anwendung?

Eine Recherche aller gültigen Tarifverträge und der dazugehörigen Lohnentwicklungen wäre mit einem extrem hohen zeitlichen Aufwand verbunden. Exemplarisch kann der Tarifvertrag TV-L Kr - Pflegepersonal im Öffentlichen Dienst der Länder herangezogen werden. In den letzten fünf Jahren bewegten sich die jährlichen Tariferhöhungen in diesem Tarifvertrag zwischen 1,90 % im Jahr 2009 und 2,95 % im Jahr 2014.

Tariferhöhungen im Tarifvertrag TV-L Kr - Pflegepersonal im Öffentlichen Dienst der Länder

Jahr	Tariferhöhung
2012	1,90 %
2013	2,65 %
2014	2,95 %
2015	2,10 %
2016	2,30 %

Quelle: Tarifdatenbank des Statistischen Bundesamtes. Darstellung der Hessen Agentur.

- Frage 14. Welche Bedeutung misst die Landesregierung der Attraktivität der Pflegeberufe in Zusammenhang mit der Entlohnung bei?
Welche Maßnahmen hat die Landesregierung ergriffen bzw. ergreift sie, um die Attraktivität der Pflegeberufe in der Öffentlichkeit zu steigern?

Fragen der Höhe der Vergütung sind Aufgabe der Tarifparteien. Die Landesregierung ist hier grundsätzlich zur Neutralität verpflichtet.

Unabhängig davon begrüßt es die Landesregierung, dass die Bundesregierung in ihrem Gesetzentwurf für ein Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz - PflBRefG) für eine angemessene Ausbildungsvergütung plädiert. In der Begründung zu den Regelungen über die Ausbildungsvergütung wird festgehalten, dass die Ausbildungsvergütung der finanziellen Unterstützung des oder der Auszubildenden dient, die Attraktivität der Ausbildung erhöht und Orientierungspunkt für die Ausbildungsvergütung insofern die Vergütung nach dem Tarifrecht des öffentlichen Dienstes sein sollte.

Die Landesregierung setzt sich bereits seit vielen Jahren immer wieder dafür ein, dass das Berufsbild der Altenpflege zutreffend dargestellt wird und insbesondere bestehende Vorurteile abgebaut werden. Auch hier sind alle Ausbildungspartner gefordert, z.B. indem gute praktische Ausbildungsverhältnisse mit ausreichender Praxisanleitung bereitgestellt werden. Ein Beitrag der Landesregierung zur Steigerung der Attraktivität der Altenpflegeausbildung stellt die zum Schuljahr 2016/17 eingeführte ausbildungsintegrierte berufsbezogene Sprachförderung dar, die auch dazu führen wird, die Qualität der Ausbildung zu verbessern, die Lernbegleitung zu optimieren und das Ausbildungssystem strukturell so weiter zu entwickeln, dass auch Auszubildenden, die einen zusätzlichen Unterstützungsbedarf aufweisen, ermutigt werden, eine Altenpflegeausbildung aufzunehmen.

III. Personalbedarf in der stationären und ambulanten Altenpflege sowie in der Krankenpflege in Hessen

- Frage 1. Wie hoch ist nach Kenntnis der Landesregierung aktuell das Betreuungsverhältnis gemessen in zu pflegenden Personen je Pflegekraft als Vollzeitäquivalent (VZA) jeweils im ambulanten Bereich und im stationären Bereich der Altenpflege sowie in der Krankenpflege?

Für den Bereich der ambulanten Kranken- und Altenpflege bestehen über die im SGB V und SGB XI getroffenen Regularien keine gesetzlichen Vorgaben zum Betreuungsverhältnis Fachkraft/Patient. Um einen Versorgungsvertrag nach SGB V für die häusliche Krankenpflege bzw. nach SGB XI für die ambulante Grundpflege zu erhalten, muss der ambulante Dienst eine Vollzeitstelle Pflegedienstleitung und eine Vollzeitstelle verantwortliche Pflegefachkraft nach § 71 SGB XI nachweisen.

In der stationären Altenpflege sind die Personalschlüssel für Pflege- und Betreuungskräfte im § 20 des Rahmenvertrags nach § 75 SGB XI geregelt. Auf der Basis des im Rahmenvertrag vereinbarten Personalanhaltswerts werden im Rahmen der Vergütungsvereinbarungen individuelle Versorgungsverträge zwischen den Leistungserbringern und Leistungsträgern vereinbart. Hierzu wird für die konkrete Einrichtung die exakte Anzahl und Struktur der Bewohner (Pflegegrade) ermittelt und entsprechend der Verteilung der Pflegegrade bei der konkreten Bewohnerschaft der Personalanhaltswert gewichtet (Pflegekennziffer PKZ) und die Personalmenge für alle Versorgungsbereiche (Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft, Leitung) in VZÄ ermittelt. 50 % dieser in den individuellen Versorgungsverträgen vereinbarten Beschäftigten zur Sicherstellung von Betreuung und Pflege müssen in der stationären Altenpflege gemäß Personalverordnung zum Hessischen Gesetz für Betreuung- und Pflegeleistungen (HGBP) Fachkräfte sein.

Frage 2. Für wie viele Menschen mit Pflegebedarf ist nach Kenntnis der Landesregierung eine Pflegefachkraft in einer (teil-)stationären Einrichtung pro Schicht im Durchschnitt verantwortlich?

In der bestehenden Personalverordnung zum HGBP sind hierzu keine Regelungen getroffen. Bei der Erarbeitung der Landesverordnung zum HGBP wird geprüft werden, ob und in welcher Art solche Regelungen zu treffen sind.

Frage 3. Wie hoch ist nach Kenntnis der Landesregierung der durchschnittliche Anteil von Menschen mit Pflegebedarf aufgrund einer demenziellen Erkrankung bzw. der Anteil multimorbider Menschen mit Pflegebedarf pro Einrichtung in Prozent?

Zur Beantwortung wird auf die Anlage 6 verwiesen.

Auf der Basis der erfassten Daten der Pflegestatistik kann nur rein rechnerisch ermittelt werden, wie viele Pflegebedürftige insgesamt bzw. wie viele Pflegebedürftige mit erheblicher eingeschränkter Alltagskompetenz pro Einrichtung im Durchschnitt betreut und gepflegt werden.

Der Anlage ist zu entnehmen, dass sich die Anzahl der betreuten Pflegebedürftigen mit erheblicher eingeschränkter Alltagskompetenz seit Erfassung dieses Merkmals sowohl im ambulanten wie im stationären Versorgungsbereich von 2013 auf 2015 erhöht hat (von 11 Personen 2013 im Durchschnitt pro Einrichtung auf 13 Personen im Durchschnitt pro Einrichtung im Jahr 2015). Im gleichen Zeitraum hat sich - korrespondierend - insgesamt die Anzahl Pflegebedürftiger mit erheblicher eingeschränkter Alltagskompetenz sowie deren Anteil an allen Pflegebedürftigen kontinuierlich erhöht (von 27 % im ambulanten Bereich 2013 auf 32 % im Jahr 2015 und von 55 % im stationären Bereich im Jahr 2013 auf 69 % im Jahr 2015).

Die Pflegestatistik weist nicht unmittelbar aus, wie sich die Bewohnerstruktur in (teil-)stationären Einrichtungen verändert hat. Gleichwohl ist die Verteilung der Pflegestufen bzw. Pflegegrade in der stationären Versorgung ausgewiesen. Während sich für die pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner insgesamt die Verteilung der Fälle zwischen den Pflegestufen in den letzten Jahren wenig verschoben hat, ist für die Pflegebedürftigen mit erheblicher eingeschränkter Alltagskompetenz im Zeitraum 2013 zu 2015 festzustellen, dass insbesondere die Pflegestufe I bei dieser Personengruppe deutlich angewachsen ist.

Frage 4. Wie hat sich nach Kenntnis der Landesregierung die Bewohnerinnen- und Bewohnerstruktur in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen seit dem Jahr 2010 verändert (bitte nach Pflegestufen, Geschlecht und Alter aufschlüsseln und nach Art der Trägerschaft differenzieren)?

Es wird auf die Antwort zu Frage 3 (Teil B, Abschnitt III.) verwiesen (siehe hierzu auch Anlage 6 stationäre Einrichtungen).

Frage 5. Wie haben sich nach Kenntnis der Landesregierung die Patientenstruktur sowie die Aufenthaltsdauer in Krankenhäusern seit dem Jahr 2010 verändert?

Bei der Betrachtung der Patientenzahlen nach Altersgruppen ist festzustellen, dass zwischen den Jahren 2010 und 2015 die Zahl der Patienten in allen Altersgruppen angestiegen ist. Über alle Altersgruppen hinweg lag die Zunahme in diesem Zeitraum bei 7,5 %. Überproportional ist dabei die Zahl der Patienten in der "Altersgruppe 80 Jahre und älter" gestiegen (+15,3 %). Den geringsten Anstieg verzeichnete die Altersgruppe der unter 20-Jährigen (+0,3 %).

Die durchschnittliche Verweildauer ist zwischen den Jahren 2010 und 2015 von 7,9 auf 7,5 Tage gesunken.

Altersstruktur der vollstationären Patienten in Hessen und durchschnittliche Verweildauer im Zeitverlauf von 2010 bis 2015

Altersjahre	2010		2015		Veränderung 2010 bis 2015	
	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	absolut	relativ
unter 20 Jahren	114.192	9,2	114.589	8,6	+397	+0,3 %
20 bis unter 40 Jahren	202.959	16,3	220.629	16,5	+17.670	+8,7 %
40 bis unter 60 Jahren	295.981	23,8	306.879	22,9	+10.898	+3,7 %
60 bis unter 80 Jahren	436.986	35,1	471.658	35,2	+34.672	+7,9 %
80 Jahre und älter	195.229	15,7	225.120	16,8	+29.891	+15,3 %
Summe	1.245.347	100,0	1.338.875	100,0	+93.528	+7,5 %
Verweildauer in Tagen	7,9		7,5		-0,4	-5,1 %

Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt, Daten nach § 21 KHEntgG, Berechnungen der Hessen Agentur

Frage 6. Wie hat sich nach Kenntnis der Landesregierung der Anteil von Menschen mit Pflegebedarf aufgrund demenzieller Erkrankungen und/oder Multimorbidität seit dem Jahr 2010 in (teil-) stationären Altenpflegeeinrichtungen entwickelt?

Die Pflegestatistik erfasst nicht das Merkmal Multimorbidität. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen (Teil B, Abschnitt III).

Frage 7. Wie ist nach Kenntnis der Landesregierung das Verhältnis von insgesamt in der Pflege Beschäftigten zu Menschen mit Pflegebedarf, aufgeschlüsselt nach Pflegestufe I bis III und nach Art der Träger?

Eine Berechnung der gewünschten Verhältniszahl differenziert nach Pflegestufen lässt nach Rücksprache mit dem Statistischen Landesamt die Pflegestatistik nicht sinnvoll zu, da der Gesamtpersonalbedarf auf der Basis des Rahmenvertrags nach § 75 SGB XI festgelegt wird und alle Bewohner umfasst. Dabei werden höhere Pflegestufen bei der Errechnung des vorzuhaltenden Personals entsprechend höher gewichtet.

Frage 8. Wie hat sich nach Kenntnis der Landesregierung der Anteil von Krankenhauspatientinnen und -patienten, die an Demenz erkrankt sind oder an kognitiven Störungen leiden, seit 2010 entwickelt?

Im Jahr 2009 wurden rund 24.700 Patienten mit der Haupt- oder Nebendiagnose Demenz in hessischen Akutkrankenhäusern behandelt. Die Anzahl der an Demenz erkrankter Patienten stieg im Jahr 2010 auf 26.500 Patienten an. Danach sind rückläufige Fallzahlen bis 2014 festzustellen. Im Jahr 2015 kam es wieder zu einem Anstieg auf rund 24.400 Patienten. Im Zeitraum von 2009 bis 2015 hat sich die Anzahl der Patienten mit Demenz geringfügig um rund 270 bzw. um 1,1 % reduziert. In den meisten Fällen ist die Diagnose Demenz nicht ursächlich für den Krankenhausaufenthalt. Meist ist der stationäre Krankenhausaufenthalt von dementen Personen durch andere Diagnosen bedingt. Die Diagnose Demenz tritt entsprechend häufig als Neben- bzw. Sekundärdiagnose auf. Der Anteil der dementen Patienten, bei denen Demenz als Hauptdiagnose geschlüsselt ist, liegt unter 5 %. Im Jahr 2009 wurden 1.150 Patienten mit der Hauptdiagnose Demenz (F01 - vaskuläre Demenz) stationär in hessischen Krankenhäusern behandelt. Im Jahr 2015 waren dies nur noch 930 Patienten, was einem Rückgang von fast 230 Patienten bzw. 19,7 % entspricht (siehe Anlage 7).

Frage 9. Welche Maßnahmen werden nach Kenntnis der Landesregierung im Klinikalltag umgesetzt, um eine Verbesserung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit demenziellen Erkrankungen und kognitiven Einschränkungen zu gewährleisten?

In Hessen richten immer mehr Krankenhäuser ein besonderes Augenmerk auf die Behandlung von Demenzkranken.

Das Capio-Mathilden Hospital in Büdingen kann eine Spezialisierung in diesem Bereich vorweisen. Es erfüllt die Anforderungen der Deutschen Alzheimergesellschaft an ein sog. demenz-

sensibles Krankenhaus und führt daher diese Bezeichnung. Das Catio-Mathilden Hospital hat den Behandlungsprozess auf die Behandlung und Betreuung demenzkranker Patientinnen und Patienten eingestellt. Bereits bei der Aufnahme der Patientinnen und Patienten wird in besonderer Weise auf eine Demenzerkrankung geachtet, um diese bei den Behandlungsabläufen berücksichtigen zu können. Sämtliche am Behandlungsprozess Beteiligte werden durch Fachkräfte für Gerontopsychiatrie unterstützt. Schließlich ist auch die Speiserversorgung an die Versorgung von demenzkranken Patientinnen und Patienten angepasst.

Neben dem Catio-Mathilden Hospital in Büdingen gibt es weitere Krankenhäuser in Hessen, die sich auf die besonderen Bedürfnisse von Demenzkranken eingerichtet haben. Beispielsweise verfügen die Agaplesion Frankfurter Diakoniekliniken über einen speziellen Bereich für akut erkrankte Demenzpatienten.

C. Bedarf an Servicehelferinnen und -helfern im Gesundheitswesen in Hessen

Frage 1. Wie viele Alltagsbegleiterinnen und -begleiter sind derzeit in Hessen tätig und wie unterstützen diese das Gesundheitssystem?
Wie viele werden derzeit ausgebildet?

Der Landesregierung ist nicht bekannt, wie viele Menschen in Hessen über die Fortbildung zur Alltagsbegleiterin bzw. zum Alltagsbegleiter verfügen.

Der "Alltagsbegleiter" ist kein berufsrechtlich geregelter Gesundheitsfachberuf. In der Regel handelt es sich um Fortbildungen, die in ganz unterschiedlichen Formen und Umfängen angeboten werden. Die bestehenden Fortbildungen richten sich an ungelernte Kräfte, an der Tätigkeit interessierte Personengruppen, an Ehrenamtliche oder an Hauswirtschaftskräfte, die in der stationären Versorgung im Rahmen des sogenannten Hausgemeinschaftskonzepts in der Dementenbetreuung tätig werden.

Der "Alltagsbegleiter" ist auch nicht als staatlich geregelte Weiterbildung nach WPO-Pflege geregelt. Dies wäre nicht zielführend, da zu staatlich anerkannten Weiterbildungen nach WPO-Pflege ausschließlich Inhaber einer Berufserlaubnisurkunde für Gesundheitsfachberufe zugelassen sind. Examierte Pflegefachkräfte verfügen über alle für die Alltagsbegleitung notwendigen Kompetenzen.

Frage 2. Welche unterstützenden Berufe im Gesundheitswesen gibt es darüber hinaus in Hessen und wie viele Personen sind in welchen Bereichen mit welchem Anforderungs- und Aufgabenspektrum tätig?

Im Zuständigkeitsbereich des Hessischen Kultusministeriums besteht die zweijährige berufsfachschulische Ausbildung zum "Sozialassistenten". Die Absolventen verfügen über das Profil, Alltagsbegleitung, Begleitung von pflegenden Angehörigen, hauswirtschaftliche Tätigkeiten und Betreuung durchführen zu können. Sie dürfen keine Grundpflege und keine Behandlungspflege übernehmen.

Weitere unterstützende Berufe sind die Hauswirtschaftsausbildungen im Zuständigkeitsbereich des Hessischen Kultusministeriums.

Der Landesregierung ist nicht bekannt, in welchem Umfang Sozialassistenten in der ambulanten oder stationären Altenpflege eingesetzt werden - die Pflegestatistik weist diesen Beruf nicht gesondert aus. Für die Hauswirtschaft sind laut Pflegestatistik im Jahr 2015 in der stationären Altenpflege 8.499 Beschäftigte und in der ambulanten Altenpflege 3.372 Beschäftigte ausgewiesen.

Frage 3. Wie werden derzeit Gesundheitsangebote mit welchen unterstützenden Berufsbildern vernetzt, koordiniert und erfüllt?

Über das Landesprogramm "Förderung von Regionalen Gesundheitsnetzen" werden von der Landesregierung sektorenübergreifende Kooperationen sowohl innerhalb des Gesundheitswesens als auch von Gesundheitsangeboten mit unterstützenden Berufsbildern aus den Bereichen Pflege und soziale Betreuung gefördert.

Hierbei werden z.B. Beratungsangebote von Pflegestützpunkten, Gesundheits- und Pflegestützpunkten sowie kommunalen Beratungsstellen für selbstständiges Leben im Alter, aber auch spezielle Unterstützungsangebote wie Gesundheits-Mentoren für Menschen mit Migrationshintergrund und psychosoziale Beratungsangebote für Demenzkranke finanziell unterstützt.

- Frage 4. Strebt die Landesregierung an, das neue Berufsbild "Servicehelferin bzw. Servicehelfer" (vgl. Baden-Württemberg) oder ähnliche Ausbildungsberufe ebenfalls in Hessen zu etablieren?
Wenn nein, warum nicht?

Die Landesregierung strebt nicht an, unterhalb der Qualifikation des einjährig examinierten Altenpflegehelfers angesiedelte Assistenzberufe berufsrechtlich neu zu schaffen, da mit den bestehenden Berufen (Hauswirtschaft, Sozialassistentin und Kranken- und Altenpflegehelfer) sowie mit den fortgebildeten Alltagsbegleitern und Betreuungsassistenten nach § 53c SGB XI ausreichend ausdifferenzierte Berufe bzw. Fortbildungen für die Versorgung, Betreuung und die Grundpflege von pflegebedürftigen alten Menschen bestehen.

- Frage 5. Wie bewertet die Landesregierung sogenannte Serviceberufe, die Fachkräfte im Gesundheitssystem unterstützen und in ihrer Arbeit entlasten sollen?

Im Bereich der Altenpflege wird die Pflege grundsätzlich durch Pflegefachkräfte erbracht, allerdings können die Grundpflege und die Betreuung als Aufgaben an einjährig ausgebildete Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer oder angeleitete Pflegehilfskräfte delegiert werden. Die Tätigkeiten werden unter Verantwortung und Aufsicht einer Fachkraft erbracht.

Hinzu kommen in stationären Einrichtungen der Altenpflege Betreuungsassistenten nach § 53c SGB XI, die mit 160 Stunden theoretischem Unterricht und 80 Stunden Praxis fortgebildet sind. Sie bieten zusätzliche Betreuung insbesondere für demenzerkrankte Bewohner unter Anleitung und Verantwortung einer Fachkraft an.

D. Bedarf an Apothekerinnen und Apothekern in Hessen

- Frage 1. Gibt es ein umfassendes regionales Monitoring der Bedarfs- und Versorgungssituation in Hessen und den unterschiedlichen Regionen für
- den Bedarf an Apotheken bzw. der flächendeckenden und wohnortnahen Arzneimittelversorgung sowie
 - den prognostizierten Anstieg des Bedarfs an Arzneimitteln durch die älter werdende Bevölkerung und der damit einhergehenden höheren Pflegebedürftigkeit mit ebenfalls steigendem Bedarf an gesundheitlicher Versorgung?
Wenn ja, wo wird eine Über- und Unterversorgung bezüglich der Bedarfs- und Versorgungssituation prognostiziert?
Wenn nein, wie will die Landesregierung eine Datengrundlage schaffen?

Zu Frage 1 a: Es gibt kein regionales Monitoring der Bedarfs- und Versorgungssituation in Hessen für den Bedarf an Apothekerinnen und Apothekern. Auf Grund der Niederlassungsfreiheit kann jeder Apotheker, der die Voraussetzungen nach § 2 Apothekengesetz (ApoG) in sachlicher (geeignete Räumlichkeiten), fachlicher und persönlicher Hinsicht erfüllt, eine Apotheke an jedem beliebigen Ort eröffnen.

Zu Frage 1 b: Auch über den prognostizierten Anstieg des Bedarfs an Arzneimitteln durch die älter werdende Bevölkerung liegen keine detaillierten Daten vor. Auf Grund der Erhöhung des Anteils an über 65-jährigen bis 2025 ist in hessischen Apotheken von einem leicht steigenden Kundenkontakt zur Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel auszugehen (Quelle: HAV).

Die Arzneimittelversorgung in Hessen, gemäß § 1 ApoG Aufgabe der Apotheken, ist momentan noch gesichert. Daher plant die Landesregierung nicht, eine entsprechende Datengrundlage zu schaffen. Um die Versorgung der Bevölkerung zu beobachten und Hinweise auf spürbare Veränderungen zu erhalten, steht das Hessische Ministerium für Soziales und Integration im Austausch mit der Landesapothekerkammer und dem Hessischen Apothekerverband.

- Frage 2. Welche Maßnahmen will die Landesregierung ergreifen, um das sogenannte "Apotheken-Sterben" zu verhindern?
- Will sie angehende Apothekerinnen und Apotheker - gerade auch für den ländlichen Raum - akquirieren?
Wenn ja, wie?
Wenn nein, warum nicht?
 - Plant die Landesregierung eine Förderung aus Landesmitteln für die Gewinnung von Apothekerinnen und Apotheker (analog zur Förderung der Famulatur und der Ansiedlungsförderung bei Ärztinnen und Ärzten) in ländlichen Regionen?
Wenn nein, warum nicht?
 - Wie beurteilt die Landesregierung Pflichtquartale/-praktika für angehende Apothekerinnen und Apotheker im ländlichen Raum?

Ein Apothekensterben findet in Hessen nicht statt. Die Zahl der Apotheken ist zwar in den letzten Jahren zurückgegangen, aber zum größten Teil auf Kosten der städtischen Gebiete.

Zu Frage 2 a und b: Nein, das ist zurzeit nicht geplant, da noch kein Bedarf dafür gesehen wird.

Zu Frage 2 c: Durch Pflichtpraktika oder Pflichtquartale in einer ländlichen Apotheke können angehende Apothekerinnen und Apotheker einen Einblick in die Landapotheken erhalten. Ob dies auch dazu führt, dass vermehrt Apotheken im ländlichen Raum eröffnet werden, ist zweifelhaft. Ein Pflichtpraktikum oder -quartal reicht sicher nicht aus, um ein umfassendes Bild zu erhalten; es kann lediglich zum Reinschnuppern dienen.

Frage 3. Wie viele Apothekerinnen und Apotheker haben in den letzten fünf Jahren ihre Apotheke abgegeben bzw. übergeben wollen?
Wo waren die Apothekenübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Im Zeitraum von 2011 bis 2015 wurden nach Angaben des Hessischen Apothekerverbandes 202 Apotheken übergeben. Informationen über gescheiterte Übernahmen liegen der Landesregierung nicht vor.

Frage 4. Wie viele Apothekerinnen und Apotheker werden in den kommenden fünf Jahren vermutlich ihre Apotheke abgeben bzw. übergeben wollen (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Hierüber sind der Landesregierung keine Angaben möglich.

Frage 5. Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Apotheken bis 2020 prognostiziert. Bitte aufschlüsseln nach Landkreisen und kreisfreien Städten sowie Altersstufen bei Apothekenübergabe mit einem Alter von
a) 60,
b) 63,
c) 65 sowie
d) 68 Jahren?

Zur Beantwortung wird auf die Ergebnisse der Versorgungsstudie des Hessischen Apothekerverbandes aus dem Jahr 2012, die im Jahr 2014 aktualisiert wurde, verwiesen (siehe Anlage 8).

Frage 6. Mit welchen Maßnahmen unterstützt die Landesregierung die Übernahmen von Apotheken insbesondere in ländlichen Regionen?

Die Übernahme einer Apotheke in ländlichen Regionen wird von der Landesregierung finanziell nicht unterstützt.

E. Bedarf an und aktuelle Versorgungssituation von Krankenhäusern in Hessen

Frage 1. Wie viele Krankenhäuser gibt es derzeit in Hessen (bitte nach Sitz, Trägerschaft und Versorgungsart aufschlüsseln)?

In Hessen gab es im Jahr 2015 insgesamt 162 Krankenhäuser. Davon waren zum 31.12.2015 insgesamt 127 Krankenhäuser in den Krankenhausplan des Landes Hessen aufgenommen. Hinzu kommen noch drei weitere Krankenhäuser, die am 31.12.2015 zwar formal in den Krankenhausplan aufgenommen waren, jedoch den Akutbetrieb noch nicht aufgenommen hatten. Von den 127 aktiven Plankrankenhäusern befanden sich die meisten Krankenhäuser (49 bzw. 38,6 %) in öffentlicher Trägerschaft. 40 Krankenhäuser (31,5 %) waren in freigemeinnütziger Trägerschaft und 38 Krankenhäuser (30,7 %) in privater Trägerschaft. Von den 127 Krankenhäusern waren 77 Krankenhäuser Allgemeinkrankenhäuser und 50 Krankenhäuser Fachkrankenhäuser. Im Leistungsreport der hessischen Plankrankenhäuser 1990 bis 2015 sind die Krankenhäuser nach Sitz dezidiert dargestellt.

Frage 2. Wie viele Krankenhäuser mussten in den letzten Jahren wo und aus welchen Gründen in Hessen schließen?
a) Wie hoch war die durchschnittliche Bettenauslastung in den letzten fünf Jahren vor der Schließung und welche Bedeutung hatte dies bei der Entscheidung zur Schließung?
b) Wie wird die Versorgung trotz Schließung aufrechterhalten?

Frage 3. Sind weitere Schließungen von Krankenhäusern in Hessen zu erwarten?
Wenn ja, wo und warum?

Frage 4. An welchen hessischen Krankenhäusern wurden welche Fachbereiche seit 2010 geschlossen und warum?

- a) Wie hoch war die durchschnittliche Bettenauslastung in den letzten fünf Jahren in diesen Fachbereichen/Abteilungen vor der Schließung und welche Bedeutung hatte dies bei der Entscheidung zur Schließung?
- b) Auf welche Alternativen müssen betroffene Bürgerinnen und Bürger ausweichen (bitte je nach Krankenhaus und Fachbereich erläutern)?
- c) Welche Verlängerung der Anfahrtswege können sich dadurch ergeben (bitte je nach Krankenhaus und Fachbereich erläutern)?

Die Fragen 2 bis 4 werden wie folgt gemeinsam beantwortet:

Seit 2010 wurden vier Krankenhäuser (Klinik Dr. Schweckendiek in Marburg, Krankenhaus St. Elisabeth in Bad Hersfeld, St. Rochus-Krankenhaus in Dieburg und Luise-Krankenhaus in Lindenfels sowie ein Standort (Helmarshausen) geschlossen (siehe Anlage 9). Für die Schließungen waren ausschließlich die Träger verantwortlich. Die Versorgung wird in allen Fällen durch in der Nähe befindliche Krankenhäuser ohne Versorgungslücke sichergestellt. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass zeitkritische Notfallversorgung von Herzinfarkt, Schlaganfall oder Trauma in keiner der Kliniken stattfand. Weitere Schließungen von Fachabteilungen, Standorten oder Krankenhäusern sind möglich und werden bundes- wie landesrechtlich für sinnvoll gehalten, soweit die notwendige Notfallversorgung sowie die weniger zeitkritische planbare stationäre Behandlung gesichert wird. Dies ist durch die bundes- und landesrechtlichen Rahmenbedingungen gewährleistet.

Seit dem Jahr 2010 wurden in den hessischen Plankrankenhäusern insgesamt 14 Fachabteilungen geschlossen. Zum Teil stehen die Schließungen im direkten Zusammenhang mit der Schließung eines Krankenhausstandortes. Die Schließungen erfolgten wegen mangelnder Auslastung, oder (Geburtshilfe Alsfeld), weil die dort tätigen Belegärzte aufhörten und keine Nachfolge gefunden wurde).

Zu Frage 4 a: In beigefügter Tabelle (Anlage 10) sind die durchschnittlichen Bettenauslastungen der geschlossenen Fachabteilungen in den jeweiligen fünf Jahren vor der Schließung angegeben. Bei drei Fachabteilungen war eine solche Ermittlung nicht möglich, weil die Krankenhäuser vor der Schließung der Fachabteilung mit anderen Krankenhäusern fusioniert sind und die Leistungsdaten deshalb nicht mehr auf Standortebene vorliegen. Es liegen keine Informationen darüber vor, welche Bedeutung die Bettenauslastung bei der Entscheidung zur Schließung der Fachabteilung hatte.

Zu Frage 4 b und 4 c: In erreichbarer Nähe sind ausreichend Kliniken, die die Versorgung sicherstellen (siehe im Einzelnen Leistungsreport der Hessischen Plankrankenhäuser, zu finden unter: https://soziales.hessen.de/sites/default/files/media/hsm/leistungsreport_2015_end.pdf).

- Frage 5. Sind weitere Schließungen von Fachbereichen/Abteilungen an hessischen Krankenhäusern zu erwarten?
Wenn ja, wo und warum?
- a) Auf welche Alternativen müssen betroffene Bürgerinnen und Bürger ausweichen (bitte zu jedem zu schließenden Bereich erläutern)?
 - b) Welche Verlängerung der Anfahrtswege können sich dadurch ergeben (bitte zu jedem zu schließenden Bereich erläutern)?

Schließungen sind zu erwarten, wenn stationäre Leistungsangebote nicht mehr bedarfsgerecht sind. Welche das sind, kann nicht vorausgesagt werden.

- Frage 6. Wo gibt es Zusammenlegungen und/oder Kooperationen von Krankenhäusern bzw. einzelnen Abteilungen und in welcher Form?
Waren diese geplant?
Wenn nicht, weshalb erfolgte die Zusammenlegung/Kooperation?

Außerdem ist die Fusion des Klinikums Darmstadt mit dem Marienhospital Darmstadt und dem St. Rochus Krankenhaus Dieburg, die Fusion des Klinikums Bad Hersfeld mit dem Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg sowie die Fusion des Klinikums Höchst mit den Kliniken des Main-Taunus-Kreises zu nennen (siehe Anlage 11).

- Frage 7. Wo und weshalb gab und gibt es Spezialisierungen von Einrichtungen bzw. einzelnen Abteilungen auf bestimmte Versorgungsbereiche oder Fachgebiete?

Dies kann im Einzelnen nicht beantwortet werden.

- Frage 8. Wo gab es in den letzten zehn Jahren Privatisierungen von Krankenhäusern und wer ist jetzt jeweils der aktuelle Träger (bitte genaue Rechtsform angeben)?
Weshalb erfolgte die Privatisierung?

Es gibt in Deutschland kein staatliches Gesundheitssystem, daher entscheiden die Träger selbstständig über Privatisierungen. Das Gebot der Trägervielfalt aus § 1 Abs. 2 KHG ist im Übrigen ein vom BVerfG bestätigter wichtiger Bestandteil der Krankenhausversorgung, deren Träger durch Art. 12 GG vor staatlichen Eingriffen in die Berufsfreiheit geschützt werden.

- Frage 9. Wie wurde jeweils bei den durchgeführten Privatisierungen die Problematik der Tarifgebundenheit der Personalvergütung konkret gelöst?
Wurde der bislang geltende Tarifvertrag weitergeführt?
Wenn nein, warum nicht?
Welche Auswirkungen hatte dies auf die Beschäftigten, deren aktuelle Einkommenssituation und ihre Altersbezüge?

Hierzu liegen keine Erkenntnisse vor, da dies ausschließlich Angelegenheit der Träger der Krankenhausbetriebe ist.

- Frage 10. In Hessen erfolgt mit dem Hessischen Krankenhausgesetz (HKHG) ein vollständiger Verzicht auf eine bettenbezogene Kapazitätsplanung in den somatischen Fachgebieten. Überprüft die Landesregierung dennoch die Angebotsstruktur in Verbindung mit einer medizinischen oder demografisch ausgelösten Nachfrageveränderung sowie die Auslastung, also den Bettennutzungsgrad, einer jeden Fachabteilung eines jeden Krankenhauses?
Wenn nein, warum nicht?

Die Landesregierung überprüft die Angebotsstrukturen im Rahmen der Fortschreibung des Krankenhausplans. Daher wird jährlich der Leistungsbericht der Hessischen Plankrankenhäuser veröffentlicht. Zudem wurde eine Studie zur Auswirkung des demografischen Wandels auf das Leistungsgeschehen der Krankenhäuser bis 2030 bis auf die Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte erstellt, die alle fünf Jahre aktualisiert werden soll.

- Frage 11. Wie hat sich die Zahl der Betten in hessischen Krankenhäusern entwickelt?
- Wie viele Betten wurden seit 2010 reduziert (bitte aufgeschlüsselt nach Klinik und Fachbereich)?
 - Wie viele Betten wurden seit 2010 aufgestockt (bitte aufgeschlüsselt nach Klinik und Fachbereich)?
 - Sind nach Kenntnis der Landesregierung weitere Bettenreduzierungen bzw. Bettenzuwachs geplant?
Wenn ja, in welchem Krankenhaus und für welchen Fachbereich?
 - Wie stellt die Landesregierung sicher, dass ausreichende Kapazitäten vorhanden sind?
 - Welche Schritte planen die Landesregierung sowie die einzelnen Krankenhäuser, um sicherzustellen, dass die vorhandenen Betten der einzelnen Fachbereiche auch tatsächlich alle jederzeit genutzt werden können?

Zu Frage 11 a und 11 b: Es wird auf den Leistungsreport der hessischen Plankrankenhäuser 1990 bis 2015 verwiesen. Dort ist die Entwicklung der aufgestellten Betten differenziert nach Krankenhaus und Fachgebiet umfassend dargestellt. Für die hessischen Plankrankenhäuser kann die Entwicklung der aufgestellten Betten der beigefügten Tabelle (Anlage 12) entnommen werden.

Zu Frage 11 c: Dies richtet sich nach den Auslastungsgraden der Krankenhäuser und ist ein dynamisches Geschehen. Wie unter Frage 10 dargelegt, wird den Kliniken dafür ein Bericht zur voraussichtlichen Entwicklung des Leistungsgeschehens aufgrund der demografischen Entwicklung zur Verfügung gestellt.

