



# Zukünftige relative Beanspruchung von Vertragsärzten – Eine Projektion nach Fachgruppen für den Zeitraum 2020 bis 2035

Mandy Schulz • Thomas Czihal • Jörg Bätzing-Feigenbaum • Dominik von Stillfried

DOI: 10.20364/VA-16.02

## Hintergrund und Methodik

Die demografische Entwicklung stellt die zukünftige medizinische Versorgung vor besondere Herausforderungen. Die Zahl der über 60-jährigen Einwohner in Deutschland wird sich kurz- und mittelfristig erhöhen. Aufgrund einer steigenden Lebenserwartung wird die Zahl der über 80-jährigen Einwohner besonders stark zunehmen. Der Anteil der unter 18-Jährigen sowie der unter 50-jährigen Bevölkerung wird im Gegensatz dazu zurückgehen. Dabei vollzieht sich die demografische Entwicklung innerhalb Deutschlands sehr unterschiedlich. Während insbesondere die Bevölkerung in den Ballungsräumen zunehmen wird, wird in ländlichen Regionen mit einer zum Teil starken Abnahme der Bevölkerung gerechnet.

In Ermangelung einer konsentierten Maßeinheit, die die Beanspruchung von Vertragsärzten im Zuge des demografischen Wandels abbildet, stellt die vorliegende Arbeit mit der Abschätzung eines Beanspruchungsindex eine konzeptionelle Annäherung an diese Problematik vor.

Mittels einer Modellrechnung wird unter Einbeziehung verschiedener Datenkörper (bundesweite Versichertenstichprobe auf Basis ausgewählter Geburtstage, Zi-Praxis Panel und Raumordnungsprognose 2035) die zukünftige relative Beanspruchung von Vertragsärzten geschätzt.

Hierfür wird die Arztarbeitszeit je GKV-Fall in Minuten nach Fachgruppen anhand der tatsächlichen alters- und geschlechtsspezifischen

Leistungsbeanspruchung berechnet und auf Basis der Bevölkerungsprognose regionalisiert fortgeschrieben. Der Quotient aus der Beanspruchung zum Projektionszeitpunkt und zum Basisjahr gibt die relative Veränderung in der Beanspruchung wieder (relativer Beanspruchungsindex, rBIX).

Eine Separierung der Komponenten im Sinne der zu erwartenden prozentualen Veränderung in der Beanspruchung aufgrund Anzahl und Struktur der Bevölkerung wird dargelegt.

Weitere Einflüsse auf den zukünftigen Versorgungsbedarf der Bevölkerung wie zum Beispiel der medizinisch-technische Fortschritt oder die Ambulantisierung der Medizin werden in die Modellrechnung nicht mit einbezogen.

## Ergebnisse

Die altersspezifische Bevölkerungsentwicklung laut Raumordnungsprognose ist in Tabelle 1 wiedergegeben. Im bundesweiten Durchschnitt wird für den angegebenen Prognosehorizont ein Rückgang der Bevölkerungszahlen in den unteren und mittleren Altersklassen prognostiziert und ein Zuwachs in den oberen Altersklassen.

Im Jahr 2035 ist gegenüber dem Basisjahr 2012 im Bundesdurchschnitt bei sieben von zehn der betrachteten Fachgruppen eine Mehrbeanspruchung zu erwarten. Die stärkste Zunahme aufgrund der demografischen Entwicklung findet in der Fachgruppe der Urologen (+23%), der Augenärzte (+20%) und der Fachinternisten (+15%) statt. Für die Fachgruppe der Hausärzte wird ein Zuwachs der Beanspruchung von

