

Diese Information bezieht sich auf Angaben aus dem Sozialgesetzbuch V (SGB V) sowie aus den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs – Richtlinien – Ärzte) in der gültigen Fassung. Die dem Gesundheitsamt für die Vertragsärztliche Versorgung in der Uckermark vorliegenden Angaben über Niederlassungen von Ärzten werden halbjährlich von der Landesärztekammer Brandenburg übermittelt, da die Erfassung von Arztberufen gemäß § 21 Gesundheitsdienstgesetz Brandenburg durch Rechtsverordnung des Landes an die Landesärztekammer übertragen wurde. Dem Gesundheitsamt obliegen keinerlei Kompetenzen bezüglich der vertragsärztlichen Struktur und dem Versorgungsgrad der Bevölkerung.

Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung

Entsprechend dem § 72 des SGB V wirken *Ärzte* und *Krankenkassen* zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten zusammen. *Inhalt* und *Umfang* der Versorgung sind gesetzlich festgeschrieben.

Die *Kassenärztliche Vereinigung* hat hierbei die Rechte der Vertragsärzte gegenüber den Krankenkassen zu vertreten und die Erfüllung der den Vertragsärzten obliegenden Pflichten zu überwachen.

Bedarfsplanung und Feststellung der Planungsbereiche

Die Kassenärztliche Vereinigung stellt im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen *Bedarfspläne* auf, die den Stand und den Bedarf an ärztlicher Versorgung darstellen sollen. Zu diesem Zweck werden von den Kassenärztlichen Vereinigungen in Zeitabständen von drei Jahren, beginnend mit dem Stand vom 31. Dezember 1993, umfassende und vergleichbare *Übersichten* über den Stand der vertragsärztlichen Versorgung erstellt.

Räumliche Grundlage für die Ermittlungen zum allgemeinen Stand der vertragsärztlichen Versorgung und zum jeweiligen örtlichen Stand der vertragsärztlichen Versorgung sowie für die Feststellung zur Überversorgung oder Unterversorgung ist die kreisfreie Stadt, der Landkreis oder die Kreisregion in der Zuordnung des Bundesamtes für Bauwesen und Raumordnung, (Planungsbereiche). Die Uckermark unterliegt in der Einwohner / Arztrelation der allgemeinen Verhältniszahl für ländliche Regionen.

Grundlagen und Verfahren zur Beurteilung einer drohenden oder bestehenden Unterversorgung

Eine Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten liegt vor, wenn in bestimmten Planungsbereichen Vertragsarztsitze, die im Bedarfsplan für eine bedarfsgerechte Versorgung vorgesehen sind, nicht nur vorübergehend nicht besetzt werden können und dadurch eine unzumutbare Erschwernis in der Inanspruchnahme vertragsärztlicher Leistungen eintritt, die auch durch Ermächtigung von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen nicht behoben werden kann.

Das Vorliegen einer Unterversorgung ist zu vermuten, wenn der Stand der *hausärztlichen Versorgung* den in den Planungsblättern nachgewiesenen Bedarf um mehr als 25 v. H. und der Stand der *fachärztlichen Versorgung* den ausgewiesenen Bedarf um mehr als 50 v. H. *unterschreitet*. Eine Unterversorgung droht, wenn insbesondere aufgrund der

Altersstruktur der Ärzte eine Verminderung der Zahl von Vertragsärzten in einem Umfang zu erwarten ist, der zum Eintritt einer Unterversorgung nach den in Satz 1 genannten Kriterien führen würde.

Liegt ein Anhalt für eine Unterversorgung oder eine drohende Unterversorgung in einem Planungsbereich vor, so ist auf Veranlassung der Kassenärztlichen Vereinigung oder eines Landesverbandes der Krankenkassen oder eines Verbandes der Ersatzkassen eine gemeinsame Prüfung der Struktur und des Standes der ärztlichen Versorgung anhand der in den Planungsblättern enthaltenen Versorgungsdaten vorzunehmen. Die Prüfung ist innerhalb angemessener Frist – die drei Monate nicht überschreiten darf – durchzuführen.

Ergibt die *Prüfung für die Kassenärztliche Versorgung* und/ oder für einen Landesverband der Krankenkassen und/ oder für einen Verband der Ersatzkassen, daß eine Unterversorgung oder eine drohende Unterversorgung in dem Planungsbereich anzunehmen ist, so ist der Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen unter Mitteilung der für diese Feststellung maßgebenden Tatsachen und der Übersendung der zur Prüfung dieser Tatsachen erforderlichen Unterlagen zu benachrichtigen.

