

Joachim Klose · Isabel Rehbein



Ärzteatlas 2015

Daten zur Versorgungsdichte von Vertragsärzten

Wissenschaftliches Institut der AOK

Die vorliegende Publikation ist ein Beitrag des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO)

Joachim Klose und Isabel Rehbein

Ärztatlas 2015

Daten zur Versorgungsdichte von Vertragsärzten

Berlin 2015

Kontakt:

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)

im AOK-Bundesverband GbR

Rosenthaler Str. 31, 10178 Berlin

Telefon: 030/34646-2393

Telefax: 030/34646-2144

E-Mail: wido@wido.bv.aok.de

Geschäftsführender Vorstand des AOK-Bundesverbandes:

Jürgen Graalman, Uwe Deh

<http://www.aok-bv.de/impressum/index.html>

Aufsichtsbehörde:

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales

Oranienstraße 106, 10969 Berlin

Redaktionelle Bearbeitung: Susanne Sollmann

Grafiken und Tabellen: KomPart Verlagsgesellschaft mbH

Satz: Janin Wildemann

Kartographie-Erstellung: Jennifer Ilius

Titelfoto: Fotolia

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungssystemen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des geltenden Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland zulässig.

Internet: <http://www.wido.de>

Inhalt

1	Einleitung	5
2	Allgemeine Entwicklung.....	7
3	Vertragsärzte	10
4	Hausärztliche Versorgung.....	20
5	Allgemeine fachärztliche Versorgung.....	28
5.1	Versorgungslage Augenärzte.....	28
5.2	Versorgungslage Chirurgen.....	36
5.3	Versorgungslage Frauenärzte	44
5.4	Versorgungslage HNO-Ärzte.....	52
5.5	Versorgungslage Hautärzte.....	60
5.6	Versorgungslage Kinderärzte.....	68
5.7	Versorgungslage Nervenärzte.....	76
5.8	Versorgungslage Orthopäden	84
5.9	Versorgungslage Psychotherapeuten.....	92
5.10	Versorgungslage Urologen	101
6	Spezialisierte fachärztliche Versorgung.....	109
6.1	Versorgungslage Anästhesisten	109
6.2	Versorgungslage Fachinternisten	117
6.3	Versorgungslage Kinder- und Jugendpsychiater	125
6.4	Versorgungslage Radiologen	133
7	Gesonderte fachärztliche Versorgung.....	141
7.1	Versorgungslage Humangenetiker	141
7.2	Versorgungslage Laborärzte	147
7.3	Versorgungslage Neurochirurgen.....	153

7.4	Versorgungslage Nuklearmediziner	159
7.5	Versorgungslage Pathologen	165
7.6	Versorgungslage Fachärzte der physikalischen und rehabilitativen Medizin (PR-Mediziner).....	171
7.7	Versorgungslage Strahlentherapeuten.....	177
7.8	Versorgungslage Transfusionsmediziner.....	183
8	Fazit.....	189
	Literatur	194
	Glossar	196
	Abbildungsverzeichnis	197
	Tabellenverzeichnis	200
	Anhang	206

1 Einleitung

Ausgelöst durch die Studie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung im Jahr 2001 (Kopetsch 2001), die mittlerweile in mehreren aktualisierten Auflagen erschienen ist, wird vielerorts fast selbstverständlich von einem bestehenden Ärztemangel ausgegangen. „Dramatischer Ärztemangel droht“ und „Die Lage wird immer ernster. Insbesondere in den neuen Bundesländern ist der Hausärztemangel manifest“ heißt es in Pressemitteilungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung im Jahre 2002. „Dem deutschen Gesundheitswesen gehen die Ärzte aus“, ist ein Statement im Jahre 2003 auf einer Pressekonferenz der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Bundesärztekammer betitelt. Im Jahre 2005 prognostiziert die Kassenärztliche Bundesvereinigung bis 2010 eine „Ruhestandswelle“ von mehr als 40.000 praktizierenden Mediziner. Im Jahre 2009 warnt die Kassenärztliche Bundesvereinigung vor einem „Ärztemangel in mittleren Städten“ und der Vorstandsvorsitzende wird zitiert: „Wir steuern auf einen Ärztemangel sowohl bei den Hausärzten als auch bei einigen Facharztgruppen hin“. Die Widersprüchlichkeit dieser Aussagen und Prognosen zu den Jahr für Jahr kontinuierlich steigenden Arztzahlen in Deutschland wird seit einigen Jahren mit dem Hinweis versucht aufzulösen, dass die heutige Medizinergeneration - nicht zuletzt durch die zunehmende Feminisierung des Arztberufs - eine sinnvolle Balance zwischen Familie und Beruf suche und daher künftig immer mehr Ärzte gebraucht würden, um den bisherigen Standard überhaupt halten zu können.

Mit einer Reihe von Publikationen regionaler Daten zur Versorgungsdichte von Vertragsärzten, bspw. in Form verschiedener Ärzteatlanten (Klose/Rehbein/Uhlemann 2007; Klose/Rehbein 2011), konnte auf der Basis der Bedarfsplanungsrichtlinien in den letzten Jahren bereits mehrfach gezeigt werden, dass wir es in Deutschland nicht mit einem generellen Ärztemangel sondern mit Verteilungsproblemen zu tun haben. Es gibt in Deutschland Regionen, die für eine ärztliche Niederlassung attraktiv sind und solche, die für eine ärztliche Niederlassung weniger attraktiv sind. Daraus ergibt sich ein Nebeneinander von Regionen, die mit Ärzten überversorgt sind und solchen, in denen es Unterversorgung gibt oder eine solche droht. Dabei sind gerade die fachärztlichen Bereiche von Überversorgung geprägt. Insgesamt, das zeigte sich immer wieder,

gibt es in Deutschland nach Maßgabe der Bedarfsplanung allerdings zu viele Ärzte.

Mit dem Gesetz zu Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VStG) aus dem Jahre 2012 wurde u. a. eine Reform der Bedarfsplanung auf den Weg gebracht, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) konkretisiert wurde und im Jahre 2013 in Kraft trat (vgl. Kap. 3).

Um die weiterhin laufende Diskussion um dieses Thema und mögliche Lösungen für bestehende oder drohende Probleme sachlich zu führen, werden in der vorliegenden Publikation aktuelle Zahlen und Fakten zu diesem Thema zur Verfügung gestellt. Neben der allgemeinen Arztdichte und deren Entwicklung geht es zentral um die ambulante ärztliche Versorgung, die für die Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland von Vertragsärzten geleistet wird. Bei der Darstellung wird auf die Regionaldaten der vertragsärztlichen Bedarfsplanung zurückgegriffen, die u. a. auch die jeweils arztgruppenspezifischen Versorgungsgrade des Jahres 2014 ausweisen.

2 Allgemeine Entwicklung

Wie haben sich die Arztzahlen in Deutschland entwickelt? Ende des Jahres 2014 verzeichnete die Bundesärztekammer in Deutschland insgesamt 365.247 berufstätige Ärzte in ganz Deutschland. Damit hat die Zahl seit 1990 um mehr als 127.497, also um 53,6 % zugenommen. Ambulant tätig waren Ende 2014 insgesamt 147.948 Ärzte, deren Zahl ist seit 1990 um 55.659 gestiegen, das entspricht + 60,3 %. Sowohl bei den berufstätigen Ärzten insgesamt als auch bei den ambulant tätigen Ärzten gab es in allen Jahren ausnahmslos Steigerungen bei den Arztzahlen.

Bezieht man die Entwicklung der Bevölkerung mit ein, ergibt sich die Arztdichte. Diese betrug im Jahre 2014 insgesamt 451 berufstätige Ärzte je 100.000 Einwohner. Die Arztdichte hat sich damit seit 1980 mehr als verdoppelt.

Tabelle 1 zeigt die Arztdichte im Zeitverlauf seit 1991 für Deutschland und für die einzelnen Bundesländer. Betrachtet man die Werte für Gesamtdeutschland, so wird deutlich, dass die Arztdichte kontinuierlich in allen Jahren des Betrachtungszeitraumes zugenommen hat, insgesamt von 1991 bis 2014 um 48,5 %. Die Arztdichte ist in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich ausgeprägt. Spitzenreiter im Vergleich der Bundesländer sind die Stadtstaaten Hamburg, Bremen und Berlin. Auch Bayern und das Saarland liegen relativ deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Am unteren Ende der Rangskala finden sich einige der neuen Bundesländer, aber auch Flächenländer wie Niedersachsen. Insgesamt erscheint aber auch hier die Situation bezüglich einer Unterversorgung mit Ärzten nicht kritisch, entsprechen doch hier die Werte in etwa der gesamtdeutschen Arztdichte von vor wenigen Jahren. Die außerordentlich hohe Arztdichte in den Stadtstaaten kann sicherlich zum Teil durch die Versorgung des Umlandes mit erklärt werden. Umgekehrt kann die unterdurchschnittliche Arztdichte in Brandenburg teilweise durch die Nähe zu Berlin relativiert werden. Es zeigt sich auch, dass die Arztdichte in allen Bundesländern seit 1991 gestiegen ist und insbesondere die neuen Bundesländer hohe Steigerungsraten im Betrachtungszeitraum aufweisen. Die höchsten Steigerungsraten finden sich in Brandenburg (+69,7 %), Thüringen (+68,3 %), Sachsen-Anhalt (+66,8 %), Mecklenburg-Vorpommern (+64,7 %) und Sachsen (+58,7 %). In der Entwicklung der Arztdichte schlägt sich neben der Entwicklung der Arztzahlen selbstverständlich auch die Entwicklung der Bevölkerungszahlen nieder.

Tabelle 1: Entwicklung der Arztdichte: Berufstätige Ärzte je 100.000 Einwohner nach Bundesländern 1991 bis 2014

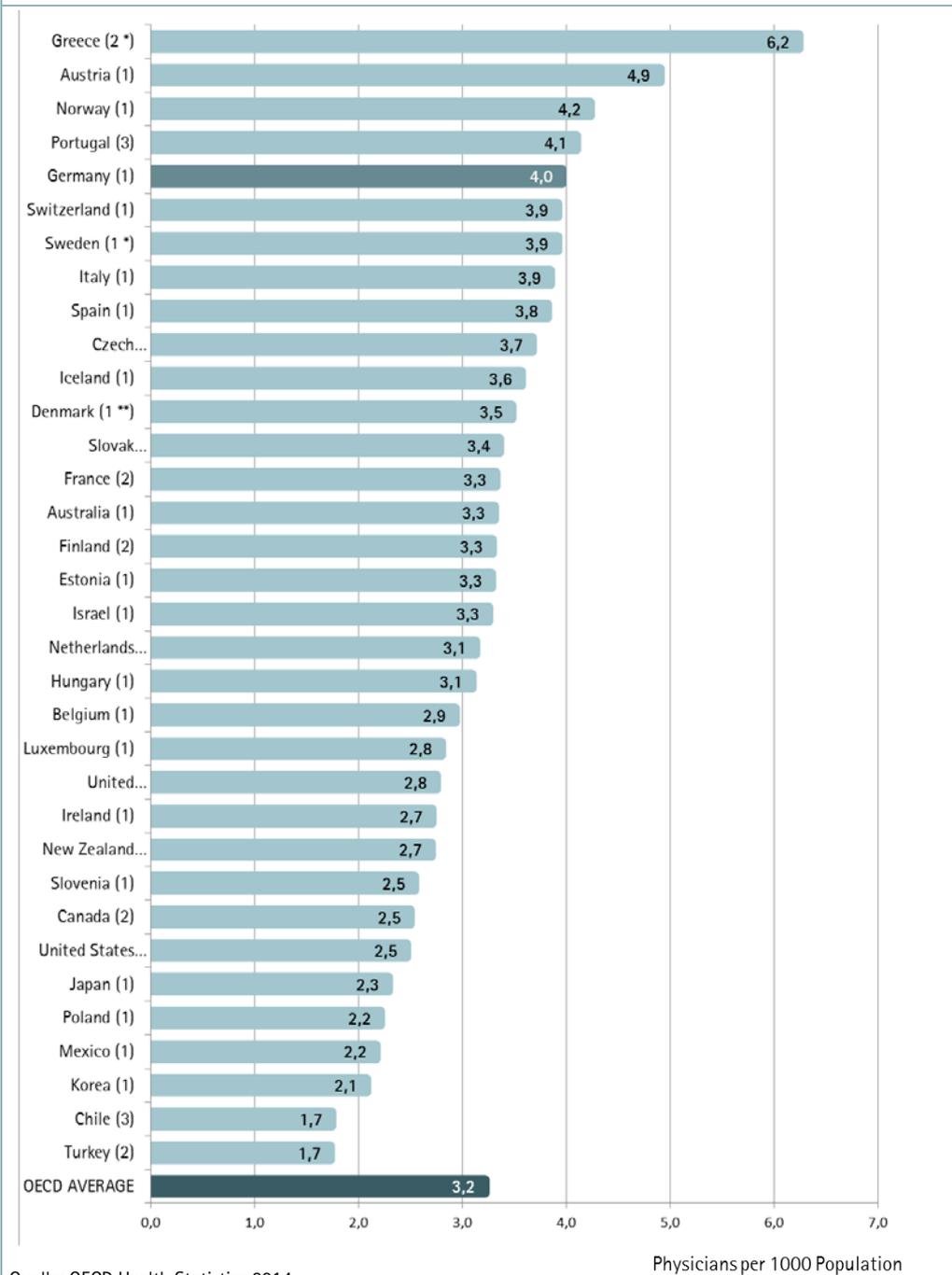
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Veränd. 2014 im Vgl. zu 1991 in %
Baden-Württemberg	308	314	322	328	335	339	345	350	354	360	360	363	367	368	370	374	378	383	390	402	427	430	446	456	48,2
Bayern	323	330	341	351	359	366	371	376	383	390	389	389	390	394	398	402	406	414	422	433	446	452	464	471	46,0
Berlin	463	459	463	477	485	492	501	510	515	515	517	523	529	527	500	502	502	507	523	525	562	561	553	574	23,9
Brandenburg	222	232	240	250	259	265	269	274	277	280	285	288	294	303	310	316	321	329	336	341	352	361	368	377	69,7
Bremen	390	401	412	430	439	447	469	465	467	474	478	484	488	489	484	499	512	514	532	541	554	566	575	590	51,3
Hamburg	457	464	477	484	494	499	503	512	520	532	528	536	548	542	542	545	557	575	599	617	664	673	686	697	52,6
Hessen	329	336	345	348	353	356	357	361	366	372	375	377	380	379	379	384	388	397	402	412	426	431	435	442	34,4
Meckl.-Vorpommern	275	280	287	298	313	319	324	331	334	336	343	347	350	361	367	375	378	382	389	403	422	429	438	453	64,7
Niedersachsen	269	276	284	291	294	299	299	304	305	309	311	315	323	323	325	330	336	343	349	356	372	382	389	396	47,2
Nordrhein-Westfalen	296	305	314	320	327	333	337	341	345	350	352	358	359	362	365	370	376	383	393	402	419	427	436	444	50,2
Rheinland-Pfalz	285	290	298	304	310	314	318	323	329	334	338	340	345	351	359	363	372	378	386	395	404	413	421	431	51,4
Saarland	316	323	333	345	353	361	367	371	374	375	379	380	390	394	397	399	408	413	423	434	455	468	477	488	54,4
Sachsen	259	264	264	276	285	294	298	305	309	316	320	320	325	331	335	340	341	347	354	365	384	393	401	411	58,7
Sachsen-Anhalt	238	244	254	265	276	287	289	297	305	303	311	311	317	326	327	329	336	340	345	353	367	377	390	397	66,8
Schleswig-Holstein	310	318	328	333	342	346	345	349	353	361	363	366	367	370	370	377	380	386	393	400	412	417	429	431	39,1
Thüringen	247	254	266	279	288	294	298	307	310	313	318	321	325	331	334	340	348	354	360	370	386	398	411	416	68,3
Deutschland gesamt	304	311	320	328	335	341	345	350	354	359	361	365	368	371	373	378	383	390	398	408	426	433	442	451	48,5

Quelle: Bundesärztekammer und Statistisches Bundesamt

WIdO 2015

Dass man in Deutschland von einer hohen Arztdichte sprechen kann, belegt auch der internationale Vergleich, den die OECD regelmäßig ausweist. Die aktuellste Statistik zeigt das Jahr 2012 (vgl. *Abbildung 1*), dort nimmt Deutschland von insgesamt 34 Staaten einen der Spitzenplätze ein.

Abbildung 1: Ärzte je 1000 Einwohner im internationalen Vergleich im Jahre 2012



Quelle: OECD Health Statistics 2014

1. Data refer to practising physicians. Practising physicians are defined as those providing care directly to patients.
2. Data refer to professionally active physicians. They include practising physicians plus other physicians working in the health sector as managers, educators, researchers, etc. (adding another 5-10 % of doctors).
3. Data refer to all physicians who are licensed to practice.

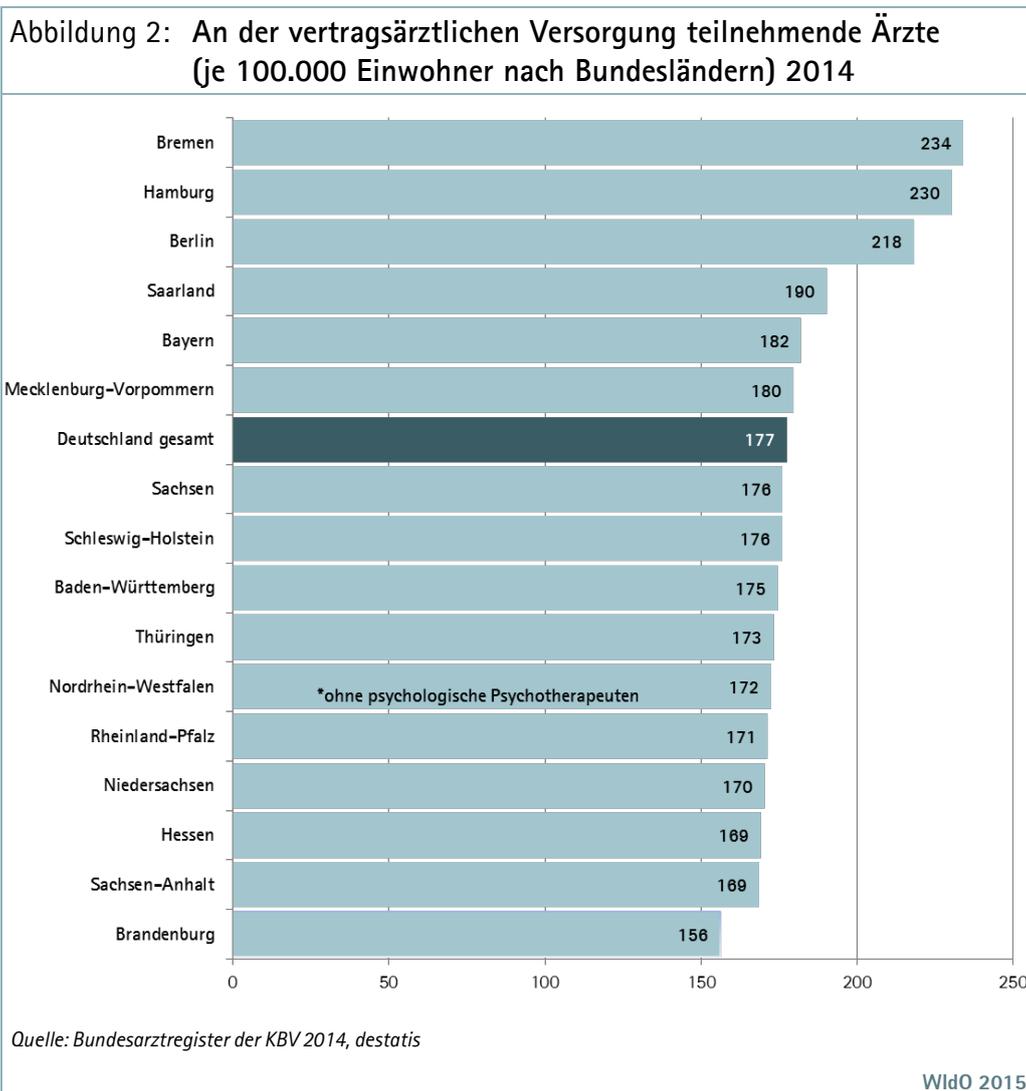
* Data from 2011

** Data from 2009

WIdO 2015

3 Vertragsärzte

Die Zahl der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, zuständig für die Versorgung der Versicherten der GKV, hat in der Zeit von 1990 bis 2014 von 88.811 auf 143.635 zugenommen. Im Jahre 1993 war es aufgrund der Neuregelungen der Bedarfsplanung und vorgeschalteter Übergangsregelungen zu einer Niederlassungswelle gekommen, fast 10.000 Ärzte ließen sich in diesem Zusammenhang zusätzlich als Vertragsärzte nieder. Die Arztdichte bezogen auf die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte betrug im Jahre 2014 bundesweit 177 Ärzte je 100.000 Einwohner. Auch die Vertragsarztdichte ist in den Bundesländern unterschiedlich ausgeprägt (*Abbildung 2*). Die Stadtstaaten Bremen, Hamburg und Berlin weisen die höchsten Werte auf, gefolgt vom Saarland und Bayern. Von den unter dem Bundesdurchschnitt liegenden Ländern fällt einzig Brandenburg deutlich unter diesen Durchschnitt. Insgesamt zeigen sich, nimmt man die Stadtstaaten aus, keine dramatischen Unterschiede im Ländervergleich.



In der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung wird das ärztliche Angebot in erster Linie über die Bedarfsplanung und das Zulassungsrecht gesteuert. Beide wurden mit dem Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) im Jahr 1992 eingeführt. Dem Gemeinsamen Bundesausschuss der Ärzte, Krankenhäuser und Krankenkassen (G-BA) wurde damals die Aufgabe übertragen, mittels einer Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) die Verteilung von Ärzten bevölkerungsbezogen im Raum zu regeln.

In der BPL-RL werden vor allem die räumlichen Bezüge der Planung und die Zahl der Ärzte festgelegt, die für die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung benötigt werden. Dies erfolgt über die Festlegung eines Verhältnisses von Einwohnern je Arzt (Verhältniszahlen). Aus dem Vergleich der Ist- und Sollzahlen berechnet sich der Versorgungsgrad. Ein Versorgungsgrad von 100 v.H.

bedeutet, dass genau so viele Ärzte zugelassen sind, wie auch benötigt werden. Bei einem Versorgungsgrad von mehr als 110 v. H. ist Überversorgung anzunehmen. Ob eine Überversorgung besteht, wird vom Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen festgestellt. Ist dies der Fall, ordnet der Landesausschuss Zulassungsbeschränkungen an und der betreffende Planungsbereich wird für Neuzulassungen gesperrt. Ärzte, die in eigener Praxis ambulant tätig werden und GKV-Patienten behandeln möchten, können sich dann nur noch niederlassen, wenn sie die Praxis eines ausscheidenden Vertragsarztes übernehmen. Alternativ bestehen inzwischen verschiedene Möglichkeiten als angestellter Arzt in der ambulanten Versorgung tätig zu sein. Als unterversorgt gilt eine Region, wenn der Bedarf bei den Hausärzten um mehr als 25 %, bei den Fachärzten um mehr als 50 % unterschritten wird und der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen nach Prüfung der Versorgungssituation eine Unterversorgung feststellt. Der ambulante Sicherstellungsauftrag liegt bei den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen).

Umstellung der Bedarfsplanung im Jahre 2013:

Das Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VStG) aus dem Jahr 2012 hatte dem G-BA eine Reihe an Aufgaben übertragen, die eine Neufassung der Bedarfsplanung-Richtlinie (BPL-RL) zum 01. Januar 2013 erforderlich machte. Das Ergebnis ist eine deutliche Differenzierung nach Arztgruppen. Je nach Bedarf finden verschiedene Raumgrößen Einsatz. Es wird zwischen einer hausärztlichen, einer allgemeinen fachärztlichen und einer spezialisierten fachärztlichen Versorgung unterschieden. Zusätzlich werden sogenannte „gesonderte Arztgruppen“ in die Planung aufgenommen (Pathologen, Transfusionsmediziner, Humangenetiker etc.). Eine Übersicht findet sich in *Tabelle 2*.

Tabelle 2: Aufbau der ärztlichen Bedarfsplanung gem. Richtlinie vom 20.12.2012 (kann regional abweichen)					
Arztgruppenzugehörigkeit	Arztgruppe	Bei der Berechnung einbezogene Bevölkerung	Verhältniszahl	Demografiefaktor	Planungsbereiche*
Hausärzte	Hausärzte	alle	1	ja	883 Mittelbereiche
Allgemeine fachärztliche Versorgung	Augenärzte	alle	5 Typen	ja	372 Kreise und kreisfreie Städte zzgl. des Ruhrgebietes
	Chirurgen	alle		ja	
	Frauenärzte	weibliche Bevölkerung		ja	
	HNO-Ärzte	alle		ja	
	Hautärzte	alle		ja	
	Kinderärzte	bis unter 18-Jährige		nein	
	Nervenärzte	alle		ja	
	Orthopäden	alle		ja	
	Psychotherapeuten	alle		ja	
Urologen	alle	ja			
Spezialisierte fachärztliche Versorgung	Anästhesisten	alle	1	ja	97 Raumordnungsregionen
	Fachinternisten	alle		ja	
	Kinder- und Jugendpsychiater	Bis unter 18-Jährige		nein	
	Radiologen	alle		ja	
Gesonderte fachärztliche Versorgung	Humangenetiker	alle	1	nein	17 KVen
	Laborärzte	alle		nein	
	Neurochirurgen	alle		nein	
	Nuklearmediziner	alle		nein	
	Pathologen	alle		nein	
	PR-Mediziner	alle		nein	
	Strahlentherapeuten	alle		nein	
	Transfusionsmediziner	alle		nein	

* Gem. Bedarfsplanungsrichtlinie vom 20.12.2012 ohne regionale Besonderheiten

Quelle: Bedarfsplanungsrichtlinie vom 20.12.2012 WIdO 2015

Hausärzte

Hausärzte werden wohnortnah und flächendeckend in kleineren Räumen als bisher auf der Basis sogenannter Mittelbereiche (insgesamt ca. 883, durch regionale Abweichungen kann diese Anzahl variieren) geplant. Diese Definition

geht zurück auf das Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR), welches Mittelbereiche für die Sicherstellung gleichwertiger Lebensbedingungen heranzieht.

Mit der Planung der Hausärzte auf Mittelbereichsebene hat man einen Schritt zu einer wohnortnahen und flächendeckenden Versorgung getan. Die Niederlassung von Hausärzten kann so stärker regional bzw. lokal gesteuert und Verteilungsgerechtigkeiten aufgrund der Attraktivität einzelner Standorte in einem Planungsbereich können vermieden werden.

Allgemeine Fachärztliche Versorgung

Ärzte der Allgemeinen Fachärztlichen Versorgung werden, wie vorher auch, auf Grundlage von Landkreisen und kreisfreien Städten geplant, da hier eine weniger große räumliche Nähe zu den Versicherten/Patienten erforderlich ist als bei den Hausärzten. Die bisherige Kategorisierung in zehn verschiedene Kreistypen wurde auf fünf Typen reduziert.

Spezialisierte Fachärztliche Versorgung

Ärzte in der Spezialisierten Fachärztlichen Versorgung sind Fachärzte mit vielen Subspezialisierungen (z. B. Fachinternisten), Arztgruppen mit einer geringen absoluten Anzahl (Kinder- und Jugendpsychiater) oder einer hohen Planbarkeit der Eingriffe (Anästhesisten, Radiologen). Aufgrund dieser planerischen Kriterien wurden größere Raumordnungsregionen (insgesamt ca. 96) herangezogen, die eine bedarfsgerechte Versorgung auch in diesen Bereichen sicherstellen sollen.

Gesonderte Fachärztliche Versorgung

Die Gesonderten Fachärzte sind teilweise ohne Patientenkontakt tätig (Pathologen, Laborärzte). Ein Kriterium für diese Arztgruppe ist ein ebenfalls sehr hoher Grad der Spezialisierung, der keine explizite wohnortnahe Vorhaltung erforderlich macht, da keine akuten Notfälle behandelt werden (Physikalische und Rehamediziner, Nuklearmediziner, Strahlentherapeuten, Neurochirurgen, Humangenetiker, Transfusionsmediziner). Sie wurden bis Ende 2012 nicht in der Bedarfsplanung berücksichtigt und werden nun auf Ebene der KVen beplant.

Der Demografiefaktor bei der Berechnung von Arztzahlen wurde mit der Neuregelung der Bedarfsplanung modifiziert. Er kommt nicht mehr nur bei einer überdurchschnittlichen Fallzahl zum Einsatz. Vielmehr werden die Einflüsse demografiebedingter Veränderungen in allen Planungsbereichen berücksichtigt, sodass der zunehmende Leistungsbedarf der über 65-Jährigen auch durch eine zunehmende Anzahl niedergelassener Ärzte gedeckt wird.

Wichtig ist auch, dass im Rahmen der Neuregelungen der Bedarfsplanung für die Landesebene Abweichungsmöglichkeiten von den Rahmenvorgaben der Bundesebene geschaffen wurden, die eine Anpassung der Bedarfsplanung an regionale Besonderheiten ausdrücklich erlaubt.¹

Regionale Besonderheiten im Sinne des § 99 Absatz 1 Satz 3 SGB V können insbesondere sein²:

- die regionale Demografie (z. B. ein über- oder unterdurchschnittlicher Anteil von Kindern oder älteren Menschen),
- die regionale Morbidität (z. B. auffällige Prävalenz- oder Inzidenzraten),
- sozioökonomische Faktoren (z. B. Einkommensarmut, Arbeitslosigkeit und Pflegebedarf),
- räumliche Faktoren (z. B. Erreichbarkeit, Entfernung, geografische Phänomene wie Gebirgszüge oder Flüsse, Randlagen, Inseln oder eine besondere Verteilung von Wohn- und Industriegebieten) sowie
- Infrastrukturelle Besonderheiten (u. a. Verkehrsanbindung, Sprechstundenzeiten/Arbeitszeiten und Versorgungsschwerpunkte des Vertragsarztes, Barrierefreiheit, Zugang zu Versorgungsangeboten angrenzender Planungsbereiche unter Berücksichtigung von Über- und Unterversorgung und anderer Sektoren, z. B. in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen etc.).

Die Neuerungen betreffen also im Wesentlichen eine kleinräumigere Planung für Hausärzte, eine Ausweitung der Planung auf insgesamt 23 Fachgruppen von Ärzten, eine Einteilung der Fachärzte in eine allgemeine, eine spezialisierte und eine gesonderte fachärztliche Versorgung (mit klein- bis großräumiger Beplanung), Veränderungen bei den Einwohner/Arztrelationen sowie Möglichkeiten, regionale Abweichungen/Besonderheiten von bundesweiten Vorgaben zu beschließen.

Alle Regelungen finden sich im Detail in der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Über- und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) auf www.g-ba.de.

¹ Zu den Möglichkeiten der regionalen Modifikation vgl. Kassenärztliche Bundesvereinigung: Die neue Bedarfsplanung – Grundlagen, Instrumente und regionale Möglichkeiten, Berlin 2013

² Vgl. § 2 der Bedarfsplanungs-Richtlinie

Die in den bundesweiten Rahmenvorgaben geltenden Verhältniszahlen im Rahmen der Bedarfsplanung sind in *Tabelle 3* dargestellt.

Tabelle 3: Verhältniszahlen in der Bedarfsplanung nach der neuen Richtlinie vom 20.12.2012 (können regional abweichen)							
Übergeord. Arztgruppe	Arztgruppe im Einzelnen	Verhältniszahl					
		Typ gem. BBSR					Ruhr- gebiet
		1	2	3	4	5	
Hausärzte	Hausärzte	1.671					2.134
allgemeine fachärztliche Versorgung	Augenärzte	13.399	20.229	24.729	22.151	20.664	20.440
	Chirurgen	26.230	39.160	47.479	42.318	39.711	34.591
	Frauenärzte ¹	3.733	5.619	6.606	6.371	6.042	5.555
	Hautärzte	21.703	35.704	42.820	41.924	40.042	35.736
	HNO-Ärzte	17.675	26.943	34.470	33.071	31.768	25.334
	Nervenärzte	13.745	28.921	33.102	31.938	31.183	31.373
	Orthopäden	14.101	22.298	26.712	26.281	23.813	22.578
	Psychotherapeuten	3.079	7.496	9.193	8.587	5.953	8.743
	Urologen	28.476	45.200	52.845	49.573	47.189	37.215
Kinderärzte ²	2.405	3.587	4.372	3.990	3.859	3.527	
spezialisierte fachärztliche Versorgung	Fachinternisten	21.508					24.396
	Anästhesisten	46.917					58.218
	Radiologen	49.095					51.392
	Kinder- und Jugendpsychiater ²	16.909					
gesonderte fachärztliche Versorgung	Humangenetiker	606.384					
	Laborärzte	102.001					
	Neurochirurgen	161.207					
	Nuklearmediziner	118.468					
	Pathologen	120.910					
	PRM-Mediziner	170.542					
	Strahlentherapeuten	173.576					
Transfusionsmediziner	1.322.452						

1 von nur weiblicher Bevölkerung
2 von unter 18-Jährigen
Quelle: Bedarfsplanungsrichtlinie vom 20.12.2012

WIdO 2015

Tabelle 4 zeigt, wie viele Ärzte der verschiedenen Arztgruppen in den Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. Bundesländern im Rahmen der Bedarfsplanung berücksichtigt werden.

Tabelle 4: Berücksichtigte Ärzte in der vertragsärztlichen Bedarfsplanung 2014 (absolut) nach Arztgruppen und KVen

Arztgruppe KV	Hausärzte	Allgemeine fachärztliche Versorgung										Spezialisierte fachärztliche Versorgung						Gesonderte fachärztliche Versorgung						Gesamt
		Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Psychotherapeuten	Urologen	Anästhesisten	Fachinternisten	Kinder- und Jugendpsychiater	Radiologen	Humangenetiker	Laborärzte	Neurochirurgen	Nuklearmediziner	Pathologen	PR-Mediziner	Strahlentherapeuten	Transfusionsmediziner	
Baden-Württ.	6830,8	646,5	466,8	1219,5	456,8	413,3	766,3	606,5	2981,4	310,0	337,3	969,5	105,4	280,3	34,0	142,5	78,3	98,8	100,0	69,3	86,3	13,5	17.675,1	
Bayern	8733,9	827,8	579,3	1526,1	609,5	521,0	840,8	661,9	3767,6	406,0	535,5	1352,9	146,3	400,0	28,3	142,8	147,3	164,0	127,3	142,6	116,5	11,5	22.731,5	
Berlin	2386,6	296,0	207,5	553,0	246,3	194,5	309,8	317,1	2170,6	156,3	148,0	399,0	61,3	174,3	11,3	73,5	42,5	49,8	57,5	71,6	52,8	7,8	8.303,0	
Brandenburg	1545,8	155,8	125,3	262,0	107,8	79,5	170,8	116,3	391,9	75,8	52,3	239,3	20,0	85,0	4,5	25,5	16,8	19,0	25,0	19,5	16,5	2,5	3.688,5	
Bremen	436,6	66,1	31,5	109,0	47,0	39,0	67,0	59,8	408,6	32,0	36,5	97,5	16,6	31,5	3,5	16,0	9,8	12,0	6,0	0,5	10,3	0,5	1.600,0	
Hamburg	1233,1	150,5	95,0	290,0	120,0	97,0	143,5	161,3	980,3	73,0	79,2	243,5	49,9	81,5	15,5	49,8	23,3	35,0	44,3	24,8	28,5	5,5	4.180,3	
Hessen	3963,9	386,5	300,4	722,5	279,0	235,0	406,8	322,0	2206,3	192,3	245,5	601,0	46,7	194,0	13,0	70,8	70,0	71,8	57,5	37,3	42,5	6,8	10.864,4	
Meckl.-Vorp.	1128,3	117,0	103,8	192,8	85,5	63,0	124,0	89,2	292,9	55,7	48,3	184,4	12,4	47,1	3,0	22,0	16,5	17,8	17,8	8,0	10,3	5,0	2.741,2	
Niedersachsen	5013,3	478,3	338,0	911,3	349,5	288,3	499,3	394,9	442,3	2027,5	240,0	242,3	858,3	111,3	228,0	17,8	84,0	74,5	76,0	86,8	27,5	69,8	7,8	12.866,2
Nordrhein	5960,4	649,1	481,8	1271,4	525,2	415,9	697,3	596,9	3043,1	338,4	379,6	873,7	133,7	334,3			74,4	141,6		49,5	110,3		16.744,7	
Rheinl.-Pfalz	2636,8	254,5	173,8	435,0	164,5	147,5	268,5	206,4	233,3	882,5	132,8	126,3	389,8	31,0	118,0	7,0	55,3	28,8	41,8	36,8	24,0	34,5	2,8	6.431,2
Saarland	653,1	70,0	52,0	126,0	54,5	45,0	71,0	64,2	79,0	261,7	36,0	31,5	133,5	9,5	34,0	2,0	10,5	9,3	13,0	10,3	6,0	12,0	3,0	1.787,0
Sachsen	2630,4	299,8	226,8	509,8	219,3	174,8	343,0	258,5	283,0	1004,6	156,0	132,5	452,8	26,9	139,0	16,5	60,8	27,8	26,0	38,3	30,3	26,3	7,3	7.089,8
Sachs.-Anhalt	1425,5	173,8	112,8	260,0	113,5	94,3	155,8	123,7	404,9	80,5	69,3	257,8	13,8	66,5	4,5	23,8	16,3	20,8	25,0	6,3	14,8	3,0	3.607,3	
Schl.-Holstein	1907,5	185,0	131,1	330,0	126,5	115,0	196,0	156,1	639,7	89,5	105,8	272,8	49,8	84,0	5,5	45,8	26,0	25,3	35,3	14,5	24,8	3,5	4.747,0	
Thüringen	1454,0	152,5	115,5	264,0	104,0	89,8	164,8	118,3	401,7	78,5	68,8	225,3	17,5	72,0	4,5	38,0	15,3	20,0	24,3	14,8	16,0	2,0	3.606,3	
Westf.-Lippe	4798,7	491,0	325,3	918,5	376,5	299,8	526,5	386,6	474,8	1892,3	261,0	226,3	688,0	100,8	232,8		56,3	74,3		50,0	94,3		12.275,3	
Nordrh.-Westf.															40,0	201,5			179,9			31,8	453,2	
Gesamt	52.738,3	5.399,8	3.866,4	9.900,8	3.985,2	3.312,4	5.752,8	4.659,5	23.757,3	2.713,6	2.864,5	8.238,7	952,7	2.602,2	210,8	1.062,3	734,7	906,6	871,4	596,1	766,1	114,1	141.401,7	

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnung.

WIdO 2015

In *Tabelle 5* sind die Gesamtversorgungsgrade für die einzelnen Arztgruppen dargestellt. Bei der Berechnung der Gesamtversorgungsgrade wurde für jede Kassenärztliche Vereinigung das summierte "Soll" (gemäß den Richtlinien der Bedarfsplanung) dem summierten "Ist" über alle Planungsbereiche und Arztgruppen gegenübergestellt. Bei einem Gesamtversorgungsgrad von 100 % entspricht das summierte Soll dem summierten Ist für eine Arztgruppe. Dieser Wert gibt also Aufschluss darüber, ob es auf der jeweiligen Betrachtungsebene (hier KV bzw. Gesamtdeutschland) mehr oder weniger Ärzte gibt als nach den Richtlinien der Bedarfsplanung vorgesehen. Der Gesamtversorgungsgrad beträgt über alle Arztgruppen (der Bedarfsplanung) gerechnet in Deutschland 131,6 %. In allen Kassenärztlichen Vereinigungen liegt der Wert deutlich über 100 %. Die höchsten Werte finden sich in den Stadtstaaten Berlin, Bremen und Hamburg, gefolgt von Bayern und Hessen, die niedrigsten in den fünf neuen Bundesländern.

Die hier dargestellte Versorgungslage nimmt als Datengrundlage die im Rahmen der vertragsärztlichen Bedarfsplanung in Form von regionalen Planungsblättern erstellten Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen auf dem Stand des Jahres 2014³. Dabei wurden regionale Abweichungen, die von den Zulassungsausschüssen auf Landesebene vorgenommen wurden, berücksichtigt⁴.

³ Zum exakten Datenstand vgl. Anhang.

⁴ vgl. Anhang

Arztgruppe		Gesamtvergleich – Gesamtversorgungsgrade nach Arztgruppen und KVen 2014													Gesamt									
		Allgemeine fachärztliche Versorgung				Spezialisierte fachärztliche Versorgung				Gesonderte fachärztliche Versorgung														
Hausärzte		Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Psychotherapeuten	Urologen	Anästhesisten	Fachinternisten	Kinder- und Jugendpsychiater	Radiologen	Humangenetiker	Laborärzte	Neurochirurgen	Nuklearmediziner	Pathologen	PR-Mediziner	Strahlentherapeuten	Transfusionsmediziner	
KV																								
Baden-Württ.	109,1	122,0	165,7	122,1	118,5	135,9	147,6	146,2	135,1	158,5	128,8	150,5	201,2	96,2	130,8	194,5	137,2	119,0	110,4	114,1	111,4	141,3	188,5	127,8
Bayern	117,8	129,6	171,4	127,9	133,0	143,1	141,8	135,4	157,7	163,1	140,0	201,9	236,5	118,4	157,7	136,8	116,3	189,6	155,2	122,9	194,2	161,5	121,5	137,9
Berlin	120,3	122,5	162,3	117,7	129,6	126,5	145,5	130,4	134,0	194,8	136,8	207,9	262,0	202,5	255,9	202,1	222,1	203,0	174,6	206,0	361,5	271,3	303,7	149,2
Brandenburg	103,3	124,5	199,6	125,0	131,3	120,9	184,9	131,0	124,4	105,8	135,3	111,5	203,2	98,3	168,5	111,4	106,2	110,2	91,9	123,4	135,8	116,9	135,0	118,8
Bremen	109,2	130,7	124,5	121,0	125,3	127,2	160,3	123,6	128,7	192,2	134,9	257,5	311,8	279,3	232,7	321,2	247,0	237,8	215,1	109,8	12,9	269,2	100,1	144,8
Hamburg	117,8	118,7	140,4	116,0	119,3	119,3	123,1	125,5	125,0	165,4	121,7	210,3	303,8	301,0	226,3	525,4	283,7	209,5	231,8	299,1	235,9	276,5	406,6	141,7
Hessen	111,6	123,6	182,2	123,2	122,5	130,3	139,0	128,5	136,8	200,0	134,8	191,2	215,9	79,1	158,1	130,4	119,4	186,7	140,6	115,0	105,1	122,0	147,7	136,3
Meckl.-Vorp.	102,7	137,6	244,1	136,8	154,5	141,7	203,9	148,6	132,8	105,8	147,2	139,4	239,2	93,8	142,5	113,3	139,8	165,7	131,0	133,7	85,0	111,4	411,9	124,1
Niedersachsen	107,7	123,7	173,8	128,4	131,5	136,0	136,7	136,3	130,3	159,2	138,5	173,8	267,2	140,6	177,1	138,2	110,0	154,2	115,6	134,7	60,2	155,5	131,6	129,6
Nordrhein	110,4	122,9	171,4	128,4	131,4	134,2	143,1	139,5	137,1	168,7	134,8	198,3	206,1	146,1	176,3				127,3	178,0		89,6	203,3	134,1
Rheinl.-Pfalz	110,3	128,8	169,3	121,5	119,0	133,7	152,4	137,8	131,2	133,8	148,1	148,2	209,6	80,6	144,9	106,2	141,0	116,0	123,8	111,2	102,4	149,8	91,0	125,3
Saarland	108,0	121,3	179,7	125,0	132,9	138,2	151,7	139,6	154,2	140,4	136,9	147,7	282,3	111,2	167,0	122,3	108,0	150,4	155,3	125,0	103,2	210,1	400,1	131,0
Sachsen	101,3	118,1	187,8	128,8	133,5	130,9	194,5	135,9	132,9	127,9	136,6	146,4	218,3	79,3	161,2	242,5	150,2	108,4	74,7	112,1	125,0	110,4	232,4	123,3
Sachs.-Anhalt	99,6	131,6	178,2	125,8	135,4	138,6	181,3	131,4	128,5	101,8	136,4	137,9	224,9	77,7	138,9	118,9	105,5	114,1	107,1	131,7	46,4	111,5	172,8	117,3
Schll.-Holstein	113,7	127,2	178,1	132,1	127,0	144,4	149,9	143,4	147,3	142,1	135,8	173,4	202,0	175,8	144,2	117,5	164,5	147,7	105,4	150,2	87,1	151,4	163,1	131,4
Thüringen	109,2	126,1	194,0	134,7	132,9	142,2	193,5	136,3	141,3	102,9	145,7	146,5	213,6	99,4	160,9	126,1	179,1	113,6	109,5	135,5	116,3	128,4	122,2	125,0
Westf.-Lippe	107,8	123,1	147,9	124,0	126,4	133,4	136,7	135,6	133,1	170,1	133,4	142,6	192,6	122,5	143,2				115,1	107,8		104,5	200,5	127,3
Nordrh.-Westf.																138,1	117,0						239,6	126,0
Gesamt	110,4	124,7	171,5	125,5	128,3	134,7	148,7	136,4	137,8	159,2	136,1	171,9	223,3	122,8	161,5	158,1	134,1	146,5	132,9	130,4	125,8	164,5	186,7	131,6

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnung.

WIdO 2015

Im Folgenden soll nun auf die einzelnen Arztgruppen differenzierter eingegangen werden.

4 Hausärztliche Versorgung

Zu den Hausärzten zählen im Rahmen der ärztlichen Bedarfsplanung Allgemeinärzte, praktische Ärzte und hausärztlich tätige Internisten. Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die sogenannten Mittelbereiche. Die allgemeine Verhältniszahl, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % entspricht (und damit dem allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad entspricht), beträgt gemäß der Richtlinie 1.671 Einwohner je Arzt (im Ruhrgebiet: 2.134 Einwohner je Arzt).

Die allgemeinen Verhältniszahlen werden planungsbereichsbezogen modifiziert durch Multiplikation der Allgemeinen Verhältniszahl mit dem Demografiefaktor. Der Demografiefaktor wird durch Altersfaktoren und einen Leistungsbedarfsfaktor berechnet (*vgl. Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses*).

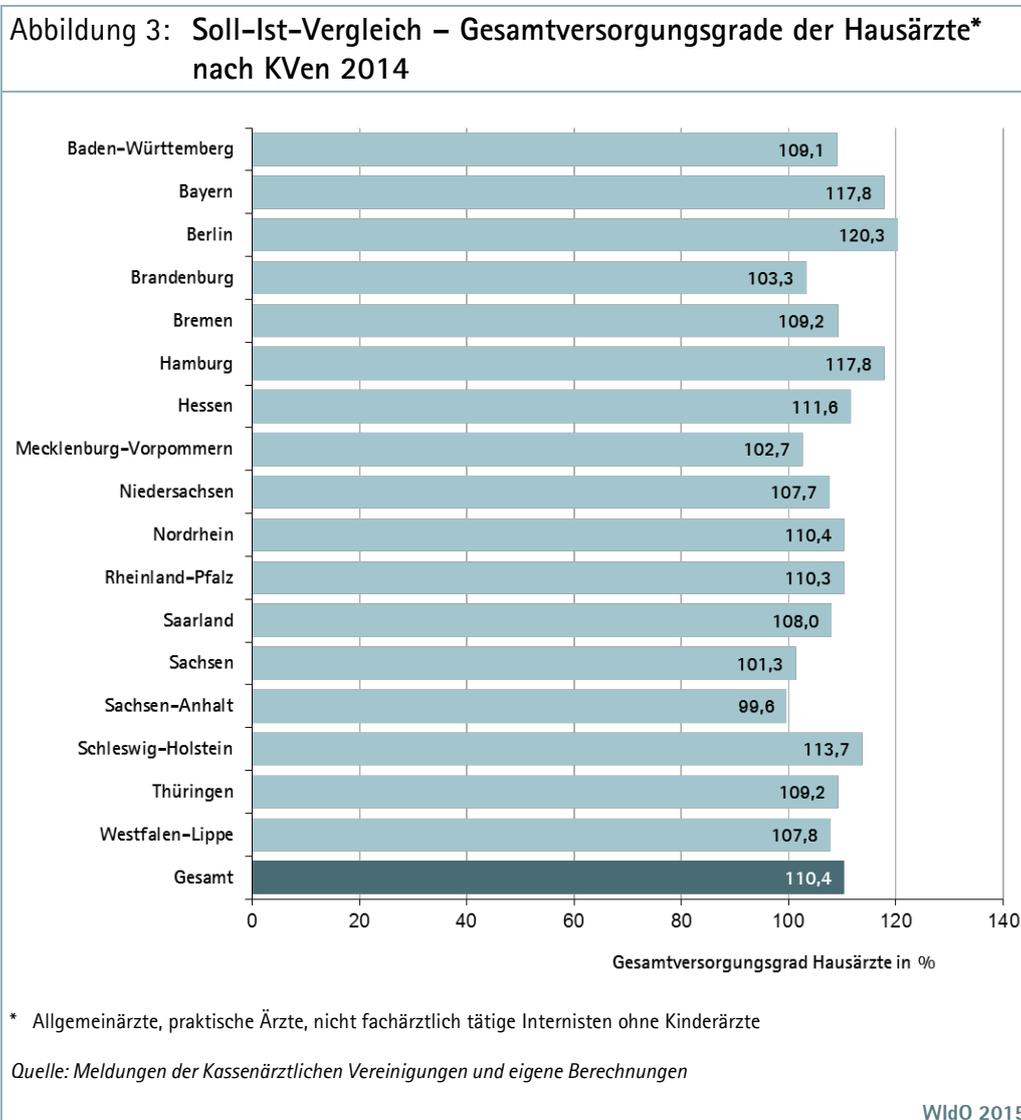
In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

In Bayern werden einzelne Mittelbereiche geteilt. In Hessen wird die Verhältniszahl in einigen Mittelbereichen angehoben. In Mecklenburg Vorpommern wird die Verhältniszahl in ländlichen Mittelbereich gesenkt. In Nordrhein sind Planungsbereiche bereits ab 100 % gesperrt. In Sachsen erfolgt eine stadtgrenzscharfe Betrachtung der kreisfreien Städte Dresden, Leipzig und Chemnitz; großflächige Mittelbereiche werden getrennt; vereinzelt werden Mittelbereiche zusammengefasst; es erfolgt eine abweichende kommunale Zuordnung. In Schleswig-Holstein werden einzelne Mittelbereiche zusammengefasst. In Sachsen-Anhalt werden einzelne Mittelbereiche gesplittet.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage im hausärztlichen Bereich wie folgt dar:

Betrachtet man zunächst die Gesamtversorgungsgrade für Hausärzte, so zeigt sich bundesweit ein Wert von 110,4 %; bundesweit gibt es demnach 10,4 % mehr Hausärzte im Jahre 2014 als in der Bedarfsplanung vorgesehen (*siehe Abbildung 3*). Auf landes- bzw. KV-Ebene zeigt sich nur in Sachsen-Anhalt mit 99,6 % eine leichte Unterdeckung. In allen anderen Ländern liegen die Werte

über 100 %. Die höchsten Überschreitungen finden sich Berlin (120,3 %), in Hamburg (117,8 %), Bayern (117,8 %), und in Schleswig-Holstein (113,7 %).



In *Tabelle 6* ist dargestellt, wie sich die Versorgungsgrade bei Hausärzten auf Planungsbereichsebene in den einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen darstellen. Von den 905 Planungsbereichen weisen insgesamt 444 eine Überversorgung, also einen Versorgungsgrad von mehr als 110 %, auf; davon liegen 8 sogar über 150 %. Damit sind 49 % aller Planungsbereiche im hausärztlichen Bereich überversorgt. In 221 Planungsbereichen liegt 2014 der Versorgungsgrad zwischen 100 und 110 %. Insgesamt 11 Planungsbereiche weisen einen Versorgungsgrad bis 75 % auf, sodass hier gemäß den Bedarfsplanungsrichtlinien zu prüfen ist, ob eine Unterversorgung vorliegt. In bundesweit 73 Planungsbereichen liegt der Versorgungsgrad bei Hausärzten zwischen 75 und 90 %.

KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 75	75 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
	Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad							
Baden-Württ.	101	1	6	16	27	50	1	0
Bayern	155	3	5	13	21	109	4	0
Berlin	1	0	0	0	0	1	0	0
Brandenburg	46	0	8	10	12	16	0	0
Bremen	2	0	0	1	0	1	0	0
Hamburg	1	0	0	0	0	1	0	0
Hessen	67	1	2	6	18	40	0	0
Meckl.-Vorp.	27	1	3	10	7	6	0	0
Niedersachsen	99	0	12	21	22	44	0	0
Nordrhein	94	1	3	18	38	34	0	0
Rheinl.-Pf.	50	0	3	7	13	27	0	0
Saarland	12	0	1	2	4	5	0	0
Sachsen	47	0	6	15	15	11	0	0
Sachs.-Anhalt	32	2	4	11	9	6	0	0
Schl.-Holstein	26	0	1	1	3	20	1	0
Thüringen	34	0	3	3	8	20	0	0
Westf.-Lippe	111	2	16	22	24	45	2	0
Summe	905	11	73	156	221	436	8	0
* Allgemeinärzte, praktische Ärzte, nicht fachärztlich tätige Internisten ohne Kinderärzte								
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014								
WIdO 2015								

Tabelle 7 zeigt die regionalen Extremwerte im Rahmen der hausärztlichen Versorgung.

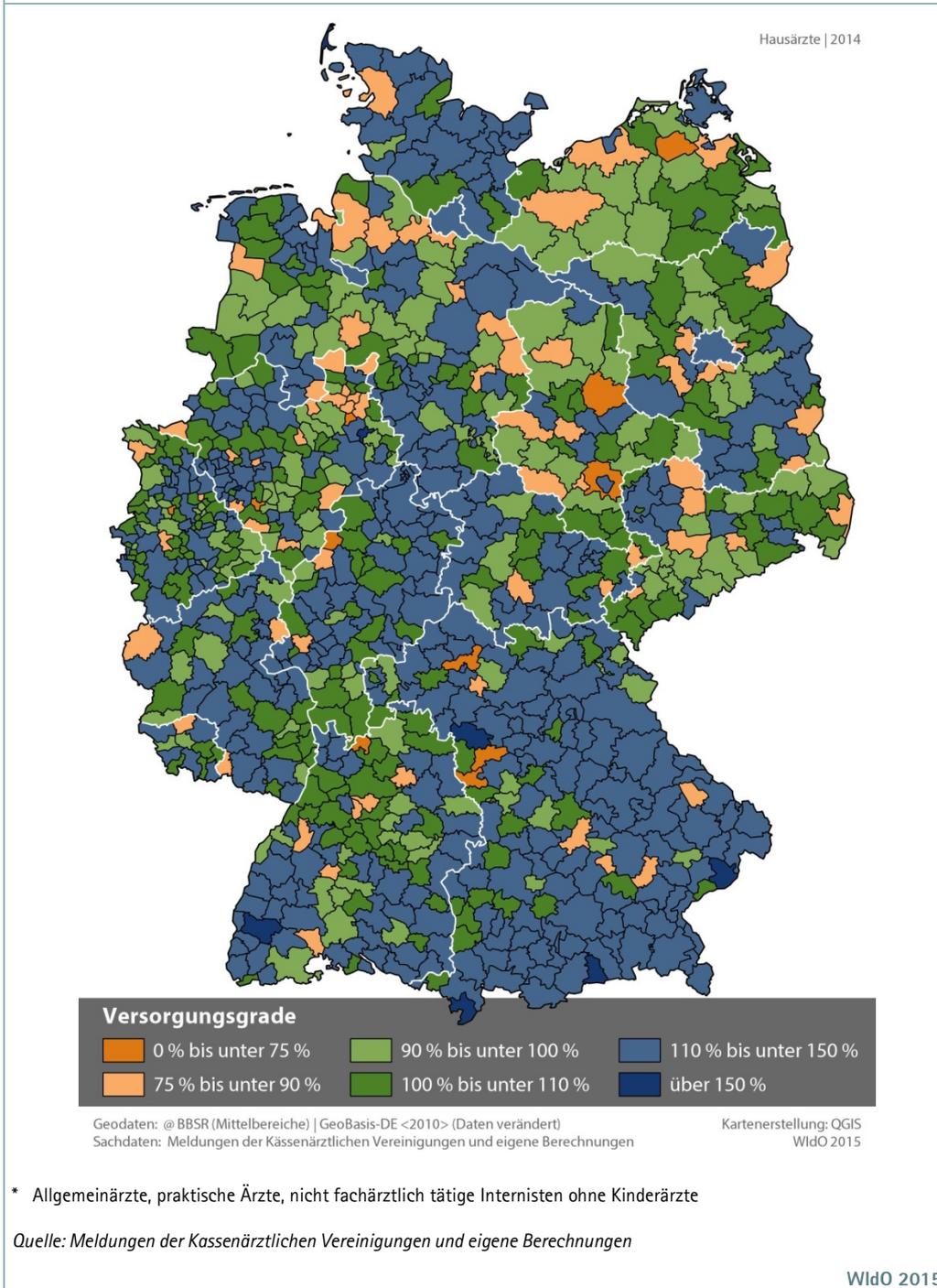
Die höchsten Versorgungsgrade findet man bundesweit in Westerland (Schleswig-Holstein) mit 189,4 %, in Pocking/Ruhstorf (Bayern) mit 186,2 %, in Oberstdorf (Bayern) mit 180,9 %, in Herdecke (Westfalen-Lippe) mit 160,3 % und in Gmund/Tegernsee/Bad Wiessee/Rottach-Egern (Bayern) mit 151,2 %.

Die niedrigsten Versorgungsgrade finden sich 2014 in Deutschland in Ansbach Nord (Bayern) mit 57,3 %, in Grimmen (Mecklenburg-Vorpommern) mit 67,1 % und in Halle, Umland (Sachsen-Anhalt) mit 69,6 %.

Tabelle 7: Hausärzte*: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014		
KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Schleswig-Holstein	Westerland	189,4
Bayern	Pocking/Ruhstorf a.d.Rott	186,2
Bayern	Oberstdorf	180,9
Westfalen-Lippe	Herdecke MB	160,3
Bayern	Gmund/Tegernsee/Bad Wiessee/Rottach-Egern	151,2
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Bayern	Schweinfurt Nord	72,1
Nordrhein	Kaarst	70,4
Sachsen-Anhalt	Halle, Umland	69,6
Mecklenburg-Vorp.	Grimmen	67,1
Bayern	Ansbach Nord	57,3
* Allgemeinärzte, praktische Ärzte, nicht fachärztlich tätige Internisten ohne Kinderärzte		
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014		
WIdO 2015		

Es zeigt sich bei den Hausärzten eine regional recht unterschiedliche Situation (siehe Abbildung 4). Grob kann man sagen, dass die Versorgungsdichte insbesondere im Süden und Südwesten, aber auch in Schleswig Holstein eher von Überversorgung geprägt ist. Vereinzelt Planungsbereiche mit niedrigen Versorgungsgraden finden sich allerdings in nahezu allen Bundesländern, sieht man einmal von den Stadtstaaten ab.

Abbildung 4: Regionale Verteilung der Hausärzte* (Vertragsärzte) nach Planungsbereichen 2014



Summiert man die Zahl der fehlenden Hausärzte, rechnet also zusammen, wie viel Ärzte notwendig wären, um in den Planungsbereichen mit Versorgungsgraden von weniger als 100 % das Soll an Ärzten zu erreichen, kommt man bundesweit für das Jahr 2014 auf 720 Hausärzte. Summiert man auf der ande-

ren Seite die Zahl der Hausärzte, die in den Planungsbereichen über dem Soll praktizieren, kommt man bundesweit auf 5.669 Ärzte. Auch an diesen Zahlen wird das Ungleichgewicht bei der Verteilung sehr deutlich. Der Saldo aus fehlenden und über dem Soll praktizierenden Hausärzten beträgt bundesweit 4.949. Ein negativer Saldo ergibt sich auf KV-Ebene lediglich in Sachsen-Anhalt (vgl. Tabelle 8). Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Ärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 2.306. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit 2.135 Niederlassungsmöglichkeiten für Hausärzte (bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist (mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	649,8	-78,1	571,7
Bayern	1.362,7	-40,5	1.322,2
Berlin	403,5	0,0	403,5
Brandenburg	100,1	-50,4	49,7
Bremen	40,7	-4,0	36,7
Hamburg	186,3	0,0	186,3
Hessen	440,6	-28,4	412,2
Meckl.-Vorpommern	79,8	-50,6	29,2
Niedersachsen	447,4	-118,9	328,4
Nordrhein	629,0	-43,2	585,8
Rheinland-Pfalz	262,4	-18,7	243,7
Saarland	55,0	-4,8	50,2
Sachsen	105,8	-68,0	37,7
Sachsen-Anhalt	64,1	-75,0	-10,9
Schleswig-Holstein	240,5	-5,8	234,7
Thüringen	138,8	-18,0	120,8
Westfalen-Lippe	463,5	-115,9	347,6
Gesamt	5.669,9	-720,3	4.949,6

* Allgemeinärzte, praktische Ärzte, nicht fachärztlich tätige Internisten ohne Kinderärzte

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Die Altersstruktur der Hausärzte zeigt, dass bundesweit 32 % der Ärzte 60 Jahre oder älter sind (*siehe Tabelle 9*). Dieser Anteil unterscheidet sich nach Bundesländern. Am höchsten ist der Altersanteil in Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und Bayern. Am niedrigsten ist er in Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und Sachsen. Es fällt auf, dass die Mehrzahl der Kassenärztlichen Vereinigungen bereits zweistellige prozentuale Anteile der über 65-jährigen Hausärzte aufweisen.

Tabelle 9: Hausärzte*: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %									
Baden-Württ.	0,5	4,1	22,9	37,5	24,7	10,3	100	35,1	
Bayern	0,6	4,8	25,0	36,0	22,9	10,7	100	33,6	
Berlin	0,2	4,0	25,6	37,0	20,8	12,5	100	33,2	
Brandenburg	0,6	4,0	26,9	41,6	17,1	9,8	100	26,9	
Bremen	0,7	2,7	22,1	44,9	21,2	8,5	100	29,7	
Hamburg	0,5	5,1	26,2	38,5	19,4	10,2	100	29,6	
Hessen	0,8	4,3	23,3	39,6	23,5	8,5	100	32,1	
Meckl.-Vorp.	1,0	5,1	27,3	42,2	14,9	9,5	100	24,5	
Niedersachsen	0,5	3,7	25,3	37,6	21,9	10,9	100	32,9	
Nordrhein	0,6	4,2	25,8	40,1	20,2	9,2	100	29,3	
Rheinl.-Pf.	0,7	3,9	21,5	37,7	25,1	11,1	100	36,2	
Saarland	0,5	5,0	24,1	37,7	23,2	9,5	100	32,7	
Sachsen	1,3	6,4	27,1	38,7	15,1	11,4	100	26,5	
Sachs.-Anhalt	1,1	6,1	24,4	42,6	15,2	10,6	100	25,8	
Schl.-Holstein	0,1	2,8	25,7	37,9	23,1	10,4	100	33,5	
Thüringen	1,0	5,1	25,9	39,9	16,2	11,9	100	28,1	
Westf.-Lippe	0,4	3,6	22,9	39,5	21,2	12,3	100	33,5	
Summe	0,6	4,3	24,6	38,4	21,5	10,5	100	32,0	

* Allgemeinärzte, praktische Ärzte, nicht fachärztlich tätige Internisten ohne Kinderärzte

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 10 weist die Altersstruktur der Hausärzte in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der Hausärzte, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 17.276. Davon sind 5.691 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 10: Hausärzte*: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	37	289	1 614	2 643	1 744	730	7 057	2.474	
Bayern	52	437	2 275	3 270	2 085	968	9 087	3.053	
Berlin	5	101	649	938	527	316	2 536	843	
Brandenburg	9	62	416	644	265	152	1 548	417	
Bremen	3	12	99	201	95	38	448	133	
Hamburg	7	68	347	509	257	135	1 323	392	
Hessen	30	169	922	1 567	932	338	3 958	1.270	
Meckl.-Vorp.	11	59	315	486	172	110	1 153	282	
Niedersachsen	27	188	1 274	1 897	1 105	552	5 043	1.657	
Nordrhein	40	259	1 595	2 482	1 250	567	6 193	1.817	
Rheinl.-Pf.	18	106	578	1 013	676	299	2 690	975	
Saarland	3	33	160	250	154	63	663	217	
Sachsen	36	171	728	1 038	406	305	2 684	711	
Sachs.-Anhalt	16	89	353	617	220	154	1 449	374	
Schl.-Holstein	2	51	475	699	427	192	1 846	619	
Thüringen	15	73	373	575	233	171	1 440	404	
Westf.-Lippe	20	174	1 121	1 932	1 037	601	4 885	1.638	
Summe	331	2.341	13.294	20.761	11.585	5.691	54.003	17.276	
* Allgemeinärzte, praktische Ärzte, nicht fachärztlich tätige Internisten ohne Kinderärzte									
Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014									
WIdO 2015									

5 Allgemeine fachärztliche Versorgung

5.1 Versorgungslage Augenärzte

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die Kreise und kreisfreien Städte. Je nach Regionstyp ergeben sich fünf unterschiedliche Verhältniszahlen, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % und (damit dem allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad) entsprechen:

Typ 1: 13.399 Einwohner je Arzt

Typ 2: 20.229 Einwohner je Arzt

Typ 3: 24.729 Einwohner je Arzt

Typ 4: 22.151 Einwohner je Arzt

Typ 5: 20.664 Einwohner je Arzt

Ruhrgebiet: 20.440 Einwohner je Arzt

Die Allgemeinen Verhältniszahlen werden planungsbereichsbezogen mit einem Demografiefaktor modifiziert durch Multiplikation der Allgemeinen Verhältniszahl mit dem Demografiefaktor. Der Demografiefaktor wird durch Altersfaktoren und einen Leistungsbedarfsfaktor berechnet (*vgl. Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses*).

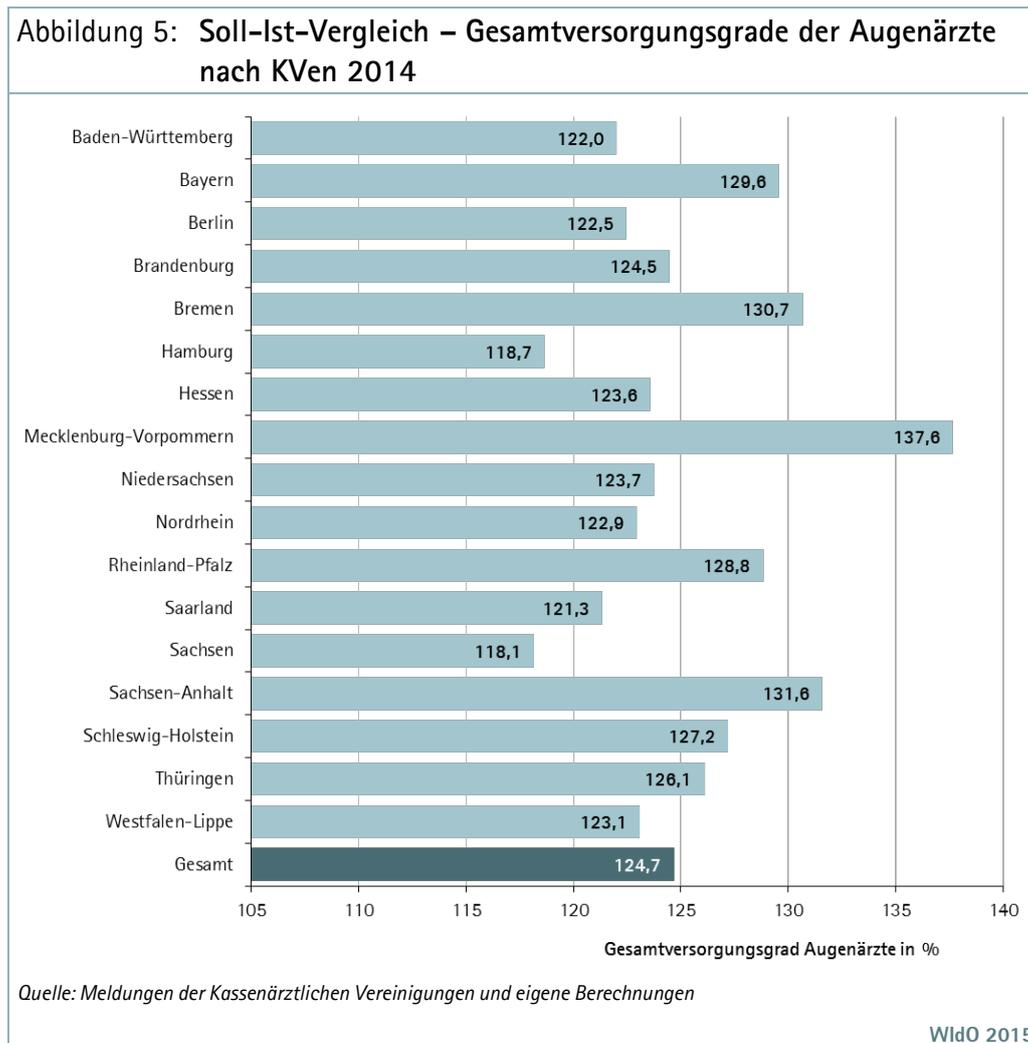
In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

In Hessen wurde teilweise eine Änderung von Kreistypen und vereinzelt eine Anhebung von Verhältniszahlen vorgenommen. In Sachsen werden die Kreise gemäß der bis 31.07.2008 gültigen Gebietsdefinition verwendet. In Sachsen-Anhalt werden einzelne Kreise gesplittet.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage im Bereich der Augenärzte wie folgt dar:

Bei den Augenärzten zeigt sich 2014 bundesweit ein Gesamtversorgungsgrad von 124,7 %. Bundesweit gibt es demnach 24,7 % mehr Augenärzte als in der

Bedarfsplanung vorgesehen. Die Gesamtversorgungsgrade in den Ländern variieren zum Teil deutlich. Die höchsten Werte finden sich in Mecklenburg-Vorpommern (137,6 %), Sachsen-Anhalt (131,6 %) und Bremen (130,7 %). Der niedrigste Wert findet sich in Sachsen, allerdings liegt er mit 118,1 % noch deutlich über dem Soll (siehe Abbildung 5).



In *Tabelle 11* ist dargestellt, wie sich bei Augenärzten die Versorgungsgrade auf Planungsbereichsebene innerhalb der Kassenärztlichen Vereinigungen verteilen.

Von den 385 Planungsbereichen weisen insgesamt 331 eine Überversorgung auf. Drei Planungsbereiche liegen über 200 %, weitere 41 Planungsbereiche zwischen 150 und 200 %. In 287 Städten und Kreisen liegt die Versorgung zwischen 110 und 150 %. In 25 Planungsbereichen liegen die Werte zwischen 100 und 110 %.

Insgesamt 29 Planungsbereiche weisen Versorgungsgrade unter 100 % auf, davon hat lediglich einer einen Versorgungsgrad von unter 50 %.

KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 50	50 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
	Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad							
Baden-Württ.	43	0	3	1	2	33	4	0
Bayern	79	0	5	0	1	62	9	2
Berlin	1	0	0	0	0	1	0	0
Brandenburg	16	0	2	0	0	13	1	0
Bremen	2	0	0	0	0	1	1	0
Hamburg	1	0	0	0	0	1	0	0
Hessen	26	1	0	1	2	21	1	0
Meckl.-Vorp.	13	0	0	1	2	7	3	0
Niedersachsen	44	0	2	1	7	29	5	0
Nordrhein	27	0	0	0	3	21	3	0
Rheinl.-Pf.	28	0	2	0	3	18	5	0
Saarland	6	0	0	0	0	5	1	0
Sachsen	25	0	1	2	3	19	0	0
Sachs.-Anhalt	14	0	0	2	0	10	1	1
Schl.-Holstein	13	0	0	0	0	12	1	0
Thüringen	20	0	1	3	1	10	5	0
Westf.-Lippe	27	0	0	1	1	24	1	0
Summe	385	1	16	12	25	287	41	3

Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

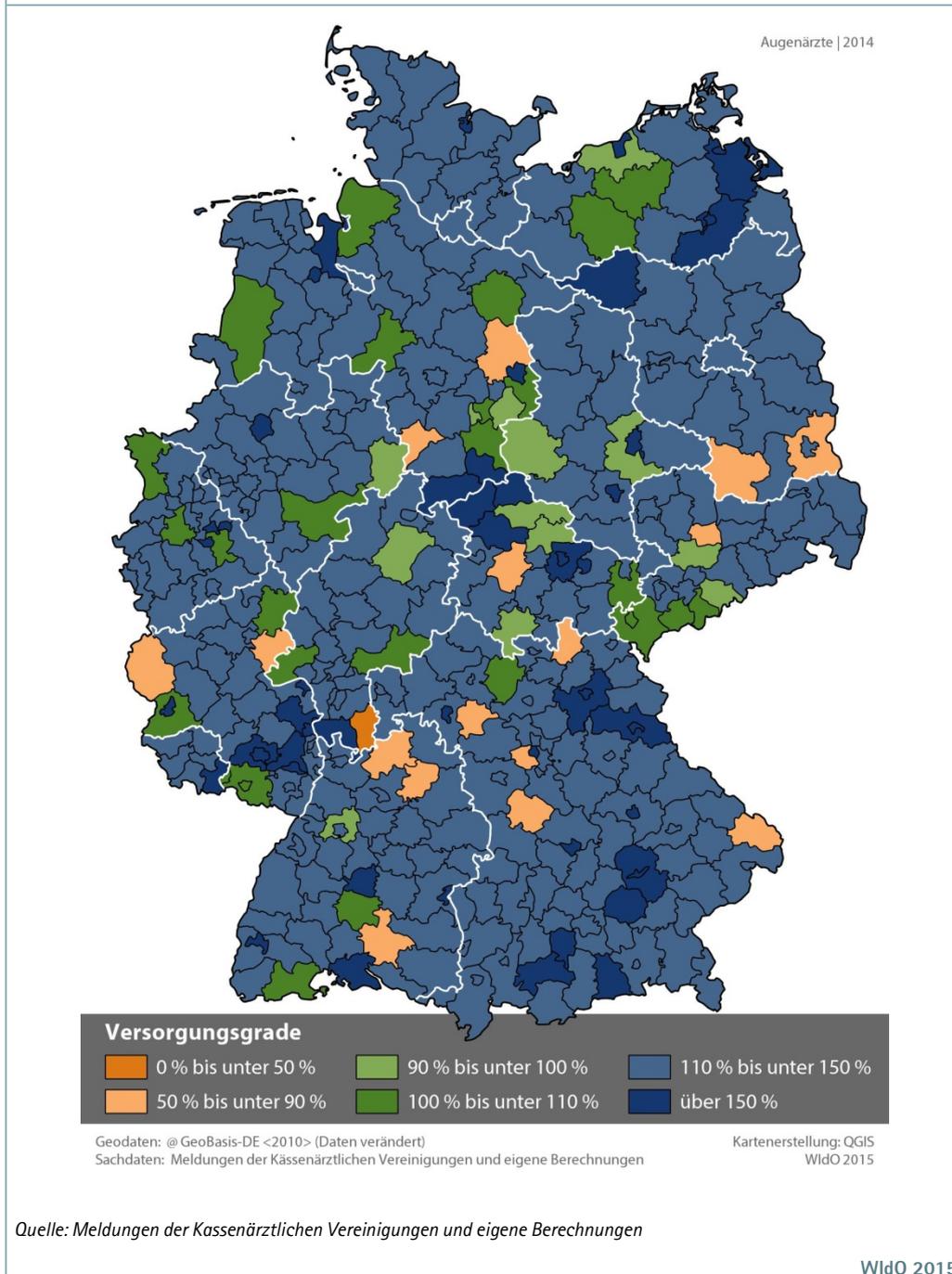
Die höchsten Versorgungsgrade finden sich in Würzburg (Bayern) mit 262,3 %, in Dessau-Roßlau (Sachsen-Anhalt) mit 215 %, im Landkreis Miesbach (Bayern) mit 201,4 %, in Fürth (Bayern) mit 199 %, und in Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz (Mecklenburg-Vorpommern) mit 196,5 %.

Unterversorgung, also einen Versorgungsgrad von weniger als 50 %, findet sich lediglich in einem Planungsbereich, und zwar im Odenwaldkreis (Hessen) mit 44,8 %. Sehr niedrige Versorgungsgrade finden sich außerdem im Landkreis Kronach (Bayern) mit 57,1 % und in Döbeln (Sachsen) mit 58,6 %. Deutschlandweit weisen 16 der 385 Planungsbereiche Versorgungsgrade zwischen 50 und 90 % auf; davon liegen fünf in Bayern und drei in Baden Württemberg. Insgesamt zwölf Planungsbereiche liegen zwischen 90 und 100 %.

Tabelle 12: Augenärzte: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014		
KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Bayern	SK Würzburg	262,3
Sachsen-Anhalt	Dessau-Roßlau, Stadt	215,0
Bayern	LK Miesbach	201,4
Bayern	SK Fürth	199,0
Meckl.-Vorpommern	Neubrandenburg / Mecklenburg-Strelitz	196,5
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Thüringen	Gotha	71,9
Brandenburg	Elbe-Elster	69,7
Sachsen	Döbeln	58,6
Bayern	LK Kronach	57,1
Hessen	Odenwaldkreis	44,8
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014		
WIdO 2015		

Insgesamt ist die regionale Versorgungslage bei Augenärzten von Überversorgung geprägt, nur in wenigen Regionen findet sich eine niedrige Versorgungsdichte (siehe Abbildung 6).

Abbildung 6: Regionale Verteilung der Augenärzte nach Planungsbereichen 2014



Summiert man die Zahl der fehlenden Augenärzte, rechnet also zusammen, wie viele Ärzte notwendig wären, um in den Planungsbereichen mit Versorgungsgraden von weniger als 100 % das Soll an Ärzten zu erreichen, kommt man bundesweit für das Jahr 2014 auf 22,3 Augenärzte. Summiert man auf der anderen Seite die Zahl der Augenärzte, die über dem Soll praktizieren, kommt man bundesweit auf 1.090,8 Ärzte. Auch an diesen Zahlen wird das Ungleichgewicht bei der Verteilung sehr deutlich. Der Saldo bei Augenärzten liegt bundesweit bei 1.068,4 und ist in allen KVen positiv (siehe Tabelle 13).

Tabelle 13: Augenärzte: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014			
KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	119,3	-2,7	116,7
Bayern	193,6	-4,7	188,9
Berlin	54,3	0,0	54,3
Brandenburg	33,2	-2,6	30,6
Bremen	15,5	0,0	15,5
Hamburg	23,7	0,0	23,7
Hessen	76,6	-2,9	73,7
Meckl.-Vorpommern	32,1	-0,1	32,0
Niedersachsen	93,9	-2,1	91,8
Nordrhein	121,1	0,0	121,1
Rheinland-Pfalz	58,2	-1,2	56,9
Saarland	12,3	0,0	12,3
Sachsen	47,7	-1,7	46,0
Sachsen-Anhalt	42,9	-1,2	41,7
Schleswig-Holstein	39,5	0,0	39,5
Thüringen	34,2	-2,6	31,6
Westfalen-Lippe	92,7	-0,6	92,1
Gesamt	1.090,8	-22,3	1.068,4

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Augenärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 684,7. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit 49,4 Niederlassungsmöglichkeiten für Augenärzte (bis

jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Altersstruktur der Augenärzte zeigt, dass bundesweit 23,2 % der Ärzte 60 Jahre oder älter sind. Dieser Anteil unterscheidet sich nach Bundesländern (vgl. Tabelle 14). Am höchsten ist der Altersanteil in Sachsen-Anhalt (28,8 %), in Hamburg (27 %), und in Bayern (26,6). Am niedrigsten ist er in Mecklenburg-Vorpommern (14,3 %), in Sachsen (18,5 %) und in Nordrhein (18,8 %). Betrachtet man nur den Anteil der über 65-Jährigen, so fallen die hohen Anteilswerte in Hamburg (11,7 %), in Bayern (10,5 %) und in Thüringen (10,2 %) auf. In den unteren Altersklassen finden sich insbesondere hohe Anteilswerte in Bremen.

KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
	KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %							
Baden-Württ.	1,5	7,6	31,2	35,0	15,7	9,0	100	24,7
Bayern	1,6	10,5	26,6	34,7	16,1	10,5	100	26,6
Berlin	0,6	6,4	31,9	36,2	18,1	6,7	100	24,8
Brandenburg	1,8	5,9	25,4	46,2	14,8	5,9	100	20,7
Bremen	6,4	11,5	28,2	30,8	16,7	6,4	100	23,1
Hamburg	1,2	9,8	26,4	35,6	15,3	11,7	100	27,0
Hessen	2,3	7,7	30,5	34,7	16,5	8,4	100	24,9
Meckl.-Vorp.	3,0	8,3	30,1	44,4	12,8	1,5	100	14,3
Niedersachsen	2,2	7,1	31,1	36,8	14,1	8,7	100	22,8
Nordrhein	2,3	8,7	30,5	39,7	12,3	6,4	100	18,8
Rheinl.-Pf.	0,0	10,8	27,8	41,5	14,8	5,1	100	19,9
Saarland	3,2	11,8	30,1	29,0	17,2	8,6	100	25,8
Sachsen	3,5	12,6	32,1	33,2	12,6	5,9	100	18,5
Sachs.-Anhalt	1,7	6,8	20,3	42,4	22,6	6,2	100	28,8
Schl.-Holstein	1,9	10,6	32,4	33,8	12,6	8,7	100	21,3
Thüringen	2,5	3,2	31,8	42,0	10,2	10,2	100	20,4
Westf.-Lippe	1,8	8,1	25,9	38,6	17,8	7,9	100	25,7
Summe	1,9	8,7	29,1	37,0	15,3	8,0	100	23,2

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 15 weist die Altersstruktur der Augenärzte in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der Augenärzte, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 1.388. Davon sind 476 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 15: Augenärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	11	55	225	252	113	65	721	178	
Bayern	14	94	239	312	145	94	898	239	
Berlin	2	21	104	118	59	22	326	81	
Brandenburg	3	10	43	78	25	10	169	35	
Bremen	5	9	22	24	13	5	78	18	
Hamburg	2	16	43	58	25	19	163	44	
Hessen	10	33	131	149	71	36	430	107	
Meckl.-Vorp.	4	11	40	59	17	2	133	19	
Niedersachsen	11	36	157	186	71	44	505	115	
Nordrhein	17	65	227	296	92	48	745	140	
Rheinl.-Pf.	0	30	77	115	41	14	277	55	
Saarland	3	11	28	27	16	8	93	24	
Sachsen	12	43	109	113	43	20	340	63	
Sachs.-Anhalt	3	12	36	75	40	11	177	51	
Schl.-Holstein	4	22	67	70	26	18	207	44	
Thüringen	4	5	50	66	16	16	157	32	
Westf.-Lippe	10	45	144	215	99	44	557	143	
Summe	115	518	1.742	2.213	912	476	5.976	1.388	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

5.2 Versorgungslage Chirurgen

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die Kreise und kreisfreien Städte. Je nach Regionstyp ergeben sich fünf unterschiedliche Verhältniszahlen, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % (und damit dem allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad) entsprechen:

Typ 1: 26.230 Einwohner je Arzt

Typ 2: 39.160 Einwohner je Arzt

Typ 3: 47.479 Einwohner je Arzt

Typ 4: 42.318 Einwohner je Arzt

Typ 5: 39.711 Einwohner je Arzt

Ruhrgebiet: 34.591 Einwohner je Arzt

Die Allgemeinen Verhältniszahlen werden planungsbereichsbezogen mit einem Demografiefaktor modifiziert durch Multiplikation der Allgemeinen Verhältniszahl mit dem Demografiefaktor. Der Demografiefaktor wird durch Altersfaktoren und einen Leistungsbedarfsfaktor berechnet (*vgl. Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses*).

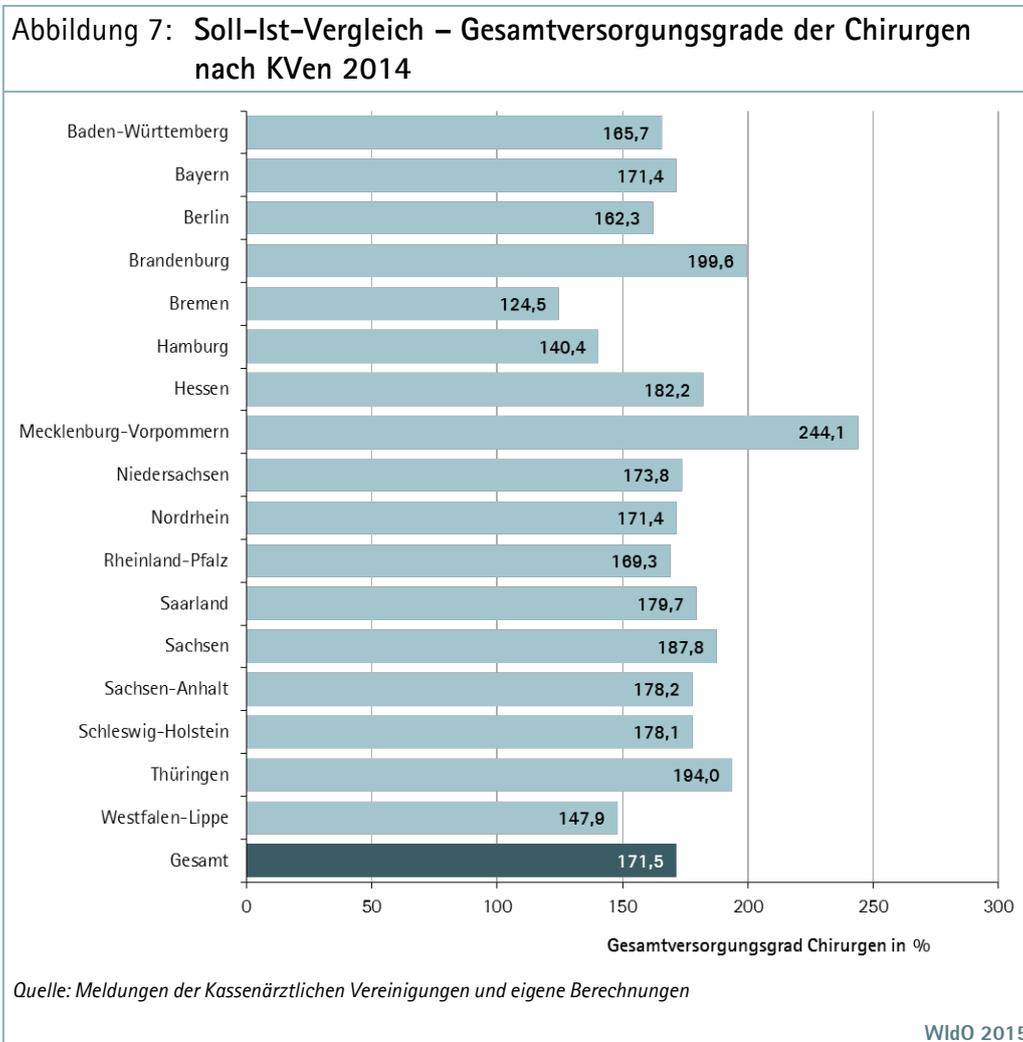
In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

In Hessen wurde teilweise eine Änderung von Kreistypen und vereinzelt eine Anhebung von Verhältniszahlen vorgenommen. In Sachsen werden die Kreise gemäß der bis 31.07.2008 gültigen Gebietsdefinition verwendet. In Sachsen-Anhalt werden einzelne Kreise gesplittet.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage im Bereich der Chirurgen wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad für Chirurgen liegt bundesweit bei 171,5 %; es gibt also im Jahr 2014 deutschlandweit 71,5 % mehr niedergelassene Chirurgen, als in der Bedarfsplanung vorgesehen sind. Auf Landes- bzw. KV-Ebene liegen in allen Ländern die Werte deutlich über dem Soll. Die deutlichsten Überschreitungen finden sich in Mecklenburg-Vorpommern (244,1 %), Brandenburg

(199,6 %) und Thüringen (194 %). Die niedrigsten Gesamtversorgungsgrade weisen Bremen (124,5 %) und Hamburg (140,4 %) (siehe Abbildung 7).



Die *Tabelle 16* zeigt, wie sich die Versorgungsgrade für niedergelassene Chirurgen auf Planungsbereichsebene in den Kassenärztlichen Vereinigungen darstellen. Von den insgesamt 385 Planungsbereichen in Deutschland gelten 376 als überversorgt. In 107 Kreisen und Städten beträgt der Versorgungsgrad über 200 %. In weiteren 145 Planungsbereichen liegen die Werte zwischen 150 und 200 %. 124 Planungsbereiche weisen einen Versorgungsgrad zwischen 110 und 150 % auf. In insgesamt vier Planungsbereichen finden sich Versorgungsgrade unter 100 %, davon lediglich in einer Region unter 90 %.

Tabelle 16: Chirurgen: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014								
KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 50	50 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
	Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad							
Baden-Württ.	43	0	0	0	1	21	11	10
Bayern	79	0	0	0	2	31	25	21
Berlin	1	0	0	0	0	0	1	0
Brandenburg	16	0	0	0	0	4	6	6
Bremen	2	0	0	0	0	1	1	0
Hamburg	1	0	0	0	0	1	0	0
Hessen	26	0	0	2	1	4	8	11
Meckl.-Vorp.	13	0	0	0	0	2	3	8
Niedersachsen	44	0	0	0	0	11	24	9
Nordrhein	27	0	0	0	1	4	16	6
Rheinl.-Pf.	28	0	1	1	0	12	6	8
Saarland	6	0	0	0	0	1	3	2
Sachsen	25	0	0	0	0	4	10	11
Sachs.-Anhalt	14	0	0	0	0	2	10	2
Schl.-Holstein	13	0	0	0	0	5	6	2
Thüringen	20	0	0	0	0	3	8	9
Westf.-Lippe	27	0	0	0	0	18	7	2
Summe	385	0	1	3	5	124	145	107
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014								
WIdO 2015								

Den niedrigsten Versorgungsgrad weist Kusel (Rheinland-Pfalz) mit 55,8 % auf.

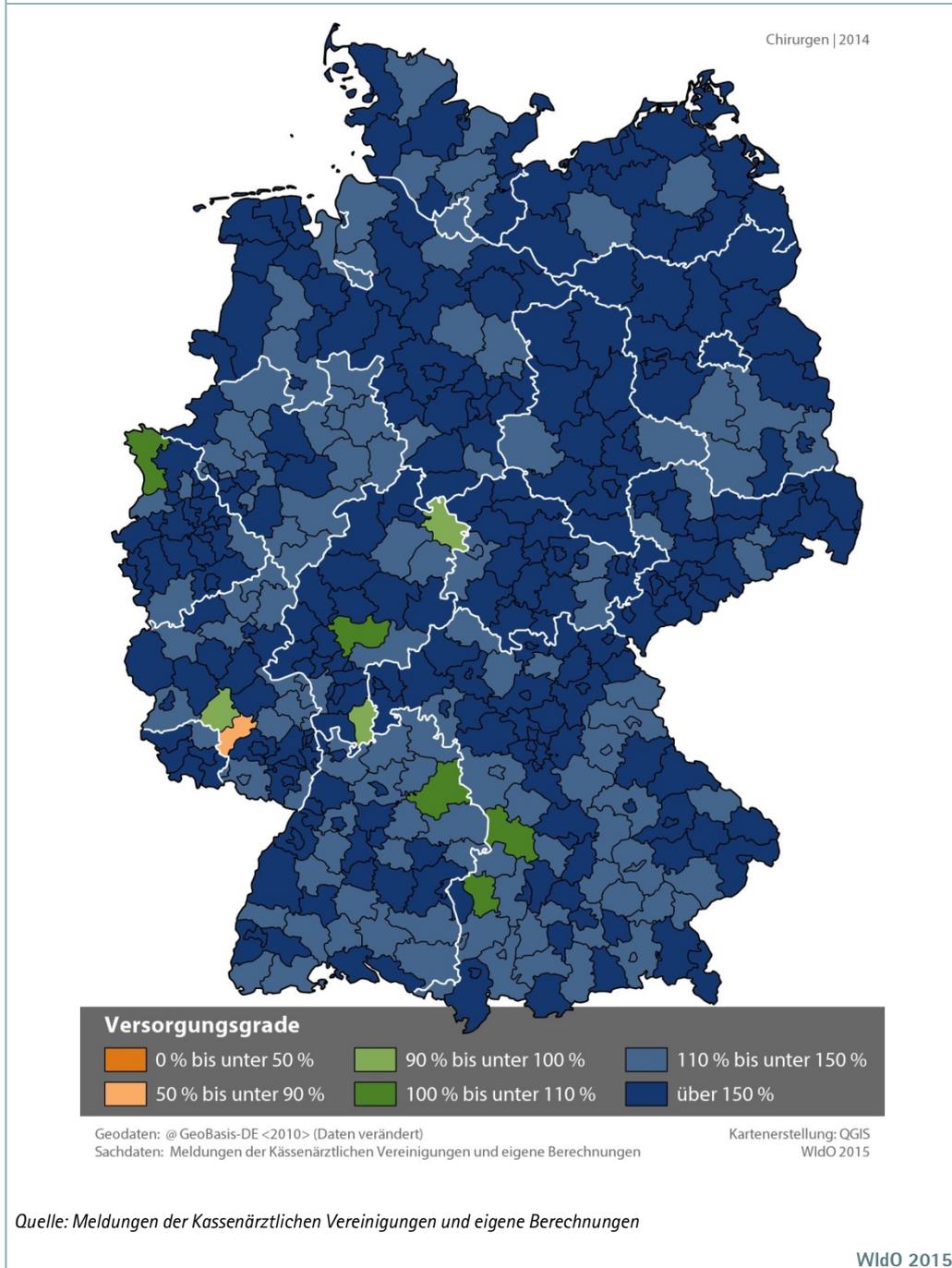
Die höchsten Versorgungsgrade findet man bundesweit in den Landkreisen Vogelsbergkreis (Hessen) mit 434,7 %, in Schwerin/Wismar/Nordwest-

mecklenburg (Mecklenburg-Vorpommern) mit 391,2 %, im Alb-Donau-Kreis (Baden-Württemberg) mit 332,7 %, in Ahrweiler (Rheinland-Pfalz) mit 332,5 % und in Neubrandenburg/ Mecklenburg-Strelitz (Mecklenburg-Vorpommern) mit 327,6 % (siehe Tabelle 17).

Tabelle 17: Chirurgen: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014		
KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Hessen	Vogelsbergkreis	434,7
Meckl.-Vorpommern	Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg	391,2
Baden-Württemberg	Alb-Donau-Kreis	332,7
Rheinland-Pfalz	Ahrweiler	332,5
Meckl.-Vorpommern	Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz	327,6
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Bayern	LK Günzburg	100,1
Hessen	Odenwaldkreis	98,5
Hessen	Landkreis Werra-Meißner	97,2
Rheinland-Pfalz	Birkenfeld	97,0
Rheinland-Pfalz	Kusel	55,8
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014		
WIdO 2015		

Insgesamt haben wir es bei Chirurgen weit überwiegend mit (zum Teil sehr hoher) Überversorgung zu tun. Dies gilt auch für die neuen Bundesländer (siehe Abbildung 8).

Abbildung 8: Regionale Verteilung der Chirurgen nach Planungsbereichen 2014



Summiert man die Zahl der fehlenden Chirurgen, rechnet also zusammen, wie viele Ärzte notwendig wären, um in den Planungsbereichen mit Versorgungsgraden von weniger als 100 % das Soll an Ärzten zu erreichen, kommt man bundesweit für das Jahr 2014 auf einen Chirurgen. Summiert man auf der an-

deren Seite die Zahl der Chirurgen, die über dem Soll praktizieren, kommt man bundesweit auf 1.612,6 Ärzte. Auch an diesen Zahlen wird das Ungleichgewicht bei der Verteilung sehr deutlich. Der Saldo liegt bei Chirurgen bundesweit bei 1.611,7 und ist in allen KVen positiv (siehe Tabelle 18).

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Chirurgen, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 1.389,2. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit drei Niederlassungsmöglichkeiten für Chirurgen (bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	185,1	0,0	185,1
Bayern	241,3	0,0	241,3
Berlin	79,7	0,0	79,7
Brandenburg	62,5	0,0	62,5
Bremen	6,2	0,0	6,2
Hamburg	27,3	0,0	27,3
Hessen	135,6	-0,1	135,5
Meckl.-Vorpommern	61,3	0,0	61,3
Niedersachsen	143,5	0,0	143,5
Nordrhein	200,8	0,0	200,8
Rheinland-Pfalz	72,0	-0,9	71,2
Saarland	23,1	0,0	23,1
Sachsen	106,0	0,0	106,0
Sachsen-Anhalt	49,5	0,0	49,5
Schleswig-Holstein	57,6	0,0	57,6
Thüringen	56,0	0,0	56,0
Westfalen-Lippe	105,4	0,0	105,4
Gesamt	1.612,6	-1,0	1.611,7

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Die Altersstruktur der niedergelassenen Chirurgen zeigt, dass bundesweit 24,5 % der Ärzte 60 Jahre oder älter sind (*Tabelle 19*). Am höchsten ist der Altersanteil im Saarland und in Berlin (jeweils 31,4 %). Am niedrigsten ist er in Hamburg (21 %), Sachsen (22,6 %) und Brandenburg (22,9 %). Betrachtet man die über 65-Jährigen Ärzte, so fällt auf, dass hier der Anteil in Berlin mit 11 % relativ hoch ausfällt.

Tabelle 19: Chirurgen: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %								
Baden-Württ.	0,0	3,2	23,8	48,7	19,5	4,8	100	24,3
Bayern	0,0	2,4	28,6	46,3	17,8	4,9	100	22,7
Berlin	0,0	3,1	28,2	37,3	20,4	11,0	100	31,4
Brandenburg	0,0	1,7	20,1	55,3	17,9	5,0	100	22,9
Bremen	0,0	1,9	21,2	51,9	21,2	3,8	100	25,0
Hamburg	0,0	1,7	32,8	44,5	16,8	4,2	100	21,0
Hessen	0,0	2,1	27,5	46,0	18,2	6,2	100	24,5
Meckl.-Vorp.	0,0	1,5	25,7	49,3	18,4	5,1	100	23,5
Niedersachsen	0,2	1,7	25,8	49,1	19,4	3,9	100	23,3
Nordrhein	0,0	0,7	24,8	51,1	19,0	4,4	100	23,4
Rheinl.-Pf.	0,0	1,7	22,5	49,0	22,1	4,7	100	26,8
Saarland	0,0	3,5	18,6	46,5	27,9	3,5	100	31,4
Sachsen	0,0	1,8	25,3	50,3	18,5	4,1	100	22,6
Sachs.-Anhalt	0,0	1,7	23,8	46,5	20,3	7,6	100	27,9
Schl.-Holstein	0,0	1,1	26,5	48,6	18,8	5,0	100	23,8
Thüringen	0,0	1,1	22,0	51,4	22,6	2,8	100	25,4
Westf.-Lippe	0,0	1,3	21,9	50,1	21,8	4,9	100	26,7
Summe	0,0	1,9	25,1	48,4	19,5	5,0	100	24,5

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 20 weist die Altersstruktur der Chirurgen in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der Chirurgen, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 1.503. Davon sind 307 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 20: Chirurgen: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	0	26	192	393	157	39	807	196	
Bayern	0	21	254	412	158	44	889	202	
Berlin	0	8	72	95	52	28	255	80	
Brandenburg	0	3	36	99	32	9	179	41	
Bremen	0	1	11	27	11	2	52	13	
Hamburg	0	2	39	53	20	5	119	25	
Hessen	0	9	119	199	79	27	433	106	
Meckl.-Vorp.	0	2	35	67	25	7	136	32	
Niedersachsen	1	11	166	316	125	25	644	150	
Nordrhein	0	5	185	382	142	33	747	175	
Rheinl.-Pf.	0	5	67	146	66	14	298	80	
Saarland	0	3	16	40	24	3	86	27	
Sachsen	0	6	86	171	63	14	340	77	
Sachs.-Anhalt	0	3	41	80	35	13	172	48	
Schl.-Holstein	0	2	48	88	34	9	181	43	
Thüringen	0	2	39	91	40	5	177	45	
Westf.-Lippe	0	8	134	306	133	30	611	163	
Summe	1	117	1.540	2.965	1.196	307	6.126	1.503	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

5.3 Versorgungslage Frauenärzte

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die Kreise und kreisfreien Städte. Je nach Regionstyp ergeben sich fünf unterschiedliche Verhältniszahlen (bezogen auf die weibliche Einwohnerzahl), die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % (und damit dem allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad) entsprechen:

Typ 1: 3.733 weibliche Einwohner je Arzt

Typ 2: 5.619 weibliche Einwohner je Arzt

Typ 3: 6.606 weibliche Einwohner je Arzt

Typ 4: 6.371 weibliche Einwohner je Arzt

Typ 5: 6.042 weibliche Einwohner je Arzt

Ruhrgebiet: 5.555 weibliche Einwohner je Arzt

Die Allgemeinen Verhältniszahlen werden planungsbereichsbezogen mit einem Demografiefaktor modifiziert durch Multiplikation der Allgemeinen Verhältniszahl mit dem Demografiefaktor. Der Demografiefaktor wird durch Altersfaktoren und einen Leistungsbedarfsfaktor berechnet (*vgl. Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses*).

In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

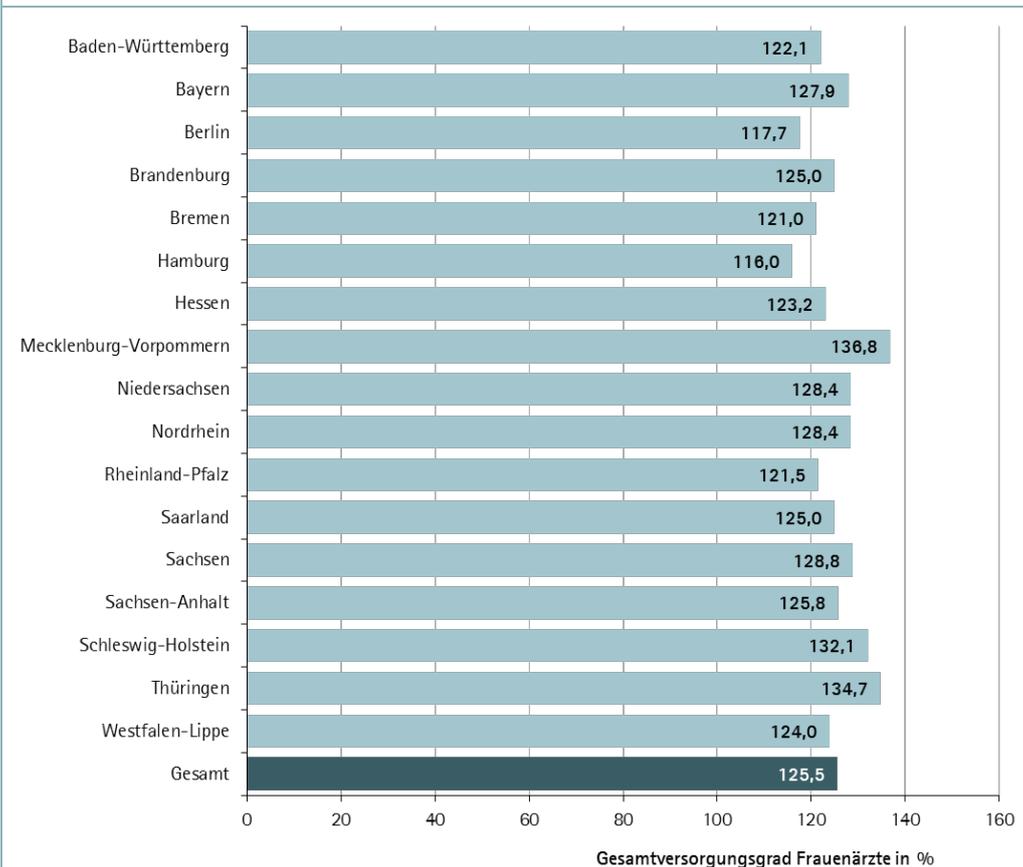
In Hessen wurde teilweise eine Änderung von Kreistypen und vereinzelt eine Anhebung von Verhältniszahlen vorgenommen. In Sachsen werden die Kreise gemäß der bis 31.07.2008 gültigen Gebietsdefinition verwendet. In Sachsen-Anhalt werden einzelne Kreise gesplittet.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage im Bereich der Frauenärzte wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad für Frauenärzte beträgt bundesweit 125,5 % (*Abbildung 9*). Bundesweit praktizieren demnach 25,5 % mehr niedergelassene Gynäkologen im vertragsärztlichen Bereich als 2014 in der Bedarfsplanung vorgesehen. Auf Landes- bzw. KV-Ebene zeigt sich nirgendwo eine Unterdeckung, in allen Ländern liegen die Gesamtversorgungsgrade über 100 %. Die höchsten Überschreitungen finden sich in Mecklenburg-Vorpommern

(136,8 %), in Thüringen (134,7 %) und in Schleswig-Holstein (132,1 %). Die niedrigsten Werte finden sich Hamburg (116 %) und in Berlin (117,7 %).

Abbildung 9: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Frauenärzte nach KVen 2014



Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen

WIdO 2015

In *Tabelle 21* ist im Überblick dargestellt, wie sich die Versorgungsgrade auf Planungsbereichsebene in den einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen verteilen.

KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 50	50 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
	Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad							
Baden-Württ.	43	0	1	0	3	37	2	0
Bayern	79	0	2	2	7	62	6	0
Berlin	1	0	0	0	0	1	0	0
Brandenburg	16	0	0	0	1	14	1	0
Bremen	2	0	0	0	0	2	0	0
Hamburg	1	0	0	0	0	1	0	0
Hessen	26	0	0	1	1	22	2	0
Meckl.-Vorp.	13	0	0	0	0	11	2	0
Niedersachsen	44	0	0	0	2	39	3	0
Nordrhein	27	0	0	0	0	23	4	0
Rheinl.-Pf.	28	0	0	1	3	22	2	0
Saarland	6	0	0	0	0	6	0	0
Sachsen	25	0	0	0	0	21	4	0
Sachs.-Anhalt	14	0	0	0	0	13	1	0
Schl.-Holstein	13	0	0	0	0	12	1	0
Thüringen	20	0	0	0	2	13	5	0
Westf.-Lippe	27	0	0	0	2	25	0	0
Summe	385	0	3	4	21	324	33	0

Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

357 der insgesamt 385 Planungsbereiche sind mit Frauenärzten überversorgt, weisen also Versorgungsgrade von mehr als 110 % auf. In 33 Städten und Kreisen liegt der Versorgungsgrad 2014 sogar über 150 %. Das Gros, nämlich 324 der Planungsbereiche, weist Versorgungsgrade zwischen 110 und 150 % auf. In insgesamt 21 Planungsbereichen liegt die Zahl der praktizierenden Ärzte über dem Soll, ohne dass eine Überversorgung besteht (Versorgungsgrad zwischen 100 und 110 %). Unterversorgung findet sich nirgendwo, allerdings befinden sich insgesamt sieben Planungsbereiche mit Versorgungsgraden unter dem Soll (100 %).

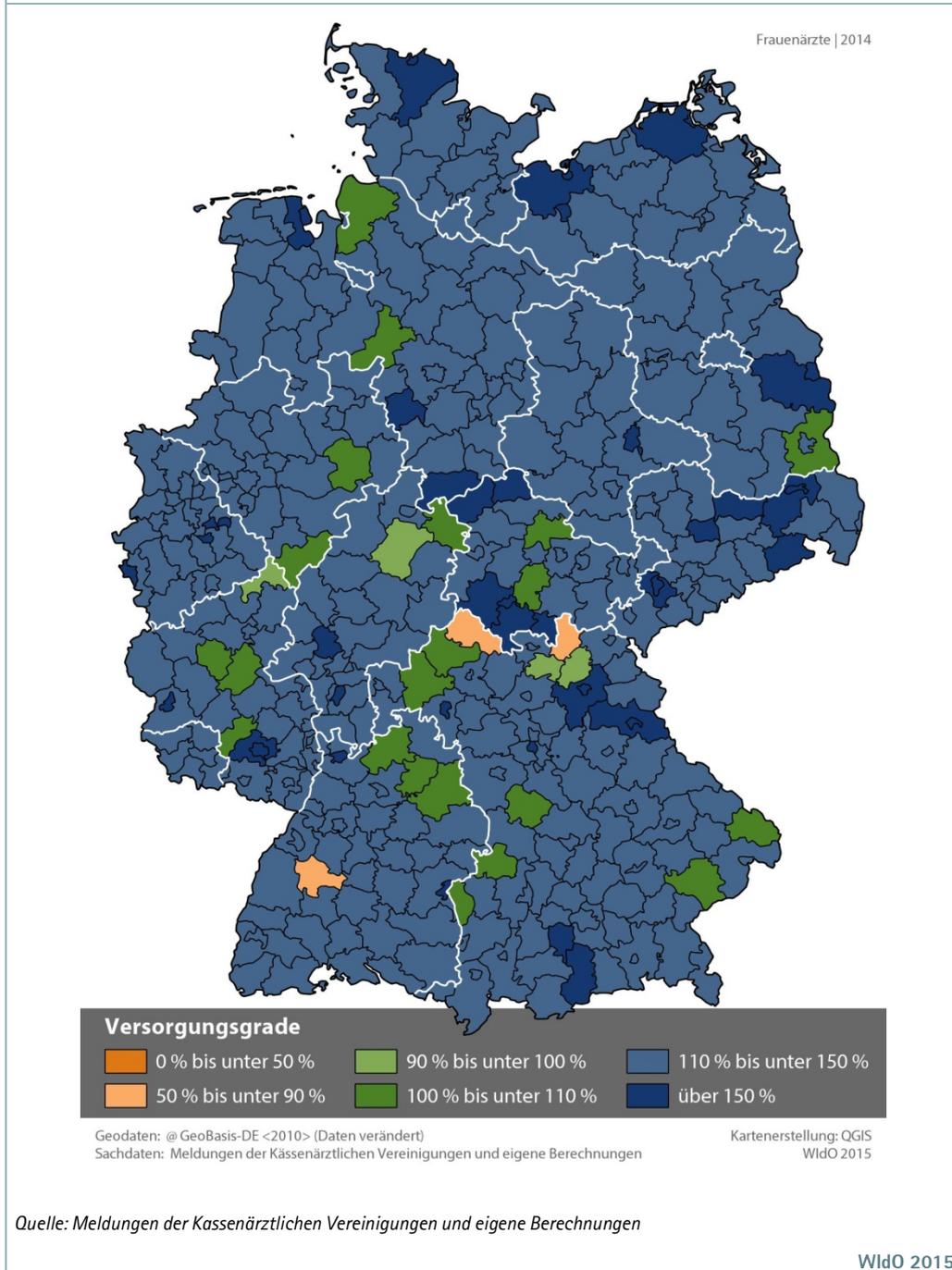
Die bundesweit höchsten Versorgungsgrade findet man in Wilhelmshaven/Friesland (Niedersachsen) mit 196,4 %, in Remscheid (Nordrhein) mit 195,8 %, in Sonneberg (Thüringen) mit 193,8 %, in Dessau-Roßlau (Sachsen-Anhalt) mit 191,3 % und in Hameln-Pyrmont (Niedersachsen) mit 186,5 % (Tabelle 22).

Die niedrigsten Versorgungsgrade weisen Freudenstadt (Baden-Württemberg) mit 72 % sowie die Landkreise Kronach und Rhön-Grabfeld (Bayern) mit 87,3 % und 88,9 % auf.

Tabelle 22: Frauenärzte: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014		
KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Niedersachsen	Wilhelmshaven, Stadt/Friesland	196,4
Nordrhein	Remscheid, Stadt	195,8
Thüringen	Sonneberg	193,8
Sachsen-Anhalt	Dessau-Roßlau, Stadt	191,3
Niedersachsen	Hameln-Pyrmont	186,5
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Rheinland-Pfalz	Altenkirchen (Westerwald)	95,1
Hessen	Schwalm-Eder-Kreis	92,5
Bayern	LK Rhön-Grabfeld	88,9
Bayern	LK Kronach	87,3
Baden-Württemberg	Freudenstadt	72,0
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014		
WIdO 2015		

Bei Frauenärzten gibt es nur wenige Regionen unterhalb der bedarfsgerechten Versorgung, weitgehend herrscht Überversorgung. (Abbildung 10). Bei den einzelnen Regionen mit niedrigen Versorgungsgraden ist keine regionale Konzentration erkennbar. Auch bei den sehr hohen Versorgungsgraden sind keine räumlichen Konzentrationen erkennbar. Im nördlichen Bayern und dem südlichen Thüringen grenzen einige Regionen mit niedrigen Versorgungsgraden an Regionen mit hoher Überversorgung. Insgesamt gilt: Die meisten Städte und Kreise weisen eine Überversorgung mit Versorgungsgraden zwischen 110 und 150 % auf.

Abbildung 10: Regionale Verteilung der Frauenärzte nach Planungsbereichen 2014



Summiert man die Zahl der fehlenden Frauenärzte, rechnet also zusammen, wie viele Ärzte notwendig wären, um in den Planungsbereichen mit Versorgungsgraden von weniger als 100 % das Soll an Ärzten zu erreichen, kommt man bundesweit für das Jahr 2014 auf sechs Ärzte. Summiert man auf der anderen

Seite die Zahl der Frauenärzte, die in den Planungsbereichen über dem Soll praktizieren, kommt man bundesweit auf 2.020,8 Ärzte. Der Saldo ist in allen KVen positiv (siehe Tabelle 23).

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Frauenärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 1.246,9. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit 20,7 Niederlassungsmöglichkeiten für Gynäkologen (bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	223,6	-2,7	220,9
Bayern	334,8	-1,7	333,1
Berlin	83,1	0,0	83,1
Brandenburg	52,5	0,0	52,5
Bremen	19,0	0,0	19,0
Hamburg	40,0	0,0	40,0
Hessen	137,1	-1,1	136,1
Meckl.-Vorpommern	51,9	0,0	51,9
Niedersachsen	201,4	0,0	201,4
Nordrhein	281,5	0,0	281,5
Rheinland-Pfalz	77,5	-0,5	76,9
Saarland	25,2	0,0	25,2
Sachsen	113,9	0,0	113,9
Sachsen-Anhalt	53,2	0,0	53,2
Schleswig-Holstein	80,2	0,0	80,2
Thüringen	68,0	0,0	68,0
Westfalen-Lippe	177,9	0,0	177,9
Gesamt	2.020,8	-6,0	2.014,8

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Die Altersstruktur bei niedergelassenen Gynäkologen weist Ende 2014 bundesweit einen Anteil von 23,3 % an Ärzten aus, die 60 Jahre oder älter sind

(Tabelle 24). Am deutlichsten über dem Bundesdurchschnitt liegen die Anteile in Hamburg (27,1 %), Baden-Württemberg (26,5 %) und Thüringen (26,3 %). Die niedrigsten Altersanteile werden für Sachsen (17,1 %), und Mecklenburg-Vorpommern (19,1 %) ausgewiesen. Auffällig ist, dass in Hamburg mit 10,4 %, Berlin mit 9,7 % und Bremen mit 9,6 % ein vergleichsweise hoher Anteil der Frauenärzte älter als 65 Jahre ist.

Tabelle 24: Frauenärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
	KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %							
Baden-Württ.	0,5	5,5	30,1	37,4	19,7	6,8	100	26,5
Bayern	0,7	5,4	29,9	39,3	17,0	7,7	100	24,7
Berlin	0,0	4,6	29,6	40,6	15,4	9,7	100	25,2
Brandenburg	0,0	3,9	28,3	45,7	17,8	4,3	100	22,0
Bremen	0,7	7,4	27,4	39,3	15,6	9,6	100	25,2
Hamburg	1,1	7,7	31,9	32,2	16,8	10,4	100	27,1
Hessen	0,5	4,7	32,1	41,4	15,7	5,6	100	21,3
Meckl.-Vorp.	0,9	4,5	31,4	44,1	17,7	1,4	100	19,1
Niedersachsen	0,5	5,0	27,3	44,9	15,3	7,1	100	22,4
Nordrhein	0,6	4,2	30,6	43,5	15,7	5,4	100	21,1
Rheinl.-Pf.	0,4	7,2	28,8	39,6	16,6	7,4	100	24,0
Saarland	0,6	3,2	27,6	44,2	17,3	7,1	100	24,4
Sachsen	0,7	4,3	29,9	48,0	13,7	3,3	100	17,1
Sachs.-Anhalt	0,0	2,1	25,6	50,6	17,5	4,2	100	21,7
Schl.-Holstein	0,7	4,4	27,8	43,0	17,9	6,1	100	24,1
Thüringen	0,6	7,5	27,3	38,3	18,8	7,5	100	26,3
Westf.-Lippe	0,5	4,1	29,7	42,9	16,0	6,8	100	22,7
Summe	0,5	5,0	29,6	41,6	16,7	6,6	100	23,3

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 25 weist die absoluten Zahlen der verschiedenen Altersklassen nach KVen aus. Bundesweit sind 2.812 Gynäkologen 60 Jahre oder älter, davon 798 älter als 65 Jahre.

Tabelle 25: Frauenärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	8	85	468	583	307	106	1 557	413	
Bayern	12	98	538	708	307	138	1 801	445	
Berlin	0	30	192	263	100	63	648	163	
Brandenburg	0	12	86	139	54	13	304	67	
Bremen	1	10	37	53	21	13	135	34	
Hamburg	4	29	120	121	63	39	376	102	
Hessen	4	41	280	361	137	49	872	186	
Meckl.-Vorp.	2	10	69	97	39	3	220	42	
Niedersachsen	5	55	301	496	169	78	1 104	247	
Nordrhein	9	65	471	669	241	83	1 538	324	
Rheinl.-Pf.	2	41	163	224	94	42	566	136	
Saarland	1	5	43	69	27	11	156	38	
Sachsen	4	26	179	287	82	20	598	102	
Sachs.-Anhalt	0	7	85	168	58	14	332	72	
Schl.-Holstein	3	18	113	175	73	25	407	98	
Thüringen	2	23	84	118	58	23	308	81	
Westf.-Lippe	6	47	343	495	184	78	1 153	262	
Summe	63	602	3.572	5.026	2.014	798	12.075	2.812	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

5.4 Versorgungslage HNO-Ärzte

Planungsgrundlage für Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (HNO-Ärzte) sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die Kreise und kreisfreien Städte. Je nach Regionstyp ergeben sich fünf unterschiedliche Verhältniszahlen, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % (und damit dem allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad) entsprechen:

Typ 1: 17.675 Einwohner je Arzt

Typ 2: 26.943 Einwohner je Arzt

Typ 3: 34.470 Einwohner je Arzt

Typ 4: 33.071 Einwohner je Arzt

Typ 5: 31.768 Einwohner je Arzt

Ruhrgebiet: 25.334 Einwohner je Arzt

Die Allgemeinen Verhältniszahlen werden planungsbereichsbezogen mit einem Demografiefaktor modifiziert durch Multiplikation der Allgemeinen Verhältniszahl mit dem Demografiefaktor. Der Demografiefaktor wird durch Altersfaktoren und einen Leistungsbedarfsfaktor berechnet (*vgl. Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses*).

In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

In Hessen wurde teilweise eine Änderung von Kreistypen und vereinzelt eine Anhebung von Verhältniszahlen vorgenommen. In Sachsen werden die Kreise gemäß der bis 31.07.2008 gültigen Gebietsdefinition verwendet. In Sachsen-Anhalt werden einzelne Kreise gesplittet.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage im Bereich der HNO-Ärzte wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad für HNO-Ärzte beträgt bundesweit 128,3 %. Damit praktizieren insgesamt gut ein Viertel mehr niedergelassene Ärzte im vertragsärztlichen Bereich als in der Bedarfsplanung vorgesehen. Im Landes- bzw. KV-Vergleich weist Mecklenburg-Vorpommern mit 154,5 % den mit Abstand höchsten Gesamtversorgungsgrad auf, gefolgt von Sachsen-Anhalt (135,4 %) und Sachsen (133,5 %). Die niedrigsten Gesamtversorgungsgrade, allerdings

immer noch deutlich über dem Soll, finden sich in Baden-Württemberg (118,5 %) und Rheinland-Pfalz (119 %). Eine Unterdeckung findet sich somit in keinem Land (siehe Abbildung 11).

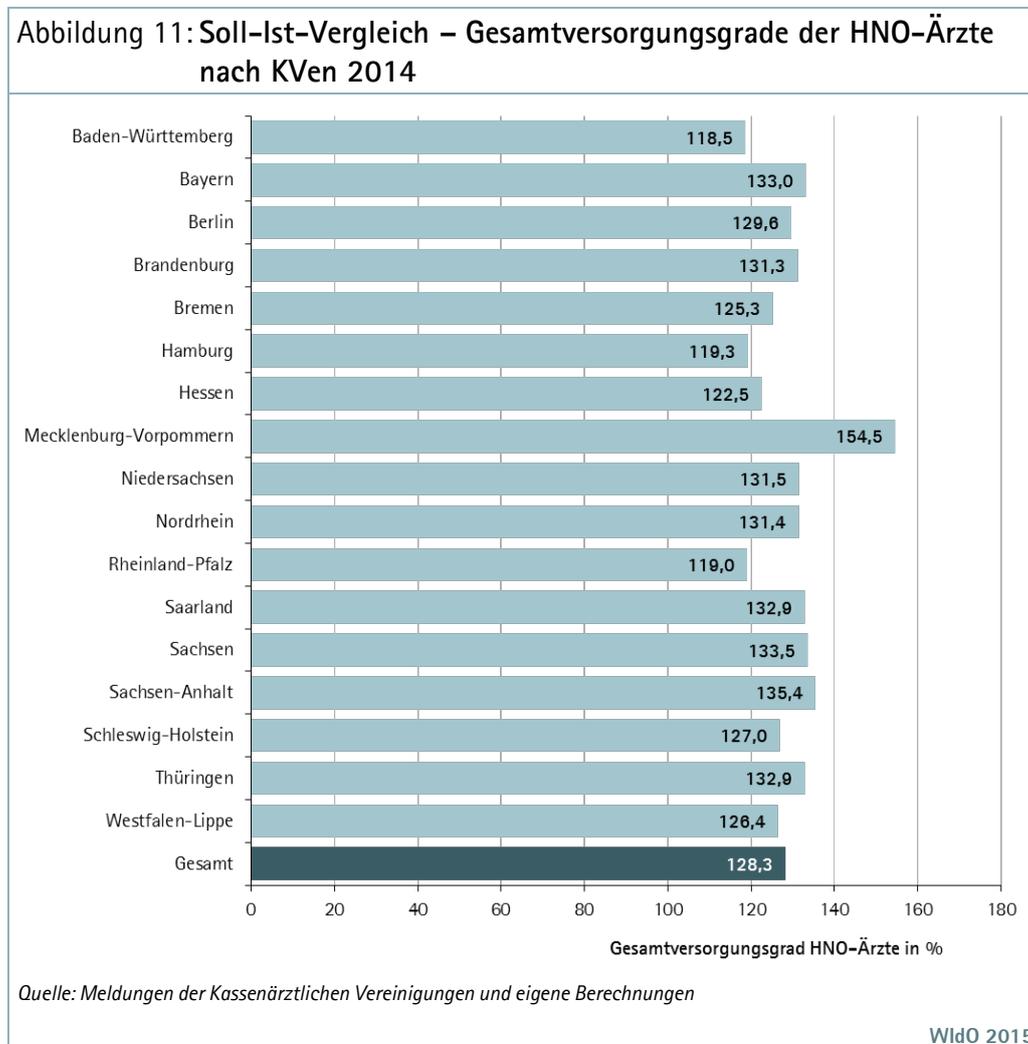


Table 26 zeigt, wie sich die Versorgungsgrade auf Planungsbereichsebene in den einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen darstellt.

Insgesamt 333 der bundesweit 385 Planungsbereiche sind in Bezug auf HNO-Ärzte überversorgt, weisen also einen Versorgungsgrad von mehr als 110 % auf. In acht Planungsbereichen praktizieren mehr als doppelt so viele Ärzte wie in der Bedarfsplanung vorgesehen. 49 Städte und Kreise weisen Versorgungsgrade zwischen 150 und 200 % auf. In der überwiegenden Zahl der Planungsbereiche, 276 an der Zahl, liegt der Versorgungsgrad zwischen 110 und 150 %. In 23 Regionen liegt die Zahl der Ärzte über dem Soll, ohne dass eine Überver-

sorgung besteht. Ein Versorgungsgrad von weniger als 50 %, findet sich nur einmal, Versorgungsgrade zwischen 50 und 90 % gibt es bundesweit in insgesamt 15 Regionen. Versorgungsgrade, die leicht unter dem Soll liegen, also zwischen 90 und 100 %, sind in insgesamt 13 Regionen zu finden.

KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 50	50 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
	Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad							
Baden-Württ.	43	0	3	4	5	30	1	0
Bayern	79	1	4	2	3	53	12	4
Berlin	1	0	0	0	0	1	0	0
Brandenburg	16	0	0	0	2	11	3	0
Bremen	2	0	0	0	0	2	0	0
Hamburg	1	0	0	0	0	1	0	0
Hessen	26	0	1	2	1	21	1	0
Meckl.-Vorp.	13	0	0	1	1	4	6	1
Niedersachsen	44	0	0	0	2	34	7	1
Nordrhein	27	0	0	0	1	21	5	0
Rheinl.-Pf.	28	0	4	3	2	17	2	0
Saarland	6	0	0	0	0	6	0	0
Sachsen	25	0	1	0	0	15	9	0
Sachs.-Anhalt	14	0	1	1	2	8	1	1
Schl.-Holstein	13	0	0	0	1	12	0	0
Thüringen	20	0	1	0	1	15	2	1
Westf.-Lippe	27	0	0	0	2	25	0	0
Summe	385	1	15	13	23	276	49	8

Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Die bundesweit höchsten Versorgungsgrade finden sich in Dessau-Roßlau (Sachsen-Anhalt) mit 291,4 %, in den Landkreisen Bad Tölz-Wolfratshausen (Bayern) mit 246,5 % und Starnberg (Bayern) mit 238 %, in Suhl/Schmalkalden-Meiningen (Thüringen) mit 213,7 % und im Landkreis Fürth (Bayern) mit 211,3 % (siehe Tabelle 27).

Im Landkreis Wunsiedel (Bayern) findet sich mit 41,9 % ein Versorgungsgrad, der auf Unterversorgung hindeutet. In der Liste der niedrigsten Versorgungsgrade folgen der Landkreis Main-Spessart (Bayern) mit 52,3 %, Cochem-Zell und Germersheim (beide Rheinland-Pfalz) mit 52,5 % bzw. 55,4 % und der Enzkreis (Baden-Württemberg) mit 58,4 %.

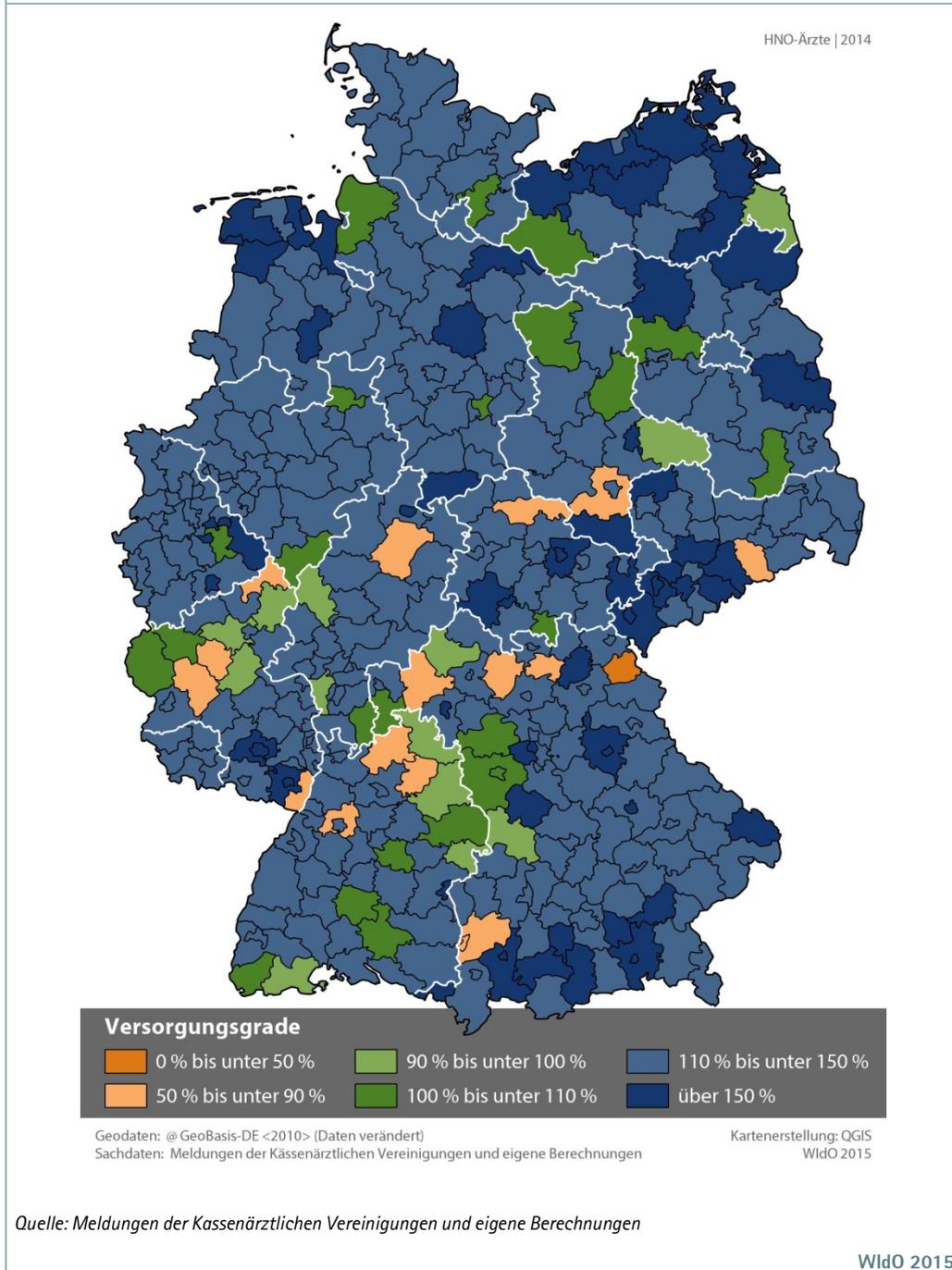
KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Sachsen-Anhalt	Dessau-Roßlau, Stadt	291,4
Bayern	LK Bad Tölz-Wolfratshausen	246,5
Bayern	LK Starnberg	238,0
Thüringen	Suhl/Schmalkalden-Meiningen	213,7
Bayern	LK Fürth	211,3
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Baden-Württemberg	Enzkreis	58,4
Rheinland-Pfalz	Germersheim	55,4
Rheinland-Pfalz	Cochem-Zell	52,5
Bayern	LK Main-Spessart	52,3
Bayern	LK Wunsiedel i. Fichtelgeb.	41,9

Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Die Versorgungslage bei HNO-Ärzten ist insgesamt von Überversorgung geprägt. Niedrige Versorgungsgrade gibt es nur in wenigen Regionen, die sich eher in der Südhälfte Deutschlands finden; eine räumliche Konzentration lässt sich dabei nicht erkennen. Eine Konzentration von sehr hoher Versorgungsdichte ist teilweise in den neuen Bundesländern, sowie im südlichen Bayern und im Nordwesten von Niedersachsen zu finden (siehe Abbildung 12).

Abbildung 12: Regionale Verteilung der HNO-Ärzte nach Planungsbereichen 2014



Summiert man die Zahl der fehlenden HNO-Ärzte, rechnet also zusammen, wie viele Ärzte notwendig wären, um in den Planungsbereichen mit Versorgungsgraden von weniger als 100 % das Soll an Ärzten zu erreichen, kommt man bundesweit für das Jahr 2014 auf 21,5 Ärzte. Summiert man auf der anderen

Seite die Zahl der HNO-Ärzte, die in den Planungsbereichen über dem Soll praktizieren, kommt man bundesweit auf 901,1 Ärzte. *Tabelle 28* zeigt, wie sich diese Zahlen in den einzelnen KVen darstellen. Der Saldo aus bei HNO-Ärzten liegt bundesweit bei 879,6 und ist in allen KVen positiv.

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	77,1	-5,8	71,4
Bayern	156,9	-5,6	151,3
Berlin	56,3	0,0	56,3
Brandenburg	25,7	0,0	25,7
Bremen	9,5	0,0	9,5
Hamburg	19,4	0,0	19,4
Hessen	53,5	-2,4	51,2
Meckl.-Vorpommern	30,3	-0,2	30,2
Niedersachsen	83,7	0,0	83,7
Nordrhein	125,5	0,0	125,5
Rheinland-Pfalz	31,5	-5,2	26,2
Saarland	13,5	0,0	13,5
Sachsen	55,6	-0,6	55,0
Sachsen-Anhalt	30,8	-1,2	29,7
Schleswig-Holstein	26,9	0,0	26,9
Thüringen	26,2	-0,5	25,7
Westfalen-Lippe	78,6	0,0	78,6
Gesamt	901,1	-21,5	879,6

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der HNO-Ärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 610,9. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit 41,8 Niederlassungsmöglichkeiten für HNO-Ärzte (bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Altersstruktur der HNO-Ärzte weist bundesweit einen Anteil von 21,8 % aus, die 60 Jahre oder älter sind. Die Altersanteile streuen zwischen den Ländern bzw. KVen zum Teil deutlich (*siehe Tabelle 29*). In der KV Nordrhein fällt der Anteil mit 27 % am höchsten aus, gefolgt von Bayern mit 24,9 % und Westfalen-Lippe mit 24,8 %. Die niedrigsten Altersanteile finden sich in Mecklenburg-Vorpommern (13,7 %), in Sachsen-Anhalt (16,4 %) und in Thüringen (17,5 %). Auffällig ist, dass in Bremen ein vergleichsweise hoher Anteil an Ärzten zu verzeichnen ist, die älter als 65 Jahre sind.

Tabelle 29: HNO-Ärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %								
Baden-Württ.	1,4	6,4	28,2	41,2	17,1	5,8	100	22,9
Bayern	0,9	7,3	26,0	40,9	17,0	7,9	100	24,9
Berlin	1,1	5,9	31,0	40,2	15,9	5,9	100	21,8
Brandenburg	0,8	4,0	27,0	50,0	14,3	4,0	100	18,3
Bremen	1,7	1,7	31,0	41,4	13,8	10,3	100	24,1
Hamburg	0,0	8,0	35,8	37,2	13,1	5,8	100	19,0
Hessen	0,3	6,2	36,1	38,4	13,8	5,2	100	19,0
Meckl.-Vorp.	1,0	5,9	28,4	51,0	11,8	2,0	100	13,7
Niedersachsen	0,5	5,8	32,0	44,4	11,7	5,6	100	17,2
Nordrhein	1,2	3,5	33,2	35,1	17,7	9,2	100	27,0
Rheinl.-Pf.	1,1	5,8	31,1	41,6	13,7	6,8	100	20,5
Saarland	0,0	8,5	30,5	37,3	20,3	3,4	100	23,7
Sachsen	2,0	8,9	29,8	39,5	14,1	5,6	100	19,8
Sachs.-Anhalt	0,8	2,5	26,2	54,1	10,7	5,7	100	16,4
Schl.-Holstein	1,4	10,3	31,5	38,4	11,6	6,8	100	18,5
Thüringen	1,8	8,8	28,9	43,0	13,2	4,4	100	17,5
Westf.-Lippe	0,7	6,7	30,3	37,5	18,4	6,5	100	24,8
Summe	1,0	6,2	30,4	40,6	15,4	6,5	100	21,8

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 30 weist die absoluten Zahlen der verschiedenen Altersklassen nach KVen aus. Die Zahl der HNO-Ärzte, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 962. Davon sind 285 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 30: HNO-Ärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	7	32	142	207	86	29	503	115	
Bayern	6	46	165	259	108	50	634	158	
Berlin	3	16	84	109	43	16	271	59	
Brandenburg	1	5	34	63	18	5	126	23	
Bremen	1	1	18	24	8	6	58	14	
Hamburg	0	11	49	51	18	8	137	26	
Hessen	1	19	110	117	42	16	305	58	
Meckl.-Vorp.	1	6	29	52	12	2	102	14	
Niedersachsen	2	24	132	183	48	23	412	71	
Nordrhein	7	20	191	202	102	53	575	155	
Rheinl.-Pf.	2	11	59	79	26	13	190	39	
Saarland	0	5	18	22	12	2	59	14	
Sachsen	5	22	74	98	35	14	248	49	
Sachs.-Anhalt	1	3	32	66	13	7	122	20	
Schl.-Holstein	2	15	46	56	17	10	146	27	
Thüringen	2	10	33	49	15	5	114	20	
Westf.-Lippe	3	27	122	151	74	26	403	100	
Summe	44	273	1.338	1.788	677	285	4.405	962	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

5.5 Versorgungslage Hautärzte

Planungsgrundlage für Hautärzte sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die Kreise und kreisfreien Städte. Je nach Regionstyp ergeben sich fünf unterschiedliche Verhältniszahlen, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % (und damit dem allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad) entsprechen:

Typ 1: 21.703 Einwohner je Arzt

Typ 2: 35.704 Einwohner je Arzt

Typ 3: 42.820 Einwohner je Arzt

Typ 4: 41.924 Einwohner je Arzt

Typ 5: 40.042 Einwohner je Arzt

Ruhrgebiet: 35.736 Einwohner je Arzt

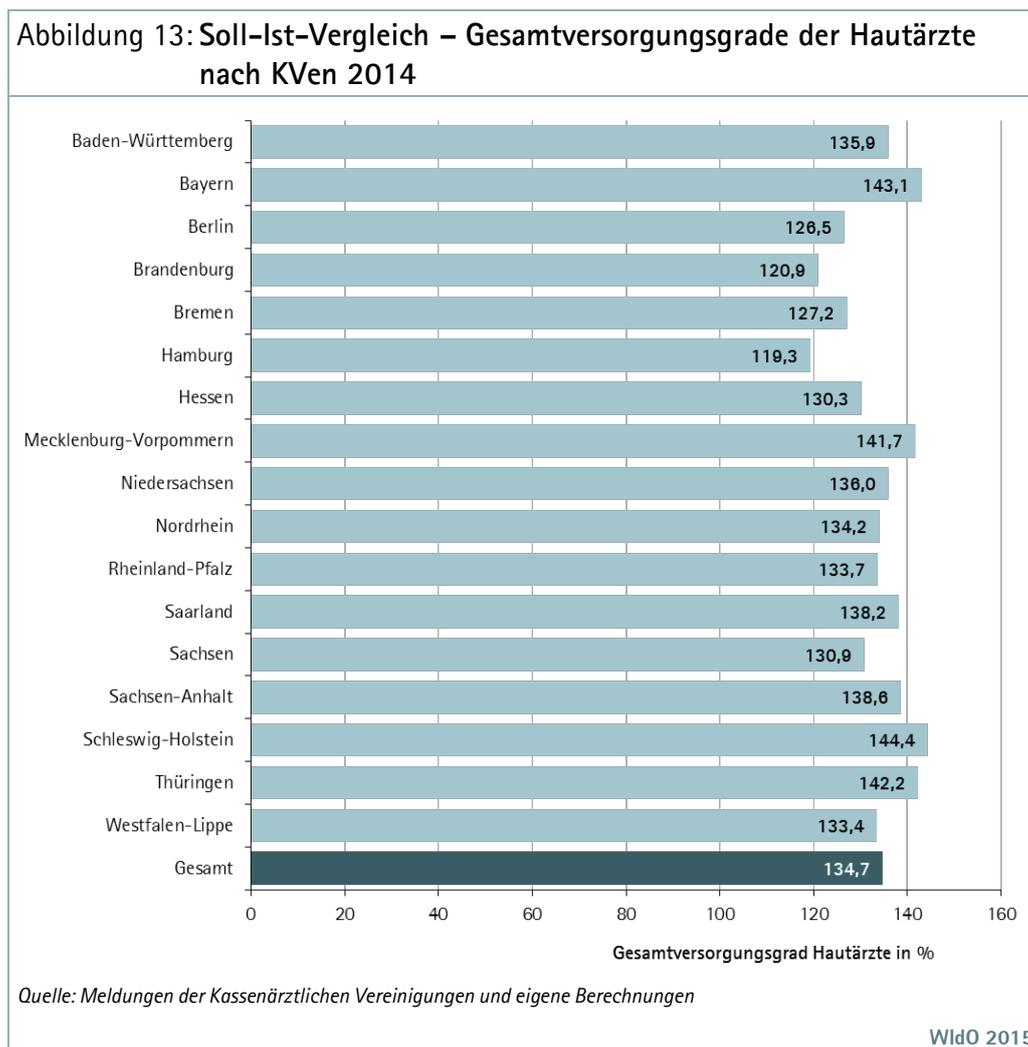
Die Allgemeinen Verhältniszahlen werden planungsbereichsbezogen mit einem Demografiefaktor modifiziert durch Multiplikation der Allgemeinen Verhältniszahl mit dem Demografiefaktor. Der Demografiefaktor wird durch Altersfaktoren und einen Leistungsbedarfsfaktor berechnet (*vgl. Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses*).

In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

In Hessen wurde teilweise eine Änderung von Kreistypen und vereinzelt eine Anhebung von Verhältniszahlen vorgenommen. In Sachsen werden die Kreise gemäß der bis 31.07.2008 gültigen Gebietsdefinition verwendet. In Sachsen-Anhalt werden einzelne Kreise gesplittet.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage im Bereich der Hautärzte wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad bei Hautärzten beträgt bundesweit 134,7 %. In ganz Deutschland praktizieren damit rund ein Drittel mehr Hautärzte als in der Bedarfsplanung vorgesehen. Bezogen auf die Landes- bzw. KV-Ebene fällt der Gesamtversorgungsgrad unterschiedlich aus. Die höchsten Werte weisen Schleswig-Holstein (144,4 %), Bayern (143,1 %) und Thüringen (142,2 %) auf. Die niedrigsten, aber noch deutlich über dem Soll liegenden Werte finden sich in Hamburg (119,3 %) und Brandenburg (120,9 %) (siehe Abbildung 13).



Wie sich die Versorgungsgrade bei Hautärzten auf Ebene der Planungsbereiche in den einzelnen Ländern darstellen, zeigt *Tabelle 31*.

Tabelle 31: Hautärzte: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014								
KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 50	50 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
	Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad							
Baden-Württ.	43	0	2	1	3	27	6	4
Bayern	79	1	5	1	2	43	22	5
Berlin	1	0	0	0	0	1	0	0
Brandenburg	16	1	1	0	3	8	3	0
Bremen	2	0	0	0	0	1	1	0
Hamburg	1	0	0	0	0	1	0	0
Hessen	26	0	1	0	1	20	4	0
Meckl.-Vorp.	13	0	0	1	1	7	4	0
Niedersachsen	44	0	0	1	2	27	14	0
Nordrhein	27	0	0	0	1	18	5	3
Rheinl.-Pf.	28	1	4	0	1	15	6	1
Saarland	6	0	0	0	0	4	1	1
Sachsen	25	0	1	0	3	14	7	0
Sachs.-Anhalt	14	1	1	2	1	5	3	1
Schl.-Holstein	13	0	0	0	0	10	2	1
Thüringen	20	0	1	2	0	10	5	2
Westf.-Lippe	27	0	1	0	0	22	4	0
Summe	385	4	17	8	18	233	87	18
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014								
WIdO 2015								

Von den insgesamt 385 Planungsbereichen sind bundesweit 338 überversorgt, weisen also einen Versorgungsgrad von mehr als 110 % auf. Dabei beträgt der Versorgungsgrad in 18 Regionen mehr als 200 %. In 87 Städten und Kreisen liegt der Versorgungsgrad zwischen 150 und 200 %. Weitere 233 Planungsbereiche sind überversorgt, aber ihr Versorgungsgrad liegt unter 150 %. Lediglich in 18 Regionen liegt die Zahl der praktizierenden Ärzte über dem Soll, ohne dass es eine Überversorgung gibt. Ein Versorgungsgrad von weniger als 50 %, findet sich bundesweit in vier der 385 Planungsbereiche. Weitere 17 Städte und Kreise weisen Versorgungsgrade zwischen 50 und 90 % auf. In acht Regionen liegt der Versorgungsgrad unter dem Soll, allerdings über 90 %.

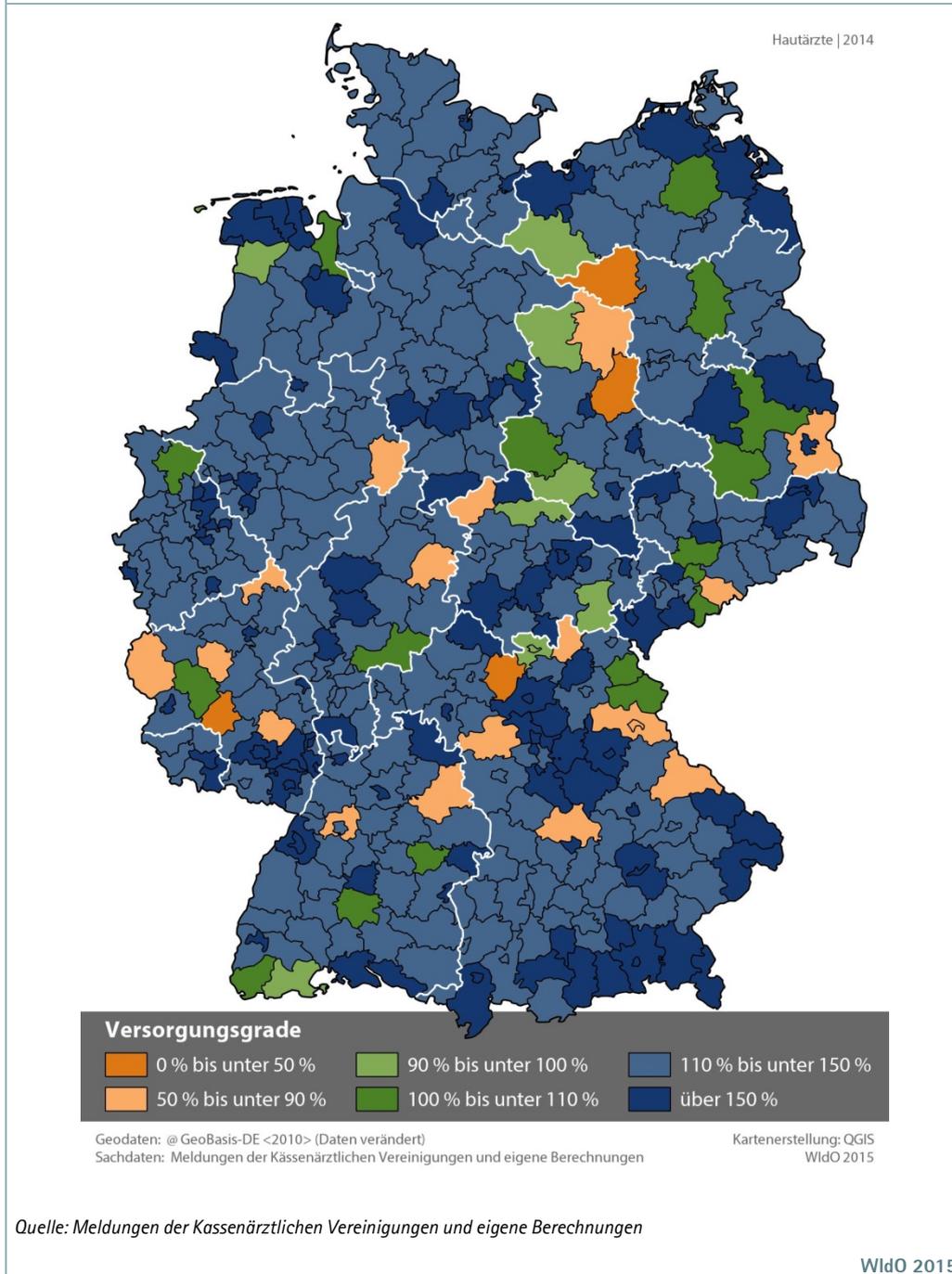
Die bundesweit höchsten Versorgungsgrade bei Hautärzten finden sich in Dessau-Roßlau (Sachsen-Anhalt) mit 311,3 %, im Landkreis Miesbach (Bayern) mit 262,2 %, im Bodenseekreis (Baden-Württemberg) mit 249,9 %, in Würzburg (Bayern) mit 245 % und im Landkreis Berchtesgadener Land (Bayern) 231,4 %.

Die niedrigsten Werte finden sich bei Hautärzten im Jerichower Land (Sachsen-Anhalt) mit 44,5 %, im Landkreis Haßberge (Bayern) mit 48,2 %, in Birkenfeld (Rheinland-Pfalz) mit 48,6 % sowie im Kreis Prignitz (Brandenburg) mit 49,6 % (Tabelle 32).

Tabelle 32: Hautärzte: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014		
KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Sachsen-Anhalt	Dessau-Roßlau, Stadt	311,3
Bayern	LK Miesbach	262,2
Baden-Württemberg	Bodenseekreis	249,9
Bayern	SK Würzburg	245,0
Bayern	LK Berchtesgadener Land	231,4
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Rheinland-Pfalz	Donnersbergkreis	53,8
Brandenburg	Prignitz	49,6
Rheinland-Pfalz	Birkenfeld	48,6
Bayern	LK Haßberge	48,2
Sachsen-Anhalt	Jerichower Land	44,5
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014		
WIdO 2015		

Die Versorgungslage bei Hautärzten ist geprägt durch zum Teil deutliche Überversorgung. Die wenigen Planungsbereiche mit niedriger Versorgungsdichte streuen über verschiedene Länder, sodass sich dort eher ein Nebeneinander von Regionen mit teilweise sehr hoher und niedriger Versorgungsdichte erkennen lässt. Eine Konzentration von sehr hoher Versorgungsdichte ist insbesondere in Teilen von Bayern erkennbar. Im äußersten Norden und im nordwestlichen Deutschland findet sich fast durchgängig Überversorgung (siehe Abbildung 14).

Abbildung 14: Regionale Verteilung der Hautärzte nach Planungsbereichen 2014



Summiert man die Zahl der fehlenden Hautärzte, also die Zahl der Hautärzte, die notwendig wäre, um in den Planungsbereichen mit einem Versorgungsgrad von weniger als 100 % das Soll zu erreichen, kommt man bundesweit für das Jahr 2014 auf insgesamt 17,8 Ärzte. Die Summe der in den Planungsbereichen

über dem Soll praktizierenden Hautärzte beträgt 871,8 (siehe Tabelle 33). Der Saldo ist in allen KVen positiv.

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	110,2	-1,2	109,1
Bayern	162,2	-5,2	156,9
Berlin	40,7	0,0	40,7
Brandenburg	15,7	-1,9	13,7
Bremen	8,3	0,0	8,3
Hamburg	15,7	0,0	15,7
Hessen	55,6	-1,0	54,6
Meckl.-Vorpommern	18,7	-0,1	18,5
Niedersachsen	76,3	-0,1	76,2
Nordrhein	105,9	0,0	105,9
Rheinland-Pfalz	41,2	-4,0	37,2
Saarland	12,4	0,0	12,4
Sachsen	41,7	-0,5	41,3
Sachsen-Anhalt	29,0	-2,8	26,2
Schleswig-Holstein	35,3	0,0	35,3
Thüringen	27,2	-0,6	26,7
Westfalen-Lippe	75,5	-0,4	75,0
Gesamt	871,8	-17,8	854,0

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Hautärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 638,1. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit 29,9 Niederlassungsmöglichkeiten für Augenärzte (bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Altersstruktur der Hautärzte weist bundesweit im vertragsärztlichen Bereich einen Anteil von 20,4 % an Ärzten aus, die 60 Jahre oder älter sind. Die Anteile sind in den Ländern zum Teil sehr unterschiedlich ausgeprägt. Die höchsten

Altersanteile finden sich in Thüringen mit 26,7 %, in Bremen mit 23,8 % und in Rheinland-Pfalz mit 23,7 %. Die niedrigsten Anteile weisen Mecklenburg-Vorpommern (13 %), Sachsen (17 %) und Hamburg (17,4 %) auf. In Sachsen-Anhalt fällt der mit 9,4 % relativ hohe Anteil an Ärzten auf, die älter als 65 Jahre sind. Gleichzeitig findet sich in Bremen ein hoher Anteil bei den unter 40-Jährigen.

Tabelle 34: Hautärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %								
Baden-Württ.	0,6	9,8	32,1	37,7	14,2	5,6	100	19,8
Bayern	1,6	5,7	32,6	39,5	14,8	5,7	100	20,6
Berlin	0,9	9,3	35,3	34,4	14,0	6,0	100	20,0
Brandenburg	1,2	2,5	22,2	55,6	14,8	3,7	100	18,5
Bremen	2,4	11,9	14,3	47,6	21,4	2,4	100	23,8
Hamburg	0,0	7,4	33,1	42,1	14,9	2,5	100	17,4
Hessen	1,9	5,3	38,5	33,6	14,9	5,7	100	20,6
Meckl.-Vorp.	0,0	5,8	27,5	53,6	7,2	5,8	100	13,0
Niedersachsen	1,2	8,1	29,9	40,2	12,8	7,8	100	20,6
Nordrhein	1,2	7,7	32,9	37,9	14,1	6,2	100	20,3
Rheinl.-Pf.	0,6	7,3	34,5	33,9	19,2	4,5	100	23,7
Saarland	4,3	4,3	29,8	40,4	19,1	2,1	100	21,3
Sachsen	0,5	8,5	28,5	45,5	12,0	5,0	100	17,0
Sachs.-Anhalt	1,9	3,8	28,3	48,1	8,5	9,4	100	17,9
Schl.-Holstein	0,7	4,9	35,2	39,4	16,9	2,8	100	19,7
Thüringen	2,0	7,9	20,8	42,6	18,8	7,9	100	26,7
Westf.-Lippe	1,7	8,1	25,2	42,6	16,0	6,4	100	22,4
Summe	1,2	7,3	31,2	39,9	14,6	5,8	100	20,4

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 35 weist die absoluten Zahlen der verschiedenen Altersklassen nach KVen aus. Die Zahl der Hautärzte, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 777. Davon sind 220 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 35: Hautärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	3	47	154	181	68	27	480	95	
Bayern	10	35	200	242	91	35	613	126	
Berlin	2	20	76	74	30	13	215	43	
Brandenburg	1	2	18	45	12	3	81	15	
Bremen	1	5	6	20	9	1	42	10	
Hamburg	0	9	40	51	18	3	121	21	
Hessen	5	14	101	88	39	15	262	54	
Meckl.-Vorp.	0	4	19	37	5	4	69	9	
Niedersachsen	4	26	96	129	41	25	321	66	
Nordrhein	6	37	159	183	68	30	483	98	
Rheinl.-Pf.	1	13	61	60	34	8	177	42	
Saarland	2	2	14	19	9	1	47	10	
Sachsen	1	17	57	91	24	10	200	34	
Sachs.-Anhalt	2	4	30	51	9	10	106	19	
Schl.-Holstein	1	7	50	56	24	4	142	28	
Thüringen	2	8	21	43	19	8	101	27	
Westf.-Lippe	6	29	90	152	57	23	357	80	
Summe	47	279	1.192	1.522	557	220	3.817	777	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

5.6 Versorgungslage Kinderärzte

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die Kreise und kreisfreien Städte. Je nach Regionstyp ergeben sich fünf unterschiedliche Verhältniszahlen (bezogen auf die Einwohnerzahl der unter 18-Jährigen), die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % (und damit dem allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad) entsprechen:

Typ 1: 2.405 Einwohner unter 18 Jahre je Arzt

Typ 2: 3.587 Einwohner unter 18 Jahre je Arzt

Typ 3: 4.372 Einwohner unter 18 Jahre je Arzt

Typ 4: 3.990 Einwohner unter 18 Jahre je Arzt

Typ 5: 3.859 Einwohner unter 18 Jahre je Arzt

Ruhrgebiet: 3.527 Einwohner unter 18 Jahre je Arzt

Bei Kinderärzten kommt kein Demografiefaktor zum Tragen.