Altersklasse	Bevölkerungsstand					Prognosefaktoren <sup>1</sup>			
	Basisjahr	Prognosejahr							
	2012	2020	2025	2030	2035	2020	2025	2030	2035
0-4	3.361.877	3.322.752	13.263.861	3.169.960	3.023.189	0,99	0,97	0,94	0,90
5-9	3.467.626	3.402.196	3.368.864	3.306.608	3.211.402	0,98	0,97	0,95	0,93
10-14	3.819.953	3.471.224	3.436.100	3.399.453	3.335.094	0,91	0,90	0,89	0,87
15-19	4.010.694	3.674.776	3.525.702	3.486.163	3.445.799	0,92	0,88	0,87	0,86
20-24	4.765.874	4.340.167	3.968.664	3.810.874	3.754.553	0,91	0,83	0,80	0,79
25-29	4.938.272	4.701.572	4.565.424	4.210.638	4.047.736	0,95	0,92	0,85	0,82
30-34	4.952.575	5.301.822	4.807.788	4.672.191	4.334.912	1,07	0,97	0,94	0,88
35-39	4.616.948	5.202.815	5.347.080	4.867.716	4.734.574	1,13	1,16	1,05	1,03
40-44	5.858.061	4.972.423	5.240.687	5.369.119	4.903.276	0,85	0,89	0,92	0,84
45-49	6.994.205	5.010.962	5.001.078	5.249.199	5.367.114	0,72	0,72	0,75	0,77
50-54	6.513.522	6.394.233	4.963.863	4.950.284	5.186.413	0,98	0,76	0,76	0,80
55-59	5.563.214	6.720.722	6.232.050	4.862.636	4.851.516	1,21	1,12	0,87	0,87
60-64	4.969.876	5.818.834	6.493.887	6.035.455	4.731.495	1,17	1,31	1,21	0,95
65-69	3.927.135	4.960.542	5.553.797	6.211.274	5.790.499	1,26	1,41	1,58	1,47
70-74	4.822.112	4.027.692	4.631.023	5.208.041	5.847.271	0,84	0,96	1,08	1,21
75-79	3.622.806	3.498.343	3.593.191	4.158.402	4.712.487	0,97	0,99	1,15	1,30
80-84	2.326.436	3.397.443	2.818.773	2.961.074	3.462.307	1,46	1,21	1,27	1,49
85+	1.992.639	2.568.149	3.354.839	3.380.842	3.508.554	1,29	1,68	1,70	1,76
0-19	14.660.150	13.870.948	13.594.527	13.362.184	13.015.484	0,95	0,93	0,91	0,89
20-64	49.172.547	48.463.550	46.620.521	44.028.112	41.911.589	0,99	0,95	0,90	0,85
65+	16.691.128	18.452.169	19.951.623	21.919.633	23.321.118	1,11	1,20	1,31	1,40

**Tabelle 1:** Altersspezifische Bevölkerungszahlen für 2012 (Basisjahr), 2020, 2025, 2030 und 2035 (Prognosejahr) und abgeleitete Prognosefaktoren

<sup>1</sup>Quotient aus Bevölkerungsstand zum Prognosejahr und zum Basisjahr

durchschnittlich 9% erwartet. Die Beanspruchung von Kinderärzten und Frauenärzten wird den Schätzungen zufolge im Durchschnitt im Jahr 2035 etwa 10% geringer ausfallen als im Basisjahr. Regional ergeben sich jedoch große Spannweiten (Tabelle 2).

Bei der räumlichen Betrachtung ergeben sich für Ballungsräume wie der Großraum Berlin-Brandenburg, Hamburg und München, aber auch eine Vielzahl von Kreisen Baden-Württembergs und Niedersachsens sowie nördliche und südliche Kreisregionen Nordrhein-Westfalens Zuwächse in der Beanspruchung von Vertragsärzten im Vergleich zu den übrigen Regionen Deutschlands. Die Mehrzahl der Kreise der neuen Bundesländer (ohne Großraum Berlin-Brandenburg) sowie des Saarlands und des Ruhrgebietes befinden sich zumeist im unteren Bereich in der Entwicklung des rBIX (vgl. Kartenmaterial zum Hauptbericht und interaktive Tabellen unter [www.versorgungsatlas.de](http://www.versorgungsatlas.de)).

Die Zerlegung des rBIX in Veränderungen aufgrund Anzahl und Struktur der Bevölkerung zeigt, dass insbesondere für Fachgruppen, die an der Behandlung älterer Patienten beteiligt sind, die zukünftige Mehrbeanspruchung insbesondere in den neuen Bundesländern lediglich durch die rückläufige Bevölkerungszahl gedämpft wird.

### Diskussion und Schlussfolgerung

Die Modellrechnung stellt eine mögliche Abschätzung der zukünftigen, aufgrund der demografischen Entwicklung zu erwartenden Beanspruchung von Vertragsärzten dar. Der demografische Wandel führt gemäß der Projektion zu einer erhöhten Beanspruchung von Fachgruppen, die hauptsächlich an der Behandlung älterer Menschen beteiligt sind (Hausärzte, Fachinternisten, Augenärzte, Urologen) und zu einer verminderten Beanspruchung von Kinderärzten und Frauenärzten. Diese Ergebnisse geben Hinweise für die zukünftige Sicherstellung der ambulanten Versorgung in den einzelnen Regionen. Zumeist ist dabei von einer Zunahme der Beanspruchung von Vertragsärzten auszugehen.