Zu Frage 11 d: Durch die Beobachtung der Entwicklung des Leistungsgeschehens, u.a. auch durch die Beobachtung des internetbasierten Kapazitätsnachweises der Kliniken (IVENA) ist die bedarfsgerechte stationäre Versorgung der Bevölkerung in Hessen sichergestellt.

Zu Frage 11 e: Die durch das HKHG 2011 vorhandenen rechtlichen Rahmenbedingungen gewährleisten, dass die Versorgung insgesamt in Hessen gesichert ist. Es widerspricht jeder Realität und ist nie politisch vollstreckbar, dass jederzeit jedes Bett genutzt werden kann.

- Frage 12. Wo sieht die Landesregierung einerseits Überkapazitäten und andererseits eine Unterversorgung im Krankenhausbereich?
- Inwiefern will die Landesregierung die Reduzierung von Überkapazitäten im Krankenhausbereich erreichen?
 - Inwiefern will die Landesregierung die Unterversorgung im Krankenhausbereich beseitigen?

Zu Frage 12 a: Angesichts der demografischen Entwicklung ist mit steigenden Fallzahlen zu rechnen. Leer stehende Betten werden nicht bezahlt. Es besteht kein Grund hierbei einzugreifen. Vielmehr gilt es, sich weiter dafür einzusetzen, dass sich Kliniken zu Verbänden zusammenfinden, weil dadurch qualitativ und wirtschaftlich besser funktionierende Einheiten entstehen können. Hierbei kommt es dann auf freiwilliger Ebene zu sinnvollen Standortreduzierungen.

Zu Frage 12 b: In einzelnen Bereichen, etwa Intensivmedizin und Kindermedizin, muss die Entwicklung beobachtet werden. Obwohl die notwendigen Kapazitäten auch in der Vergangenheit immer geschaffen wurden, gibt es im Rahmen der Fortschreibung des Krankenhausplans Überlegungen, wie die Kliniken auch gezielt zu Investitionen angehalten werden können, die für erforderlich gehalten werden. Grundsätzlich gehört dies heute schon zur notwendigen Erfüllung des Versorgungsauftrags.

- Frage 13. Welche Pauschale haben die hessischen Krankenhäuser seit Beginn 2016 mit der Novellierung des Krankenhausgesetzes erhalten und für welche Investitionen haben sich die einzelnen Krankenhäuser diesbezüglich entschieden (bitte für die einzelnen Krankenhäuser auflisten)?

Im Jahr 2016 standen insgesamt 142.500.000 € Pauschalfördermittel für die Krankenhausförderung zur Verfügung. Vorgesehen ist, dass dieser Wert schrittweise bis auf 235.500.000 € im Jahr 2021 steigt.

Das Wesensmerkmal der Pauschalförderung besteht darin, dass die Krankenhäuser über die Art und den Zeitpunkt der Investition eigenverantwortlich entscheiden, so wie jedes andere Unternehmen auch. Die Krankenhäuser können demnach die Investitionspauschale für förderfähige Investitionskosten im Sinne von § 9 des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG) verwenden oder die Investitionspauschale ansparen. Vor diesem Hintergrund wird seitens des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration die Entscheidung des jeweiligen Krankenhaussträgers über die Verwendung der Investitionspauschale nicht erfasst.

Ungeachtet dessen ist gemäß § 28 Abs. 1 Satz 2 des HKHG 2011 die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel durch jährliche Testate eines Wirtschaftsprüfers nachzuweisen.

- Frage 14. Inwiefern können hessische Krankenhäuser auf der Grundlage der von Inek (Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus) ermittelten Pauschalen Planungssicherheit gewinnen?

Das Inek legt im Frühjahr jeden Jahres den aktuellen Katalog mit Investitionsbewertungsrelationen für das jeweilige Systemjahr vor. Die Krankenhäuser können auf dieser Grundlage die für ihren Betrieb zu erwartende Summe der Investitionsbewertungsrelationen berechnen. Zudem stellt die Hessen-Agentur auf Nachfrage jedem einzelnen Krankenhaus eine krankenhaushausindividuelle Hochrechnung der fallbezogenen Jahrespauschale bis zum Jahr 2022 zur Verfügung. Dadurch wird den hessischen Plankrankenhäusern eine optimale Planungssicherheit für Investitionsvorhaben ermöglicht.

- Frage 15. Wie bewertet die Landesregierung die Investitionen und die Wirtschaftlichkeit hessischer Krankenhäuser?

Das Förderprogramm "Landesverbürgte Förderdarlehen zur Unterstützung förderfähiger Krankenhausinvestitionen in Hessen" bestätigt die Einschätzung der Landesregierung, dass die hessischen Plankrankenhäuser zukunftsorientierte Investitionen in die baulichen Strukturen ihres Krankenhausbetriebs planen, um dadurch die Attraktivität und Wirtschaftlichkeit ihres Krankenhausbetriebs zu erhöhen. Die im Rahmen des Förderkontingents 2016 beantragten Fördermaßnahmen konnten nahezu ausnahmslos positiv bewertet werden.

Neben diesen aktuellen baulichen Investitionen obliegt es den Krankenhäusern, durch Verbundbildungen die Wirtschaftlichkeit ihres Krankenhausbetriebs weiter zu erhöhen.

- Frage 16. Sieht die Landesregierung einen Kapitalmangel an hessischen Krankenhäusern? Wenn ja, wie will sie diesem begegnen und Krankenhäuser optimal ausstatten?

Das Förderprogramm "Landesverbürgte Förderdarlehen zur Unterstützung förderfähiger Krankenhausinvestitionen in Hessen" verdeutlicht zugleich einen Bedarf der hessischen Krankenhäuser.

ser an Fremdkapital für umfangreiche Investitionsmaßnahmen. Dies lässt jedoch keinen Rückschluss auf die Kapitalausstattung hessischer Krankenhäuser zu.

Frage 17. Welche maßgeblichen Veränderungen, die das Zweite Gesetz zur Weiterentwicklung des Krankenhauswesens (HKHG 2011) in Hessen vorsieht, konnten aus welchen Gründen (noch) nicht umgesetzt bzw. begonnen werden?

Kernstück des HKHG 2011 in Hessen ist die Umstellung der bisherigen Einzelförderung für Baumaßnahmen auf eine Förderung von Investitionskosten für Baumaßnahmen und Medizintechnik durch eine leistungsorientierte Pauschale. Diese Änderung bei der Investitionsförderung ist erfolgreich umgesetzt worden.

Frage 18. Inwiefern haben sich die regionalen Gesundheitskonferenzen als Ersatz für die Krankenhauskonferenzen in Bezug auf die Krankenhausplanung und die regionale Versorgungsstruktur bewährt?

Ziel der Gesetzesänderung zu den Krankenhauskonferenzen war es, die Krankenhauskonferenzen zu einem regionalen Gesundheitsgremium zu entwickeln, in dem die regionalen Versorgungsstrukturen beobachtet und diskutiert werden und Schwachstellen beleuchtet werden können. Diese Monitoringfunktionen erfüllen die regionalen Gesundheitskonferenzen. Insbesondere im Bereich der Notfallversorgung, der Schlaganfallversorgung sowie der geriatrischen Versorgung haben die Diskussionen in den Gesundheitskonferenzen wertvolle Erkenntnisse für die Krankenhausplanung gebracht.

Frage 19. Inwiefern ist es durch den Landeskrankenhausplan (§ 17 Abs. 1 HKHG 2011) geglückt, die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen?

Wo haben sich Defizite insbesondere betreffend die

- a) allgemeinen Rahmenvorgaben,
- b) qualitativen, strukturellen und zeitlichen Anforderungen an die ortsnahe Notfallversorgung,
- c) Bestimmungen über die Wahrnehmung überörtlicher Schwerpunktaufgaben und besonderer Aufgaben,
- d) Einzelfestlegungen der einzelplanerischen Bescheide und schließlich
- e) Ausweisung der Ausbildungsstätten nach § 2 Nr. 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes gezeigt?

Wie will die Landesregierung in den einzelnen Bereichen nachsteuern und Defizite beheben?

Nach § 1 des HKHG 2011 ist es Ziel des Gesetzes, in Hessen eine qualitativ hochwertige patienten- und bedarfsgerechte stationäre Versorgung der Bevölkerung durch ein flächendeckendes gegliedertes System qualitativ leistungsfähiger und eigenverantwortlich wirtschaftender Krankenhäuser sicherzustellen.

Der Hessische Krankenhausplan ist an diesen gesetzlichen Zielen ausgerichtet; auf seiner Grundlage ist im Wesentlichen die Planung der Krankenhausstandorte, die Planung der Gebiete der Weiterbildungsordnung und zum Teil die Planung der erforderlichen Behandlungskapazitäten erfolgt. Mithilfe des Hessischen Krankenhausplans ist es gelungen, die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung durch leistungsfähige Krankenhäuser zu gewährleisten. Defizite im Zusammenhang mit den allgemeinen Rahmenvorgaben sind nicht ersichtlich.

Die Notfallversorgung in den hessischen Plankrankenhäusern funktioniert sehr gut. Bei Herzinfarkt, Schlaganfall oder Trauma ist die Rettungskette sichergestellt, auch aufgrund der hessenweiten Einführung von IVENA, dem webbasierten Kapazitätsnachweis. Hierdurch gelingt es viel besser als früher, die Notfallpatienten ins nächstgelegene geeignete Krankenhaus zu bringen.

Die Bestimmungen über die Wahrnehmung überörtlicher Schwerpunktaufgaben und besonderer Aufgaben haben sich bewährt. Beispielsweise ist auf der Grundlage des Hessischen Onkologiekonzepts einzelnen Krankenhäusern die besondere Aufgabe nach § 17 Abs. 5 HKHG 2011 als Onkologisches Zentrum zugewiesen worden.

Hinsichtlich der Einzelfestlegungen der einzelplanerischen Bescheide sowie der Ausweisung der Ausbildungsstätten nach § 2 Nr. 1 a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes haben sich keine Defizite gezeigt.

F. Bedarf an Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) in Hessen

Frage 1. Wie viele MVZ gibt es in Hessen und wo sind diese jeweils angesiedelt?

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung gibt es zum Stand 31.12.2015 in Hessen 172 MVZ (siehe hierzu auch Anlage 13). Diese sind flächendeckend in Hessen zu finden. Eine gewisse Konzentration von MVZ ist in Frankfurt (39) und in Kassel (18) zu beobachten.

Frage 2. In welcher Trägerschaft befinden sich die MVZ in Hessen (bitte differenzierte Angaben bei der Trägerschaft von Krankenhäusern, nicht ärztlichen Leistungserbringern und gemeinnützigen Trägern)?

Die hessischen MVZ befinden sich nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen zu 73 % in Trägerschaft von Vertragsärzten, zu 20 % in Trägerschaft von Krankenhäusern und zu 7 % in sonstiger Trägerschaft (siehe hierzu auch Anlage 13).

Frage 3. Wie viele Ärztinnen und Ärzte, aufgeschlüsselt nach Facharztgruppen, arbeiten in den jeweiligen MVZ?
Wie hat sich ihre Zahl seit 2004 entwickelt und wie beurteilt die Landesregierung diese Entwicklung?

Die Anzahl der Ärzte aufgeschlüsselt nach Fachgruppen sowie deren Entwicklung sind der Anlage 14 zu entnehmen.

Frage 4. Was sind nach Auffassung der Landesregierung zentrale Gründe für die Schaffung von MVZ?

Der Aufbau Medizinischer Versorgungszentren hat unterschiedliche Gründe.

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen befindet sich die deutliche Mehrheit der hessischen MVZ (73 %) in Trägerschaft von Vertragsärzten. Hier dürften sowohl Aspekte der interdisziplinären Zusammenarbeit bzw. einer bedarfsgerechten, integrierten Versorgung insbesondere von älteren Menschen als auch der Schaffung von attraktiven Arbeitsbedingungen wie Teilzeit- und Anstellungsverhältnissen maßgeblich gewesen sein.

Nach den Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung befinden sich rund 20 % der hessischen MVZ in Trägerschaft von Krankenhäusern. Hier dürften zusätzlich die Schaffung eines ergänzenden, ambulanten, fachärztlichen (Nachsorge-) Angebots sowie wirtschaftliche Überlegungen eine Rolle gespielt haben.

Der Landesregierung liegen keine belastbaren Informationen zu den Gründen, der Motivation für eine MVZ-Gründung vor.

Frage 5. Welche Facharztgruppen kooperieren am häufigsten in MVZ?

Am häufigsten kooperieren nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung die folgenden Facharztgruppen an MVZ: Fachärztliche Internisten, Hausärzte, Gynäkologen, Chirurgen und Orthopäden. Eine detaillierte Auflistung ist der Anlage 15 zu entnehmen.

Frage 6. Wie beurteilt die Landesregierung die Beteiligung von Hausärztinnen und Hausärzten an MVZ?

Frage 8. Inwieweit können MVZ nach Ansicht der Landesregierung als ein Modell für die Ausbildung neuer Kooperationsformen zwischen Medizinerinnen und Medizinerinnen und nicht ärztlichen Gesundheitsberufen gesehen werden?

Die Fragen 6 und 8 werden wie folgt gemeinsam beantwortet:

MVZ sind zunehmend Kern oder Teil multiprofessioneller lokaler Gesundheitszentren, wie dies der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen empfahl. Gemeinsames Merkmal solcher Zentren ist, dass sie eine gemeindenahere umfassende (Primär- und/oder Langzeit-)Versorgung ermöglichen und das ganze dazu nötige Leistungsspektrum (oft unter Einbeziehung von Case und Care Management) unter einem Dach vorhalten und aus einer Hand anbieten. Zugleich beanspruchen sie, kooperativ eine bedarfsgerechte koordinierte Versorgung über die gesamte Lebensspanne oder die entsprechende Phase im Lebenslauf ihrer Patienten zu leisten. Besonders für die Versorgung in strukturschwachen und von Unterversorgung bedrohten Regionen können solche Zentren einen wichtigen Ansatz zur Lösung dort bestehender Probleme liefern. Die Beteiligung von Hausärzten an solchen Versorgungsformen kann Synergieeffekte erzielen, wenn grundversorgende Fachärzte und Hausärzte in oben genanntem Sinne eng zusammenarbeiten.

Frage 7. Wie viele Angehörige der nicht ärztlichen Gesundheitsberufe sind derzeit in MVZ angestellt?
Wie verteilen sich diese auf einzelne Berufsgruppen?

Hierzu liegen der Landesregierung keine Daten vor.

Frage 9. Inwieweit können MVZ nach Ansicht der Landesregierung die Gewährleistung der gesundheitliche Versorgung positiv beeinflussen?

MVZ und lokale Gesundheitszentren sind in der Lage, z.B. frei werdende Arztsitze aufzukaufen und jungen Nachwuchskräften zunächst eine Anstellung - auf Wunsch auch in Teilzeit - anzubieten. Nach einer Eingewöhnungszeit kann der Nachwuchskraft eine Niederlassung in Selbstständigkeit ermöglicht werden, indem aus der Anstellung eine Mitgliedschaft an der Trägerorganisation wird. Somit sind diese neuen Versorgungsstrukturen auch ein Instrument zur Fachkräftesicherung insbesondere in von Nachwuchskräften derzeit nicht ganz so nachgefragten, ländlichen Räumen.

Die Gründung von MVZ oder sektorenübergreifenden Gesundheitszentren bedeutet zudem nicht automatisch eine Konzentration der Leistungserbringer in einer Stadt oder Gemeinde. Vielmehr geht es bei dem Zentrumsdenken darum, einen organisatorischen Rahmen zu schaffen, damit die verschiedenen Akteure gemeinsam Wirtschaften, Handeln und Versorgen können. Das Zentrum oder besser die Zentrale bietet den organisatorischen Kern des Netzwerkes, die möglichst wohnortnahe Versorgung sollte aber weiterhin dezentral über Außenstellen des Zentrums (Zweigstandorte) sichergestellt werden.

Frage 10. Welche Gefahren sieht die Landesregierung, dass Krankenhäuser mittels MVZ freiberufliche Ärztinnen und Ärzte verdrängen könnten?
Wie will sie dieser Gefahr ggf. begegnen?

Die Landesregierung sieht in einer Anstellung in einem von einem Krankenhaus betriebenen MVZ keine grundsätzliche Gefährdung der ärztlichen Freiberuflichkeit, zumal nach Aussage der Kassenärztlichen Vereinigung lediglich ein Fünftel der hessischen MVZ in Trägerschaft von Krankenhäusern sind.

Vielmehr sieht die Landesregierung in der Schaffung von Anstellungsverhältnissen und Teilzeitbeschäftigungen eine Chance, junge Ärztinnen und Ärzte an eine Niederlassung insbesondere in ländlichen Regionen heranzuführen.

Frage 11. Welche weiteren negativen Aspekte der Schaffung von MVZ in hessischen Städten und Gemeinden sieht die Landesregierung?

Keine.

G. Neue medizinische Versorgungsformen

Frage 1. Wie beurteilt die Landesregierung die allgemeinen Entwicklungen in der Telemedizin als alternative und wichtige Zukunftsentwicklung und welche Herausforderungen müssen gemeistert werden, um die Telemedizin optimal nutzen zu können?

Informations- und Kommunikationstechnologien bieten enorme Chancen, die Qualität und Effizienz des Gesundheitswesens zu verbessern. Sie unterstützen die Vorsorge, Diagnose, Therapie, Nachsorge und Rehabilitation im Gesundheitswesen und schaffen in Behandlung (u.a. ambulant, präklinisch, intensivmedizinisch, stationär), Pflege und im Alltagsumfeld neuartige Möglichkeiten medizinischer Information, Kommunikation und Kooperation.

Auf Basis der künftigen Telematik-Infrastruktur wird bundesweit eine sichere sektorenübergreifende digitale Kommunikation zwischen den Akteuren des Gesundheitssystems entstehen. Die digitale und verschlüsselte Weitergabe von z.B. Stamm-, Vital-, Befund- und Medikationsdaten führt zu mehr Daten- und Versorgungssicherheit gegenüber der gegenwärtig verbreiteten Papier- und Fax-Kommunikation. Sie vermindert Informationsdefizite, Versorgungsbrüche, Verzögerungen und Transportkosten.

Es ist das Ziel, die digitalen Technologien zur Verbesserung der Patientensicherheit, der Qualitätssicherung und der Therapietreue sowie zur Effizienzsteigerung und Kostenvermeidung zu nutzen. Die Digitalisierung ist kein Trend mehr, sondern Realität. Die Telematik ist dabei ein wichtiger Fortschritt auf dem Weg ins digitale Zeitalter des Gesundheitswesens. Smartphones und Tablets sind im Alltag vieler Menschen nicht mehr wegzudenken. Auch in der medizinischen Versorgung werden diese Geräte bald fester Bestandteil sein.

Frage 2. Werden aktuell telemedizinische Projekte durch die Landesregierung gefördert?
Wenn ja, welche und mit welchem Ergebnis?

Für eine vertrauenswürdige, flächendeckend digitalisierte Gesundheitsversorgung gelten erhöhte Anforderungen. Krankenhäuser und Arztpraxen benötigen ausreichende Bandbreiten und eine hohe Verfügbarkeit mobiler Datennetze ohne signifikante Abdeckungslücken. Teleoperationen und Telemonitoring erfordern äußerst geringe Latenzzeiten. Das Land Hessen hat deshalb seine Breitbandstrategie auf die Anforderungen der Gesundheitswirtschaft ausgerichtet. Über den flächendeckenden Ausbau der NGA-Netze hinaus wird es ultraschnelle Breitbandanbindungen für Gesundheitseinrichtungen priorisieren und auf eine gute mobile Datenversorgung hinwirken.

Vor dem Hintergrund der Maßnahmen des zum 01.01.2016 in Kraft getretenen E-Health-Gesetzes der Bundesregierung, um die Digitalisierung des Gesundheitswesens zu forcieren, wird die Landesregierung ab dem Jahr 2017 Innovationsprojekte in Telemedizin und E-Health fördern.

Frage 3. Welche weiteren neuen medizinischen Versorgungsformen werden von der Landesregierung für geeignet gehalten, um dem zusätzlichen Bedarf an Gesundheitsversorgung gerade im ländlichen Raum in der Zukunft gerecht zu werden (z.B. der Einsatz von Versorgungsassistentinnen und -assistenten etc.)?

Der Einsatz von neuen Technologien wird die Zusammenarbeit der verschiedenen Gesundheits-, Heil- und Pflegeberufe nachhaltig verändern. Deutlich wird dies u.a. über die wiederkehrende Anpassung der sog. Delegationsvereinbarung nach § 87 Abs. 2b Satz 5 SGB V. Diese Bundesvereinbarung regelt den Geltungsbereich und definiert den Versorgungsauftrag und die Qualifikationsvoraussetzungen für nicht-ärztliche Praxisassistentinnen und Praxisassistenten, die/der angeordnete Hilfeleistungen in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen sowie in der Vertragsarztpraxis auch in Abwesenheit des Arztes erbringt.

Frage 4. Welche neuen medizinischen Versorgungsformen werden derzeit in Hessen erprobt oder regelhaft eingesetzt?

Im Rahmen des Landesprogramms "Bildung regionaler Gesundheitsnetze" fördert die Hessische Landesregierung seit 2014 innovative Versorgungsformen, die eine sektorenübergreifende Versorgung zum Ziel haben. Hierfür wurden in den Jahren 2014 bis 2017 insgesamt über 2,3 Mio. € zur Verfügung gestellt. Hierbei werden u.a. der Aufbau von lokalen Gesundheitszentren, Demenz-Netzwerke, dezentrale Gesundheits- und Pflegestützpunkte sowie die Arbeit von Gesundheits-Mentoren als besonderes Angebot für Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund unterstützt.

Zudem befindet sich die Kassenärztliche Vereinigung Hessen in Gesprächen zu modellhaften Versorgungsprojekten und deren Erprobung. Hierbei werden insbesondere Versorgungssituationen in strukturschwachen Gebieten aufgegriffen. Derzeit befindet sich beispielsweise das Modell "Medi-Bus", mit dem die Patientenversorgung in ländlichen Gebieten verbessert werden soll, in der finalen Planungsphase.

Frage 5. Wurde der Interdisziplinäre Versorgungsnachweis (IVENA) bis dato flächendeckend in Hessen eingeführt?
Wenn nein, wo mit welcher Begründung nicht?
a) Inwieweit hat sich die Einführung von IVENA bewährt?
b) Inwiefern sind Anpassungen, Optimierungen oder Erweiterungen des Interdisziplinären Versorgungsnachweises geplant?

Zur Einführung des Interdisziplinären Versorgungsnachweises (IVENA) wurde in 2014 eine Rahmenvereinbarung abgeschlossen. Nachfolgend sind alle 26 Stadt- und Landkreise der Rahmenvereinbarung zur Einführung von IVENA beigetreten. Von den 26 Stadt- und Landkreisen haben 24 Stadt- und Landkreise den Betrieb mit IVENA aufgenommen. Die Betriebsaufnahme für die noch fehlenden Landkreise Marburg-Biedenkopf und Schwalm-Eder-Kreis ist für Herbst 2017 vorgesehen.

IVENA hat sich in Hessen vollumfänglich bewährt. Vor Einführung von IVENA kam es gerade in der Initialphase der zeitkritischen Notfallversorgung zu Friktionen und teils erheblichen Zeitverlusten (Prähospitalzeit, Versorgungszeit=on scene time, Door-to-Needle-Time), die das Outcome des Patienten deutlich beeinflussen. Das oft auftretende Problem, dass der Rettungsdienst mehrere Krankenhäuser anfahren muss, um den Erkrankten/Verletzten einer Behandlung zuzuführen, geht damit gegen null. Durch die standardisierte und automatisierte Anmeldung aller Patienten von der Einsatzstelle in das nächst geeignete Krankenhaus, konnte der bisherige aufwendige telefonische Kommunikationsaufwand durch die Zentralen Leitstellen deutlich redu-

ziert werden. Hierdurch wird eine standardisierte Echtzeitvorinformation der Kliniken ermöglicht und die Kliniken können sich entsprechend auf eine nahtlose Weiterversorgung vorbereiten. Gerade in der Schwerstverletztenversorgung hat dies zu einer deutlichen Optimierung der Prozess- und Qualitätsoptimierung in der Notfallversorgung ("Door-to-Needle-Time") geführt.

IVENA ermöglicht zudem ohne Zeitverlust eine direkte Stadt- und Landkreis übergreifende Zuweisung von Notfallpatienten in die Krankenhäuser. Dies ist in Ballungsbereichen mit verschiedenen differenzierten klinischen Versorgungsangeboten zur Steuerung des Zuweisungsprozesses wichtig, aber auch in ländlichen Versorgungsräumen, in denen lange Wege zum nächsten Krankenhaus kalkuliert werden müssen.

Für die Krankenhäuser ermöglicht die webbasierte Erfassung der klinischen Versorgungsmöglichkeiten (Positivnachweis) und gemeldeten Einschränkungen (Negativnachweis, fach- und zeit-spezifisch) eine transparente Darstellung, das unmittelbare innerklinische Prozessoptimierungen ermöglicht.

Die beteiligten Nutzer und Betreiber der Software IVENA in Hessen haben zur Fortentwicklung und Steuerung der landesweit eingeführten Software die Einrichtung eines Anwenderbeirates beschlossen. Ziel des Anwenderbeirates ist die Konzeptionierung und Fortschreibung für diese Software anhand der Erfahrungen und Anforderungen der Beteiligten. Der Anwenderbeirat setzt sich aus 17 Mitgliedern zusammen. Vertreten sind der Hessische Städtetag, der Hessische Landkreistag, die Hessische Krankenhausgesellschaft, die Krankenhäuser, die Gesundheitsämter, die Träger der Rettungsdienste, die Ärztlichen Leiter/Leiterinnen Rettungsdienste, die Zentralen Leitstellen und die Krankenkassen. Da IVENA bereits in mehreren Bundesländern ganz oder in Teilbereichen in Betrieb ist, erfolgt darüber hinaus eine konsequente Weiterentwicklung von IVENA.

H. Bedarf an ganzheitlichen Versorgungskonzepten

I. Sektorenübergreifende Versorgung

Frage 1. Wie definiert die Landesregierung sektorenübergreifende Versorgung?

Der Begriff "sektorenübergreifend" wird entsprechend der Definition des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (siehe Sondergutachten 2012) für das gesamte Geschehen an der Schnittstelle verwendet. Analytisch lässt sich dieses unterteilen in

- Behandlungen, die in einem Sektor erbracht und deren Qualität beim gleichen Patienten im anderen Sektor gemessen wird ("Follow up-Verfahren"),
- gleiche Behandlungen, die bei verschiedenen Patienten sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor erbracht werden können ("sektorengleiche" Verfahren) und
- "sektorenüberschreitende" Verfahren, bei denen zwei Sektoren an der Behandlung des gleichen Patienten beteiligt sind.

Frage 2. Inwiefern begrüßt die Landesregierung Schritte, mit denen die Sektoren der gesundheitlichen Versorgung stärker integriert bzw. miteinander verzahnt werden?

Die Landesregierung fördert seit 2014 die Bildung regionaler Gesundheitsnetze und somit innovative Versorgungsformen, die eine sektorenübergreifende Versorgung zum Ziel haben. Hierfür wurden in den Jahren 2014 bis 2017 insgesamt über 2,3 Mio. € zur Verfügung gestellt.

Frage 3. Welche weiteren Schritte in Richtung einer stärker sektorenübergreifenden Versorgung plant die Landesregierung?
Welche Kenntnis hat sie von entsprechenden Planungen der Bundesregierung?

Die Landesregierung wird noch in diesem Jahr eine E-Health-Initiative Hessen starten, wonach mit Hilfe moderner Informations- und Kommunikationstechnologien u.a. die sektorenübergreifende Versorgung gestärkt werden soll.

II. Integration ambulanter und stationärer Versorgung

Frage 1. Welche Formen ambulanter Behandlung in hessischen Krankenhäusern gibt es derzeit und seit wann existieren diese jeweils?

Bundesrechtlich sind derzeit folgende Formen ambulanter Behandlung in Krankenhäusern vorgesehen:

- Bedarfsabhängige Institutsermächtigungen,
- Medizinische Versorgungszentren (§ 95 Abs. 1a SGB V),
- Vor- und nachstationäre Behandlung (§ 115a SGB V),
- Ambulantes Operieren (§ 115b SGB V),
- Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (§ 116b SGB V),
- Hochschulambulanzen (§ 117 SGB V),
- Psychiatrische Institutsambulanzen (§ 118 SGB V),
- Geriatriische Institutsambulanzen (§ 118a SGB V),
- Sozialpädiatrische Zentren (§ 119 SGB V),
- Besondere Versorgung (§ 140a SGB V).

- Frage 2. Welche Kenntnisse liegen der Landesregierung vor über die Entwicklung seit Einführung der jeweiligen Versorgungsform für:
- a) die ermächtigten Krankenhausärztinnen und -ärzte,
 - b) die pseudostationäre Behandlung (Aufnahme- und Entlassungstag sind identisch, ohne dass hierfür Tod nach der Aufnahme, Verlegung in ein anderes Krankenhaus oder Entlassung gegen ärztlichen Rat ursächlich sind, vgl. Krankenhaus-Report 2016),
 - c) die ambulanten Operationen im Krankenhaus nach § 115b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V),
 - d) die vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus nach § 115a SGB V,
 - e) die ambulante Behandlung im Krankenhaus bei Unterversorgung nach § 116a SGB V,
 - f) die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (alt) sowie
 - g) die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (neu),
 - h) die Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V,
 - i) die sozialpädiatrischen Zentren nach § 120 Abs. 2 SGB V bzw. ab 2013 nach § 119 SGB V,
 - j) die pädiatrischen Spezialambulanzen nach § 120 Abs. 1a SGB V,
 - k) die psychiatrischen Institutsambulanzen nach § 118 SGB V,
 - l) die geriatriischen Institutsambulanzen nach § 118a SGB V,
 - m) die strukturierten Behandlungsprogramme (DMP) nach § 137f SGB V,
 - n) die vormals integrierte, jetzt besondere Versorgung nach § 140a SGB V,
 - o) die teilstationäre Behandlung nach § 39 SGB V,
 - p) die Versorgung durch die Notfallambulanzen nach § 75 SGB V?
- (Bitte hinsichtlich der Anzahl der Fälle, des Finanzvolumens, der Anzahl der erbringenden Einrichtungen, der Fragen von Über- und Unterversorgung und des Modus der jeweiligen Mengensteuerung aufschlüsseln)

Zu Frage 2 a: Zur Beantwortung wird auf die Anlage 16 und 17 verwiesen.

Zu Frage 2 b: Im Jahr 2015 gab es in hessischen Krankenhäusern 15.254 pseudostationäre Fälle. Dies entspricht einem Anteil von 1,1 % bezogen auf alle vollstationären Fälle. Gegenüber dem Jahr 2010 ist die Zahl der pseudostationären Fälle um 2,4 % zurückgegangen.

Im Übrigen wird auf die Anlage 18 verwiesen.

Zu Frage 2 c: Im Jahr 2015 wurden in hessischen Krankenhäusern insgesamt 133.120 ambulante Operationen durchgeführt. Dies waren 5.081 ambulante Operationen bzw. 4,0 % mehr als im Jahr 2010.

Im Übrigen wird auf die Anlage 19 verwiesen.

Zu Frage 2 d: Im Jahr 2015 wurden in den hessischen Krankenhäusern rund 351.200 Patienten vorstationär bzw. 76.600 Patienten nachstationär behandelt. Gegenüber dem Jahr 2010 ist das eine Steigerung von 44 bzw. 17 %.

Zu Frage 2 e: Hierzu liegen keine Daten vor.

Zu Frage 2 f: Auf der Grundlage von § 116b SGB V (alt) wurden Plankrankenhäusern in Hessen Bescheide für die Berechtigung zur ambulanten Behandlung sämtlicher in § 116b SGB V (alt) genannter hoch spezialisierter Leistungen, seltener Erkrankungen und Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen erteilt. In der beigefügten "Liste erteilte Bescheide § 116b SGB V (alt)" sind die Bescheide der einzelnen Plankrankenhäuser aufgeführt (siehe hierzu auch Anlage 20).

Zu Frage 2 g: Zur Beantwortung der Frage wird auf Anlage 21 verwiesen.

Zu Frage 2 h: Jede der drei Unikliniken hat Hochschulambulanzen.

Zu Frage 2 i: § 118a SGB V bietet geriatriischen Kliniken seit dem 01.01.2013 theoretisch die Möglichkeit, geriatriische Institutsambulanzen zu errichten, also eine ambulante geriatriische Versorgung sicherzustellen. Allerdings ist die dazu getroffene Vereinbarung der Selbstverwal-

tung unzureichend, da es nur eine sehr stark eingeschränkte Behandlungsbefugnis für die Kliniken gibt (im Prinzip nur Überweisungen).

Zu Frage 2 j: In Hessen bestehen die folgenden Vereinbarungen nach § 120 Abs. 1a SGB V:

- Darmstädter Kinderkliniken Prinzessin Margaret,
- Verein Frankfurter Stiftungskrankenhäuser (Bürgerhospital, Clementine Kinderhospital),
- Klinikum Hanau,
- Klinikum Bad Hersfeld,
- Gesundheit Nordhessen Holding (Klinikum Kassel),
- Uniklinik Frankfurt,
- Uniklinik Gießen und
- Uniklinik Marburg.

Zu Frage 2 k: Jede Psychiatrie hat eine psychiatrische Institutsambulanz.

Zu Frage 2 l: Es gibt keine, weil Bundesrecht das verhindert.

Zu Frage 2 m: Die verschiedenen strukturierten Behandlungsprogramme werden in Hessen gemäß den bundesrechtlichen Vorgaben alle angeboten. Die Teilnahme der Versicherten ist freiwillig.

Der Bundesgesetzgeber hat in § 137f SGB V die Krankenkassen dazu verpflichtet, eine externe Evaluation der Disease-Management-Programme durch unabhängige Sachverständige auf der Grundlage allgemein anerkannter wissenschaftlicher Standards zu veranlassen und diese zu veröffentlichen. Derzeit wird die gesetzliche Evaluation noch nach den Evaluationskriterien des Bundesversicherungsamtes (BVA) durchgeführt. Diese sowie bisher vorliegende Evaluationsergebnisse können auf der Webseite des BVA eingesehen werden.

Zu Frage 2 n: Aufgrund der Vielzahl der Verträge mit sehr unterschiedlichen Inhalten ist hier keine belastbare Aussage möglich.

Zu Frage 2 o bis 2 p: Die gewünschten Angaben können der Anlage 16 entnommen werden.

Frage 3. Welche Rückschlüsse zieht die Landesregierung aus den Feststellungen des "Krankenhaus-Reports 2016" zu den Problemen bei den ambulanten Krankenhausleistungen?