In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

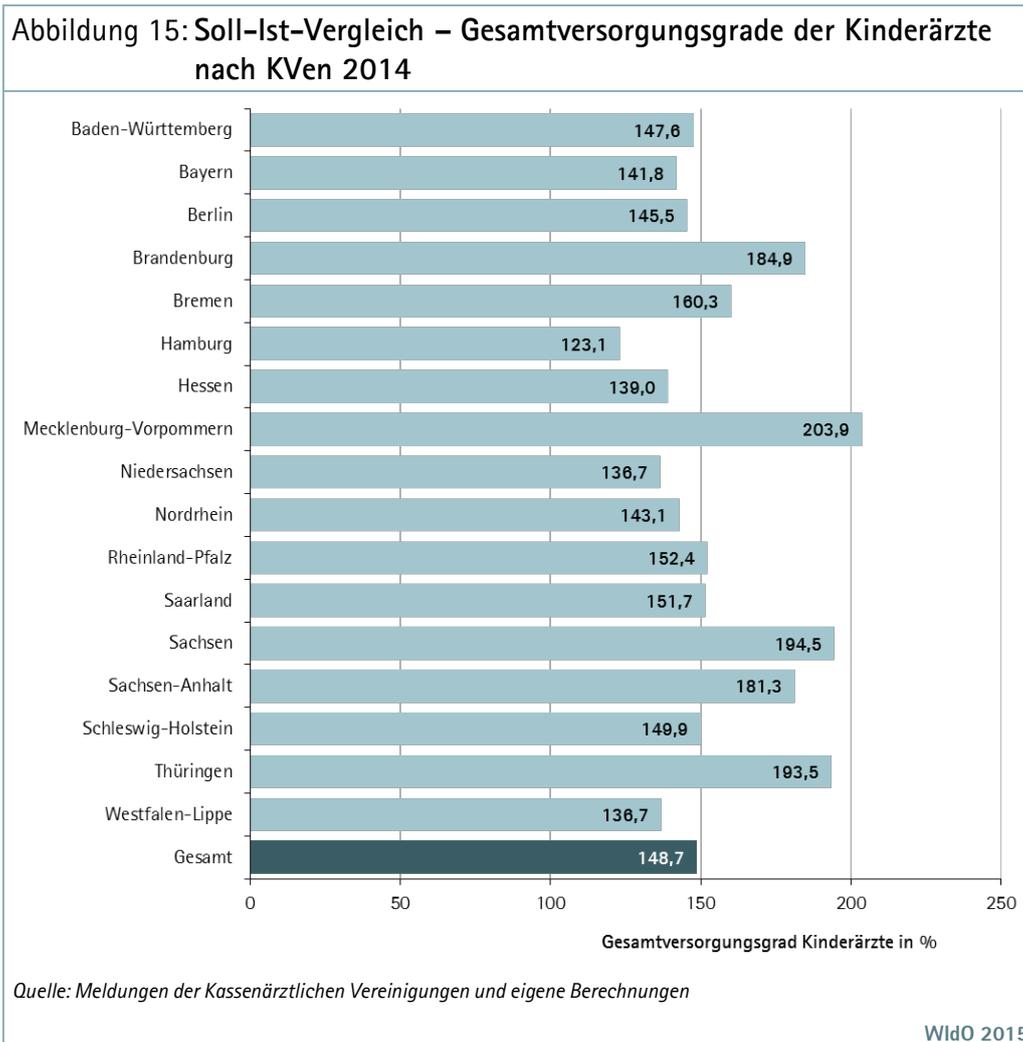
In Hessen wurde teilweise eine Änderung von Kreistypen und vereinzelt eine Anhebung von Verhältniszahlen vorgenommen. In Sachsen werden die Kreise gemäß der bis 31.07.2008 gültigen Gebietsdefinition verwendet. In Sachsen-Anhalt werden einzelne Kreise gesplittet.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage im Bereich der Kinderärzte wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad bei Kinderärzten liegt bundesweit bei 148,7 % (*Abbildung 15*). In Deutschland praktizieren damit im vertragsärztlichen Bereich fast 50 % mehr Kinderärzte als in der Bedarfsplanung vorgesehen. Bezogen auf die Landesebene weisen die neuen Bundesländer die höchsten Gesamtversorgungsgrade auf: Besonders ausgeprägt ist er in Mecklenburg-

Vorpommern mit 203,9 %, gefolgt von Sachsen mit 194,5 % und Thüringen mit 193,5 %.

Die niedrigsten Werte finden sich in Hamburg (123,1 %), Niedersachsen und Westfalen-Lippe (jeweils 136,7 %). Eine Unterdeckung findet sich in keiner Kassenärztlichen Vereinigung.



Wie sich die Versorgungsgrade in den einzelnen Ländern bzw. Kassenärztlichen Vereinigungen auf Ebene der Planungsbereiche darstellen, zeigt *Tabelle 36*.

Tabelle 36: Kinderärzte: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014								
KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 50	50 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
	Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad							
Baden-Württ.	43	0	0	0	2	25	14	2
Bayern	79	0	3	0	3	50	18	5
Berlin	1	0	0	0	0	1	0	0
Brandenburg	16	0	0	0	0	5	6	5
Bremen	2	0	0	0	0	1	1	0
Hamburg	1	0	0	0	0	1	0	0
Hessen	26	0	0	0	0	19	7	0
Meckl.-Vorp.	13	0	0	0	1	4	2	6
Niedersachsen	44	0	0	1	2	29	12	0
Nordrhein	27	0	0	0	0	18	8	1
Rheinl.-Pf.	28	0	1	0	3	12	11	1
Saarland	6	0	0	0	0	4	1	1
Sachsen	25	0	0	0	0	1	10	14
Sachs.-Anhalt	14	0	0	0	0	6	3	5
Schl.-Holstein	13	0	0	0	0	7	6	0
Thüringen	20	0	0	0	0	3	9	8
Westf.-Lippe	27	0	0	2	0	20	5	0
Summe	385	0	4	3	11	206	113	48

Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Bundesweit sind 367 der insgesamt 385 Planungsbereiche übertersorgt, weisen also einen Versorgungsgrad von mehr als 110 % auf. In 48 Planungsbereichen liegt der Versorgungsgrad über 200 %, in weiteren 113 Planungsbereichen zwischen 150 und 200 %. Insgesamt 206 Städte und Kreise weisen Versorgungsgrade zwischen 110 und 150 % auf. In elf Regionen liegt die Zahl der praktizierenden Kinderärzte über dem Soll, ohne dass eine Übertersorgung besteht.

Untertersorgung gibt es in keinem Planungsbereich. Insgesamt vier Kreise weisen Versorgungsgrade zwischen 50 und 90 % auf. In drei Regionen liegen die Versorgungsgrade unter dem Soll, aber über 90 %.

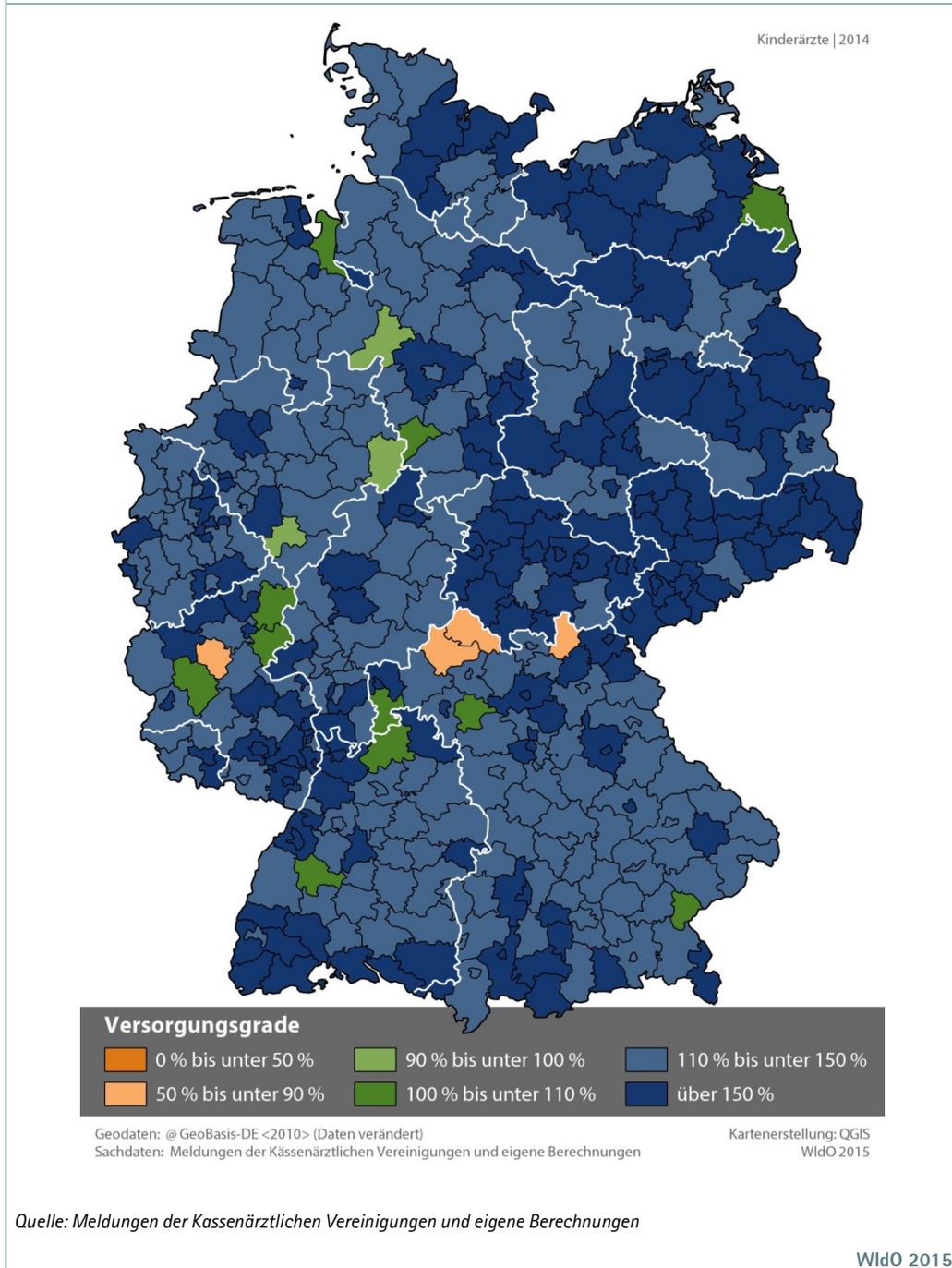
Die bundesweit höchsten Versorgungsgrade finden sich in Riesa-Großenhain (Sachsen) mit 278,4 %, im Kreis Sächsische Schweiz (Sachsen) mit 278,3 %, im Chemnitzer Land (Sachsen) mit 266,6 %, sowie in Frankfurt (Oder)/Oder-Spree (Brandenburg) mit 263,3 % und im Landkreis Garmisch-Partenkirchen (Bayern) mit 262,2 %.

Die niedrigsten Versorgungsgrade finden sich bei Kinderärzten bundesweit in den bayerischen Landkreisen Bad Kissingen und Kronach mit 70,3 % bzw. 75,2 % sowie im Landkreis Cochem-Zell (Rheinland-Pfalz) mit 78,5 % und Rhön-Grabfeld (Bayern) mit 84,1 % (Tabelle 37).

Tabelle 37: Kinderärzte: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014		
KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Sachsen	Riesa-Großenhain	278,4
Sachsen	Sächsische Schweiz	278,3
Sachsen	Chemnitzer Land	266,6
Brandenburg	Frankfurt (Oder)/Oder-Spree	263,3
Bayern	LK Garmisch-Partenkirchen	262,2
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Niedersachsen	Nienburg (Weser)	92,1
Bayern	LK Rhön-Grabfeld	84,1
Rheinland-Pfalz	Cochem-Zell	78,5
Bayern	LK Kronach	75,2
Bayern	LK Bad Kissingen	70,3
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014		
WIdO 2015		

Ausnahmen von der weitgehenden Überversorgung bei Kinderärzten gibt es nur in einigen Regionen, sodass nur wenige niedrige Versorgungsgrade zu finden sind, ohne dass eine Unterversorgung besteht. Eine Konzentration von sehr hoher Versorgungsdichte ist insbesondere in den neuen Bundesländern und im Süden von Rheinland Pfalz und Baden-Württemberg zu finden (siehe Abbildung 16).

Abbildung 16: Regionale Verteilung der Kinderärzte nach Planungsbereichen 2014



Summiert man die fehlenden Kinderärzte in den Regionen, die Versorgungsgrade unter 100 % aufweisen, kommt man bundesweit auf insgesamt 4,2 Ärzte. Summiert man auf der anderen Seite die in den Planungsbereichen über dem

Soll praktizierenden Kinderärzte, kommt man bundesweit auf 1.887,1 Ärzte (siehe Tabelle 38). Der Saldo ist in allen KVen deutlich positiv.

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	247,7	0,0	247,7
Bayern	250,5	-2,5	248,0
Berlin	96,9	0,0	96,9
Brandenburg	78,4	0,0	78,4
Bremen	25,2	0,0	25,2
Hamburg	26,9	0,0	26,9
Hessen	114,2	0,0	114,2
Meckl.-Vorpommern	63,2	0,0	63,2
Niedersachsen	134,4	-0,4	134,0
Nordrhein	209,9	0,0	209,9
Rheinland-Pfalz	92,8	-0,5	92,3
Saarland	24,2	0,0	24,2
Sachsen	166,6	0,0	166,6
Sachsen-Anhalt	69,8	0,0	69,8
Schleswig-Holstein	65,3	0,0	65,3
Thüringen	79,6	0,0	79,6
Westfalen-Lippe	142,2	-0,7	141,4
Gesamt	1.887,7	-4,2	1.883,5

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Kinderärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 1.506,1. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit 9,5 Niederlassungsmöglichkeiten für Kinderärzte (bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Altersstruktur der Kinderärzte, die in der vertragsärztlichen Versorgung praktizieren, weist Ende 2014 einen Anteil an Ärzten, die 60 Jahre oder älter sind, von bundesweit 22,2 % aus. Bezogen auf die Landes- bzw. KV-Ebene fin-

den sich die höchsten Altersanteile in Sachsen-Anhalt (28,6 %), Mecklenburg-Vorpommern (27,5 %) und Berlin (jeweils 27 %). Die niedrigsten Altersanteile sind in Rheinland-Pfalz (16,2 %), Bremen (16,5 %) und dem Saarland (18,9 %) zu verzeichnen (siehe Tabelle 39). Auffällig ist, dass Thüringen und Sachsen vergleichsweise hohe Anteile an Kinderärzten aufweisen, die jünger 40 Jahre sind.

Tabelle 39: Kinderärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %								
Baden-Württ.	0,2	5,9	33,0	38,4	18,0	4,5	100	22,5
Bayern	0,6	6,0	31,7	41,1	16,9	3,6	100	20,5
Berlin	0,5	4,9	29,4	38,3	21,6	5,4	100	27,0
Brandenburg	2,0	6,0	16,1	53,3	19,6	3,0	100	22,6
Bremen	0,0	4,4	30,8	48,4	15,4	1,1	100	16,5
Hamburg	0,5	7,8	29,2	37,5	19,8	5,2	100	25,0
Hessen	0,4	5,9	30,6	39,4	20,1	3,7	100	23,7
Meckl.-Vorp.	0,6	6,9	20,6	44,4	23,8	3,8	100	27,5
Niedersachsen	0,3	7,0	32,0	40,7	14,2	5,8	100	20,0
Nordrhein	0,7	6,8	30,8	41,2	16,0	4,5	100	20,5
Rheinl.-Pf.	1,4	5,0	32,0	45,4	12,5	3,6	100	16,2
Saarland	1,1	6,3	33,7	40,0	13,7	5,3	100	18,9
Sachsen	2,8	8,0	17,4	49,6	15,8	6,4	100	22,1
Sachs.-Anhalt	3,9	5,3	18,9	43,2	21,4	7,3	100	28,6
Schl.-Holstein	0,4	6,1	30,9	41,5	15,9	5,3	100	21,1
Thüringen	2,0	9,8	20,6	42,6	19,1	5,9	100	25,0
Westf.-Lippe	0,7	5,5	25,6	43,0	18,8	6,4	100	25,2
Summe	0,9	6,3	28,8	41,8	17,4	4,8	100	22,2

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 40 weist die absoluten Zahlen der verschiedenen Altersklassen nach KVen aus. Die Zahl der Kinderärzte, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 1.635. Davon sind 353 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 40: Kinderärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	2	58	324	377	177	44	982	221
Bayern	7	65	341	443	182	39	1 077	221
Berlin	2	18	109	142	80	20	371	100
Brandenburg	4	12	32	106	39	6	199	45
Bremen	0	4	28	44	14	1	91	15
Hamburg	1	15	56	72	38	10	192	48
Hessen	2	29	151	194	99	18	493	117
Meckl.-Vorp.	1	11	33	71	38	6	160	44
Niedersachsen	2	48	219	279	97	40	685	137
Nordrhein	6	60	272	363	141	40	882	181
Rheinl.-Pf.	5	18	115	163	45	13	359	58
Saarland	1	6	32	38	13	5	95	18
Sachsen	12	34	74	211	67	27	425	94
Sachs.-Anhalt	8	11	39	89	44	15	206	59
Schl.-Holstein	1	15	76	102	39	13	246	52
Thüringen	4	20	42	87	39	12	204	51
Westf.-Lippe	5	38	177	297	130	44	691	174
Summe	63	462	2.120	3.078	1.282	353	7.358	1.635

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

5.7 Versorgungslage Nervenärzte

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die Kreise und kreisfreien Städte. Je nach Regionstyp ergeben sich fünf unterschiedliche Verhältniszahlen, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % (und damit dem allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad) entsprechen:

Typ 1: 13.745 Einwohner je Arzt

Typ 2: 28.921 Einwohner je Arzt

Typ 3: 33.102 Einwohner je Arzt

Typ 4: 31.938 Einwohner je Arzt

Typ 5: 31.183 Einwohner je Arzt

Ruhrgebiet: 31.373 Einwohner je Arzt

Die Allgemeinen Verhältniszahlen werden planungsbereichsbezogen mit einem Demografiefaktor modifiziert durch Multiplikation der Allgemeinen Verhältniszahl mit dem Demografiefaktor. Der Demografiefaktor wird durch Altersfaktoren und einen Leistungsbedarfsfaktor berechnet (*vgl. Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses*).

In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

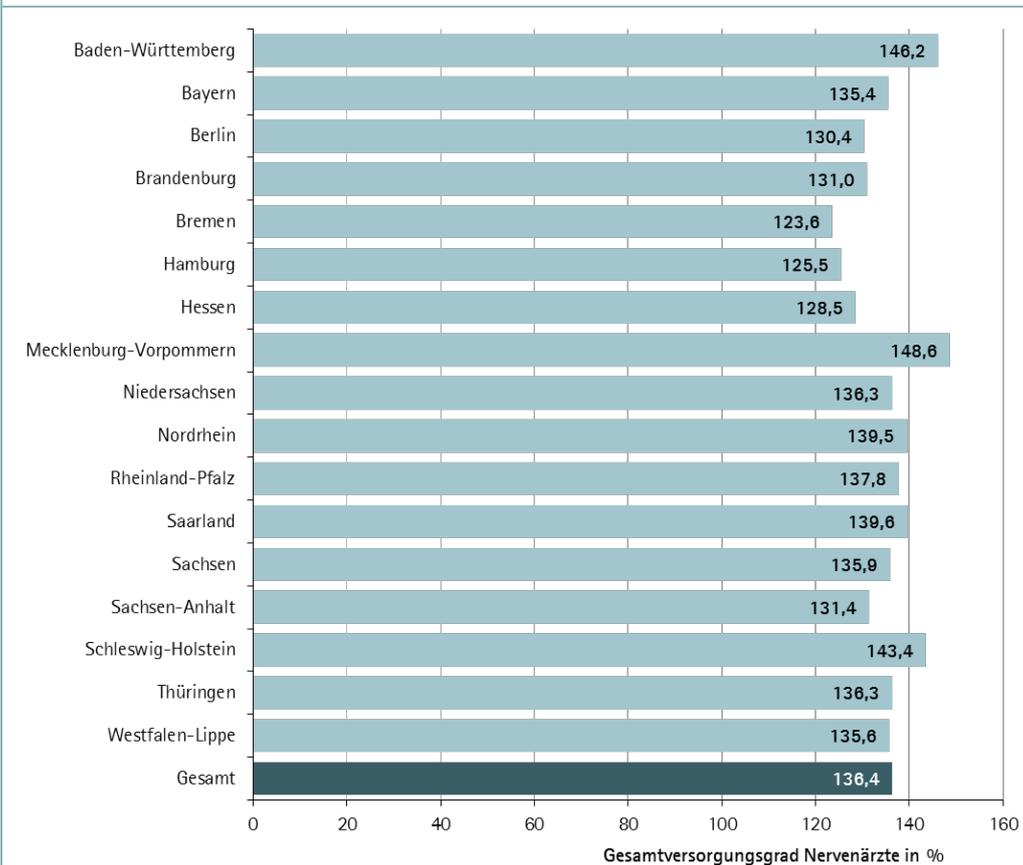
In Hessen wurde teilweise eine Änderung von Kreistypen und vereinzelt eine Anhebung von Verhältniszahlen vorgenommen. In Sachsen werden die Kreise gemäß der bis 31.07.2008 gültigen Gebietsdefinition verwendet. In Sachsen-Anhalt werden einzelne Kreise gesplittet.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage im Bereich der Nervenärzte wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad bei Nervenärzten beträgt bundesweit 136,4 % (*Abbildung 17*). Es praktizieren somit gut ein Drittel mehr Nervenärzte in der vertragsärztlichen Versorgung als in der Bedarfsplanung vorgesehen. Die Gesamtversorgungsgrade auf landes- bzw. KV-Ebene unterscheiden sich dabei zum Teil deutlich. Den höchsten Gesamtversorgungsgrad gibt es in Mecklenburg-Vorpommern mit 148,6 %, gefolgt von Baden-Württemberg mit 146,2 %

und Schleswig-Holstein mit 143,4 %. Die niedrigsten Werte finden sich in Bremen (123,6%), Hamburg (125,5 %) und Hessen (128,5 %).

Abbildung 17: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Nervenärzte nach KVen 2014



Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen

WIdO 2015

In *Tabelle 41* ist im Überblick dargestellt, wie sich die Versorgungsgrade auf Planungsbereichsebene in den verschiedenen Kassenärztlichen Vereinigungen verteilen.

KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 50	50 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
	Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad							
Baden-Württ.	43	0	0	2	0	27	9	5
Bayern	79	0	1	1	2	56	17	2
Berlin	1	0	0	0	0	1	0	0
Brandenburg	16	0	0	1	1	10	4	0
Bremen	2	0	0	0	0	2	0	0
Hamburg	1	0	0	0	0	1	0	0
Hessen	26	0	1	4	2	15	3	1
Meckl.-Vorp.	13	0	1	0	0	8	3	1
Niedersachsen	44	0	0	0	1	34	6	3
Nordrhein	27	0	0	1	0	19	4	3
Rheinl.-Pf.	28	0	0	2	1	17	7	1
Saarland	6	0	0	0	0	4	1	1
Sachsen	25	0	0	0	0	15	9	1
Sachs.-Anhalt	14	0	0	0	2	11	1	0
Schl.-Holstein	13	0	0	0	1	7	5	0
Thüringen	20	0	0	0	0	15	5	0
Westf.-Lippe	27	0	0	0	0	24	3	0
Summe	385	0	3	11	10	266	77	18

Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Insgesamt sind bundesweit 361 der 385 Planungsbereiche bei Nervenärzten üerversorgt (Versorgungsgrad über 110 %). In 18 Städten und Kreisen praktizieren mehr als doppelt so viele Nervenärzte wie in der Bedarfsplanung vorgesehen. 77 Regionen weisen Versorgungsgrade zwischen 150 und 200 % auf. Das Gros der Planungsbereiche, nämlich 266, liegt zwischen 110 und 150 % Versorgungsgrad. Lediglich zehn Regionen liegen über dem Soll, ohne dass eine Üerversorgung besteht.

Unterversorgung findet sich bundesweit nicht. Insgesamt drei Regionen weisen Versorgungsgrade zwischen 50 und 90 % auf. In weiteren elf Städten und Kreisen liegt der Versorgungsgrad zwar ebenfalls unter dem Soll, allerdings über 90 %.

Die höchsten Versorgungsgrade finden sich in Fürth (Bayern) mit 304,7 %, Konstanz (Baden-Württemberg) mit 303,4 %, Solingen (Nordrhein) mit 289,5 % sowie in Leverkusen und Remscheid (beide Nordrhein) mit 274,1 % bzw. 257,4 %.

Die niedrigsten Versorgungsgrade finden sich in Demmin (Mecklenburg-Vorpommern) mit 80,7 %, im Landkreis Neumarkt i. d. Opf. (Bayern) mit 89,6 % und im Kreis Groß-Gerau (Hessen) mit 89,7 %.

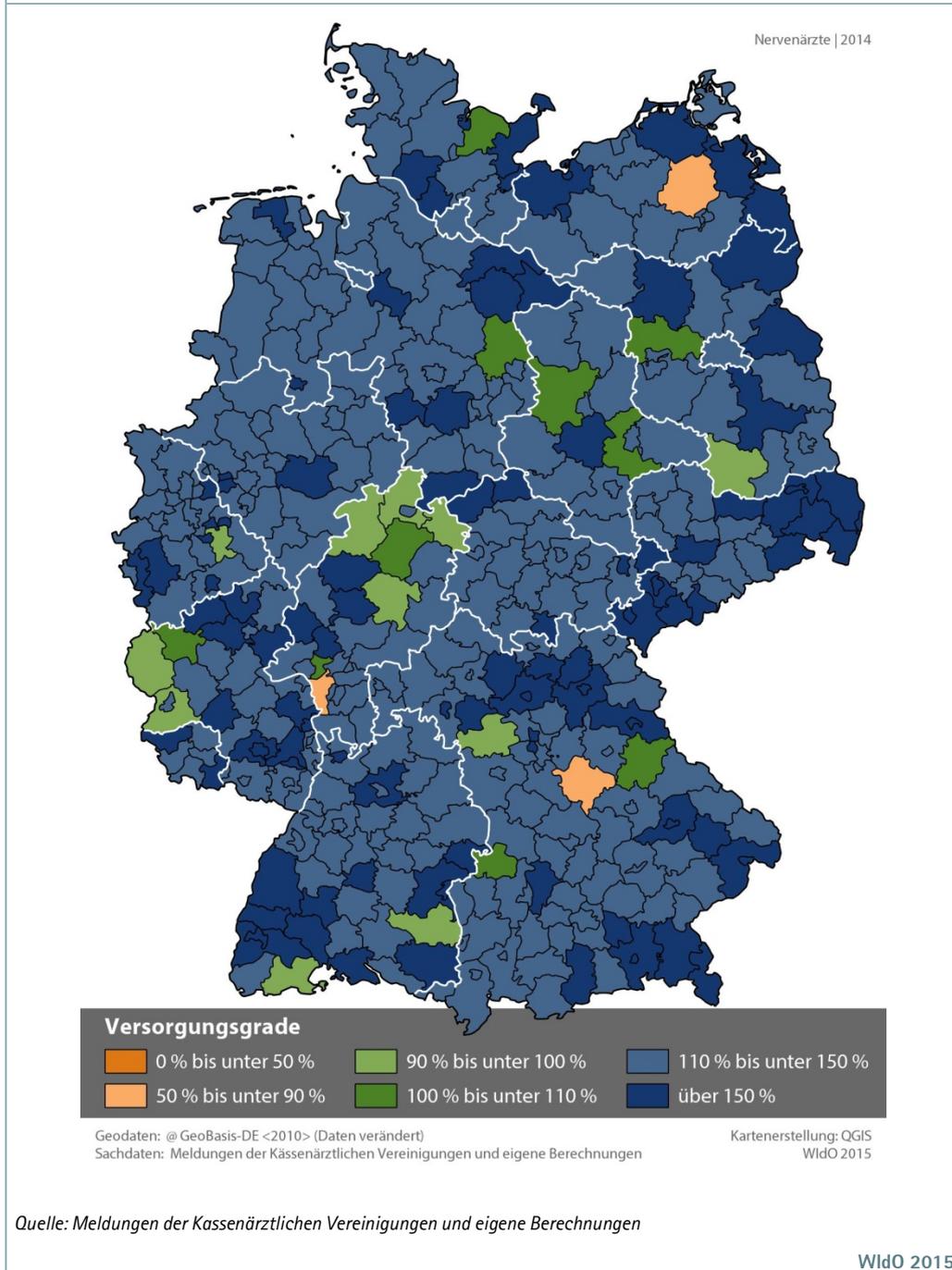
Tabelle 42: Nervenärzte: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014		
KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Bayern	SK Fürth	304,7
Baden-Württemberg	Konstanz	303,4
Nordrhein	Solingen, Stadt	289,5
Nordrhein	Leverkusen, Stadt	274,1
Nordrhein	Remscheid, Stadt	257,4
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Baden-Württemberg	Waldshut	95,3
Rheinland-Pfalz	Trier-Saarburg	93,2
Hessen	Kreis Groß-Gerau	89,7
Bayern	LK Neumarkt i.d. OPf.	89,6
Meckl.-Vorpommern	Demmin	80,7

Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Die Versorgung bei Nervenärzten ist durch Überversorgung geprägt. Nur sehr vereinzelt finden sich niedrige Versorgungsgrade. Konzentrationen von sehr hoher Überversorgung finden sich insbesondere in Teilen der östlichen Bundesländer, aber auch in Teilen von Bayern, Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz (*Abbildung 18*).

Abbildung 18: Regionale Verteilung der Nervenärzte nach Planungsbereichen 2014



Die Summe der fehlenden Nervenärzte, also die Zahl der Ärzte, die notwendig wäre, um in allen Planungsbereichen mindestens das Soll zu erreichen, beträgt bundesweit drei Ärzte. Summiert man auf der anderen Seite die Nervenärzte,

die in den einzelnen Planungsbereichen über dem Soll praktizieren, so ergibt sich eine Zahl von 1.246,4. Der Saldo ist in allen KVen deutlich positiv.

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	192,0	-0,5	191,6
Bayern	178,8	-0,4	178,4
Berlin	74,0	0,0	74,0
Brandenburg	27,5	0,0	27,5
Bremen	11,4	0,0	11,4
Hamburg	32,8	0,0	32,8
Hessen	72,7	-1,2	71,5
Meckl.-Vorpommern	29,7	-0,5	29,2
Niedersachsen	105,2	0,0	105,2
Nordrhein	169,1	0,0	169,0
Rheinland-Pfalz	56,9	-0,3	56,6
Saarland	18,2	0,0	18,2
Sachsen	68,3	0,0	68,3
Sachsen-Anhalt	29,5	0,0	29,5
Schleswig-Holstein	47,2	0,0	47,2
Thüringen	31,5	0,0	31,5
Westfalen-Lippe	101,5	0,0	101,5
Gesamt	1.246,4	-3,0	1.243,5

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Nervenärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 913,9. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit zwölf Niederlassungsmöglichkeiten für Nervenärzte (bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Statistik über die Altersstruktur weist bei den in der vertragsärztlichen Versorgung tätigen Nervenärzten einen Anteil von 27,4 % an Ärzten aus, die 60 Jahre oder älter sind. Die Anteile variieren zwischen den KVen zum Teil

erheblich. Auf Landesebene finden sich die höchsten Altersanteile in Berlin (33,7 %), Baden-Württemberg (31,9 %), Hamburg (30,5 %), Bremen (30,3 %) und Hessen (30,1 %). Auffällig sind in Hamburg, Berlin, Sachsen und Baden-Württemberg die hohen Anteile an Ärzten, die älter als 65 Jahre alt sind.

Die niedrigsten Anteile an Ärzten, die 60 Jahre oder älter sind, finden sich in Thüringen (15,3%) und Sachsen-Anhalt (19,2 %).

Tabelle 44: Nervenärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
	KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %							
Baden-Württ.	0,7	3,4	32,2	31,9	21,4	10,5	100	31,9
Bayern	0,2	2,8	27,8	42,9	19,4	7,0	100	26,4
Berlin	0,2	2,5	25,9	37,6	21,1	12,6	100	33,7
Brandenburg	0,0	3,4	31,7	44,1	14,5	6,2	100	20,7
Bremen	0,0	2,6	27,6	39,5	21,1	9,2	100	30,3
Hamburg	0,0	2,7	22,7	44,1	16,8	13,6	100	30,5
Hessen	0,0	3,5	26,6	39,9	21,4	8,7	100	30,1
Meckl.-Vorp.	0,9	2,8	27,1	45,8	15,9	7,5	100	23,4
Niedersachsen	0,2	3,3	27,3	46,5	16,0	6,7	100	22,7
Nordrhein	0,5	2,6	24,7	42,7	23,8	5,7	100	29,5
Rheinl.-Pf.	0,4	3,4	22,6	48,3	16,9	8,4	100	25,3
Saarland	1,4	4,1	24,3	41,9	20,3	8,1	100	28,4
Sachsen	1,3	3,7	38,8	32,4	12,4	11,4	100	23,7
Sachs.-Anhalt	0,0	4,0	37,1	39,7	12,6	6,6	100	19,2
Schl.-Holstein	0,0	4,5	23,4	44,3	21,9	6,0	100	27,9
Thüringen	1,3	4,7	36,0	42,7	8,7	6,7	100	15,3
Westf.-Lippe	0,4	3,4	27,1	40,8	21,1	7,2	100	28,3
Summe	0,4	3,2	28,0	41,0	19,2	8,2	100	27,4

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 45 weist die Altersstruktur der Nervenärzte in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der Nervenärzte, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 1.574. Davon sind 473 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 45: Nervenärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	4	21	197	195	131	64	612	195	
Bayern	2	24	242	374	169	61	872	230	
Berlin	1	11	113	164	92	55	436	147	
Brandenburg	0	5	46	64	21	9	145	30	
Bremen	0	2	21	30	16	7	76	23	
Hamburg	0	6	50	97	37	30	220	67	
Hessen	0	12	92	138	74	30	346	104	
Meckl.-Vorp.	1	3	29	49	17	8	107	25	
Niedersachsen	1	18	147	250	86	36	538	122	
Nordrhein	4	20	187	323	180	43	757	223	
Rheinl.-Pf.	1	9	59	126	44	22	261	66	
Saarland	1	3	18	31	15	6	74	21	
Sachsen	4	11	116	97	37	34	299	71	
Sachs.-Anhalt	0	6	56	60	19	10	151	29	
Schl.-Holstein	0	9	47	89	44	12	201	56	
Thüringen	2	7	54	64	13	10	150	23	
Westf.-Lippe	2	17	136	205	106	36	502	142	
Summe	23	184	1.610	2.356	1.101	473	5.747	1.574	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

5.8 Versorgungslage Orthopäden

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die Kreise und kreisfreien Städte. Je nach Regionstyp ergeben sich fünf unterschiedliche Verhältniszahlen, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % (und damit dem allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad) entsprechen:

Typ 1: 14.101 Einwohner je Arzt

Typ 2: 22.298 Einwohner je Arzt

Typ 3: 26.712 Einwohner je Arzt

Typ 4: 26.281 Einwohner je Arzt

Typ 5: 23.813 Einwohner je Arzt

Ruhrgebiet: 22.578 Einwohner je Arzt

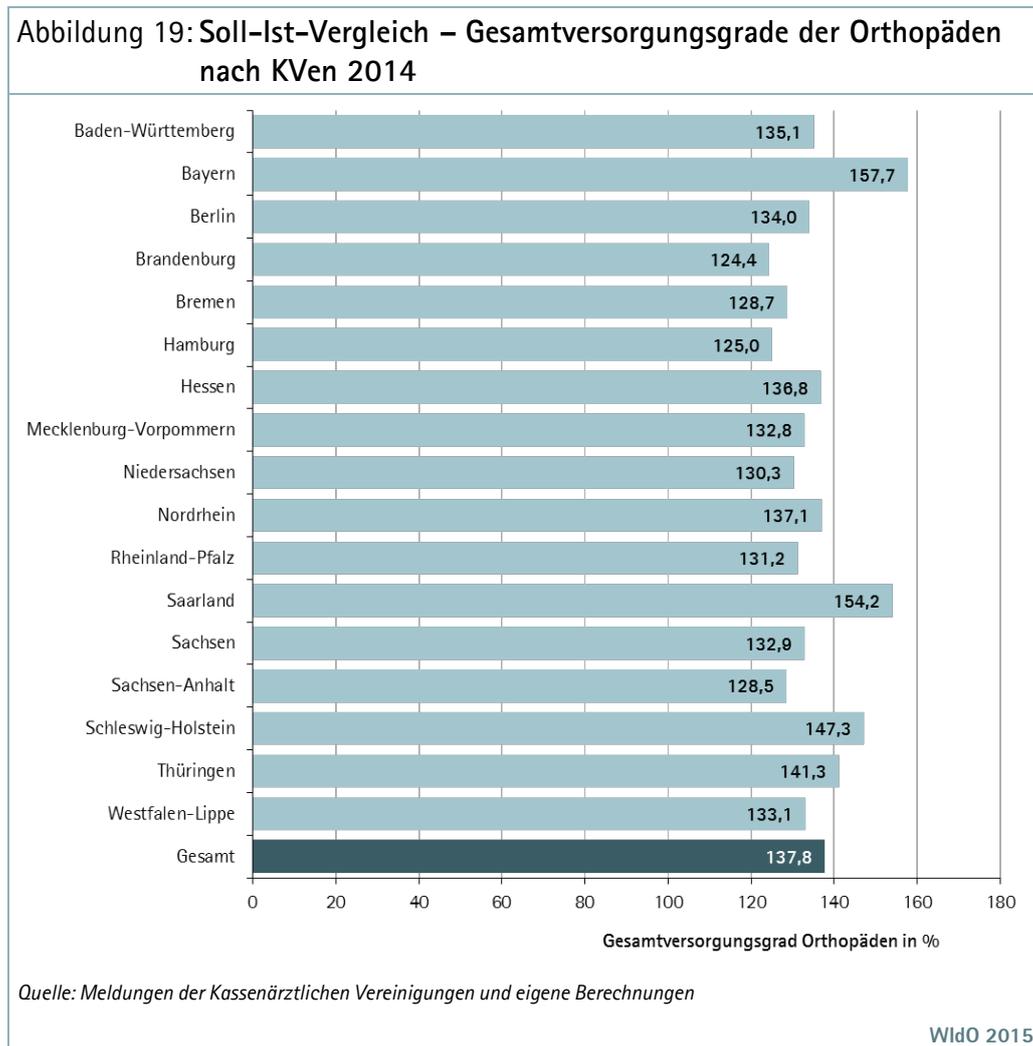
Die Allgemeinen Verhältniszahlen werden planungsbereichsbezogen mit einem Demografiefaktor modifiziert durch Multiplikation der Allgemeinen Verhältniszahl mit dem Demografiefaktor. Der Demografiefaktor wird durch Altersfaktoren und einen Leistungsbedarfsfaktor berechnet (*vgl. Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses*).

In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

In Hessen wurde teilweise eine Änderung von Kreistypen und vereinzelt eine Anhebung von Verhältniszahlen vorgenommen. In Sachsen werden die Kreise gemäß der bis 31.07.2008 gültigen Gebietsdefinition verwendet. In Sachsen-Anhalt werden einzelne Kreise gesplittet.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage im Bereich der Orthopäden wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad bei Orthopäden beträgt bundesweit 137,8 %. Es praktizieren somit deutlich mehr niedergelassene Orthopäden als in der Bedarfsplanung vorgesehen ist (*siehe Abbildung 19*). Auf Landes- bzw. KV-Ebene finden sich die höchsten Gesamtversorgungsgrade in Bayern (157,7 %), im Saarland (154,2 %) und in Schleswig-Holstein (147,3 %). Die niedrigsten Werte, obwohl auch deutlich über dem Soll, finden sich Brandenburg (124,4 %) und in Hamburg (125 %).



Von den bundesweit 385 Planungsbereichen sind bei Orthopäden 372 überversorgt (siehe Tabelle 46), weisen also einen Versorgungsgrad von mehr als 110 % auf. In 17 Planungsbereichen liegt der Versorgungsgrad 2014 sogar über 200 %. Insgesamt 75 Städte und Kreise weisen Versorgungsgrade zwischen 150 und 200 % auf. In 280 Regionen liegt der Versorgungsgrad zwischen 110 und 150 %. Sieben Planungsbereiche verzeichnen Versorgungsgrade über 100 % ohne dass Überversorgung besteht. Unterversorgung besteht nirgendwo. In sechs Städten und Kreisen liegt der Versorgungsgrad zwischen 90 % und 100 %, also knapp unter dem Soll.

Tabelle 46: Orthopäden: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014								
KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 50	50 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
	Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad							
Baden-Württ.	43	0	0	2	2	30	6	3
Bayern	79	0	0	0	1	45	25	8
Berlin	1	0	0	0	0	1	0	0
Brandenburg	16	0	0	0	0	16	0	0
Bremen	2	0	0	0	0	2	0	0
Hamburg	1	0	0	0	0	1	0	0
Hessen	26	0	0	0	0	19	7	0
Meckl.-Vorp.	13	0	0	0	0	12	1	0
Niedersachsen	44	0	0	2	1	38	2	1
Nordrhein	27	0	0	0	0	19	6	2
Rheinl.-Pf.	28	0	0	2	1	19	6	0
Saarland	6	0	0	0	0	3	2	1
Sachsen	25	0	0	0	1	19	4	1
Sachs.-Anhalt	14	0	0	0	0	13	0	1
Schl.-Holstein	13	0	0	0	1	5	7	0
Thüringen	20	0	0	0	0	14	6	0
Westf.-Lippe	27	0	0	0	0	24	3	0
Summe	385	0	0	6	7	280	75	17
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014								
WIdO 2015								

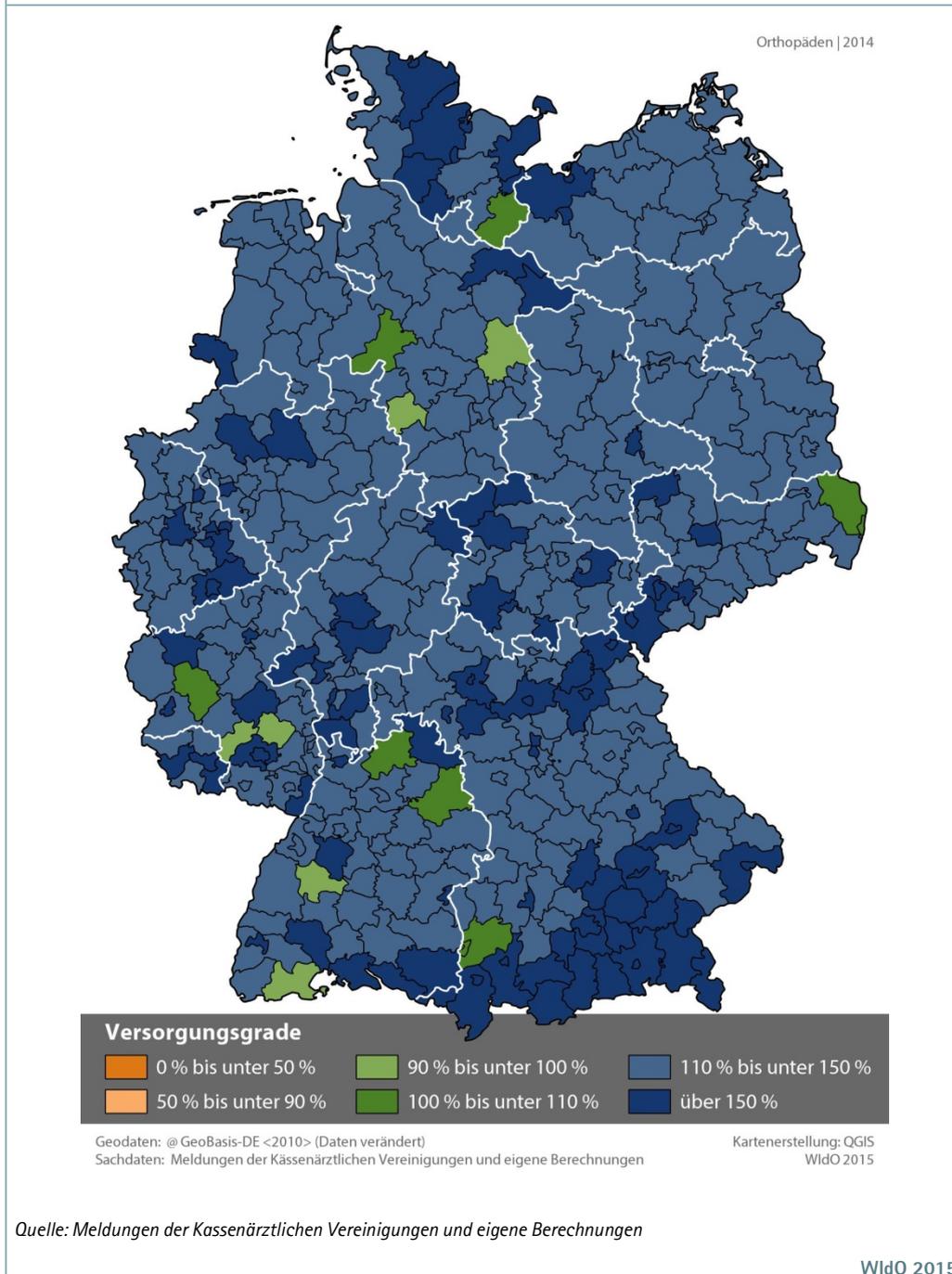
Die höchsten Versorgungsgrade bei Orthopäden gibt es in den Landkreisen Miesbach (Bayern) mit 287,1 %, in Zwickau (Sachsen) mit 229,9 %, im Kreis Rosenheim (Bayern) mit 226 %, in Leverkusen (Nordrhein) mit 224,3 % und im Landkreis Weilheim-Schongau (Bayern) mit 223,1 %.

Die bundesweit niedrigsten Versorgungsgrade finden sich in Waldshut und Freudenstadt (Baden-Württemberg) mit 91 % bzw. 94,4 % und in Gifhorn (Niedersachsen) mit 95,6 % (siehe Tabelle 47).

Tabelle 47: Orthopäden: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014		
KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Bayern	LK Miesbach	287,1
Sachsen	Zwickau	229,9
Bayern	KR Rosenheim	226,0
Nordrhein	Leverkusen, Stadt	224,3
Bayern	LK Weilheim-Schongau	223,1
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Niedersachsen	Hamelnd-Pyrmont	96,6
Rheinland-Pfalz	Donnersbergkreis	96,1
Niedersachsen	Gifhorn	95,6
Baden-Württemberg	Freudenstadt	94,4
Baden-Württemberg	Waldshut	91,0
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014		
WIdO 2015		

Die Versorgungslage bei Orthopäden wird in *Abbildung 20* kartografisch dargestellt. Es zeigt die nahezu flächendeckende Überversorgung, am deutlichsten ausgeprägt im südlichen sowie teilweise im nördlichen Bayern.

Abbildung 20: Regionale Verteilung der Orthopäden nach Planungsbereichen 2014



Summiert man die Zahl der fehlenden Orthopäden, rechnet also zusammen, wie viele Ärzte notwendig wären, um in den Planungsbereichen mit Versorgungsgraden von weniger als 100 % das Soll an Ärzten zu erreichen, kommt man bundesweit für das Jahr 2014 auf 1,5 Orthopäden. Summiert man auf der anderen Seite die Zahl der Orthopäden, die in den Planungsbereichen über dem Soll praktizieren, kommt man bundesweit auf 1.481,3 Ärzte. Der Saldo ist in allen KVen positiv. *Tabelle 48* weist auch die Werte für die einzelnen KVen aus.

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	172,7	-0,9	171,8
Bayern	337,8	0,0	337,8
Berlin	80,3	0,0	80,3
Brandenburg	25,9	0,0	25,9
Bremen	14,0	0,0	14,0
Hamburg	31,2	0,0	31,2
Hessen	105,8	0,0	105,8
Meckl.-Vorpommern	23,9	0,0	23,9
Niedersachsen	103,3	-0,5	102,9
Nordrhein	180,8	0,0	180,8
Rheinland-Pfalz	55,6	-0,1	55,4
Saarland	27,8	0,0	27,8
Sachsen	70,1	0,0	70,1
Sachsen-Anhalt	31,4	0,0	31,4
Schleswig-Holstein	60,3	0,0	60,3
Thüringen	42,4	0,0	42,4
Westfalen-Lippe	118,1	0,0	118,1
Gesamt	1.481,3	-1,5	1.479,8

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Orthopäden, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 1.094,9. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit 6,6 Niederlassungsmöglichkeiten für Orthopäden

(bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Statistik über die Altersstruktur weist bei den in der vertragsärztlichen Versorgung tätigen Orthopäden vergleichsweise geringe Altersanteile aus. Bundesweit beträgt der Anteil an Ärzten, die 60 Jahre und älter sind, 17,8 % (Tabelle 49). Im Ländervergleich gibt es zum Teil deutliche Unterschiede. Die höchsten Altersanteile findet man im Saarland (25 %), in Hamburg (24,6 %) und in Bremen (23,7 %). Am niedrigsten sind die Altersanteile in den neuen Bundesländern: Brandenburg (10,1%) und Mecklenburg-Vorpommern (11,5 %) weisen die niedrigsten Werte auf.

Tabelle 49: Orthopäden: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %								
Baden-Württ.	0,0	6,5	32,6	41,5	13,8	5,6	100	19,4	
Bayern	0,2	5,2	35,0	42,8	13,2	3,6	100	16,8	
Berlin	0,0	4,5	39,9	39,4	13,6	2,7	100	16,2	
Brandenburg	0,6	3,0	44,6	41,7	7,7	2,4	100	10,1	
Bremen	0,0	1,3	40,8	34,2	17,1	6,6	100	23,7	
Hamburg	0,0	6,7	32,3	36,4	16,4	8,2	100	24,6	
Hessen	0,0	7,1	36,7	39,3	14,6	2,4	100	17,0	
Meckl.-Vorp.	1,8	3,5	33,6	49,6	8,0	3,5	100	11,5	
Niedersachsen	0,7	8,3	34,9	38,9	12,1	5,1	100	17,3	
Nordrhein	0,7	6,6	34,2	40,0	14,5	3,9	100	18,4	
Rheinl.-Pf.	0,3	4,0	37,2	39,5	15,9	3,0	100	18,9	
Saarland	0,0	3,1	35,4	36,5	20,8	4,2	100	25,0	
Sachsen	0,6	7,5	34,9	43,1	12,0	1,8	100	13,9	
Sachs.-Anhalt	1,1	7,0	37,3	41,1	9,7	3,8	100	13,5	
Schl.-Holstein	0,4	6,2	29,1	45,8	16,7	1,8	100	18,5	
Thüringen	0,5	5,9	42,8	37,4	11,8	1,6	100	13,4	
Westf.-Lippe	0,3	6,6	32,8	38,8	15,7	5,8	100	21,5	
Summe	0,4	6,1	35,2	40,6	13,8	4,0	100	17,8	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 50 zeigt die Altersstruktur für die einzelnen KVen in absoluten Zahlen. Die Zahl der Orthopäden, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 1.187. Davon sind 267 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 50: Orthopäden: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	0	56	281	357	119	48	861	167	
Bayern	2	57	380	465	143	39	1 086	182	
Berlin	0	17	150	148	51	10	376	61	
Brandenburg	1	5	75	70	13	4	168	17	
Bremen	0	1	31	26	13	5	76	18	
Hamburg	0	13	63	71	32	16	195	48	
Hessen	0	33	171	183	68	11	466	79	
Meckl.-Vorp.	2	4	38	56	9	4	113	13	
Niedersachsen	4	47	198	221	69	29	568	98	
Nordrhein	6	56	289	338	122	33	844	155	
Rheinl.-Pf.	1	12	112	119	48	9	301	57	
Saarland	0	3	34	35	20	4	96	24	
Sachsen	2	25	116	143	40	6	332	46	
Sachs.-Anhalt	2	13	69	76	18	7	185	25	
Schl.-Holstein	1	14	66	104	38	4	227	42	
Thüringen	1	11	80	70	22	3	187	25	
Westf.-Lippe	2	40	199	235	95	35	606	130	
Summe	24	407	2.352	2.717	920	267	6.687	1.187	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

5.9 Versorgungslage Psychotherapeuten

Zu den Psychotherapeuten gehören im Rahmen der Bedarfsplanung gemäß § 101 Abs. 4 Satz 1 SGB V die überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte, die Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin, die Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die Psychologischen Psychotherapeuten sowie die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die Kreise und kreisfreien Städte. Je nach Regionstyp ergeben sich fünf unterschiedliche Verhältniszahlen, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % (und damit dem allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad) entsprechen:

Typ 1: 3.079 Einwohner je Arzt

Typ 2: 7.496 Einwohner je Arzt

Typ 3: 9.193 Einwohner je Arzt

Typ 4: 8.587 Einwohner je Arzt

Typ 5: 5.953 Einwohner je Arzt

Ruhrgebiet: 8.743 Einwohner je Arzt

Die Allgemeinen Verhältniszahlen werden planungsbereichsbezogen mit einem Demografiefaktor modifiziert durch Multiplikation der Allgemeinen Verhältniszahl mit dem Demografiefaktor. Der Demografiefaktor wird durch Altersfaktoren und einen Leistungsbedarfsfaktor berechnet (*vgl. Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses*).

Für die Dokumentation der Quotenregelungen bei der Arztgruppe der Psychotherapeuten können regional die Planungsblätter der Anlage 2.4 der Bedarfsplanungsrichtlinie 2007 angewendet werden. Sie sehen die Darstellung von ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten vor. Diese werden jeweils noch einmal in Psychotherapeuten unterteilt, die keine oder nur Kinder und Jugendliche behandeln. Zu beachten ist die geänderte Berechnung des Psychotherapeuten-Versorgungsgrads ab 01.01.2014 gem. Beschluss des Gemeinsamen

Bundesausschusses über die Änderung der Bedarfsplanungsrichtlinie vom 19.12.2013.⁵

Bis Ende 2013 wurde neben dem faktischen Versorgungsgrad (ermittelt lediglich auf Basis der tatsächlich im Planungsbereich vorhandenen Leistungserbringer) in einem umfassenden Versorgungsgrad ein Mindestversorgungsanteil von 25 % bei ärztlichen und von 20 % bei Kinder- und Jugendpsychotherapeuten mit einberechnet (auch wenn diese Anteile tatsächlich nicht erreicht wurden). Das bedeutet, der Gesamtversorgungsgrad war in der Regel höher als der tatsächliche Versorgungsgrad.