Der *Landesausschuß* hat innerhalb angemessener Frist, die drei Monate nicht überschreiten darf, zu *prüfen*, ob in dem betreffenden Planungsbereich eine ärztliche Unterversorgung besteht oder unmittelbar droht.

Maßstäbe für eine ausgewogene hausärztliche und fachärztliche Versorgungsstruktur im Sinnes des § 73 SGB V

Für eine gleichmäßige und bedarfsgerechte vertragsärztliche Versorgung sollten u.a. folgende Voraussetzungen erfüllt werden:

- a) Innerhalb der einzelnen *Planungsbereiche* für die fachärztliche Versorgung sollte ein *ausgewogenes Verhältnis* zwischen den in der hausärztlichen Versorgung und den in der fachärztlichen Versorgung tätigen Ärzten bestehen, wobei der Anteil der in der hausärztlichen Versorgung tätigen Ärzte 60 v. h. der Gesamtzahl der im Planungsbereich tätigen Ärzte betragen sollte.
- b) Auch *innerhalb der hausärztlichen Versorgung* sollte ein ausgewogenes Verhältnis der dafür vorgesehenen einzelnen Arztgruppen unter Berücksichtigung der Bevölkerungsstruktur bestehen.

Versorgungssituation in der Bundesrepublik

Eine aktuelle Studie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), veröffentlicht im März 2002, macht zur Altersstruktur der Kassenärzte und zur Arztzahlenentwicklung die Aussage, daß die *deutsche Ärzteschaft überaltert* ist und *Nachwuchsprobleme* bekommt.

In wenigen Jahren werden einige Facharztgruppen in der ambulanten Versorgung höhere Abgänge als Zugänge zu verzeichnen haben.

Dies betrifft die	Augenärzte	im Jahre 2004
	Hausärzte	
	Frauenärzte	im Jahre 2006
	Kinderärzte	
	HNO-Ärzte	
	Internisten	im Jahre 2007
	Chirurgen	im Jahre 2008.

An der Spitze der Alterspyramide stehen mit einem Alter von 50,6 Jahren die Chirurgen, gefolgt von den Internisten und Kinderärzten.

In den neuen Bundesländern sind gemäß dieser Studie die Kinderärzte mit 51,5 Jahren die älteste Gruppe.

Seit 7 Jahren sinkt die Gesamtzahl der Studienanfänger in der Medizin.

Seit 5 Jahren bricht etwa ein Fünftel der Medizinstudenten sein Studium ab.

Von denjenigen, die den Abschluß gemacht haben, beginnen nur ca. 80 % mit dem obligatorischen Praktikum in der Humanmedizin.

In absehbarer Zeit können entstehende Lücken durch den Nachwuchs nicht mehr geschlossen werden.

Dennoch kommt die Studie zu dem Ergebnis, daß die gegenwärtige Einwohner-Arzt-Relation sich bis zum Jahre 2010 kaum verändern wird, da die Bevölkerungszahl ebenfalls rückläufig ist.

Eine Ausnahme ergibt sich allerdings bei den Hausärzten. Dort sind Versorgungsentpässe, vornehmlich in den neuen Bundesländern zu erwarten, wenn nicht entschieden gegengesteuert wird.

Gegenwärtiger Versorgungsgrad in der Uckermark

Insgesamt wird die ambulante medizinische Versorgung in unserem Landkreis nach Angaben der Landesärztekammer Brandenburg von 168 Fachärzten sichergestellt (siehe Tabelle).

Tab. : Zugelassene Vertragsärzte nach Regionen / Stand Januar 2002

Fachrichtung	Prenzlau	Angerm.	Schwedt	Templin	ges.
Anästhesiologie	-	-	-	1	1
Augenheilkunde	3	2	3	2	10
Chirurgie	1	1	2	1	5
Innere Medizin	8	3	7	7	25
Frauenheilk./Geburtsh.	3	2	5	3	13
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	1	1	2	3	7
Dermatologie	1	1	2	2	6
Kinderheilkunde	2	2	4	2	10
Neurologie/Psychiatrie	1	1	1	1	4
Orthopädie	2	2	1	1	6
Radiologie/Nuklearmed.	2	-	1	1	4
Urologie	1	-	2	1	4
Hausärzte *	22	10	19	23	74

* Allgemeinmediziner, nicht fachärztlich tätige Internisten, Praktische Ärzte

Eine Wertung der Einwohner/Arzt-Relation (Stand und Bedarf) ist dem Gesundheitsamt nicht möglich.