Der Krankenhaus-Report 2016 beschäftigt sich auf über 500 Seiten mit den ambulanten Leistungen im Krankenhaus. Insofern ist die Frage unspezifisch. Lösungen müssen entweder im Bundesrecht oder über die Selbstverwaltung gefunden werden. Die Landesregierung hat sich zum Beispiel im Rahmen der Bund-Länder-AG zur Krankenhausreform an der Weiterentwicklung der Regelungen des § 75 SGB V beteiligt, um eine stärkere Verzahnung des Ärztlichen Notdienstes mit den Notfallambulanzen der Krankenhäuser zu erreichen (§ 75 Abs. 1b).

Frage 4. Wie ist der Kenntnisstand der Landesregierung zum Umfang ambulant-sensitiver Krankenhaufälle (Krankenhaufälle, die durch effektive und zeitnahe ambulante Behandlung potenziell reduziert werden können) in Hessen?
Welche Maßnahmen sind nach wissenschaftlichem Kenntnisstand geeignet, diesen Umfang in Hessen zu reduzieren?

Es kommt hier weniger auf wissenschaftliche Erkenntnisse, sondern auf die spezifischen Vergütungstatbestände an. Solange der Katalog zum ambulanten Operieren nach § 115 SGB V nicht erweitert wird, müssen die entsprechenden Leistungen stationär erbracht werden. Zudem setzt sich die Landesregierung dafür ein, bei leichten Fällen das DRG-System weiterzuentwickeln, etwa, indem für ambulant-sensitive Leistungen ermöglicht wird, eine einheitliche Vergütung zu zahlen, gleich ob ambulant oder stationär behandelt wurde.

Frage 5. Welche Rückschlüsse zieht die Landesregierung aus diesen Erkenntnissen für die Integration der ambulanten und stationären Versorgung?

Es gilt, die Sektorentrennung weiter zu reduzieren. Hierfür sind die geltenden Regelungen zu integrierten Versorgungsverträgen von der Selbstverwaltung anzuwenden. Gleichzeitig begleitet die Landesregierung Modellvorhaben, etwa mit einem Globalbudget in der Psychiatrie, wie in Riedstadt.

III. Sektorenübergreifende Bedarfsplanung

Frage 1. Wie positioniert sich die Landesregierung zu einer sektorenübergreifenden Bedarfsplanung?
Welche konkreten Schritte zur Einführung einer sektorenübergreifenden Bedarfsplanung plant sie bis zu welchem Zeitpunkt?

Eine sektorenübergreifende Bedarfsplanung ist momentan angesichts der unterschiedlichen grundgesetzlichen und sonstigen bundesrechtlichen Zuständigkeiten nicht umsetzbar. Allerdings beschäftigt sich das Landesgremium nach § 90a SGB V auftragsgemäß mit der Thematik.

Frage 2. Welche Möglichkeiten sieht die Landesregierung in der Verknüpfung von Daten der Krankenhausplanung mit Daten der ambulanten Bedarfsplanung?
a) Welche Schritte wurden in dieser Hinsicht bisher in Hessen vollzogen?
b) Inwiefern plant die Landesregierung weitere Schritte und wer wird in diese Planungen eingebunden?

In der Sitzung des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V am 19.04.2017 wurde einstimmig beschlossen, sich im Rahmen des Arbeitsausschusses Bedarfsplanung mit den unterschiedlichen Planungsvorgaben für den ambulanten und stationären Bereich auseinanderzusetzen und zu sehen, welche Schlussfolgerungen aus den Ergebnissen dieses Vergleiches gezogen werden können.

Frage 3. Welche Erfahrungen gibt es aus der Arbeit mit Regionalbudgets?
Zeichnen sich die Regionalbudgets wie angenommen durch ein hohes Maß an Planbarkeit aus?

Der Begriff Regionalbudget wird unterschiedlich verwandt. In Bezug auf den SGB V-Bereich handelt es sich in der Regel um sektorenübergreifende Finanzierungsmodelle, z.B. nach § 64 b SGB V, die sich auf das jeweilige Krankenhaus beziehen, nicht jedoch auf die Region.

Erste Erfahrungen mit den sektorenübergreifenden Modellen in Hanau, Riedstadt und Friedberg sind positiv.

Wiesbaden, 7. Juli 2017

In Vertretung:
Dr. Wolfgang Dippel

Anlage(n):

Die komplette Drucksache inklusive der Anlage kann im Landtagsinformationssystem abgerufen werden → www.Hessischer-Landtag.de

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Hausärztliche Versorgung				
Hausärzte				
Nachbesetzungsquote 2013				
Landkreise und kreisfreie Städte	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
		JA	NEIN	
Darmstadt-Stadt	5	5		100,00
Frankfurt / Main	13	11	2	84,62
Hochtaunuskreis	6,5	6,5		100,00
Kreis Bergstraße	5	2	3	40,00
Kreis Groß-Gerau	8	5	3	62,50
Kreis Limburg-Weilburg	1,5	1,5		100,00
Lahn-Dill-Kreis	9	8	1	88,89
Landkreis Darmstadt-Dieburg	1		1	0,00
Landkreis Gießen	10	8,5	1,5	85,00
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	3	2	1	66,67
Landkreis Kassel	4		4	0,00
Landkreis Marburg-Biedenkopf	4	3	1	75,00
Landkreis Offenbach	7	4,5	2,5	64,29
Landkreis Waldeck-Frankenberg	1		1	0,00
Landkreis Werra-Meißner	1	1		100,00
Main - Kinzig - Kreis	11,5	5,5	6	47,83
Main-Taunus-Kreis	1	1		100,00
Odenwaldkreis	2,5	2,5		100,00
Offenbach / Stadt				
Rheingau-Taunus-Kreis	5	4	1	80,00
Schwalm-Eder-Kreis	5	3	2	60,00
Stadt Kassel	9,5	9,5		100,00
Stadt und Landkreis Fulda	4	3	1	75,00
Vogelsbergkreis	8	7	1	87,50
Wetteraukreis	6,5	6,5		100,00
Wiesbaden	3	3		100,00
Gesamt	135	103	32	76,30

■ Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Hausärztliche Versorgung				
Hausärzte				
Nachbesetzungsquote 2014				
Landkreise und freie Städte	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
		JA	NEIN	
Darmstadt-Stadt	3	1	2	33,33
Frankfurt / Main	16	13	3	81,25
Hochtaunuskreis	6	6		100,00
Kreis Bergstraße	6,5	3,5	3	53,85
Kreis Groß-Gerau	4		4	0,00
Kreis Limburg-Weilburg	5	2	3	40,00
Lahn-Dill-Kreis	8	6,5	1,5	81,25
Landkreis Darmstadt-Dieburg	9	3	6	33,33
Landkreis Gießen	10,5	10,5		100,00
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	4,5	4,5		100,00
Landkreis Kassel	4,5	4,5		100,00
Landkreis Marburg-Biedenkopf	6,5	4,5	2	69,23
Landkreis Offenbach	11	4	7	36,36
Landkreis Waldeck-Frankenberg	3,5	0,5	3	14,29
Landkreis Werra-Meißner	9	5	4	55,56
Main - Kinzig - Kreis	14,5	10,5	4	72,41
Main-Taunus-Kreis	2	1	1	50,00
Odenwaldkreis	5	1	4	20,00
Offenbach / Stadt	3	3		100,00
Rheingau-Taunus-Kreis	1		1	0,00
Schwalm-Eder-Kreis	3	2	1	66,67
Stadt Kassel	8	6,5	1,5	81,25
Stadt und Landkreis Fulda	9	8	1	88,89
Vogelsbergkreis	2	2		100,00
Wetteraukreis	7,5	7,5		100,00
Wiesbaden	6,5	6,5		100,00
Gesamt	168,5	116,5	52	69,14

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Hausärztliche Versorgung				
Hausärzte				
Nachbesetzungsquote 2015				
		Nachbesetzung		
Landkreise und freie Städte	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	JA	NEIN	Nachbesetzungs- quote in %
Darmstadt-Stadt	1,5	1	0,5	66,67
Frankfurt / Main	27,5	21,5	6	78,18
Hochtaunuskreis	7	5	2	71,43
Kreis Bergstraße	7	5	2	71,43
Kreis Groß-Gerau	5,5	3,5	2	63,64
Kreis Limburg-Weilburg	5	1	4	20,00
Lahn-Dill-Kreis	7,5	5,5	2	73,33
Landkreis Darmstadt-Dieburg	9	5	4	55,56
Landkreis Gießen	9,5	9,5		100,00
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	6	4	2	66,67
Landkreis Kassel	10,5	9,5	1	90,48
Landkreis Marburg-Biedenkopf	7,5	4,5	3	60,00
Landkreis Offenbach	15	11	4	73,33
Landkreis Waldeck-Frankenberg	4	3	1	75,00
Landkreis Werra-Meißner	8,5	5,5	3	64,71
Main - Kinzig - Kreis	6	6		100,00
Main-Taunus-Kreis	2	1	1	50,00
Odenwaldkreis	3,5	2,5	1	71,43
Offenbach / Stadt	4,5	3,5	1	77,78
Rheingau-Taunus-Kreis	9,5	6,5	3	68,42
Schwalm-Eder-Kreis	6,5	6,5		100,00
Stadt Kassel	8	6	2	75,00
Stadt und Landkreis Fulda	2	1	1	50,00
Vogelsbergkreis	14,5	14,5		100,00
Wetteraukreis	0,5	0,5		100,00
Wiesbaden	13	7	6	53,85
Gesamt	201	149,5	51,5	74,38
Gesamtergebnis Hessen	504,5	369	135,5	73,14

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Durchschnittliche Nachbesetzungsquote für die Jahre 2013 bis 2015 je LK (alle Fachgruppen)				
Landkreise und kreisfreie Städte	NB-Quote in %			
Jahr	2013	2014	2015	Ø 2013-15
Darmstadt-Stadt	100,00	33,33	66,67	66,67
Frankfurt / M.	84,62	81,25	78,18	81,35
Hochtaunuskreis	100,00	100,00	71,43	90,48
Kreis Bergstraße	40,00	53,85	71,43	55,09
Kreis Groß-Gerau	62,50	0,00	63,64	42,05
Kreis Limburg-Weilburg	100,00	40,00	20,00	53,33
Lahn-Dill-Kreis	88,89	81,25	73,33	81,16
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0,00	33,33	55,56	29,63
Landkreis Gießen	85,00	100,00	100,00	95
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	66,67	100,00	66,67	77,78
Landkreis Kassel	0,00	100,00	90,48	63,49
Landkreis Marburg-Biedenkopf	75,00	69,23	60,00	68,08
Landkreis Offenbach	64,29	36,36	73,33	57,99
Landkreis Waldeck-Frankenberg	0,00	14,29	75,00	29,76
Landkreis Werra-Meißner	100,00	55,56	64,71	73,42
Main - Kinzig - Kreis	47,83	72,41		60,12
Main-Taunus-Kreis	100,00	50,00	100,00	83,33
Odenwaldkreis	100,00	20,00	50,00	56,67
Offenbach / Stadt		100,00	71,43	85,71
Rheingau-Taunus-Kreis	80,00	0,00	77,78	52,59
Schwalm-Eder-Kreis	60,00	66,67	68,42	65,03
Stadt Kassel	100,00	81,25	100,00	93,75
Stadt und Landkreis Fulda	75,00	88,89	75,00	79,63
Vogelsbergkreis	87,50	100,00	50,00	79,17
Wetteraukreis	100,00	100,00	100,00	100
Wiesbaden	100,00	100,00	100,00	100
Gesamtergebnis Hessen	76,30	69,14	74,38	73,27

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Allgemeine fachärztliche Versorgung												
Augenärzte												
Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015				
Landkreise und kreisfreie Städte	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungsquote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungsquote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungsquote in %
		JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN	
Darmstadt-Stadt					1	1	0	100,00	5	3	2	60,00
Frankfurt / M.	6	5	1	83,33	3,5	2,5	1	71,43	1,5	1,5	0	100,00
Hochtaunuskreis									1	1	0	100,00
Kreis Bergstraße	3	3	0	100,00					1	0	1	0,00
Kreis Groß-Gerau									0,5	0,5	0	100,00
Kreis Limburg-Weilburg	1	1	0	100,00								
Lahn-Dill-Kreis	1	1	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00	1	1	0	100,00
Landkreis Darmstadt-Dieburg					3	2	1	66,67				
Landkreis Gießen	1,5	1,5	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00
Landkreis Hersfeld-Rotenburg									1	1	0	100,00
Landkreis Kassel	1	1	0	100,00					1	1	0	100,00
Landkreis Marburg-Biedenkopf	1	1	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00	2	2	0	100,00
Landkreis Offenbach	1	1	0	100,00	5	4	1	80,00	1	0	1	0,00
Landkreis Waldeck-Frankenberg					2	1	1	50,00				
Landkreis Werra-Meißner					1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Main-Kinzig-Kreis					2	2	0	100,00	1	1	0	100,00
Main-Taunus-Kreis	3	2	1	66,67					1	1	0	100,00
Odenwaldkreis												
Offenbach / Stadt												
Rheingau-Taunus-Kreis									1	0	1	0,00
Schwalm-Eder-Kreis	1	1	0	100,00					1	1	0	100,00
Stadt Kassel	2	2	0	100,00					2	2	0	100,00
Stadt und Landkreis Fulda					1	1	0	100,00	2,5	1,5	1	60,00
Vogelsbergkreis									1	1	0	100,00
Wetteraukreis	0,5	0,5	0	100,00	2	2	0	100,00	1	1	0	100,00
Wiesbaden					1,5	1,5	0	100,00	1	1	0	100,00
Gesamt	22	20	2	0,91	24,5	20,5	4	0,84	29	23	6	0,79

Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)



Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Allgemeine fachärztliche Versorgung Chirurgen												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
	JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN		
Darmstadt-Stadt	1	1	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00				
Frankfurt / M.	1	1	0	100,00	1	1	0	100,00	5,5	5,5	0	100,00
Hochtaunuskreis	1	1	0	100,00	3	3	0	100,00	2,5	2,5	0	100,00
Kreis Bergstraße					1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Kreis Groß-Gerau					1	1	0	100,00				
Kreis Limburg-Weilburg												
Lahn-Dill-Kreis					1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Landkreis Darmstadt-Dieburg					1	1	0	100,00				
Landkreis Gießen					0,5	0,5	0	100,00				
Landkreis Hersfeld-Rotenburg												
Landkreis Kassel	3	3	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00				
Landkreis Marburg-Biedenkopf									1	1	0	100,00
Landkreis Offenbach	1	1	0	100,00	5	5	0	100,00	3	3	0	100,00
Landkreis Waldeck-Frankenberg					1	1	0	100,00				
Landkreis Werra-Meißner					1,5	1	0,5	66,67				
Main-Kinzig-Kreis									1,5	1,5	0	100,00
Main-Taunus-Kreis	1	1	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00				
Odenwaldkreis	1	1	0	100,00								
Offenbach / Stadt					1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Rheingau-Taunus-Kreis					2	2	0	100,00				
Schwalm-Eder-Kreis												
Stadt Kassel					1	1	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00
Stadt und Landkreis Fulda												
Vogelsbergkreis	1	1	0	100,00	1	1	0	100,00				
Wetteraukreis					1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Wiesbaden	1	1	0	100,00	1	1	0	100,00	2,5	2,5	0	100,00
Gesamt	11	11	0	100,00	25,5	25	0,5	0,98	20,5	20,5	0	100,00

Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Allgemeine fachärztliche Versorgung Frauenärzte												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
	JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN		
Darmstadt-Stadt									1,5	1,5	0	100,00
Frankfurt / M.	4	4	0	100,00	7	7	0	100,00	6,5	5,5	1	84,62
Hochtaunuskreis	1,5	1,5	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00	1	1	0	100,00
Kreis Bergstraße	2	1	1	50,00	1	1	0	100,00	2	2	0	100,00
Kreis Groß-Gerau	2	2	0	100,00					1	1	0	100,00
Kreis Limburg-Weilburg					1,5	1	0,5	66,67	2	2	0	100,00
Lahn-Dill-Kreis	4	3	1	75,00	4	4	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00
Landkreis Darmstadt-Dieburg	1	1	0	100,00	1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Landkreis Gießen	1	1	0	100,00	2	2	0	100,00	2	2	0	100,00
Landkreis Hersfeld-Rotenburg					1	1	0	100,00				
Landkreis Kassel									2	1	1	50,00
Landkreis Marburg-Biedenkopf	0,5	0,5	0	100,00	2	0	2	0,00	4	3	1	75,00
Landkreis Offenbach	3	3	0	100,00	1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Landkreis Waldeck-Frankenberg					3	0	3	0,00				
Landkreis Werra-Meißner	1	1	0	100,00								
Main-Kinzig-Kreis	0,5	0,5	0	100,00	4	4	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00
Main-Taunus-Kreis	1	1	0	100,00	1	1	0	100,00				
Odenwaldkreis												
Offenbach / Stadt					2	2	0	100,00				
Rheingau-Taunus-Kreis					1	1	0	100,00				
Schwalm-Eder-Kreis									1	0	1	0,00
Stadt Kassel	2	2	0	100,00	2,5	1,5	1	60,00	3	3	0	100,00
Stadt und Landkreis Fulda	3,5	3,5	0	100,00	3	2,5	0,5	83,33				
Vogelsbergkreis									2	1	1	50,00
Wetteraukreis									1	1	0	100,00
Wiesbaden	1,5	1,5	0	100,00	2,5	2,5	0	100,00	2	2	0	100,00
Gesamt	28,5	26,5	2	0,93	41	34	7	0,83	35	30	5	0,86

 Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Allgemeine fachärztliche Versorgung Hautärzte												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
	JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN		
Darmstadt-Stadt					1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Frankfurt / M.	2	2	0	100,00	2	2	0	100,00	1	1	0	100,00
Hochtaunuskreis	1	1	0	100,00								
Kreis Bergstraße	2	2	0	100,00								
Kreis Groß-Gerau												
Kreis Limburg-Weilburg	1	1	0	100,00								
Lahn-Dill-Kreis	1,5	0,5	1	33,33								
Landkreis Darmstadt-Dieburg					1	1	0	100,00	2	2	0	100,00
Landkreis Gießen					1	1	0	100,00				
Landkreis Hersfeld-Rotenburg												
Landkreis Kassel	1	1	0	100,00	1	1	0	100,00				
Landkreis Marburg-Biedenkopf	1	1	0	100,00	3	3	0	100,00	2	2	0	100,00
Landkreis Offenbach	0,5	0,5	0	100,00					1	0	1	0,00
Landkreis Waldeck-Frankenberg					1	1	0	100,00	1	0	1	0,00
Landkreis Werra-Meißner									1	0	1	0,00
Main-Kinzig-Kreis	1	1	0	100,00								
Main-Taunus-Kreis	1,5	1,5	0	100,00					0,5	0,5	0	100,00
Odenwaldkreis	1	1	0	100,00								
Offenbach / Stadt												
Rheingau-Taunus-Kreis	0,5	0,5	0	100,00					0,5	0,5	0	100,00
Schwalm-Eder-Kreis												
Stadt Kassel					1	1	0	100,00				
Stadt und Landkreis Fulda												
Vogelsbergkreis												
Wetteraukreis					1	1	0	100,00				
Wiesbaden	1,5	1,5	0	100,00	2	1,5	0,5	75,00				
Gesamt	15,5	14,5	1	0,94	14	13,5	0,5	0,96	10	7	3	0,70

 Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Allgemeine fachärztliche Versorgung HNO-Ärzte												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
	JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN		
Darmstadt-Stadt									1	1	0	100,00
Frankfurt / M.					1	1	0	100,00	2,5	2,5	0	100,00
Hochtaunuskreis	1	1	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00	0	0	0	
Kreis Bergstraße												
Kreis Groß-Gerau												
Kreis Limburg-Weilburg					2	2	0	100,00				
Lahn-Dill-Kreis	1	1	0	100,00								
Landkreis Darmstadt-Dieburg					1	1	0	100,00	0	0	0	
Landkreis Gießen												
Landkreis Hersfeld-Rotenburg												
Landkreis Kassel												
Landkreis Marburg-Biedenkopf					2	1	1	50,00				
Landkreis Offenbach					1	1	0	100,00	1	0	1	0,00
Landkreis Waldeck-Frankenberg	1,5	1	0,5	66,67	1	1	0	100,00	2	2	0	100,00
Landkreis Werra-Meißner	1	0	1	0,00								
Main-Kinzig-Kreis												
Main-Taunus-Kreis												
Odenwaldkreis					1	0	1	0,00				
Offenbach / Stadt												
Rheingau-Taunus-Kreis					1,5	1,5	0	100,00				
Schwalm-Eder-Kreis												
Stadt Kassel					2	2	0	100,00	1	1	0	100,00
Stadt und Landkreis Fulda									1	1	0	100,00
Vogelsbergkreis												
Wetteraukreis												
Wiesbaden	1,5	1,5	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00	1	1	0	100,00
Gesamt	6	4,5	1,5	0,75	13,5	11,5	2	0,85	9,5	8,5	1	0,89

 Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Allgemeine fachärztliche Versorgung Kinderärzte												
Nachbesetzungsquote 2013					Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
Landkreise und kreisfreie Städte	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
		JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN	
Darmstadt-Stadt	0	0	0		1	1	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00
Frankfurt / M.	6,5	6,5	0	100,00	2	2	0	100,00	3,5	3,5	0	100,00
Hochtaunuskreis	0,5	0,5	0	100,00	0	0	0		2,5	2,5	0	100,00
Kreis Bergstraße	1	0	1	0,00	1	1	0	100,00	5	5	0	100,00
Kreis Groß-Gerau	0	0	0		0	0	0		0	0	0	
Kreis Limburg-Weilburg	0	0	0		0	0	0		0	0	0	
Lahn-Dill-Kreis	2	1	1	50,00		0	0		0	0	0	
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0	0	0		1,5	1,5	0	100,00	1	1	0	100,00
Landkreis Gießen	0	0	0		0	0	0		1	0	1	0,00
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	1	1	0	100,00	1	1	0	100,00	2,5	1,5	1	60,00
Landkreis Kassel	1	1	0	100,00	1	1	0	100,00	0	0	0	
Landkreis Marburg-Biedenkopf	0	0	0		1	1	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00
Landkreis Offenbach	0	0	0		0,5	0	0,5	0,00	0	0	0	
Landkreis Waldeck-Frankenberg	1	0	1	0,00	1,5	1,5	0	100,00	0	0	0	
Landkreis Werra-Meißner	0	0	0		0,5	0,5	0	100,00	1	0	1	0,00
Main-Kinzig-Kreis	1	1	0	100,00	0	0	0		0	0	0	
Main-Taunus-Kreis	0,5	0,5	0	100,00	0	0	0		0,5	0,5	0	100,00
Odenwaldkreis	0	0	0		0	0	0		0	0	0	
Offenbach / Stadt	0,5	0,5	0	100,00	0	0	0		0	0	0	
Rheingau-Taunus-Kreis	0	0	0		0	0	0		0	0	0	
Schwalm-Eder-Kreis	0	0	0		0	0	0		0	0	0	
Stadt Kassel	0	0	0		2	2	0	100,00	1	1	0	100,00
Stadt und Landkreis Fulda	0,5	0,5	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00	2,5	2,5	0	100,00
Vogelsbergkreis	0	0	0		0	0	0		0	0	0	
Wetteraukreis	0	0	0		1	1	0	100,00	4	4	0	100,00
Wiesbaden	3	3	0	100,00	0	0	0		0	0	0	
Gesamt	18,5	15,5	3	83,78	14,5	14	0,5	96,55	26,5	23,5	3	88,68

 Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Allgemeine fachärztliche Versorgung Nervenärzte												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
	JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN		
Darmstadt-Stadt									1	1	0	100,00
Frankfurt / M.	2,5	2,5	0	100,00	3	3	0	100,00	5	4,5	0,5	90,00
Hochtaunuskreis									2	2	0	100,00
Kreis Bergstraße	2,5	1,5	1	60,00					2	2	0	100,00
Kreis Groß-Gerau	2	0	2	0,00					2	0	2	0,00
Kreis Limburg-Weilburg												
Lahn-Dill-Kreis	2	2	0	100,00	2	2	0	100,00	1	1	0	100,00
Landkreis Darmstadt-Dieburg									1,5	0,5	1	33,33
Landkreis Gießen					0,5	0,5	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	1	1	0	100,00								
Landkreis Kassel	2	0	2	0,00					1	1	0	100,00
Landkreis Marburg-Biedenkopf	2	2	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00	2	2	0	100,00
Landkreis Offenbach					1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Landkreis Waldeck-Frankenberg	1	0	1	0,00								
Landkreis Werra-Meißner												
Main-Kinzig-Kreis												
Main-Taunus-Kreis					2	2	0	100,00				
Odenwaldkreis												
Offenbach / Stadt									4	4	0	100,00
Rheingau-Taunus-Kreis					1	1	0	100,00	2	2	0	100,00
Schwalm-Eder-Kreis					0,5	0,5	0	100,00	1	0	1	0,00
Stadt Kassel					1	1	0	100,00	3	2	1	66,67
Stadt und Landkreis Fulda					1	1	0	100,00	0	0	0	
Vogelsbergkreis												
Wetteraukreis	1	1	0	100,00								
Wiesbaden	0,5	0,5	0	100,00					2,5	2,5	0	100,00
Gesamt	16,5	10,5	6	0,64	13,5	13,5	0	100	31,5	26	5,5	0,83

 Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Allgemeine fachärztliche Versorgung Orthopäden												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
	JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN		
Darmstadt-Stadt												
Frankfurt / M.	3,5	3,5	0	100,00	5	5	0	100,00	2,5	2,5	0	100,00
Hochtaunuskreis					6	6	0	100,00	0	0	0	
Kreis Bergstraße	0,5	0,5	0	100,00	2	2	0	100,00	3	3	0	100,00
Kreis Groß-Gerau	2	2	0	100,00	2	2	0	100,00	5	5	0	100,00
Kreis Limburg-Weilburg					1	1	0	100,00	0	0	0	
Lahn-Dill-Kreis					1,5	1,5	0	100,00	0	0	0	
Landkreis Darmstadt-Dieburg					1	1	0	100,00	2	2	0	100,00
Landkreis Gießen	1,5	1,5	0	100,00	2	2	0	100,00	1	1	0	100,00
Landkreis Hersfeld-Rotenburg												
Landkreis Kassel									1	1	0	100,00
Landkreis Marburg-Biedenkopf	1	1	0	100,00	1	1	0	100,00				
Landkreis Offenbach												
Landkreis Waldeck-Frankenberg									1	1	0	100,00
Landkreis Werra-Meißner	1	1	0	100,00								
Main-Kinzig-Kreis	1	1	0	100,00					1,5	1,5	0	100,00
Main-Taunus-Kreis	1,5	1,5	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00
Odenwaldkreis	1	1	0	100,00					0,5	0,5	0	100,00
Offenbach / Stadt	1,5	1,5	0	100,00	2	2	0	100,00				
Rheingau-Taunus-Kreis					1	1	0	100,00				
Schwalm-Eder-Kreis	1,5	1,5	0	100,00					0,5	0,5	0	100,00
Stadt Kassel									1	1	0	100,00
Stadt und Landkreis Fulda	1,5	1,5	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00				
Vogelsbergkreis									0,5	0,5	0	100,00
Wetteraukreis	1	1	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00	1	1	0	100,00
Wiesbaden					2,5	2,5	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00
Gesamt	18,5	18,5	0	100	29,5	29,5	0	100	22,5	22,5	0	100

 Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Allgemeine fachärztliche Versorgung Psychotherapeuten												
Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015				
Landkreise und kreisfreie Städte	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
		JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN	
Darmstadt-Stadt	2	2	0	100,00	6,5	6,5	0	100,00	6,5	6,5	0	100,00
Frankfurt / M.	21,5	21,5	0	100,00	19,5	18,5	1	94,87	31,5	29,5	2	93,65
Hochtaunuskreis	5	5	0	100,00	2	2	0	100,00	8,5	8	0,5	94,12
Kreis Bergstraße	0,5	0,5	0	100,00	3	3	0	100,00	3	2,5	0,5	83,33
Kreis Groß-Gerau	4,5	3,5	1	77,78	3	3	0	100,00	5,5	5,5	0	100,00
Kreis Limburg-Weilburg	3	3	0	100,00	1	1	0	100,00	2,5	2	0,5	80,00
Lahn-Dill-Kreis	1	1	0	100,00	3	3	0	100,00	3	3	0	100,00
Landkreis Darmstadt-Dieburg	2	2	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00	3,5	3,5	0	100,00
Landkreis Gießen	7,5	6,5	1	86,67	4,5	4,5	0	100,00	11,5	10,5	1	91,30
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	0,5	0,5	0	100,00					1,5	1	0,5	66,67
Landkreis Kassel	2,5	2,5	0	100,00	1	1	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00
Landkreis Marburg-Biedenkopf	7,5	7,5	0	100,00	5,5	5,5	0	100,00	10	10	0	100,00
Landkreis Offenbach	4	4	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00	3,5	2,5	1	71,43
Landkreis Waldeck-Frankenberg	0,5	0,5	0	100,00	1,5	0,5	1	33,33				
Landkreis Werra-Meißner	1	1	0	100,00					1,5	1,5	0	100,00
Main-Kinzig-Kreis	1	1	0	100,00	5,5	5	0,5	90,91	8	7	1	87,50
Main-Taunus-Kreis	1	1	0	100,00	1	1	0	100,00	4	3,5	0,5	87,50
Odenwaldkreis	0,5	0,5	0	100,00	2	1,5	0,5	75,00				
Offenbach / Stadt	3	3	0	100,00	2,5	2,5	0	100,00	4	4	0	100,00
Rheingau-Taunus-Kreis	1,5	1,5	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00	3	3	0	100,00
Schwalm-Eder-Kreis	1	1	0	100,00	3,5	3,5	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00
Stadt Kassel	4,5	4,5	0	100,00	8	7,5	0,5	93,75	13	12	1	92,31
Stadt und Landkreis Fulda	3,5	3,5	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00	3,5	2,5	1	71,43
Vogelsbergkreis	2,5	2,5	0	100,00	0,5	0	0,5	0,00				
Wetteraukreis	2	2	0	100,00	4	3,5	0,5	87,50	8,5	8,5	0	100,00
Wiesbaden	4	4	0	100,00	10,5	10,5	0	100,00	11	10,5	0,5	95,45
Gesamt	87,5	85,5	2	97,71	93	88,5	4,5	95,16	150	140	10	93,33

Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Allgemeine fachärztliche Versorgung Urologen												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungsquote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungsquote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungsquote in %
	JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN		
Darmstadt-Stadt	1	1	0	100,00								
Frankfurt / M.	1	1	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00
Hochtaunuskreis					1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Kreis Bergstraße	1	1	0	100,00	1	1	0	100,00				
Kreis Groß-Gerau												
Kreis Limburg-Weilburg												
Lahn-Dill-Kreis												
Landkreis Darmstadt-Dieburg												
Landkreis Gießen									1	1	0	100,00
Landkreis Hersfeld-Rotenburg												
Landkreis Kassel					1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Landkreis Marburg-Biedenkopf					1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Landkreis Offenbach												
Landkreis Waldeck-Frankenberg												
Landkreis Werra-Meißner												
Main-Kinzig-Kreis					1	1	0	100,00				
Main-Taunus-Kreis									0,5	0,5	0	100,00
Odenwaldkreis	1	0	1	0,00								
Offenbach / Stadt	1	1	0	100,00								
Rheingau-Taunus-Kreis												
Schwalm-Eder-Kreis					1	0	1	0,00				
Stadt Kassel									1	1	0	100,00
Stadt und Landkreis Fulda					0,5	0,5	0	100,00				
Vogelsbergkreis												
Wetteraukreis												
Wiesbaden									1	1	0	100,00
Gesamt	5	4	1	80,00	8	7	1	88	7	7	0	100

 Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Spezialisierte fachärztliche Versorgung Anästhesisten												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
		JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN	
Darmstadt-Stadt	1	1	0	100,00	1	1	0	100	0,5	0,5	0	100,00
Frankfurt / M.	4	4	0	100,00	1	1	0	100	4	4	0	100,00
Hochtaunuskreis					1	1	0	100				
Kreis Bergstraße	1,5	1,5	0	100,00	0,5	0,5	0	100				
Kreis Groß-Gerau	1	1	0	100,00	0,5	0,5	0	100	0,5	0,5	0	100,00
Kreis Limburg-Weilburg			0				0				0	
Lahn-Dill-Kreis			0				0				0	
Landkreis Darmstadt-Dieburg	3	3	0	100,00								
Landkreis Gießen			0		1	1	0	100			0	
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	2	2	0	100,00	0		0					
Landkreis Kassel	1	1	0	100,00	1	1	0	100				
Landkreis Marburg-Biedenkopf					0,5	0,5	0	100				
Landkreis Offenbach	1	1	0	100,00	0,5	0,5	0	100				
Landkreis Waldeck-Frankenberg	1	1	0	100,00								
Landkreis Werra-Meißner												
Main-Kinzig-Kreis	1	1	0	100,00	0,5	0,5	0	100	0,5	0,5	0	100,00
Main-Taunus-Kreis	1	1	0	100,00	0		0				0	
Odenwaldkreis					0,5	0,5	0	100			0	
Offenbach / Stadt	1	1	0	100,00					2,5	2,5	0	100,00
Rheingau-Taunus-Kreis									0,5	0,5	0	100,00
Schwalm-Eder-Kreis									0,5	0,5	0	100,00
Stadt Kassel					1	1	0	100	3	2	1	66,67
Stadt und Landkreis Fulda												
Vogelsbergkreis												
Wetteraukreis					0,5	0,5	0	100	1	1	0	100,00
Wiesbaden					2	2	0	100	2	1,5	0,5	75,00
Gesamt	18,5	18,5	0	100	11,5	11,5	0	1	15	13,5	1,5	0,9

Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztstze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Spezialisierte fachärztliche Versorgung Fachärztlich tätige Internisten												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
		JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN	
Darmstadt-Stadt	0,5	0,5	0	100,00	6	6	0	100,00	1	1	0	100,00
Frankfurt / M.	1,5	1,5	0	100,00	7,5	6,5	1	86,67	4	3	1	75,00
Hochtaunuskreis					1	1	0	100,00	4	4	0	100,00
Kreis Bergstraße	0	0	0		0	0	0		1	1	0	100,00
Kreis Groß-Gerau	0	0	0		0	0	0		1	1	0	100,00
Kreis Limburg-Weilburg					2	2	0	100,00	1	1	0	100,00
Lahn-Dill-Kreis	0,5	0,5	0	100,00	3,5	3,5	0	100,00	3	3	0	100,00
Landkreis Darmstadt-Dieburg					2	1	1	50,00				
Landkreis Gießen	1,5	1,5	0	100,00					3,5	3,5	0	100,00
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	1,5	1,5	0	100,00	1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Landkreis Kassel	1	1	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00				
Landkreis Marburg-Biedenkopf	0,5	0,5	0	100,00					3	2	1	66,67
Landkreis Offenbach	1	1	0	100,00	2	2	0	100,00	2	2	0	100,00
Landkreis Waldeck-Frankenberg					1,5	1,5	0	100,00				
Landkreis Werra-Meißner	1	1	0	100,00								
Main-Kinzig-Kreis					1	1	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00
Main-Taunus-Kreis					0,5	0,5	0	100,00				
Odenwaldkreis					1	1	0	100,00				
Offenbach / Stadt					2	2	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00
Rheingau-Taunus-Kreis					1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Schwalm-Eder-Kreis	2	2	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00	1	0,5	0,5	50,00
Stadt Kassel	2	2	0	100,00	3	3	0	100,00	1	1	0	100,00
Stadt und Landkreis Fulda					2,5	2,5	0	100,00				
Vogelsbergkreis					1	1	0	100,00				
Wetteraukreis	0,5	0,5	0	100,00	4	4	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00
Wiesbaden	3	3	0	100,00	1,5	1,5	0	100,00	3	3	0	100,00
Gesamt	16,5	16,5	0	100	46	44	2	0,96	35	32,5	2,5	0,93

Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztstze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Spezialisierte fachärztliche Versorgung Kinder- und Jugendpsychiater												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
	JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN		
Darmstadt-Stadt	1	0	1	0,00								
Frankfurt / M.					0,5	0,5	0	100,00				
Hochtaunuskreis									0,5	0,5	0	100,00
Kreis Bergstraße					0,5	0	0,5	0,00				
Kreis Groß-Gerau					1	0	1	0,00				
Kreis Limburg-Weilburg												
Lahn-Dill-Kreis												
Landkreis Darmstadt-Dieburg					1	0	1	0,00				
Landkreis Gießen												
Landkreis Hersfeld-Rotenburg												
Landkreis Kassel												
Landkreis Marburg-Biedenkopf												
Landkreis Offenbach												
Landkreis Waldeck-Frankenberg												
Landkreis Werra-Meißner												
Main-Kinzig-Kreis												
Main-Taunus-Kreis												
Odenwaldkreis												
Offenbach / Stadt												
Rheingau-Taunus-Kreis												
Schwalm-Eder-Kreis												
Stadt Kassel												
Stadt und Landkreis Fulda												
Vogelsbergkreis												
Wetteraukreis												
Wiesbaden					1	0	1	0,00	1	1	0	100,00
Gesamt	1	0	100	0	4	0,5	3,5	0,125	1,5	1,5	0	100

Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Spezialisierte fachärztliche Versorgung Radiologen												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
		JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN	
Darmstadt-Stadt	1	1	0	100,00					0,5	0,5	0	100,00
Frankfurt / M.					2	2	0	100,00				
Hochtaunuskreis	0,5	0,5	0	100,00	0,5	0,5	0	100,00				
Kreis Bergstraße												
Kreis Groß-Gerau												
Kreis Limburg-Weilburg									0,5	0,5	0	100,00
Lahn-Dill-Kreis	0,5	0,5	0	100,00								
Landkreis Darmstadt-Dieburg												
Landkreis Gießen												
Landkreis Hersfeld-Rotenburg												
Landkreis Kassel									1	1	0	100,00
Landkreis Marburg-Biedenkopf												
Landkreis Offenbach	1	1	0	100,00								
Landkreis Waldeck-Frankenberg												
Landkreis Werra-Meißner					1	1	0	100,00				
Main-Kinzig-Kreis												
Main-Taunus-Kreis					2	2	0	100,00				
Odenwaldkreis												
Offenbach / Stadt												
Rheingau-Taunus-Kreis												
Schwalm-Eder-Kreis	1	1	0	100,00								
Stadt Kassel	1	1	0	100,00					0,5	0,5	0	100,00
Stadt und Landkreis Fulda												
Vogelsbergkreis												
Wetteraukreis	1	1	0	100,00	3	3	0	100,00	1	1	0	100,00
Wiesbaden					1	1	0	100,00	1	1	0	100,00
Gesamt	6	6	0	100	9,5	9,5	0	100	4,5	4,5	0	100

Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztstze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Gesonderte fachärztliche Versorgung Humangenetiker												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgegebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
		JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN	
Darmstadt-Stadt												
Frankfurt / M.	0,5	0,5	0	100,00								
Hochtaunuskreis												
Kreis Bergstraße												
Kreis Groß-Gerau												
Kreis Limburg-Weilburg												
Lahn-Dill-Kreis												
Landkreis Darmstadt-Dieburg												
Landkreis Gießen												
Landkreis Hersfeld-Rotenburg												
Landkreis Kassel												
Landkreis Marburg-Biedenkopf					1	0	1	0,00	1	0	1	0,00
Landkreis Offenbach												
Landkreis Waldeck-Frankenberg												
Landkreis Werra-Meißner												
Main-Kinzig-Kreis												
Main-Taunus-Kreis	1	1	0	100,00								
Odenwaldkreis												
Offenbach / Stadt												
Rheingau-Taunus-Kreis												
Schwalm-Eder-Kreis												
Stadt Kassel												
Stadt und Landkreis Fulda												
Vogelsbergkreis												
Wetteraukreis												
Wiesbaden												
Gesamt	1,5	1,5	0	100	1	0	1	0,00	1	0	1	0,00

Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztstze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Gesonderte fachärztliche Versorgung Laborärzte												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
	JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN		
Darmstadt-Stadt	1,5	1,5	0	100,00								
Frankfurt / M.	1	0	1	0,00	3	3	0	100,00	2,5	2,5	0	100,00
Hochtaunuskreis	1	1	0	100,00								
Kreis Bergstraße												
Kreis Groß-Gerau												
Kreis Limburg-Weilburg												
Lahn-Dill-Kreis	1	0	1	0,00					1	0	1	0,00
Landkreis Darmstadt-Dieburg												
Landkreis Gießen	5	5	0	100,00	1	0	1	0,00				
Landkreis Hersfeld-Rotenburg												
Landkreis Kassel												
Landkreis Marburg-Biedenkopf												
Landkreis Offenbach												
Landkreis Waldeck-Frankenberg												
Landkreis Werra-Meißner												
Main-Kinzig-Kreis					1	1	0	100,00				
Main-Taunus-Kreis	2,5	2,5	0	100,00								
Odenwaldkreis												
Offenbach / Stadt												
Rheingau-Taunus-Kreis												
Schwalm-Eder-Kreis												
Stadt Kassel												
Stadt und Landkreis Fulda	1	1	0	100,00								
Vogelsbergkreis												
Wetteraukreis												
Wiesbaden												
Gesamt	13	11	2	0,85	5	4	1	0,80	3,5	2,5	1	0,71

Keine Sitzabgabe erfolgt

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Gesonderte fachärztliche Versorgung Neurochirurgen												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgegebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
	JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN		
Darmstadt-Stadt									1	1	0	100,00
Frankfurt / M.	1	1	0	100,00					1	0,5	0,5	50,00
Hochtaunuskreis												
Kreis Bergstraße												
Kreis Groß-Gerau												
Kreis Limburg-Weilburg												
Lahn-Dill-Kreis												
Landkreis Darmstadt-Dieburg												
Landkreis Gießen												
Landkreis Hersfeld-Rotenburg												
Landkreis Kassel	1	0	1	0,00					0,5	0,5	0	100,00
Landkreis Marburg-Biedenkopf									1	1	0	100,00
Landkreis Offenbach												
Landkreis Waldeck-Frankenberg												
Landkreis Werra-Meißner												
Main-Kinzig-Kreis												
Main-Taunus-Kreis												
Odenwaldkreis												
Offenbach / Stadt									1	1	0	100,00
Rheingau-Taunus-Kreis												
Schwalm-Eder-Kreis												
Stadt Kassel												
Stadt und Landkreis Fulda												
Vogelsbergkreis												
Wetteraukreis	1	1	0	100,00								
Wiesbaden					1,5	1,5	0	100,00				
Gesamt	3	2	1	0,67	1,5	1,5	0	100,00	4,5	4	0,5	0,89

Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztstze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Gesonderte fachärztliche Versorgung Pathologen												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungsquote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungsquote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungsquote in %
		JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN	
Darmstadt-Stadt												
Frankfurt / M.	1	0	1	0,00	1	1	0	100,00	2	1	1	50,00
Hochtaunuskreis	1	1	0	100,00					1	1	0	100,00
Kreis Bergstraße												
Kreis Groß-Gerau												
Kreis Limburg-Weilburg												
Lahn-Dill-Kreis												
Landkreis Darmstadt-Dieburg												
Landkreis Gießen												
Landkreis Hersfeld-Rotenburg												
Landkreis Kassel												
Landkreis Marburg-Biedenkopf					1	0	1	0,00				
Landkreis Offenbach												
Landkreis Waldeck-Frankenberg												
Landkreis Werra-Meißner												
Main-Kinzig-Kreis					1	1	0	100,00				
Main-Taunus-Kreis												
Odenwaldkreis												
Offenbach / Stadt												
Rheingau-Taunus-Kreis												
Schwalm-Eder-Kreis												
Stadt Kassel									2	2	0	100,00
Stadt und Landkreis Fulda									1	1	0	100,00
Vogelsbergkreis												
Wetteraukreis												
Wiesbaden												
Gesamt	2	1	1	0,50	3	2	1	0,67	6	5	1	0,83

Keine Sitzabgabe erfolgt

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Gesonderte fachärztliche Versorgung Physikalische- und Rehabilitationsmediziner												
Nachbesetzungsquote 2013					Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
Landkreise und kreisfreie Städte	Gesamtanzahl abgegebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
		JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN	
Darmstadt-Stadt					1	0	1	0,00				
Frankfurt / M.												
Hochtaunuskreis									1	0	1	0,00
Kreis Bergstraße												
Kreis Groß-Gerau												
Kreis Limburg-Weilburg												
Lahn-Dill-Kreis												
Landkreis Darmstadt-Dieburg												
Landkreis Gießen												
Landkreis Hersfeld-Rotenburg												
Landkreis Kassel												
Landkreis Marburg-Biedenkopf					1	0	1	0,00				
Landkreis Offenbach												
Landkreis Waldeck-Frankenberg												
Landkreis Werra-Meißner												
Main-Kinzig-Kreis												
Main-Taunus-Kreis												
Odenwaldkreis												
Offenbach / Stadt												
Rheingau-Taunus-Kreis												
Schwalm-Eder-Kreis												
Stadt Kassel												
Stadt und Landkreis Fulda					1	0	1	0,00				
Vogelsbergkreis												
Wetteraukreis												
Wiesbaden												
Gesamt	0	0	0	0,00	3	0	3	0,00	1	0	1	0,00

Keine Sitzabgabe erfolgt

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Gesonderte fachärztliche Versorgung Strahlentherapeuten												
Landkreise und kreisfreie Städte	Nachbesetzungsquote 2013				Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015			
	Gesamtanzahl abgegebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztstze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
		JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN	
Darmstadt-Stadt												
Frankfurt / M.												
Hochtaunuskreis												
Kreis Bergstraße												
Kreis Groß-Gerau												
Kreis Limburg-Weilburg												
Lahn-Dill-Kreis												
Landkreis Darmstadt-Dieburg												
Landkreis Gießen												
Landkreis Hersfeld-Rotenburg												
Landkreis Kassel												
Landkreis Marburg-Biedenkopf												
Landkreis Offenbach												
Landkreis Waldeck-Frankenberg												
Landkreis Werra-Meißner												
Main-Kinzig-Kreis												
Main-Taunus-Kreis												
Odenwaldkreis												
Offenbach / Stadt												
Rheingau-Taunus-Kreis												
Schwalm-Eder-Kreis												
Stadt Kassel	1	0	1	0,00								
Stadt und Landkreis Fulda												
Vogelsbergkreis												
Wetteraukreis												
Wiesbaden									0,5	0	0,5	0,00
Gesamt	1	0	1	0,00	0	0	0	0,00	0,5	0	0,5	0,00

Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztstze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 3: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtungen aufschlüsseln) haben in den letzten drei Jahren jeweils ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen? Wo waren die Praxisübergaben erfolgreich und wie viele potenzielle Übergaben sind gescheitert (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Gesonderte fachärztliche Versorgung Transfusionsmediziner												
Nachbesetzungsquote 2013		Nachbesetzungsquote 2014				Nachbesetzungsquote 2015						
Landkreise und kreisfreie Städte	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %	Gesamtanzahl abgegebener Arztsitze	Nachbesetzung		Nachbesetzungs- quote in %
		JA	NEIN			JA	NEIN			JA	NEIN	
Darmstadt-Stadt												
Frankfurt / M.												
Hochtaunuskreis												
Kreis Bergstraße												
Kreis Groß-Gerau												
Kreis Limburg-Weilburg												
Lahn-Dill-Kreis												
Landkreis Darmstadt-Dieburg												
Landkreis Gießen												
Landkreis Hersfeld-Rotenburg												
Landkreis Kassel												
Landkreis Marburg-Biedenkopf												
Landkreis Offenbach												
Landkreis Waldeck-Frankenberg												
Landkreis Werra-Meißner												
Main-Kinzig-Kreis												
Main-Taunus-Kreis												
Odenwaldkreis												
Offenbach / Stadt												
Rheingau-Taunus-Kreis												
Schwalm-Eder-Kreis												
Stadt Kassel					0,5	0	0,5	0,00	1	0	1	0,00
Stadt und Landkreis Fulda												
Vogelsbergkreis												
Wetteraukreis												
Wiesbaden												
Gesamt	0	0	0	0,00	0,5	0	0,5	0,00	0	0	0	0,00

Keine Sitzabgabe erfolgt

* Zählung gemäß BPI-RiLi (Arztsitze entsprechen Versorgungsaufträge)

Frage 4: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtung aufschlüsseln) werden in den kommenden fünf Jahren vermutlich ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Hausärztliche Versorgung			
Landkreise und kreisfreie Städte	Hausärzte		
	Kopfzahl* zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)
Darmstadt-Stadt	112	34	30,36%
Frankfurt / M.	494	193	39,07%
Hochtaunuskreis	142	43	30,28%
Kreis Bergstraße	167	63	37,72%
Kreis Groß-Gerau	150	58	38,67%
Kreis Limburg-Weilburg	107	35	32,71%
Lahn-Dill-Kreis	186	70	37,63%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	152	59	38,82%
Landkreis Gießen	193	71	36,79%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	95	39	41,05%
Landkreis Kassel	161	56	34,78%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	171	61	35,67%
Landkreis Offenbach	200	59	29,50%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	110	45	40,91%
Landkreis Werra-Meißner	70	25	35,71%
Main - Kinzig - Kreis	263	83	31,56%
Main-Taunus-Kreis	138	60	43,48%
Odenwaldkreis	60	25	41,67%
Offenbach / Stadt	84	31	36,90%
Rheingau-Taunus-Kreis	109	37	33,94%
Schwalm-Eder-Kreis	123	49	39,84%
Stadt Kassel	152	60	39,47%
Stadt und Landkreis Fulda	160	62	38,75%
Vogelsbergkreis	72	34	47,22%
Wetteraukreis	206	76	36,89%
Wiesbaden	202	62	30,69%
Gesamtergebnis	4079	1490	36,53%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 4: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtung aufschlüsseln) werden in den kommenden fünf Jahren vermutlich ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Landkreise und kreisfreie Städte	Allgemeine fachärztliche Versorgung								
	Augenärzte			Chirurgen			Hautärzte		
	Kopfzahl* zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)	Kopfzahl* zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)	Kopfzahl* zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)
Darmstadt-Stadt	16	3	18,75%	15	3	20,00%	12	2	16,67%
Frankfurt / M.	61	13	21,31%	50	14	28,00%	41	9	21,95%
Hochtaunuskreis	15	5	33,33%	14	2	14,29%	14	3	21,43%
Kreis Bergstraße	14	2	14,29%	15	5	33,33%	10	2	20,00%
Kreis Groß-Gerau	17	7	41,18%	10	3	30,00%	8	0	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	10	3	30,00%	9	2	22,22%	5	2	40,00%
Lahn-Dill-Kreis	17	5	29,41%	15	6	40,00%	8	2	25,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	15	4	26,67%	9	2	22,22%	10	1	10,00%
Landkreis Gießen	18	10	55,56%	19	4	21,05%	10	4	40,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	8	5	62,50%	6	3	50,00%	2	2	100,00%
Landkreis Kassel	13	2	15,38%	7	3	42,86%	8	1	12,50%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	16	5	31,25%	12	2	16,67%	12	1	8,33%
Landkreis Offenbach	19	4	21,05%	14	3	21,43%	11	2	18,18%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	9	2	22,22%	12	4	33,33%	4	1	25,00%
Landkreis Werra-Meißner	7	1	14,29%	4	0	0,00%	2	1	50,00%
Main - Kinzig - Kreis	20	4	20,00%	14	3	21,43%	11	2	18,18%
Main-Taunus-Kreis	14	5	35,71%	15	3	20,00%	12	0	0,00%
Odenwaldkreis	2	0	0,00%	6	0	0,00%	3	0	0,00%
Offenbach / Stadt	11	3	27,27%	9	3	33,33%	7	1	14,29%
Rheingau-Taunus-Kreis	8	1	12,50%	13	1	7,69%	5	0	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	8	0	0,00%	9	3	33,33%	6	2	33,33%
Stadt Kassel	21	6	28,57%	18	10	55,56%	15	2	13,33%
Stadt und Landkreis Fulda	16	5	31,25%	14	3	21,43%	7	1	14,29%
Vogelsbergkreis	6	2	33,33%	13	4	30,77%	2	0	0,00%
Wetteraukreis	18	3	16,67%	9	5	55,56%	10	1	10,00%
Wiesbaden	32	9	28,13%	34	9	26,47%	20	5	25,00%
Gesamtergebnis	411	109	26,52%	365	100	27,40%	255	47	18,43%

Frage 4: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtung aufschlüsseln) werden in den kommenden fünf Jahren vermutlich ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Landkreise und kreisfreie Städte	Allgemeine fachärztliche Versorgung								
	Frauenärzte			HNO-Ärzte			Kinderärzte		
	Kopfzahl* zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)	Kopfzahl* zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)	Kopfzahl* zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)
Darmstadt-Stadt	40	7	17,50%	11	2	18,18%	14	1	7,14%
Frankfurt / M.	131	37	28,24%	51	15	29,41%	64	14	21,88%
Hochtaunuskreis	34	8	23,53%	12	2	16,67%	17	2	11,76%
Kreis Bergstraße	26	7	26,92%	11	0	0,00%	20	5	25,00%
Kreis Groß-Gerau	27	5	18,52%	10	1	10,00%	19	7	36,84%
Kreis Limburg-Weilburg	17	2	11,76%	10	3	30,00%	11	3	27,27%
Lahn-Dill-Kreis	30	6	20,00%	8	2	25,00%	17	6	35,29%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	32	8	25,00%	13	2	15,38%	21	4	19,05%
Landkreis Gießen	39	4	10,26%	11	0	0,00%	19	8	42,11%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	13	3	23,08%	6	3	50,00%	8	3	37,50%
Landkreis Kassel	22	4	18,18%	8	2	25,00%	13	5	38,46%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	29	4	13,79%	10	2	20,00%	19	5	26,32%
Landkreis Offenbach	36	8	22,22%	16	4	25,00%	23	11	47,83%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	14	4	28,57%	7	2	28,57%	10	3	30,00%
Landkreis Werra-Meißner	9	2	22,22%	3	0	0,00%	5	1	20,00%
Main - Kinzig - Kreis	40	9	22,50%	16	3	18,75%	24	7	29,17%
Main-Taunus-Kreis	26	6	23,08%	10	1	10,00%	17	3	17,65%
Odenwaldkreis	9	4	44,44%	6	0	0,00%	5	1	20,00%
Offenbach / Stadt	23	9	39,13%	8	3	37,50%	12	6	50,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	19	4	21,05%	8	3	37,50%	12	5	41,67%
Schwalm-Eder-Kreis	16	8	50,00%	6	3	50,00%	9	3	33,33%
Stadt Kassel	42	4	9,52%	21	5	23,81%	19	9	47,37%
Stadt und Landkreis Fulda	31	11	35,48%	10	3	30,00%	17	4	23,53%
Vogelsbergkreis	8	3	37,50%	4	2	50,00%	5	1	20,00%
Wetteraukreis	33	6	18,18%	10	1	10,00%	16	6	37,50%
Wiesbaden	64	9	14,06%	24	11	45,83%	27	9	33,33%
Gesamtergebnis	810	182	22,47%	310	75	24,19%	443	132	29,80%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 4: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtung aufschlüsseln) werden in den kommenden fünf Jahren vermutlich ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Landkreise und kreisfreie Städte	Allgemeine fachärztliche Versorgung								
	Nervenärzte			Orthopäden			Psychotherapeuten		
	Kopfzahl* zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)	Kopfzahl* zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)	Kopfzahl* zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)
Darmstadt-Stadt	16	6	37,50%	17	2	11,76%	144	53	36,81%
Frankfurt / M.	83	35	42,17%	73	16	21,92%	630	275	43,65%
Hochtaunuskreis	12	5	41,67%	20	2	10,00%	125	50	40,00%
Kreis Bergstraße	9	3	33,33%	19	2	10,53%	72	28	38,89%
Kreis Groß-Gerau	10	4	40,00%	14	6	42,86%	82	31	37,80%
Kreis Limburg-Weilburg	10	5	50,00%	9	1	11,11%	48	18	37,50%
Lahn-Dill-Kreis	13	6	46,15%	14	2	14,29%	74	26	35,14%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	14	2	14,29%	16	2	12,50%	56	19	33,93%
Landkreis Gießen	22	12	54,55%	21	4	19,05%	190	85	44,74%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	7	0	0,00%	9	2	22,22%	27	8	29,63%
Landkreis Kassel	12	7	58,33%	16	5	31,25%	53	26	49,06%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	15	5	33,33%	14	5	35,71%	186	72	38,71%
Landkreis Offenbach	13	7	53,85%	19	5	26,32%	71	23	32,39%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	5	0	0,00%	9	4	44,44%	43	12	27,91%
Landkreis Werra-Meißner	4	3	75,00%	8	2	25,00%	22	7	31,82%
Main - Kinzig - Kreis	19	6	31,58%	22	3	13,64%	108	35	32,41%
Main-Taunus-Kreis	10	3	30,00%	21	6	28,57%	74	28	37,84%
Odenwaldkreis	4	2	50,00%	7	0	0,00%	22	9	40,91%
Offenbach / Stadt	12	5	41,67%	14	3	21,43%	144	40	27,78%
Rheingau-Taunus-Kreis	7	1	14,29%	10	5	50,00%	53	10	18,87%
Schwalm-Eder-Kreis	8	4	50,00%	12	1	8,33%	53	20	37,74%
Stadt Kassel	27	13	48,15%	21	8	38,10%	218	104	47,71%
Stadt und Landkreis Fulda	12	5	41,67%	16	1	6,25%	52	8	15,38%
Vogelsbergkreis	5	3	60,00%	7	1	14,29%	27	11	40,74%
Wetteraukreis	19	5	26,32%	21	5	23,81%	104	39	37,50%
Wiesbaden	32	6	18,75%	39	4	10,26%	232	90	38,79%
Gesamtergebnis	400	153	38,25%	468	97	20,73%	2910	1127	38,73%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 4: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtung aufschlüsseln) werden in den kommenden fünf Jahren vermutlich ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Allgemeine fachärztliche Versorgung			
Landkreise und kreisfreie Städte	Urologen		
	Kopfzahl* zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)
Darmstadt-Stadt	8	2	25,00%
Frankfurt / M.	34	7	20,59%
Hochtaunuskreis	10	2	20,00%
Kreis Bergstraße	6	1	16,67%
Kreis Groß-Gerau	7	1	14,29%
Kreis Limburg-Weilburg	4	3	75,00%
Lahn-Dill-Kreis	7	1	14,29%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	8	2	25,00%
Landkreis Gießen	6	2	33,33%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	4	0	0,00%
Landkreis Kassel	7	3	42,86%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	7	4	57,14%
Landkreis Offenbach	9	4	44,44%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	7	4	57,14%
Landkreis Werra-Meißner	2	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	11	2	18,18%
Main-Taunus-Kreis	7	2	28,57%
Odenwaldkreis	2	0	0,00%
Offenbach / Stadt	6	2	33,33%
Rheingau-Taunus-Kreis	5	2	40,00%
Schwalm-Eder-Kreis	6	2	33,33%
Stadt Kassel	9	2	22,22%
Stadt und Landkreis Fulda	8	1	12,50%
Vogelsbergkreis	3	1	33,33%
Wetteraukreis	7	2	28,57%
Wiesbaden	16	1	6,25%
Gesamtergebnis	206	53	25,73%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 4: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtung aufschlüsseln) werden in den kommenden fünf Jahren vermutlich ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Landkreise und kreisfreie Städte	Spezialisierte fachärztliche Versorgung								
	Anästhesisten			Fachinternisten			Radiologen		
	Kopfzahl zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)	Kopfzahl zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)	Kopfzahl zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)
Darmstadt-Stadt	11	4	36,36%	40	9	22,50%	20	6	30,00%
Frankfurt / M.	57	17	29,82%	123	35	28,46%	44	4	9,09%
Hochtaunuskreis	6	1	16,67%	32	8	25,00%	9	0	0,00%
Kreis Bergstraße	16	3	18,75%	19	7	36,84%	8	0	0,00%
Kreis Groß-Gerau	7	2	28,57%	19	6	31,58%	8	2	25,00%
Kreis Limburg-Weilburg	7	3	42,86%	23	7	30,43%	7	3	42,86%
Lahn-Dill-Kreis	8	1	12,50%	29	4	13,79%	9	3	33,33%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	12	2	16,67%	17	7	41,18%	4	1	25,00%
Landkreis Gießen	10	1	10,00%	40	8	20,00%	7	1	14,29%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	4	0	0,00%	14	5	35,71%	4	0	0,00%
Landkreis Kassel	8	4	50,00%	15	5	33,33%	7	2	28,57%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	13	3	23,08%	31	8	25,81%	5	2	40,00%
Landkreis Offenbach	12	0	0,00%	28	3	10,71%	12	3	25,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	4	2	50,00%	22	3	13,64%	3	0	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	4	2	50,00%	7	3	42,86%	4	1	25,00%
Main - Kinzig - Kreis	11	5	45,45%	27	7	25,93%	9	1	11,11%
Main-Taunus-Kreis	7	4	57,14%	21	4	19,05%	7	2	28,57%
Odenwaldkreis	2	0	0,00%	6	1	16,67%	2	1	50,00%
Offenbach / Stadt	5	2	40,00%	24	5	20,83%	9	3	33,33%
Rheingau-Taunus-Kreis	7	2	28,57%	14	5	35,71%	7	1	14,29%
Schwalm-Eder-Kreis	3	1	33,33%	20	1	5,00%	5	1	20,00%
Stadt Kassel	24	11	45,83%	35	8	22,86%	18	2	11,11%
Stadt und Landkreis Fulda	7	1	14,29%	22	8	36,36%	6	2	33,33%
Vogelsbergkreis	4	0	0,00%	8	1	12,50%	2	1	50,00%
Wetteraukreis	9	2	22,22%	31	8	25,81%	12	2	16,67%
Wiesbaden	31	12	38,71%	52	13	25,00%	18	5	27,78%
Gesamtergebnis	289	85	29,41%	719	179	24,90%	246	49	19,92%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 4: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtung aufschlüsseln) werden in den kommenden fünf Jahren vermutlich ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Landkreise und kreisfreie Städte	Spezialisierte fachärztliche Versorgung		
	Kinder- und Jugendpsychiater		
	Kopfzahl zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)
Darmstadt-Stadt	2	0	0,00%
Frankfurt / M.	13	4	30,77%
Hochtaunuskreis	3	0	0,00%
Kreis Bergstraße	2	1	50,00%
Kreis Groß-Gerau	0	0	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	0	0	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	3	2	66,67%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0	0	0,00%
Landkreis Gießen	7	3	42,86%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	0	0	0,00%
Landkreis Kassel	0	0	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	6	1	16,67%
Landkreis Offenbach	2	0	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	0	0	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	0	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	0	0	0,00%
Main-Taunus-Kreis	0	0	0,00%
Odenwaldkreis	0	0	0,00%
Offenbach / Stadt	0	0	0,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	1	1	100,00%
Schwalm-Eder-Kreis	2	2	100,00%
Stadt Kassel	9	4	22,22%
Stadt und Landkreis Fulda	0	0	0,00%
Vogelsbergkreis	0	0	0,00%
Wetteraukreis	1	0	0,00%
Wiesbaden	4	0	0,00%
Gesamtergebnis	55	18	29,09%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 4: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtung aufschlüsseln) werden in den kommenden fünf Jahren vermutlich ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Landkreise und kreisfreie Städte	gesonderte fachärztliche Versorgung								
	Humangenetiker			Laborärzte			Neurochirurgen		
	Kopfzahl zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)	Kopfzahl zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)	Kopfzahl zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)
Darmstadt-Stadt	0	0	0,00%	5	2	20,00%	7	2	28,57%
Frankfurt / M.	10	5	50,00%	25	6	20,00%	16	3	18,75%
Hochtaunuskreis	2	1	50,00%	1	0	0,00%	3	2	33,33%
Kreis Bergstraße	0	0	0,00%	0	0	0,00%	1	0	0,00%
Kreis Groß-Gerau	0	0	0,00%	4	1	25,00%	3	0	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	0	0	0,00%	2	2	100,00%	2	0	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	0	0	0,00%	4	1	25,00%	1	0	0,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Landkreis Gießen	0	0	0,00%	12	3	25,00%	1	0	0,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	0	0	0,00%	0	0	0,00%	3	0	0,00%
Landkreis Kassel	0	0	0,00%	0	0	0,00%	1	0	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	1	0	0,00%	1	0	0,00%	4	0	0,00%
Landkreis Offenbach	0	0	0,00%	0	0	0,00%	5	1	20,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	0	0	0,00%	0	0	0,00%	3	1	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	0	0	0,00%	1	1	100,00%	8	1	12,50%
Main-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	5	1	20,00%	2	0	0,00%
Odenwaldkreis	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Offenbach / Stadt	0	0	0,00%	0	0	0,00%	3	1	0,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	0	0	0,00%	0	0	0,00%	2	0	0,00%
Stadt Kassel	2	0	0,00%	9	6	66,67%	10	0	0,00%
Stadt und Landkreis Fulda	0	0	0,00%	3	1	33,33%	4	1	25,00%
Vogelsbergkreis	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Wetteraukreis	1	0	0,00%	1	1	0,00%	2	0	0,00%
Wiesbaden	1	1	100,00%	8	3	37,50%	9	1	11,11%
Gesamtergebnis	17	7	41,18%	81	28	30,86%	90	13	11,11%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 4: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtung aufschlüsseln) werden in den kommenden fünf Jahren vermutlich ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Landkreise und kreisfreie Städte	gesonderte fachärztliche Versorgung								
	Nuklearmediziner			Pathologen			Physikalische- und Rehabilitationsmediziner		
	Kopfzahl zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)	Kopfzahl zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)	Kopfzahl zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)
Darmstadt-Stadt	6	0	0,00%	7	1	14,29%	2	1	50,00%
Frankfurt / M.	9	2	22,22%	14	3	21,43%	7	2	28,57%
Hochtaunuskreis	2	1	50,00%	4	1	25,00%	5	4	80,00%
Kreis Bergstraße	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Kreis Groß-Gerau	1	0	0,00%	0	0	0,00%	1	0	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	1	0	0,00%	2	0	0,00%	2	0	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	2	0	0,00%	5	1	20,00%	0	0	0,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Landkreis Gießen	4	1	25,00%	7	2	14,29%	2	1	0,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	1	0	0,00%	3	1	33,33%	0	0	0,00%
Landkreis Kassel	0	0	0,00%	0	0	0,00%	1	1	100,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	4	2	50,00%	3	0	0,00%	0	0	0,00%
Landkreis Offenbach	1	0	0,00%	0	0	0,00%	1	0	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	3	2	66,67%	0	0	0,00%	2	1	50,00%
Landkreis Werra-Meißner	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	6	1	16,67%	3	2	66,67%	3	1	33,33%
Main-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0	0,00%	2	2	100,00%
Odenwaldkreis	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Offenbach / Stadt	5	0	0,00%	2	0	0,00%	0	0	0,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0	0,00%	1	0	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Stadt Kassel	5	1	20,00%	10	1	10,00%	2	1	50,00%
Stadt und Landkreis Fulda	5	1	0,00%	4	0	0,00%	2	0	0,00%
Vogelsbergkreis	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Wetteraukreis	4	1	25,00%	0	0	0,00%	1	0	0,00%
Wiesbaden	13	0	0,00%	4	0	0,00%	6	1	16,67%
Gesamtergebnis	72	12	15,28%	68	12	16,18%	40	15	35,00%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 4: Wie viele Hausärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte (bitte nach Fachrichtung aufschlüsseln) werden in den kommenden fünf Jahren vermutlich ihre Praxis abgegeben bzw. übergeben wollen (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Landkreise und kreisfreie Städte	Gesonderte fachärztliche Versorgung					
	Strahlentherapeuten			Transfusionsmediziner		
	Kopfzahl zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)	Kopfzahl zum Stichtag 01.03.2016	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (absolut)	Nachfolgebedarf zum Stichtag 01.01.2022 (prozentual)
Darmstadt-Stadt	6	0	0,00%	0	0	0,00%
Frankfurt / M.	15	1	6,67%	6	1	16,67%
Hochtaunuskreis	3	1	33,33%	0	0	0,00%
Kreis Bergstraße	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Kreis Groß-Gerau	2	0	0,00%	0	0	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	3	0	0,00%	1	0	0,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Landkreis Gießen	1	1	0,00%	0	0	0,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Landkreis Kassel	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Landkreis Offenbach	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Main-Taunus-Kreis	2	0	0,00%	0	0	0,00%
Odenwaldkreis	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Offenbach / Stadt	5	1	20,00%	0	0	0,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Stadt Kassel	6	1	16,67%	2	1	50,00%
Stadt und Landkreis Fulda	4	1	25,00%	0	0	0,00%
Vogelsbergkreis	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Wetteraukreis	0	0	0,00%	1	1	0,00%
Wiesbaden	4	1	25,00%	0	0	0,00%
Gesamtergebnis	51	7	11,76%	10	3	20,00%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Hausärztliche Versorgung									
Hausärzte									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	112	46	41,07%	34	30,36%	25	22,32%	15	13,39%
Frankfurt / M.	494	228	46,15%	193	39,07%	151	30,57%	80	16,19%
Hochtaunuskreis	142	65	45,77%	43	30,28%	34	23,94%	14	9,86%
Kreis Bergstraße	167	80	47,90%	63	37,72%	46	27,54%	30	17,96%
Kreis Groß-Gerau	150	69	46,00%	58	38,67%	52	34,67%	29	19,33%
Kreis Limburg-Weilburg	107	54	50,47%	35	32,71%	29	27,10%	17	15,89%
Lahn-Dill-Kreis	186	102	54,84%	70	37,63%	52	27,96%	35	18,82%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	152	76	50,00%	59	38,82%	48	31,58%	28	18,42%
Landkreis Gießen	193	92	47,67%	71	36,79%	54	27,98%	30	15,54%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	95	51	53,68%	39	41,05%	36	37,89%	20	21,05%
Landkreis Kassel	161	74	45,96%	56	34,78%	46	28,57%	27	16,77%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	171	86	50,29%	61	35,67%	46	26,90%	28	16,37%
Landkreis Offenbach	200	88	44,00%	59	29,50%	46	23,00%	33	16,50%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	110	59	53,64%	45	40,91%	37	33,64%	25	22,73%
Landkreis Werra-Meißner	70	36	51,43%	25	35,71%	22	31,43%	17	24,29%
Main - Kinzig - Kreis	263	116	44,11%	83	31,56%	65	24,71%	35	13,31%
Main-Taunus-Kreis	138	78	56,52%	60	43,48%	43	31,16%	24	17,39%
Odenwaldkreis	60	38	63,33%	25	41,67%	19	31,67%	12	20,00%
Offenbach / Stadt	84	46	54,76%	31	36,90%	20	23,81%	10	11,90%
Rheingau-Taunus-Kreis	109	51	46,79%	37	33,94%	35	32,11%	24	22,02%
Schwalm-Eder-Kreis	123	57	46,34%	49	39,84%	38	30,89%	22	17,89%
Stadt Kassel	152	75	49,34%	60	39,47%	48	31,58%	29	19,08%
Stadt und Landkreis Fulda	160	75	46,88%	62	38,75%	49	30,63%	33	20,63%
Vogelsbergkreis	72	41	56,94%	34	47,22%	26	36,11%	18	25,00%
Wetteraukreis	206	104	50,49%	76	36,89%	56	27,18%	36	17,48%
Wiesbaden	202	86	42,57%	62	30,69%	46	22,77%	26	12,87%
Gesamt	4079	1973	48,37%	1490	36,53%	1169	28,66%	697	17,09%