Seit 2014 sollen im Versorgungsgrad *keine Mindestversorgungsgrade* mehr berücksichtigt werden. D. h. amtlich ist seit diesem Zeitpunkt der vormalige faktische Versorgungsgrad. Demnach ist die Feststellung einer Überversorgung nur noch dann möglich, wenn der *tatsächliche Versorgungsgrad* über 110 % liegt. Die Mindestversorgungsanteile kommen hier (wie zusätzlich auch schon bisher) nur noch bei der Errechnung der noch offenen Niederlassungsmöglichkeiten in gesperrten Planungsbereichen zum Einsatz.

Weiterhin ist ab 2014 zu beachten:

- Liegt der tatsächliche Versorgungsgrad im Planungsbereich unter 110 %, wird es psychologischen Psychotherapeuten ermöglicht, für ärztliche Psychotherapeuten vorgehaltene und nicht ausgeschöpfte Zulassungsmöglichkeiten zu nutzen.
- Liegt der tatsächliche Versorgungsgrad im Planungsbereich über 110 % (d. h. er ist gesperrt), können die Quoten für ärztliche und Kinder- und Jugend-Psychotherapeuten von diesen Spezialpsychologen – jedoch nur von diesen – weiterhin aufgefüllt werden.

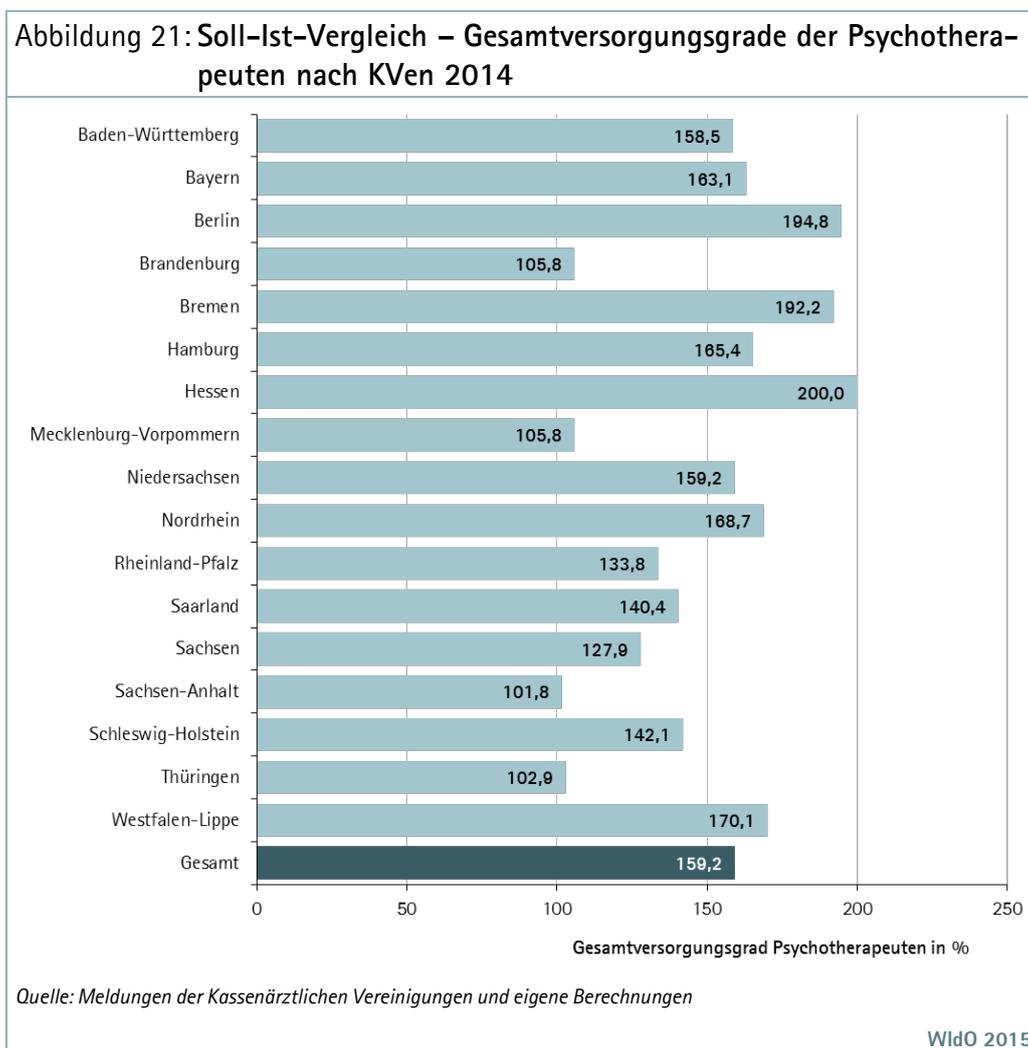
In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

In Hessen wurde teilweise eine Änderung von Kreistypen und vereinzelt eine Anhebung von Verhältniszahlen vorgenommen. In Sachsen werden die Kreise gemäß der bis 31.07.2008 gültigen Gebietsdefinition verwendet. In Sachsen-Anhalt werden einzelne Kreise gesplittet. In der KV Westfalen-Lippe erfolgt die Planung im Hochsauerlandkreis auf Mittelbereichsebene.

⁵ https://www.g-ba.de/downloads/62-492-850/BPL-RL_2013-12-19_iK-2014-02-26.pdf

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage im Bereich der Psychotherapeuten wie folgt dar:

Bei den Psychotherapeuten zeigt sich bundesweit ein Gesamtversorgungsgrad von 159,2 %. Die Gesamtversorgungsgrade auf Landesebene variieren zum Teil erheblich. Die höchsten Werte finden sich in Hessen (200 %), Berlin (194,8 %) und Bremen (192,2 %). Niedrige, aber über dem Soll liegende Werte weisen Sachsen-Anhalt (101,8 %), Thüringen (102,9 %), Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg (jeweils 105,8 %) auf (siehe Abbildung 21).



In *Tabelle 51* ist dargestellt, wie sich bei Psychotherapeuten die Versorgungsgrade auf Planungsbereichsebene innerhalb der Kassenärztlichen Vereinigungen verteilen.

Von den 391 Planungsbereichen weisen insgesamt 293 eine Überversorgung auf. 47 Planungsbereiche liegen über 200 %, weitere 77 Regionen zwischen 150 und 200 %. In 169 Städten und Kreisen liegt die Versorgung zwischen 110 und 150 %. In 45 Planungsbereichen liegt die Versorgung über dem Soll, ohne dass eine Überversorgung besteht. Insgesamt 53 Planungsbereiche liegen unter dem Soll, 26 von ihnen mit Versorgungsgraden zwischen 50 und 90 %, 25 mit Versorgungsgraden zwischen 90 und 100 %. In zwei Regionen wird der Versorgungsgrad von 50 % unterschritten.

KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 50	50 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
	Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad							
Baden-Württ.	43	0	2	4	3	21	8	5
Bayern	79	0	4	6	4	44	10	11
Berlin	1	0	0	0	0	0	1	0
Brandenburg	16	0	5	5	2	4	0	0
Bremen	2	0	0	0	0	1	0	1
Hamburg	1	0	0	0	0	0	1	0
Hessen	26	0	0	0	0	8	9	9
Meckl.-Vorp.	13	1	3	0	3	6	0	0
Niedersachsen	44	0	0	0	6	15	15	8
Nordrhein	27	0	0	0	1	14	7	5
Rheinl.-Pf.	28	0	1	1	3	17	4	2
Saarland	6	0	0	0	0	5	1	0
Sachsen	25	0	0	0	5	16	4	0
Sachs.-Anhalt	14	0	3	1	9	1	0	0
Schl.-Holstein	13	0	1	0	4	4	4	0
Thüringen	20	1	4	8	3	3	1	0
Westf.-Lippe	33	0	3	0	2	10	12	6
Summe	391	2	26	25	45	169	77	47

Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Die höchsten Versorgungsgrade finden sich in Tübingen (Baden-Württemberg) mit 581,7 % und im Landkreis Dachau (Bayern) mit 495,2 %, sowie in Göttingen (Niedersachsen) mit 442,8 % und Leverkusen (Nordrhein) mit 430,7 % sowie im Landkreis Starnberg (Bayern) mit 426 % (siehe Tabelle 52). Die bundesweit niedrigsten Versorgungsgrade weisen Uecker-Randow (Mecklenburg-Vorpommern) mit 45,1 % und Hildburghausen (Thüringen) mit 46,3 % auf. Es folgen der Kyffhäuserkreis (Thüringen) mit 63,4 %, der Landkreis Tirschenreuth (Bayern) mit 70,7 %, und Winterberg (Westfalen-Lippe) mit 71,9 %.

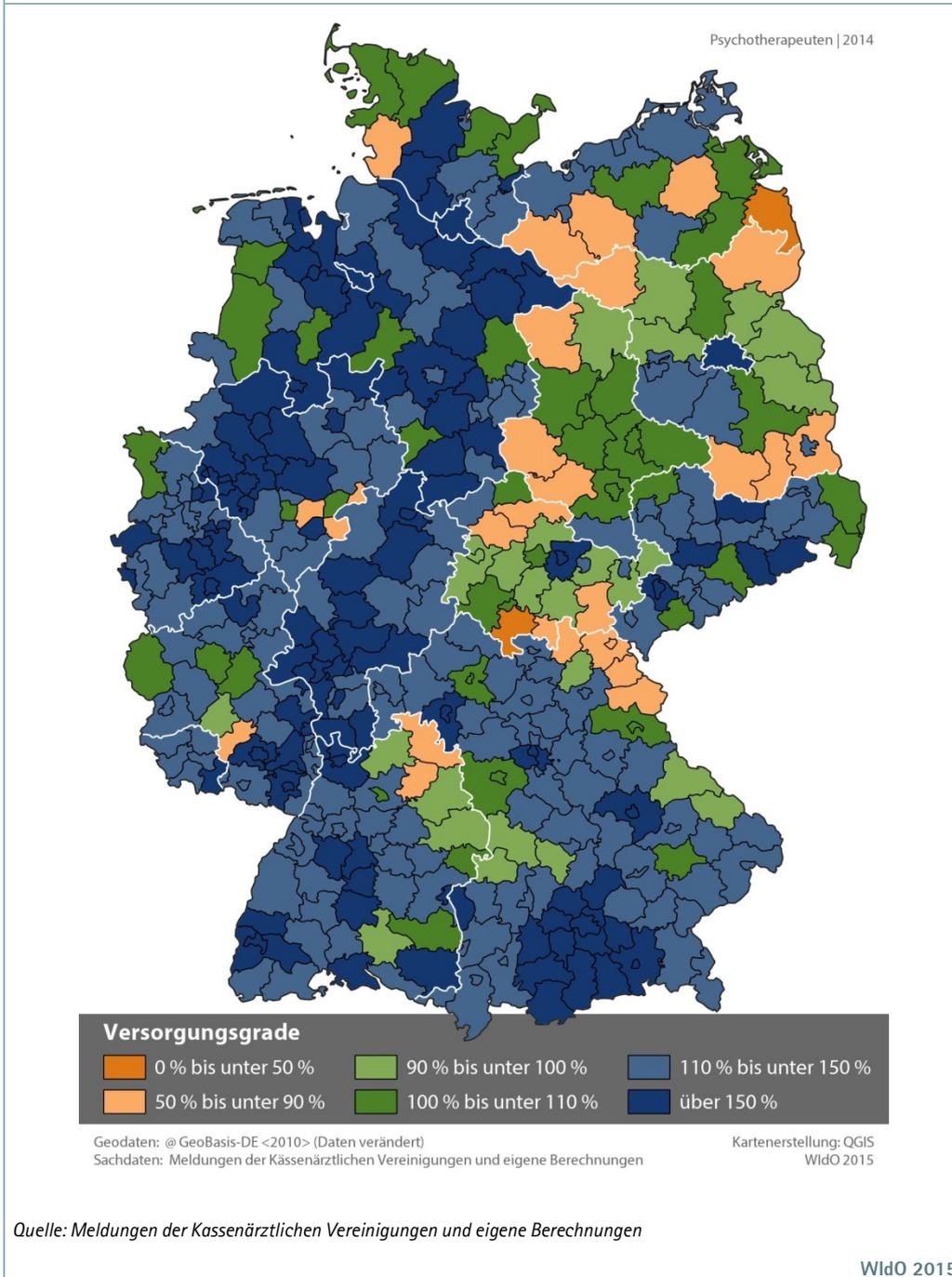
Tabelle 52: Psychotherapeuten: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014		
KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Baden-Württemberg	Tübingen	581,7
Bayern	LK Dachau	495,2
Niedersachsen	Göttingen	442,8
Nordrhein	Leverkusen, Stadt	430,7
Bayern	LK Starnberg	426,0
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Westfalen-Lippe	Winterberg	71,9
Bayern	LK Tirschenreuth	70,7
Thüringen	Kyffhäuserkreis	63,4
Thüringen	Hildburghausen	46,3
Meckl.-Vorpommern	Uecker-Randow	45,1

Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

In *Abbildung 22* ist die regionale Versorgungslage kartografisch dargestellt. Es fällt auf, dass die Versorgungslage in den alten Bundesländern, aber auch in Sachsen und Berlin deutlich von Überversorgung geprägt ist, in vielen Regionen finden sich dabei Konzentrationen von sehr hoher Überversorgung. Abgesehen von Sachsen finden sich in den neuen Bundesländern im Vergleich dazu häufiger niedrige Versorgungsgrade, teilweise ein Nebeneinander von überversorgten Städten und Kreisen und solchen mit niedrigen Versorgungsgraden.

Abbildung 22: Regionale Verteilung der Psychotherapeuten nach Planungsbe-
reichen 2014



Summiert man die Zahl der fehlenden Psychotherapeuten, rechnet also zusammen, wie viele Psychotherapeuten notwendig wären, um in den Planungsbereichen mit Versorgungsgraden von weniger als 100 % das Soll an Ärzten zu erreichen, kommt man bundesweit für das Jahr 2014 auf eine Zahl von 106,2.

Summiert man auf der anderen Seite die Zahl der Psychotherapeuten, die in den Planungsbereichen über dem Soll praktizieren, kommt man bundesweit auf eine Zahl von 8.944,2 Ärzten. Der Saldo liegt bundesweit bei 8.838 und ist in allen KVen positiv (siehe Tabelle 53).

Tabelle 53: Psychotherapeuten: Anzahl der Therapeuten über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014

KV	Anzahl Therapeuten über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Therapeuten gem. Bedarfsplanung	Anzahl Therapeuten
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	1.113,8	-13,1	1.100,7
Bayern	1.471,0	-13,2	1.457,9
Berlin	1.056,6	0,0	1.056,6
Brandenburg	42,0	-20,5	21,5
Bremen	196,0	0,0	196,0
Hamburg	387,7	0,0	387,7
Hessen	1.103,1	0,0	1.103,1
Meckl.-Vorpommern	31,5	-15,3	16,2
Niedersachsen	754,2	0,0	754,2
Nordrhein	1.239,7	0,0	1.239,7
Rheinland-Pfalz	225,4	-2,5	222,9
Saarland	75,2	0,0	75,2
Sachsen	219,0	0,0	219,0
Sachsen-Anhalt	21,3	-14,3	7,0
Schleswig-Holstein	191,9	-2,4	189,5
Thüringen	33,1	-21,9	11,2
Westfalen-Lippe	782,7	-3,0	779,7
Gesamt	8.944,2	-106,2	8.838,1

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Psychotherapeuten, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 7.587,1. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit 241 Niederlassungsmöglichkeiten für Psychotherapeuten (bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Altersstruktur aus dem Bundesarztregister der KBV liegt mittlerweile für die gesamten, also die ärztlichen und die psychologischen Psychotherapeuten vor. Danach sind bundesweit 31,5 % der Psychotherapeuten 60 Jahre oder älter. Am höchsten sind die Altersanteile in Bremen (48,3 %) Berlin (40,5 %) und Baden-Württemberg (36,4 %). Am niedrigsten sind die Altersanteile in den neuen Bundesländern, so etwa in Sachsen mit 12,4 % oder in Sachsen-Anhalt und Mecklenburg mit jeweils 16,1 %. Auffällig sind die hohen Anteile der über 65-jährigen Psychotherapeuten in mehreren (alten) Bundesländern (siehe Tabelle 54).

Tabelle 54: Psychotherapeuten: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %								
Baden-Württ.	1,8	4,7	16,2	40,9	23,3	13,1	100	36,4
Bayern	2,9	4,7	18,7	40,2	20,3	13,2	100	33,5
Berlin	1,3	3,0	17,9	37,3	24,9	15,6	100	40,5
Brandenburg	1,4	8,3	30,9	42,4	12,4	4,6	100	17,1
Bremen	1,0	1,2	11,0	38,5	33,9	14,4	100	48,3
Hamburg	4,4	4,4	14,1	41,3	22,8	13,1	100	35,8
Hessen	2,7	5,5	16,5	39,3	25,2	10,7	100	35,9
Meckl.-Vorp.	3,9	12,2	32,9	34,9	11,8	4,3	100	16,1
Niedersachsen	2,4	4,8	18,3	41,3	22,7	10,6	100	33,3
Nordrhein	3,3	5,7	21,1	42,4	18,2	9,1	100	27,3
Rheinl.-Pf.	1,4	3,6	21,5	45,1	19,9	8,5	100	28,4
Saarland	1,9	4,5	17,2	48,7	19,4	8,3	100	27,7
Sachsen	4,9	13,7	37,6	31,4	9,0	3,3	100	12,4
Sachs.-Anhalt	5,2	15,8	34,7	28,2	11,6	4,5	100	16,1
Schl.-Holstein	0,8	3,4	17,7	44,4	24,0	9,7	100	33,7
Thüringen	4,8	12,1	31,0	34,3	13,4	4,4	100	17,8
Westf.-Lippe	5,0	6,1	19,7	44,3	18,8	6,0	100	24,9
Summe	2,8	5,5	19,7	40,5	20,9	10,6	100	31,5

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Die *Tabelle 55* weist die Altersstruktur der Psychotherapeuten in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der Psychotherapeuten, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 8.537. Davon sind 2.873 Therapeuten älter als 65 Jahre.

Tabelle 55: Psychotherapeuten: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	66	177	611	1 541	876	494	3 765	1 370	
Bayern	124	196	788	1 690	853	554	4 205	1 407	
Berlin	29	67	401	835	557	350	2 239	907	
Brandenburg	6	36	134	184	54	20	434	74	
Bremen	4	5	45	158	139	59	410	198	
Hamburg	48	49	155	456	251	144	1 103	395	
Hessen	74	152	454	1 079	693	294	2 746	987	
Meckl.-Vorp.	12	37	100	106	36	13	304	49	
Niedersachsen	53	108	411	930	510	239	2 251	749	
Nordrhein	115	197	726	1 458	626	313	3 435	939	
Rheinl.-Pf.	14	35	209	437	193	82	970	275	
Saarland	6	14	54	153	61	26	314	87	
Sachsen	52	144	395	330	95	35	1 051	130	
Sachs.-Anhalt	21	64	140	114	47	18	404	65	
Schl.-Holstein	6	26	137	343	185	75	772	260	
Thüringen	22	55	141	156	61	20	455	81	
Westf.-Lippe	114	139	446	1 004	427	137	2 267	564	
Summe	766	1.501	5.347	10.974	5.664	2.873	27.125	8.537	
<i>Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014</i>									
WIdO 2015									

5.10 Versorgungslage Urologen

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die Kreise und kreisfreien Städte. Je nach Regionstyp ergeben sich fünf unterschiedliche Verhältniszahlen, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % (und damit dem allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad) entsprechen:

Typ 1: 28.476 Einwohner je Arzt

Typ 2: 45.200 Einwohner je Arzt

Typ 3: 52.845 Einwohner je Arzt

Typ 4: 49.573 Einwohner je Arzt

Typ 5: 47.189 Einwohner je Arzt

Ruhrgebiet: 37.215 Einwohner je Arzt

Die Allgemeinen Verhältniszahlen werden planungsbereichsbezogen mit einem Demografiefaktor modifiziert durch Multiplikation der Allgemeinen Verhältniszahl mit dem Demografiefaktor. Der Demografiefaktor wird durch Altersfaktoren und einen Leistungsbedarfsfaktor berechnet (*vgl. Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses*).

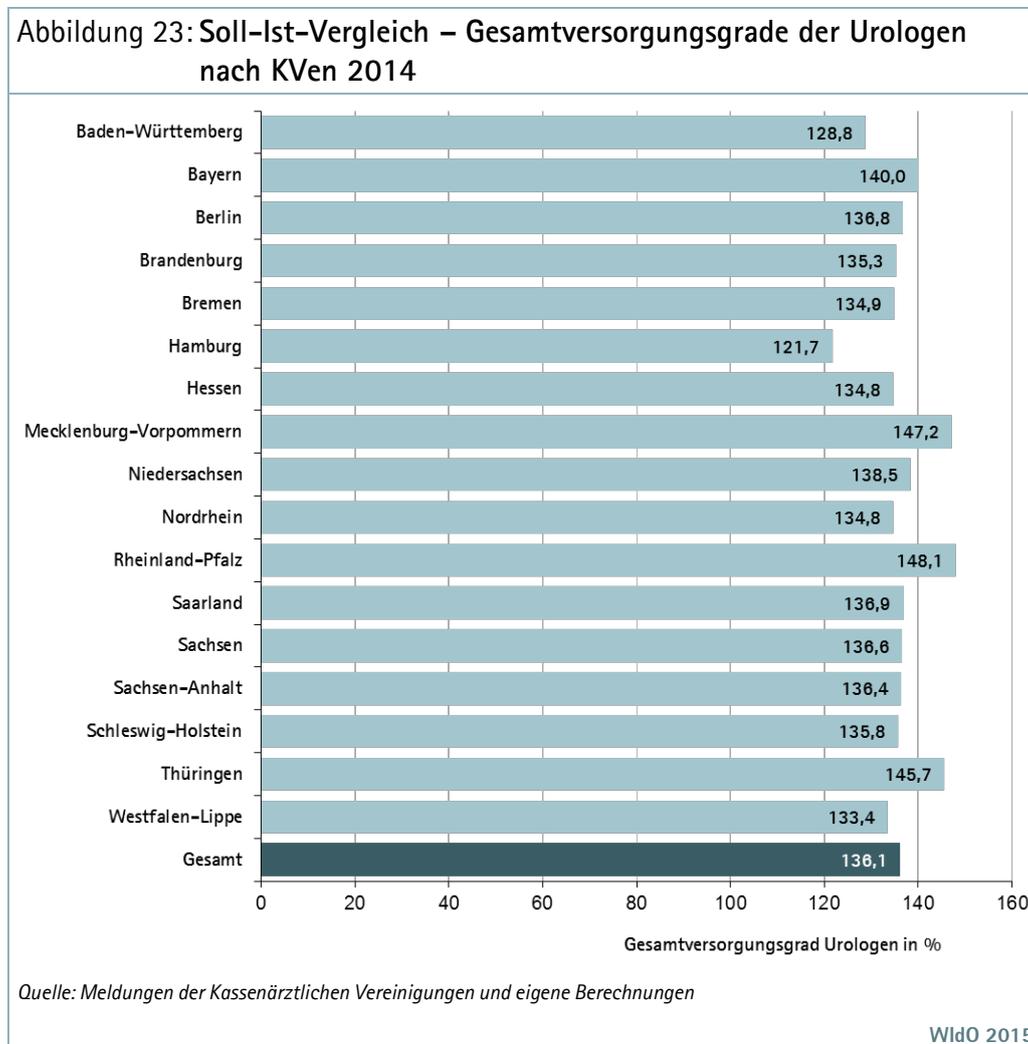
In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

In Hessen wurde teilweise eine Änderung von Kreistypen und vereinzelt eine Anhebung von Verhältniszahlen vorgenommen. In Sachsen werden die Kreise gemäß der bis 31.07.2008 gültigen Gebietsdefinition verwendet. In Sachsen-Anhalt werden einzelne Kreise gesplittet.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage im Bereich der Urologen wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad bei Urologen liegt für Gesamtdeutschland bei 136,1 %. Bundesweit praktizieren also im vertragsärztlichen Bereich gut ein Drittel mehr Urologen als im Rahmen der Bedarfsplanung vorgesehen ist (*siehe Abbildung 23*). Auf Landesebene unterscheiden sich die Gesamtversorgungsgrade. Die höchsten Werte findet man in Rheinland-Pfalz (148,1 %), Mecklenburg-Vorpommern (147,2 %) und Thüringen (145,7 %). Die niedrigsten Werte,

obwohl immer noch deutlich über dem Soll, gibt es in Hamburg (121,7 %) und in Baden-Württemberg (128,8 %).



Von den insgesamt 385 Planungsbereichen in Deutschland sind insgesamt 375 übertversorgt. 13 Planungsbereiche weisen einen Versorgungsgrad von mehr als 200 % auf, 80 Städte und Kreise verzeichnen Versorgungsgrade zwischen 150 und 200 %. Weitere 282 Regionen sind übertversorgt mit einem Versorgungsgrad von 110 bis 150 %. Lediglich fünf Planungsbereiche liegen mit Ihren Arztlzahlen über dem Soll, ohne dass sie übertversorgt sind (siehe Tabelle 56). Bundesweit liegen insgesamt fünf Planungsbereiche unter dem Soll der Bedarfslplanung, vier Städte und Kreise liegen mit ihrem Versorgungsgrad zwischen 50 und 90 %. Einen unterversorgten Planungsbereich gibt es nicht.

Tabelle 56: Urologen: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014								
KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 50	50 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad								
Baden-Württ.	43	0	1	0	2	36	4	0
Bayern	79	0	1	0	0	52	18	8
Berlin	1	0	0	0	0	1	0	0
Brandenburg	16	0	0	0	0	13	3	0
Bremen	2	0	0	0	0	2	0	0
Hamburg	1	0	0	0	0	1	0	0
Hessen	26	0	1	1	0	19	4	1
Meckl.-Vorp.	13	0	0	0	0	9	4	0
Niedersachsen	44	0	0	0	0	32	11	1
Nordrhein	27	0	0	0	0	21	6	0
Rheinl.-Pf.	28	0	0	0	0	19	7	2
Saarland	6	0	0	0	0	4	2	0
Sachsen	25	0	0	0	2	15	8	0
Sachs.-Anhalt	14	0	1	0	1	9	2	1
Schl.-Holstein	13	0	0	0	0	11	2	0
Thüringen	20	0	0	0	0	13	7	0
Westf.-Lippe	27	0	0	0	0	25	2	0
Summe	385	0	4	1	5	282	80	13

Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Die höchsten Versorgungsgrade bei Urologen gibt es im Landkreis Lindau/Bodensee (Bayern) mit 348,4 %, in Dessau-Roßlau (Sachsen-Anhalt) mit 278,7 %, in Kaiserslautern (Rheinland-Pfalz) mit 235,5 %, im Landkreis Neuburg-Schrobenhausen (Bayern) mit 229,7 % und im Landkreis Mühldorf am Inn (Bayern) mit 225,1 %. (siehe Tabelle 57).

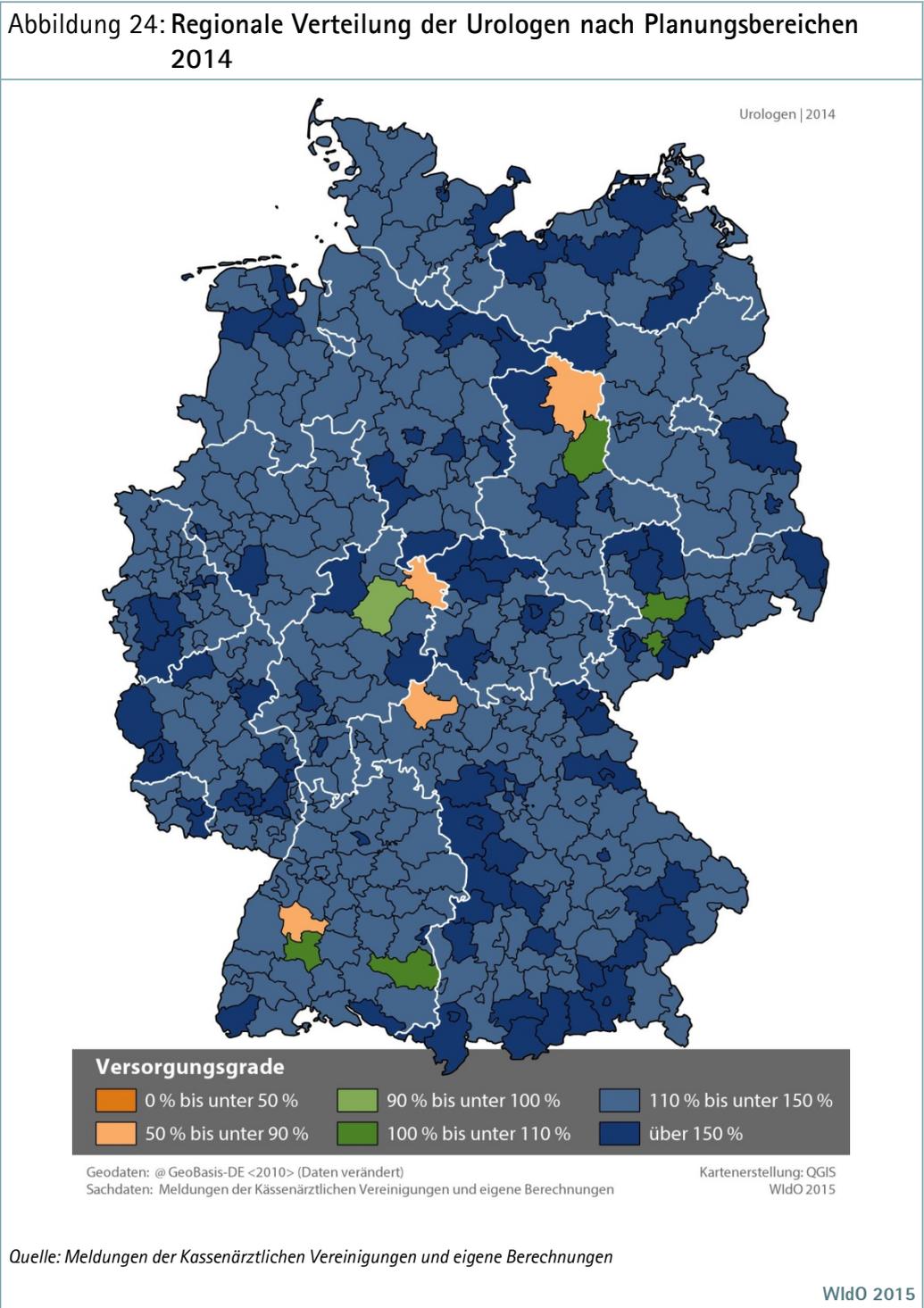
Die bundesweit niedrigsten Versorgungsgrade finden sich in Stendal (Sachsen-Anhalt) mit 75,8 %, in Freudenstadt (Baden-Württemberg) mit 84,8 %, in den Landkreisen Werra-Meißner (Hessen) mit 85,5 % und Bad Kissingen (Bayern) mit 87,4 % sowie im Schwalm-Eder-Kreis (Hessen) mit 93,5 %.

KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Bayern	LK Lindau	348,4
Sachsen-Anhalt	Dessau-Roßlau, Stadt	278,7
Rheinland Pfalz	Kaiserslautern, Stadt/Kaiserslautern	235,5
Bayern	LK Neuburg-Schrobenhausen	229,7
Bayern	LK Mühldorf a. Inn	225,1
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Hessen	Schwalm-Eder-Kreis	93,5
Bayern	LK Bad Kissingen	87,4
Hessen	Landkreis Werra-Meißner	85,5
Baden-Württemberg	Freudenstadt	84,8
Sachsen-Anhalt	Stendal	75,8

Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Wir haben es also bei Urologen nahezu flächendeckend mit Überversorgung zu tun, nur in sehr vereinzelt Regionen findet sich punktuell eine niedrige Versorgungsdichte. Die kartografische Darstellung in *Abbildung 24* zeigt Konzentrationen von sehr hoher Überversorgung vor allem im Westen und Süden von Bayern.



Summiert man die Zahl der fehlenden Urologen, rechnet also zusammen, wie viele Ärzte notwendig wären, um in den Planungsbereichen mit Versorgungsgraden von weniger als 100 % das Soll an Ärzten zu erreichen, kommt man bundesweit für das Jahr 2014 auf 1,9 Urologen. Summiert man auf der anderen

Seite die Zahl der Urologen, die in den Planungsbereichen über dem Soll praktizieren, kommt man bundesweit auf 721,4 Ärzte. Der Saldo liegt bundesweit bei 719,6 und ist in allen KVen positiv (Tabelle 58).

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	69,7	-0,4	69,3
Bayern	116,2	-0,3	116,0
Berlin	42,1	0,0	42,1
Brandenburg	19,8	0,0	19,8
Bremen	8,3	0,0	8,3
Hamburg	13,0	0,0	13,0
Hessen	50,2	-0,6	49,6
Meckl.-Vorpommern	17,9	0,0	17,9
Niedersachsen	66,7	0,0	66,7
Nordrhein	87,4	0,0	87,4
Rheinland-Pfalz	43,1	0,0	43,1
Saarland	9,7	0,0	9,7
Sachsen	41,8	0,0	41,8
Sachsen-Anhalt	22,1	-0,6	21,5
Schleswig-Holstein	23,6	0,0	23,6
Thüringen	24,6	0,0	24,6
Westfalen-Lippe	65,4	0,0	65,4
Gesamt	721,4	-1,9	719,6

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Urologen, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 523,7. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit 3,6 Niederlassungsmöglichkeiten für Urologen (bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Statistik der Altersstruktur weist für Urologen, die in der vertragsärztlichen Versorgung praktizieren, Ende 2014 bundesweit einen Anteil von 20 % Ärzten

aus, die 60 Jahre oder älter sind (Tabelle 59). Die höchsten Altersanteile findet man in Bremen (30,6 %) und Hessen (24,2 %), die niedrigsten in Schleswig-Holstein (15 %), Brandenburg (15,2 %) und im Saarland (16,7 %). In einigen KVen praktizieren keine Urologen als Vertragsärzte, die über 65 Jahre alt sind.

Tabelle 59: Urologen: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %								
Baden-Württ.	0,8	3,9	34,1	44,0	13,8	3,4	100	17,2	
Bayern	0,4	6,0	30,6	43,3	15,0	4,6	100	19,6	
Berlin	0,6	4,6	34,5	39,1	14,9	6,3	100	21,3	
Brandenburg	0,0	0,0	27,2	57,6	9,8	5,4	100	15,2	
Bremen	0,0	0,0	30,6	38,9	30,6	0,0	100	30,6	
Hamburg	1,2	2,4	29,8	51,2	11,9	3,6	100	15,5	
Hessen	0,5	3,2	29,7	42,5	21,0	3,2	100	24,2	
Meckl.-Vorp.	0,0	3,2	25,8	48,4	19,4	3,2	100	22,6	
Niedersachsen	0,3	4,5	28,7	47,6	15,7	3,1	100	18,9	
Nordrhein	0,0	3,7	34,0	40,6	14,4	7,3	100	21,8	
Rheinl.-Pf.	0,0	7,4	29,6	42,6	14,8	5,6	100	20,4	
Saarland	0,0	4,8	35,7	42,9	11,9	4,8	100	16,7	
Sachsen	0,6	1,7	32,9	46,2	14,5	4,0	100	18,5	
Sachs.-Anhalt	0,0	4,2	29,2	43,8	15,6	7,3	100	22,9	
Schl.-Holstein	0,0	3,0	40,0	42,0	15,0	0,0	100	15,0	
Thüringen	1,1	6,7	25,6	47,8	15,6	3,3	100	18,9	
Westf.-Lippe	0,0	4,4	27,4	45,9	18,2	4,1	100	22,3	
Summe	0,3	4,2	31,2	44,3	15,6	4,5	100	20,0	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 60 weist die Altersstruktur für die einzelnen KVen in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der Urologen, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 642. Davon sind 143 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 60: Urologen: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
	Anzahl Ärzte							
Baden-Württ.	3	15	131	169	53	13	384	66
Bayern	2	29	147	208	72	22	480	94
Berlin	1	8	60	68	26	11	174	37
Brandenburg	0	0	25	53	9	5	92	14
Bremen	0	0	11	14	11	0	36	11
Hamburg	1	2	25	43	10	3	84	13
Hessen	1	7	65	93	46	7	219	53
Meckl.-Vorp.	0	2	16	30	12	2	62	14
Niedersachsen	1	13	82	136	45	9	286	54
Nordrhein	0	15	139	166	59	30	409	89
Rheinl.-Pf.	0	12	48	69	24	9	162	33
Saarland	0	2	15	18	5	2	42	7
Sachsen	1	3	57	80	25	7	173	32
Sachs.-Anhalt	0	4	28	42	15	7	96	22
Schl.-Holstein	0	3	40	42	15	0	100	15
Thüringen	1	6	23	43	14	3	90	17
Westf.-Lippe	0	14	87	146	58	13	318	71
Summe	11	135	999	1.420	499	143	3.207	642

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

6 Spezialisierte fachärztliche Versorgung

6.1 Versorgungslage Anästhesisten

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die sogenannten Raumordnungsregionen. Die allgemeine Verhältniszahl, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % entspricht, beträgt gemäß der Richtlinie 46.917 Einwohner je Arzt (im Ruhrgebiet 58.218 Einwohner je Arzt).

Die Allgemeine Verhältniszahl wird planungsbereichsbezogen mit einem Demografiefaktor modifiziert durch Multiplikation der Allgemeinen Verhältniszahl mit dem Demografiefaktor. Der Demografiefaktor wird durch Altersfaktoren und einen Leistungsbedarfsfaktor berechnet (*vgl. Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses*).

In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

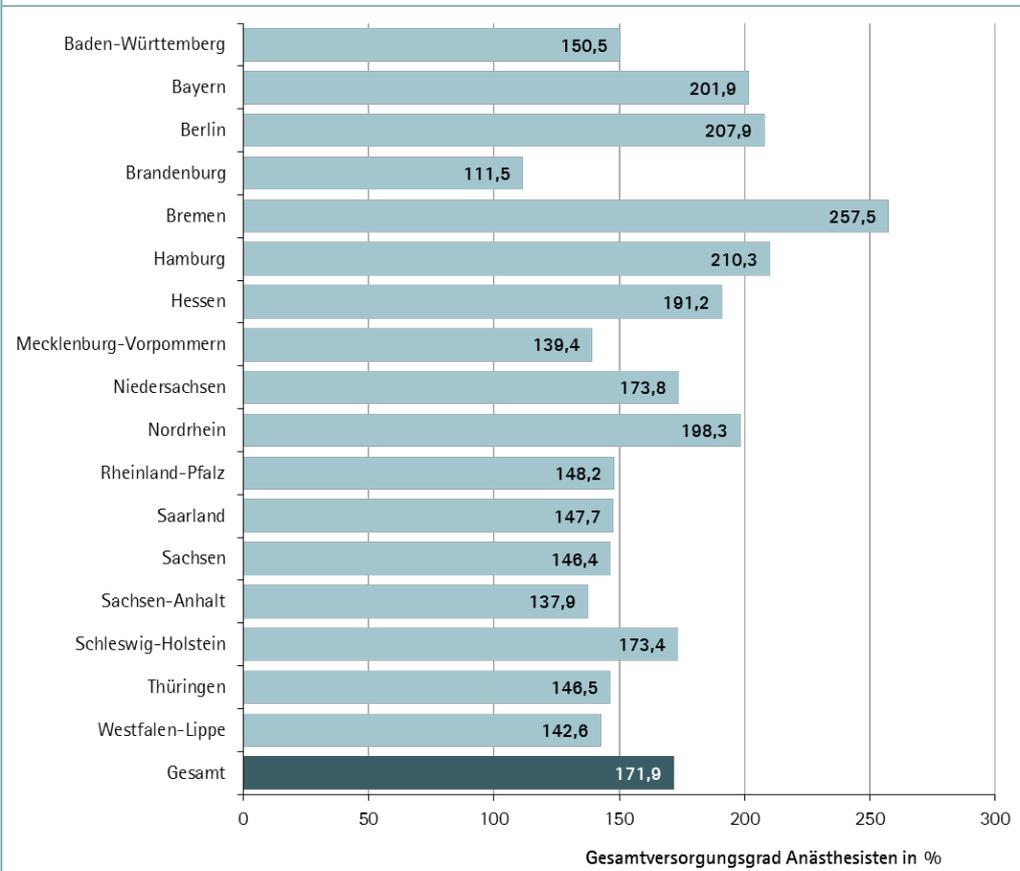
In Brandenburg wird statt der Raumordnungsregionen das gesamte KV-Gebiet als Planungsregion zugrunde gelegt. In Mecklenburg-Vorpommern werden alternativ die Raumordnungsregionen des Landesministeriums für Energie und Raumordnung verwendet.

Insgesamt gibt es danach 93 Planungsbereiche in Deutschland.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage bei Anästhesisten wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad bei vertragsärztlich tätigen Anästhesisten liegt für Gesamtdeutschland bei 171,9 %. Bundesweit praktizieren also im vertragsärztlichen Bereich deutlich mehr Ärzte als im Rahmen der Bedarfsplanung vorgesehen. Auf Landesebene unterscheiden sich die Gesamtversorgungsgrade zum Teil deutlich (*Abbildung 25*). Die höchsten Werte finden sich in Bremen (257,5 %), Hamburg (210,3 %), Berlin (207,9 %) und Bayern (201,9 %). Die niedrigsten Werte finden sich in Brandenburg (111,5 %), in Sachsen-Anhalt (137,9 %) und in Mecklenburg-Vorpommern (139,4 %).

Abbildung 25: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Anästhesisten nach KVen 2014



Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen

WIdO 2015

Sämtliche 93 Planungsbereiche in Deutschland sind überversorgt, liegen also mit ihrem Versorgungsgrad über 110 %, davon 19 sogar über 200 %, weitere 28 zwischen 150 und 200 % (siehe Tabelle 61).

KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 50	50 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
	Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad							
Baden-Württ.	12	0	0	0	0	7	4	1
Bayern	18	0	0	0	0	9	4	5
Berlin	1	0	0	0	0	0	0	1
Brandenburg	1	0	0	0	0	1	0	0
Bremen	2	0	0	0	0	0	0	2
Hamburg	1	0	0	0	0	0	0	1
Hessen	5	0	0	0	0	1	2	2
Meckl.-Vorp.	4	0	0	0	0	3	0	1
Niedersachsen	13	0	0	0	0	5	6	2
Nordrhein	5	0	0	0	0	0	3	2
Rheinl.-Pf.	5	0	0	0	0	2	3	0
Saarland	1	0	0	0	0	1	0	0
Sachsen	4	0	0	0	0	2	2	0
Sachs.-Anhalt	4	0	0	0	0	4	0	0
Schl.-Holstein	5	0	0	0	0	3	0	2
Thüringen	4	0	0	0	0	3	1	0
Westf.-Lippe	8	0	0	0	0	5	3	0
Summe	93	0	0	0	0	46	28	19

Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

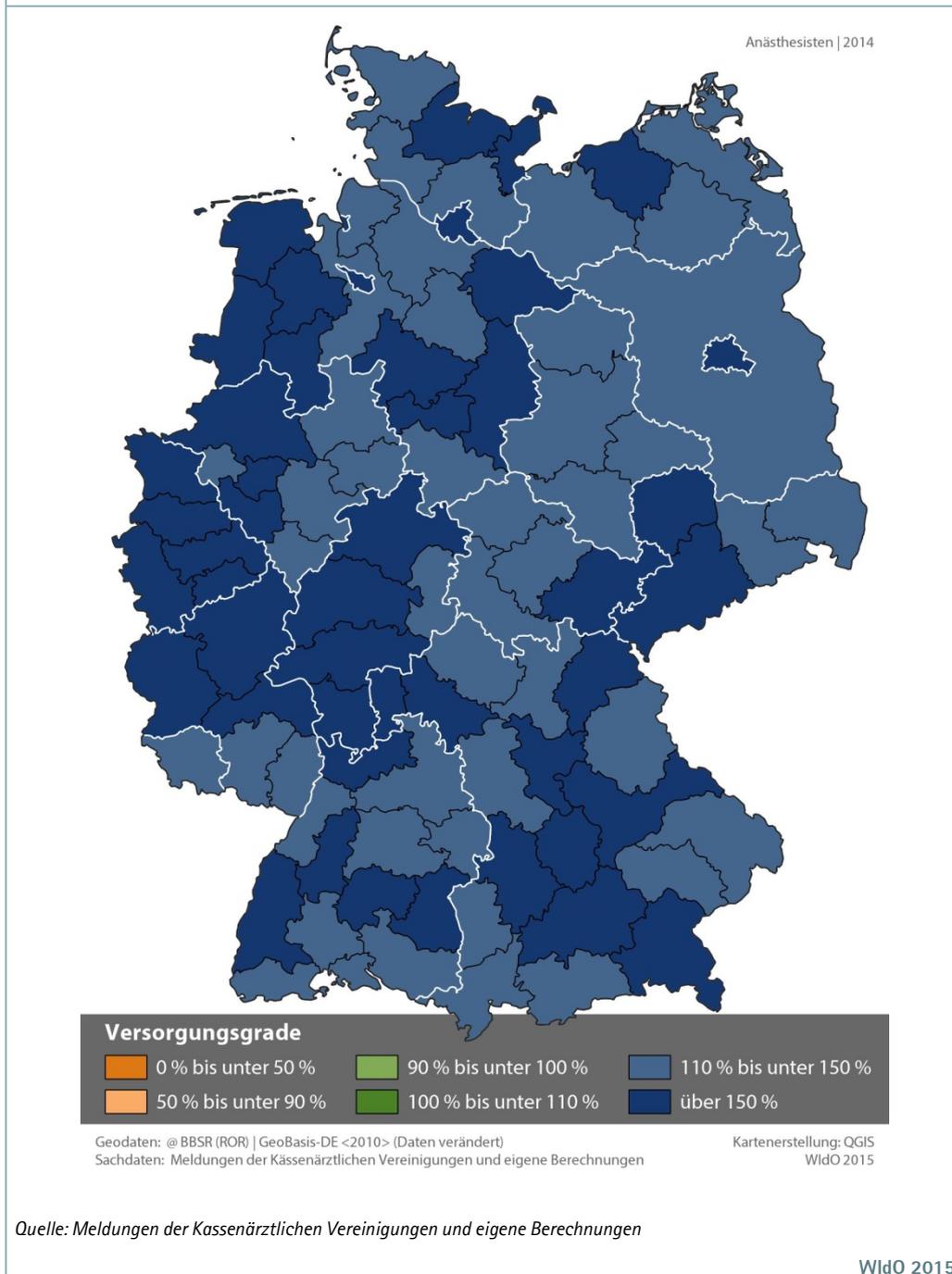
Die bundesweit höchsten Versorgungsgrade bei Anästhesisten finden sich in Lüneburg (Niedersachsen) mit 360,5 %, München (Bayern) mit 331,7 %, Bremerhaven-Stadt mit 329,3 %, in Würzburg (Bayern) mit 313,2 % und in Schleswig-Holstein Mitte mit 253,3 % (siehe Tabelle 62).

Die niedrigsten Versorgungsgrade finden sich in Brandenburg (KV-Gebiet) mit 111,5%, Landshut (Bayern) mit 112,1 % und Westmecklenburg (Mecklenburg-Vorpommern) mit 112,7 %.

Tabelle 62: Anästhesisten: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014		
KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Niedersachsen	Lüneburg	360,5
Bayern	München	331,7
Bremen	Bremerhaven-Stadt	329,3
Bayern	Würzburg	313,2
Schleswig-Holstein	Schleswig-Holstein Mitte	253,3
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Westfalen-Lippe	Arnsberg	113,2
Bayern	Oberpfalz-Nord	113,1
Meckl.-Vorpommern	Westmecklenburg	112,7
Bayern	Landshut	112,1
Brandenburg	KV-Gebiet Brandenburg	111,5
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014		
WIdO 2015		

Die flächendeckende Überversorgung bei den Anästhesisten wird in *Abbildung 26* kartografisch dargestellt.

Abbildung 26: Regionale Verteilung der Anästhesisten nach Planungsbereichen 2014



Die Zahl der in den Planungsbereichen über dem Soll praktizierenden Anästhesisten beläuft sich bundesweit auf insgesamt 1.197,7 (Tabelle 63). Aufgrund der flächendeckenden Überversorgung fehlen in keinem Planungsbereich Ärzte.

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Ärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 1.031. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit keine Möglichkeiten für eine Neuniederlassung für Anästhesisten (da überall ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	113,2	0,0	113,2
Bayern	270,3	0,0	270,3
Berlin	76,8	0,0	76,8
Brandenburg	5,4	0,0	5,4
Bremen	22,3	0,0	22,3
Hamburg	41,5	0,0	41,5
Hessen	117,1	0,0	117,1
Meckl.-Vorpommern	13,6	0,0	13,6
Niedersachsen	102,9	0,0	102,9
Nordrhein	188,2	0,0	188,2
Rheinland-Pfalz	41,0	0,0	41,0
Saarland	10,2	0,0	10,2
Sachsen	42,0	0,0	42,0
Sachsen-Anhalt	19,0	0,0	19,0
Schleswig-Holstein	44,8	0,0	44,8
Thüringen	21,8	0,0	21,8
Westfalen-Lippe	67,6	0,0	67,6
Gesamt	1.197,7	0,0	1.197,7

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Die Statistik der Altersstruktur weist für Anästhesisten, die in der vertragsärztlichen Versorgung praktizieren, Ende 2014 bundesweit einen Anteil von 21,1 % an Ärzten aus, die 60 Jahre oder älter sind (*Tabelle 64*). Den höchsten Altersanteil findet man im Saarland (31,1 %) und in Hamburg (26,6 %). Die niedrigsten Altersanteile finden sich in Sachsen (9,9 %) und Sachsen-Anhalt (10,8 %).

Tabelle 64: Anästhesisten: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %								
Baden-Württ.	0,4	2,3	20,3	51,7	21,7	3,6	100	25,3	
Bayern	0,1	2,7	24,5	51,7	16,0	5,0	100	21,0	
Berlin	0,0	0,6	25,5	54,7	16,1	3,1	100	19,3	
Brandenburg	0,0	3,3	31,1	49,2	14,8	1,6	100	16,4	
Bremen	0,0	0,0	28,6	51,0	18,4	2,0	100	20,4	
Hamburg	0,0	1,8	22,0	49,5	22,0	4,6	100	26,6	
Hessen	0,0	4,0	22,6	52,8	16,3	4,3	100	20,6	
Meckl.-Vorp.	0,0	2,0	32,7	46,9	14,3	4,1	100	18,4	
Niedersachsen	0,3	1,2	22,8	54,3	19,0	2,4	100	21,4	
Nordrhein	0,2	2,6	23,2	54,5	15,4	4,0	100	19,4	
Rheinl.-Pf.	0,0	3,4	25,9	50,0	14,9	5,7	100	20,7	
Saarland	0,0	4,4	22,2	42,2	24,4	6,7	100	31,1	
Sachsen	0,0	1,2	28,0	60,9	8,1	1,9	100	9,9	
Sachs.-Anhalt	0,0	1,2	38,6	49,4	9,6	1,2	100	10,8	
Schl.-Holstein	0,0	2,9	27,1	52,1	16,4	1,4	100	17,9	
Thüringen	0,0	1,0	30,9	46,4	16,5	5,2	100	21,6	
Westf.-Lippe	0,3	1,4	19,1	54,0	22,4	2,8	100	25,2	
Summe	0,2	2,3	23,9	52,6	17,3	3,7	100	21,1	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Die *Tabelle 65* weist die Altersstruktur für die einzelnen KVen in absoluten Zahlen aus. Insgesamt sind 819 Anästhesisten, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, 65 Jahre oder älter, davon 145 über 65 Jahre alt.

Tabelle 65: Anästhesisten: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	2	12	107	272	114	19	526	133	
Bayern	1	20	181	382	118	37	739	155	
Berlin	0	1	41	88	26	5	161	31	
Brandenburg	0	2	19	30	9	1	61	10	
Bremen	0	0	14	25	9	1	49	10	
Hamburg	0	2	24	54	24	5	109	29	
Hessen	0	12	68	159	49	13	301	62	
Meckl.-Vorp.	0	1	16	23	7	2	49	9	
Niedersachsen	1	4	77	183	64	8	337	72	
Nordrhein	1	13	115	270	76	20	495	96	
Rheinl.-Pf.	0	6	45	87	26	10	174	36	
Saarland	0	2	10	19	11	3	45	14	
Sachsen	0	2	45	98	13	3	161	16	
Sachs.-Anhalt	0	1	32	41	8	1	83	9	
Schl.-Holstein	0	4	38	73	23	2	140	25	
Thüringen	0	1	30	45	16	5	97	21	
Westf.-Lippe	1	5	69	195	81	10	361	91	
Summe	6	88	931	2.044	674	145	3.888	819	
<i>Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014</i>									

WIdO 2015

6.2 Versorgungslage Fachinternisten

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die sogenannten Raumordnungsregionen. Die allgemeine Verhältniszahl, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % entspricht, beträgt gemäß der Richtlinie 21.508 Einwohner je Arzt (im Ruhrgebiet 24.396 Einwohner je Arzt).

