



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

# **Vorstellung des Gutachtens zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung**

Berlin | 15.10.2018

**Josef Hecken**

Unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses und  
Vorsitzender des Innovationsausschusses beim G-BA

# Reform der Bedarfsplanung nach dem GKV-VStG

## Versorgungsstrukturgesetz (2012) mit Hinweisen zur Neuausrichtung der Bedarfsplanung:

- Flexibilisierung der Planungsbereiche
- Neuberechnung der Verhältniszahlen
- Festlegung der Fachgruppen, die Planung unterliegen sollen
- die Neudefinition des sogenannten Sonderbedarfs (Zulassungen in gesperrten Planungsbezirken)



Bedarfsplanung als Instrument zur Versorgungssteuerung

# Steuerungsebenen und Instrumente der Bedarfsplanung

## Ebenen

## Instrumente



### Bundesebene

Grundsätzliche allgemeine Vorgaben  
(z.B. *Arztgruppen, Verhältniszahlen  
Planungsbereiche etc.*)

Bedarfsplanungs-  
richtlinie des G-BA



### Landesebene

Abweichungen um regionalen  
Besonderheiten Rechnung zu tragen  
(z.B. *Planungsbereichsgrenzen, Morbidität,  
Soziodemografische Faktoren etc.*)

Bedarfsplan der  
Kassen und KVen

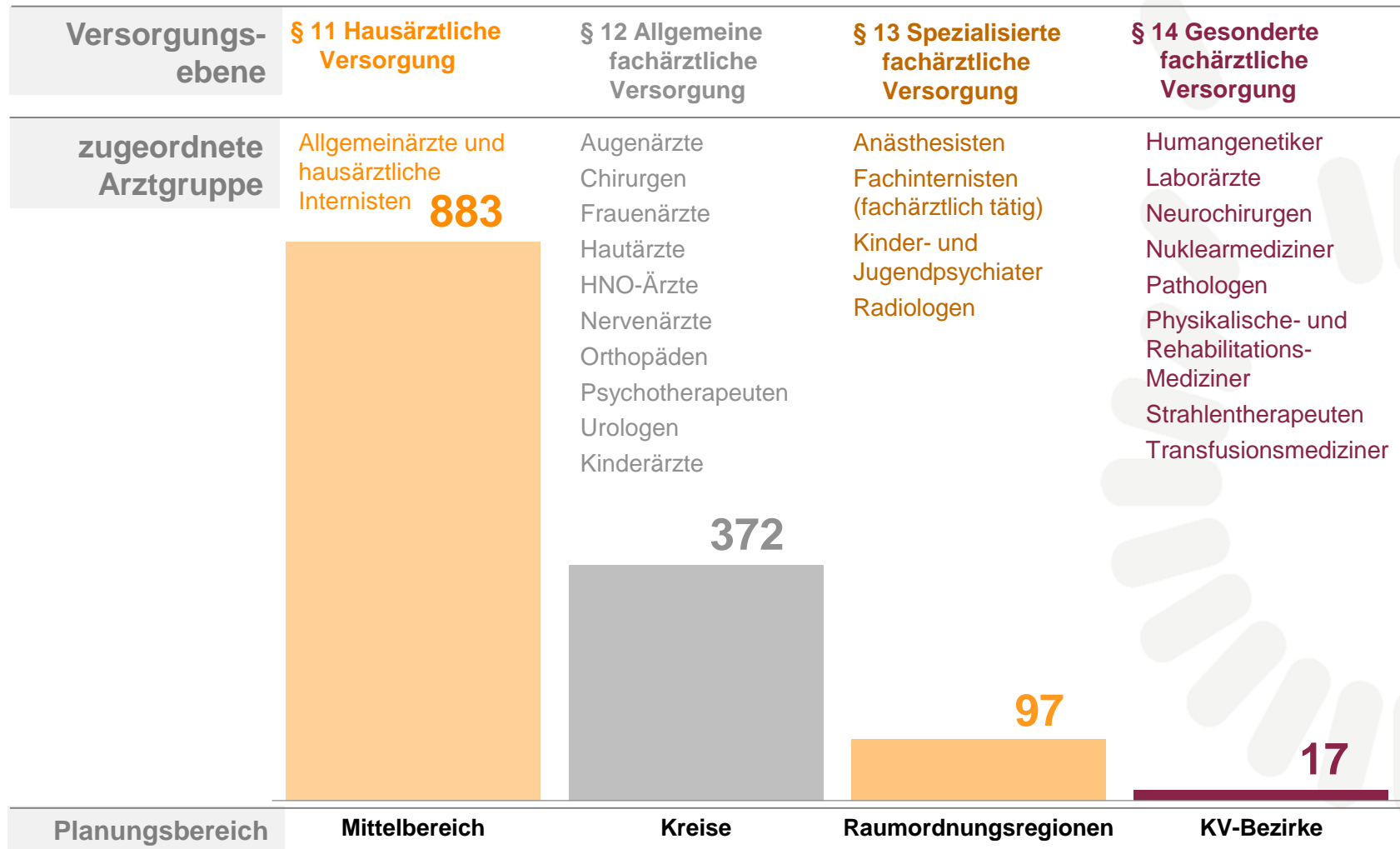


### Lokale Ebene

Zulassungen auf lokaler Ebene in gesperrten  
Planungsbereichen  
(z.B. *besondere Behandlungsmethoden etc.*)

Sonderbedarf

# Zuordnung der Arztgruppen zu den Versorgungsebenen



# Bedarfsplanung: Neue Herausforderungen

- Morbidität steigt → Arztzahlen stagnieren
- Zusätzlich sinken pro Arzt erbrachte Versorgungsanteile
- Bereitschaft zur Niederlassung in Freiberuflichkeit vor allem in ländlichen Regionen sinkt