Gemäß o.g. Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte sind mit Stand vom Januar 2002 in der Uckermark von 14 Planungsbereichen 13 mit einer *Zulassungssperre* versehen. Das bedeutet, daß in diesen Bereichen Voraussetzungen für eine Überversorgung zu vermuten sind.

Eine Überversorgung ist laut o.g. Richtlinie dann anzunehmen, wenn der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad um mehr als 10 % überschritten ist.

Ausgenommen von der Zulassungssperre ist die Arztgruppe der Hausärzte womit aber grundsätzlich nicht von einer Unterversorgung auszugehen ist.

Eine Unterversorgung könnte allerdings wie o.g. aufgrund der Altersstruktur der Ärzte drohen.

Altersstruktur der niedergelassenen Ärzte in der Uckermark

Ausgehend von den dem Gesundheitsamt vorliegenden Daten läßt sich die Überalterung der Vertragsärzte in der Uckermark in ausgewählten Fachrichtungen folgendermaßen darstellen (Abb.1):

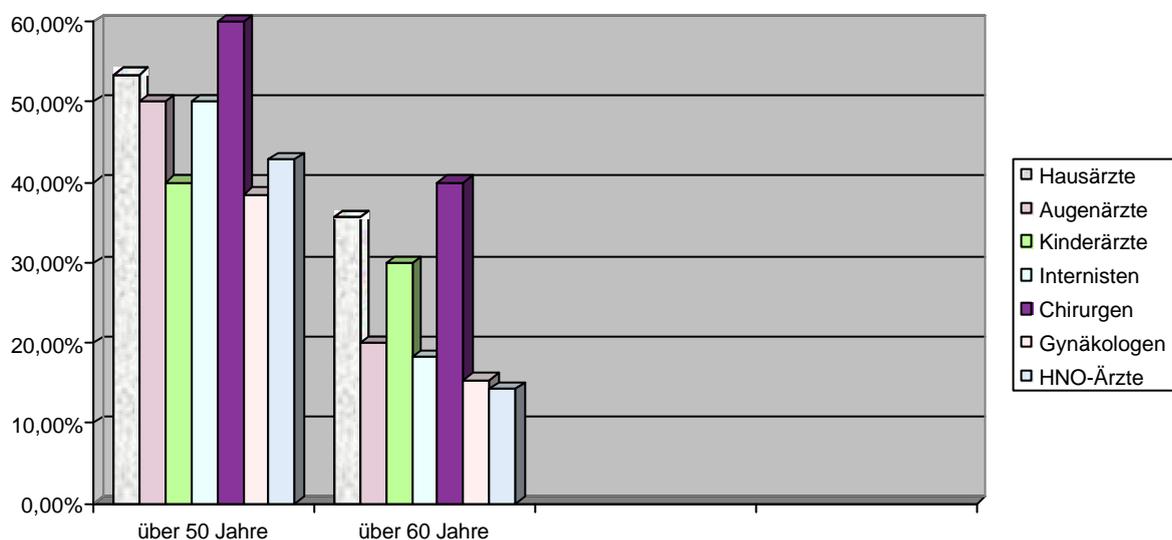


Abb.1: Altersgruppen ausgewählter Fachrichtungen

Geht man von der Regelaltersgrenze (65 Jahre) beim Eintritt in den Ruhestand aus, so würden von den jetzt tätigen Vertragsärzten bis zum Jahre 2010 in der Uckermark

ca. 40 % der Hausärzte ,

der Chirurgen,

der Kinderärzte sowie

ca. 30 % der Internisten und

der Augenärzte ausscheiden (siehe Abb. 2).

