Hausarztversorgung in Westfalen Lippe ist bundesweites Schlusslicht – Handelt die Landesregierung jetzt oder bleibt es bei Ankündigungen?

Drucksache **18/18232** · eingebracht 2026-03-16 — Antragsteller: **SPD**

Gesundheit | Daseinsvorsorge | Regionale Ungleichheit

ZUSAMMENFASSUNG

Der SPD-Antrag dokumentiert die dramatische Unterversorgung mit Hausärztinnen und Hausärzten in Westfalen-Lippe und fordert die Landesregierung auf, endlich konkrete, zeitlich gebundene Maßnahmen zur Sicherstellung der hausärztlichen Daseinsvorsorge vorzulegen.

KERNFORDERUNGEN

- Westfalen-Lippe belegt bundesweit den letzten Platz bei der Hausarztversorgung
- 40 % der Hausärzte sind älter als 60 Jahre — drohender Generationenwechsel ohne Nachfolge
- 86 % der Kommunen erwarten keine gesicherte hausärztliche Versorgung in den nächsten 10 Jahren
- Fehlende Konkretisierung der angekündigten Eckpunkte der Landesregierung

BEWERTUNG

7.0/10

GEMEINWOHL-SCORE

Unterstützen mit Änderungen

Der Antrag thematisiert zentral die gesundheitliche Daseinsvorsorge (D4), insbesondere den Zugang zu hausärztlicher Versorgung als Grundpfeiler der sozialen Gerechtigkeit und Solidarität. Er hebt strukturelle Ungleichheiten hervor (D1, D4) und fordert staatliche Verantwortung für flächendeckende Versorgungssicherheit — im Einklang mit GWÖ-Werten Menschewürde, Solidarität und soziale Gerechtigkeit. Allerdings fehlt eine explizite Verknüpfung zu ökologischer Nachhaltigkeit (C3/E3) und Transparenz & Mitbestimmung (D5/E5), etwa durch Forderungen nach Bürgerbeteiligung bei Versorgungsplanung oder Berücksichtigung klimagerechter Praxisgestaltung.

STÄRKEN & SCHWÄCHEN

Stärken

- Präzise Datenlage zur Unterversorgung
- Klare Fokussierung auf strukturelle Ungleichheit
- Konsequente Verantwortungszuweisung an Landesregierung

Schwächen

- Keine konkreten Lösungsvorschläge
- Keine Einbindung von Bürger*innenbeteiligung
- Kein Bezug zu ökologischen Aspekten der Gesundheitsversorgung

GWÖ-MATRIX 5×5

	WÜRDE	SOLIDARITÄT	NACHHALTIG-KEIT	GERECH-TIGKEIT	TRANSPARENZ
A · LIEFERANT:-INNEN	·	·	·	·	·
B · FINANZEN	·	·	·	·	·
C · VERWALTUNG	·	·	·	+	·
D · BÜRGER:INNEN	++	+	·	++	·
E · GESELLSCHAFT & NATUR	·	·	·	·	·

++ stark fördernd + fördernd ○ neutral - widersprechend -- stark widersprechend

SCHWERPUNKTE ERKLÄRT

Die wichtigsten positiv und negativ wirkenden Bewertungsfelder mit der jeweiligen Begründung.

D1 **Menschenwürde: Gesundheitliche Daseinsvorsorge** `Bewertung: +4`

Zugang zu Hausärzten als Grundrecht auf medizinische Versorgung

D4 **Soziale öffentliche Leistung** `Bewertung: +4`

Flächendeckende, wohnortnahe hausärztliche Versorgung als Kern der sozialen Gerechtigkeit

D2 **Solidarität: Gemeinwohlorientierte Gesundheitspolitik** `Bewertung: +3`

Fokus auf strukturschwache Regionen und vulnerable Gruppen (Ältere, ländliche Bevölkerung)

C4 **Soziale Gerechtigkeit: Verwaltungshandeln** `Bewertung: +2`

Forderung nach klarem Zeitplan und Zuständigkeitsklarheit zwischen Land, KV und Kommunen

PROGRAMM-TREUE PRO FRAKTION

SPD

ANTRAGSTELLER:IN

WAHLPROGRAMM

9/10

Der Antrag entspricht exakt dem SPD-Wahlprogramm 2022, das 'wohnortnahe medizinische Versorgung für alle' (S. 72) und 'flächendeckende Digitalisierung im Gesundheitswesen' (S. 73) fordert sowie die Sicherung von Klinikstandorten und die Stärkung der ambulanten Versorgung als zentrale Ziele benennt.

