



Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: [MBI. NRW. 2025 Nr. 23](#)
Veröffentlichungsdatum: 30.04.2025
Seite: 692

III

Darstellung des öffentlichen Bedarfs im Sinne von § 3 des Landarztgesetzes Nordrhein-Westfalen in Verbin- dung mit § 2 der Landarztverordnung

III.

Darstellung des öffentlichen Bedarfs im Sinne von § 3 des Landarztgesetzes Nordrhein-Westfalen in Verbindung mit § 2 der Landarztverordnung

Bekanntmachung
des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Vom 30. April 2025

Die privilegierte Vergabe von Studienplätzen im Fachbereich Humanmedizin in der Landarztquote ist verfassungsrechtlich allein durch den besonderen öffentlichen Bedarf in der hausärztlichen Versorgung gerechtfertigt. Die Feststellung darüber, ob ein diese Maßnahme rechtfertigender besonderer öffentlicher Bedarf vorliegt, muss daher zwingend anhand einer objektiven Datengrundlage erfolgen. Auf der Grundlage der dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales durch die Kassenärztlichen Vereinigungen, im Folgenden KVen, vorgelegten Daten und Stellungnahmen wird für den Bereich der Kinder- und Jugendmedizin festgestellt, dass kein besonderer öffentlicher Bedarf im Sinne von § 3 des Landarztgesetzes Nordrhein-Westfalen vom 18. Dezember 2018 ([GV. NRW. S. 802](#)) in Verbindung mit § 2 der Landarztverordnung vom 21. Februar 2019 ([GV. NRW. S. 122](#)) vorliegt.

Die prognostische Bedarfsermittlung erfolgte durch die beiden KVen nach festgelegten Kriterien, orientiert an der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses, und hat folgende Ergebnisse gezeigt, welche zur dargestellten negativen Bedarfsfeststellung führen:

Im Jahr 2020 haben die KVen erstmalig im Zusammenhang mit der Landarztquote den Nachbesetzungsbedarf bei Kinderärzten für NRW für das Jahr 2030 prognostiziert. Das Berechnungsmodell zeigte auf, dass bis zum Jahr 2030 400 Kinderärzte fehlen werden, um einen Versorgungsgrad von mindestens 100 Prozent zu haben. Eine drohende Unterversorgung liegt ab einem Versorgungsgrad von weniger als 75 Prozent vor. In keinem Planungsbereich wurde ein Versorgungsgrad unterhalb dieser Grenze prognostiziert.

Im Jahr 2024 haben die KVen den Bedarf an Kinderärzten nach dem Berechnungsmodell, welches für den Bereich der Hausärzte (Allgemeinmedizin, Inneres ohne Schwerpunkt) genutzt wird, für das Jahr 2034 prognostiziert. Es wurde insgesamt ein Planungsbereich identifiziert, der im Jahr 2034 voraussichtlich unterversorgt sein wird. Die Differenz zu einem Versorgungsgrad von 100 Prozent beläuft sich in diesem Planungsbereich auf 1,08 in Vollzeit tätige Ärztinnen beziehungsweise Ärzte.

Anfang 2025 haben die beiden KVen eine Stellungnahme zur kinderärztlichen Versorgung in Nordrhein-Westfalen aus Perspektive der Landarztquote vorgelegt. Aus ihr geht hervor, dass ein besonderer flächendeckender Versorgungsbedarf auf der Grundlage der Verhältniszahlen der kinderärztlichen Versorgung in fünf bis zehn Jahren angesichts der recht homogenen aktuellen Versorgungsdichte nicht prognostiziert werden kann.

Aktuelle Auswertungen der Ärztekammern zeigen zudem, dass die Pädiatrie beliebt ist und sich die Zahl der abgeschlossenen ärztlichen Weiterbildungen in der Pädiatrie auf einem sehr stabilen Niveau befindet. Es ist daher davon auszugehen, dass es aktuell möglich ist und auch in Zukunft möglich sein wird, freiwerdende Stellen im Bereich Kinder- und Jugendmedizin in Nordrhein-Westfalen auch außerhalb der Landarztquote wiederzubesetzen.

Insgesamt stellt sich die kinderärztliche Versorgung in Nordrhein-Westfalen auf Basis der dargestellten Bedarfspläne der KVen als weitgehend gut dar, wenn auch lokale Versorgungsengpässe nicht auszuschließen sind. Eine drohende oder tatsächliche flächendeckende Unterversorgung, welche die privilegierte Studienplatzvergabe im Rahmen einer Vorabquote und die damit einhergehenden Grundrechtseingriffe rechtfertigt, ist für den Fachbereich Kinder- und Jugendmedizin nach aktuellem Stand nicht festzustellen und auch nicht prognostizierbar.

Der Bedarf für den Bereich der Kinder- und Jugendmedizin wird regelmäßig überprüft.

Düsseldorf, den 30. April 2025

Der Minister
für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Karl-Josef L a u m a n n

- [MBI. NRW. 2025 S. 692](#)