Die Allgemeine Verhältniszahl wird planungsbereichsbezogen mit einem Demografiefaktor modifiziert durch Multiplikation der Allgemeinen Verhältniszahl mit dem Demografiefaktor. Der Demografiefaktor wird durch Altersfaktoren und einen Leistungsbedarfsfaktor berechnet (*vgl. Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses*).

In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

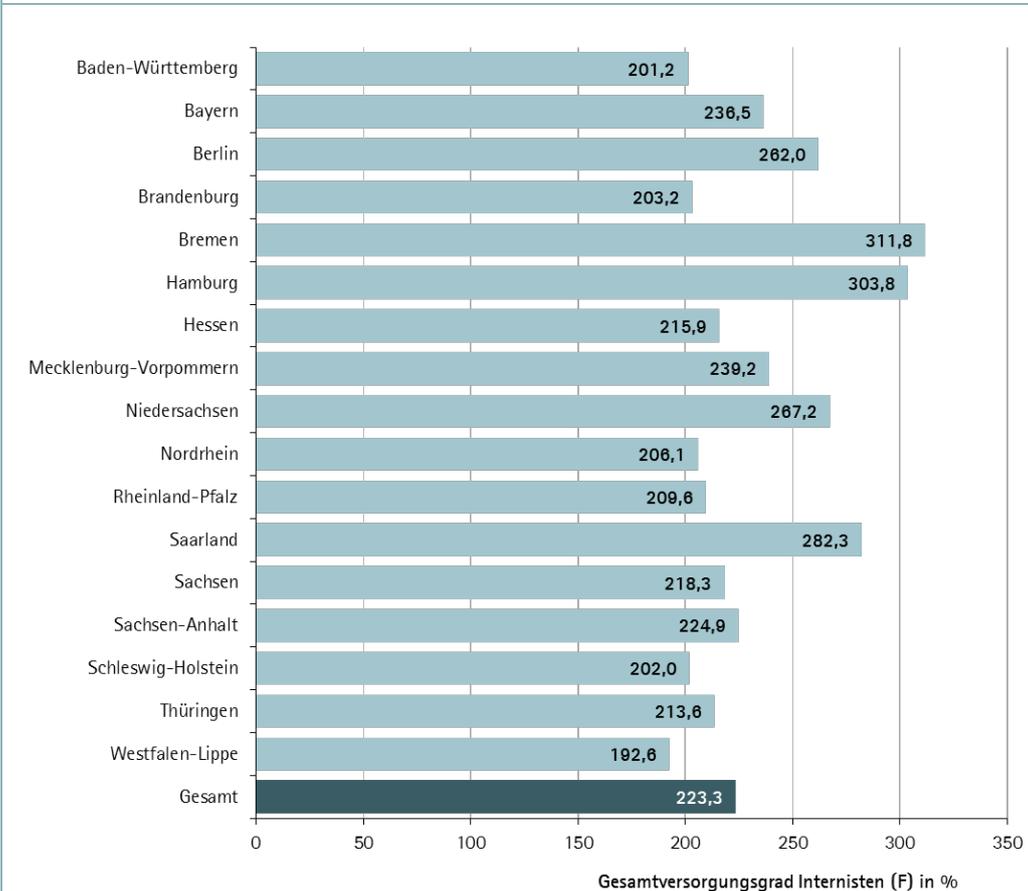
In Mecklenburg-Vorpommern werden alternativ die Raumordnungsregionen des Landesministeriums für Energie und Raumordnung verwendet. In Sachsen werden statt der Raumordnungsregionen die Städte und Kreise der Planung zugrunde gelegt.

Insgesamt gibt es danach 106 Planungsbereiche in Deutschland.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage bei fachärztlich tätigen Internisten wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad für fachärztlich tätige Internisten liegt bezogen auf Gesamtdeutschland bei 223,3 %. Damit sind mehr als doppelt so viele Internisten im vertragsärztlichen Bereich tätig, als es im Rahmen der Bedarfsplanung vorgesehen ist. Bezogen auf die Landes- bzw. KV-Ebene finden sich die höchsten Werte in Bremen (311,8 %), Hamburg (303,8 %), im Saarland (282,3 %) und in Niedersachsen (267,2 %). Im Vergleich niedrige, aber immer noch erheblich über dem Soll liegende Gesamtversorgungsgrade weisen Westfalen-Lippe (192,6 %), Baden-Württemberg (201,2 %), Schleswig-Holstein (202 %) und Brandenburg (203,2 %) auf (*siehe Abbildung 27*).

Abbildung 27: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der fachärztlich tätigen Internisten nach KVen 2014



Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen

WIdO 2015

Wie sich die Versorgungsgrade auf Planungsbereichsebene in den einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen darstellen, zeigt im Überblick *Tabelle 66*.

Es zeigt sich, dass im Jahre 2014 sämtliche der 106 Planungsbereiche überversorgt sind. 70 von ihnen weisen sogar einen Versorgungsgrad von mehr als 200 % auf. In weiteren 35 Regionen liegen die Werte zwischen 150 und 200 %. Einen Versorgungsgrad zwischen 110 und 150 % finden sich in einem Planungsbereich.

Tabelle 66: Fachärztlich tätige Internisten: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014								
KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 50	50 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
	Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad							
Baden-Württ.	12	0	0	0	0	0	8	4
Bayern	18	0	0	0	0	0	3	15
Berlin	1	0	0	0	0	0	0	1
Brandenburg	5	0	0	0	0	0	2	3
Bremen	2	0	0	0	0	0	0	2
Hamburg	1	0	0	0	0	0	0	1
Hessen	5	0	0	0	0	0	3	2
Meckl.-Vorp.	4	0	0	0	0	0	0	4
Niedersachsen	13	0	0	0	0	0	0	13
Nordrhein	5	0	0	0	0	0	2	3
Rheinl.-Pf.	5	0	0	0	0	0	2	3
Saarland	1	0	0	0	0	0	0	1
Sachsen	13	0	0	0	0	0	7	6
Sachs.-Anhalt	4	0	0	0	0	0	1	3
Schl.-Holstein	5	0	0	0	0	1	1	3
Thüringen	4	0	0	0	0	0	1	3
Westf.-Lippe	8	0	0	0	0	0	5	3
Summe	106	0	0	0	0	1	35	70
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014								
WIdO 2015								

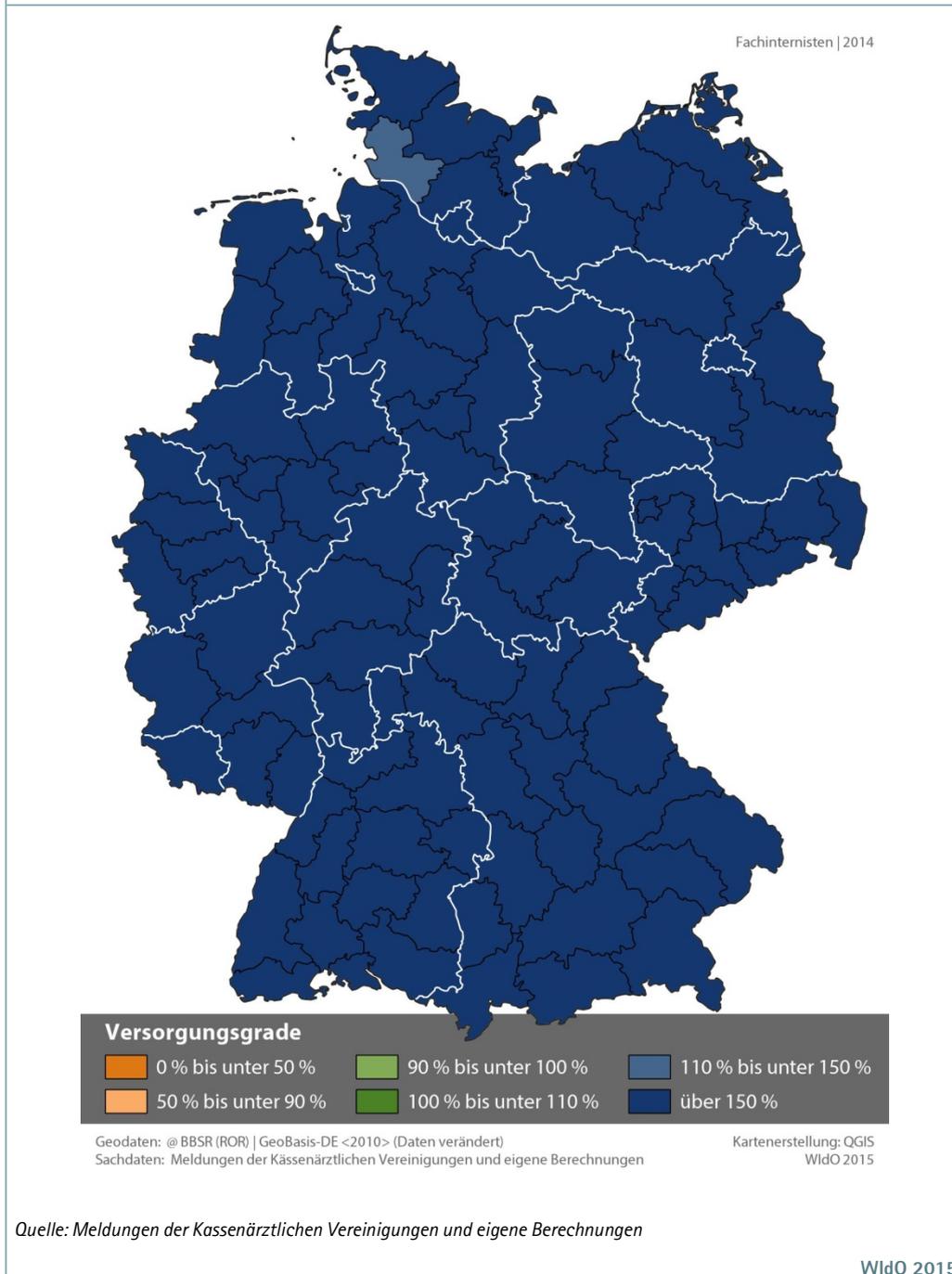
Niedrige Versorgungsgrade, obwohl überversorgt, finden sich Schleswig-Holstein Süd-West (148,5 %), in den sächsischen Planungsbereichen Erzgebirgskreis (150,5 %), Mittelsachsen (155,6 %) und Bautzen (157,4 %) sowie in Siegen (Westfalen-Lippe) mit 158,5 % (siehe Tabelle 67).

Die höchsten Versorgungsgrade findet man bundesweit in Chemnitz (Sachsen) mit 407,2 %, Bremerhaven-Stadt mit 398,5 %, Göttingen (Niedersachsen) mit 343,2 %, Hamburg mit 303,8 % und Lüneburg (Niedersachsen) mit 303,5 %.

Tabelle 67: Fachärztlich tätige Internisten: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014		
KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Sachsen	Chemnitz, Stadt	407,2
Bremen	Bremerhaven-Stadt	398,5
Niedersachsen	Göttingen	343,2
Hamburg	Hamburg	303,8
Niedersachsen	Lüneburg	303,5
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Westfalen-Lippe	Siegen	158,5
Sachsen	Bautzen	157,4
Sachsen	Mittelsachsen	155,6
Sachsen	Erzgebirgskreis	150,5
Schleswig-Holstein	Schleswig-Holstein Süd-West	148,5
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014		
WIdO 2015		

In *Abbildung 28* ist die regionale Verteilung kartografisch dargestellt. Bei den fachärztlich tätigen Internisten zeigt sich eine durchgängige Überversorgung in Deutschland. Mehrheitlich liegen die Versorgungsgrade sogar über 200 %.

Abbildung 28: Regionale Verteilung der Fachinternisten nach Planungsbereichen 2014



Summiert man die Zahl der fachärztlich tätigen Internisten, die in den einzelnen Planungsbereichen über dem Soll der Bedarfsplanung praktizieren, kommt man bundesweit auf 4.549,8 Ärzte. Wie sich diese auf die einzelnen KVen verteilen, zeigt *Tabelle 68*.

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der fachärztlichen Internisten, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 4.180,9. Rein rechnerisch gibt es bundesweit keine Neu-Niederlassungsmöglichkeiten für fachärztliche Internisten (da überall ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Tabelle 68: Fachärztlich tätige Internisten: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014			
KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	487,7	0,0	487,7
Bayern	780,8	0,0	780,8
Berlin	246,7	0,0	246,7
Brandenburg	121,5	0,0	121,5
Bremen	66,2	0,0	66,2
Hamburg	163,4	0,0	163,4
Hessen	322,7	0,0	322,7
Meckl.-Vorpommern	107,3	0,0	107,3
Niedersachsen	537,0	0,0	537,0
Nordrhein	449,7	0,0	449,7
Rheinland-Pfalz	203,8	0,0	203,8
Saarland	86,2	0,0	86,2
Sachsen	245,3	0,0	245,3
Sachsen-Anhalt	143,1	0,0	143,1
Schleswig-Holstein	137,7	0,0	137,7
Thüringen	119,8	0,0	119,8
Westfalen-Lippe	330,8	0,0	330,8
Gesamt	4.549,8	0,0	4.549,8

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Die Altersstruktur der niedergelassenen fachärztlichen Internisten zeigt, dass Ende 2014 bundesweit 21,2 % der Ärzte 60 Jahre oder älter sind (siehe Tabelle 69). Die höchsten Altersanteile finden sich in Rheinland-Pfalz (25,1 %), im Saarland (24,6 %) und in Bremen (24,4 %). Die niedrigsten Werte weisen hierbei Schleswig-Holstein (15,5 %), Mecklenburg-Vorpommern (16,5 %), Sachsen (17,2 %) und Brandenburg (17,3 %) auf.

Tabelle 69: Fachärztlich tätige Internisten: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %								
Baden-Württ.	0,3	3,5	26,8	46,5	18,1	4,8	100	22,8
Bayern	0,2	3,4	28,0	44,9	17,2	6,4	100	23,6
Berlin	0,0	4,8	29,8	42,3	19,1	4,0	100	23,1
Brandenburg	0,0	2,8	33,9	45,9	11,7	5,7	100	17,3
Bremen	0,0	3,4	31,1	41,2	20,2	4,2	100	24,4
Hamburg	0,4	5,4	26,8	43,8	17,0	6,5	100	23,6
Hessen	0,1	4,0	29,4	44,5	16,6	5,4	100	21,9
Meckl.-Vorp.	1,0	3,6	30,9	47,9	12,9	3,6	100	16,5
Niedersachsen	0,2	6,0	28,7	45,7	12,7	6,8	100	19,4
Nordrhein	0,3	4,0	30,5	44,2	16,8	4,3	100	21,0
Rheinl.-Pf.	0,0	3,7	24,7	46,5	20,5	4,6	100	25,1
Saarland	0,7	2,8	23,9	47,9	18,3	6,3	100	24,6
Sachsen	0,6	6,7	32,2	43,3	11,5	5,6	100	17,2
Sachs.-Anhalt	0,3	4,8	29,9	46,6	11,9	6,5	100	18,4
Schl.-Holstein	0,2	9,8	36,5	37,9	12,6	2,8	100	15,5
Thüringen	0,0	7,8	25,9	48,5	10,7	7,0	100	17,8
Westf.-Lippe	0,4	3,7	27,8	47,6	15,6	5,0	100	20,6
Summe	0,3	4,5	28,9	45,1	15,8	5,4	100	21,2

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 70 weist die absoluten Zahlen der verschiedenen Altersklassen nach KVen aus. Bundesweit sind 2.067 Fachinternisten 60 Jahre oder älter, davon 522 über 65 Jahre alt.

Tabelle 70: Fachärztlich tätige Internisten: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	4	41	310	537	209	55	1 156	264	
Bayern	3	55	458	733	281	104	1 634	385	
Berlin	0	24	148	210	95	20	497	115	
Brandenburg	0	8	96	130	33	16	283	49	
Bremen	0	4	37	49	24	5	119	29	
Hamburg	1	15	74	121	47	18	276	65	
Hessen	1	27	197	298	111	36	670	147	
Meckl.-Vorp.	2	7	60	93	25	7	194	32	
Niedersachsen	2	63	301	480	133	71	1 050	204	
Nordrhein	3	38	293	425	161	41	961	202	
Rheinl.-Pf.	0	18	119	224	99	22	482	121	
Saarland	1	4	34	68	26	9	142	35	
Sachsen	3	32	154	207	55	27	478	82	
Sachs.-Anhalt	1	14	88	137	35	19	294	54	
Schl.-Holstein	1	42	156	162	54	12	427	66	
Thüringen	0	21	70	131	29	19	270	48	
Westf.-Lippe	3	30	228	390	128	41	820	169	
Summe	25	443	2.823	4.395	1.545	522	9.753	2.067	
Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2012									
WIdO 2015									

6.3 Versorgungslage Kinder- und Jugendpsychiater

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die sogenannten Raumordnungsregionen. Die allgemeine Verhältniszahl, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % entspricht, beträgt gemäß der Richtlinie 16.909 Einwohner je Arzt (bezogen auf die Einwohnerzahl der unter 18-Jährigen).

Bei Kinder- und Jugendpsychiatern kommt kein Demografiefaktor zum Tragen.

In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

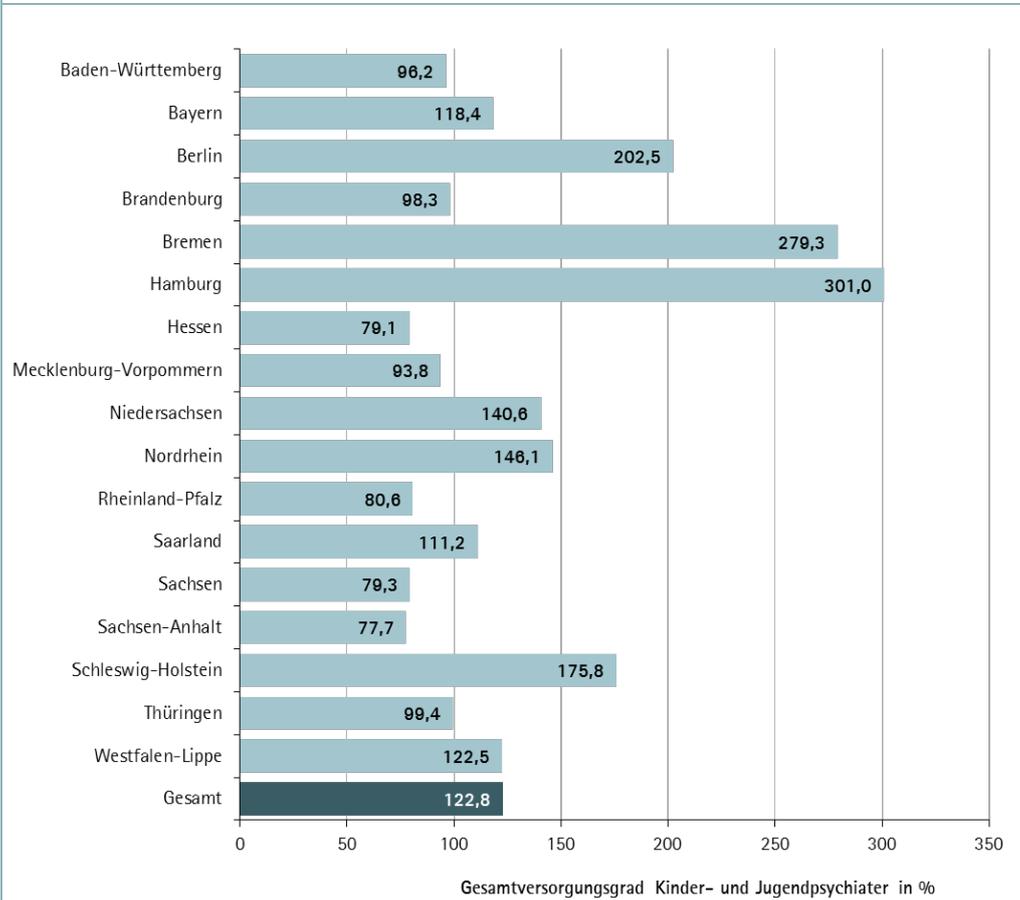
In Mecklenburg-Vorpommern werden alternativ die Raumordnungsregionen des Landesministeriums für Energie und Raumordnung verwendet.

Insgesamt gibt es danach 97 Planungsbereiche in Deutschland.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage bei Kinder- und Jugendpsychiatern wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad bei vertragsärztlich tätigen Kinder- und Jugendpsychiatern liegt für Gesamtdeutschland bei 122,8 %. Bundesweit praktizieren also im vertragsärztlichen Bereich nahezu ein Viertel mehr Ärzte als im Rahmen der Bedarfsplanung vorgesehen. Auf Landesebene unterscheiden sich die Gesamtversorgungsgrade sehr deutlich (*Abbildung 29*). Die höchsten Werte finden sich in den Stadtstaaten Hamburg (301 %), Bremen (279,3 %) und Berlin (202,5 %), gefolgt von Schleswig-Holstein (175,8 %). In acht KVen finden sich Gesamtversorgungsgrade unter 100 %. Die niedrigsten Werte weisen Sachsen-Anhalt (77,7 %), Hessen (79,1 %) und Sachsen (79,3 %) auf.

Abbildung 29: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Kinder- und Jugendpsychiater nach KVen 2014



Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen

WIdO 2015

Von den 97 Planungsbereichen in Deutschland sind insgesamt 45 überversorgt, liegen also mit ihrem Versorgungsgrad über 110 %, davon elf sogar über 200 %. Acht Planungsbereiche weisen einen Versorgungsgrad zwischen 100 und 110 % auf (siehe Tabelle 71). Insgesamt 44 Planungsbereiche weisen Versorgungsgrade unter dem Soll auf, von diesen liegen acht mit ihrem Versorgungsgrad über 90 %. 24 Regionen weisen Werte zwischen 50 und 90 % auf, zwölf liegen mit den Versorgungsgraden unter 50 %, sodass hier zu prüfen ist, ob Unterversorgung vorliegt.

Tabelle 71: Kinder- und Jugendpsychiater: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014								
KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 50	50 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
	Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad							
Baden-Württ.	12	2	3	3	0	2	1	1
Bayern	18	1	6	1	1	4	4	1
Berlin	1	0	0	0	0	0	0	1
Brandenburg	5	1	1	0	1	2	0	0
Bremen	2	0	0	0	0	1	0	1
Hamburg	1	0	0	0	0	0	0	1
Hessen	5	2	1	0	1	1	0	0
Meckl.-Vorp.	4	0	2	1	0	1	0	0
Niedersachsen	13	0	5	0	1	2	2	3
Nordrhein	5	0	0	0	1	2	1	1
Rheinl.-Pf.	5	3	0	0	0	1	1	0
Saarland	1	0	0	0	0	1	0	0
Sachsen	4	2	0	0	1	1	0	0
Sachs.-Anhalt	4	0	2	1	0	1	0	0
Schl.-Holstein	5	0	1	1	0	1	0	2
Thüringen	4	1	1	0	0	2	0	0
Westf.-Lippe	8	0	2	1	2	1	2	0
Summe	97	12	24	8	8	23	11	11
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014								
WIdO 2015								

Die bundesweit höchsten Versorgungsgrade bei Kinder- und Jugendpsychiatern gibt es in Würzburg (Bayern) (407,4 %), Schleswig-Holstein Mitte (326,5 %), Bremen Stadt (310,4 %), Hamburg (301 %) und Schleswig-Holstein Ost (266,5 %) (siehe Tabelle 72).

Die niedrigsten Versorgungsgrade finden sich in Osthessen – hier praktiziert kein Kinder- und Jugendpsychiater als Vertragsarzt –, in Oberpfalz-Nord (Bayern) mit 20,5 %, in Südwestthüringen mit 28,3 %, in der Region Mittelrhein-Westerwald (Rheinland-Pfalz) mit 29 % und in Trier (Rheinland-Pfalz) mit 30,4 %.

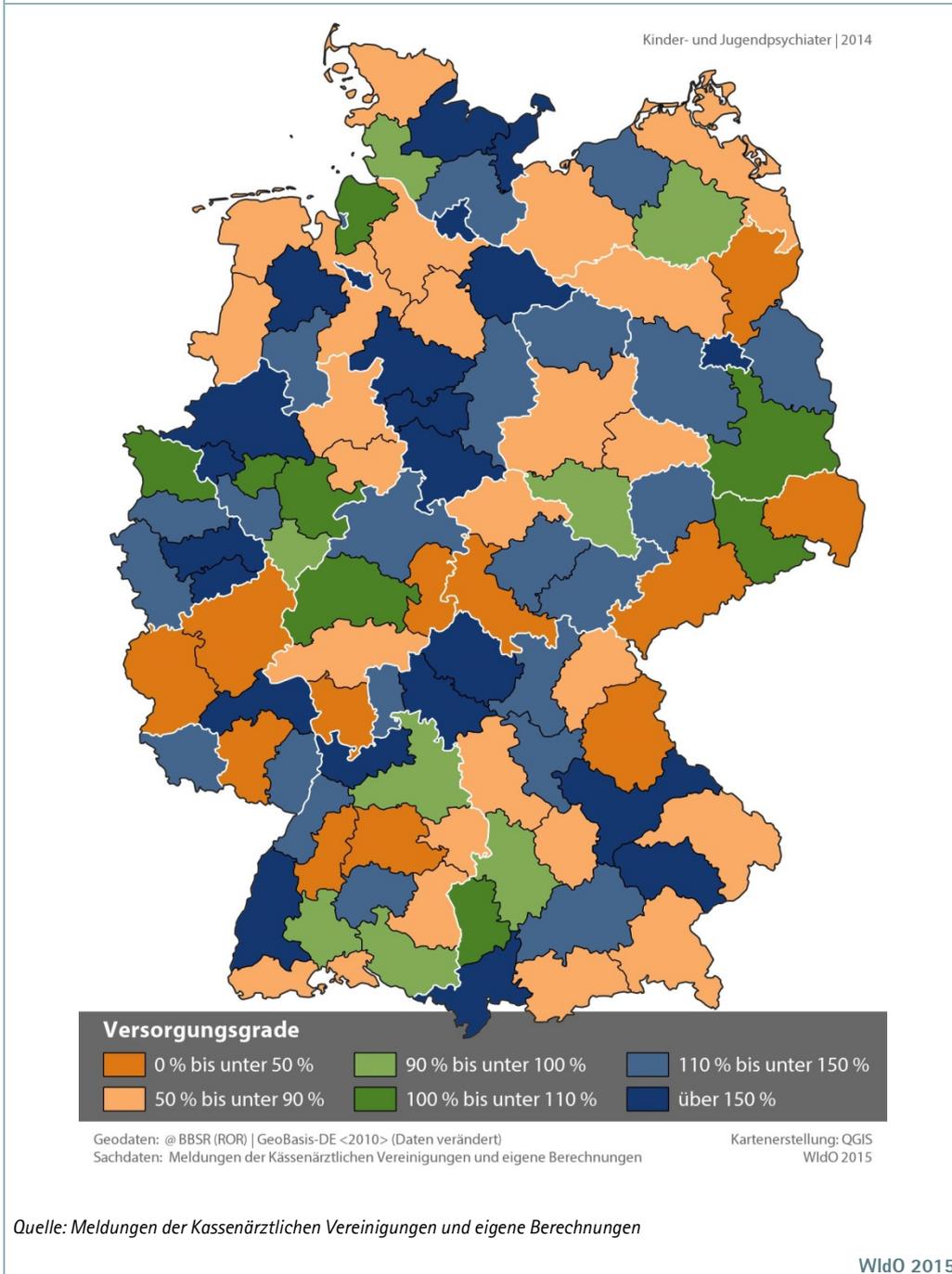
Tabelle 72: Kinder- und Jugendpsychiater: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014		
KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Bayern	Würzburg	407,4
Schleswig-Holstein	SH Mitte	326,5
Bremen	Bremen-Stadt	310,4
Hamburg	Hamburg	301,0
Schleswig-Holstein	SH Ost	266,5
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Rheinland-Pfalz	Trier	30,4
Rheinland-Pfalz	Mittelrhein-Westerwald	29,0
Thüringen	Südwestthüringen	28,3
Bayern	Oberpfalz-Nord	20,5
Hessen	Osthessen	0,0

Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Die regional sehr ungleiche Versorgung bei den Kinder- und Jugendpsychiatern wird in *Abbildung 30* kartografisch dargestellt. Abgesehen von den Stadtstaaten, dem Saarland und der KV Nordrhein – hier gibt es keine niedrigen Versorgungsgrade – findet sich in allen KVen ein Nebeneinander von niedrigen und sehr hohen Versorgungsgraden. Die Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden finden sich gehäuft im Südwesten und teilweise in östlichen Regionen.

Abbildung 30: Regionale Verteilung der Kinder- und Jugendpsychiater nach Planungsbereichen 2014



Summiert man die Zahl der fehlenden Kinder- und Jugendpsychiater, rechnet also zusammen, wie viele Ärzte notwendig wären, um in den Planungsbereichen mit Versorgungsgraden von weniger als 100 % das Soll an Ärzten zu erreichen, kommt man bundesweit für das Jahr 2014 auf 102,1 Kinder- und Jugendpsychiater. Summiert man auf der anderen Seite die Zahl der Kinder- und Jugendpsychiater, die in den Planungsbereichen über dem Soll praktizieren, kommt man bundesweit auf 279 Ärzte. Auch an diesen Zahlen wird das Ungleichgewicht bei der Verteilung sehr deutlich. Der Saldo liegt bundesweit bei 176,9 und fällt in den einzelnen KVen unterschiedlich aus; es finden sich sowohl positive als auch negative Salden (Tabelle 73).

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	20,8	-24,9	-4,1
Bayern	35,3	-12,5	22,8
Berlin	31,0	0,0	31,0
Brandenburg	1,8	-2,1	-0,3
Bremen	10,7	0,0	10,7
Hamburg	33,3	0,0	33,3
Hessen	1,8	-14,1	-12,4
Meckl.-Vorpommern	0,9	-1,7	-0,8
Niedersachsen	41,2	-9,0	32,1
Nordrhein	42,2	0,0	42,2
Rheinland-Pfalz	7,4	-14,8	-7,4
Saarland	1,0	0,0	1,0
Sachsen	2,6	-9,6	-7,0
Sachsen-Anhalt	0,5	-4,5	-4,0
Schleswig-Holstein	23,3	-1,9	21,5
Thüringen	3,6	-3,7	-0,1
Westfalen-Lippe	21,6	-3,1	18,5
Gesamt	279,0	-102,1	176,9

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Ärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 232,9. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit 133,5 Möglichkeiten für eine Neuniederlassung für Kinder- und Jugendpsychiater (bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Statistik der Altersstruktur weist für Kinder- und Jugendpsychiater, die in der vertragsärztlichen Versorgung praktizieren, Ende 2014 bundesweit einen Anteil von 18,9 % an Ärzten aus, die 60 Jahre oder älter sind (*Tabelle 74*). Die höchsten Altersanteile findet man in Baden-Württemberg (28,3 %), Rheinland-Pfalz (26,5 %) und in Bremen (26,1). Die niedrigsten Altersanteile finden sich im Saarland und Mecklenburg-Vorpommern (jeweils 0 %) und in Thüringen (11,1 %) und Schleswig-Holstein (11,8 %).

KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %									
Baden-Württ.	0,8	2,5	26,7	41,7	17,5	10,8	100	28,3	
Bayern	1,3	6,0	36,7	40,7	10,0	5,3	100	15,3	
Berlin	1,4	2,7	39,7	41,1	13,7	1,4	100	15,1	
Brandenburg	0,0	4,8	19,0	57,1	14,3	4,8	100	19,0	
Bremen	0,0	4,3	17,4	52,2	21,7	4,3	100	26,1	
Hamburg	0,0	9,5	38,1	33,3	15,9	3,2	100	19,0	
Hessen	0,0	0,0	35,9	41,0	15,4	7,7	100	23,1	
Meckl.-Vorp.	7,1	7,1	57,1	28,6	0,0	0,0	100	0,0	
Niedersachsen	0,0	9,8	27,7	45,5	8,0	8,9	100	17,0	
Nordrhein	0,0	5,6	30,9	44,4	13,6	5,6	100	19,1	
Rheinl.-Pf.	0,0	2,9	17,6	52,9	17,6	8,8	100	26,5	
Saarland	0,0	8,3	33,3	58,3	0,0	0,0	100	0,0	
Sachsen	0,0	6,7	26,7	53,3	6,7	6,7	100	13,3	
Sachs.-Anhalt	0,0	0,0	33,3	42,9	4,8	19,0	100	23,8	
Schl.-Holstein	0,0	2,0	41,2	45,1	5,9	5,9	100	11,8	
Thüringen	0,0	11,1	33,3	44,4	0,0	11,1	100	11,1	
Westf.-Lippe	0,0	4,6	14,8	58,3	16,7	5,6	100	22,2	
Summe	0,5	5,2	30,4	45,0	12,5	6,5	100	18,9	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Die *Tabelle 75* weist die Altersstruktur für die einzelnen KVen in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der Kinder- und Jugendpsychiater, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 199. Davon sind 68 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 75: Kinder- und Jugendpsychiater: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	1	3	32	50	21	13	120	34
Bayern	2	9	55	61	15	8	150	23
Berlin	1	2	29	30	10	1	73	11
Brandenburg	0	1	4	12	3	1	21	4
Bremen	0	1	4	12	5	1	23	6
Hamburg	0	6	24	21	10	2	63	12
Hessen	0	0	14	16	6	3	39	9
Meckl.-Vorp.	1	1	8	4	0	0	14	0
Niedersachsen	0	11	31	51	9	10	112	19
Nordrhein	0	9	50	72	22	9	162	31
Rheinl.-Pf.	0	1	6	18	6	3	34	9
Saarland	0	1	4	7	0	0	12	0
Sachsen	0	2	8	16	2	2	30	4
Sachs.-Anhalt	0	0	7	9	1	4	21	5
Schl.-Holstein	0	1	21	23	3	3	51	6
Thüringen	0	2	6	8	0	2	18	2
Westf.-Lippe	0	5	16	63	18	6	108	24
Summe	5	55	319	473	131	68	1.051	199

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

6.4 Versorgungslage Radiologen

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses die sogenannten Raumordnungsregionen. Die allgemeine Verhältniszahl, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % entspricht, beträgt gemäß der Richtlinie 49.095 Einwohner je Arzt (im Ruhrgebiet 51.392 Einwohner je Arzt).

Die Allgemeine Verhältniszahl wird planungsbereichsbezogen mit einem Demografiefaktor modifiziert durch Multiplikation der Allgemeinen Verhältniszahl mit dem Demografiefaktor. Der Demografiefaktor wird durch Altersfaktoren und einen Leistungsbedarfsfaktor berechnet (*vgl. Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses*).

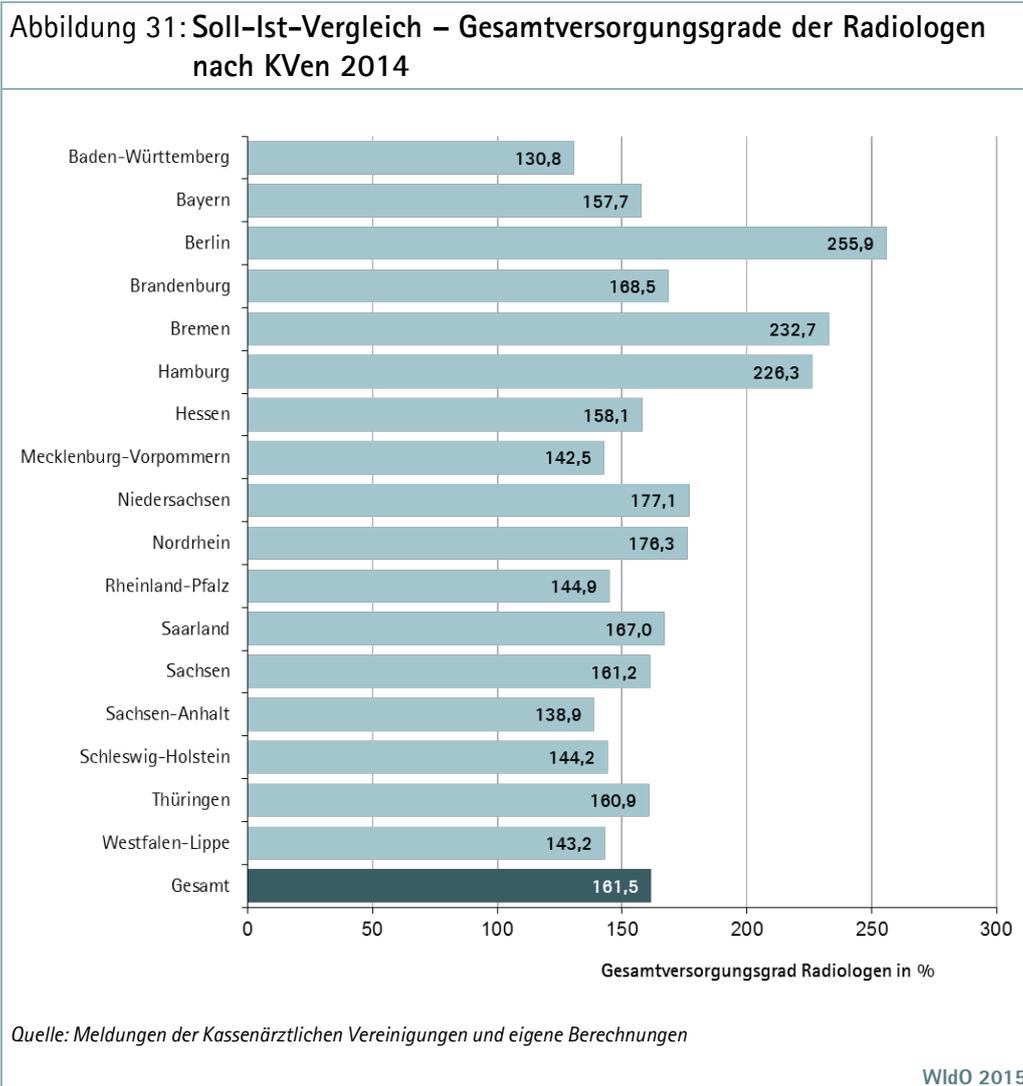
In einzelnen Bundesländern ergeben sich regionale Besonderheiten:

In Mecklenburg-Vorpommern werden alternativ die Raumordnungsregionen des Landesministeriums für Energie und Raumordnung verwendet. In Sachsen werden statt der Raumordnungsregionen die Städte und Kreise der Planung zugrunde gelegt.

Insgesamt gibt es danach 106 Planungsbereiche in Deutschland.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage bei Radiologen wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad für Radiologen beträgt bundesweit 161,5 % und unterscheidet sich im Vergleich der einzelnen KVen zum Teil deutlich (*vgl. Abbildung 31*). Die höchsten Werte weisen Berlin (255,9 %), Bremen (232,7 %), Hamburg (226,3 %), Niedersachsen (177,1 %) und Nordrhein (176,3 %) auf. Die niedrigsten, aber deutlich über dem Soll liegenden Werte finden sich in Baden-Württemberg (130,8 %) und Sachsen-Anhalt (138,9 %).



Wie sich die einzelnen Versorgungsgrade bei Radiologen auf Ebene der Planungsbereiche darstellen, zeigt *Tabelle 76*.

Tabelle 76: Radiologen: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014								
KV	Versorgungsgrad in %							
	insg.	< 50	50 bis < 90	90 bis < 100	100 bis < 110	110 bis < 150	150 bis < 200	≥ 200
	Anzahl Planungsbereiche mit Versorgungsgrad							
Baden-Württ.	12	0	0	0	0	11	1	0
Bayern	18	0	0	0	0	13	4	1
Berlin	1	0	0	0	0	0	0	1
Brandenburg	5	0	0	0	0	1	4	0
Bremen	2	0	0	0	0	0	0	2
Hamburg	1	0	0	0	0	0	0	1
Hessen	5	0	0	0	0	3	2	0
Meckl.-Vorp.	4	0	0	0	0	2	2	0
Niedersachsen	13	0	0	0	0	3	7	3
Nordrhein	5	0	0	0	0	1	4	0
Rheinl.-Pf.	5	0	0	0	0	3	2	0
Saarland	1	0	0	0	0	0	1	0
Sachsen	13	0	0	0	0	9	1	3
Sachs.-Anhalt	4	0	0	0	0	4	0	0
Schl.-Holstein	5	0	0	0	0	3	2	0
Thüringen	4	0	0	0	0	2	2	0
Westf.-Lippe	8	0	0	0	0	5	3	0
Summe	106	0	0	0	0	60	35	11
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014								
WIdO 2015								

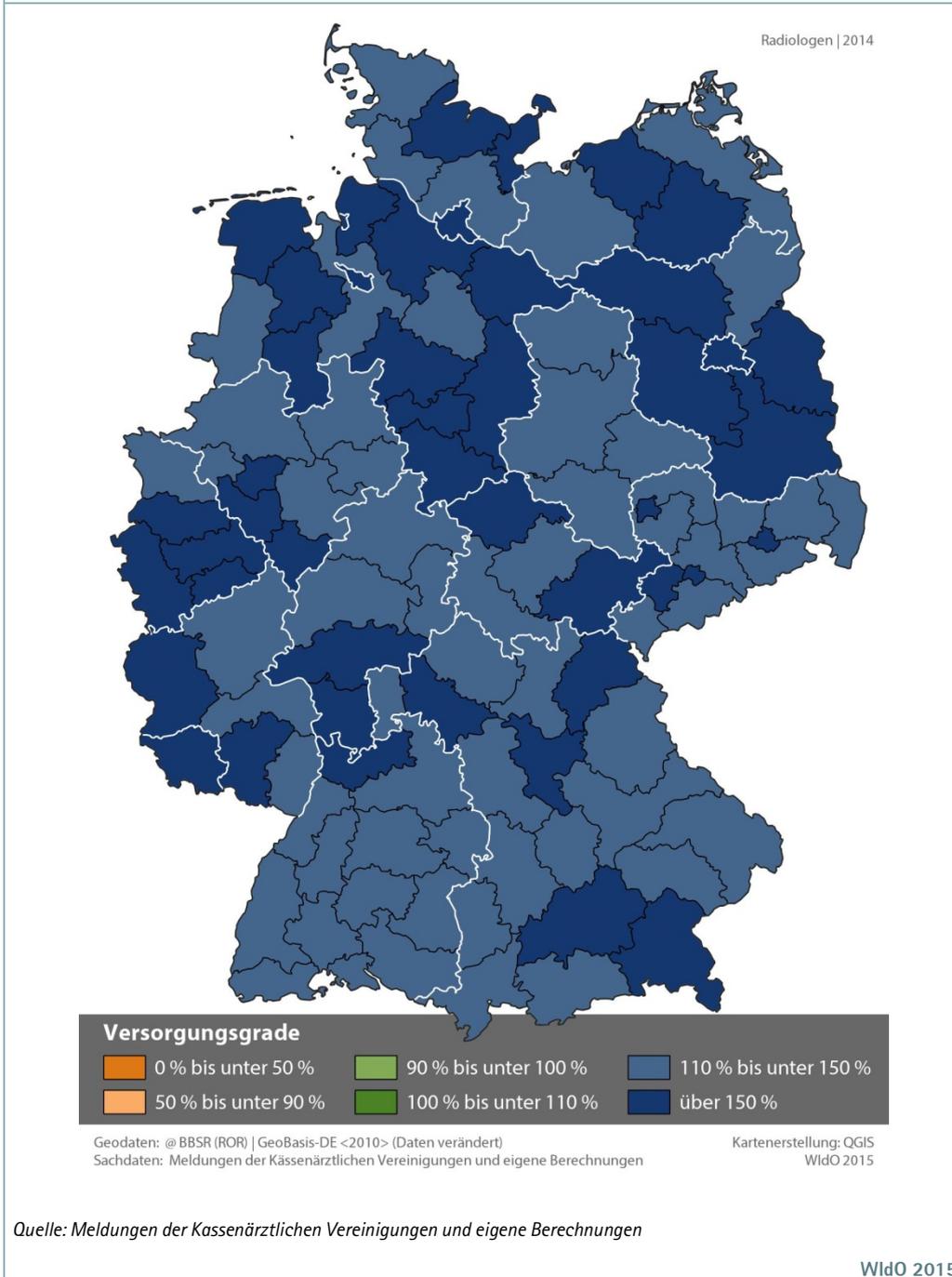
Alle 106 Planungsbereiche in Deutschland sind gemäß den Richtlinien zur Bedarfsplanung rechnerisch überversorgt. Elf Planungsbereiche weisen einen Versorgungsgrad von mehr als 200 % auf, 35 Regionen verzeichnen Versorgungsgrade zwischen 150 und 200 %. Weitere 60 Regionen sind überversorgt mit einem Versorgungsgrad von 110 bis 150 %.

Die bundesweit höchsten Versorgungsgrade weisen Bremerhaven-Stadt (Bremen) mit 258,7 %, Berlin mit 255,9 %, Chemnitz (Sachsen) mit 255,3 %, Bremen-Stadt mit 227,3 % und Hamburg mit 226,3 % auf (siehe Tabelle 77). Die niedrigsten Versorgungsgrade finden sich in den Regionen Donau-Iller (Bayern) mit 112 %, Main-Rhön (Bayern) mit 113,2 %, Oberland (Bayern) mit 113,3 % sowie in der Oberpfalz-Nord (Bayern) und in Ost-Württemberg mit jeweils 113,4 %.

Tabelle 77: Radiologen: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014		
KV	Planungsbereiche mit den höchsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Bremen	Bremerhaven-Stadt	258,7
Berlin	Berlin	255,9
Sachsen	Chemnitz, Stadt	255,3
Bremen	Bremen-Stadt	227,3
Hamburg	Hamburg	226,3
KV	Planungsbereiche mit den niedrigsten Versorgungsgraden	Versorgungsgrad
Baden-Württemberg	Ost-Württemberg	113,4
Bayern	Oberpfalz-Nord	113,4
Bayern	Oberland	113,3
Bayern	Main-Rhön	113,2
Bayern	Donau-Iller	112,0
Quelle: Meldungen der KVen, eigene Berechnungen; Datenstand 2014		
WIdO 2015		

In *Abbildung 32* ist die Versorgungssituation kartografisch dargestellt. Es zeigt nochmals die flächendeckende und teilweise sehr deutliche Überversorgung in Deutschland mit Radiologen, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen.

Abbildung 32: Regionale Verteilung der Radiologen nach Planungsbereichen 2014



Die Zahl der über dem Soll tätigen Radiologen beläuft sich bundesweit auf insgesamt 990,5. Die Verteilung auf KV-Ebene zeigt *Tabelle 78*.

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	65,9	0,0	65,9
Bayern	146,4	0,0	146,4
Berlin	106,2	0,0	106,2
Brandenburg	34,6	0,0	34,6
Bremen	18,0	0,0	18,0
Hamburg	45,5	0,0	45,5
Hessen	71,3	0,0	71,3
Meckl.-Vorpommern	14,1	0,0	14,1
Niedersachsen	99,2	0,0	99,2
Nordrhein	144,7	0,0	144,7
Rheinland-Pfalz	36,6	0,0	36,6
Saarland	13,6	0,0	13,6
Sachsen	52,7	0,0	52,7
Sachsen-Anhalt	18,6	0,0	18,6
Schleswig-Holstein	25,8	0,0	25,8
Thüringen	27,2	0,0	27,2
Westfalen-Lippe	70,2	0,0	70,2
Gesamt	990,5	0,0	990,5

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Ärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 829,3. Rein rechnerisch gibt es bundesweit keine Möglichkeiten für eine Neuniederlassung für Radiologen (ein regionaler Versorgungsgrad von 110 %, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist, ist überall erreicht).

Die Altersstruktur der Radiologen weist bundesweit im vertragsärztlichen Bereich einen Anteil von 16,9 % an Ärzten aus, die 60 Jahre oder älter sind. Die Anteile sind in den Ländern unterschiedlich ausgeprägt (Tabelle 79). Die höchsten Altersanteile finden sich in Hessen (20,5 %), Bayern und Baden-Württemberg (jeweils 19,0 %), die niedrigsten in Sachsen-Anhalt (8,6 %), Thüringen (12,6 %) und Sachsen (12,9 %).

Tabelle 79: Radiologen: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %								
Baden-Württt.	0,4	7,2	29,0	44,4	16,5	2,5	100	19,0
Bayern	1,2	6,7	28,0	45,1	15,0	4,0	100	19,0
Berlin	1,7	4,2	27,1	49,2	13,1	4,7	100	17,8
Brandenburg	0,0	7,1	24,6	53,2	6,3	8,7	100	15,1
Bremen	0,0	5,8	44,2	36,5	11,5	1,9	100	13,5
Hamburg	2,7	10,0	30,0	42,7	10,9	3,6	100	14,5
Hessen	1,1	5,7	34,5	38,3	17,8	2,7	100	20,5
Meckl.-Vorp.	0,0	3,4	33,3	44,8	14,9	3,4	100	18,4
Niedersachsen	0,6	7,5	26,7	46,5	14,1	4,5	100	18,6
Nordrhein	0,8	7,3	30,8	44,4	12,9	3,8	100	16,7
Rheinl.-Pf.	0,5	4,2	25,8	55,8	10,5	3,2	100	13,7
Saarland	1,8	3,6	29,1	50,9	14,5	0,0	100	14,5
Sachsen	2,5	3,0	30,7	51,0	9,9	3,0	100	12,9
Sachs.-Anhalt	1,1	5,4	33,3	51,6	7,5	1,1	100	8,6
Schl.-Holstein	0,0	6,8	35,9	41,0	14,5	1,7	100	16,2
Thüringen	1,0	5,8	34,0	46,6	8,7	3,9	100	12,6
Westf.-Lippe	1,3	6,2	26,4	50,3	12,1	3,8	100	15,9
Summe	1,0	6,2	29,4	46,4	13,3	3,6	100	16,9

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 80 weist die Altersstruktur der Radiologen in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der Radiologen, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 659. Davon sind 140 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 80: Radiologen: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	2	34	137	210	78	12	473	90	
Bayern	7	38	159	256	85	23	568	108	
Berlin	4	10	64	116	31	11	236	42	
Brandenburg	0	9	31	67	8	11	126	19	
Bremen	0	3	23	19	6	1	52	7	
Hamburg	3	11	33	47	12	4	110	16	
Hessen	3	15	91	101	47	7	264	54	
Meckl.-Vorp.	0	3	29	39	13	3	87	16	
Niedersachsen	2	25	89	155	47	15	333	62	
Nordrhein	4	36	153	220	64	19	496	83	
Rheinl.-Pf.	1	8	49	106	20	6	190	26	
Saarland	1	2	16	28	8	0	55	8	
Sachsen	5	6	62	103	20	6	202	26	
Sachs.-Anhalt	1	5	31	48	7	1	93	8	
Schl.-Holstein	0	8	42	48	17	2	117	19	
Thüringen	1	6	35	48	9	4	103	13	
Westf.-Lippe	5	24	103	196	47	15	390	62	
Summe	39	243	1.147	1.807	519	140	3.895	659	
<i>Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014</i>									
WIdO 2015									

7 Gesonderte fachärztliche Versorgung

Die Gesonderten Fachärzte sind teilweise ohne Patientenkontakt tätig (Pathologen, Laborärzte). Ein Kriterium für diese Arztgruppe ist ein ebenfalls sehr hoher Grad der Spezialisierung, der keine explizite wohnortnahe Vorhaltung erforderlich macht, da keine akuten Notfälle behandelt werden (Physikalische und Reamediziner, Nuklearmediziner, Strahlentherapeuten, Neurochirurgen, Humangenetiker, Transfusionsmediziner). Sie wurden bis Ende 2012 nicht in der Bedarfsplanung berücksichtigt und werden nun auf Ebene der KVen bzw. Bundesländer beplant.

7.1 Versorgungslage Humangenetiker

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses in der Regel jeweils die gesamten Gebiete der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die allgemeine Verhältniszahl, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % entspricht, beträgt gemäß der Richtlinie 606.384 Einwohner je Arzt.

Bei Humangenetikern kommt kein Demografiefaktor zum Tragen.

