



## Bedarfsplanung: Ziel ist die flächendeckende ärztliche Versorgung.

In Deutschland droht in den nächsten Jahren ein eklatanter Mangel an niedergelassenen Ärzten, warnt der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Köhler. Nach seinen Prognosen könnten bis zum Jahr 2019 bis zu 58.400 Arztsitze im niedergelassenen Bereich unbesetzt sein. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt gibt es in Deutschland noch zahlreiche Planungsbereiche, die aufgrund der dort bestehenden Überversorgung für den Zugang neuer Ärzte gesperrt sind.

Derzeit läuft die politische Diskussion in die Richtung, über eine Verschärfung der ärztlichen Bedarfsplanung die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung, insbesondere in ländlichen Bereichen, zu verbessern. Nach den letzten verfügbaren Zahlen gibt es nur bei den Hausärzten eine größere Zahl von Planungsbereichen, in denen sich ein Arzt frei niederlassen kann. Im fachärztlichen Bereich muss nach den geltenden Messzahlen der Bedarfsplanung noch von einer flächendeckenden Überversorgung mit der Folge von Zulassungssperren für die Niederlassung gesprochen werden.

Die CDU/CSU-Bundestagsfraktion macht sich in der Bundesregierung dafür stark, die Bedarfsplanung neu zu organisieren. Angesichts eines zunehmenden Ärztemangels auf dem Lande und der zunehmenden Verschlechterung der Altersstruktur der niedergelassenen Ärzte ist dabei von einer Niederlassungsfreiheit der Ärzte - die es bei den Zahnärzten schon seit geraumer Zeit gibt - nicht mehr die Rede. Vorgeschlagen werden verschiedene Maßnahmen zur Zulassungssteuerung.

Die ärztliche Versorgungsplanung soll regionalen sektorübergreifenden Ausschüssen, anstelle der bisher zuständigen Zulassungsausschüsse bei den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), übertragen werden. In diesen Gremien sollen Vertreter der KVen, der Landesärztekammern, der Landeskrankenhausesellschaft, die Krankenkassen und die zuständige Landesbehörde stimmberechtigt vertreten sein. Für die Patientenvertreter ist eine Beteiligung an den Beratungen ohne Stimmrecht vorgesehen.

Die Planungsbereiche sollen, bei Bedarf auch nur bezogen auf einzelne (fachärztliche) Arztgruppen, kleinräumiger ausgerichtet werden. In einem sektorübergreifenden Ansatz zur Bedarfsplanung soll auch das ambulante Angebot der Krankenhäuser in einer Region berücksichtigt werden.

Die sektorübergreifenden Ausschüsse sollen die Möglichkeit erhalten, über einen neu einzurichtenden Strukturfonds, in den ein Prozent der Gesamtvergütung der KV einfließen soll, gezielte Maßnahmen zu ergreifen: In dem Konzept ist davon die Rede, aus diesem Strukturfonds Investitionszuschüsse, Vergütungszuschläge oder auch Stipendien an den ärztlichen Nachwuchs zu finanzieren.

Vorgeschlagen wird auch eine konsequente Neuorganisation der Notdienstbezirke in den ländlichen Räumen hin zu weniger und dafür größeren Bezirken. Mit dieser Maßnahme soll für den einzelnen Arzt die Zahl der Bereitschaftsdienste reduziert werden. Das Notdienstangebot der Krankenhäuser in unterversorgten Gebieten soll bei der Planung einbezogen werden.

Die Versorgung in strukturschwachen Gebieten mit einem ausgeprägten Ärztemangel soll mit der Errichtung von „Arzt-Stationen“ und der Erleichterung der Anstellung von Ärzten in den Arztpraxen verbessert werden. Diese „Arzt-Stationen“ könnten von den Ärzten verschiedener Fachrichtungen, etwa an bestimmten Wochentagen, als gemeinsamer Standort genutzt werden.

Als Träger dieser Einrichtungen werden die Kommunen ins Gespräch gebracht. Die KBV hat aber auch den Vorschlag eingebracht, den KVen die Möglichkeit zu geben, selbst Ärzte zur Sicherstellung der Versorgung zu beschäftigen.

### Offene Planungsbereiche in der vertragsärztlichen Bedarfsplanung

Kassenärztliche Vereinigung	Planungsbereiche	Fachärztlich tätige Internisten	HNO-Ärzte	Orthopäden	Hausärzte
Baden-Württemberg	43	0	4	0	22
Bayerns	79	0	7	1	39
Berlin	1	0	0	0	0
Brandenburg	16	0	2	0	12
Bremen	2	0	0	0	1
Hamburg	1	0	0	1	1
Hessen	26	0	1	1	8
Mecklenburg-Vorpommern	13	0	1	0	10
Niedersachsen	44	0	1	1	32
Nordrhein	27	0	0	0	6
Rheinland-Pfalz	28	0	7	0	13
Saarland	6	0	0	0	1
Sachsen	26	0	3	0	13
Sachsen-Anhalt	23	0	2	0	21
Schleswig-Holstein	13	0	0	0	3
Thüringen	20	0	2	0	14
Westfalen-Lippe	27	0	0	0	14
Summe Bund	395	0	30	4	210

Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung – Stand Anfang 2009