Da weitere Einflussfaktoren wie der medizinisch-technische Fortschritt, die Ambulantisierung der Medizin und eine mögliche

Morbiditätsverdichtung in der Tendenz den zukünftigen Versorgungsbedarf der Bevölkerung im ambulanten Bereich zusätzlich erhöhen dürften, stellt der rBIX eine konservative Projektion des zukünftigen Versorgungsbedarfs dar.

Die gezeigten regionalen Unterschiede in der zukünftigen Beanspruchung sind das Ergebnis der prognostizierten regionalen Bevölkerungsentwicklung im Vergleich zum Basisjahr. Regionale Besonderheiten im Sinne von versorgungsstrukturellen Unterschieden sowie von Niveauunterschieden in der Beanspruchung aufgrund variabler – über die demografische Struktur hinausgehende – Morbiditätsmuster sind dabei unberücksichtigt. Sie sollten bei der Bewertung der Ergebnisse vor Ort einbezogen werden.

### Schlagwörter

Beanspruchungsindex, Bevölkerungsprognose, Modellrechnung, demografischer Wandel, Inanspruchnahme, Projektion, ambulante Versorgung, Vertragsärzte, Hausärzte, Fachärzte

### Zitierweise

Schulz M, Czihal T, Bätzing-Feigenbaum J, von Stillfried D. Zukünftige relative Beanspruchung von Vertragsärzten – Eine Projektion nach Fachgruppen für den Zeitraum 2020 bis 2035. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 16/02. Berlin 2016. DOI: 10.20364/VA-16.02. Link: <http://www.versorgungsatlas.de/themen/alle-analysen-nach-datum-sortiert/?tab=6&uid=67>

Fachgruppe	Relativer Beanspruchungsindex (rBIX)															
	2020				2025				2030				2035			
	Mittelwert	IQR	Min	Max	Mittelwert	IQR	Min	Max	Mittelwert	IQR	Min	Max	Mittelwert	IQR	Min	Max
Augenärzte <sup>2</sup>	1,07	0,05	0,98	1,17	1,10	0,09	0,97	1,28	1,15	0,13	0,94	1,41	1,20	0,17	0,91	1,54
Chirurgen <sup>2</sup>	1,02	0,06	0,90	1,11	1,02	0,08	0,83	1,15	1,01	0,11	0,76	1,20	1,00	0,13	0,70	1,25
Fachinternisten <sup>2</sup>	1,07	0,06	0,98	1,18	1,10	0,09	0,93	1,28	1,13	0,13	0,89	1,38	1,15	0,16	0,84	1,48
Fachinternisten <sup>3</sup>	1,07	0,05	0,99	1,13	1,10	0,08	0,96	1,19	1,13	0,10	0,93	1,27	1,15	0,14	0,90	1,33
Frauenärzte <sup>2</sup>	0,99	0,06	0,80	1,10	0,96	0,08	0,70	1,13	0,93	0,11	0,63	1,15	0,90	0,12	0,58	1,16
Hausärzte <sup>2</sup>	1,05	0,05	0,96	1,14	1,07	0,08	0,92	1,22	1,08	0,12	0,86	1,29	1,09	0,15	0,81	1,36
Hausärzte <sup>4</sup>													1,09	0,15	0,77	1,40
HNO-Ärzte <sup>2</sup>	1,02	0,05	0,91	1,11	1,02	0,08	0,85	1,15	1,02	0,11	0,79	1,21	1,02	0,13	0,74	1,26
Kinderärzte <sup>2</sup>	0,97	0,08	0,80	1,17	0,95	0,11	0,68	1,20	0,93	0,12	0,60	1,14	0,90	0,14	0,55	1,17
Nervenärzte <sup>2</sup>	1,04	0,06	0,93	1,14	1,05	0,10	0,87	1,20	1,05	0,12	0,81	1,26	1,05	0,15	0,76	1,33
Orthopäden <sup>2</sup>	1,03	0,06	0,92	1,13	1,03	0,09	0,85	1,19	1,04	0,12	0,79	1,25	1,04	0,14	0,72	1,31
Urologen <sup>2</sup>	1,09	0,06	1,00	1,20	1,14	0,09	0,97	1,32	1,19	0,12	0,94	1,45	1,23	0,17	0,90	1,58

**Tabelle 2:** Deskriptive Statistik zu rBIX nach Fachgruppen und Projektionshorizont

<sup>1</sup> Angegeben sind Mittelwert, Interquartilsabstand (IQR), minimaler (Min) und maximaler (Max) Wert

<sup>2</sup> nach Kreisen (n=402)

<sup>3</sup> nach Raumordnungsregionen (n=96)

<sup>4</sup> nach Mittelbereichen (n=879), nur für 2035 verfügbar