



Erläuterungen zum Beitrag Vertragsärzte und -psychotherapeuten je 100.000 Einwohner (nach Arztgruppen) - Update 2011/2012

Schulz M • Hering R • Bätzing-Feigenbaum J • Mangiapane S • v Stillfried D

Hintergrund

Mit dem im Januar 2012 in Kraft getretenen GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) [1] hat der Gesetzgeber die gemeinsame Selbstverwaltung mit einer Reform der Bedarfsplanung beauftragt. Damit sollte die räumliche Abgrenzung der Planungsregionen überprüft und Indikatoren des Versorgungsbedarfs der Bevölkerung wie z.B. die demografische Struktur und Entwicklung, ggf. auch die Sozial- und Morbiditätsstruktur der Bevölkerung zusätzlich Berücksichtigung finden (vgl. §§ 99 und 101 SGB V). Die Bedarfsplanungs-Richtlinie wurde auf Grundlage des GKV-VStG überarbeitet und die Neufassung im Dezember 2012 veröffentlicht. Dies hat auch eine Änderung der Verhältniszahlen zur Folge. Bei der Aufstellung des Bedarfsplans kann künftig von der Richtlinie abgewichen werden, wenn dies zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung, z.B. bei regionalen Besonderheiten der Demografie, Sozial- oder Morbiditätsstruktur der Bevölkerung erforderlich ist.

Vor diesem Hintergrund gehen bei der Redaktion von versorgungsatlas.de regelmäßig Nachfragen zum aktuellen Stand der Arztzahlen in den Regionen ein. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) kommt diesem Informationsbedürfnis nach und stellt über versorgungsatlas.de Informationen zum Stand der Versorgungsstruktur in den bisher 14 der Bedarfsplanung unterworfenen Arztgruppen zur Verfügung. Die Gruppe der fachärztlich tätigen Internisten wird darüber hinaus für das Jahr 2011 gesondert nach Fachgebieten ausgewiesen (vgl. Beitrag zu Fachärztlichen Internisten je 100.000 Einwohner).

Um den Vergleich zur bisherigen Veröffentlichung (Ärzte je 100.000 Einwohner im Jahr 2010) zu ermöglichen, wird für die Angaben für 2011 und 2012 die Darstellung auf Kreisebene als tiefste Raumeinheit so weit wie möglich beibehalten. Die Kreisebene ist laut aktualisierter Bedarfsplanungsrichtlinie nicht mehr für alle Arztgruppen maßgeblich.

Für weitere Erläuterungen zu den Strukturdaten im Allgemeinen, zur Darstellung und zur Interpretation der Arztzahlen verweisen wir auf das ausführliche Informationsblatt für 2010.

Im Folgenden wird auf Abweichungen und Besonderheiten der Strukturdaten für 2011 und 2012 eingegangen.

Strukturdaten zur vertragsärztlichen Versorgung 2011

Dargestellt wird die Anzahl der Vertragsärzte und -psychotherapeuten je 100.000 Einwohner nach Arztgruppen gemäß Bundesarztregister zum Stichtag 31.12.2011. Der Gebietsstand und die Einwohnerzahlen (Statistisches Bundesamt) beziehen sich auf den 31.12.2008. Die Einteilung der Arztgruppen folgt der im Jahr 2011 gültigen Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) [2]. Die Arztgruppe „Sonstige“ umfasst die Gruppe der nicht in die Bedarfsplanung einbezogenen Arztgruppen.

Analog zur Veröffentlichung für 2010 stehen somit auch für 2011 Angaben zu den 14 Bedarfsplanungsgruppen, sonstigen Ärzten sowie die Gesamtarztszahl auf Kreis-, KV- und Bundeslandebene zur Verfügung.

Strukturdaten zur vertragsärztlichen Versorgung 2012

Dargestellt wird die Anzahl der Vertragsärzte und -psychotherapeuten je 100.000 Einwohner nach Arztgruppen gemäß Bundesarztregister zum Stichtag 31.12.2012. Der Gebietsstand bezieht sich auf den 31.12.2008. Die Einwohnerzahlen (Statistisches Bundesamt) beziehen sich auf den 31.12.2010. Die Einteilung der Arztgruppen folgt der ab 1. Januar 2013 gültigen Bedarfsplanungs-Richtlinie des G-BA [3].

Die Aufbereitung der Daten nach der aktuellen Bedarfsplanungsrichtlinie bringt Abweichungen zur bisherigen Darstellungsweise der Arztgruppen sowie der Raumeinheiten, für welche die Arztzahlen verfügbar sind, mit sich.

1. Zur besseren Vergleichbarkeit mit den Angaben aus den Vorjahren werden zunächst nur die bisherigen 14 Bedarfsplanungsgruppen dargestellt.
2. Die Bedarfsplanung auf Kreisebene ist nur noch für augenärztlich, chirurgisch, frauenärztlich, HNO-ärztlich, hautärztlich, kinderärztlich, nervenärztlich, orthopädisch, psychotherapeutisch und urologisch tätigen Ärzten maßgeblich. Diese Arztgruppen stehen analog zu den Darstellungen für 2010 und 2011 auf Kreis-, KV- und Bundeslandebene zur Verfügung.
3. Für hausärztlich tätige Ärzte ist die Bedarfsplanung auf Mittelbereichsebene (Raumeinheit unterhalb der Kreisebene) maßgeblich. Da der Versorgungsatlas derzeit noch nicht über die Darstellungsform von Mittelbereichen verfügt, werden Hausärzte wie bisher auf Kreis-, KV- und Bundeslandebene dargestellt.
4. Für anästhesistisch, fachinternistisch und radiologisch tätige Ärzte ist die Bedarfsplanung auf Raumordnungsregionen (Raumeinheit oberhalb der Kreisebene und unterhalb der Bundeslandebene) maßgeblich. Da der Versorgungsatlas derzeit noch nicht über die Darstellungsform von Raumordnungsregionen verfügt, werden die genannten Arztgruppen auf KV- und Bundeslandebene dargestellt.
5. Angaben zu sonstigen Ärzten und die Gesamtarztzahl stehen nur auf KV- und Bundeslandebene zur Verfügung.

Zur Erweiterung des Datenangebotes des Versorgungsatlas ist für 2014 die Einrichtung neuer Raumeinheiten (Mittelbereiche und Raumordnungsregionen) geplant. Dies bildet die technische Voraussetzung für die Einstellung sämtlicher Arztzahlen nach der aktuell gültigen Bedarfsplanungsrichtlinie. Im Zuge dessen ist eine erneute Aktualisierung des Datenangebotes geplant, welche auch die neu hinzugekommenen Bedarfsplanungsgruppen umfassen soll.

Quellen

1. Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz - GKV-VStG) vom 22. Dezember 2011. Bundesgesetzblatt Jahrgang 2011 Teil 1 Nr. 70, S. 2983-3022.
2. Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA). Richtlinie über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (in der Neufassung vom 15. Februar 2007, veröffentlicht im Bundesanzeiger 2007 S. 3 491, zuletzt geändert am 18. August 2011, veröffentlicht im Bundesanzeiger 2011 S. 3 810, in Kraft getreten am 29. Oktober 2011) Download: http://www.g-ba.de/downloads/62-492-567/BPL-RL_2011-08-18.pdf
3. Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA). Richtlinie über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Fassung vom: 20.12.2012; letzte Änderung: 20.06.2013; in Kraft getreten am: 30.07.2013) Download: <http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/4/>