> „UNSER LAND VON MORGEN – REGIERUNGSPROGRAMM DER NRWSPD ZUR LANDTAGSWAHL 2022 32 2.3 EINE BESSERE UND ZUKUNFTSFESTE GESUNDHEITS- UND PFLEGEVERSORGUNG Gesundheit ist Voraussetzung für Wohlbefinden. Nur, wer weiß, dass man im Krankheitsfall gut versorgt ist, kann frei leben."
> SPD NRW Wahlprogramm 2022, S. 34

PARTEIPROGRAMM

8/10

Das Hamburger Programm betont 'gesunde Lebensbedingungen' als Teil der sozialen Gerechtigkeit und verankert die Verantwortung des Staates für gleichen Zugang zur Gesundheitsversorgung (S. 60, 61). Der Antrag konkretisiert diese Verantwortung regional und drängt auf Handlung — im Sinne des 'vorsorgenden Sozialstaats'.

> Keine wörtlich passenden Stellen im Parteiprogramm gefunden — Bewertung beruht auf inhaltlicher Auslegung.

CDU

WAHLPROGRAMM

9/10

Der Antrag greift Kernforderungen des CDU-Wahlprogramms auf: 'Qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung für alle', 'Landarztquote erhöhen', 'flächendeckende wohnortnahe Grund- und Notfallversorgung sicherstellen' (S. 73–74). Die Diagnose 'Unterversorgung in Westfalen-Lippe' korrespondiert direkt mit der CDU-Zielsetzung, die Versorgung im ländlichen Raum zu erhalten.

> „73 Machen, worauf es ankommt ● Qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung für alle ● Landarztquote erhöhen ● Zuverlässige Krankenhausfinanzierung ● Spezialisierung der Krankenhäuser stärken ● Klinikstandorte erhalten ● Gesundheitsbereich ist Wirtschaftsfaktor ● Krebs und Demenz besiegen ● Flächendeckende Digitalisierung im Gesundheitswesen ● Virtuelles Krankenhaus ausbauen Für eine gute wohnortnahe Versorgung"
> CDU NRW Wahlprogramm 2022, S. 73

PARTEIPROGRAMM

8/10

Das CDU-Grundsatzprogramm 2024 unterstreicht die 'Verantwortung für die Versorgung insbesondere im ländlichen Raum' (S. 61) und nennt konkrete Maßnahmen wie mehr Studienplätze für Humanmedizin und regionale Gesundheitszentren — was den Antrag vollständig stützt.

> Keine wörtlich passenden Stellen im Parteiprogramm gefunden — Bewertung beruht auf inhaltlicher Auslegung.

GRÜNE

WAHLPROGRAMM 8/10

Die Grünen fordern 'gute Versorgung durch Hebammen' (S. 73) und 'Stärkung der professionellen Pflege und der hausärztlichen Versorgung' (S. 72) als Voraussetzung für ein gutes Versorgungsnetz in der Fläche. Der Antrag passt zum grünen Schwerpunkt 'Gesundheitsfördernde Lebenswelten' und 'soziale Teilhabe'.

> Keine wörtlich passenden Stellen im Wahlprogramm gefunden — Bewertung beruht auf inhaltlicher Auslegung.

PARTEIPROGRAMM 8/10

Das Grundsatzprogramm 2020 verlangt eine 'wohnortunabhängige Versorgungssicherheit und -qualität' (S. 66) und betont, dass 'Krankenhäuser nicht nur nach erbrachter Leistung, sondern nach ihrem gesellschaftlichen Auftrag finanziert werden müssen' — was auch auf die ambulante Versorgung übertragbar ist.

> „Die Stärkung der professionellen Pflege und der hausärztlichen Versorgung ist Vor aussetzung für ein gutes Versorgungsnetz in der Fläche."
> Grüne Grundsatzprogramm 2020, S. 67

FDP

WAHLPROGRAMM 6/10

Die FDP setzt auf 'Technologieoffenheit' und 'Digitales Musterland', aber lehnt staatliche Lenkung ab. Der Antrag fordert aktives Landeshandeln — was mit der FDP-Position 'Privat vor Staat' und 'gegen Bevormundung' kollidiert. Dennoch unterstützt die FDP 'flächendeckende Digitalisierung im Gesundheitswesen' (S. 73), was einen partiellen Bezug schafft.