# Entwicklung der Arztzahlen im Bundesgebiet

Versorgungsebene	2009	2017	Veränderung
Hausärztliche Versorgung	52.935	51.914	-1,9%
Allgemeine Fachärztliche Versorgung	64.856	68.559	5,7%
<i>Davon: Psychotherapeuten</i>	<i>20.561</i>	<i>23.717</i>	<i>+15,4%</i>
Spezialisierte fachärztliche Versorgung	13.929	14.711	5,6%
Gesonderte fachärztliche Versorgung	3.984	5.037	26,4%
<b>Alle Arztgruppen</b>	<b>135.703</b>	<b>140.220</b>	<b>3,3%</b>

Quelle: Bundesarztregister, Stichtag jeweils zum 31.12. Zählung nach Bedarfsplanungsgewicht, Gruppenzuordnung nach Bedarfsplanungsrichtlinie

# Abschätzung des Bedarfs an zusätzlichen Arztkapazitäten durch die Reformvorschläge

Arztgruppe	Bedarf an zusätzlichen Kapazitäten bei Anwendung:					
	der bestehenden Verhältniszahlen inklusive regionalen Sonderbedarfen		der neu berechneten Verhältniszahlen		neu berechneter Verhältniszahlen und Gravitationsmodell	
	bei 100 Prozent Versorgungsgrad	bei 110 Prozent Versorgungsgrad	bei 100 Prozent Versorgungsgrad	bei 110 Prozent Versorgungsgrad	bei 100 Prozent Versorgungsgrad	bei 110 Prozent Versorgungsgrad
Hausärzte	849	2.585	1.400	3.574	4.098	7.058
Frauenärzte	4	21	91	371	876	1.316
Kinderärzte	3	8	70	171	510	713
Augenärzte	16	39	105	289	368	567
Chirurgen	3	7	38	63	100	163
HNO	21	40	86	245	226	354
Hautärzte	21	36	77	207	205	299
Nervenärzte	2	7	163	245	313	443
Orthopäden	0	3	43	191	187	308
Urologen	1	4	43	119	154	201
Psycho- therapeuten	641	1.158	1.157	1.674	1.674	2.413

Quelle: Gutachten zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung i.S.d. §§ 99 ff. SGB V zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung

# Übersicht der Planungsbereiche

Kennzahlen BPL-Umfrage 4. Quartal 2017	Niederlassungsmöglichkeiten	offene Planungsbereiche	unterversorgte Planungsbereiche	Ärzte oberhalb Sperrgrenze	Ärzte oberhalb 140%
Hausärzte	2.635,95	567	4	1.427	38
Augenärzte	51	51	1	574	74
Chirurgen	13	20	0		
Frauenärzte	20,5	20	0		
HNO-Ärzte	53	52	0		
Hautärzte	56,5	62	3		
Kinderärzte	10,5	12	0		
Nervenärzte	12	16	0		
Orthopäden	3,5	4	0		
Psychotherapeuten	23	28	0		
Urologen	5	8	0		
Kinder- und Jugendpsychiater	125	45			
Fachinternisten	0	0			
Anästhesisten	2	3	0		
Radiologen	2	2	0	759	375
PRM-Mediziner	50,25	11	0	120	85
Nuklearmediziner	14		0	145	52
Strahlentherapeuten	0	0	0	240	120
Neurochirurgen	0	0	0	153	74
Humangenetiker	0,5	1	0	55	30
Laborärzte	1	1	0	157	72
Pathologen	2,5	2	0	116	42
Transfusionsmediziner	1	2	0	36	25
<b>Gesamt</b>	<b>3.082,2</b>	<b>911</b>	<b>10</b>	<b>23.747</b>	<b>10.900</b>

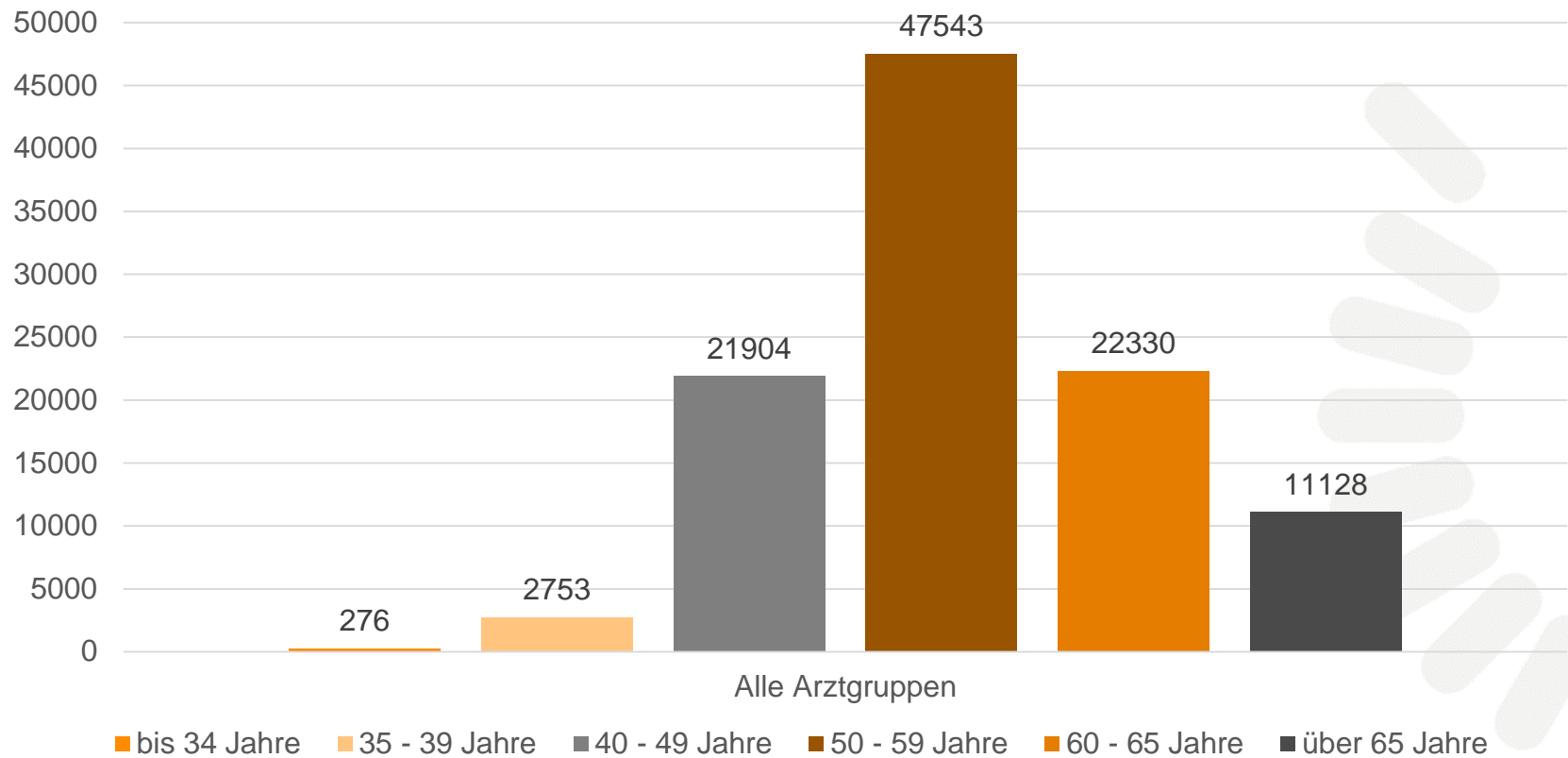
**3.082 NL-Möglichkeiten  
in 911  
Planungsbereichen  
2.636 davon für  
Hausärzte  
10 Planungsbereiche  
sind unterversorgt**