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Allgemeine fachärztliche Versorgung									
Augenärzte									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	16	3	18,75%	3	18,75%	3	18,75%	1	6,25%
Frankfurt / M.	61	20	32,79%	13	21,31%	11	18,03%	5	8,20%
Hochtaunuskreis	15	6	40,00%	5	33,33%	3	20,00%	1	6,67%
Kreis Bergstraße	14	3	21,43%	2	14,29%	2	14,29%	1	7,14%
Kreis Groß-Gerau	17	7	41,18%	7	41,18%	4	23,53%	4	23,53%
Kreis Limburg-Weilburg	10	4	40,00%	3	30,00%	2	20,00%	2	20,00%
Lahn-Dill-Kreis	17	6	35,29%	5	29,41%	3	17,65%	1	5,88%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	15	7	46,67%	4	26,67%	4	26,67%	4	26,67%
Landkreis Gießen	18	10	55,56%	10	55,56%	8	44,44%	4	22,22%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	8	5	62,50%	5	62,50%	4	50,00%	4	50,00%
Landkreis Kassel	13	7	53,85%	2	15,38%	2	15,38%	0	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	16	6	37,50%	5	31,25%	5	31,25%	3	18,75%
Landkreis Offenbach	19	5	26,32%	4	21,05%	3	15,79%	2	10,53%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	9	3	33,33%	2	22,22%	2	22,22%	2	22,22%
Landkreis Werra-Meißner	7	2	28,57%	1	14,29%	0	0,00%	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	20	7	35,00%	4	20,00%	1	5,00%	0	0,00%
Main-Taunus-Kreis	14	7	50,00%	5	35,71%	4	28,57%	3	21,43%
Odenwaldkreis	2	1	50,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	11	5	45,45%	3	27,27%	2	18,18%	1	9,09%
Rheingau-Taunus-Kreis	8	3	37,50%	1	12,50%	1	12,50%	1	12,50%
Schwalm-Eder-Kreis	8	1	12,50%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Stadt Kassel	21	8	38,10%	6	28,57%	6	28,57%	5	23,81%
Stadt und Landkreis Fulda	16	5	31,25%	5	31,25%	4	25,00%	3	18,75%
Vogelsbergkreis	6	2	33,33%	2	33,33%	0	0,00%	0	0,00%
Wetteraukreis	18	6	33,33%	3	16,67%	3	16,67%	3	16,67%
Wiesbaden	32	13	40,63%	9	28,13%	8	25,00%	8	25,00%
Gesamt	411	152	36,98%	109	26,52%	85	20,68%	58	14,11%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Allgemeine fachärztliche Versorgung									
Chirurgen									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	15	3	20,00%	3	20,00%	1	6,67%	1	6,67%
Frankfurt / M.	50	21	42,00%	14	28,00%	11	22,00%	10	20,00%
Hochtaunuskreis	14	2	14,29%	2	14,29%	1	7,14%	1	7,14%
Kreis Bergstraße	15	6	40,00%	5	33,33%	5	33,33%	4	26,67%
Kreis Groß-Gerau	10	4	40,00%	3	30,00%	3	30,00%	2	20,00%
Kreis Limburg-Weilburg	9	7	77,78%	2	22,22%	2	22,22%	1	11,11%
Lahn-Dill-Kreis	15	10	66,67%	6	40,00%	3	20,00%	2	13,33%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	9	2	22,22%	2	22,22%	1	11,11%	0	0,00%
Landkreis Gießen	19	7	36,84%	4	21,05%	3	15,79%	3	15,79%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	6	4	66,67%	3	50,00%	3	50,00%	1	16,67%
Landkreis Kassel	7	5	71,43%	3	42,86%	2	28,57%	0	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	12	5	41,67%	2	16,67%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Offenbach	14	4	28,57%	3	21,43%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	12	8	66,67%	4	33,33%	4	33,33%	2	16,67%
Landkreis Werra-Meißner	4	2	50,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	14	6	42,86%	3	21,43%	2	14,29%	0	0,00%
Main-Taunus-Kreis	15	5	33,33%	3	20,00%	2	13,33%	2	13,33%
Odenwaldkreis	6	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	9	5	55,56%	3	33,33%	2	22,22%	2	22,22%
Rheingau-Taunus-Kreis	13	5	38,46%	1	7,69%	1	7,69%	0	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	9	3	33,33%	3	33,33%	2	22,22%	0	0,00%
Stadt Kassel	18	13	72,22%	10	55,56%	4	22,22%	1	5,56%
Stadt und Landkreis Fulda	14	4	28,57%	3	21,43%	3	21,43%	1	7,14%
Vogelsbergkreis	13	5	38,46%	4	30,77%	2	15,38%	0	0,00%
Wetteraukreis	9	6	66,67%	5	55,56%	5	55,56%	3	33,33%
Wiesbaden	34	14	41,18%	9	26,47%	8	23,53%	4	11,76%
Gesamt	365	156	42,74%	100	27,40%	70	19,18%	40	10,96%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Allgemeine fachärztliche Versorgung									
Frauenärzte									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	40	9	22,50%	7	17,50%	6	15,00%	3	7,50%
Frankfurt / M.	131	47	35,88%	37	28,24%	29	22,14%	15	11,45%
Hochtaunuskreis	34	12	35,29%	8	23,53%	7	20,59%	3	8,82%
Kreis Bergstraße	26	12	46,15%	7	26,92%	4	15,38%	2	7,69%
Kreis Groß-Gerau	27	11	40,74%	5	18,52%	4	14,81%	3	11,11%
Kreis Limburg-Weilburg	17	4	23,53%	2	11,76%	1	5,88%	1	5,88%
Lahn-Dill-Kreis	30	11	36,67%	6	20,00%	5	16,67%	2	6,67%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	32	12	37,50%	8	25,00%	5	15,63%	3	9,38%
Landkreis Gießen	39	9	23,08%	4	10,26%	3	7,69%	2	5,13%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	13	4	30,77%	3	23,08%	2	15,38%	1	7,69%
Landkreis Kassel	22	5	22,73%	4	18,18%	3	13,64%	2	9,09%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	29	8	27,59%	4	13,79%	3	10,34%	2	6,90%
Landkreis Offenbach	36	9	25,00%	8	22,22%	8	22,22%	3	8,33%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	14	5	35,71%	4	28,57%	4	28,57%	2	14,29%
Landkreis Werra-Meißner	9	5	55,56%	2	22,22%	2	22,22%	1	11,11%
Main - Kinzig - Kreis	40	13	32,50%	9	22,50%	7	17,50%	5	12,50%
Main-Taunus-Kreis	26	11	42,31%	6	23,08%	3	11,54%	2	7,69%
Odenwaldkreis	9	4	44,44%	4	44,44%	2	22,22%	2	22,22%
Offenbach / Stadt	23	15	65,22%	9	39,13%	6	26,09%	5	21,74%
Rheingau-Taunus-Kreis	19	6	31,58%	4	21,05%	3	15,79%	1	5,26%
Schwalm-Eder-Kreis	16	9	56,25%	8	50,00%	8	50,00%	4	25,00%
Stadt Kassel	42	12	28,57%	4	9,52%	4	9,52%	3	7,14%
Stadt und Landkreis Fulda	31	11	35,48%	11	35,48%	10	32,26%	5	16,13%
Vogelsbergkreis	8	3	37,50%	3	37,50%	3	37,50%	2	25,00%
Wetteraukreis	33	12	36,36%	6	18,18%	6	18,18%	4	12,12%
Wiesbaden	64	18	28,13%	9	14,06%	7	10,94%	4	6,25%
Gesamt	810	277	34,20%	182	22,47%	4	0,49%	3	0,37%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Allgemeine fachärztliche Versorgung									
HNO-Ärzte									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	11	2	18,18%	2	18,18%	1	9,09%	0	0,00%
Frankfurt / M.	51	19	37,25%	15	29,41%	12	23,53%	7	13,73%
Hochtaunuskreis	12	3	25,00%	2	16,67%	2	16,67%	2	16,67%
Kreis Bergstraße	11	1	9,09%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Groß-Gerau	10	3	30,00%	1	10,00%	1	10,00%	1	10,00%
Kreis Limburg-Weilburg	10	3	30,00%	3	30,00%	1	10,00%	0	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	8	4	50,00%	2	25,00%	2	25,00%	2	25,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	13	3	23,08%	2	15,38%	1	7,69%	0	0,00%
Landkreis Gießen	11	1	9,09%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	6	3	50,00%	3	50,00%	3	50,00%	3	50,00%
Landkreis Kassel	8	3	37,50%	2	25,00%	2	25,00%	0	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	10	3	30,00%	2	20,00%	2	20,00%	2	20,00%
Landkreis Offenbach	16	5	31,25%	4	25,00%	3	18,75%	1	6,25%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	7	2	28,57%	2	28,57%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	3	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	16	6	37,50%	3	18,75%	3	18,75%	1	6,25%
Main-Taunus-Kreis	10	4	40,00%	1	10,00%	1	10,00%	0	0,00%
Odenwaldkreis	6	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	8	4	50,00%	3	37,50%	3	37,50%	2	25,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	8	4	50,00%	3	37,50%	2	25,00%	1	12,50%
Schwalm-Eder-Kreis	6	3	50,00%	3	50,00%	2	33,33%	2	33,33%
Stadt Kassel	21	5	23,81%	5	23,81%	1	4,76%	0	0,00%
Stadt und Landkreis Fulda	10	3	30,00%	3	30,00%	2	20,00%	1	10,00%
Vogelsbergkreis	4	3	75,00%	2	50,00%	2	50,00%	2	50,00%
Wetteraukreis	10	3	30,00%	1	10,00%	1	10,00%	1	10,00%
Wiesbaden	24	11	45,83%	11	45,83%	8	33,33%	4	16,67%
Gesamt	310	101	32,58%	75	24,19%	1	0,32%	0	0,00%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Allgemeine fachärztliche Versorgung									
Hautärzte									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	12	3	25,00%	2	16,67%	1	8,33%	1	8,33%
Frankfurt / M.	41	13	31,71%	9	21,95%	9	21,95%	6	14,63%
Hochtaunuskreis	14	5	35,71%	3	21,43%	2	14,29%	0	0,00%
Kreis Bergstraße	10	2	20,00%	2	20,00%	2	20,00%	0	0,00%
Kreis Groß-Gerau	8	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	5	3	60,00%	2	40,00%	0	0,00%	0	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	8	3	37,50%	2	25,00%	2	25,00%	1	12,50%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	10	3	30,00%	1	10,00%	1	10,00%	1	10,00%
Landkreis Gießen	10	5	50,00%	4	40,00%	4	40,00%	0	0,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	2	2	100,00%	2	100,00%	1	50,00%	1	50,00%
Landkreis Kassel	8	1	12,50%	1	12,50%	1	12,50%	1	12,50%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	12	1	8,33%	1	8,33%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Offenbach	11	4	36,36%	2	18,18%	2	18,18%	0	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	4	1	25,00%	1	25,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	2	1	50,00%	1	50,00%	0	0,00%	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	11	3	27,27%	2	18,18%	2	18,18%	1	9,09%
Main-Taunus-Kreis	12	1	8,33%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Odenwaldkreis	3	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	7	1	14,29%	1	14,29%	1	14,29%	0	0,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	5	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	6	3	50,00%	2	33,33%	1	16,67%	1	16,67%
Stadt Kassel	15	4	26,67%	2	13,33%	0	0,00%	0	0,00%
Stadt und Landkreis Fulda	7	2	28,57%	1	14,29%	1	14,29%	1	14,29%
Vogelsbergkreis	2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wetteraukreis	10	2	20,00%	1	10,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wiesbaden	20	6	30,00%	5	25,00%	5	25,00%	4	20,00%
Gesamt	255	69	27,06%	47	18,43%	0	0,00%	0	0,00%

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Allgemeine fachärztliche Versorgung									
Kinderärzte									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	14	3	21,43%	1	7,14%	1	7,14%	0	0,00%
Frankfurt / M.	64	20	31,25%	14	21,88%	10	15,63%	2	3,13%
Hochtaunuskreis	17	4	23,53%	2	11,76%	1	5,88%	1	5,88%
Kreis Bergstraße	20	5	25,00%	5	25,00%	4	20,00%	2	10,00%
Kreis Groß-Gerau	19	7	36,84%	7	36,84%	2	10,53%	0	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	11	4	36,36%	3	27,27%	2	18,18%	0	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	17	7	41,18%	6	35,29%	4	23,53%	3	17,65%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	21	6	28,57%	4	19,05%	1	4,76%	1	4,76%
Landkreis Gießen	19	11	57,89%	8	42,11%	7	36,84%	4	21,05%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	8	3	37,50%	3	37,50%	2	25,00%	1	12,50%
Landkreis Kassel	13	5	38,46%	5	38,46%	4	30,77%	2	15,38%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	19	9	47,37%	5	26,32%	2	10,53%	1	5,26%
Landkreis Offenbach	23	14	60,87%	11	47,83%	8	34,78%	3	13,04%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	10	4	40,00%	3	30,00%	2	20,00%	1	10,00%
Landkreis Werra-Meißner	5	1	20,00%	1	20,00%	1	20,00%	1	20,00%
Main - Kinzig - Kreis	24	9	37,50%	7	29,17%	5	20,83%	2	8,33%
Main-Taunus-Kreis	17	4	23,53%	3	17,65%	2	11,76%	2	11,76%
Odenwaldkreis	5	2	40,00%	1	20,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	12	8	66,67%	6	50,00%	4	33,33%	2	16,67%
Rheingau-Taunus-Kreis	12	9	75,00%	5	41,67%	4	33,33%	2	16,67%
Schwalm-Eder-Kreis	9	3	33,33%	3	33,33%	3	33,33%	3	33,33%
Stadt Kassel	19	11	57,89%	9	47,37%	5	26,32%	1	5,26%
Stadt und Landkreis Fulda	17	5	29,41%	4	23,53%	3	17,65%	2	11,76%
Vogelsbergkreis	5	3	60,00%	1	20,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wetteraukreis	16	8	50,00%	6	37,50%	3	18,75%	2	12,50%
Wiesbaden	27	9	33,33%	9	33,33%	8	29,63%	3	11,11%
Gesamt	443	174	39,28%	132	29,80%	5	1,13%	1	0,23%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Allgemeine fachärztliche Versorgung									
Nervenärzte									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	16	10	62,50%	6	37,50%	5	31,25%	2	12,50%
Frankfurt / M.	83	41	49,40%	35	42,17%	25	30,12%	17	20,48%
Hochtaunuskreis	12	6	50,00%	5	41,67%	5	41,67%	4	33,33%
Kreis Bergstraße	9	5	55,56%	3	33,33%	2	22,22%	2	22,22%
Kreis Groß-Gerau	10	6	60,00%	4	40,00%	3	30,00%	2	20,00%
Kreis Limburg-Weilburg	10	6	60,00%	5	50,00%	4	40,00%	3	30,00%
Lahn-Dill-Kreis	13	8	61,54%	6	46,15%	6	46,15%	4	30,77%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	14	3	21,43%	2	14,29%	2	14,29%	2	14,29%
Landkreis Gießen	22	14	63,64%	12	54,55%	11	50,00%	9	40,91%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	7	3	42,86%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Kassel	12	8	66,67%	7	58,33%	6	50,00%	2	16,67%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	15	7	46,67%	5	33,33%	4	26,67%	3	20,00%
Landkreis Offenbach	13	9	69,23%	7	53,85%	6	46,15%	3	23,08%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	5	2	40,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	4	4	100,00%	3	75,00%	2	50,00%	2	50,00%
Main - Kinzig - Kreis	19	8	42,11%	6	31,58%	5	26,32%	5	26,32%
Main-Taunus-Kreis	10	5	50,00%	3	30,00%	3	30,00%	3	30,00%
Odenwaldkreis	4	2	50,00%	2	50,00%	2	50,00%	1	25,00%
Offenbach / Stadt	12	8	66,67%	5	41,67%	5	41,67%	3	25,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	7	4	57,14%	1	14,29%	1	14,29%	1	14,29%
Schwalm-Eder-Kreis	8	7	87,50%	4	50,00%	3	37,50%	3	37,50%
Stadt Kassel	27	15	55,56%	13	48,15%	12	44,44%	8	29,63%
Stadt und Landkreis Fulda	12	6	50,00%	5	41,67%	4	33,33%	1	8,33%
Vogelsbergkreis	5	3	60,00%	3	60,00%	2	40,00%	1	20,00%
Wetteraukreis	19	5	26,32%	5	26,32%	3	15,79%	2	10,53%
Wiesbaden	32	8	25,00%	6	18,75%	3	9,38%	0	0,00%
Gesamt	400	203	50,75%	153	38,25%	12	3,00%	8	2,00%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Allgemeine fachärztliche Versorgung									
Orthopäden									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	17	5	29,41%	2	11,76%	1	5,88%	1	5,88%
Frankfurt / M.	73	20	27,40%	16	21,92%	13	17,81%	5	6,85%
Hochtaunuskreis	20	2	10,00%	2	10,00%	1	5,00%	1	5,00%
Kreis Bergstraße	19	4	21,05%	2	10,53%	2	10,53%	1	5,26%
Kreis Groß-Gerau	14	6	42,86%	6	42,86%	3	21,43%	1	7,14%
Kreis Limburg-Weilburg	9	2	22,22%	1	11,11%	1	11,11%	1	11,11%
Lahn-Dill-Kreis	14	5	35,71%	2	14,29%	1	7,14%	0	0,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	16	4	25,00%	2	12,50%	1	6,25%	0	0,00%
Landkreis Gießen	21	7	33,33%	4	19,05%	4	19,05%	4	19,05%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	9	2	22,22%	2	22,22%	1	11,11%	0	0,00%
Landkreis Kassel	16	7	43,75%	5	31,25%	5	31,25%	3	18,75%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	14	5	35,71%	5	35,71%	5	35,71%	2	14,29%
Landkreis Offenbach	19	8	42,11%	5	26,32%	3	15,79%	1	5,26%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	9	4	44,44%	4	44,44%	2	22,22%	0	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	8	4	50,00%	2	25,00%	2	25,00%	2	25,00%
Main - Kinzig - Kreis	22	7	31,82%	3	13,64%	3	13,64%	1	4,55%
Main-Taunus-Kreis	21	9	42,86%	6	28,57%	4	19,05%	1	4,76%
Odenwaldkreis	7	1	14,29%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	14	3	21,43%	3	21,43%	2	14,29%	2	14,29%
Rheingau-Taunus-Kreis	10	6	60,00%	5	50,00%	2	20,00%	1	10,00%
Schwalm-Eder-Kreis	12	2	16,67%	1	8,33%	0	0,00%	0	0,00%
Stadt Kassel	21	10	47,62%	8	38,10%	4	19,05%	1	4,76%
Stadt und Landkreis Fulda	16	4	25,00%	1	6,25%	0	0,00%	0	0,00%
Vogelsbergkreis	7	2	28,57%	1	14,29%	1	14,29%	0	0,00%
Wetteraukreis	21	6	28,57%	5	23,81%	4	19,05%	1	4,76%
Wiesbaden	39	8	20,51%	4	10,26%	3	7,69%	3	7,69%
Gesamt	468	143	30,56%	97	20,73%	4	0,85%	1	0,21%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Allgemeine fachärztliche Versorgung									
Urologen									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	8	3	37,50%	2	25,00%	1	12,50%	1	12,50%
Frankfurt / M.	34	13	38,24%	7	20,59%	5	14,71%	1	2,94%
Hochtaunuskreis	10	2	20,00%	2	20,00%	2	20,00%	2	20,00%
Kreis Bergstraße	6	1	16,67%	1	16,67%	1	16,67%	1	16,67%
Kreis Groß-Gerau	7	2	28,57%	1	14,29%	1	14,29%	1	14,29%
Kreis Limburg-Weilburg	4	3	75,00%	3	75,00%	3	75,00%	1	25,00%
Lahn-Dill-Kreis	7	2	28,57%	1	14,29%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	8	3	37,50%	2	25,00%	2	25,00%	1	12,50%
Landkreis Gießen	6	2	33,33%	2	33,33%	2	33,33%	2	33,33%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	4	2	50,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Kassel	7	3	42,86%	3	42,86%	3	42,86%	1	14,29%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	7	5	71,43%	4	57,14%	4	57,14%	2	28,57%
Landkreis Offenbach	9	5	55,56%	4	44,44%	2	22,22%	0	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	7	4	57,14%	4	57,14%	2	28,57%	2	28,57%
Landkreis Werra-Meißner	2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	11	2	18,18%	2	18,18%	0	0,00%	0	0,00%
Main-Taunus-Kreis	7	3	42,86%	2	28,57%	2	28,57%	1	14,29%
Odenwaldkreis	2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	6	3	50,00%	2	33,33%	2	33,33%	1	16,67%
Rheingau-Taunus-Kreis	5	2	40,00%	2	40,00%	2	40,00%	1	20,00%
Schwalm-Eder-Kreis	6	4	66,67%	2	33,33%	2	33,33%	1	16,67%
Stadt Kassel	9	4	44,44%	2	22,22%	2	22,22%	1	11,11%
Stadt und Landkreis Fulda	8	3	37,50%	1	12,50%	1	12,50%	1	12,50%
Vogelsbergkreis	3	1	33,33%	1	33,33%	1	33,33%	1	33,33%
Wetteraukreis	7	2	28,57%	2	28,57%	2	28,57%	2	28,57%
Wiesbaden	16	5	31,25%	1	6,25%	1	6,25%	0	0,00%
Gesamt	206	79	38,35%	53	25,73%	2	0,97%	1	0,49%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Allgemeine fachärztliche Versorgung									
Psychotherapeuten									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	144	70	48,61%	53	36,81%	44	30,56%	28	19,44%
Frankfurt / M.	630	344	54,60%	275	43,65%	237	37,62%	159	25,24%
Hochtaunuskreis	125	59	47,20%	50	40,00%	41	32,80%	31	24,80%
Kreis Bergstraße	72	34	47,22%	28	38,89%	24	33,33%	16	22,22%
Kreis Groß-Gerau	82	39	47,56%	31	37,80%	24	29,27%	13	15,85%
Kreis Limburg-Weilburg	48	24	50,00%	18	37,50%	15	31,25%	10	20,83%
Lahn-Dill-Kreis	74	36	48,65%	26	35,14%	20	27,03%	11	14,86%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	56	28	50,00%	19	33,93%	14	25,00%	9	16,07%
Landkreis Gießen	190	115	60,53%	85	44,74%	70	36,84%	43	22,63%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	27	12	44,44%	8	29,63%	8	29,63%	3	11,11%
Landkreis Kassel	53	37	69,81%	26	49,06%	23	43,40%	13	24,53%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	186	95	51,08%	72	38,71%	50	26,88%	25	13,44%
Landkreis Offenbach	71	33	46,48%	23	32,39%	18	25,35%	8	11,27%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	43	18	41,86%	12	27,91%	9	20,93%	3	6,98%
Landkreis Werra-Meißner	22	12	54,55%	7	31,82%	7	31,82%	4	18,18%
Main - Kinzig - Kreis	108	52	48,15%	35	32,41%	31	28,70%	18	16,67%
Main-Taunus-Kreis	74	33	44,59%	28	37,84%	19	25,68%	12	16,22%
Odenwaldkreis	22	13	59,09%	9	40,91%	8	36,36%	5	22,73%
Offenbach / Stadt	144	65	45,14%	40	27,78%	34	23,61%	19	13,19%
Rheingau-Taunus-Kreis	53	20	37,74%	10	18,87%	6	11,32%	3	5,66%
Schwalm-Eder-Kreis	53	32	60,38%	20	37,74%	13	24,53%	9	16,98%
Stadt Kassel	218	134	61,47%	104	47,71%	82	37,61%	51	23,39%
Stadt und Landkreis Fulda	52	17	32,69%	8	15,38%	6	11,54%	3	5,77%
Vogelsbergkreis	27	13	48,15%	11	40,74%	6	22,22%	1	3,70%
Wetteraukreis	104	46	44,23%	39	37,50%	31	29,81%	20	19,23%
Wiesbaden	232	112	48,28%	90	38,79%	67	28,88%	45	19,40%
Gesamt	2910	1493	51,31%	1127	38,73%	82	2,82%	51	1,75%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Spezialisierte fachärztliche Versorgung									
Anästhesisten									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	11	5	45,45%	4	36,36%	3	27,27%	0	0,00%
Frankfurt / M.	57	23	40,35%	17	29,82%	13	22,81%	8	14,04%
Hochtaunuskreis	6	2	33,33%	1	16,67%	1	16,67%	0	0,00%
Kreis Bergstraße	16	6	37,50%	3	18,75%	1	6,25%	1	6,25%
Kreis Groß-Gerau	7	3	42,86%	2	28,57%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	7	6	85,71%	3	42,86%	1	14,29%	0	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	8	2	25,00%	1	12,50%	1	12,50%	1	12,50%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	12	4	33,33%	2	16,67%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Gießen	10	4	40,00%	1	10,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	4	1	25,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Kassel	8	5	62,50%	4	50,00%	2	25,00%	1	12,50%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	13	6	46,15%	3	23,08%	2	15,38%	1	7,69%
Landkreis Offenbach	12	1	8,33%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	4	3	75,00%	2	50,00%	2	50,00%	1	25,00%
Landkreis Werra-Meißner	4	3	75,00%	2	50,00%	0	0,00%	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	11	5	45,45%	5	45,45%	4	36,36%	3	27,27%
Main-Taunus-Kreis	7	6	85,71%	4	57,14%	3	42,86%	1	14,29%
Odenwaldkreis	2	1	50,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	5	3	60,00%	2	40,00%	0	0,00%	0	0,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	7	5	71,43%	2	28,57%	0	0,00%	0	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	3	2	66,67%	1	33,33%	0	0,00%	0	0,00%
Stadt Kassel	24	15	62,50%	11	45,83%	9	37,50%	5	20,83%
Stadt und Landkreis Fulda	7	3	42,86%	1	14,29%	0	0,00%	0	0,00%
Vogelsbergkreis	4	2	50,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wetteraukreis	9	3	33,33%	2	22,22%	1	11,11%	1	11,11%
Wiesbaden	31	16	51,61%	12	38,71%	10	32,26%	4	12,90%
Gesamt	289	135	46,71%	85	29,41%	9	3,11%	5	1,73%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Spezialisierte fachärztliche Versorgung									
Fachinternisten									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	40	18	45,00%	9	22,50%	8	20,00%	4	10,00%
Frankfurt / M.	123	50	40,65%	35	28,46%	24	19,51%	15	12,20%
Hochtaunuskreis	32	12	37,50%	8	25,00%	5	15,63%	2	6,25%
Kreis Bergstraße	19	7	36,84%	7	36,84%	6	31,58%	4	21,05%
Kreis Groß-Gerau	19	11	57,89%	6	31,58%	5	26,32%	3	15,79%
Kreis Limburg-Weilburg	23	10	43,48%	7	30,43%	4	17,39%	2	8,70%
Lahn-Dill-Kreis	29	7	24,14%	4	13,79%	3	10,34%	1	3,45%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	17	9	52,94%	7	41,18%	5	29,41%	2	11,76%
Landkreis Gießen	40	10	25,00%	8	20,00%	5	12,50%	2	5,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	14	8	57,14%	5	35,71%	4	28,57%	4	28,57%
Landkreis Kassel	15	5	33,33%	5	33,33%	4	26,67%	2	13,33%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	31	13	41,94%	8	25,81%	8	25,81%	4	12,90%
Landkreis Offenbach	28	10	35,71%	3	10,71%	2	7,14%	0	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	22	7	31,82%	3	13,64%	3	13,64%	2	9,09%
Landkreis Werra-Meißner	7	3	42,86%	3	42,86%	2	28,57%	2	28,57%
Main - Kinzig - Kreis	27	9	33,33%	7	25,93%	3	11,11%	3	11,11%
Main-Taunus-Kreis	21	5	23,81%	4	19,05%	1	4,76%	0	0,00%
Odenwaldkreis	6	2	33,33%	1	16,67%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	24	9	37,50%	5	20,83%	4	16,67%	2	8,33%
Rheingau-Taunus-Kreis	14	8	57,14%	5	35,71%	5	35,71%	2	14,29%
Schwalm-Eder-Kreis	20	4	20,00%	1	5,00%	0	0,00%	0	0,00%
Stadt Kassel	35	12	34,29%	8	22,86%	5	14,29%	3	8,57%
Stadt und Landkreis Fulda	22	9	40,91%	8	36,36%	6	27,27%	2	9,09%
Vogelsbergkreis	8	2	25,00%	1	12,50%	1	12,50%	0	0,00%
Wetteraukreis	31	11	35,48%	8	25,81%	7	22,58%	3	9,68%
Wiesbaden	52	20	38,46%	13	25,00%	9	17,31%	5	9,62%
Gesamt	719	271	37,69%	179	24,90%	5	0,70%	3	0,42%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Spezialisierte fachärztliche Versorgung									
Radiologen									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	20	6	30,00%	6	30,00%	5	25,00%	3	15,00%
Frankfurt / M.	44	8	18,18%	4	9,09%	4	9,09%	2	4,55%
Hochtaunuskreis	9	2	22,22%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Bergstraße	8	2	25,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Groß-Gerau	8	4	50,00%	2	25,00%	1	12,50%	0	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	7	3	42,86%	3	42,86%	2	28,57%	2	28,57%
Lahn-Dill-Kreis	9	6	66,67%	3	33,33%	2	22,22%	1	11,11%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	4	2	50,00%	1	25,00%	1	25,00%	1	25,00%
Landkreis Gießen	7	1	14,29%	1	14,29%	1	14,29%	0	0,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	4	1	25,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Kassel	7	2	28,57%	2	28,57%	1	14,29%	0	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	5	2	40,00%	2	40,00%	1	20,00%	1	20,00%
Landkreis Offenbach	12	4	33,33%	3	25,00%	2	16,67%	1	8,33%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	3	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	4	2	50,00%	1	25,00%	1	25,00%	1	25,00%
Main - Kinzig - Kreis	9	2	22,22%	1	11,11%	1	11,11%	0	0,00%
Main-Taunus-Kreis	7	2	28,57%	2	28,57%	1	14,29%	0	0,00%
Odenwaldkreis	2	1	50,00%	1	50,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	9	3	33,33%	3	33,33%	3	33,33%	1	11,11%
Rheingau-Taunus-Kreis	7	2	28,57%	1	14,29%	1	14,29%	0	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	5	1	20,00%	1	20,00%	1	20,00%	0	0,00%
Stadt Kassel	18	6	33,33%	2	11,11%	2	11,11%	2	11,11%
Stadt und Landkreis Fulda	6	3	50,00%	2	33,33%	2	33,33%	1	16,67%
Vogelsbergkreis	2	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%	0	0,00%
Wetteraukreis	12	4	33,33%	2	16,67%	2	16,67%	1	8,33%
Wiesbaden	18	7	38,89%	5	27,78%	5	27,78%	2	11,11%
Gesamt	246	77	31,30%	49	19,92%	2	0,81%	2	0,81%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Spezialisierte fachärztliche Versorgung									
Kinder- und Jugendpsychiater									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Frankfurt / M.	13	5	38,46%	4	30,77%	4	30,77%	2	15,38%
Hochtaunuskreis	3	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Bergstraße	2	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%
Kreis Groß-Gerau	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	3	2	66,67%	2	66,67%	1	33,33%	0	0,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Gießen	7	4	57,14%	3	42,86%	3	42,86%	1	14,29%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Kassel	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	6	3	50,00%	1	16,67%	1	16,67%	0	0,00%
Landkreis Offenbach	2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Main-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Odenwaldkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	1	1	100,00%	1	100,00%	1	100,00%	0	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	2	2	100,00%	2	100,00%	1	50,00%	0	0,00%
Stadt Kassel	9	5	55,56%	4	44,44%	2	22,22%	2	22,22%
Stadt und Landkreis Fulda	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Vogelsbergkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wetteraukreis	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wiesbaden	4	1	25,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Gesamt	55	24	43,64%	18	32,73%	2	3,64%	2	3,64%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Gesonderte fachärztliche Versorgung										
Humangenetiker										
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Frankfurt / M.	10	6	60,00%	5	50,00%	5	50,00%	4	40,00%	40,00%
Hochtaunuskreis	2	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%	50,00%
Kreis Bergstraße	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Kreis Groß-Gerau	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Gießen	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Kassel	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Offenbach	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Main-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Odenwaldkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Offenbach / Stadt	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Stadt Kassel	2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Stadt und Landkreis Fulda	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Vogelsbergkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Wetteraukreis	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Wiesbaden	1	1	100,00%	1	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Gesamt	17	8	47,06%	7	41,18%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Gesonderte fachärztliche Versorgung									
Laborärzte									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	5	2	40,00%	2	40,00%	1	20,00%	1	20,00%
Frankfurt / M.	25	10	40,00%	6	24,00%	5	20,00%	5	20,00%
Hochtaunuskreis	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Bergstraße	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Groß-Gerau	4	1	25,00%	1	25,00%	1	25,00%	1	25,00%
Kreis Limburg-Weilburg	2	2	100,00%	2	100,00%	2	100,00%	0	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	4	2	50,00%	1	25,00%	1	25,00%	1	25,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Gießen	12	3	25,00%	3	25,00%	2	16,67%	0	0,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Kassel	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Offenbach	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	1	1	100,00%	1	100,00%	1	100,00%	0	0,00%
Main-Taunus-Kreis	5	2	40,00%	1	20,00%	1	20,00%	0	0,00%
Odenwaldkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Stadt Kassel	9	6	66,67%	6	66,67%	4	44,44%	3	33,33%
Stadt und Landkreis Fulda	3	1	33,33%	1	33,33%	1	33,33%	1	33,33%
Vogelsbergkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wetteraukreis	1	1	100,00%	1	100,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wiesbaden	8	4	50,00%	3	37,50%	3	37,50%	1	12,50%
Gesamt	81	35	43,21%	28	34,57%	4	4,94%	3	3,70%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Gesonderte fachärztliche Versorgung										
Neurochirurgen										
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)
Darmstadt-Stadt	7	2	28,57%	2	28,57%	2	28,57%	1	14,29%	14,29%
Frankfurt / M.	16	4	25,00%	3	18,75%	3	18,75%	1	6,25%	6,25%
Hochtaunuskreis	3	2	66,67%	2	66,67%	1	33,33%	1	33,33%	33,33%
Kreis Bergstraße	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Kreis Groß-Gerau	3	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	1	1	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Gießen	1	1	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	3	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Kassel	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	4	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Offenbach	5	2	40,00%	1	20,00%	1	20,00%	1	20,00%	20,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	3	1	33,33%	1	33,33%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	8	2	25,00%	1	12,50%	1	12,50%	1	12,50%	12,50%
Main-Taunus-Kreis	2	1	50,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Odenwaldkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Offenbach / Stadt	3	1	33,33%	1	33,33%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Stadt Kassel	10	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Stadt und Landkreis Fulda	4	1	25,00%	1	25,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Vogelsbergkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Wetteraukreis	2	1	50,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Wiesbaden	9	2	22,22%	1	11,11%	1	11,11%	0	0,00%	0,00%
Gesamt	90	21	23,33%	13	14,44%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Gesonderte fachärztliche Versorgung									
Nuklearmediziner									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	6	1	16,67%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Frankfurt / M.	9	3	33,33%	2	22,22%	1	11,11%	1	11,11%
Hochtaunuskreis	2	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%
Kreis Bergstraße	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Groß-Gerau	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	2	1	50,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Gießen	4	1	25,00%	1	25,00%	1	25,00%	1	25,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Kassel	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	4	2	50,00%	2	50,00%	2	50,00%	0	0,00%
Landkreis Offenbach	1	1	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	3	2	66,67%	2	66,67%	2	66,67%	2	66,67%
Landkreis Werra-Meißner	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	6	1	16,67%	1	16,67%	1	16,67%	1	16,67%
Main-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Odenwaldkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	5	2	40,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Stadt Kassel	5	1	20,00%	1	20,00%	1	20,00%	1	20,00%
Stadt und Landkreis Fulda	5	1	20,00%	1	20,00%	0	0,00%	0	0,00%
Vogelsbergkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wetteraukreis	4	1	25,00%	1	25,00%	1	25,00%	1	25,00%
Wiesbaden	13	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Gesamt	72	18	25,00%	12	16,67%	10	13,89%	8	11,11%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Gesonderte fachärztliche Versorgung										
Pathologen										
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	7	2	28,57%	1	14,29%	1	14,29%	1	14,29%	14,29%
Frankfurt / M.	14	5	35,71%	3	21,43%	3	21,43%	2	14,29%	14,29%
Hochtaunuskreis	4	1	25,00%	1	25,00%	1	25,00%	1	25,00%	25,00%
Kreis Bergstraße	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Kreis Groß-Gerau	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	5	1	20,00%	1	20,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Gießen	7	2	28,57%	2	28,57%	1	14,29%	1	14,29%	14,29%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	3	1	33,33%	1	33,33%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Kassel	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	3	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Offenbach	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	3	2	66,67%	2	66,67%	2	66,67%	1	33,33%	33,33%
Main-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Odenwaldkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Offenbach / Stadt	2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Stadt Kassel	10	2	20,00%	1	10,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Stadt und Landkreis Fulda	4	1	25,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Vogelsbergkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Wetteraukreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Wiesbaden	4	2	50,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Gesamt	68	19	27,94%	12	17,65%	8	11,76%	6	8,82%	8,82%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Gesonderte fachärztliche Versorgung											
Physikalische- und Rehabilitationsmediziner											
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	
Darmstadt-Stadt	2	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%
Frankfurt / M.	7	3	42,86%	2	28,57%	1	14,29%	0	0,00%	0	0,00%
Hochtaunuskreis	5	4	80,00%	4	80,00%	4	80,00%	1	20,00%	1	20,00%
Kreis Bergstraße	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Groß-Gerau	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	2	1	50,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Gießen	2	1	50,00%	1	50,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Kassel	1	1	100,00%	1	100,00%	1	100,00%	1	100,00%	1	100,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Offenbach	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	2	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%
Landkreis Werra-Meißner	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	3	2	66,67%	1	33,33%	1	33,33%	1	33,33%	1	33,33%
Main-Taunus-Kreis	2	2	100,00%	2	100,00%	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%
Odenwaldkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Stadt Kassel	2	1	50,00%	1	50,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Stadt und Landkreis Fulda	2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Vogelsbergkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wetteraukreis	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wiesbaden	6	2	33,33%	1	16,67%	1	16,67%	0	0,00%	0	0,00%
Gesamt	40	19	47,50%	15	37,50%	11	27,50%	6	15,00%	6	15,00%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Gesonderte fachärztliche Versorgung									
Strahlentherapeuten									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	6	1	16,67%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Frankfurt / M.	15	1	6,67%	1	6,67%	0	0,00%	0	0,00%
Hochtaunuskreis	3	1	33,33%	1	33,33%	1	33,33%	0	0,00%
Kreis Bergstraße	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Groß-Gerau	2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	3	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Gießen	1	1	100,00%	1	100,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Kassel	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Offenbach	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Main-Taunus-Kreis	2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Odenwaldkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	5	1	20,00%	1	20,00%	1	20,00%	1	20,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Stadt Kassel	6	2	33,33%	1	16,67%	1	16,67%	1	16,67%
Stadt und Landkreis Fulda	4	2	50,00%	1	25,00%	1	25,00%	0	0,00%
Vogelsbergkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wetteraukreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wiesbaden	4	2	50,00%	1	25,00%	1	25,00%	0	0,00%
Gesamt	51	11	21,57%	7	13,73%	5	9,80%	2	3,92%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Frage 5: Wie wird der Wiederbesetzungsbedarf von Hausarztpraxen bzw. Facharztpraxen bis 2020 prognostiziert (bitte aufschlüsseln nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten, Fachrichtungen sowie Altersstufen bei Praxisabgabe mit einem Alter von a) 60 Jahren b) 63 Jahren c) 65 Jahren sowie d) 68 Jahren