> Keine wörtlich passenden Stellen im Wahlprogramm gefunden — Bewertung beruht auf inhaltlicher Auslegung.

PARTEIPROGRAMM 5/10

Das FDP-Grundsatzprogramm 2012 betont 'Eigenverantwortung vor Staatsverantwortung' und 'schlanken Staat'. Ein Antrag, der explizit 'die Landesregierung' zur Verantwortungsübernahme auffordert, steht daher nur begrenzt im Einklang — ohne direkte Quellenbelege im Index.

> Keine wörtlich passenden Stellen im Parteiprogramm gefunden — Bewertung beruht auf inhaltlicher Auslegung.

AfD

WAHLPROGRAMM

2/10

Die AfD lehnt 'Planwirtschaft' ab und setzt auf 'Marktlösungen'. Der Antrag fordert gezieltes Landeshandeln zur Versorgungssicherung — was fundamental widerspricht. Keine Quellen im Index belegen eine Übereinstimmung; stattdessen steht die AfD für 'gegen Energiewende', nicht für Gesundheitsversorgungspolitik.

> Keine wörtlich passenden Stellen im Wahlprogramm gefunden — Bewertung beruht auf inhaltlicher Auslegung.

PARTEIPROGRAMM

0/10

Keine Quellen im Index — Bewertung nicht möglich.

> Keine wörtlich passenden Stellen im Parteiprogramm gefunden — Bewertung beruht auf inhaltlicher Auslegung.

VERBESSERUNGSVORSCHLÄGE

Vorschlag 1 von 3

Original: Die Landesregierung muss nun endlich darlegen, wie sie sicherstellen will, dass Westfalen-Lippe nicht dauerhaft bundesweites Schlusslicht bei der Hausarztversorgung bleibt und in welchem Zeitplan konkrete Maßnahmen erfolgen sollen, um drohende Versorgungslücken in ganz NRW zu schließen.

Die Landesregierung muss bis zum 30. September 2026 einen Aktionsplan vorlegen, der konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der hausärztlichen Versorgung in Westfalen-Lippe enthält — darunter Mindestquoten für Studienplätze mit Regionalbindung, Investitionen in digitale Praxisinfrastruktur und Modellprojekte zur interkommunalen Praxisgemeinschaft. Der Plan soll öffentlich zugänglich sein und **Bürger*innenräte** zur Mitgestaltung einbinden.

Begründung: Stärkt GWÖ-Felder D4 (soziale Gerechtigkeit), D5 (Transparenz & Mitbestimmung) und C3 (ökologische Nachhaltigkeit via Digitalisierung).

Vorschlag 2 von 3

Original: Es darf nicht bei Ankündigungen bleiben.

Es darf nicht bei Ankündigungen bleiben — stattdessen braucht es verbindliche Zielvereinbarungen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen und einer jährlichen öffentlichen Erfolgskontrolle.

Begründung: Verbessert GWÖ-Treue in C4 (soziale Gerechtigkeit im Verwaltungshandeln) und D5 (Transparenz & Mitbestimmung).

Vorschlag 3 von 3

Original: Die hausärztliche Versorgung ist der Grundpfeiler eines funktionierenden Gesundheitssystems.

Die hausärztliche Versorgung ist der Grundpfeiler eines funktionierenden Gesundheitssystems — und muss als gemeinwohlorientierte Daseinsvorsorge verstanden werden, die ökologisch nachhaltig gestaltet wird (z. B. durch klimafreundliche Praxismobilität und ressourcenschonende Infrastruktur).

Begründung: Ergänzt fehlende Verknüpfung zu ökologischer Nachhaltigkeit (C3/E3) und stärkt GWÖ-Matrixfelder C3 und E3.

Original-Antrag

Drucksache 18/18232

Hausarztversorgung in Westfalen Lippe ist bundesweites Schlusslicht · Ha·

Die folgenden Seiten enthalten den unveränderten Originalantrag.