In einzelnen Bundesländern ergeben sich 2014 regionale Besonderheiten:

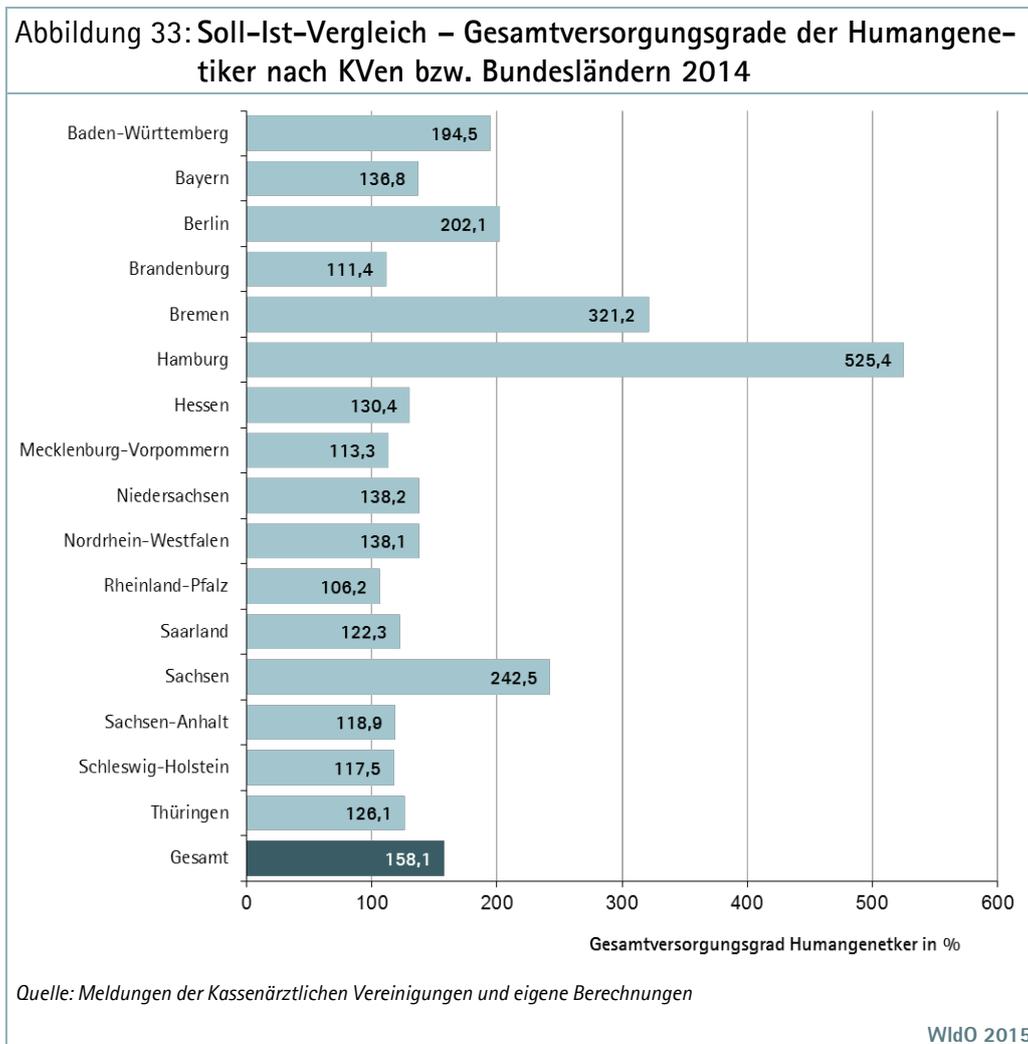
In Nordrhein-Westfalen wird statt den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe das gesamte Bundesland Nordrhein-Westfalen der Planung zugrunde gelegt.

Insgesamt gibt es danach 16 Planungsbereiche in Deutschland.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage bei Humangenetikern wie folgt dar:

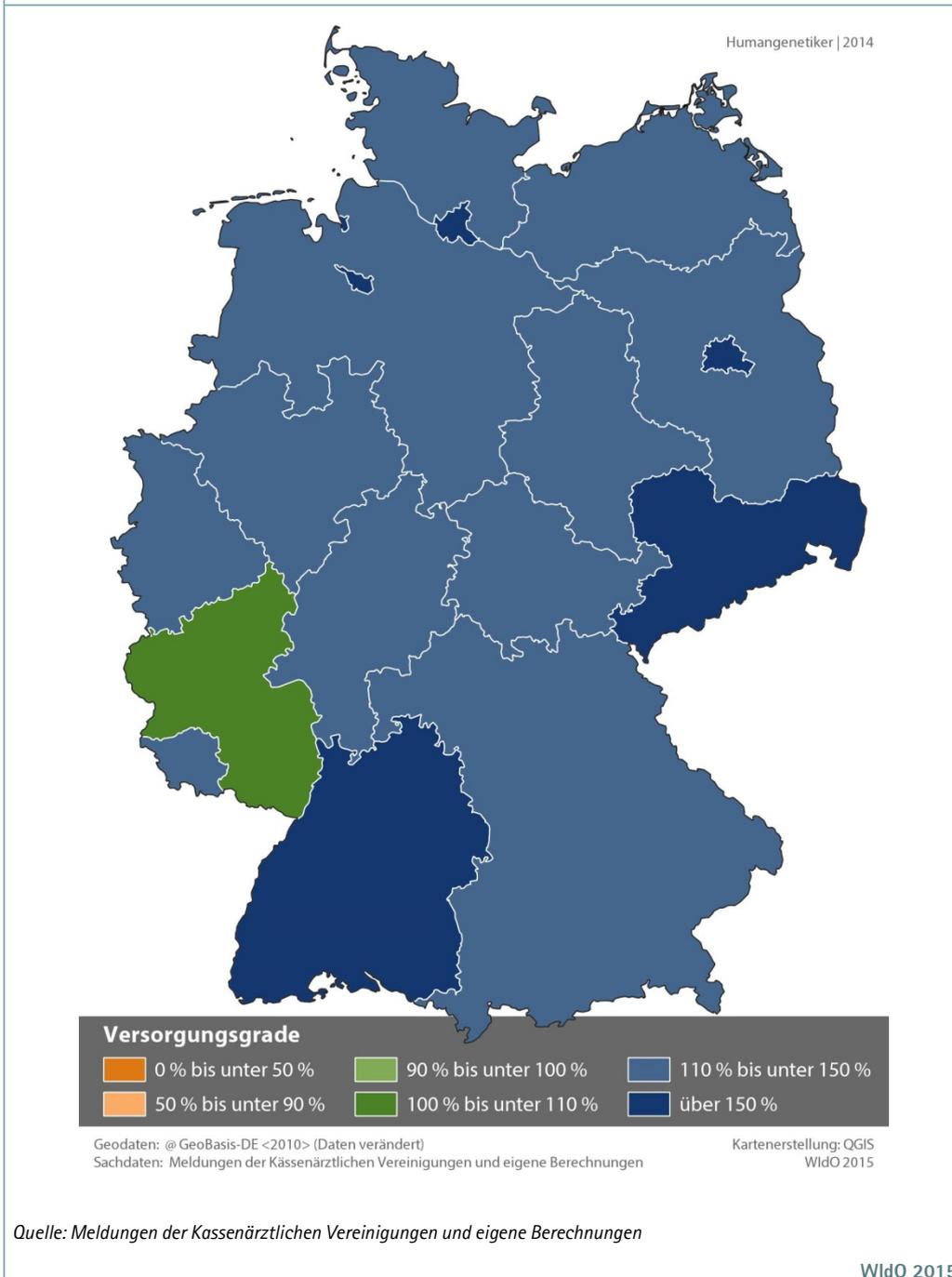
Der Gesamtversorgungsgrad bei vertragsärztlich tätigen Humangenetikern liegt für Gesamtdeutschland bei 158,1 %. Bundesweit praktizieren also im vertragsärztlichen Bereich deutlich mehr Ärzte als im Rahmen der Bedarfsplanung vorgesehen. Auf KV-Ebene unterscheiden sich die Versorgungsgrade sehr deutlich

(Abbildung 33). Die höchsten Werte finden sich in Hamburg (525,4 %), Bremen (321,2 %), Sachsen (242,5 %), Berlin (202,1 %) und Baden-Württemberg (194,5 %). Vergleichsweise niedrige Werte weisen Rheinland-Pfalz (106,2 %), Brandenburg (111,4 %) und Mecklenburg-Vorpommern (113,3 %) auf.



Von den 16 Planungsbereichen in Deutschland sind insgesamt 15 überversorgt, liegen also mit ihrem Versorgungsgrad über 110 %. Die Versorgungslage bei Humangenetikern wird in *Abbildung 34* kartografisch dargestellt.

Abbildung 34: Regionale Verteilung der Humangenetiker nach Planungsbereichen 2014



Die Zahl der über dem Soll praktizierenden Humangenetiker beläuft sich bundesweit auf insgesamt 77,5. Die Werte für die einzelnen KVen finden sich in *Tabelle 81*.

Tabelle 81: Humangenetiker: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen bzw. Bundesländern 2014			
KV bzw. Bundesland	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	16,5	0,0	16,5
Bayern	7,6	0,0	7,6
Berlin	5,7	0,0	5,7
Brandenburg	0,5	0,0	0,5
Bremen	2,4	0,0	2,4
Hamburg	12,5	0,0	12,5
Hessen	3,0	0,0	3,0
Meckl.-Vorpommern	0,4	0,0	0,4
Niedersachsen	4,9	0,0	4,9
Rheinland-Pfalz	0,4	0,0	0,4
Saarland	0,4	0,0	0,4
Sachsen	9,7	0,0	9,7
Sachsen-Anhalt	0,7	0,0	0,7
Schleswig-Holstein	0,8	0,0	0,8
Thüringen	0,9	0,0	0,9
Nordrhein-Westfalen	11,0	0,0	11,0
Gesamt	77,5	0,0	77,5

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Ärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 64,4. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit lediglich in Rheinland-Pfalz die Möglichkeit für eine Neuniederlassung für Humangenetiker (hier fehlen 0,3 Ärzte, bis ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Altersstruktur der Humangenetiker weist bundesweit im vertragsärztlichen Bereich einen Anteil von 18,9 % an Ärzten aus, die 60 Jahre oder älter sind.

Die Anteile sind in den Ländern unterschiedlich ausgeprägt (Tabelle 82). Die höchsten Altersanteile finden sich in Brandenburg, Bremen und Niedersachsen mit jeweils 40 %, die niedrigsten im Saarland (0 %) und in Sachsen (5 %).

Tabelle 82: Humangenetiker: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %								
Baden-Württ.	0,0	8,6	31,4	34,3	14,3	11,4	100	25,7
Bayern	5,7	8,6	25,7	51,4	2,9	5,7	100	8,6
Berlin	0,0	0,0	28,6	57,1	14,3	0,0	100	14,3
Brandenburg	0,0	0,0	20,0	40,0	20,0	20,0	100	40,0
Bremen	0,0	0,0	0,0	60,0	40,0	0,0	100	40,0
Hamburg	6,3	18,8	50,0	12,5	0,0	12,5	100	12,5
Hessen	0,0	7,1	7,1	50,0	14,3	21,4	100	35,7
Meckl.-Vorp.	0,0	0,0	16,7	50,0	16,7	16,7	100	33,3
Niedersachsen	0,0	15,0	15,0	30,0	15,0	25,0	100	40,0
Nordrhein	0,0	8,3	50,0	33,3	8,3	0,0	100	8,3
Rheinl.-Pf.	0,0	0,0	44,4	33,3	11,1	11,1	100	22,2
Saarland	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100	0,0
Sachsen	0,0	10,0	45,0	40,0	5,0	0,0	100	5,0
Sachs.-Anhalt	0,0	0,0	42,9	42,9	0,0	14,3	100	14,3
Schl.-Holstein	12,5	0,0	50,0	25,0	12,5	0,0	100	12,5
Thüringen	20,0	0,0	40,0	20,0	20,0	0,0	100	20,0
Westf.-Lippe	0,0	11,1	44,4	27,8	16,7	0,0	100	16,7
Summe	2,0	7,8	32,8	38,5	10,7	8,2	100	18,9

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 83 weist die Altersstruktur der Humangenetiker in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der Ärzte, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 46. Davon sind 20 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 83: Humangenetiker: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	0	3	11	12	5	4	35	9
Bayern	2	3	9	18	1	2	35	3
Berlin	0	0	4	8	2	0	14	2
Brandenburg	0	0	1	2	1	1	5	2
Bremen	0	0	0	3	2	0	5	2
Hamburg	1	3	8	2	0	2	16	2
Hessen	0	1	1	7	2	3	14	5
Meckl.-Vorp.	0	0	1	3	1	1	6	2
Niedersachsen	0	3	3	6	3	5	20	8
Nordrhein	0	2	12	8	2	0	24	2
Rheinl.-Pf.	0	0	4	3	1	1	9	2
Saarland	0	0	0	3	0	0	3	0
Sachsen	0	2	9	8	1	0	20	1
Sachs.-Anhalt	0	0	3	3	0	1	7	1
Schl.-Holstein	1	0	4	2	1	0	8	1
Thüringen	1	0	2	1	1	0	5	1
Westf.-Lippe	0	2	8	5	3	0	18	3
Summe	5	19	80	94	26	20	244	46
<i>Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014</i>								
WIdO 2015								

7.2 Versorgungslage Laborärzte

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses in der Regel jeweils die gesamten Gebiete der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die allgemeine Verhältniszahl, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % entspricht, beträgt gemäß der Richtlinie 102.001 Einwohner je Arzt.

Bei Laborärzten kommt kein Demografiefaktor zum Tragen.

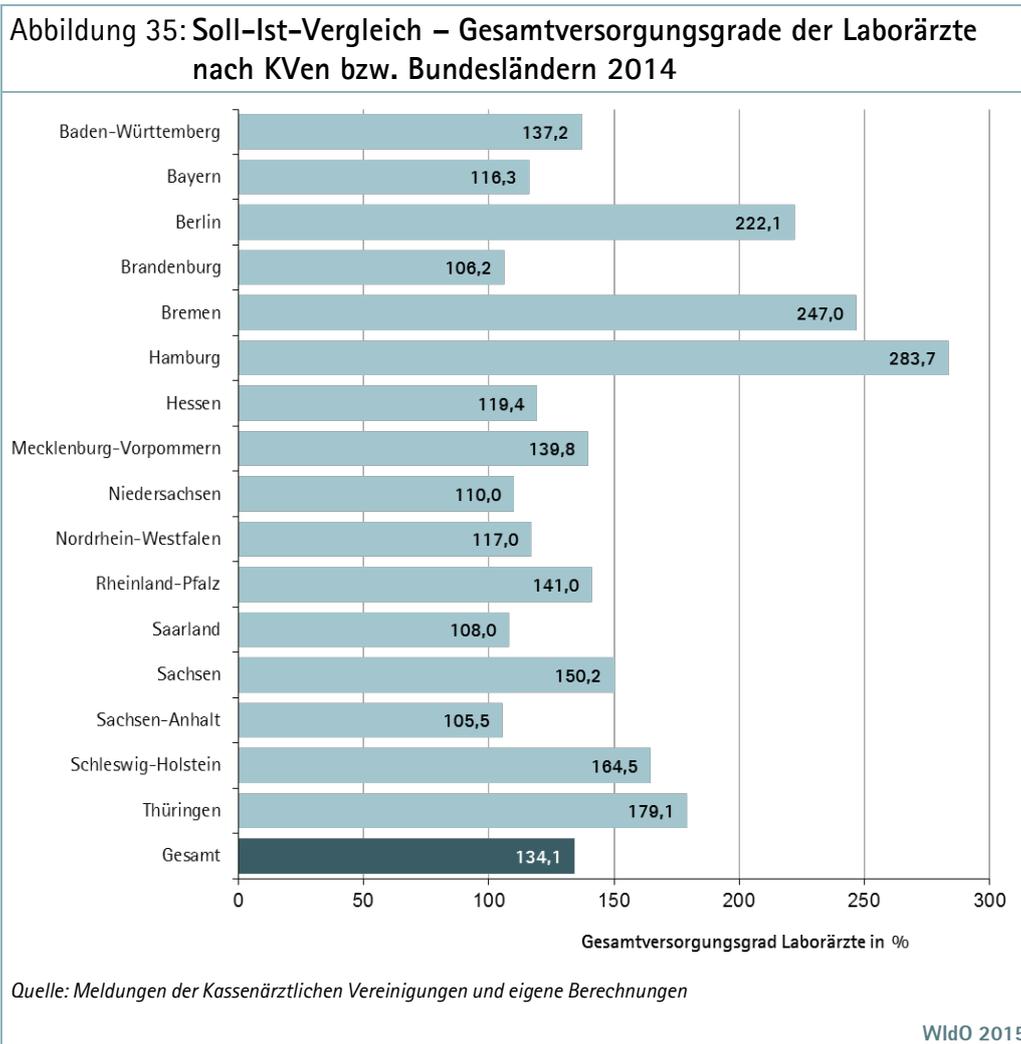
In einzelnen Bundesländern ergeben sich 2014 regionale Besonderheiten:

In Nordrhein-Westfalen wird statt den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe das gesamte Bundesland Nordrhein-Westfalen der Planung zugrunde gelegt.

Insgesamt gibt es danach 16 Planungsbereiche in Deutschland.

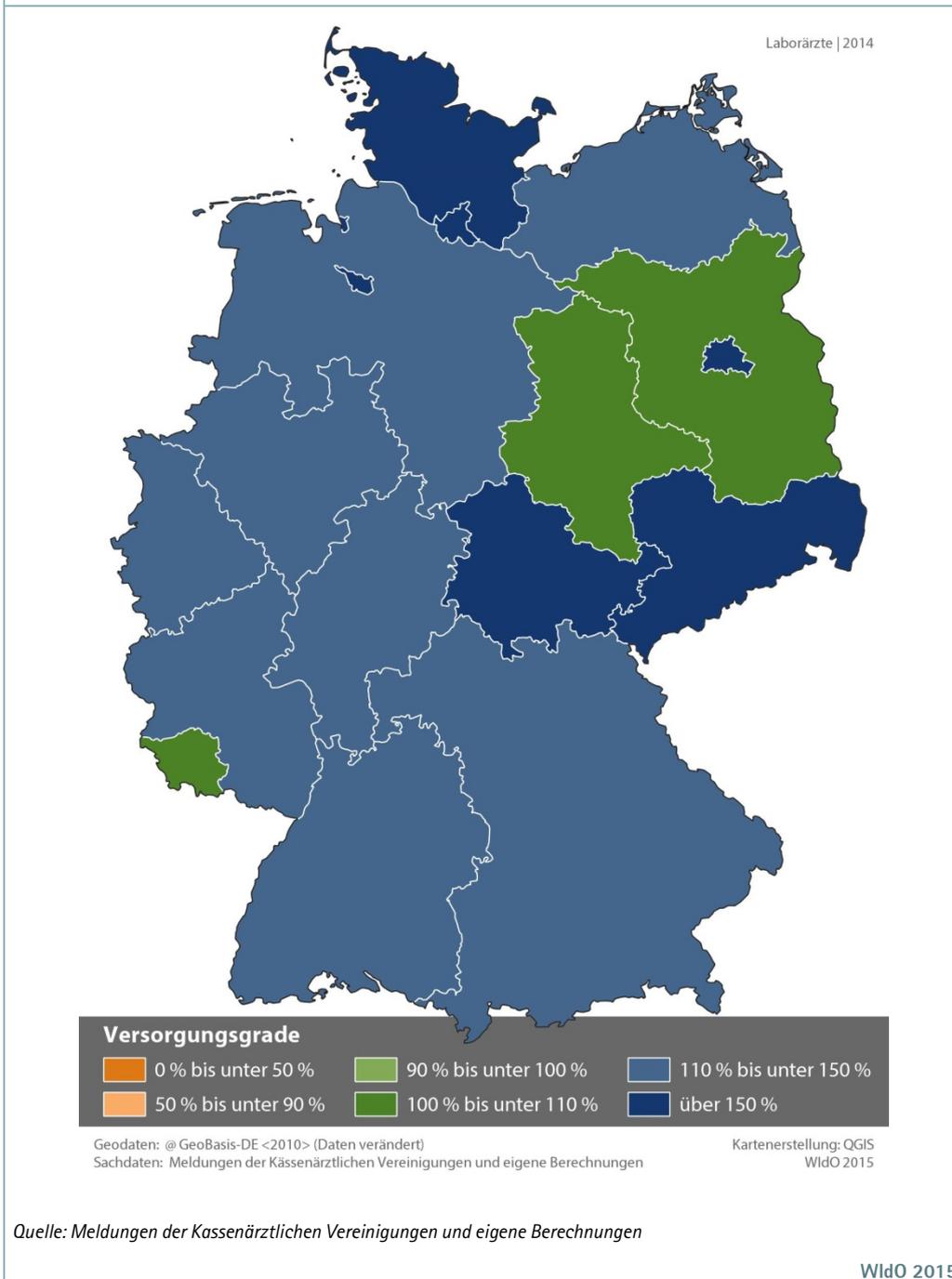
Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage bei Laborärzten wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad bei vertragsärztlich tätigen Laborärzten liegt für Gesamtdeutschland bei 134,1 %. Bundesweit praktizieren also im vertragsärztlichen Bereich rund ein Drittel mehr Ärzte als im Rahmen der Bedarfsplanung vorgesehen. Auf KV-Ebene unterscheiden sich die Versorgungsgrade sehr deutlich (*Abbildung 35*). Die höchsten Werte finden sich in Hamburg (283,7 %), Bremen (247 %) und Berlin (222,1 %), gefolgt von Thüringen (179,1 %) und Schleswig-Holstein (164,5 %). Vergleichsweise niedrige Werte weisen Sachsen-Anhalt (105,5 %), Brandenburg (106,2 %) und das Saarland (108 %) auf.



Von den 16 Planungsbereichen in Deutschland sind insgesamt 13 rechnerisch überversorgt, liegen also mit ihrem Versorgungsgrad über 110 %. Drei Planungsbereiche weisen einen Versorgungsgrad 100 und 110 % auf. Die Versorgungslage bei Laborärzten wird in *Abbildung 36* kartografisch dargestellt.

Abbildung 36: Regionale Verteilung der Laborärzte nach Planungsbereichen 2014



Die Zahl der über dem Soll praktizierenden Laborärzte beläuft sich bundesweit auf insgesamt 270. Die Werte für die einzelnen KVen finden sich in *Tabelle 84*.

KV bzw. Bundesland	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	38,6	0,0	38,6
Bayern	20,0	0,0	20,0
Berlin	40,4	0,0	40,4
Brandenburg	1,5	0,0	1,5
Bremen	9,5	0,0	9,5
Hamburg	32,2	0,0	32,2
Hessen	11,5	0,0	11,5
Meckl.-Vorpommern	6,3	0,0	6,3
Niedersachsen	7,7	0,0	7,7
Rheinland-Pfalz	16,1	0,0	16,1
Saarland	0,8	0,0	0,8
Sachsen	20,3	0,0	20,3
Sachsen-Anhalt	1,2	0,0	1,2
Schleswig-Holstein	17,9	0,0	17,9
Thüringen	16,8	0,0	16,8
Nordrhein-Westfalen	29,3	0,0	29,3
Gesamt	270,0	0,0	270,0

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Ärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 192,9. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit 2,1 Möglichkeiten für eine Neuniederlassung für Laborärzte (bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Altersstruktur der Laborärzte zeigt, dass bundesweit 22,6 % der Ärzte 60 Jahre oder älter sind (Tabelle 85). Dieser Anteil unterscheidet sich nach KVen. Am höchsten ist der Altersanteil in Bremen (37,5 %), Berlin (34,5 %), Hessen (29,3 %) und Mecklenburg-Vorpommern (28 %). Am niedrigsten ist er in Sachsen-Anhalt (8,3 %) und in Rheinland-Pfalz (14,1 %). Betrachtet man nur den Anteil der über 65-Jährigen, so fallen die zweistelligen Anteilswerte in insgesamt sieben KVen auf, am ausgeprägtesten in Berlin (22,6 %) und im Saarland (16,7 %).

Tabelle 85: Laborärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %									
Baden-Württt.	0,6	4,3	31,7	41,0	11,2	11,2	100	22,4	
Bayern	0,6	6,2	27,8	38,9	13,6	13,0	100	26,5	
Berlin	0,0	2,4	31,0	32,1	11,9	22,6	100	34,5	
Brandenburg	0,0	4,3	30,4	47,8	13,0	4,3	100	17,4	
Bremen	0,0	6,3	18,8	37,5	37,5	0,0	100	37,5	
Hamburg	1,8	7,1	28,6	37,5	16,1	8,9	100	25,0	
Hessen	0,0	2,7	32,0	36,0	17,3	12,0	100	29,3	
Meckl.-Vorp.	0,0	0,0	20,0	52,0	12,0	16,0	100	28,0	
Niedersachsen	0,0	6,4	30,9	42,6	12,8	7,4	100	20,2	
Nordrhein	0,0	5,0	29,5	45,3	13,7	6,5	100	20,1	
Rheinl.-Pf.	0,0	7,8	26,6	51,6	7,8	6,3	100	14,1	
Saarland	0,0	0,0	33,3	50,0	0,0	16,7	100	16,7	
Sachsen	6,3	11,1	23,8	41,3	9,5	7,9	100	17,5	
Sachs.-Anhalt	0,0	8,3	29,2	54,2	4,2	4,2	100	8,3	
Schl.-Holstein	0,0	0,0	39,2	43,1	11,8	5,9	100	17,6	
Thüringen	2,5	7,5	32,5	35,0	12,5	10,0	100	22,5	
Westf.-Lippe	1,2	4,8	28,6	47,6	8,3	9,5	100	17,9	
Summe	0,8	5,2	29,6	41,9	12,4	10,2	100	22,6	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 86 weist die Altersstruktur der Laborärzte in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der Laborärzte, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 265. Davon sind 120 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 86: Laborärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	1	7	51	66	18	18	161	36	
Bayern	1	10	45	63	22	21	162	43	
Berlin	0	2	26	27	10	19	84	29	
Brandenburg	0	1	7	11	3	1	23	4	
Bremen	0	1	3	6	6	0	16	6	
Hamburg	1	4	16	21	9	5	56	14	
Hessen	0	2	24	27	13	9	75	22	
Meckl.-Vorp.	0	0	5	13	3	4	25	7	
Niedersachsen	0	6	29	40	12	7	94	19	
Nordrhein	0	7	41	63	19	9	139	28	
Rheinl.-Pf.	0	5	17	33	5	4	64	9	
Saarland	0	0	4	6	0	2	12	2	
Sachsen	4	7	15	26	6	5	63	11	
Sachs.-Anhalt	0	2	7	13	1	1	24	2	
Schl.-Holstein	0	0	20	22	6	3	51	9	
Thüringen	1	3	13	14	5	4	40	9	
Westf.-Lippe	1	4	24	40	7	8	84	15	
Summe	9	61	347	491	145	120	1.173	265	
Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014									
WIdO 2015									

7.3 Versorgungslage Neurochirurgen

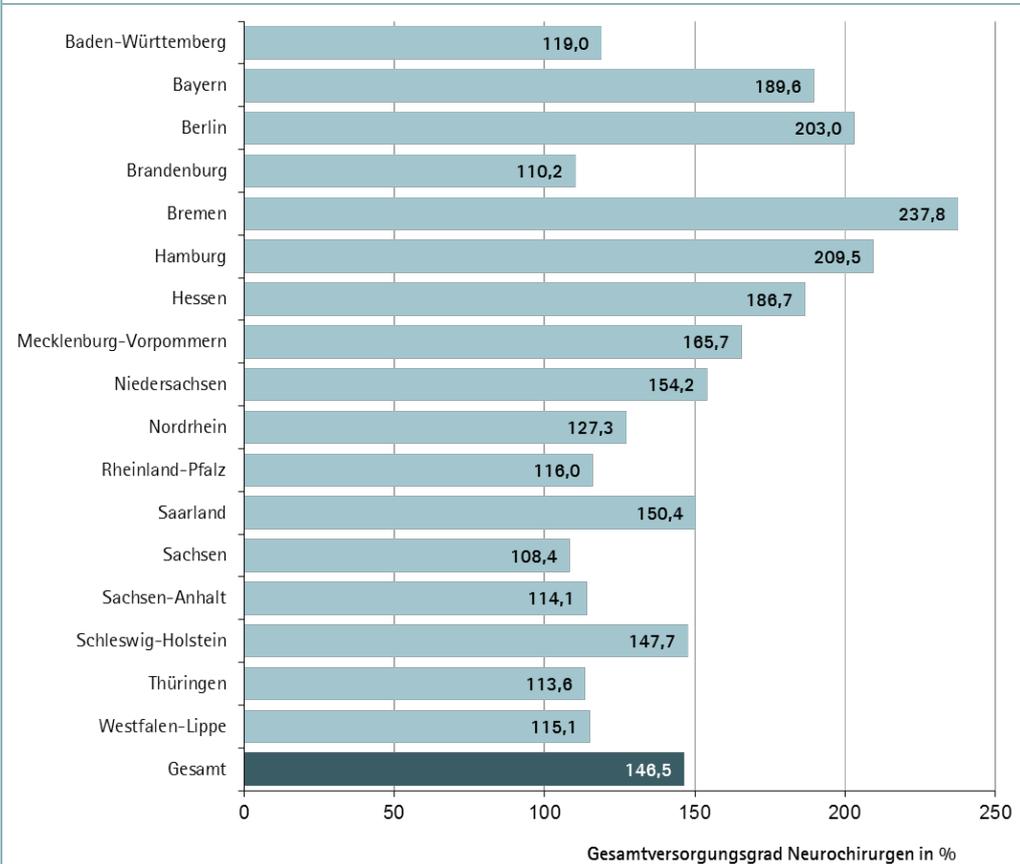
Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses jeweils die gesamten Gebiete der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die allgemeine Verhältniszahl, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % entspricht, beträgt gemäß der Richtlinie 161.207 Einwohner je Arzt.

Bei Neurochirurgen kommt kein Demografiefaktor zum Tragen.

Insgesamt gibt es danach 17 Planungsbereiche in Deutschland.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage bei Neurochirurgen wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad bei vertragsärztlich tätigen Neurochirurgen liegt für Gesamtdeutschland bei 146,5 %. Bundesweit praktizieren also im vertragsärztlichen Bereich deutlich mehr Ärzte als im Rahmen der Bedarfsplanung vorgesehen. Auf KV-Ebene unterscheiden sich die Versorgungsgrade sehr deutlich (*Abbildung 37*). Die höchsten Werte finden sich in Bremen (237,8 %), Hamburg (209,5 %), Berlin (203 %), Bayern (189,6 %) und Hessen (186,7 %). Die niedrigsten Werte weisen Sachsen (108,4 %) und Brandenburg (110,2 %) auf.

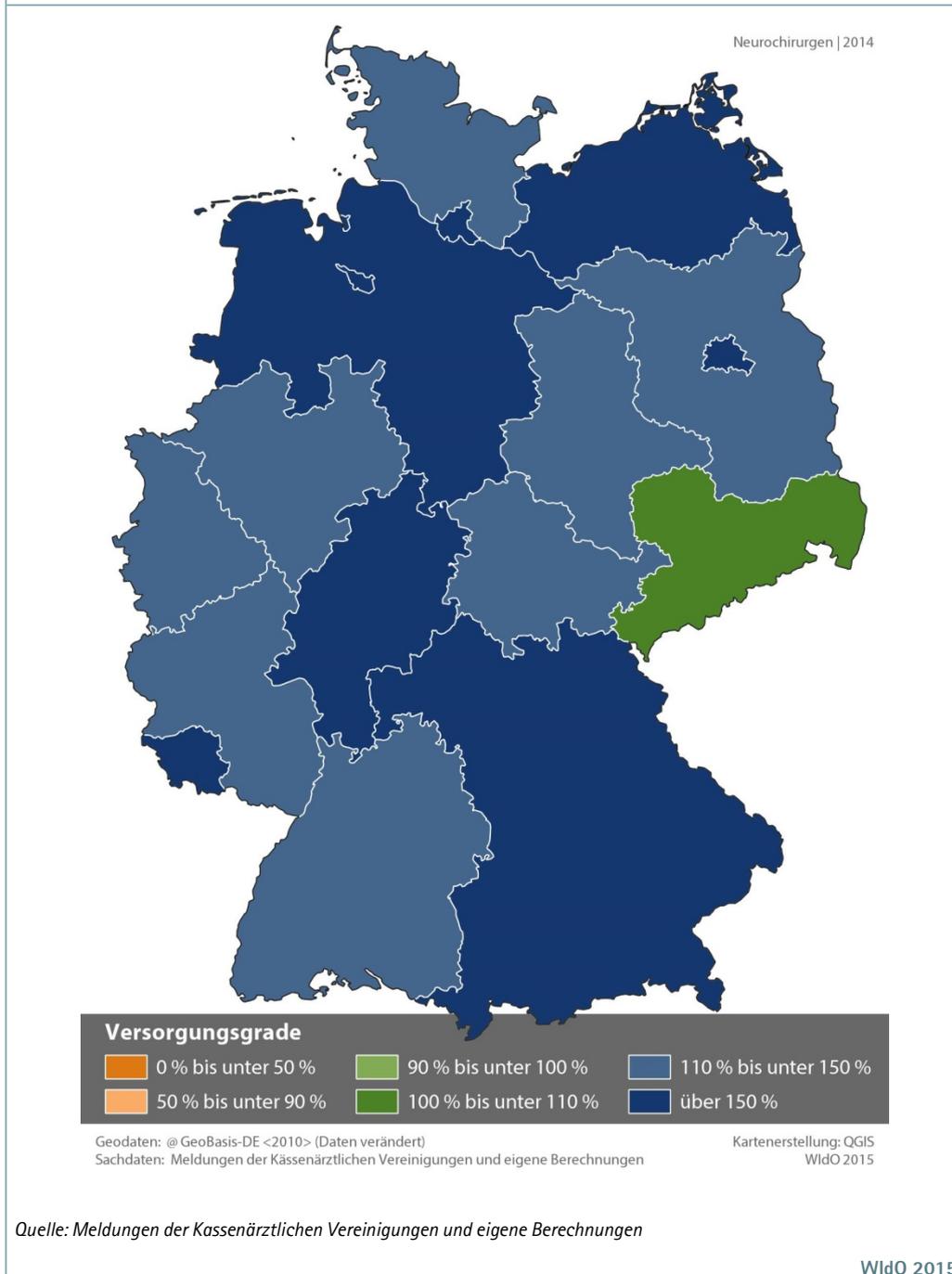
Abbildung 37: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Neurochirurgen nach KVen 2014

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen

WIdO 2015

Von den 17 Planungsbereichen in Deutschland sind insgesamt 16 überversorgt, liegen also mit ihrem Versorgungsgrad über 110 %. Die Versorgungslage bei Neurochirurgen wird in *Abbildung 38* kartografisch dargestellt.

Abbildung 38: Regionale Verteilung der Neurochirurgen nach Planungsbereichen 2014



Die Zahl der über dem Soll praktizierenden Neurochirurgen beläuft sich bundesweit auf insgesamt 233,3. Die Werte für die einzelnen KVen finden sich in *Tabelle 87*.

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	12,5	0,0	12,5
Bayern	69,6	0,0	69,6
Berlin	21,6	0,0	21,6
Brandenburg	1,6	0,0	1,6
Bremen	5,7	0,0	5,7
Hamburg	12,2	0,0	12,2
Hessen	32,5	0,0	32,5
Meckl.-Vorpommern	6,5	0,0	6,5
Niedersachsen	26,2	0,0	26,2
Nordrhein	16,0	0,0	16,0
Rheinland-Pfalz	4,0	0,0	4,0
Saarland	3,1	0,0	3,1
Sachsen	2,2	0,0	2,2
Sachsen-Anhalt	2,0	0,0	2,0
Schleswig-Holstein	8,4	0,0	8,4
Thüringen	1,8	0,0	1,8
Westfalen-Lippe	7,6	0,0	7,6
Gesamt	233,3	0,0	233,3

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Ärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 183,6. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit lediglich in Sachsen die Möglichkeit für eine Neuniederlassung für Neurochirurgen (hier fehlen 0,4 Ärzte, bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Altersstruktur der Neurochirurgen zeigt, dass bundesweit 13,8 % der Ärzte 60 Jahre oder älter sind. Dieser Anteil unterscheidet sich nach KVen (Tabelle 88). Am höchsten ist der Altersanteil in Bremen (25 %), Sachsen-Anhalt (22,2 %) und in Berlin (20,4 %). Am niedrigsten ist er in Thüringen (0 %), Rheinland-Pfalz (9,3 %) und Mecklenburg-Vorpommern (9,5 %).

Tabelle 88: Neurochirurgen: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %								
Baden-Württ.	4,0	7,1	24,2	46,5	12,1	6,1	100	18,2	
Bayern	0,5	9,7	35,3	44,4	9,2	1,0	100	10,1	
Berlin	0,0	5,6	46,3	27,8	14,8	5,6	100	20,4	
Brandenburg	0,0	7,1	50,0	28,6	10,7	3,6	100	14,3	
Bremen	0,0	0,0	25,0	50,0	25,0	0,0	100	25,0	
Hamburg	0,0	3,4	55,2	31,0	3,4	6,9	100	10,3	
Hessen	1,1	10,0	36,7	38,9	10,0	3,3	100	13,3	
Meckl.-Vorp.	0,0	0,0	19,0	71,4	4,8	4,8	100	9,5	
Niedersachsen	0,0	12,9	37,9	34,5	7,8	6,9	100	14,7	
Nordrhein	0,0	9,6	33,0	45,7	10,6	1,1	100	11,7	
Rheinl.-Pf.	0,0	2,3	41,9	46,5	4,7	4,7	100	9,3	
Saarland	6,7	13,3	26,7	40,0	6,7	6,7	100	13,3	
Sachsen	2,0	18,4	42,9	24,5	12,2	0,0	100	12,2	
Sachs.-Anhalt	0,0	14,8	33,3	29,6	11,1	11,1	100	22,2	
Schl.-Holstein	0,0	3,2	32,3	45,2	19,4	0,0	100	19,4	
Thüringen	0,0	8,3	50,0	41,7	0,0	0,0	100	0,0	
Westf.-Lippe	0,0	6,8	38,6	36,4	12,5	5,7	100	18,2	
Summe	0,8	8,9	36,5	40,0	10,1	3,7	100	13,8	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 89 weist die Altersstruktur der Neurochirurgen in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der Neurochirurgen, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 142. Davon sind 38 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 89: Neurochirurgen: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	4	7	24	46	12	6	99	18
Bayern	1	20	73	92	19	2	207	21
Berlin	0	3	25	15	8	3	54	11
Brandenburg	0	2	14	8	3	1	28	4
Bremen	0	0	3	6	3	0	12	3
Hamburg	0	1	16	9	1	2	29	3
Hessen	1	9	33	35	9	3	90	12
Meckl.-Vorp.	0	0	4	15	1	1	21	2
Niedersachsen	0	15	44	40	9	8	116	17
Nordrhein	0	9	31	43	10	1	94	11
Rheinl.-Pf.	0	1	18	20	2	2	43	4
Saarland	1	2	4	6	1	1	15	2
Sachsen	1	9	21	12	6	0	49	6
Sachs.-Anhalt	0	4	9	8	3	3	27	6
Schl.-Holstein	0	1	10	14	6	0	31	6
Thüringen	0	2	12	10	0	0	24	0
Westf.-Lippe	0	6	34	32	11	5	88	16
Summe	8	91	375	411	104	38	1.027	142

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

7.4 Versorgungslage Nuklearmediziner

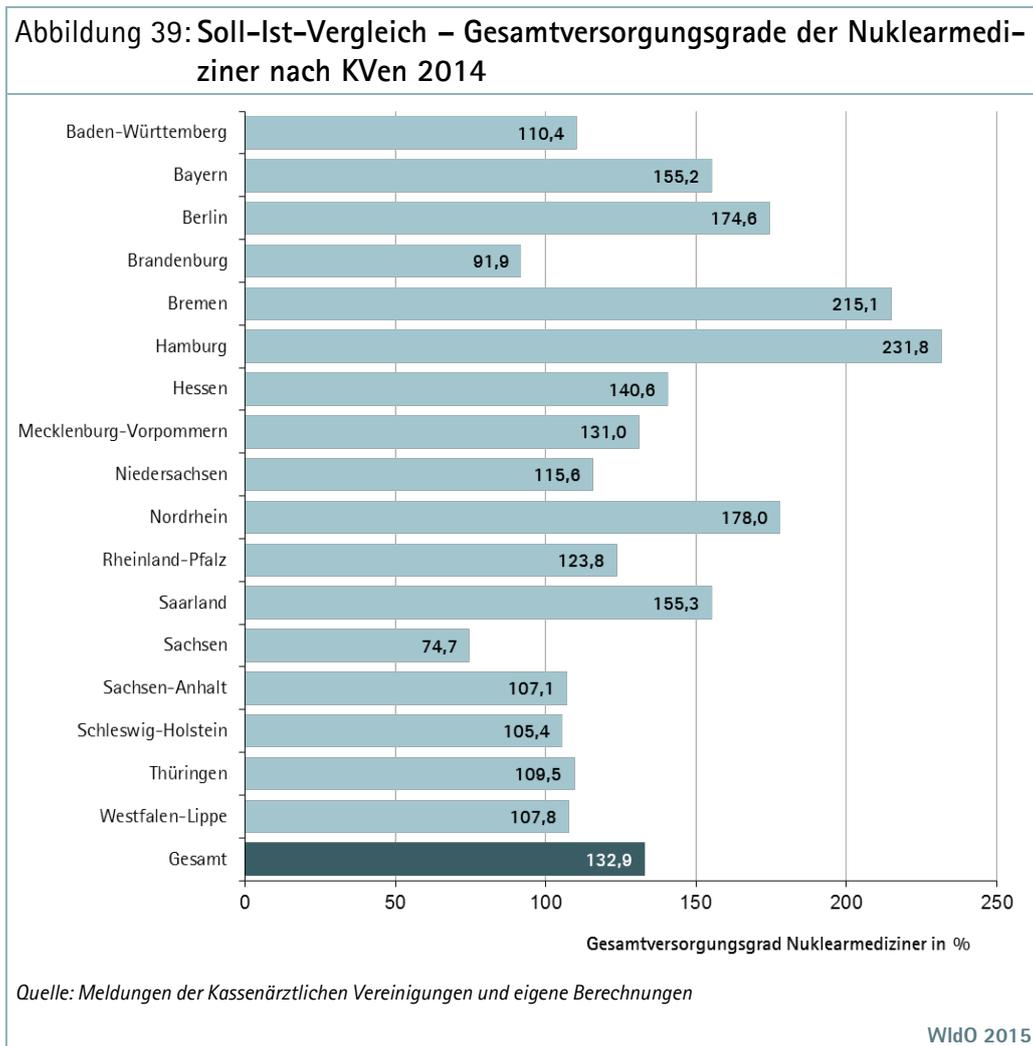
Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses jeweils die gesamten Gebiete der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die allgemeine Verhältniszahl, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % entspricht, beträgt gemäß der Richtlinie 118.468 Einwohner je Arzt.

Bei Nuklearmedizinern kommt kein Demografiefaktor zum Tragen.

Insgesamt gibt es danach 17 Planungsbereiche in Deutschland.

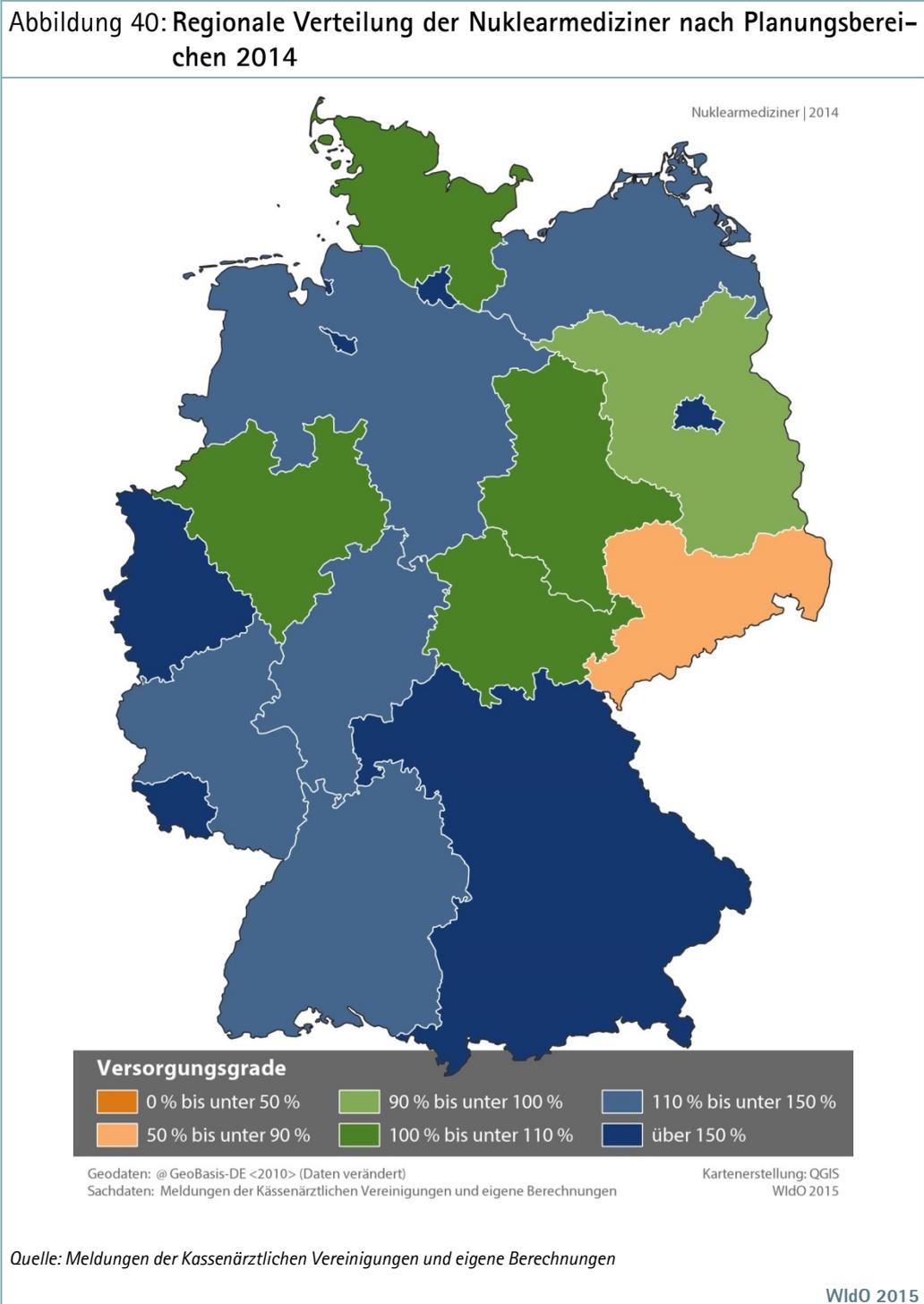
Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage bei Nuklearmedizinern wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad bei vertragsärztlich tätigen Nuklearmedizinern liegt für Gesamtdeutschland bei 132,9 %. Bundesweit praktizieren also im vertragsärztlichen Bereich rund ein Drittel mehr Ärzte, als im Rahmen der Bedarfsplanung vorgesehen. Auf KV-Ebene unterscheiden sich die Versorgungsgrade sehr deutlich (*Abbildung 39*). Die höchsten Werte finden sich in Hamburg (231,8 %), Bremen (215,1 %), Nordrhein (178 %) und Berlin (174,6 %). Unter dem Bedarf liegende Werte weisen Sachsen (74,7 %) und Brandenburg (91,9 %), auf.



Von den 17 Planungsbereichen in Deutschland sind insgesamt elf überversorgt, liegen also mit ihrem Versorgungsgrad über 110 %. Vier Planungsbereiche weisen einen Versorgungsgrad zwischen 100 und 110 % auf. Insgesamt zwei Planungsbereiche weisen Versorgungsgrade unter dem Soll auf. Kein Planungsbereich gilt gemäß der Bedarfsplanung als unterversorgt.

Die Versorgungslage bei Nuklearmedizinern wird in *Abbildung 40* kartografisch dargestellt.



Summiert man die Zahl der fehlenden Nuklearmediziner, rechnet also zusammen, wie viele Ärzte notwendig wären, um in den Planungsbereichen mit Versorgungsgraden von weniger als 100 % das Soll an Ärzten zu erreichen, kommt man bundesweit für das Jahr 2014 auf 10,5 Nuklearmediziner. Summiert man auf der anderen Seite die Zahl der Nuklearmediziner, die in den Planungsbereichen über dem Soll praktizieren, kommt man bundesweit auf 234,9 Ärzte. Auch an diesen Zahlen wird das Ungleichgewicht bei der Verteilung sehr deutlich. Der Saldo liegt bundesweit bei 224,4. Die Werte für die einzelnen KVen finden sich in *Tabelle 90*.

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	9,3	0,0	9,3
Bayern	58,3	0,0	58,3
Berlin	21,3	0,0	21,3
Brandenburg	0,0	-1,7	-1,7
Bremen	6,4	0,0	6,4
Hamburg	19,9	0,0	19,9
Hessen	20,7	0,0	20,7
Meckl.-Vorpommern	4,2	0,0	4,2
Niedersachsen	10,3	0,0	10,3
Nordrhein	62,0	0,0	62,0
Rheinland-Pfalz	8,0	0,0	8,0
Saarland	4,6	0,0	4,6
Sachsen	0,0	-8,8	-8,8
Sachsen-Anhalt	1,4	0,0	1,4
Schleswig-Holstein	1,3	0,0	1,3
Thüringen	1,7	0,0	1,7
Westfalen-Lippe	5,4	0,0	5,4
Gesamt	234,9	-10,5	224,4

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Ärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 175,5. Auf der anderen Seite gibt es rein rechne-

risch bundesweit 19,3 Möglichkeiten für eine Neuniederlassung für Nuklearmediziner (bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Altersstruktur der Nuklearmediziner zeigt, dass bundesweit 15,6 % der Ärzte 60 Jahre oder älter sind. Dieser Anteil unterscheidet sich nach Bundesländern (vgl. Tabelle 91). Am höchsten ist der Altersanteil in Mecklenburg-Vorpommern (25 %), Bremen (25 %), in Baden-Württemberg (21%), Hamburg (20,6 %) und in Brandenburg (20 %). Am niedrigsten ist er im Saarland und Westfalen-Lippe (jeweils 7,1 %) sowie in Schleswig-Holstein (7,4 %).

Tabelle 91: Nuklearmediziner: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
KV	KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %							
Baden-Württ.	0,0	4,0	34,0	41,0	14,0	7,0	100	21,0
Bayern	0,0	5,1	33,5	44,9	11,4	5,1	100	16,5
Berlin	0,0	9,4	30,2	41,5	11,3	7,5	100	18,9
Brandenburg	0,0	0,0	30,0	50,0	20,0	0,0	100	20,0
Bremen	0,0	8,3	58,3	8,3	8,3	16,7	100	25,0
Hamburg	2,9	5,9	35,3	35,3	5,9	14,7	100	20,6
Hessen	0,0	8,2	45,2	30,1	11,0	5,5	100	16,4
Meckl.-Vorp.	0,0	5,0	30,0	40,0	10,0	15,0	100	25,0
Niedersachsen	0,0	7,9	27,6	53,9	5,3	5,3	100	10,5
Nordrhein	1,4	2,1	33,6	45,0	10,7	7,1	100	17,9
Rheinl.-Pf.	0,0	6,1	28,6	53,1	6,1	6,1	100	12,2
Saarland	0,0	21,4	35,7	35,7	0,0	7,1	100	7,1
Sachsen	3,8	3,8	30,8	46,2	3,8	11,5	100	15,4
Sachs.-Anhalt	0,0	4,0	40,0	44,0	8,0	4,0	100	12,0
Schl.-Holstein	0,0	7,4	44,4	40,7	3,7	3,7	100	7,4
Thüringen	8,7	8,7	34,8	34,8	8,7	4,3	100	13,0
Westf.-Lippe	1,2	11,9	32,1	47,6	2,4	4,8	100	7,1
Summe	0,7	6,2	34,2	43,3	9,1	6,5	100	15,6

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 92 weist die Altersstruktur der Nuklearmediziner in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der Nuklearmediziner, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 146. Davon sind 61 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 92: Nuklearmediziner: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	Anzahl Ärzte								
Baden-Württ.	0	4	34	41	14	7	100	21	
Bayern	0	8	53	71	18	8	158	26	
Berlin	0	5	16	22	6	4	53	10	
Brandenburg	0	0	6	10	4	0	20	4	
Bremen	0	1	7	1	1	2	12	3	
Hamburg	1	2	12	12	2	5	34	7	
Hessen	0	6	33	22	8	4	73	12	
Meckl.-Vorp.	0	1	6	8	2	3	20	5	
Niedersachsen	0	6	21	41	4	4	76	8	
Nordrhein	2	3	47	63	15	10	140	25	
Rheinl.-Pf.	0	3	14	26	3	3	49	6	
Saarland	0	3	5	5	0	1	14	1	
Sachsen	1	1	8	12	1	3	26	4	
Sachs.-Anhalt	0	1	10	11	2	1	25	3	
Schl.-Holstein	0	2	12	11	1	1	27	2	
Thüringen	2	2	8	8	2	1	23	3	
Westf.-Lippe	1	10	27	40	2	4	84	6	
Summe	7	58	319	404	85	61	934	146	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

7.5 Versorgungslage Pathologen

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses in der Regel jeweils die gesamten Gebiete der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die allgemeine Verhältniszahl, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % entspricht, beträgt gemäß der Richtlinie 120.910 Einwohner je Arzt.