Quellen: Bedarfsplanungsumfrage der KVen, KBV 2017



# Altersstruktur der niedergelassenen Ärzte

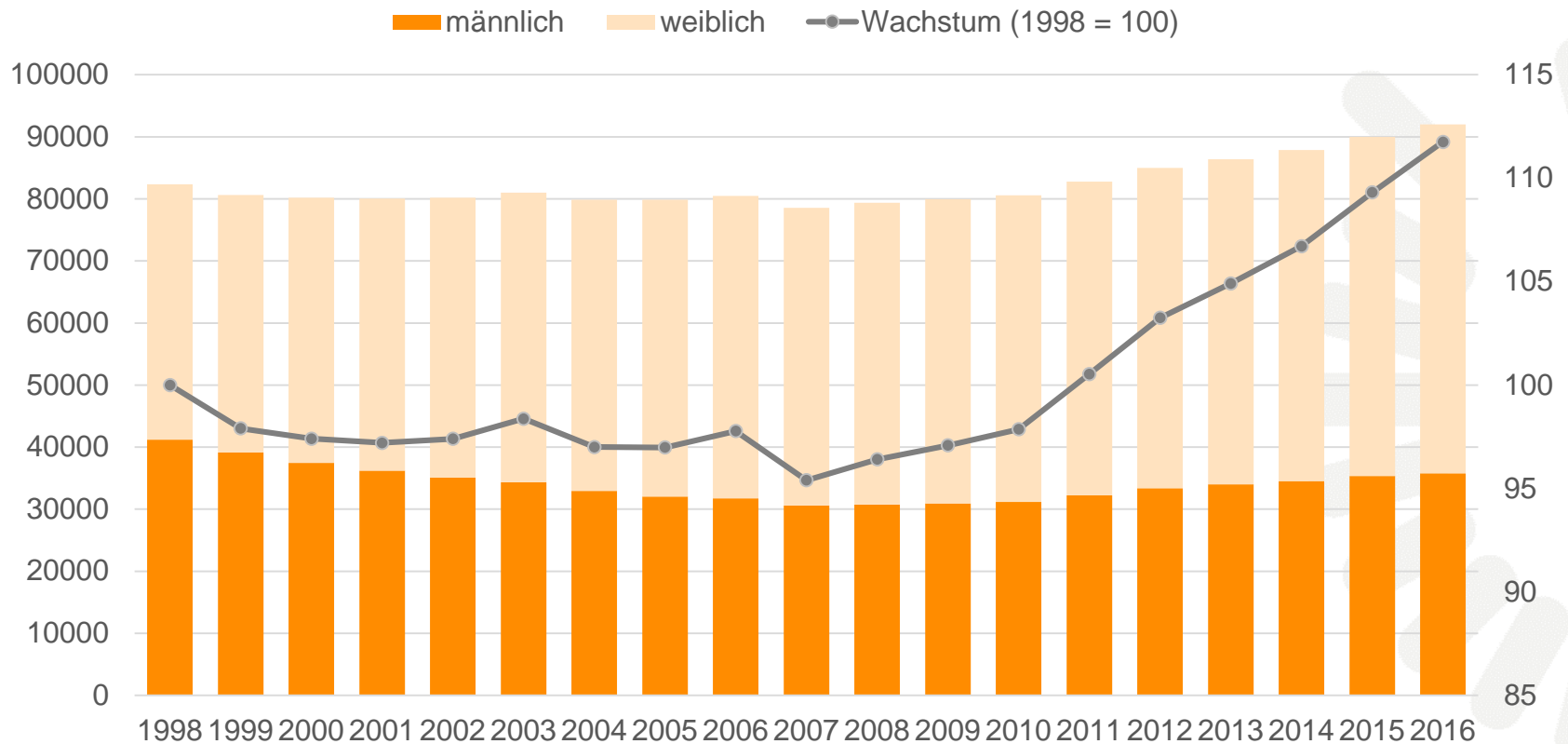
Altersstruktur der Vertragsärzte und –psychotherapeuten  
(Stand: 31.12.2017)