Gesonderte fachärztliche Versorgung									
Transfusionsmediziner									
Landkreis und kreisfreie Stadt	Kopfzahl* (Stichtag 01.03.2016)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 60 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 63 Jahre zum Stichtag 01.01.2020 (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 65 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (absolut)	Nachbesetzungsbedarf ab 68 Jahre (Stichtag 01.01.2020) (prozentual)
Darmstadt-Stadt	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Frankfurt / M.	6	1	16,67%	1	16,67%	1	16,67%	0	0,00%
Hochtaunuskreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Bergstraße	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Groß-Gerau	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Kreis Limburg-Weilburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Lahn-Dill-Kreis	1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Darmstadt-Dieburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Gießen	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Kassel	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Marburg-Biedenkopf	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Offenbach	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Waldeck-Frankenberg	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Landkreis Werra-Meißner	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Main - Kinzig - Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Main-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Odenwaldkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Offenbach / Stadt	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Rheingau-Taunus-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Schwalm-Eder-Kreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Stadt Kassel	2	1	50,00%	1	50,00%	1	50,00%	0	0,00%
Stadt und Landkreis Fulda	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Vogelsbergkreis	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wetteraukreis	1	1	100,00%	1	100,00%	0	0,00%	0	0,00%
Wiesbaden	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Gesamt	10	3	30,00%	3	30,00%	2	20,00%	0	0,00%

* Kopfzahl ohne Job-Sharing und Sicherstellungsassistenten

Anzahl der Pflegekräfte in hessischen Krankenhäusern, 2005-2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Veränderung 2005-2015	
												absolut	relativ
Beschäftigte am 31.12.	28.294	28.426	28.324	28.124	29.077	29.032	29.588	29.943	30.399	30.645	30.948	2.654	+9,4%
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt*	21.537	21.154	21.072	20.881	21.607	21.705	22.289	22.865	22.906	23.286	23.562	2.025	+9,4%

*ab 2009 inklusive Vollkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis zur Einrichtung.

Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt, Die Krankenhäuser in Hessen, 2005-2015, Darstellung der Hessen Agentur.

**Schülerinnen und Schüler nach Landkreisen, Schulorten und
 ausgewählten Ausbildungsberufen in Hessen zum Stichtag 1.10.2016**

Kreisfreie Stadt (St.) Landkreis	Schulort	Ausbildungsberuf	Schülerinnen/ Schüler	
Darmstadt, Wissenschaftsstadt	Darmstadt	Altenpfleger/in	234	
		Altenpflegehelfer/in	58	
		Gesundheits- und Krankenpfleger/in	225	
		Krankenpflegehilfe/gehilfin	18	
Frankfurt am Main, Stadt	Frankfurt am Main	Altenpfleger/in	666	
		Altenpflegehelfer/in	164	
		Gesundheits- und Krankenpfleger/in	414	
		Krankenpflegehilfe/gehilfin	3	
Offenbach am Main, Stadt	Offenbach am Main	Altenpfleger/in	91	
		Altenpflegehelfer/in	29	
		Gesundheits- und Krankenpfleger/in	130	
Wiesbaden, Landeshauptstadt	Wiesbaden	Altenpfleger/in	376	
		Altenpflegehelfer/in	116	
		Gesundheits- und Krankenpfleger/in	164	
Bergstraße	Bensheim	Altenpfleger/in	153	
		Altenpflegehelfer/in	32	
	Heppenheim	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	123	
		Krankenpflegehilfe/gehilfin	16	
Viernheim	Altenpfleger/in	25		
	Darmstadt-Dieburg	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	48	
Groß-Umstadt		Altenpfleger/in	35	
		Reinheim	Altenpflegehelfer/in	13
Groß-Gerau	Groß-Gerau	Altenpfleger/in	33	
		Altenpfleger/in	63	
	Nauheim	Altenpflegehelfer/in	30	
		Rüsselsheim	Altenpfleger/in	28
			Altenpflegehelfer/in	8
Gesundheits- und Krankenpfleger/in	68			
Hochtaunuskreis	Bad Homburg	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	81	
		Friedrichsdorf	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	35
	Kronberg im Taunus	Altenpfleger/in	73	
		Altenpflegehelfer/in	25	
Main-Kinzig-Kreis	Gelnhausen	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	125	
		Krankenpflegehilfe/gehilfin	13	
	Hanau	Altenpfleger/in	99	
		Altenpflegehelfer/in	15	
		Gesundheits- und Krankenpfleger/in	149	
	Rodenbach	Krankenpflegehilfe/gehilfin	18	
Altenpfleger/in		137		
Altenpflegehelfer/in	69			
Main-Taunus-Kreis	Bad Soden	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	69	
Odenwaldkreis	Erbach/Odw.	Altenpfleger/in	29	
		Gesundheits- und Krankenpfleger/in	53	
Offenbach	Dreieich	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	92	
		Altenpfleger/in	69	
	Rodgau	Altenpflegehelfer/in	8	
Rheingau-Taunus-Kreis	Bad Schwalbach	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	67	
Wetteraukreis	Bad Nauheim	Altenpfleger/in	87	
		Altenpflegehelfer/in	33	
		Gesundheits- und Krankenpfleger/in	112	
	Friedberg	Altenpfleger/in	68	
		Altenpflegehelfer/in	1	
	Ortenberg	Altenpfleger/in	71	
Altenpflegehelfer/in		18		
Gießen	Gießen	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	226	
		Pohlheim	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	128
	Wettenberg	Altenpfleger/in	146	
Lahn-Dill-Kreis	Herborn	Altenpflegehelfer/in	18	
		Altenpfleger/in	89	
		Altenpflegehelfer/in	21	
	Wetzlar	Altenpfleger/in	130	
		Altenpflegehelfer/in	23	
Gesundheits- und Krankenpfleger/in	118			

Limburg-Weilburg	Hadamar	Altenpfleger/in	81
		Altenpflegehelfer/in	29
		Gesundheits- und Krankenpfleger/in	85
Marburg-Biedenkopf	Marburg	Altenpfleger/in	245
		Altenpflegehelfer/in	94
		Gesundheits- und Krankenpfleger/in	97
Vogelsbergkreis	Alsfeld	Altenpfleger/in	77
		Altenpflegehelfer/in	34
Kassel, documenta-Stadt	Kassel	Altenpfleger/in	371
		Altenpflegehelfer/in	117
		Gesundheits- und Krankenpfleger/in	187
Fulda	Burghaun	Altenpfleger/in	81
		Altenpflegehelfer/in	24
	Fulda	Altenpfleger/in	164
		Altenpflegehelfer/in	37
Hersfeld-Rotenburg	Bad Hersfeld	Altenpfleger/in	80
		Altenpflegehelfer/in	22
	Rotenburg a.d. Fulda	Altenpfleger/in	16
		Gesundheits- und Krankenpfleger/in	31
Kassel	Bad Emstal	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	122
	Hofgeismar	Altenpfleger/in	52
Schwalm-Eder-Kreis	Fritzlar	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	33
	Homburg	Altenpfleger/in	65
		Altenpflegehelfer/in	18
	Schwalmstadt	Altenpfleger/in	37
Altenpflegehelfer/in		25	
Waldeck-Frankenberg	Bad Arolsen	Altenpfleger/in	83
		Altenpflegehelfer/in	29
	Bad Wildungen	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	241
	Frankenberg/Eder	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	56
		Krankenpflegehilfe/gehilfin	15
Korbach	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	59	
Werra-Meißner-Kreis	Eschwege	Altenpfleger/in	114
		Altenpflegehelfer/in	35
	Hessisch Lichtenau	Altenpfleger/in	36
		Altenpflegehelfer/in	8
		Krankenpflegehilfe/gehilfin	15
	Witzenhausen	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	83
		Krankenpflegehilfe/gehilfin	9
Insgesamt			8885

Ambulante Pflegeeinrichtungen in Hessen
 Ausgewählte Merkmale

Beschäftigungsverhältnis / Tätigkeitsbereich	2009				2011				2013				2015			
	Zusammen	davon / davon beschäftigt bei / betreut durch			Zusammen	davon / davon beschäftigt bei / betreut durch			Zusammen	davon / davon beschäftigt bei / betreut durch			Zusammen	davon / davon beschäftigt bei / betreut durch		
		private Träger	freigemeinnützige Träger	öffentliche Träger		private Träger	freigemeinnützige Träger	öffentliche Träger		private Träger	freigemeinnützige Träger	öffentliche Träger		private Träger	freigemeinnützige Träger	öffentliche Träger
Zahl der Einrichtungen	947	633	257	57	1 002	697	260	45	1 066	764	260	42	1 117	817	266	34
Personal insgesamt	18 940	10 102	7 650	1 188	19 568	10 988	7 729	851	21 575	12 664	8 070	841	24 392	15 195	8 472	725
Beschäftigungsverhältnis																
Vollzeitbeschäftigt	4 902	3 381	1 221	300	5 352	3 850	1 370	132	5 795	4 314	1 317	164	6 875	5 371	1 393	111
Teilzeitbeschäftigt																
- über 50 %	5 194	2 458	2 321	415	5 769	2 845	2 553	371	6 656	3 408	2 908	340	7 512	4 002	3 219	291
- 50 % und weniger, aber nicht geringfügig																
beschäftigt	3 544	1 266	2 028	250	3 566	1 365	2 003	198	3 703	1 511	2 023	169	3 981	1 738	2 066	177
- geringfügig beschäftigt	4 800	2 780	1 823	197	4 512	2 727	1 645	140	4 774	3 039	1 581	154	5 379	3 719	1 525	135
Praktikant, Schüler, Auszubildende/r	331	203	113	15	286	194	85	7	.	.	.	.	.	.	.	.
Auszubildende/-r, (Um-)Schüler/-in	.	.	.	.	.	.	.	.	562	368	181	13	548	337	202	9
Helfer/-in im freiwilligen sozialen Jahr	42	4	36	2	43	5	37	1	45	5	40	-	35	7	28	-
Zivildienstleitende/r	127	10	108	9	3	-	3	-	.	.	.	.	.	.	.	.
Helfer/-in im Bundesfreiwilligendienst	.	.	.	.	37	2	33	2	20	10	9	1	20	5	13	2
Praktikant/-in außerhalb einer Ausbildung	.	.	.	.	.	.	.	.	20	9	11	-	42	16	26	-
Überwiegender Tätigkeitsbereich im Pflegedienst																
Pflegedienstleitung	1 078	662	341	75	1 181	780	352	49	1 187	785	348	54	1 192	824	330	38
Grundpflege	13 042	6 671	5 469	902	13 280	7 179	5 472	629	14 262	8 084	5 595	583	16 005	9 735	5 793	477
häusliche Betreuung (§ 124 SGB XI)	.	.	.	.	.	.	.	.	1 098	667	391	40	1 766	1 044	660	62
hauswirtschaftliche Versorgung	2 446	1 444	915	87	3 087	1 900	1 089	98	2 822	1 820	908	94	3 372	2 269	1 011	92
Verwaltung, Geschäftsführung	1 075	647	378	50	1 033	655	341	37	1 152	732	386	34	1 305	873	407	25
sonstiger Bereich	1 299	678	547	74	987	474	475	38	1 054	576	442	36	752	450	271	31
Pflegebedürftige insgesamt																
betreute Pflegebedürftige zusammen	40 440	20 244	17 168	3 028	41 466	22 375	16 749	2 342	44 605	25 128	17 214	2 263	50 488	29 206	19 307	1 975
davon																
Pflegestufe I	20 831	10 251	9 056	1 524	21 777	11 484	9 123	1 170	23 901	13 248	9 408	1 245	28 578	16 275	11 148	1 155
Pflegestufe II	13 746	7 032	5 672	1 042	14 097	7 840	5 410	847	15 131	8 732	5 636	763	16 160	9 531	6 001	628
Pflegestufe III (einschl. Härtefälle)	5 863	2 961	2 440	462	5 592	3 051	2 216	325	5 573	3 148	2 170	255	5 750	3 400	2 158	192
darunter Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz nach § 45a SGB XI																
betreute Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz nach § 45a SGB XI zusammen	.	.	.	.	.	.	.	.	12 142	7 093	4 420	629	14 997	9 214	5 196	587
davon																
Pflegestufe I	.	.	.	.	.	.	.	.	4 748	2 642	1 847	259	6 688	4 016	2 392	280
Pflegestufe II	.	.	.	.	.	.	.	.	4 932	3 007	1 671	254	5 609	3 556	1 848	205
Pflegestufe III (einschl. Härtefälle)	.	.	.	.	.	.	.	.	2 462	1 444	902	116	2 700	1 642	956	102
Pflegebedürftige je Einrichtung																
in Pflegediensten insgesamt	43	32	67	53	41	32	64	52	42	33	66	54	45	36	73	58
Pflegebedürftige je Einrichtung mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach § 45a SGB XI																
in Pflegeheimen insgesamt	.	.	.	.	.	.	.	.	11	9	17	15	13	11	20	17
Anteil Pflegebedürftiger mit eingeschränkter Alltagskompetenz an allen Pflegebedürftigen in %	.	.	.	.	.	.	.	.	27%	28%	26%	28%	30%	32%	27%	30%

Ergebnisse der Pflegestatistik. Stichtag 15.12.JJJJ.
 Zeichenerklärung: . = kein Erhebungsmerkmal

Große Anfrage 19/5119

Stationäre Pflegeeinrichtungen in Hessen Ausgewählte Merkmale; alle Einrichtungen

Beschäftigungsverhältnis / Tätigkeitsbereich	2009				2011				2013				2015			
	Zusammen	davon / davon beschäftigt bei / betreut durch			Zusammen	davon / davon beschäftigt bei / betreut durch			Zusammen	davon / davon beschäftigt bei / betreut durch			Zusammen	davon / davon beschäftigt bei / betreut durch		
		private Träger	freigemeinnützige Träger	öffentliche Träger		private Träger	freigemeinnützige Träger	öffentliche Träger		private Träger	freigemeinnützige Träger	öffentliche Träger		private Träger	freigemeinnützige Träger	öffentliche Träger
Zahl der Einrichtungen	732	339	348	45	783	360	385	38	815	396	380	39	864	430	399	35
Personal insgesamt	40 236	15 916	21 332	2 988	43 857	17 220	23 683	2 954	46 101	19 444	23 729	2 928	49 122	22 027	24 627	2 468
Beschäftigungsverhältnis																
Vollzeitbeschäftigt	15 287	6 943	7 082	1 262	16 276	7 243	8 072	961	15 591	7 397	7 246	948	15 696	8 281	6 694	721
Teilzeitbeschäftigt																
- über 50 %	11 239	3 957	6 628	654	13 100	4 728	7 511	861	14 263	5 619	7 802	842	16 792	6 914	9 160	718
- 50 % und weniger, aber nicht geringfügig																
beschäftigt	6 116	1 707	3 871	538	6 849	1 945	4 154	750	7 160	2 365	4 177	618	7 492	2 455	4 450	587
- geringfügig beschäftigt	4 780	2 271	2 206	303	4 784	2 275	2 271	238	5 144	2 517	2 323	304	5 066	2 682	2 098	286
Praktikant, Schüler, Auszubildende/r	2 314	929	1 237	148	2 575	971	1 485	119	.	.	.	.	.	.	.	.
Auszubildende/-r, (Um-)Schüler/-in									3 507	1 421	1 904	182	3 676	1 569	1 967	140
Helfer/-in im freiwilligen sozialen Jahr	154	23	124	7	185	43	133	9	179	41	119	19	183	58	118	7
Zivildienstleistende/r	346	86	184	76	1	–	–	1	.	.	.	.	.	.	.	.
Helfer/-in im Bundesfreiwilligendienst	.	.	.	.	87	15	57	15	86	17	63	6	79	12	60	7
Praktikant/-in außerhalb einer Ausbildung	.	.	.	.	.	.	.	.	171	67	95	9	138	56	80	2
Überwiegender Tätigkeitsbereich im Pflegeheim																
Pflege und Betreuung	26 915	10 799	13 987	2 129	28 617	11 343	15 267	2 007	29 911	12 722	15 209	1 980	31 185	14 210	15 406	1 569
soziale Betreuung	1 751	786	871	94	1 919	803	975	141	2 111	965	1 051	95	2 196	1 120	1 002	74
zusätzliche Betreuung (§ 87b SGB XI)	864	329	467	68	1 443	573	799	71	1 632	673	852	107	2 913	1 200	1 566	147
Hauswirtschaftsbereich	6 894	2 464	4 019	411	7 873	2 835	4 504	534	8 410	3 310	4 570	530	8 499	3 417	4 588	494
haustechnischer Betrieb	1 078	468	551	59	1 038	451	539	48	1 011	438	530	43	1 078	511	535	32
Verwaltung, Geschäftsführung	2 146	889	1 110	147	2 299	928	1 229	142	2 355	1 019	1 194	142	2 409	1 109	1 184	116
sonstiger Bereich	588	181	327	80	668	287	370	11	671	317	323	31	842	460	346	36
						Pflegebedürftige insgesamt										
betreute Pflegebedürftige zusammen	48 029	19 608	24 853	3 568	50 851	20 366	27 198	3 287	53 718	22 939	27 418	3 361	56 499	26 195	27 613	2 691
davon																
Pflegestufe I	17 341	7 127	8 890	1 324	19 099	7 987	9 835	1 277	20 980	9 106	10 488	1 386	22 795	10 913	10 729	1 153
Pflegestufe II	19 182	7 896	9 831	1 455	20 119	8 026	10 813	1 280	20 436	8 843	10 303	1 290	21 796	10 156	10 594	1 046
Pflegestufe III (einschl. Härtefälle)	10 838	4 172	5 902	764	11 236	4 148	6 379	709	11 367	4 556	6 164	647	11 320	4 814	6 040	466
noch ohne Zuordnung zu einer Pflegestufe	668	413	230	25	397	205	171	21	935	434	463	38	588	312	250	26
						darunter Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz nach § 45a SGB XI										
betreute Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz nach § 45a SGB XI zusammen	.	.	.	.	.	.	.	.	29 647	12 484	15 204	1 959	39 207	18 062	19 149	1 996
davon																
Pflegestufe I	.	.	.	.	.	.	.	.	7 934	3 530	3 878	526	13 435	6 533	6 149	753
Pflegestufe II	.	.	.	.	.	.	.	.	12 547	5 342	6 342	863	15 962	7 395	7 753	814
Pflegestufe III (einschl. Härtefälle)	.	.	.	.	.	.	.	.	9 083	3 568	4 947	568	9 742	4 092	5 222	428
noch ohne Zuordnung zu einer Pflegestufe	.	.	.	.	.	.	.	.	83	44	37	2	68	42	25	1
						Pflegebedürftige je Einrichtung										
in Pflegeheimen insgesamt	66	58	71	79	65	57	71	87	66	58	72	86	65	61	69	77
						Pflegebedürftige im Durchschnitt je Einrichtung mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach § 45a SGB XI										
in Pflegeheimen insgesamt	.	.	.	.	.	.	.	.	36	32	40	50	45	42	48	57
Anteil Pflegebedürftiger mit eingeschränkter Alltagskompetenz an allen Pflegebedürftigen in %	.	.	.	.	.	.	.	.	55%	54%	55%	58%	69%	69%	69%	74%

Ergebnisse der Pflegestatistik. Stichtag 15.12.JJJJ.
Zeichenerklärung: . = kein Erhebungsmerkmal

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Veränderung 09-15	
								absolut	in %
Anzahl Patienten mit Diagnose Demenz	24.679	26.481	25.351	24.335	23.918	23.756	24.408	-271	-1,1%
darunter									
mit Hauptdiagnose (HD) Demenz (F01) ²	1.154	1.143	1.180	1.039	999	949	927	-227	-19,7%
Anteil Patienten mit HD Demenz an Patienten insgesamt	4,7%	4,3%	4,7%	4,3%	4,2%	4,0%	3,8%	-	-

Quelle: Daten nach §21 KHEntgG, Auswertung der Hessen Agentur.

¹ Aufgrund unzureichender Datenqualität in den Jahren 2006 bis 2008 kann die Auswertung erst ab dem Jahr 2009 vorgenommen werden.

² Nur der ICD-Code „F01 - Vaskuläre Demenz“ kann als Hauptdiagnose geschlüsselt werden. Alle übrigen der Demenz zugehörigen ICD-Codes sind nur als Neben- oder Sekundär Diagnosen möglich.

Kreis	Apotheken	60 Jahre	65 Jahre	68 Jahre
Ldkr. Bergstraße	54	28	19	11
Ldkr. DA-Dieburg	50	29	17	14
Ldkr. Fulda	45	15	9	7
Ldkr. Gießen	49	22	13	8
Ldkr. Groß-Gerau	52	30	17	14
Ldkr. Hersfeld-Rotenburg	26	13	8	8
Hochtaunuskreis	55	26	13	8
Ldkr. Kassel	45	21	12	9
Lahn-Dill-Kreis	52	23	12	10
Ldkr. Limburg-Weilburg	37	23	14	12
Main-Kinzig-Kreis	87	49	29	21
Main-Taunus-Kreis	44	23	14	12
Ldkr. Marburg-Biedenkopf	63	32	25	20
Odenwaldkreis	18	12	9	6
Ldkr. Offenbach	63	33	19	17
Rheingau-Taunus-Kreis	42	16	12	11
Schwalm-Eder-Kreis	40	17	11	8
Vogelsbergkreis	24	17	9	6
Ldkr. Waldeck-Frankenberg	36	21	13	12
Werra-Meißner-Kreis	23	11	4	1
Wetteraukreis	53	22	14	12

Kreisfreie Stadt	Apotheken	60 Jahre	65 Jahre	68 Jahre
Darmstadt	33	9	4	3
Frankfurt	128	69	47	35
Kassel	48	22	13	11
Offenbach	20	11	9	5
Wiesbaden	63	34	23	20

Quelle: Hessischer Apothekerverband

Geschlossene Fachabteilungen in hessischen Krankenhäusern in den Jahren 2010 bis 2015.

Krankenhaus	Sitz	Fachgebiet	Jahr	Kommentar
Klinik Dr. Schweckendiek	Marburg	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	2010	Krankenhaus geschlossen
Krankenhaus St. Elisabeth	Bad Hersfeld	Chirurgie	2011	Krankenhaus geschlossen
Krankenhaus St. Elisabeth	Bad Hersfeld	Frauenheilkunde/Geburtshilfe	2011	Krankenhaus geschlossen
Krankenhaus St. Elisabeth	Bad Hersfeld	Innere Medizin	2011	Krankenhaus geschlossen
Universitätsklinikum Gi/Ma	Gießen	Nuklearmedizin	2011	
Vitos Klinikum Weilmünster	Weilmünster	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	2012	
Kreisklinik Wolfhagen	Wolfhagen	Frauenheilkunde/Geburtshilfe	2013	Geburtshilfe geschlossen
Sana Klinikum Offenbach	Offenbach	Strahlentherapie	2013	
Kreisklinik Helmarshausen	Bad Karlshafen	Chirurgie	2014	Standort geschlossen
Kreisklinik Helmarshausen	Bad Karlshafen	Innere Medizin	2014	Standort geschlossen
Katharina-Kasper-Kliniken	Frankfurt	Augenheilkunde	2014	
Katharina-Kasper-Kliniken	Frankfurt	Urologie	2014	
Kreiskrankenhaus Weilburg	Weilburg	Frauenheilkunde/Geburtshilfe	2014	Geburtshilfe geschlossen
St. Rochus Krankenhaus	Dieburg	Urologie	2014	

Quelle: Leistungsreport der hessischen Plankrankenhäuser 2000-2015.

Achtung: Die vorstehende Tabelle ist wie folgt zu ergänzen:

1. Schließung der geburtshilflichen Abteilung des DRK Krankenhauses Biedenkopf zum 31.01.2014
2. Einstellung des Krankenhausbetriebes der St. Rochus Krankenhaus GmbH in Dieburg zum 01.10.2016
3. Schließung des Luisenkrankenhauses Lindenfels zum 31.07.2016

Anlage 10

Geschlossene Fachabteilungen in hessischen Krankenhäusern in den Jahren 2010 bis 2015 sowie durchschnittliche Bettenauslastung

Krankenhaus	Sitz	Fachgebiet	Jahr	durchschn. Bettenauslastung in den fünf Jahren vor der Schließung
Klinik Dr. Schweckendiek	Marburg	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	2010	43,4%
Krankenhaus St. Elisabeth	Bad Hersfeld	Chirurgie	2011	31,5%
Krankenhaus St. Elisabeth	Bad Hersfeld	Frauenheilkunde/Geburtshilfe	2011	80,7%
Krankenhaus St. Elisabeth	Bad Hersfeld	Innere Medizin	2011	52,1%
Universitätsklinikum Gi/Ma	Gießen	Nuklearmedizin	2011	72,6%
Vitos Klinikum Weilmünster	Weilmünster	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	2012	76,4%
Kreisklinik Wolfhagen	Wolfhagen	Frauenheilkunde/Geburtshilfe	2013	n.v., da vorher fusioniert
Sana Klinikum Offenbach	Offenbach a. M.	Strahlentherapie	2013	41,8%
Kreisklinik Helmarshausen	Bad Karlshafen	Chirurgie	2014	n.v., da vorher fusioniert
Kreisklinik Helmarshausen	Bad Karlshafen	Innere Medizin	2014	n.v., da vorher fusioniert
Katharina-Kasper-Kliniken	Frankfurt a. M.	Augenheilkunde	2014	29,4%
Katharina-Kasper-Kliniken	Frankfurt a. M.	Urologie	2014	63,2%
Kreiskrankenhaus Weilburg	Weilburg	Frauenheilkunde/Geburtshilfe	2014	25,3%
St. Rochus Krankenhaus	Dieburg	Urologie	2014	3,6%

Quelle: Leistungsreport der hessischen Plankrankenhäuser 2000-2015, Krankenhausstatistik des Hessischen Statistischen Landesamtes, Berechnungen der Hessen Agentur.