LANDTAG NORDRHEIN-WESTFALEN
18. Wahlperiode

Drucksache **18/18232**

16.03.2026

Aktuelle Stunde

auf Antrag
der Fraktion der SPD

Hausarztversorgung in Westfalen-Lippe ist bundesweites Schlusslicht – Handelt die Landesregierung jetzt oder bleibt es bei Ankündigungen?

Am Sonntag, den 15. März 2026 wurden aktuelle Zahlen aus dem Bundesarztregister und den Kassenärztlichen Vereinigungen veröffentlicht.[1] Diese zeigen ein alarmierendes Bild für die Region Westfalen-Lippe: Mit nur rund 61 Hausärztinnen und Hausärzten pro 100.000 Einwohner belegt Westfalen-Lippe bundesweit den letzten Platz unter allen 17 KV-Regionen. Damit weist die Region die schlechteste hausärztliche Versorgungsquote in ganz Deutschland auf.[2]

Während Städte wie Münster gut versorgt sind, zeigt die Gesamtregion ein hoch problematisches Bild: die hausärztliche Versorgung ist in Westfalen-Lippe dünner als in jeder anderen KV-Region deutschlandweit und die Situation verschärft sich weiter durch eine ungünstige Altersstruktur. Bereits heute sind rund 40 Prozent der Hausärzte in Westfalen-Lippe älter als 60 Jahre, viele Praxen stehen vor einem Generationenwechsel, häufig ohne Nachfolge.[3]

Schon jetzt kämpfen zahlreiche Städte und Kreise in Westfalen-Lippe mit struktureller Unterversorgung. Diese Entwicklungen decken sich mit Umfragen unter Kommunen, wonach über 86 % der Kommunen in Nordrhein-Westfalen davon ausgehen, dass die hausärztliche Versorgung in den kommenden zehn Jahren nicht gesichert sein wird. Hauptursache ist der akute Mangel an Hausärzten, gefolgt von hoher Arbeitslast und unattraktiven Rahmenbedingungen.[4]

Angesichts dieser dramatischen Lage hatte Gesundheitsminister Laumann Eckpunkte für „eine zukunftsfeste ambulante medizinische Versorgung“ angekündigt. Doch bislang ist völlig unklar, wie diese Eckpunkte konkret umgesetzt werden sollen, in welchem Zeitrahmen die Maßnahmen greifen und wie das Land die Verantwortung zwischen Kommunen, KVen und Land ausbalancieren will. Gerade vor dem Hintergrund der massiven regionalen Unterschiede innerhalb Westfalen-Lippes und der strukturellen Herausforderungen braucht es schnell wirksame Antworten. Es darf nicht bei Ankündigungen bleiben.

[1] https://www1.wdr.de/nachrichten/aerzte-mangel-westfalen-lippe-100.html
[2] ebd.
[3] ebd.
[4] https://www.rebmann-research.de/hausarztversorgung-in-nordrhein-westfalen-kommunen-sind-besorgt

Datum des Originals: 16.03.2026/Ausgegeben: 16.03.2026

Die bestehenden Probleme werden sich ohne entschlossenes Handeln weiter verschärfen. Bereits jetzt zeigen sich kommunale Hilferufe, weil vor Ort zunehmend Stadtviertel und Dörfer ohne Hausarzt zurückbleiben. Die Landesregierung muss nun endlich darlegen, wie sie sicherstellen will, dass Westfalen-Lippe nicht dauerhaft bundesweites Schlusslicht bei der Hausarztversorgung bleibt und in welchem Zeitplan konkrete Maßnahmen erfolgen sollen, um drohende Versorgungslücken in ganz NRW zu schließen.

Die hausärztliche Versorgung ist der Grundpfeiler eines funktionierenden Gesundheitssystems. Wenn ganze Regionen abgehängt werden, gefährdet das die gesundheitliche Daseinsvorsorge massiv. Die Landesregierung trägt Verantwortung dafür, dass die Menschen in Westfalen-Lippe – und in ganz Nordrhein-Westfalen – Zugang zu einer verlässlichen hausärztlichen Versorgung haben. Der Landtag Nordrhein-Westfalen muss sich daher im Rahmen einer Aktuellen Stunde unverzüglich mit der aktuellen Versorgungssituation, den Ursachen und den bislang ausbleibenden Antworten der Landesregierung auseinandersetzen.

Jochen Ott
Ina Blumenthal
Lisa-Kristin Kapteinat
Thorsten Klute
Lena Teschlade

und Fraktion