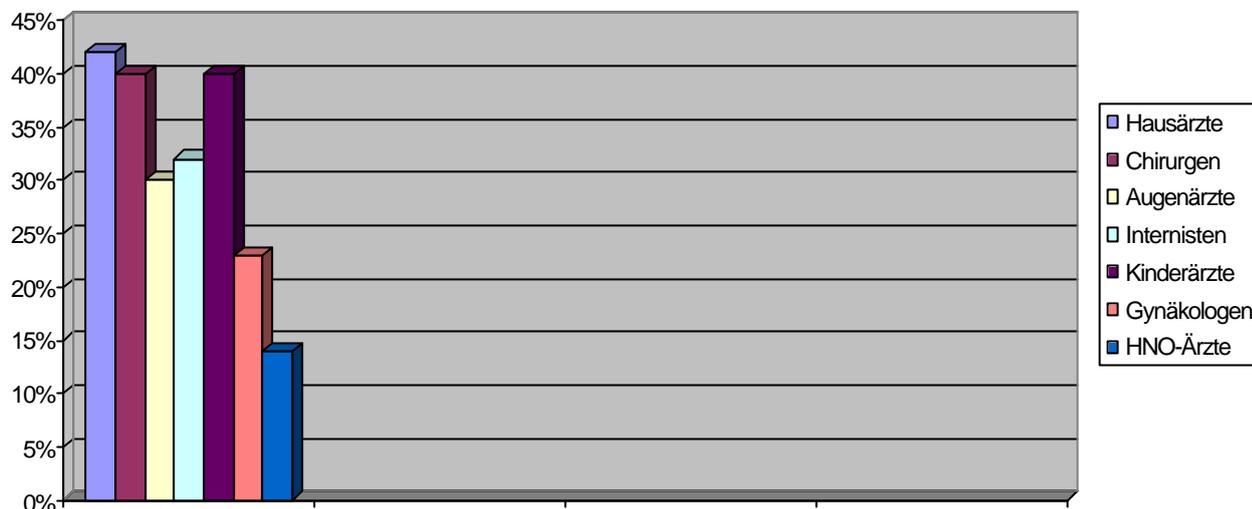


Abb.2: Voraussichtlich 2010 im Ruhestand befindliche Ärzte in der Uckermark

Diese Altersstruktur entspricht dem Entwicklungstrend in der Bundesrepublik, wie er in der Studie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) aufgezeigt wird.

Von den niedergelassenen Psychiatern wird gegenwärtig die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg auf eine Diskrepanz in der ambulanten nervenärztlich-psychiatrischem Versorgung hingewiesen, aufgrund der wachsenden Betreuungsnotwendigkeit und steigender Patientenzahlen als Folge massiver sozialer Probleme in der Uckermark. Es wird angestrebt, mit den Verantwortlichen einen Lösungsweg zu finden, um das Versorgungsdefizit abzubauen.

Nachwuchsprobleme zeichnen sich bundesweit in den Fachrichtungen Hausärzte, Augenärzte und Kinderärzte ab. Damit kann eine regelrechte Wiederbesetzung dieser Arztpraxen auch in der Uckermark in Frage gestellt werden und Handlungsbedarf aufgezeigt sein, vornehmlich in den ländlichen Bereichen des Kreises.

In der Bundesrepublik wird bis zum Jahr 2010 mit einer Reduzierung von ca. 9 % Kinderärzten aber auch von 9 % Kindern gerechnet.

In der Uckermark wird es im Jahre 2010 vermutlich 40 % weniger Kinderärzte geben, so daß hier kein Ausgleich durch reduzierte Kinderzahlen zu erwarten ist.

Die KBV-Studie sagt aus, daß es in den neuen Bundesländern zu diesem Zeitpunkt zu Engpässen bei der flächendeckenden Versorgung von Kindern und Jugendlichen kommen kann.

Wie die KBV-Studie ausweist, liegt die Zahl der arbeitslos gemeldeten Ärzte im Moment bei 2,4 % und ist seit 1997 kontinuierlich rückläufig. Die entstehende Lücken in der Versorgung können in absehbarer Zeit nicht aus diesem Reservoir geschlossen werden.