Klinikname vor Fusion	Jahr	Klinikname nach Fusion
Versorgungsgebiet Kassel		
Diakonissen-Krankenhaus, Kassel	2004	Diakonie-Kliniken Kassel
Burgfeld-Krankenhaus, Kassel	2004	
Klinik Dr.Koch, Kassel	2011	
Kreisklinik Hofgeismar, Hofgeismar	2011	Kreiskliniken Kassel
Kreisklinik Wolfhagen, Wolfhagen	2011	
Klinikum Schwalmstadt, Schwalmstadt	2011	Klinik Schwalmstadt/Melsungen
Klinikum Melsungen, Melsungen	2011	
Kreiskrankenhaus Eschwege	2011	Klinikum Werra-Meißner
Kreis- und Stadtkrankenhaus, Witzenhausen	2011	
Marienkrankenhaus Kassel	2014	Marienkrankenhaus Kassel
St. Elisabeth-Krankenhaus Volkmarshausen	2014	
Versorgungsgebiet Fulda-Bad Hersfeld		
-	-	-
Versorgungsgebiet Gießen-Marburg		
Klinikum Wetzlar	1999	Klinikum Wetzlar-Braunfels
Kreiskrankenhaus Falkeneck, Braunfels	1999	
Evang. Krankenhaus Mittelhessen, Gießen	2009	Evang. Krankenhaus Mittelhessen
Pneumol. Klinik Waldhof, Greifenstein	2009	
KPP Gießen des ZSP Mittlere Lahn, Gießen	2010	Vitos Klinikum Gießen-Marburg
KPP Marburg-Süd des ZSP Mittlere Lahn, Marburg	2010	
Kreiskrankenhaus des Wetteraukreises, Friedberg	2011	Gesundheitszentrum Wetterau
Städtisches Krankenhaus Bad Nauheim	2011	
Schlossbergklinik Gedern	2014	
St.-Josefs-Krankenhaus, Gießen	2012	St.-Josefs-Krankenhaus Baslerische Stiftung
Krankenhaus Baslerische Stiftung, Gießen	2012	
Versorgungsgebiet Frankfurt-Offenbach		
St. Marien-Krankenhaus, Frankfurt a. M.	2001	Katharina-Kasper-Kliniken
St. Elisabethen-Krankenhaus, Frankfurt a. M.	2001	
Diakonissen-Krankenhaus, Frankfurt a. M.	2001	Agaplesion Frankfurter Diakonie Kliniken
Bethanien-Krankenhaus, Frankfurt a. M.	2001	
St. Markus-Krankenhaus, Frankfurt a. M.	2003	
Rotes Kreuz Krankenhaus, Frankfurt a. M.	2005	Frankfurter Rotkreuz Krankenhäuser
Klinik Maingau, Frankfurt a. M.	2005	
Hochtaunuskliniken Bad Homburg	2007	Hochtaunus-Kliniken
Kreiskrankenhaus Usingen, Usingen	2007	
Bürgerhospital, Frankfurt a. M.	2009	Frankfurter Stiftungskrankenhäuser
Clementine-Kinderkrankenhaus, Frankfurt a. M.	2009	
Vitos Klinikum Hochtaunus, Friedrichsdorf	2015	Vitos Klinikum Hochtaunus
Vitos Klinikum Hasselborn, Waldsolms	2015	
Versorgungsgebiet Wiesbaden-Limburg		
Helios Klinik Bad Schwalbach	2015	Helios Klinik Bad Schwalbach und Idstein
Helios Klinik Idstein	2015	
Versorgungsgebiet Darmstadt		
Kreiskrankenhaus Groß-Umstadt	2010	Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg
Kreiskrankenhaus Jugenheim, Seeheim-Jugenheim	2010	
Heilig-Geist-Hospital, Bensheim	2015	Südhessischer Klinikverbund
St. Marienkrankenhaus, Lampertheim	2015	
Luisenkrankenhaus, Lindenfels	2015	

Anmerkung: Fusionen der Klinikteilbereiche der Vitos Kliniken sind hier nicht aufgeführt, solange es sich um denselben Standort handelt. Auch nicht genannt sind fusionierte Kliniken, die danach als Betriebsstätte ausgeschieden sind.

Aufgestellte Betten in hessischen Krankenhäusern nach Fachgebiet, 2010 und 2015

Fachgebiet	2010	2015	Abweichung 2010-2015	
			absolut	relativ
Augenheilkunde	285	249	-36	-12,6%
Chirurgie	8.844	8.831	-13	-0,1%
Herzchirurgie	332	413	+81	+24,4%
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2.593	2.206	-387	-14,9%
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	868	731	-137	-15,8%
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	334	295	-39	-11,7%
Innere Medizin	9.901	10.254	+353	+3,6%
Klinische Geriatrie	1.574	1.920	+346	+22,0%
Kinderheilkunde	1.129	1.165	+36	+3,2%
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	98	99	+1	+1,0%
Neurochirurgie	395	426	+31	+7,8%
Neurologie	1.776	1.992	+216	+12,2%
Urologie	1.089	992	-97	-8,9%
Nuklearmedizin	35	48	+13	+37,1%
Strahlentherapie	176	118	-58	-33,0%
Psychiatrie und Psychotherapie	3.724	3.840	+116	+3,1%
Kinder- und Jugend-psychiatrie	434	513	+79	+18,2%
Psychosomatische Medizin	410	890	+480	+117,1%
Sonstige Betten	306	47	-259	-84,6%
Alle Fachabteilungen	34.362	35.241	+879	+2,6%

Quelle: Leistungsreport hessischer Plankrankenhäuser 2000-2015.

Anlage 13

Frage 1 + 2: Wie viele MVZ gibt es in Hessen und wo sind diese jeweils angesiedelt? In welcher Trägerschaft befinden sich die MVZ in Hessen (bitte differenzierte Angaben bei der Trägerschaft von Krankenhäusern, nicht ärztlichen Leistungserbringern und gemeinnützigen Trägern)?

Standort des MVZ	Träger										Gesamtergebnis
	Ermächtigte KH-Ärzte	Ermächtigte andere Ärzte & Psychotherapeuten	Ermächtigte Ärzte & Einrichtungen auf Grundlage BMV's	KH-Träger	LE Heilmittel	LE Hilfsmittel	LE nach §§ 132 a II, 132 b, 132 c I	Vertragsärzte	Vertragszahnärzte/ermächtigte Zahnärzte	Sonstige Träger ¹	
Alsfeld				1							1
Aßlar										1	1
Bad Hersfeld				2						1	3
Bad Homburg				1				1			2
Bad Nauheim										3	3
Bad Schwalbach				1							1
Bad Soden	1			1				1			3
Bad Wildungen				1				2			3
Baunatal								2		1	3
Bebra										1	1
Bensheim						1		1			2
Biebesheim								1			1
Breitscheid				1				1			2
Büdingen				1							1
Darmstadt				1				2		3	6
Dieburg						1					1
Dillenburg							1			2	3
Eltville								1			1
Erbach										1	1
Eschwege				1						1	2
Frankenberg/Eder				1							1
Frankfurt				2	1	1		16		19	39
Friedberg				1							1
Fritzlar				1						1	2
Fulda				3				4			7
Gedem				1						1	2
Gelnhausen				1				1			2
Gießen				3				2		4	9
Gladenbach								1			1
Grebenhain				1							1
Groß-Umstadt						1					1
Hadamar				1						1	2
Hanau				1						1	2
Heppenheim		1						2			3
Herborn										1	1
Hochheim										1	1
Hofheim				1						1	2
Homburg/Efze										1	1
Hünfeld				1							1
Kassel				5				6		7	18
Korbach				1							1
Langen								1			1
Lich										1	1
Limburg								2			2
Lindenfels										1	1
Lohfelden								1			1
Mainz-Kostheim								1			1
Marburg				1	1			2		3	7
Nauheim										1	1
Ober-Ramstadt				1							1
Obertshausen				1							1
Offenbach			1					1		2	4
Raunheim										2	2
Rotenburg				1						1	2
Rüdesheim										1	1
Rüsselsheim										1	1
Schlüchtern				1							1
Schwalmstadt				1							1
Seligenstadt				1				1			2
Weilmünster								1		1	2
Wetzlar				1						1	3
Wiesbaden				2	2	1		5		3	13
Gesamtergebnis	1	1	1	45	3	6	1	59	1	72	190

KH - Krankenhaus

LE - Leistungserbringer

¹ z.B. MVZ oder Physiotherapeuten

Fage 3: Wie viele Ärztinnen und Ärzte, aufgeschlüsselt nach Facharztgruppen, arbeiten in den jeweiligen MVZ? Wie hat sich ihre Zahl seit 2004 entwickelt und wie beurteilt die Landesregierung diese Entwicklung ?

31.12.2005	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
1							1			2			2						
2	1	4																	
3	1	2																	
4		3											1						
5							11				1		1						
6			2	1						1			1						
7							1						3						
8		2		1													1		
9	1												1						
10				1			2						3						
11	1												3						1
12							1						1						2
13	2			2	1		1								1				1
14	4												1						
15				1											1				
16				1							2								
17											4							1	
18															1		1		
19				2															1
20										1				1					
22	1			1															
23			1						1		1								
24			1	1															
25											1			1			1		
26							1						1						
Summe	11	11	4	11	1	0	18	0	1	4	9	0	18	1	4	0	4	0	5
Anzahl MVZs:																			
25																			



31.12.2006	Fachgruppe																			
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige	
1							2			2			2							
2	1	4																		
3	1	2																		
4		3																		
5							14				2		1							
6			2	1					1	2		1	1							
7							1						3							
8		2		1														1		
9	1												2							
10				1			2						3							
11							1						1							1
12	2			3	1		1		1						1					1
13	4												2							
14				1						1					1					
15				1							2									
16											5							1		
17								1							1		1			
18				2																1
19										3				1						
20							1						2							
21	1			1																
22			1						1		1									
23			1	2								1								
24											1				1		1			
25							1					1								
26												1		6	2					
27											1							1		
28		1						1	1						1					
29		3											1							
30							1	1					2							
31															2	1				
32	1			2																
33															1		1			
34							1					1								
35			1								1									
36															1	1				
37				4												1				
38		1		2	2					2			2							
39										1				1						
40	1			1																
41	2											1								
42															1	1				
43					2				1				2							1
44													1							1
45			1		1															
46															1	1				
47	1									1										
48							4						1							
52			1							1										
Summe	15	16	7	22	6	0	29	3	5	13	13	3	30	2	17	7	6	0	5	
Anzahl MVZs:																				
49																				

ANLAGE V

31.12.2007	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
1							2			4			2						
2	1	7																	
3	1	2																	
4		3											1						
5							15				2		1						
6			2	1			2		2	2		1	1						
7							1						3						
8	1	4		1	1					1							1		1
9	1												3						
10				1			2						3		1				
11							1						1						1
12	2			3	1		1		3						1				1
13	4												2						
14				1						1					1				
15				1							2								
16											5						1		
17								1							1		1		
18				2															1
19										6				1					
20							1						2						
21	1			1															
22			1						2		1								
23	1		4	2			2					2							
24							1				1				1		1		
25							1						1						
26													1		5	2			
27				1							1						1		
28								1	1						1				
29		4											1						
30							1	2					2						
31															2	1			
32	1			2															
33															1		2		4
34							1						1						
35			1								1								
36															1	1			
37				3												1			
38		1		3	2	1				3			2						
39										1				1					
40	1			1									1						
41	2											1							
42															2	1			
43					1				1				2						1
44													1						1
45			2		1				1										
46															1	1			

ANLAGE V



31.12.2007	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
47	1									1									
48							4						1						
49	1												1						1
50	1			1															
51			2						3										
52			2							1									
53						1													
54											2						1		
55						1	3												
56				2											1				
57															4	2			
58	6												2						
59											1		2						
60											5						2		
61			1											1					1
62			2						1										
63										1			1						
64							3		2										
65									3										2
66					2														2
67				1									1						
Summe	25	21	17	27	8	3	41	4	19	21	21	4	39	3	23	9	10	0	16
Anzahl MVZs:	67																		

ANLAGE V

31.12.2008	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
1							2			3			2						
2	1	7																	
3	1	2																	
4		3																	
5							17				2		1						
6			2	1			2		2	2		1	1						
7							1						4						
8	1	2	1	1	1					2							1		1
9	1												2						
10				1			2						4						
11							1					1	1						1
12	2			3	1		3		3										1
13	4												2						
14			1	3						1					1				
15			1	1							2								
16											5						1		
17								1							1		1		
18				2															1
19										7				1					
20							1						2						
21	1			1															
22			1						3		1								
23	1		4	2			2					2							
24							1				1				2		1		
25							1						1						
26													1		6	1			
27											2						1		
28								1	1						1				
29		3											2						
30							2	2					2						
31															2	1			
32	1			2															
33															2		2		4
34							1						1						
35			2								1								
36															1	1			
37				2											1				
38		1		2	3	2				3			2						1
39										1				1					
40	1		1	1											1				
41	2											1							
42															3	1			
43					1				1				2						2
44													1						1
45			3		1														

ANLAGE V

31.12.2008	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
46															1	1			
47	1									1									
48							4						1						
49	1												1						1
50	1			2															
51			1						3										
52			2							2									
53											2							1	
54					1	2		1											
55				2											1				
56															5	2			
57					1								1						
58	6		3										3						
59											1		1						
60											6							2	
61			1											1					1
62			2						1										
63										1			4						
64							2		2										
65									2										3
66					2														2
67				1									1						
68											1							1	
69			1						1										
70			1	1															1
71	1		1							1									
72													1	1					
73	1			2															
74																1	2		1
75									3				1						
76																		1	3
77	1			4															
79											2							1	
80															2	1			
81															1	1			
82							2												
83															1	2			
84															2	1			
85										5			1						
86							2												1
87	1	2																	
88							1												1
89				1						2									
Summe	29	20	28	35	9	4	49	4	23	31	26	5	47	4	34	13	15	3	23
Anzahl MVZs:																			
88																			

ANLAGE V



31.12.2009	Fachgruppe																			
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige	
1							2			3			2							
2	1	7																		
3	1	3																		
4		6												1						
5							16				2		1							
6			3	1			3	2	2			1	1							
7							1						4							
8	1	3	1	1	1					2								1		1
9	1												3							
10				2			2						5							
11							1					1	1							1
12	2			3	1		3	3												5
13	4												2							
14			1	1						1					2					
15			4	1							3									
16											4							1		
17								1							1			1		
18				2																2
19										7				1						
20							1						2							
21	1			1																
22			1					3			2									
23	2		4	3			3					2								
24							2				1			1			1			
25							1						1							
26													1		4	1				
27				2							2							1		
28							1	1	2						3					
29		4											1							
30							2	2	2				2							
31															2	1				
32	1			2																
33											1				1			2		4
34							1						1							
35			2								1									
36															2	2				
37				2											1					
38		1		2	3	1		1		3			3							2
39										3				1						
40			1	1									1		1					
41	2											1								
43					1				1					2						2
44													1							1
45			3		1				2											
46															1	2				

ANLAGE V



31.12.2009	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
47	1									1									
48							4						1						
49	1												1						1
50	1			2															
51	1	1							4										
52			2							2									2
53											2						1		
54					1	3		1											
55				2											1				
56													1		1	1			
57					1								1						
58	5		3										3						
59											1		1						
60											6						2		
61			1											1					1
62			2						1										
63										1			4						
64							2		4										
65									2										2
66					1		2						3						2
67				2									1						
68											2						1		
69	3		2						1										
70			1	2															
71	1		1				1			1									
72													1	1					
73	1			2															
74																1	2		1
75									4										
76	1																1	3	
77	1			4															
78							1						1						
79											2						1		
80															2	1			
81															1	1			
82							2												
83															2	2			
84															2	1			
85										5			1						
86							2												1
87	1	2																	
88							1												1
89				1						2									
90									3										
91		3											1						

ANLAGE V



31.12.2009	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
92							2						2						
93							1						1						
94				2											1				
95															2			4	
96	2		1				2												
97			4																1
98	2						1												
99			2																
100			5																
102															1				
103															6	1			
104			1												2				1
105				1			1												
106			2						1										
107				1		1		1	2	1			1						
108		1							1										
110							2		1										
Summe	37	30	48	43	8	4	66	6	40	34	29	5	59	4	40	14	15	10	29
Anzahl MVZs:	107																		

ANLAGE V



31.12.2010	Fachgruppe																			
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige	
1							2			3			1							
2	1	7																		
3	1	3																		
4		6											1							
5							21				2		1							
6			3	1			4	3	1			1	1							
7							1						4							
8	1	4	1	1	1					2										1
9	1						1						3							
10				2			2						5							
11												1	1							2
12	2		1	3	2		3	3												6
13	5												1							
14				2			1			1					2					
15			4	3							4									
16											6								1	
17								1							1			2		
18				1																2
19										7				1						
20							1						2							
21	1			1																
22			1						3			2								
23	2		3	3			3					2								
24							2				1			1			1			
25							1						1							
26													1		4					
27				2							3							1		
28							1	2	1						3					
29		4											1							
30							2	2	2				3							
31															2	1				
32	1			2																
33											1				2			3	4	10
34							1						1							
35			5								1									
36															2	2				
37				2												1				
38		1		2	3	1		1		2			3							2
39										3				1						
40			1	1									1							
41	2											1								
42															2	1				
43					1				1				3							1
44													1							1
45			3		1				2											

ANLAGE V



31.12.2010	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
46	3									4			1						
47	2		2						1	1									
48							5						1						
49	1												1						1
50	1			2															
51	1		1						4										
52			2							2									3
53											2						1		
54							2		1										
55				3											1				
57					2	2							1						1
58	5		3										3						
59											1		1						
60											6						3		
61			1											1					
62			2						1										
63										1			4						
64							2		4	1									
65									4										2
66					1		4						3						2
67			2	3									1						
68											2						1		
69	2								1										
70			1	4			1												
71	1		1				3			1									
72													1	1					
73	1			3															
74																1	2	4	1
75									4										
76	1										2						1	3	
77	1			4															
78							1						1						
79	1										4						1		1
80															2	1			
81															1	2			
82							2												
83															2	2			
84															2	1			
85										5			1						
86							2												1
87	1	2																	
88							3												2
89				1						2									
90									3										
91		3											2						

ANLAGE V



31.12.2010	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
92							2						2						
93							1						1						
94				2											1				
95															2			4	
96	2		2				4												
97			4						2										2
98	2						1												
99			2																
100			4				3								1				
101															2				
102															7	2			
103															2				2
104																		1	
105				2			3												
106			1						1										
107				1		2		1	2	1			1						
108		1							1										
109															1				
110							2		1										
111										1									1
112							4				1								
113															1	2			
114			3				2												
115																	1		2
116									2										1
117			1							3									
118													2	1					
119															1				6
120																			2
121	3																		2
122			1				1			1									
123									1						1				1
124				1									1						
125				2									1						
126				1									3						
127									2										1
128							7												
Summe	45	31	55	55	11	5	101	7	50	42	38	5	66	6	46	16	18	19	56
Anzahl MVZs:																			
127																			

ANLAGE V



31.12.2011	Fachgruppe																			
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige	
1							2			3			2							
2	1	7																		
3	1	3																		
4		7											1							
5							23				2		1							
6			3	1			4	3	1			1	1							
7							1						3							
8	1	2	1	1	1					2									2	
9	1						1						3							
10				2			2						6							
11												1							2	
12	2		3	3	2		5	3											4	
13	7												1							
14			2	2			1	1		1					2	2			2	
15			3	3						1	4									
16									1		5							1		
17								1							1		2		1	
18				1															2	
19										6				1						
20							1						2							
21	1			1																
22			1						4			1								
23	2		4	3			3					3								
24							2				2			1			1			
25							1						1							
26													1		4					
27				4							3							1		
28			1				1	2	1						3					
29		5											1							
30							2	2	2			1	3						1	
31															2	1				
32	1			2																
33				2	4						2				2			3	4	10
34							1						1							
35			4								1								1	
36															2	2				
37				2																
38		2		4	3	2		1		2			3						1	
39										2				1						
40			1	2									1							
41	2											1								
42															2	1				
43					1				1				3						1	
44													1						1	
45			1		1				2											

ANLAGE V



31.12.2011	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
46	3									4				1					
47	2		1						1	1									
48							5						1						
49	1												1						1
50	1			2															
51	2		1						4										
52			3							2								3	
53											3						1		
54							2		1										
55				3											1				
56	2												2						
57					2	2							1						1
58	5		3										4						
59											1		1						
60											6						1		
61			1											1					
62			2						1										
63										1			4						
64							3		4	1									
65									4										2
66					1		4						3						2
67			3	3				1					2						1
68											2						1		
69	2		2						3										
70			2	3			3												
71	1		1							1									
72													1	1					
73	1			2															
74																1	2	4	1
75									4										
76	1										2						1	3	
77	1			6															
78							1						1						
79	1		1								4								2
80														2	1				1
81														1	2				
82							2												
83														1	1				
84														2	1				
85										6			1						
86							2												1
87	1	2																	
88							3												2
89				1						1									
90									3										

ANLAGE V

31.12.2011	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
91		3											2						
92							2						2						
93							1						1						
94				2										1					
95														2				4	
96	2		2				4												
97			4						1										1
98	2						1												
99			2																
100			5				2												
101															1				2
102															6	2			
103															2				2
104			1															1	
105				1			2												
106			3						1										
107				2		2		1	2	1									
108		1							1										
110							2		1										
111										1									1
112							4				2								1
113															1	1			
114			3				2												
115																	1		1
116									1										2
117			1	2			1			2									
118						1							2	1					
119															1				6
121	3																		3
122			1				1			1									
123									1						1				
124				1									1						
125				2									1						
126				1									2						
127									3										2
128							7												
129										4				1					
130				2			3												
131				2					1										2
132							2												1
133							1						1						
134											1						2	4	
135	1	1																	
136										1									1
137							2						2						

ANLAGE V



31.12.2011	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Mediziner	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
138																		1	1
139			3				3												
140	2					1													
141	1	4																	
142	1		1																
143													1						1
Summe	55	37	70	68	15	8	115	9	54	45	41	7	72	7	41	15	17	24	69
Anzahl MVZs:	141																		

ANLAGE V

31.12.2012	Fachgruppe																			
	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Medizin	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige	
1							2			3			2							
2	1	8																		
3	1	3																		
4		7																		
5							21				2		1							
6	1		2	1			3		3	2		1	1							
7							1						3							
8	1	2	1	1	1					2										3
9													2		1					
10				2			3	1					6							1
11												1								2
12	2		3	3	2		5		3											4
13	8												2							
14			1	2			1								1	2				2
15			3	3						1		4								
16									1			5						1		
17								1							1		2			1
18				2																2
19										6				1						
20							1						2							
21	1			1																
22			1						4			1								
23	2		4	3			3					3								
24							3				2				1		1			
25							1						1							
26													1		4					
27				4							3						2	1	1	
28			1				1	2	1						3					
29		5											1							
30			3				3	2	2			2	1							1
31															2	1				2
32	1			2																
33				2	4						2				2		3	4	10	
34							1						1							
35			4								1									1
36															2	2				
37	3			2																
38				3	2	2		1		2			4							
39										2				1						
40			1	2									1							
42															2	1				
43					1				1				3							1
44													1							1
45			1		1				2											
46	3									8					1					
47	2		2						1	1					1					
48							5						2							

ANLAGE V

31.12.2012	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Medizin	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
49	1												1						1
50	1			2															
51	1		1								4								
52	1		3				1			2									3
53												3					1		
54							2		1										
55				4											1				
56	2		1										3						
57					2	3							1						
58	4		2				1						4						
60												8					2		
61			1											1					
62			2						1										
63										2			5						
64							4		4	1									
65									4										2
66					1		4						3						2
67			3	3				1					2						2
68											2						1		
69	2								4										
70			4	2			2												
71	1		2							2									
72													1	1					
73	1			2															
74																1	3	4	1
75									3										1
76	1										2						1	3	
77	1			8															
78							2						1						
79	1										5								3
80															2	1			
81															2	1			
82							2												
83															1	1			
84															3	1			
85										6			1						
86							2												1
87	1	2																	
88							3												2
89				1															
90									3										
91		3											2						
92							4						2						
93									1								1	6	7
94				2											1				
95															2				5
96	2		3				3			2									

ANLAGE V

31.12.2012	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Medizin	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
97			4						2										2
98	2						1												2
99			3							1									
100			5				2												
101															1				2
102															5	2			
103							2			1									1
104			1															2	
105				1			2												
106			2						1										
107				1	1			1	2	1									
108		1							1										
110							3		2										
111										1									1
112							3				2								1
113															1	1			
114			3				2												
115																	1		2
116									1										2
117			2	2			1			2									
118					1								2	1					
119															1				4
120							1						1						
121	3																		3
122			1				1			1									
123									1						2				
124				1									1						
125				2									1						
126				1									4						
127									3										2
128							7												
129										3				1					
130			1	2			3			2									
131				3					3										2
132							2												1
133							1						1						
134											1						2	3	
135	1	1																	
136										2									1
137							2						2						
138																		1	1
139			4				4												
140	2		4		1								1						
141	1	3																	
142	1		1																
143													1						2
144							1												

ANLAGE V



31.12.2012	Fachgruppe																		
MVZ	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Internisten	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Urologen	Hausärzte	Phys-rehab. Medizin	Laborärzte	Mikrobiologen	Nuklearmediziner	Strahlentherapeuten	Sonstige
145			4				1												
146							1		3				1						
147															1				1
148			1	1															
149	1								1										
150								2					8	1					
Summe	57	35	85	71	14	8	124	11	63	56	43	7	85	9	42	14	21	32	82
Anzahl MVZ																			
147																			

ANLAGE V

31.12.2013	Fachgruppe																										
MVZ	Hausärzte	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Humangenetiker	Internisten	Kinderärzte	Kinder- und Jugendpsychiater	Laborärzte	Mikrobiologen	Nervenärzte/Neurologen/ Psychiater	Nuklearmedizin	Orthopäden	Pathologen	Phys-rehab. Mediziner	Ärztliche Psychotherapeuten	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	Psychologische Psychotherapeuten	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Strahlentherapeuten	Transfusionsmediziner	Urologen	sonstige	
1	4							1							3												
2	0	1	8																								
3	0	1	3																								
4	2		6																								
5	4			1					23														1				
6	2	1		1	1				5					3	2											1	
7	6								1																		1
8	0		2	1	1	1								1	2							3					
9	4											1															
10	14				2			1	5	1																	
11	0																			2						1	
12	0	2		3	3	2			6					3					2			2					1
13	2	6																									
14	0			1	2				1			1	2			1											2
15	0			2	2											1											4
16	0													1	1												5
17	0							1		1	1				2												
18	0				2			2																			
19	0															7			1								
20	6								1																		
21	0	1			1																						
22	0			1										4									1				
23	0	2		3	3				3																	3	
24	0								3			1			1								2				
25	2								1																		
26	2											4															
27	0			1	4			2						1									3	2			
28	0								1	2		3		1													
29	2		5																								
30	2			3						3	3			2								2				2	
31	0							1				2	1														
32	0	1			1																						
33	0				3	4						2		2	2		4						1	3		5	
34	2								1																		
35	0			3																			1				1
37	0	3			2																						
38	5		1		3	2	2		3	1					2												
39	0															3			1								
40	4			1	2																						
41	0					3																					1
42	0											2	1														
43	4					1								2									3				
44	2																						1				
45	0			1										2													
46	0	3														8			1								
47	0	2		2										1					1								
48	4								5																		
49	3	1																									
50	0	1			2																						
51	2	1		1										4													
52	0	1		2			1		1					2	1										3		
53	0														1								4				
54	0								2																		
55	0				3							2															
56	6	1		1																							
57	2					1	3																				
58	8	4		2					1																		
59	2				2																						
60	0														2												8
61	0			1															1								
62	0			2										1													
63	10														2				1								
64	0							4						4	1												
65	0													3													2

ANLAGE V

31.12.2013	Fachgruppe																										
MVZ	Hausärzte	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Humangenetiker	Internisten	Kinderärzte	Kinder- und Jugendpsychiater	Laborärzte	Mikrobiologen	Nervenärzte/Neurologen/ Psychiater	Nuklearmedizin	Orthopäden	Pathologen	Phys-rehab. Mediziner	Ärztliche Psychotherapeuten	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	Psychologische Psychotherapeuten	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Strahlentherapeuten	Transfusionsmediziner	Urologen	sonstige	
66	2					1			2								2										
67	4			2	3					2						1			1								1
68	0														1								2				
69	0	2		1										4		1											
70	0			4	3				2																		
71	0	1		2												2											
72	2																		1								
73	0	1			2																						
74	0											1			3		1							4			
75	0													3													
76	0	1													1								2	3			
77	0	1				9																					
78	2								2																		
79	0	1																					5				2
80	0											1	1														
82	0								2																		
83	0											1	1														
84	0											4	1														
85	2															6											
86	0								2													1					
87	0	1	5																								
88	0								3					1		3			2							1	
89	0				1	2										1											
91	4		4																								
92	4								4																		
93	0											1			1		4		1					6			3
94	0				2																						
95	0											2												5			
96	0	2		3					3							2											
97	0			4											3												3
98	0	2							1																		
99	0	1		3																							
100	0			6					2							1											
101	0							1				1													1		
102	0											4	2														
103	1								2						3												
104	0			1																							
105	0				1				1																		
106	0			2											1												
107	0				2		2			1					2		1										
108	0		2												1												
110	0								3																		
111	0																										1
112	0								3														1				
113	0											1	1														
114	0			2					2																		
115	0	2							2	1					1												2
116	0														2								1				
117	0			2	2				1																		
118	4																	1									
119	0											1														4	
120	2								1																		
121	0	2													1							3					
122	0			1					1							1											
123	0											2			1												
124	2				1																						
125	2				2																						
126	10				1																						
127	0														3						1						1
128	0								7																		
129	0																										
130	0			1	2				3										4		1						
131	0				3										3												
132	0								2																		

ANLAGE V

31.12.2013	Fachgruppe																										
MVZ	Hausärzte	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Humangenetiker	Internisten	Kinderärzte	Kinder- und Jugendpsychiater	Laborärzte	Mikrobiologen	Nervenärzte/Neurologen/ Psychiater	Nuklearmedizin	Orthopäden	Pathologen	Phys-rehab. Mediziner	Ärztliche Psychotherapeuten	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	Psychologische Psychotherapeuten	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Strahlentherapeuten	Transfusionsmediziner	Urologen	sonstige	
133	2								1																		
134	0														2								1	5			
135	0	1	1																								
136	0									1						3											
137	4								2																		
138	0																							1			1
139	0			4					4																		
140	0	2		8			1																				
141	0	1	4																								
142	0	2		1																							
143	2																		1			2					
144	0								3																		
145	0			3					1																		
146	3													3									4				
147	0											1														1	
148	0			1	1																						
149	0	2								1				1													
150	20						1			4								1									
151	0			1														1									
152	2				5																						
153	0														1								4				
154	6									2																	
155	0				4							1															
156	2																										
157	0							1				4	1														1
158	2																										
159	0	1	1																								
160	2								1																		
Summe	192	58	42	85	83	17	10	9	134	21	0	44	11	70	20	63	11	11	14	0	21	48	34	6	8	24	
Anzahl MVZs:																											
156																											

ANLAGE V

31.12.2014	Fachgruppe																										
MVZ	Hausärzte	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Humangenetiker	Internisten	Kinderärzte	Kinder- und Jugendpsychiater	Laborärzte	Mikrobiologen	Nervenärzte/Neurologen/ Psychiater	Nuklearmedizin	Orthopäden	Pathologen	Phys-rehab. Medizin	Ärztliche Psychotherapeuten	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	Psychologische Psychotherapeuten	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Strahlentherapie	Transfusionsmediziner	Urologen	sonstige	
1	4															3										1	
2		1	8																								
3		1	5																								
4	2		6																								
5	4			1					26														2				
6	2	1		1	1				7					3	2											1	
7	6								1																		
8			3		1	1								2	2							3					
9	6											1															
10	14				2			1	5	1																	
11																				2						1	
12		2		3	3	2			6					3					2			1					1
13	4	7																									
14				1	2				1			1	2			1											2
15				3	2											1							3				
16														1	1								5				
17								1		1		1															
18					3			2																			
19																6			1								
20	6								1																		
21		1			1																						
22				1										4									1				
23		1		2	3				3							2										4	
24									3			1			1								2				
25	2								1																		
26	2											4															
27				2	4			3				1			1								3	2			
28									1	1		3															
29	2		6																								
30	2			2					5	3				2								2				2	
31								2				2	1														
32		1			1																						
33					3	4						2		2	2		4						1	4		6	
34	2								1																		
35					3																		1				1
36		3			2																						
37	4		1		3	2	1		3	1						2											
38																3			1								
39	4			1	3																						
40						3																					1
41												2	1														
42	4					1								2									2				
43	2																						1				
44					3									3													
45		3														8			1								
46		2		2										1				2									
47	4								5																		
48	4	1																									
49		1			3																						
50	4	1		2					2					4													
51		1		2	1		1		1					1	1											4	
52															1								4				
53									2																		
54					4							2															
55	4	1		1																							
56	4					1	3																				
57	4	4		2																							
58					3																						
59																											
60					1																						
61				2										1													
62	10															2			1								
63									4					4		1											
64						1			1									2									

ANLAGE V

31.12.2014	Fachgruppe																									
MVZ	Hausärzte	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Humangenetiker	Internisten	Kinderärzte	Kinder- und Jugendpsychiater	Laborärzte	Mikrobiologen	Nervenärzte/Neurologen/ Psychiater	Nuklearmedizin	Orthopäden	Pathologen	Phys-rehab. Medizin	Ärztliche Psychotherapeuten	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	Psychologische Psychotherapeuten	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Strahlentherapie	Transfusionsmediziner	Urologen	sonstige
65	4			3	3					2						1			1							1
66															1							2				
67		1		1		2								4		1										
68				4	1			2																		
69		1		2												2										
70	2																		1							
71		1			2																					
72												1			3		1							3		
73														4												
74		1													1								2	3		
75		1			11																					
76	2							2																		
77		1														2							3			2
78												1	1													
79									2																	
80												1	1													
81												7	1													
82	2			1													6									
83									2													1				
84		1	4																							
85									3					2		3			2						1	
86					2	3										2										
87	4		8																							
88	4								4																	
89												1			1		4		1					6		3
90					2							1														
91												2														
92		2		3					1							2										
93				3	2									3												5
94		2							1																	
95		1		4																						
96				5					2							1										
97								1																	1	
98												4	2													
99	2								1					2												
100				1																						
101					1				1															2		
102				2											1											
103					2	2				4					2		1									
104			1												1											
105									3						2											
106																	1									1
107									3																	
108											1	1											1			
109				2					2																	
110		2							4	1						1										2
111															1											
112				1	1				2																	
113	4						1				1								1							
114												1														6
115	4								2																	
116		2													1					3						
117				1					1							2										
118												2			1											
119	2				1																					
120	2				2																					
121	8				1																					
122															3					1			1			
123									7																	
124																3			1							
125				1	2				4							2										
126					4						2				2								2			
127									3																	
128	4								1																	

ANLAGE V

31.12.2014	Fachgruppe																										
MVZ	Hausärzte	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Humangenetiker	Internisten	Kinderärzte	Kinder- und Jugendpsychiater	Laborärzte	Mikrobiologen	Nervenärzte/Neurologen/ Psychiater	Nuklearmedizin	Orthopäden	Pathologen	Phys-rehab. Medizin	Ärztliche Psychotherapeuten	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	Psychologische Psychotherapeuten	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Strahlentherapie	Transfusionsmediziner	Urologen	sonstige	
129					2										2								1	5			
130		1	1																								
131										1						3											
132	4								2																		
133																											1
134				3					4																		
135		2		8			1																				
136		1	5																								
137		2		1																							
138	2																			1		2					
139									2																		
140				3					1																		
141	2	1		1										2													
142				1	1																						3
143		2								1					1												
144	16						1			5									1								
145																1			1								
146															1				1								4
147	8			1	1	1				2																	
148				5								1															
149	2								1				4	1													1
150								1																			1
151	2																										
152		1	2																								
153	2								1																		
154	4								1																		
155	2				5																						
157												1	2														
158				1					1																		
159	4																										1
160									3																		
161												1	1														
162		1	2																								
163	6								1																		
164	4								1																		
166									4																		
Summe	208	59	52	88	96	21	10	11	154	25	1	49	14	65	20	67	11	12	13	0	19	47	34	7	10	27	
Anzahl MVZs:																											
164																											