Quelle: Statistische Informationen aus dem Bundesarztregister

# Ärztlicher Nachwuchs

Anzahl der Studierenden im Fach Humanmedizin in Deutschland 1998 bis 2016 sowie Wachstum



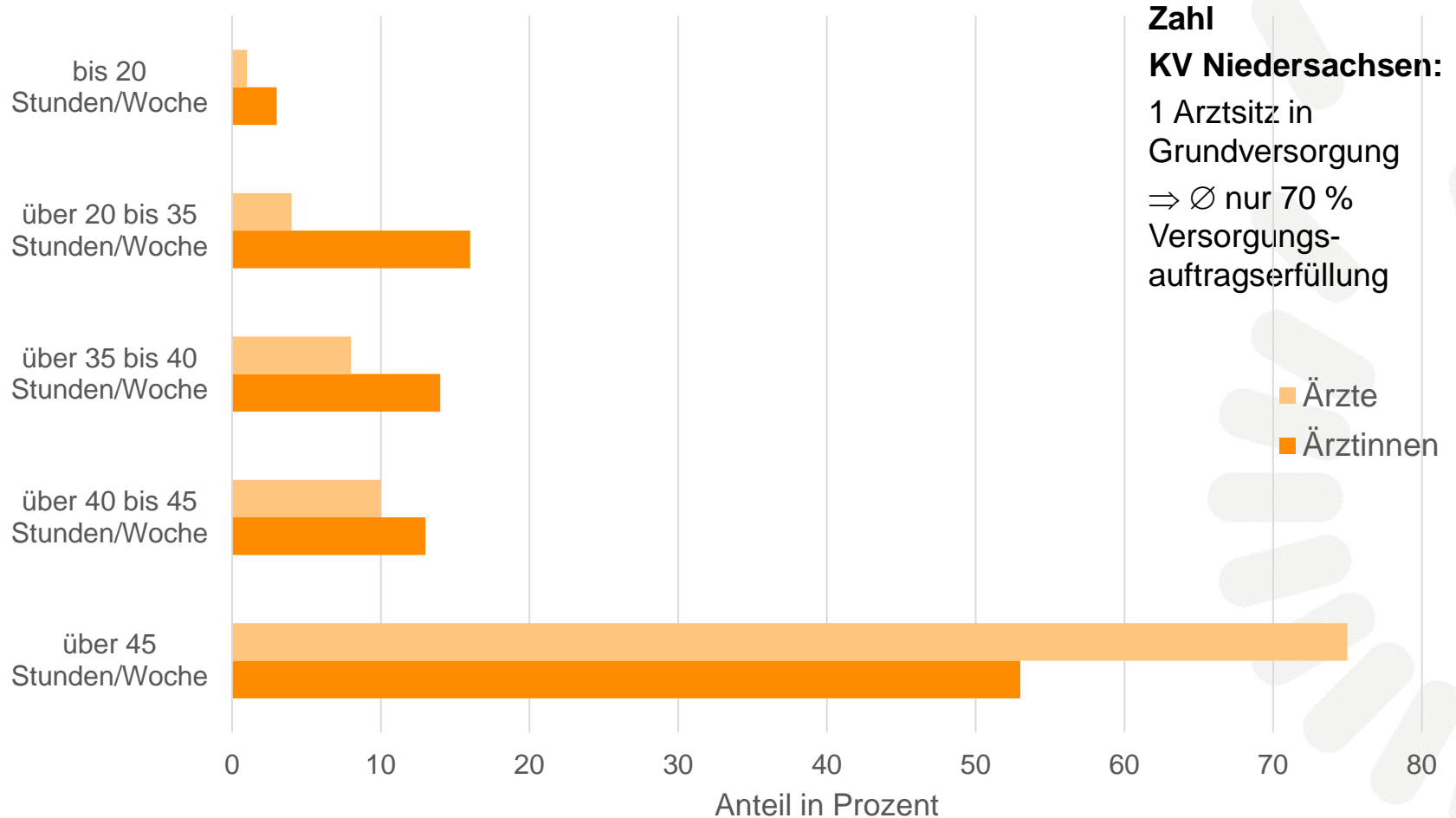
Quelle: Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen

# Migration von Ärzten

Jahr	Abwanderung von Ärzten ins Ausland [davon Deutsche; Anteil]	Berufstätige ausländische Ärzte in Deutschland [Gesamtzahl; Anteil]
2007	2.439 [1.878; 77%]	16.818 [314.912; 5,3%]
2008	3.065 [2.054; 67%]	18.105 [319.697; 5,7%]
2009	2.486 [1.840; 74%]	19.841 [325.945; 6,1%]
2010	3.241 [2.227; 68,7%]	21.650 [333.599; 6,5%]
2011	3.410 [2.340; 68,6%]	24.595 [342.063; 7,2%]
2012	2.241 [1.497; 66,8%]	28.310 [348.695; 8,1%]
2013	3.035 [1.909; 62,9%]	31.236 [357.252; 8,7%]
2014	2.364 [1.431; 60,5%]	34.706 [365.247; 9,5%]
2015	2.143 [1.251; 58,4% ]	37.878 [371.302; 10,2%]
2016	2.050 [1.206; 58,8%]	41.658 [378.607; 11%]
2017	1.965 [1.165; 59,3%]	45.370 [385.149; 12%]

Quelle: Eigene Berechnungen, Ärztestatistiken der Bundesärztekammer 2007-2017

# Wochenarbeitszeit von Ärztinnen und Ärzten



Quelle: Ärztemonitor 2016

# Ausblick: Weiterentwicklung der Steuerungsinstrumente

## Gesetzentwurf

Stand: 26.09.2018

## der Bundesregierung

### Entwurf eines Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSVG)

In § 101 Absatz 1 wird nach Satz 7 folgender Satz eingefügt:

*„[Der G-BA] kann innerhalb der einzelnen Arztgruppen nach Fachgebieten, Facharztkompetenzen oder Schwerpunktkompetenzen differenzierte Mindest- oder Höchstversorgungsanteile für Ärzte dieser Fachgebiete oder für Ärzte mit entsprechenden Facharztkompetenzen oder Schwerpunktkompetenzen festlegen; die Festlegung von Mindest- oder Höchstversorgungsanteilen hat keine Auswirkungen auf die für die betreffenden Arztgruppen festgesetzten Verhältniszahlen.“*



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**