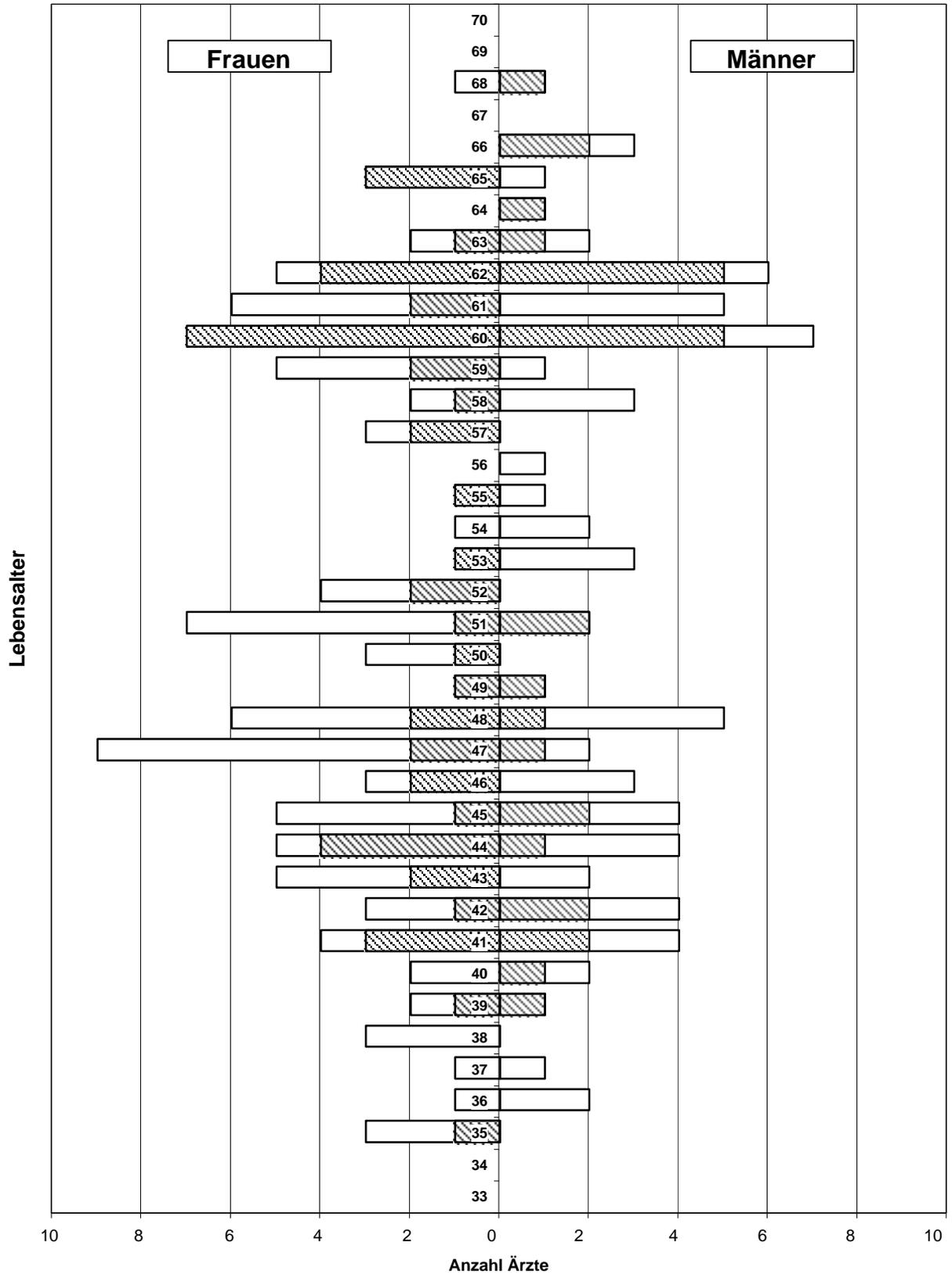
Die demographische Entwicklung in der Bundesrepublik zeigt, daß die steigende Multimorbidität der Bevölkerung eine höhere Zahl an Ärzten notwendig macht, um den Erfordernissen und dem größeren Aufwand in der Behandlung gerecht werden zu können.

Bleibt damit nur die Hoffnung auf eine günstigere Arztzahlentwicklung durch Zuwanderung von ausländischen Ärzten oder ist durch eine veränderte Kostengesetzgebung im Gesundheitswesen der auch in der Uckermark zu erwartende Notstand in der ambulanten ärztlichen Versorgung aufzuhalten?