ANLAGE V

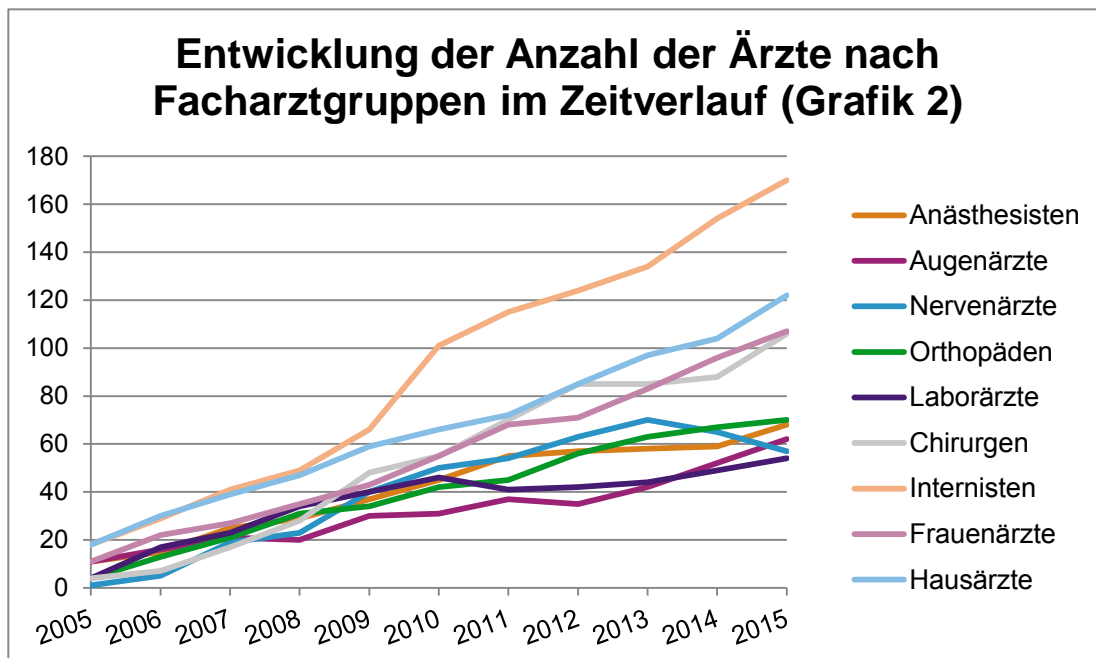
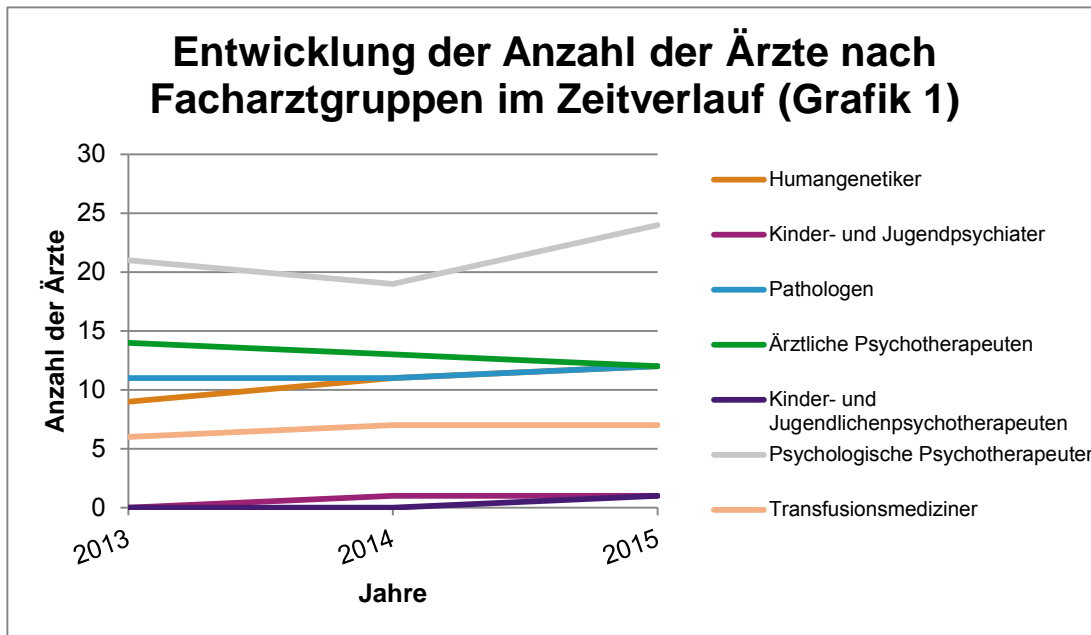
31.12.2015	Fachgruppe																										
MVZ	Hausärzte	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Humangenetiker	Internisten	Kinderärzte	Kinder- und Jugendpsychiater	Laborärzte	Mikrobiologen	Nervenärzte/Neurologen/ Psychiater	Nuklearmediziner	Orthopäden	Pathologen	Phys-rehab. Mediziner	Ärztliche Psychotherapeuten	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	Psychologische Psychotherapeuten	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Strahlentherapeuten	Transfusionsmediziner	Urologen	sonstige	
1	6														3												
2		1	10																								
3		1	5																								
4	2		7																								
5	4			1					27													2					
6	2	1		1	1				6					3	2											1	
7	4								1																		
8			5		1	1			1					2	2						1						
9	4										1																
10	16				2			1	5	1																	
11																				2						1	
12		2		3	3	2			6					3						2		1					1
13	4	7																									1
14				1	2				1			1	2														2
15				4	2											1							2				
16														1	1								5				
17								1		1		1			2												
18					3			2																			
19																7			1								
20	6								1																		
21		1			1																						
22				1										4									1				
23		4		2	3				3							3										4	
24									3			1			1								2				
25	2								1																		
26	2											4															
27				2	5			3	1			1			1								3	3			
28									1			3															
29	2		6																								
30	2			2					6	3				2					1			2				2	
31								2				3	1														
32		1			1																						
33				4	4							2		2	2		4						1	4			6
34	2								2													1					
35				4												2							1				1
36		3			2																						
37	4		2		1		1		3	1						1											
38																2			1								
39	8			1	4																						
40						3																					1
41												2	1														
42	4					1								2									2				
43	2																						1				
44				3										2													
45		3		4												8			1								
46		2		2										1				2									
47	4								5																		
48	4	1																									
49		1			2																						
50	4	1		2					2					3													
51		1		2	1			1	1					2		1										4	
52															1												
53									2																		5
54					4							2															
55	6	1																									
56	6					1	3																				
57	4	6		1																							
58					3																						
59															2												10
60				1															1								
61				2										1													
62	8															2			1								
63									4					4	1												
64	2					1			1									3									
65	4			3	3				1	1						2										2	1

ANLAGE V

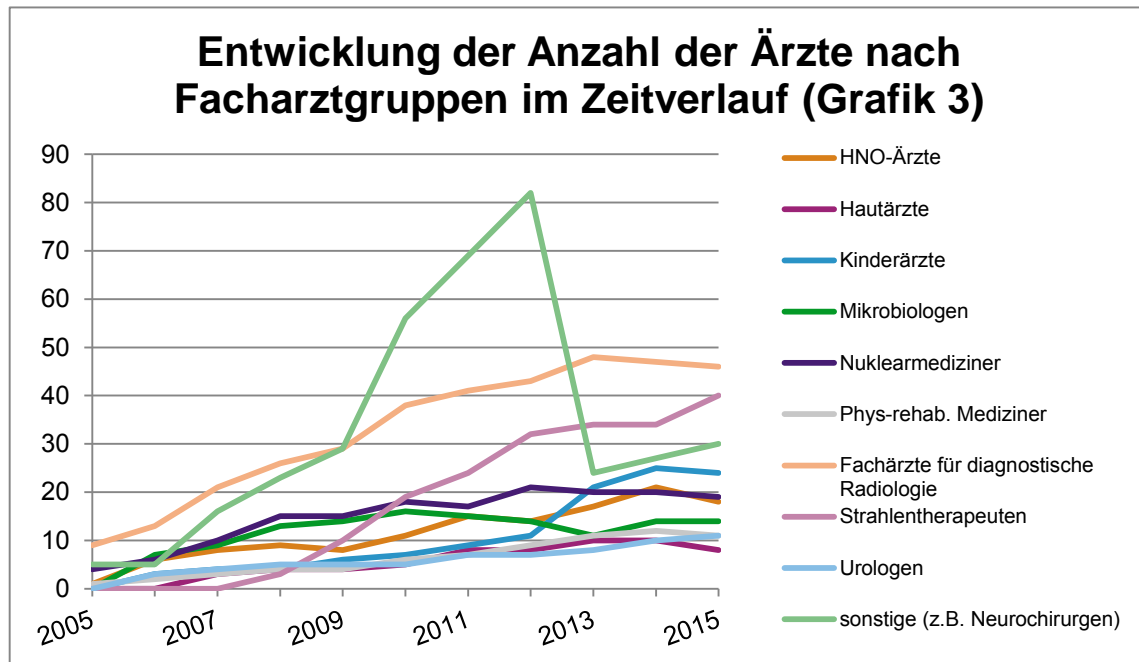
31.12.2015	Fachgruppe																										
MVZ	Hausärzte	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Humangenetiker	Internisten	Kinderärzte	Kinder- und Jugendpsychiater	Laborärzte	Mikrobiologen	Nervenärzte/Neurologen/ Psychiater	Nuklearmediziner	Orthopäden	Pathologen	Phys-rehab. Mediziner	Ärztliche Psychotherapeuten	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	Psychologische Psychotherapeuten	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Strahlentherapeuten	Transfusionsmediziner	Urologen	sonstige	
66															1							2					
67		2		1		2								3		1											
68				5	3				2																		
69		1		2											2												
70	2																	1									
71		1			2																						
72												1		3		1										4	
73		1												1									2			4	
74		1			11																						
75	2								1																		
76		1														2							3				3
77												2	1														
78									3																		
79												1	1														
80												8	1														
81	4			1												6											
82									2														1				
83		1	4																								
84									3					2		3				2						1	
85				2	2	2										2											
86	4		7																								
87	4								4																		
88												2						4				1	2		6		3
89					3							1															
90												2															
91		2		4					3							2											5
92				3	2									2													5
93		2							2																		
94		1		6																							
95				5					2							1											
96							1																		1		
97												5	2														
98	2								1					2													
99				1																						2	
100					1				1																		
101				1										1													
102					2	2				5				2		1							1				
103			1											1													
104									3					1													
105																2											1
106									3														1				
107											1	1															
108				2					2																		
109		3							5	2					1												2
110														1									1				
111	1			1	1				2																		
112	4					1				1									1								
113											1																6
114	4								2																		
115		2												1								3					
116	2			1					1							2											
117												2		1													
118	2				1																						
119	2				2																						
120	8				1																						
121	2													3							1						1
122									8																		
123																3			1								
124				3	2				5							2											
125					4					2				2									2				
126									3														1				
127	4								1																		
128	4				2										2											1	5
129		1	1																								
130		1								1																	

ANLAGE V

31.12.2015	Fachgruppe																										
MVZ	Hausärzte	Anästhesisten	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Humangenetiker	Internisten	Kinderärzte	Kinder- und Jugendpsychiater	Laborärzte	Mikrobiologen	Nervenärzte/Neurologen/ Psychiater	Nuklearmediziner	Orthopäden	Pathologen	Phys-rehab. Mediziner	Ärztliche Psychotherapeuten	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	Psychologische Psychotherapeuten	Fachärzte für diagnostische Radiologie	Strahlentherapeuten	Transfusionsmediziner	Urologen	sonstige	
131	4								2																		
132																							3				1
133				3					4																		
134		2		7																							
135		1	5																								
136		2		1																							
137	4																		1			3					
138									2																		
139	2			3					1							1											
140	2	1		2										2												2	
141				2	1																						
142	16			1		1				5								1									
143																2											
144															1											4	
145	6			1	1	1				2																	
146				7							1																
147	2								1																	1	
148								1				4	1														1
149	2																										
150		1	1																								
151	2									1																	
152	4									1																	
153	4				9																						
154				1	1					2																	
155												1	2														
156				1						1																	
157	8																									1	
158										3																	
159												1	1														
160		1	3																								
161	6									2																	
162	4									1																	
163				4						1																	
164										3																	
165	2		1																								
166														1													2
167	2									1																	
168		1	4																								
169	1									1																	
170	6			1																							
171		1														1											
172	2	1																									
Summe	248	68	62	106	107	18	8	12	170	24	1	54	14	57	19	70	12	11	12	1	24	46	40	7	11	30	
Anzahl MVZs:																											
172																											



Anmerkung: Die sonstigen Arztgruppen aus Grafik 3 enthielten bis 2012 auch die aufgeführten Arztgruppen aus Grafik 1. Der starke Rückgang der sonstigen Arztgruppen aus 2013 ist folglich mit der Erfassung von Arztgruppen aus diesem Bereich zu erklären.



Anmerkung: Die sonstigen Arztgruppen aus Grafik 3 enthielten bis 2012 auch die aufgeführten Arztgruppen aus Grafik 1. Der starke Rückgang der sonstigen Arztgruppen aus 2013 ist folglich mit der Erfassung von Arztgruppen aus diesem Bereich zu erklären.



Frage 5: Welche Facharztgruppen kooperieren am häufigsten in MVZ?

Stand: 31.12.2015

Fachgruppe	Anzahl Ärzte
Hausärzte	248
Internisten	167
Frauenärzte	107
Chirurgen	106
Orthopäden	70
Anästhesisten	68
Augenärzte	62
Nervenärzte/Neurologen/Psychiater	57
Laborärzte	54
Fachärzte für diagnostische Radiologie	46
Strahlentherapie	40
sonstige	30
Kinderärzte	24
Psychologische Psychotherapeuten	24
Nuklearmedizin	19
HNO-Ärzte	18
Mikrobiologen	14
Humangenetiker	12
Pathologen	12
Ärztliche Psychotherapeuten	12
Phys-rehab. Medizin	11
Urologen	11
Hautärzte	8
Transfusionsmediziner	7
Kinder- und Jugendpsychiater	1
Mund- Kiefer-Gesichtschirurgen	1
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	1

Fälle (EK, PK und SKT)											
Rechtsgrundlage	Anzahl Institute (Stand 2/2016)	Fälle 1/2014	Fälle 2/2014	Fälle 3/2014	Fälle 4/2014	Fälle 1/2015	Fälle 2/2015	Fälle 3/2015	Fälle 4/2015	Fälle 1/2016	Fälle 2/2016
§ 31 (2) Ärzte-ZV i.V.m. § 5 (1) BMV-A	32	7.146	6.920	6.893	7.199	7.226	7.058	7.302	7.055	7.650	7.757
§ 31 (1) 2. Ärzte-ZV	36	5.981	6.200	6.577	6.199	6.026	5.985	6.382	5.995	5.946	5.909
§ 118 SGB V - PIA - Erwachsene	40										
§ 118 SGB V - PIA - Kinder und Jugendliche	17										
§ 75 (3) SGB V i.V.m. § 2 Abs. 2 des Vertrages BGS	1										
§ 31 (1) 1. Ärzte-ZV	1	97	101	99	88	100	68	85	93	91	94
§ 117 (1) SGB V	25	839	835	843	870	807	882	799	779	760	522
§ 119 SGB V	7										
§ 117 (2) SGB V	26	7.831	7.883	7.981	8.398	8.589	9.115	6.966	6.825	6.460	3.248
§ 31 (2) Ärzte-ZV	23	3.378	3.318	3.311	3.435	3.614	3.664	3.734	3.735	3.921	4.075
§ 368n Abs. 6 Satz 1 RVO	1	97	84	80	65	97	87	95	90	131	110
Ambulantes Operieren im Krankenhaus nach § 115b *	0										
Sturkturierte Behandlungsprogramme (DMP) nach § 137f SGB V *	2.435	340.891	339.619	341.290	346.956	348.457	349.627	346.670	358.161	356.380	362.992
Versorgung durch Notfallambulanzen nach § 75 SGB V	97	177.520	202.371	188.981	178.708	180.930	191.102	196.036	178.995	182.138	187.283

* Anzahl Patienten

Leistungsbedarf (EK, PK und SKT)											
Rechtsgrundlage	Anzahl Institute (Stand 2/2016)	Leistungsbedarf 1/2014	Leistungsbedarf 2/2014	Leistungsbedarf 3/2014	Leistungsbedarf 4/2014	Leistungsbedarf 1/2015	Leistungsbedarf 2/2015	Leistungsbedarf 3/2015	Leistungsbedarf 4/2015	Leistungsbedarf 1/2016	Leistungsbedarf 2/2016
§ 31 (2) Ärzte-ZV i.V.m. § 5 (1) BMV-A	32	800.808,95 €	807.018,80 €	804.271,99 €	817.877,31 €	858.463,37 €	838.497,31 €	832.653,24 €	840.609,76 €	966.397,95 €	945.010,36 €
§ 31 (1) 2. Ärzte-ZV	36	1.341.149,00 €	1.365.167,98 €	1.356.937,95 €	1.367.992,30 €	1.351.226,61 €	1.399.835,08 €	1.340.287,70 €	1.387.874,43 €	1.372.174,56 €	1.372.593,07 €
§ 118 SGB V - PIA - Erwachsene	40										
§ 118 SGB V - PIA - Kinder und Jugendliche	17										
§ 75 (3) SGB V i.V.m. § 2 Abs. 2 des Vertrages BGS	1										
§ 31 (1) 1. Ärzte-ZV	1	20.180,20 €	15.707,31 €	15.724,28 €	13.703,58 €	13.766,54 €	14.595,16 €	12.597,74 €	11.157,07 €	13.575,87 €	16.146,10 €
§ 117 (1) SGB V	25	18.941,03 €	18.008,65 €	19.100,61 €	19.621,63 €	18.230,99 €	17.989,06 €	17.779,96 €	17.843,82 €	17.553,06 €	8.791,27 €
§ 119 SGB V	7										
§ 117 (2) SGB V	26	3.919.681,14 €	3.744.448,45 €	3.582.884,06 €	3.850.756,08 €	4.241.029,30 €	4.208.601,80 €	3.242.049,95 €	3.514.845,94 €	3.611.668,77 €	2.002.583,50 €
§ 31 (2) Ärzte-ZV	23	12.436.483,88 €	12.294.186,15 €	12.236.890,06 €	12.456.781,03 €	12.508.179,33 €	12.432.687,37 €	12.281.458,82 €	12.599.226,59 €	12.637.513,55 €	12.804.678,23 €
§ 368n Abs. 6 Satz 1 RVO	1	2.687,76 €	2.323,02 €	2.207,83 €	1.771,50 €	1.204,57 €	2.391,19 €	2.614,31 €	2.497,50 €	3.713,67 €	3.117,69 €
Ambulantes Operieren im Krankenhaus nach § 115b	0										
Sturkturierte Behandlungsprogramme (DMP) nach § 137f SGB V *	2.435	8.723.481,50 €	8.584.053,00 €	8.531.132,00 €	8.620.624,00 €	8.844.709,50 €	8.781.782,50 €	8.578.713,50 €	8.973.042,50 €	9.081.332,50 €	9.313.530,00 €
Versorgung durch Notfallambulanzen nach § 75 SGB V	97	5.947.117,34 €	6.688.610,32 €	6.314.240,10 €	5.941.489,70 €	6.357.512,04 €	6.848.217,13 €	6.959.344,96 €	6.327.599,88 €	6.440.773,06 €	5.279.528,49 €

* Anzahl Patienten

Liste der ermächtigten Ärzte nach Arztgruppe und Kreis

Stand: 09.05.2017

Arztgruppenbezeichnungen ¹	Darmstadt-Stadt	Frankfurt / M.	Hochtaunuskreis	Kreis Bergstraße	Kreis Groß-Gerau	Kreis Limburg-Weilburg	Landkreis Dill-Kreis	Landkreis Darmstadt-Dieburg	Landkreis Gießen	Landkreis Hersfeld-Rotenburg	Landkreis Kassel	Landkreis Marburg-Biedenkopf	Landkreis Offenbach	Landkreis Waldeck-Frankenberg	Main-Kinzig-Kreis	Main-Taunus-Kreis	Odenwaldkreis	Offenbach / Stadt	Rheingau-Taunus-Kreis	Schwalm-Eder-Kreis	Stadt Kassel	Stadt und Landkreis Fulda	Vogelsbergkreis	Wetteraukreis	Wiesbaden	Summe je Arztgruppe ³	
Anästhesisten	1	1						3	1	1			5	1		1		1	2	2		2				21	
Augenärzte	3	13		1				2	3		3										5					30	
Chirurgen		8	1	2	1	5		4	2	1			5	4				2		5	8	7	2	8	5	70	
Chirurgen, Orthopäden ²	1	2		1	1			1					1							1	6	1		1		16	
Chirurgen, Urologen ²																		1								1	
Hautärzte	1	1																				1			2	5	
Frauenärzte	2	13	3	2	2	2	2	3	2		6	2	2	1	8	3		3		1	11	3		4	11	86	
Hausärzte		3				1		1			1									1			1			8	
HNO-Ärzte	1	2			2				1		1									2		1			1	11	
Internisten	3	5	1	5	1	5	1	3	4	2	8	8		5	4	4		4		1	4	8	4	4	3	6	93
Kinderärzte	11	11			3			2	1		1				4							9	1			4	47
Kinderärzte, Kinder- und Jugendpsychiater ²	1																									1	
Kinderärzte, Laboratoriumsmediziner ²								1																		1	
Kinder- und Jugendpsychiater	1	1																								2	
Kinder- und Jugendpsychiater, Rehabilitationsmediziner ²		1																								1	
Laboratoriumsmediziner		1																								1	
Nervenärzte	2	3			1	1	2		1	2	3	1	1	1	2	2		3		2	6			1	2	36	
Nervenärzte, Radiologen ²												1														1	
Neurochirurgen		1																1				1				3	
Orthopäden		3		3			2		1	1				4	3				1		1		1		1	21	
Orthopäden, Rehabilitationsmediziner ²														1										1		2	
Orthopäden, Rehabilitationsmediziner, Chirurgen ²													1								1					2	
Pathologen		2						1			1															4	
Psychotherapeuten								3		1													1		1	6	
Psychotherapeuten, Hausärzte ²						1					1									1						3	
Psychotherapeuten, Nervenärzte ²																				1						1	
Radiologen		8			2	1		1	1	1	4				3			1			3	3			2	30	
Radiologen, Kinderärzte ²																					1					1	
Rehabilitationsmediziner																								1		1	
Strahlentherapeuten					1										1											2	
Transfusionsmediziner								1			1													1		3	
Urologen	1	2			1				2				4			1					3	1			1	16	
Summe je Kreis³	28	81	5	14	12	16	10	3	21	22	17	31	3	28	16	22	4	5	12	2	21	63	23	11	20	36	526

¹Fachgebiete anhand BPI-RL zusammengefasst nach Arztgruppen

²Ärzte mit mehreren Fachgebieten zu verschiedenen Arztgruppen

³Doppelzählungen möglich

Pseudostationäre Behandlung in hessischen Krankenhäusern

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Veränderung 2010-2015	
							absolut	relativ
Pseudostationäre Fälle	15.636	15.857	16.989	15.189	15.046	15.254	-382	-2,4%
Vollstationäre Fälle insgesamt	1.245.347	1.259.301	1.294.476	1.299.937	1.327.114	1.338.875	93.528	7,5%
Anteil	1,3%	1,3%	1,3%	1,2%	1,1%	1,1%	-0,1%	-9,3%
Quelle: Daten nach § 21 KHEntgG, Berechnungen der Hessen Agentur.								

Ambulante Operationen in hessischen Krankenhäusern (nach § 115b SGB V)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Veränderung 2010-2015	
							absolut	relativ
Anzahl	128.039	137.802	130.828	128.891	131.205	133.120	5.081	4,0%
Quelle: Statistisches Bundesamt, Grunddaten der Krankenhäuser 2010-2015, Darstellung der Hessen Agentur.								

Lfd.Nr.	Krankenhaus	Leistung	Bescheid erteilt	
1.	HSK, Dr. Horst Schmidt Kliniken	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppe 1-11 mit Ausnahme der Tumore des Herzens)	13. März 2008	onko
		Brachytherapie	17. März 2008	brachy
		Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden	17. März 2008	frühfo
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit schwerwiegenden immunologische Erkrankungen	27. März 2008	immu
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit schwere Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen	9. April 2008	rheuma
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit pädiatrischer Kardiologie	26. September 2008	pädka
		Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA Stadium 3-4)	29. Mai 2009	nyha
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Anfallsleiden	30. Juni 2009	
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Multipler Sklerose	09. Juli 2009	ms
2.	Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Standort Gießen	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit HIV/Aids	13. März 2008	hiv
		Diagnostik und Therapie von Patienten mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen (Kinder und Jugendliche)	13. März 2008	immukid
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Mukoviszidose im Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin	14. Mai 2008	mukokid
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Mukoviszidose im Zentrum der inneren Medizin	14. Mai 2008	muko
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit pulmonaler Hypertonie (Kinder)	14. Mai 2008	pulhypkid
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Pulmonaler Hypertonie (Erwachsene)	14. Mai 2008	pulhyp
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Multipler Sklerose	15. Mai 2008	ms
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Hämophilie im Interdisziplinären Schwerpunkt für Hämostaseologie	21. Mai 2008	hämo
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Erwachsene) (Tumorguppen 1 bis 11)	17. Juli 2008	onko
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Kinder u. Jugendliche)	17. Juli 2008	onkokid
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Anfallsleiden (Epilepsie) Kinderheilkunde und Jugendmedizin	24. Juli 2008	epikid
		Diagnostik und Versorgung von erwachsenen Patienten mit Anfallsleiden (Epilepsie)	24. Juli 2008	epi

Bescheide nach § 116 SGB V

Lfd.Nr.	Krankenhaus	Leistung	Bescheid erteilt	
3.	Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Mukoviszidose	13. März 2008	muko
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Hämophilie	20. März 2008	
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen	10. November 2008	hämo
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen	06. März 2009	rheuma
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit HIV/AIDS	22. Mai 2009	hiv
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Morbus Wilson	29. Mai 2009	mowi
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit primär sklerosierende Cholangitis	29. Mai 2009	
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Tuberkulose	27. Juli 2009	
		Diagnostik und Therapie von Patienten mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen	09. Juli 2009	
		Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz	23. Dezember 2011	
4.	Krankenhaus Nordwest, Frankfurt	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppe 1. bis 10.)	17. März 2008	onko
		CT/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen	19. März 2008	ct
		Diagnostik und Versorgung von angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen und neuromuskulären Erkrankung	23. Juli 2008	skelett
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Anfallsleiden	24. Juli 2008	epi
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Multipler Sklerose	18. Juni 2009	ms
5.	Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg a. d. Fulda	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA Stadium 3-4)	19. März 2008	nyha
6.	Asklepios Paulinen Klinik Wiesbaden	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit HIV/Aids	20. März 2008	hiv
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppe 1 und 8)	15. September 2008	onko
7.	Klinikum Offenbach	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppe 1 bis 6 und 8 bis 10 nach dem GBA - Beschluss vom 17.01.2008)	20. März 2008	onko
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen	20. März 2008	rheuma
		Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA Stadium III bis IV)	29. August 2008	nyha
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Multipler Sklerose (NL)	24. November 2008	ms
8.	Kinderkrankenhaus Park Schönfeld, Kassel	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Mukoviszidose	20. März 2008	muko

Bescheide nach § 116 SGB V

Lfd.Nr.	Krankenhaus	Leistung	Bescheid erteilt	
9.	Klinikum Bad Hersfeld	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppe 1 bis 3 und 6 bis 10 nach dem GBA - Beschluss vom 17.01.2008)	20. März 2008	onko
10.	Fachklinik für Lungenerkrankungen Philippstiftung e.V., Immenhausen	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Tuberkulose	08. Mai 2008	tbc
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Pulmonaler Hypertonie	08. Mai 2008	pulhyp
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Fehlbildungen, angeborene Skelettsystemfehlbildungen und neuromuskuläre Erkrankungen	08. Mai 2008 09. Juni 2009 Rücknahme	skelett
11.	Klinikum Darmstadt	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppen 1 und 2, 4 bis 10)	27. März 2008	onko
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen	9. Juni 2008	rheuma
12.	Bürgerhospital Friedberg, Hochwaldkrankenhaus Bad Nauheim	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit biliärer Zirrhose	27.06.2008 Ablehnung	bill
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen	09. Juli 2009 Tumorgruppe 8	
13.	Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg	Diagnostik und Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit onkologischen Erkrankungen	15. Juli 2008	onkokid
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppen 1 bis 11)	15. Juli 2008	onko
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Multipler Sklerose	17. Juli 2008	ms
		Diagnostik und Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen und neuromuskulären Erkrankung	23. Juli 2008	skelettkid
		Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden	25. Juli 2008	frühfo
		Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA III und IV)	06. August 2008	nyha
		Diagnostik und Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Anfallsleiden	17. September 2008	epikid
		Diagnostik und Versorgung von erwachsenen Patienten mit Anfallsleiden (Epilepsie)	17. September 2008	epi
14.	Klinikum Hanau	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppen 1, 2, 4, 6, 8 und 10)	15. Juli 2008	onko
		Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA III und IV)	20. Februar 2009	nyha
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Multipler Sklerose	23. Dezember 2011	
15.	Städtische Kliniken Frankfurt-Höchst	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppen 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9 und 10)	17. Juli 2008	onko
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen	23. Juli 2008	skelett

Bescheide nach § 116 SGB V

Lfd.Nr.	Krankenhaus	Leistung	Bescheid erteilt	
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Multipler Sklerose	23. Dezember 2011	
16.	Katharina Kasper Frankfurt (St. Marien)	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppen 1, 2, 6, 8, 9 und 10)	17. Juli 2008	onko
17.	Klinikum Fulda	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppen 1 bis 6 und 8 bis 11)	17. Juli 2008	onko

Bescheide nach § 116 SGB V

Lfd.Nr.	Krankenhaus	Leistung	Bescheid erteilt	
18.	Gertrudis-Klinik Leun Biskirchen	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Morbus Parkinson	06. August 2008 Ablehnung	park
19.	Lahn-Dill-Kliniken Wetzlar	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppen 1 bis 3 und 8 bis 10)	16. September 2008	onko
20.	St. Vincenz-Krankenhaus, Limburg	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Ablehnung für Tumorgruppe 2)	19. September 2008	onko
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppen 1, 8 und 10)	30. Januar 2009	onko
		Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA Stadium 3-4)	18. Juni 2009	
21.	Klinikum Weilmünster	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen und neuromuskulären Erkrankungen (hier: Myopathie, Myasthenie, Polyneuropathie)	26. September 2008	skelett
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Anfallsleiden	29. September 2008	epi
22.	Klinikum Rüsselsheim	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen, ausschließlich für die Tumorgruppen 1,3,6 und 9. Außerdem gilt die Zulassung für die Tumorgruppe 2, mit Ausnahme der Behandlung von Tumoren des Herzens und für die Tumorgruppe 10, mit Ausnahme der Vorsorgeuntersuchungen und Nachsorge für Stammzellentransplantationen	29. September 2008	onko
23.	Klinikum Kassel	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppe 6)	29. September 2008	
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppe 1 und 6)	30. Januar 2009	onko
24.	Kerckhoff-Klinik, Bad Nauheim	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Herzinsuffizienz der Stadien III und IV nach NHYA-Klassifikation	10. November 2008	nyha
25.	Frankfurter Diakonie-Kliniken	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Transsexualismus	29. Mai 2009	trans
		Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppen 1, 6, 8, 9 und 10)	27. Dezember 2011	onko
26.	St. Josefs-Hospital, Wiesbaden	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppen 1, 2, 6, 8 und 10)	30. Juni 2009	onko
27.	Asklepios Klinik Langen	Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz	09. Juli 2009	nyha
28.	Neurologische Akutklinik Bad Zwesten	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Multipler Sklerose	17. November 2011	ms
29.	Asklepios Klinik Lich	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (ausschließlich in den Tumorgruppen 1 und 8)	23. Dezember 2011	onko
30.	Hochtaunus-Kliniken Bad Homburg und Usingen	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Herzinsuffizienz der Stadien III und IV nach NHYA-Klassifikation	23. Dezember 2011	nyha
31.	Rotes-Kreuz-Krankenhaus, Kassel	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppe 1 und 6)	30. Januar 2009	

Anlage 21

Anzeigen zur ASV Stand: 12.04.2017				
Nr.	Anzeige	Status	Konkretisierung	Name Anzeigensteller
1	Genehmigung erteilt	Anzeige abgeschlossen	GIT	Marienhospital Darmstadt
2	laufendes Verfahren	Anzeige in Bearbeitung	GIT	Klinikum Darmstadt
3	laufendes Verfahren	Anzeige in Bearbeitung	GIT	Dr. Moog u.a.
4	Genehmigung erteilt	Anzeige abgeschlossen	GIT	Hochtaunus Kliniken gGmbH
5	Genehmigung erteilt	Anzeige abgeschlossen	TBC	Marienkrankenhaus Kassel gGmbH
6	Genehmigung erteilt	Anzeige abgeschlossen	GIT	ASV-Team Main-Taunus (Dr. Gernot Seipelt)
7	Genehmigung erteilt	Anzeige abgeschlossen	GIT	Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken
8	laufendes Verfahren	Warten auf Nachforderungen	GYN	Hochtaunus Kliniken gGmbH
9	laufendes Verfahren	Beratung und ggf. Beschlussfassung	GIT	Klinikum Frankfurt Höchst
10	Genehmigung erteilt	Anzeige abgeschlossen	GIT	Asklepios Paulinen Klinik Wiesbaden
11	laufendes Verfahren	Beratung und ggf. Beschlussfassung	GIT	Nordwest Krankenhaus Frankfurt
12	laufendes Verfahren	Warten auf Nachforderungen	Pul.Hyp	Kerckhoff Klinik
13	laufendes Verfahren	Warten auf Nachforderungen	GIT	RNS Gemeinschaftspraxis GbR
14	laufendes Verfahren	Bearbeitung Nachforderungen	GIT	Sana Klinikum Offenbach GmbH
15	laufendes Verfahren	Beratung und ggf. Beschlussfassung	GIT	HELIOS Dr. Horst-Schmidt-Kliniken
16	laufendes Verfahren	Warten auf Nachforderungen	GIT	Klinikum Bad Hersfeld GmbH
17	laufendes Verfahren	Anzeige in Bearbeitung	TBC	Universitätsklinikum Frankfurt am Main
18	laufendes Verfahren	Anzeige in Bearbeitung	Pul.Hyp	Marienkrankenhaus Kassel gGmbH
19	laufendes Verfahren	Anzeige in Bearbeitung	GIT	DRK-Kliniken Nordhessen gGmbH
20	laufendes Verfahren	Anzeige in Bearbeitung	GIT	Klinikum Hanau GmbH

Geschäftsstelle des Erweiterten Landesausschusses
 bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

Europa-Allee 90
 60486 Frankfurt am Main
 Tel.: (069) 24741-7444
 Fax: (069) 24741-68804
 E-Mail: Landesausschuss@kvhessen.de