**Lebensbaum der niedergelassenen Ärzte im Landkreis Uckermark
Stand : 31.12.2002**



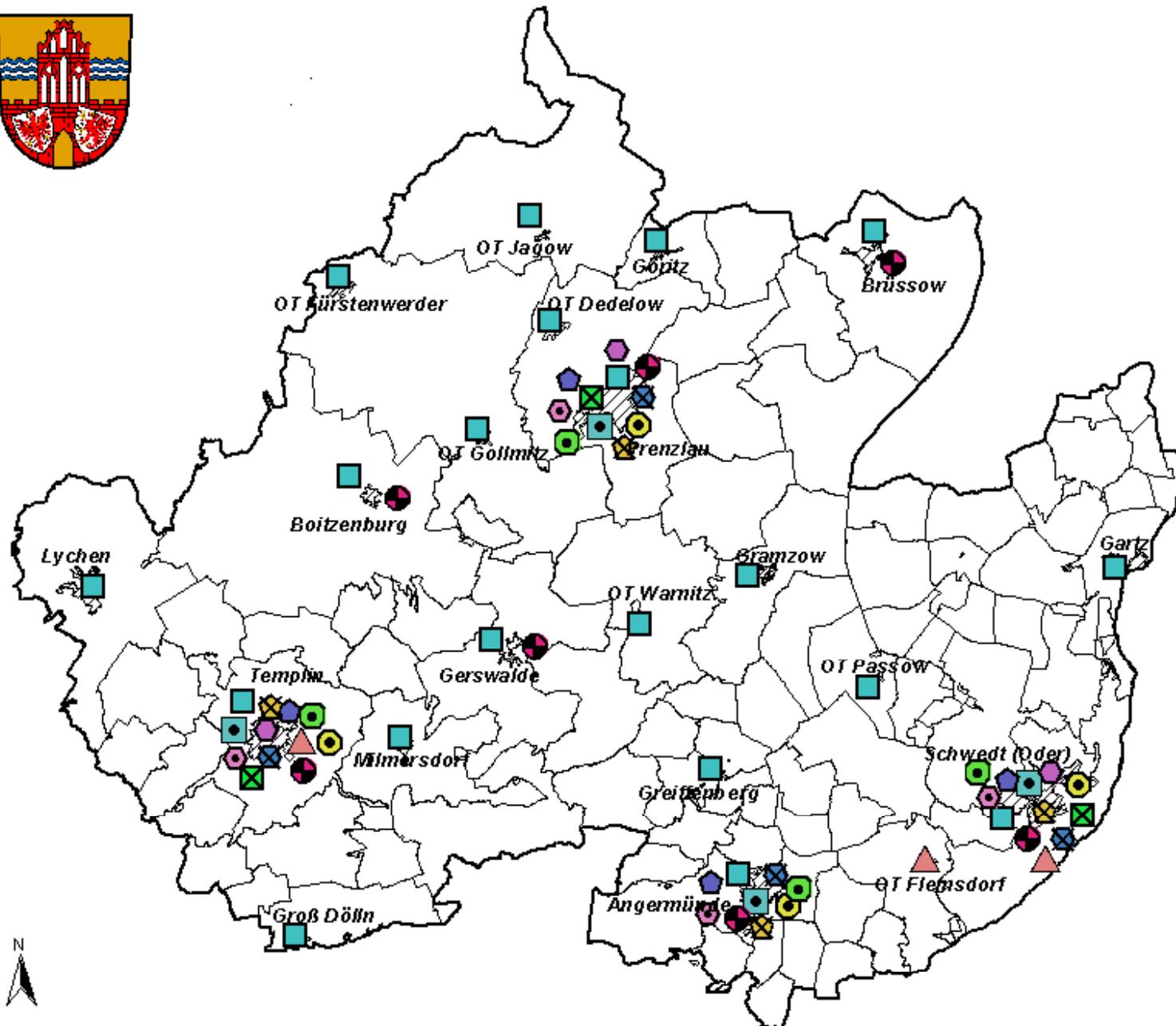
Hausärzteanteil





Gesundheitsamt

Landkreis Uckermark



Legende :

- FÄf. Allgemeinmedizin
- FÄf. Augenheilkunde
- FÄf. Chirurgie
- FÄf. Dermatologie
- FÄf. Frauenheilkunde/ Geburtshilfe
- FÄf. HNO-Krankheiten
- FÄf. Innere Medizin
- FÄf. Kinderheilkunde
- FÄf. Neurologie/Psychiatrie
- FÄf. Orthopädie
- FÄf. Urologie
- Psychologen
- Ortslage
- Gemeindegebiet

Praxisstandorte der niedergelassenen Ärzte im Landkreis Uckermark

Quelle : Gesundheitsamt LK UM

Stand : April 2002

Maßstab: 1:400.000