Bei Pathologen kommt kein Demografiefaktor zum Tragen.

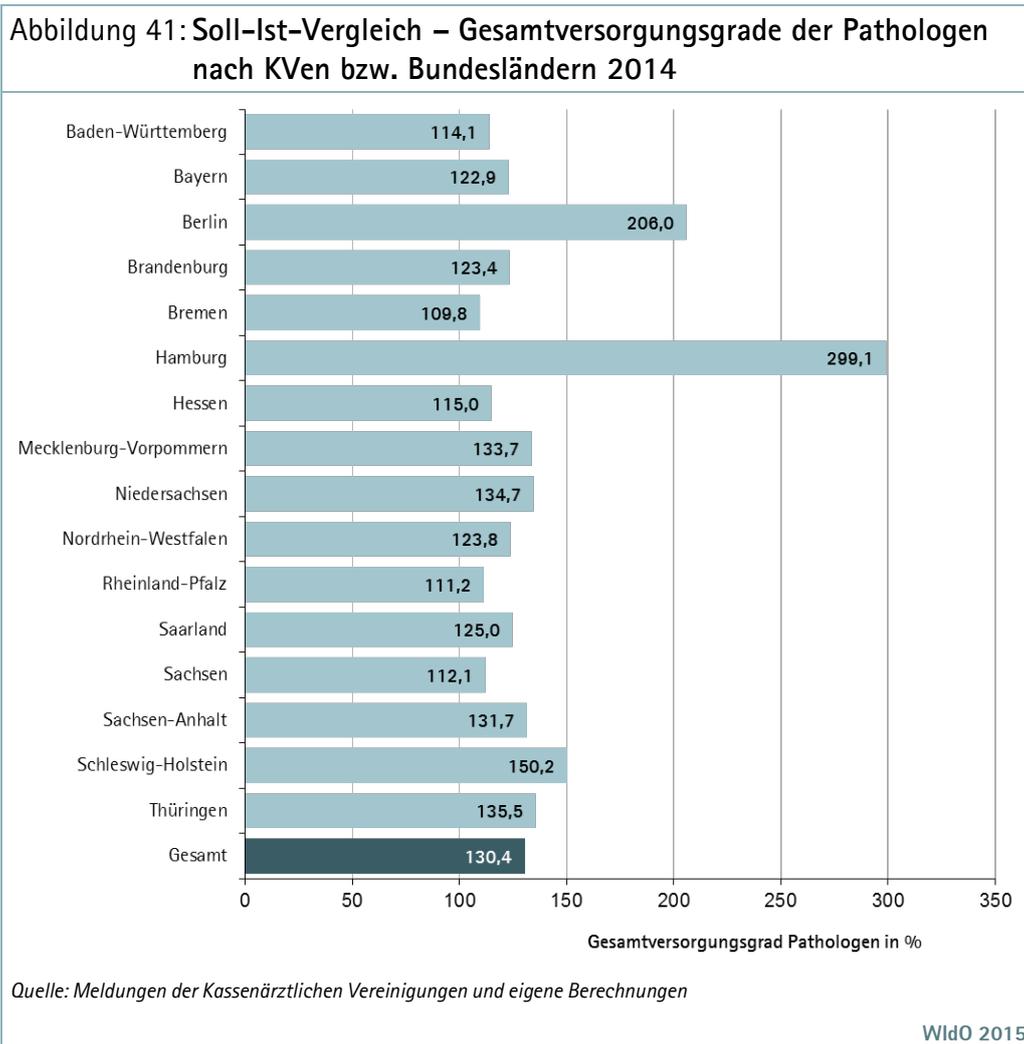
In einzelnen Bundesländern ergeben sich 2014 regionale Besonderheiten:

In Nordrhein-Westfalen wird statt den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe das gesamte Bundesland Nordrhein-Westfalen der Planung zugrunde gelegt.

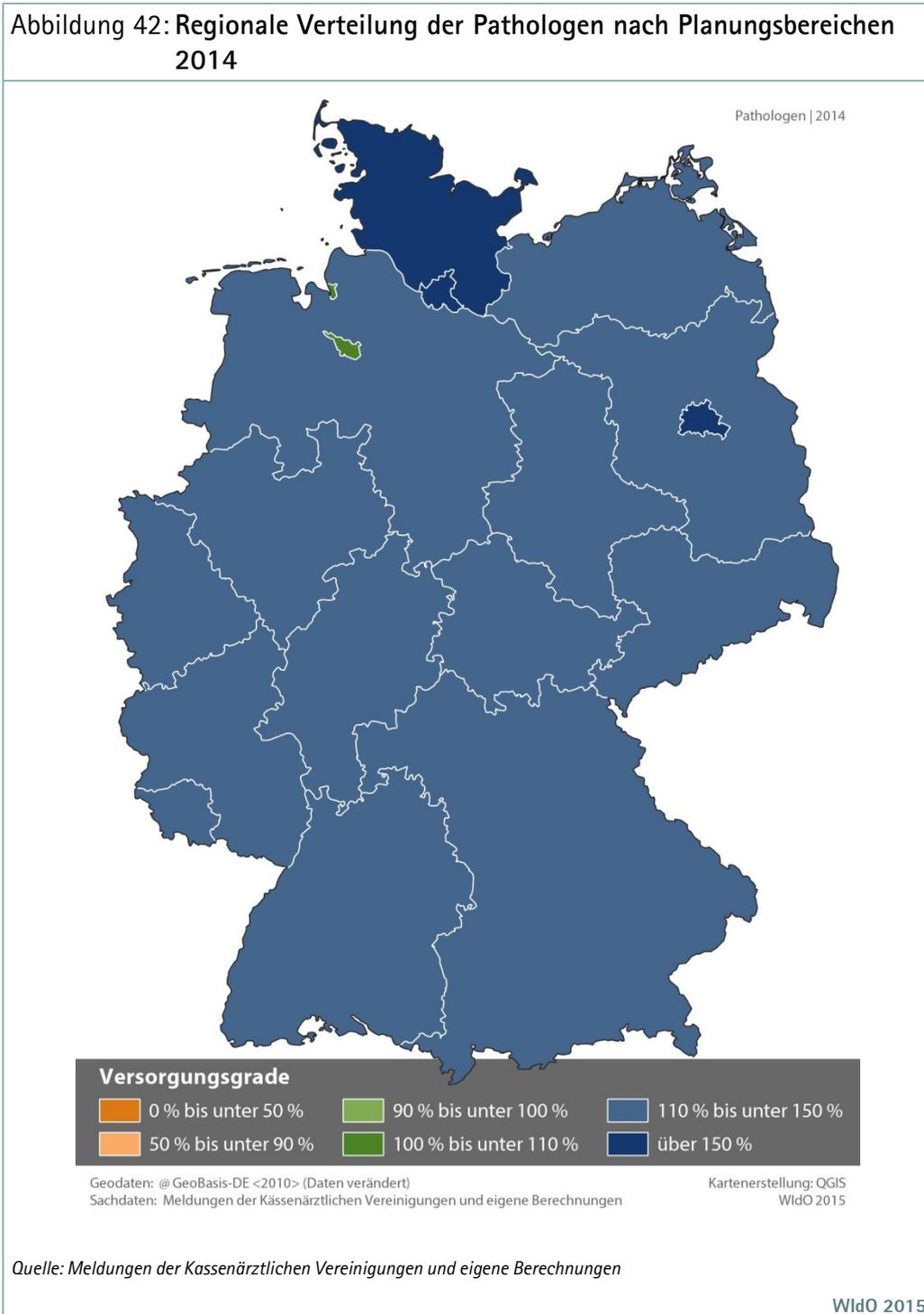
Insgesamt gibt es danach 16 Planungsbereiche in Deutschland.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage bei Pathologen wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad bei vertragsärztlich tätigen Pathologen liegt für Gesamtdeutschland bei 130,4 %. Bundesweit praktizieren also im vertragsärztlichen Bereich fast ein Drittel mehr Ärzte als im Rahmen der Bedarfsplanung vorgesehen. Auf KV-Ebene unterscheiden sich die Versorgungsgrade zum Teil sehr deutlich (*Abbildung 41*). Die höchsten Werte finden sich in Hamburg (299,1 %), Berlin (206 %) und Schleswig-Holstein (150,2 %). Die niedrigsten Werte weisen Bremen (109,8 %), Rheinland-Pfalz (111,2 %) und Sachsen (112,1 %) auf. Von den 16 Planungsbereichen in Deutschland sind insgesamt 15 rechnerisch überversorgt, liegen also mit ihrem Versorgungsgrad über 110 %.



Die Versorgungslage bei Pathologen wird in *Abbildung 42* kartografisch dargestellt.



Summiert man die Zahl der Pathologen, die in den Planungsbereichen über dem Soll praktizieren, kommt man bundesweit auf 203,3 Ärzte. Die Werte für die einzelnen KVen finden sich in *Tabelle 93*.

Tabelle 93: Pathologen: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) bzw. Bundesländern nach KVen 2014			
KV bzw. Bundesland	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	12,3	0,0	12,3
Bayern	23,7	0,0	23,7
Berlin	29,6	0,0	29,6
Brandenburg	4,7	0,0	4,7
Bremen	0,5	0,0	0,5
Hamburg	29,5	0,0	29,5
Hessen	7,5	0,0	7,5
Meckl.-Vorpommern	4,5	0,0	4,5
Niedersachsen	22,3	0,0	22,3
Rheinland-Pfalz	3,7	0,0	3,7
Saarland	2,0	0,0	2,0
Sachsen	4,1	0,0	4,1
Sachsen-Anhalt	6,0	0,0	6,0
Schleswig-Holstein	11,8	0,0	11,8
Thüringen	6,4	0,0	6,4
Nordrhein-Westfalen	34,5	0,0	34,5
Gesamt	203,3	0,0	203,3

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Ärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 136,4. Rechnerisch gibt es bundesweit keine Möglichkeiten für eine Neuniederlassung für Pathologen.

Die Altersstruktur der Pathologen zeigt, dass bundesweit 20,8 % der Ärzte 60 Jahre oder älter sind. Dieser Anteil unterscheidet sich nach Bundesländern (vgl. Tabelle 94). Am höchsten ist der Altersanteil in Thüringen (37,9 %), Sachsen (27,5 %) und in Sachsen-Anhalt (25,9 %). Am niedrigsten ist er in Rheinland-Pfalz (13,7 %), sowie in Bremen, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und im Saarland (allesamt 14,3 %).

Tabelle 94: Pathologen: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
	KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %							
Baden-Württ.	0,0	5,5	25,8	49,2	12,5	7,0	100	19,5
Bayern	0,0	6,6	32,2	38,8	15,8	6,6	100	22,4
Berlin	0,0	1,6	28,1	50,0	9,4	10,9	100	20,3
Brandenburg	0,0	7,7	26,9	42,3	15,4	7,7	100	23,1
Bremen	0,0	0,0	14,3	71,4	14,3	0,0	100	14,3
Hamburg	2,0	13,7	21,6	39,2	13,7	9,8	100	23,5
Hessen	0,0	4,3	37,1	44,3	8,6	5,7	100	14,3
Meckl.-Vorp.	0,0	9,5	23,8	52,4	14,3	0,0	100	14,3
Niedersachsen	0,0	3,9	26,5	44,1	16,7	8,8	100	25,5
Nordrhein	0,8	4,5	25,0	50,8	12,9	6,1	100	18,9
Rheinl.-Pf.	2,0	5,9	33,3	45,1	5,9	7,8	100	13,7
Saarland	7,1	14,3	7,1	57,1	0,0	14,3	100	14,3
Sachsen	2,5	7,5	7,5	55,0	20,0	7,5	100	27,5
Sachs.-Anhalt	3,7	7,4	22,2	40,7	18,5	7,4	100	25,9
Schl.-Holstein	0,0	2,4	31,7	46,3	14,6	4,9	100	19,5
Thüringen	0,0	10,3	20,7	31,0	20,7	17,2	100	37,9
Westf.-Lippe	0,0	4,2	33,3	44,4	15,3	2,8	100	18,1
Summe	0,6	5,7	27,3	45,6	13,6	7,2	100	20,8

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 95 weist die Altersstruktur der Pathologen in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der Pathologen, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 214. Davon sind 74 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 95: Pathologen: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
	Anzahl Ärzte							
Baden-Württ.	0	7	33	63	16	9	128	25
Bayern	0	10	49	59	24	10	152	34
Berlin	0	1	18	32	6	7	64	13
Brandenburg	0	2	7	11	4	2	26	6
Bremen	0	0	1	5	1	0	7	1
Hamburg	1	7	11	20	7	5	51	12
Hessen	0	3	26	31	6	4	70	10
Meckl.-Vorp.	0	2	5	11	3	0	21	3
Niedersachsen	0	4	27	45	17	9	102	26
Nordrhein	1	6	33	67	17	8	132	25
Rheinl.-Pf.	1	3	17	23	3	4	51	7
Saarland	1	2	1	8	0	2	14	2
Sachsen	1	3	3	22	8	3	40	11
Sachs.-Anhalt	1	2	6	11	5	2	27	7
Schl.-Holstein	0	1	13	19	6	2	41	8
Thüringen	0	3	6	9	6	5	29	11
Westf.-Lippe	0	3	24	32	11	2	72	13
Summe	6	59	280	468	140	74	1.027	214

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

7.6 Versorgungslage Fachärzte der physikalischen und rehabilitativen Medizin (PR-Mediziner)

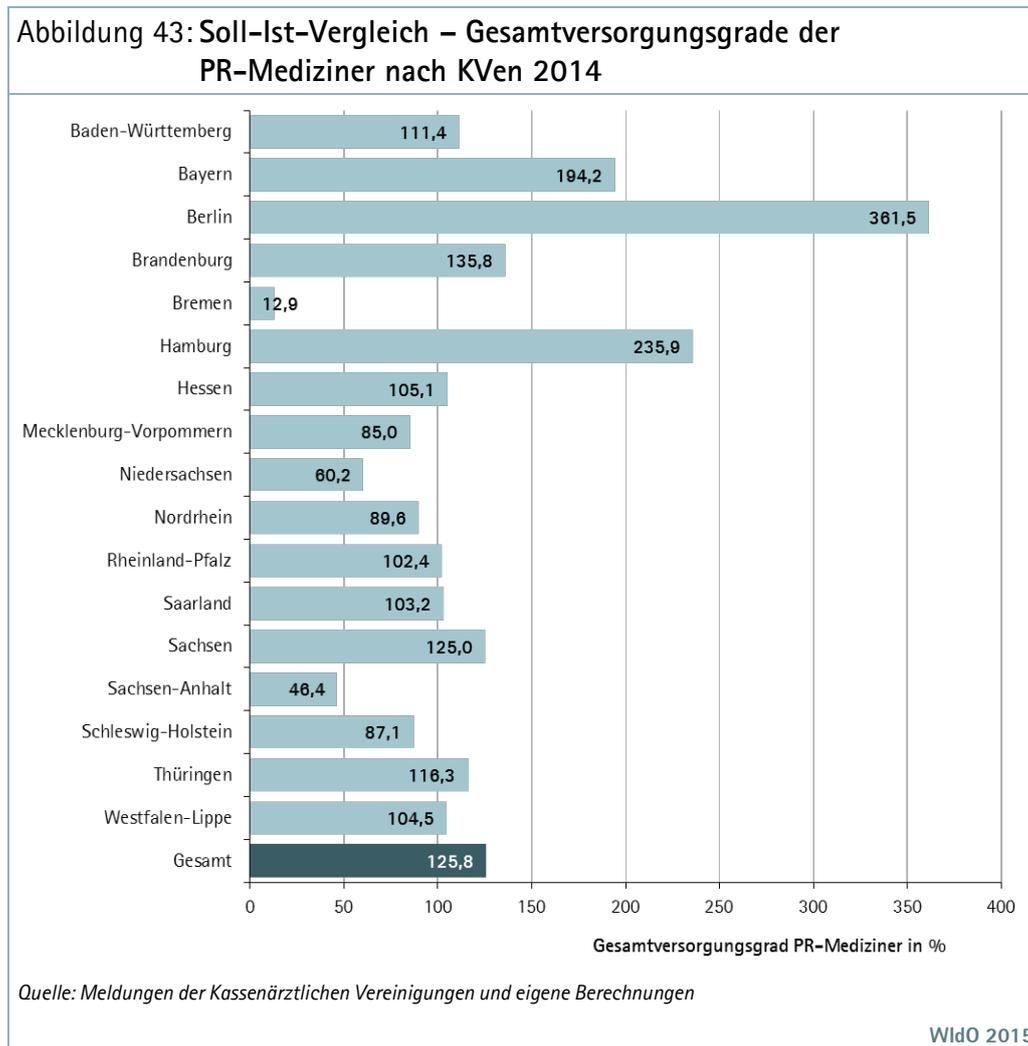
Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses jeweils die gesamten Gebiete der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die allgemeine Verhältniszahl, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % entspricht, beträgt gemäß der Richtlinie 170.542 Einwohner je Arzt.

Bei Fachärzten für Physikalische und Rehabilitative Medizin (im Folgenden PR-Mediziner) kommt kein Demografiefaktor zum Tragen.

Insgesamt gibt es danach 17 Planungsbereiche in Deutschland.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage bei PR-Medizinern wie folgt dar:

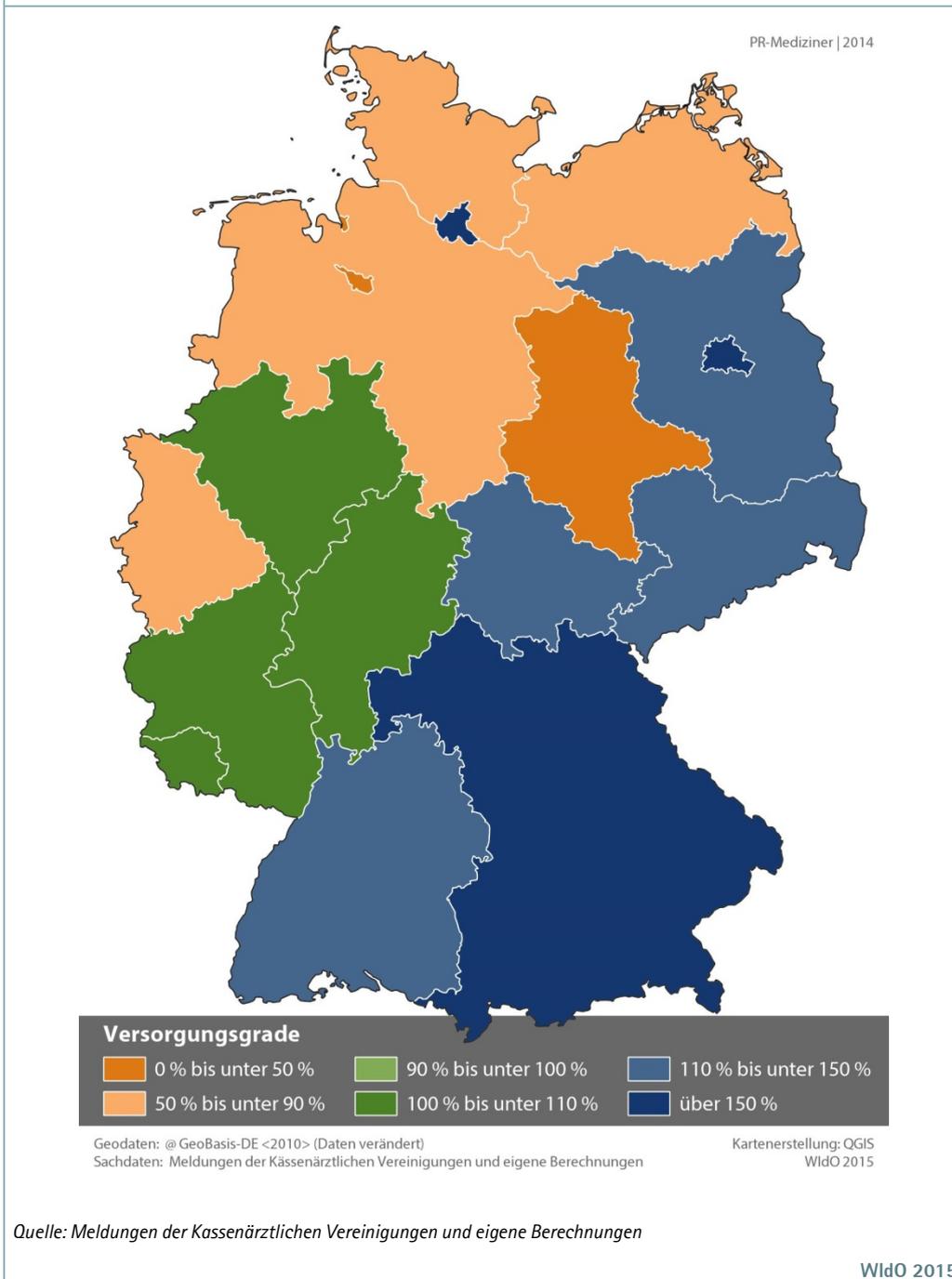
Der Gesamtversorgungsgrad bei vertragsärztlich tätigen PR-Medizinern liegt für Gesamtdeutschland bei 125,8 %. Bundesweit praktizieren also im vertragsärztlichen Bereich ein Viertel mehr Ärzte als im Rahmen der Bedarfsplanung vorgesehen. Auf KV-Ebene unterscheiden sich die Versorgungsgrade sehr deutlich (*Abbildung 43*). Die höchsten Werte finden sich in Berlin (361,5 %), Hamburg (235,9 %) und Bayern (194,2 %). Die niedrigsten Werte weisen Bremen (12,9 %), Sachsen-Anhalt (46,4 %) und Niedersachsen (60,2 %) auf.



Von den 17 Planungsbereichen in Deutschland sind insgesamt sieben überversorgt, liegen also mit ihrem Versorgungsgrad über 110 %. Vier Planungsbereiche weisen einen Versorgungsgrad zwischen 100 und 110 % auf. In sechs KVen liegt der Versorgungsgrad unter 100 %, davon in zwei KVen sehr deutlich.

Die Versorgungslage bei PR-Mediziner wird in *Abbildung 44* kartografisch dargestellt.

Abbildung 44: Regionale Verteilung der PR-Mediziner nach Planungsbereichen 2014



Summiert man die Zahl der fehlenden PR-Mediziner, rechnet also zusammen, wie viele Ärzte notwendig wären, um in den Planungsbereichen mit Versorgungsgraden von weniger als 100 % das Soll an Ärzten zu erreichen, kommt man bundesweit für das Jahr 2014 auf 38 PR-Mediziner. Summiert man auf der anderen Seite die Zahl der PR-Mediziner, die in den Planungsbereichen über dem Soll praktizieren, kommt man bundesweit auf 160,3 Ärzte. Der Saldo liegt bundesweit bei 122,3. Die Werte für die einzelnen KVen finden sich in *Tabelle 96*.

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	7,1	0,0	7,1
Bayern	69,2	0,0	69,2
Berlin	51,8	0,0	51,8
Brandenburg	5,1	0,0	5,1
Bremen	0,0	-3,4	-3,4
Hamburg	14,3	0,0	14,3
Hessen	1,8	0,0	1,8
Meckl.-Vorpommern	0,0	-1,4	-1,4
Niedersachsen	0,0	-18,2	-18,2
Nordrhein	0,0	-5,7	-5,7
Rheinland-Pfalz	0,6	0,0	0,6
Saarland	0,2	0,0	0,2
Sachsen	6,1	0,0	6,1
Sachsen-Anhalt	0,0	-7,2	-7,2
Schleswig-Holstein	0,0	-2,1	-2,1
Thüringen	2,1	0,0	2,1
Westfalen-Lippe	2,2	0,0	2,2
Gesamt	160,3	-38,0	122,3

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Ärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 133,8. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit 59 Möglichkeiten für eine Neuniederlassung für PR-Mediziner

(bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Altersstruktur der PR-Mediziner zeigt, dass bundesweit 22,5 % der Ärzte 60 Jahre oder älter sind. Dieser Anteil unterscheidet sich nach Bundesländern (vgl. Tabelle 97). Am höchsten ist der Altersanteil in Bremen (50 %), Thüringen (40 %), Baden-Württemberg (35,9 %) und Mecklenburg-Vorpommern (33,3 %). Am niedrigsten ist er in Sachsen-Anhalt und dem Saarland (jeweils 0 %) sowie in Hamburg (12,5 %).

KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
	KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %							
Baden-Württ.	0,0	0,0	18,8	45,3	29,7	6,3	100	35,9
Bayern	0,0	1,4	28,0	53,1	12,6	4,9	100	17,5
Berlin	0,0	2,7	34,2	37,0	13,7	12,3	100	26,0
Brandenburg	0,0	0,0	44,4	38,9	16,7	0,0	100	16,7
Bremen	0,0	0,0	50,0	0,0	50,0	0,0	100	50,0
Hamburg	0,0	8,3	33,3	45,8	12,5	0,0	100	12,5
Hessen	0,0	8,6	20,0	42,9	20,0	8,6	100	28,6
Meckl.-Vorp.	0,0	0,0	22,2	44,4	22,2	11,1	100	33,3
Niedersachsen	0,0	0,0	25,9	51,9	18,5	3,7	100	22,2
Nordrhein	1,9	3,8	9,6	67,3	9,6	7,7	100	17,3
Rheinl.-Pf.	0,0	7,7	7,7	57,7	19,2	7,7	100	26,9
Saarland	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100	0,0
Sachsen	0,0	6,9	58,6	17,2	13,8	3,4	100	17,2
Sachs.-Anhalt	0,0	0,0	28,6	71,4	0,0	0,0	100	0,0
Schl.-Holstein	5,6	0,0	22,2	55,6	11,1	5,6	100	16,7
Thüringen	0,0	0,0	6,7	53,3	26,7	13,3	100	40,0
Westf.-Lippe	0,0	2,1	18,8	56,3	10,4	12,5	100	22,9
Summe	0,3	2,7	25,2	49,3	15,6	6,9	100	22,5

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 98 weist die Altersstruktur der PR-Mediziner in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der PR-Mediziner, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 134. Davon sind 41 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 98: PR-Mediziner: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
	Anzahl Ärzte							
Baden-Württ.	0	0	12	29	19	4	64	23
Bayern	0	2	40	76	18	7	143	25
Berlin	0	2	25	27	10	9	73	19
Brandenburg	0	0	8	7	3	0	18	3
Bremen	0	0	1	0	1	0	2	1
Hamburg	0	2	8	11	3	0	24	3
Hessen	0	3	7	15	7	3	35	10
Meckl.-Vorp.	0	0	2	4	2	1	9	3
Niedersachsen	0	0	7	14	5	1	27	6
Nordrhein	1	2	5	35	5	4	52	9
Rheinl.-Pf.	0	2	2	15	5	2	26	7
Saarland	0	0	0	6	0	0	6	0
Sachsen	0	2	17	5	4	1	29	5
Sachs.-Anhalt	0	0	2	5	0	0	7	0
Schl.-Holstein	1	0	4	10	2	1	18	3
Thüringen	0	0	1	8	4	2	15	6
Westf.-Lippe	0	1	9	27	5	6	48	11
Summe	2	16	150	294	93	41	596	134
<i>Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014</i>								
WIdO 2015								

7.7 Versorgungslage Strahlentherapeuten

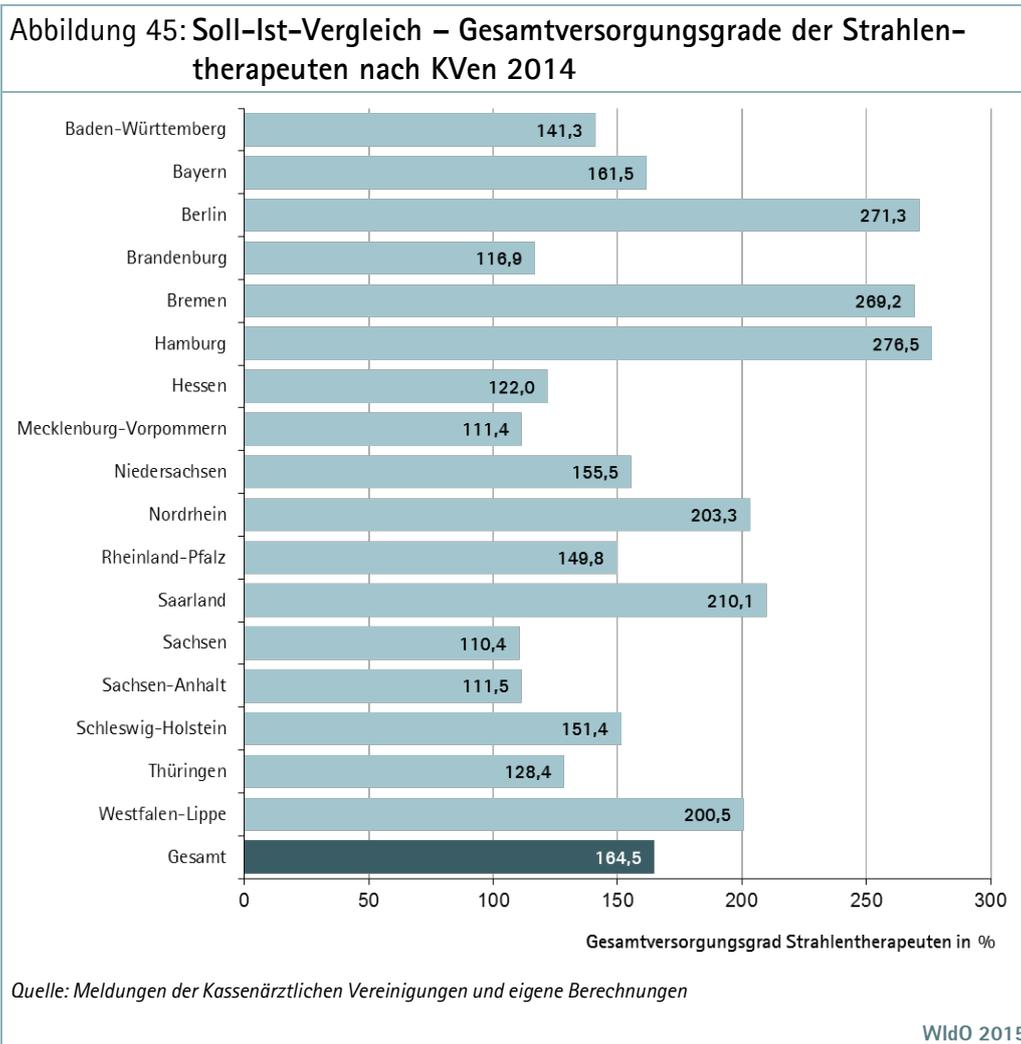
Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses jeweils die gesamten Gebiete der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die allgemeine Verhältniszahl, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % entspricht, beträgt gemäß der Richtlinie 173.576 Einwohner je Arzt.

Bei Strahlentherapeuten kommt kein Demografiefaktor zum Tragen.

Insgesamt gibt es danach 17 Planungsbereiche in Deutschland.

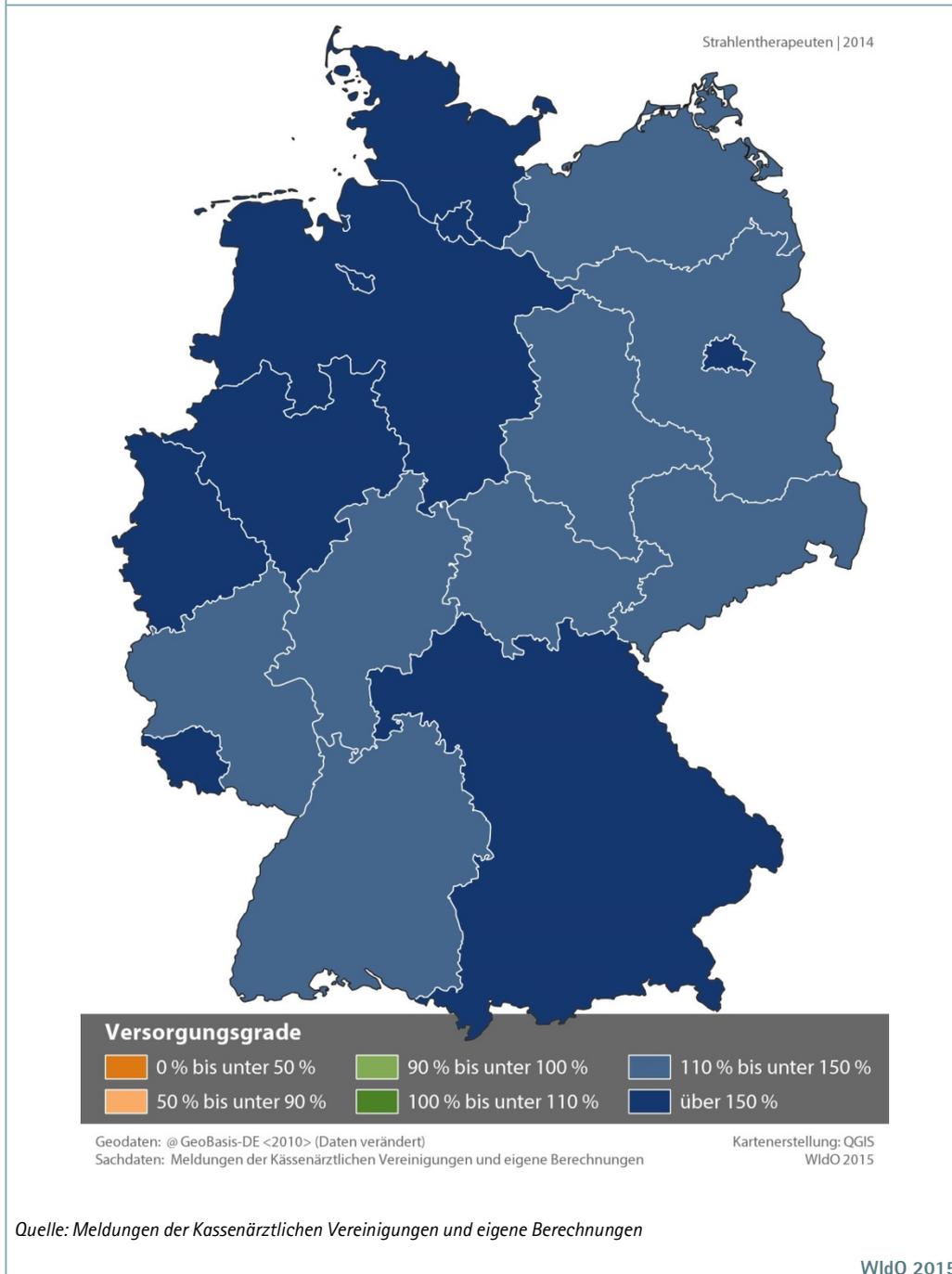
Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage bei Strahlentherapeuten wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad bei vertragsärztlich tätigen Strahlentherapeuten liegt für Gesamtdeutschland bei 164,5 %. Bundesweit praktizieren also im vertragsärztlichen Bereich fast zwei Drittel mehr Ärzte als im Rahmen der Bedarfsplanung vorgesehen. Auf KV-Ebene unterscheiden sich die Versorgungsgrade sehr deutlich (*Abbildung 45*). Die höchsten Werte finden sich in den Stadtstaaten Hamburg (276,5 %), Berlin (271,3 %) und Bremen (269,2 %), gefolgt vom Saarland (210,1 %), Nordrhein (203,3 %) und Westfalen-Lippe (200,5 %). Die niedrigsten Werte finden sich in Sachsen (110,4 %), Mecklenburg-Vorpommern (111,4 %), Sachsen-Anhalt (111,5 %) und Brandenburg (116,9 %).



Sämtliche 17 Planungsbereichen in Deutschland sind demnach überversorgt, liegen also mit ihrem Versorgungsgrad über 110 %. Die Versorgungslage bei Strahlentherapeuten wird in *Abbildung 46* kartografisch dargestellt.

Abbildung 46: Regionale Verteilung der Strahlentherapeuten nach Planungsbereichen 2014



Summiert man die Zahl der Strahlentherapeuten, die in den Planungsbereichen über dem Soll praktizieren, kommt man bundesweit auf 300,5 Ärzte. Die Werte für die einzelnen KVen finden sich in *Tabelle 99*.

KV	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	25,2	0,0	25,2
Bayern	44,4	0,0	44,4
Berlin	33,3	0,0	33,3
Brandenburg	2,4	0,0	2,4
Bremen	6,4	0,0	6,4
Hamburg	18,2	0,0	18,2
Hessen	7,7	0,0	7,7
Meckl.-Vorpommern	1,1	0,0	1,1
Niedersachsen	24,9	0,0	24,9
Nordrhein	56,0	0,0	56,0
Rheinland-Pfalz	11,5	0,0	11,5
Saarland	6,3	0,0	6,3
Sachsen	2,5	0,0	2,5
Sachsen-Anhalt	1,5	0,0	1,5
Schleswig-Holstein	8,4	0,0	8,4
Thüringen	3,5	0,0	3,5
Westfalen-Lippe	47,3	0,0	47,3
Gesamt	300,5	0,0	300,5

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Ärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 253,9. Rechnerisch gibt es bundesweit keine Möglichkeiten für eine Neuniederlassung für Strahlentherapeuten (ein regionaler Versorgungsgrad von 110 %, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist, ist überall erreicht).

Die Altersstruktur der Strahlentherapeuten zeigt, dass bundesweit 10,5 % der Ärzte 60 Jahre oder älter sind. Dieser Anteil unterscheidet sich nach Bundes-

ländern (vgl. Tabelle 100). Am höchsten ist der Altersanteil in Nordrhein (14,7 %) und in Schleswig-Holstein (12,5 %). Am niedrigsten ist er in Bremen, Mecklenburg-Vorpommern und im Saarland (jeweils 0 %).

Tabelle 100: Strahlentherapeuten: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %								
Baden-Württ.	1,7	9,6	38,3	38,3	10,4	1,7	100	12,2
Bayern	1,6	4,7	37,2	46,5	7,0	3,1	100	10,1
Berlin	3,4	6,9	37,9	39,7	12,1	0,0	100	12,1
Brandenburg	0,0	0,0	44,4	50,0	5,6	0,0	100	5,6
Bremen	0,0	0,0	33,3	66,7	0,0	0,0	100	0,0
Hamburg	0,0	0,0	34,5	55,2	10,3	0,0	100	10,3
Hessen	2,1	6,3	35,4	45,8	8,3	2,1	100	10,4
Meckl.-Vorp.	0,0	16,7	58,3	25,0	0,0	0,0	100	0,0
Niedersachsen	1,3	17,3	34,7	34,7	10,7	1,3	100	12,0
Nordrhein	0,0	5,4	35,7	44,2	10,9	3,9	100	14,7
Rheinl.-Pf.	2,3	4,5	47,7	38,6	6,8	0,0	100	6,8
Saarland	0,0	21,1	42,1	36,8	0,0	0,0	100	0,0
Sachsen	5,4	10,8	51,4	24,3	8,1	0,0	100	8,1
Sachs.-Anhalt	0,0	4,8	47,6	38,1	9,5	0,0	100	9,5
Schl.-Holstein	3,1	12,5	28,1	43,8	12,5	0,0	100	12,5
Thüringen	0,0	13,0	43,5	34,8	8,7	0,0	100	8,7
Westf.-Lippe	1,8	6,2	35,4	46,9	7,1	2,7	100	9,7
Summe	1,5	7,8	38,2	42,0	8,8	1,8	100	10,5

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 101 weist die Altersstruktur der Strahlentherapeuten in absoluten Zahlen aus. Die Zahl der Strahlentherapeuten, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 96. Davon sind 16 Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 101: Strahlentherapeuten: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
	Anzahl Ärzte							
Baden-Württ.	2	11	44	44	12	2	115	14
Bayern	2	6	48	60	9	4	129	13
Berlin	2	4	22	23	7	0	58	7
Brandenburg	0	0	8	9	1	0	18	1
Bremen	0	0	4	8	0	0	12	0
Hamburg	0	0	10	16	3	0	29	3
Hessen	1	3	17	22	4	1	48	5
Meckl.-Vorp.	0	2	7	3	0	0	12	0
Niedersachsen	1	13	26	26	8	1	75	9
Nordrhein	0	7	46	57	14	5	129	19
Rheinl.-Pf.	1	2	21	17	3	0	44	3
Saarland	0	4	8	7	0	0	19	0
Sachsen	2	4	19	9	3	0	37	3
Sachs.-Anhalt	0	1	10	8	2	0	21	2
Schl.-Holstein	1	4	9	14	4	0	32	4
Thüringen	0	3	10	8	2	0	23	2
Westf.-Lippe	2	7	40	53	8	3	113	11
Summe	14	71	349	384	80	16	914	96
<i>Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014</i>								
WIdO 2015								

7.8 Versorgungslage Transfusionsmediziner

Planungsgrundlage sind gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses in der Regel jeweils die gesamten Gebiete der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die allgemeine Verhältniszahl, die im Rahmen der Bedarfsplanung einem Versorgungsgrad von 100 % entspricht, beträgt gemäß der Richtlinie 1.322.452 Einwohner je Arzt.

Bei Transfusionsmedizinern kommt kein Demografiefaktor zum Tragen.

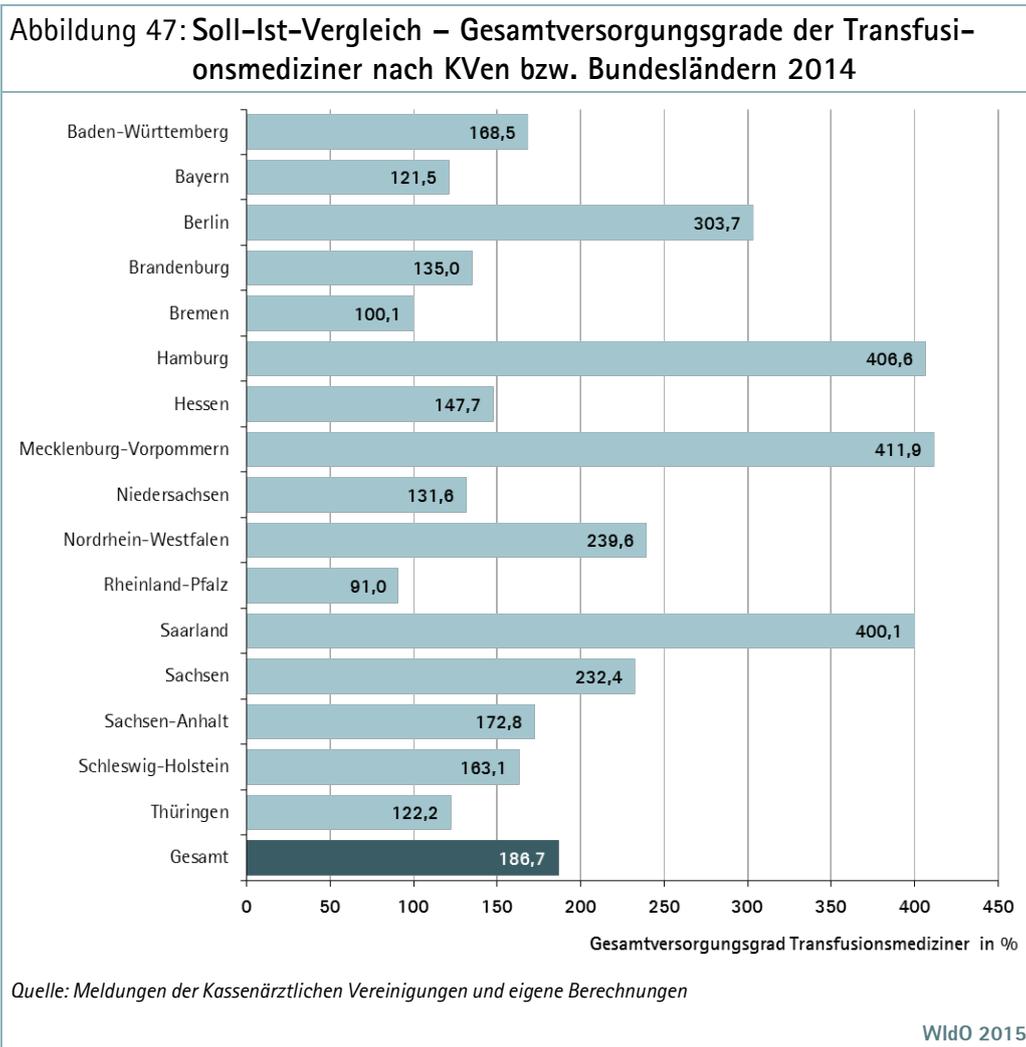
In einzelnen Bundesländern ergeben sich 2014 regionale Besonderheiten:

In Nordrhein-Westfalen wird statt den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe das gesamte Bundesland Nordrhein-Westfalen der Planung zugrunde gelegt.

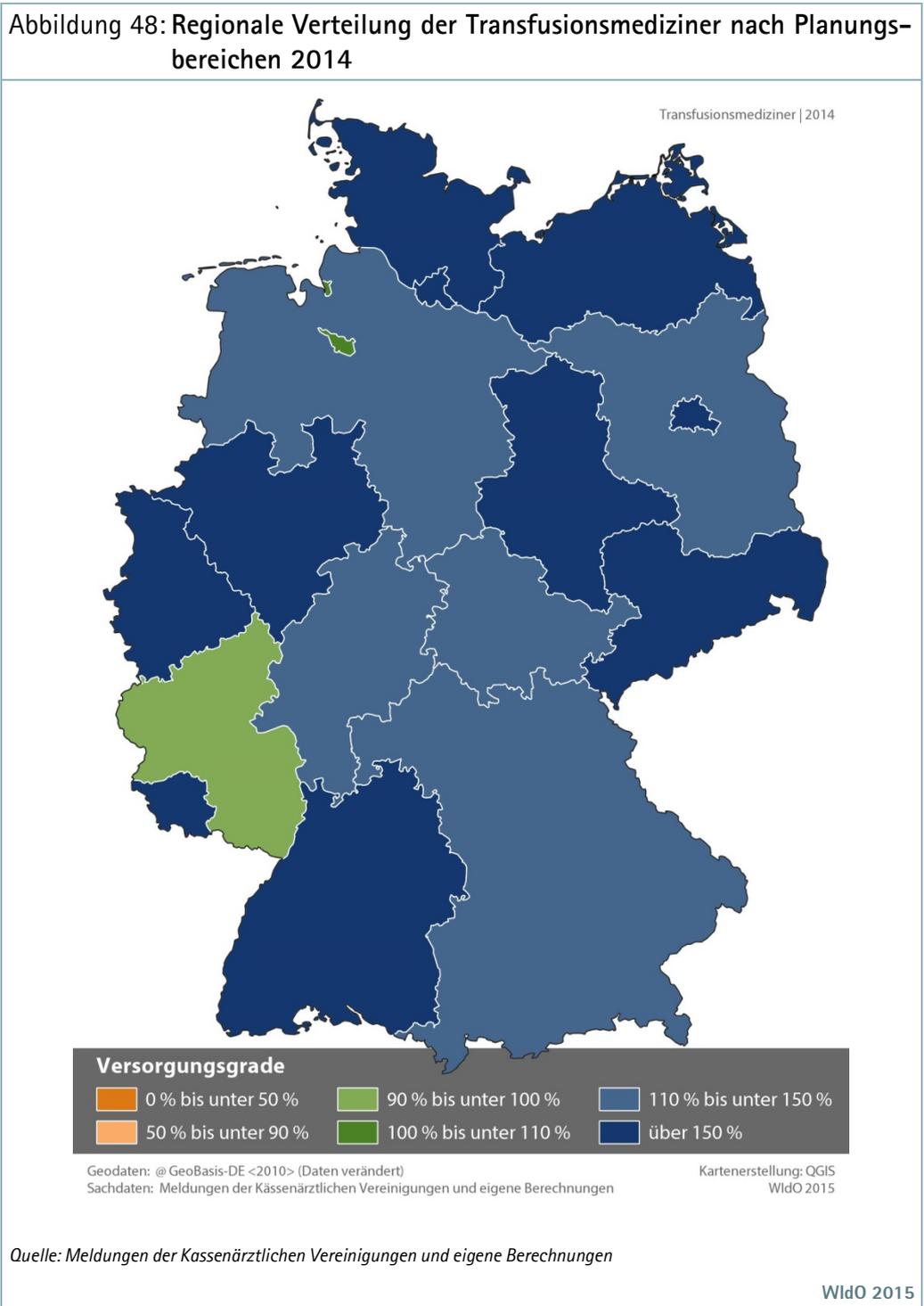
Insgesamt gibt es danach 16 Planungsbereiche in Deutschland.

Auf dieser Basis stellt sich die Versorgungslage bei Transfusionsmedizinern wie folgt dar:

Der Gesamtversorgungsgrad bei vertragsärztlich tätigen Transfusionsmedizinern liegt für Gesamtdeutschland bei 186,7 %. Bundesweit praktizieren also im vertragsärztlichen Bereich deutlich mehr Ärzte als im Rahmen der Bedarfsplanung vorgesehen. Auf KV-Ebene unterscheiden sich die Versorgungsgrade sehr deutlich (*Abbildung 47*). Die höchsten Werte finden sich in Mecklenburg-Vorpommern (411,9 %), Hamburg (406,6 %), im Saarland (400,1 %), und Berlin (303,7 %). Einen Wert, der unter dem Bedarf liegen, weist lediglich Rheinland-Pfalz mit 91 % auf. Von den 16 Planungsbereichen in Deutschland sind insgesamt 14 überversorgt, liegen also mit ihrem Versorgungsgrad über 110 %. Ein Planungsbereich weist einen Versorgungsgrad zwischen 100 und 110 % auf.



Die Versorgungslage bei Transfusionsmediziner wird in *Abbildung 48* kartografisch dargestellt.



Summiert man die Zahl der Transfusionsmediziner, die in den Planungsbereichen über dem Soll praktizieren, kommt man bundesweit auf 53,2 Ärzte. Die Werte für die einzelnen KVen finden sich in *Tabelle 102*. In Rheinland-Pfalz fehlen rechnerisch 0,3 Ärzte, um einen Versorgungsgrad von 100 % zu erreichen.

KV bzw. Bundesland	Anzahl Ärzte über dem Soll gem. Bedarfsplanung	Anzahl fehlender Ärzte gem. Bedarfsplanung	Anzahl Ärzte
	über 100 % Versorgungsgrad	bis 100 % Versorgungsgrad	Saldo
Baden-Württemberg	5,5	0,0	5,5
Bayern	2,0	0,0	2,0
Berlin	5,2	0,0	5,2
Brandenburg	0,6	0,0	0,6
Bremen	0,0	0,0	0,0
Hamburg	4,1	0,0	4,1
Hessen	2,2	0,0	2,2
Meckl.-Vorpommern	3,8	0,0	3,8
Niedersachsen	1,9	0,0	1,9
Rheinland-Pfalz	0,0	-0,3	-0,3
Saarland	2,3	0,0	2,3
Sachsen	4,1	0,0	4,1
Sachsen-Anhalt	1,3	0,0	1,3
Schleswig-Holstein	1,4	0,0	1,4
Thüringen	0,4	0,0	0,4
Nordrhein-Westfalen	18,5	0,0	18,5
Gesamt	53,2	-0,3	53,0

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Betrachtet man dagegen die Überversorgungsgrenze von 110 % Versorgungsgrad und summiert die Zahl der Ärzte, die über dieser Grenze praktizieren, so beträgt deren Zahl bundesweit 47,5. Auf der anderen Seite gibt es rein rechnerisch bundesweit 0,6 Möglichkeiten für eine Neuniederlassung für Transfusionsmediziner (bis jeweils ein regionaler Versorgungsgrad von 110 % erreicht ist, mit dem i. d. R. eine Sperrung wegen Überversorgung verbunden ist).

Die Altersstruktur der Transfusionsmediziner zeigt, dass bundesweit 16,1 % der Ärzte 60 Jahre oder älter sind. Dieser Anteil unterscheidet sich nach Bundesländern (vgl. Tabelle 103). Am höchsten ist der Altersanteil in Rheinland-Pfalz (40 %), Bayern (38,5 %) und Thüringen (33,3 %). Am niedrigsten ist er in Bremen, Niedersachsen und Westfalen-Lippe mit jeweils 0 % sowie in Nordrhein mit 2,9 %.

Tabelle 103: Transfusionsmediziner: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)									
KV	Altersgruppen							gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65			
	KV-bezogener Anteil an der Arztgruppe in %								
Baden-Württ.	4,2	4,2	29,2	45,8	12,5	4,2	100	16,7	
Bayern	0,0	0,0	30,8	30,8	30,8	7,7	100	38,5	
Berlin	0,0	0,0	36,4	45,5	18,2	0,0	100	18,2	
Brandenburg	0,0	0,0	20,0	60,0	20,0	0,0	100	20,0	
Bremen	0,0	0,0	33,3	66,7	0,0	0,0	100	0,0	
Hamburg	0,0	14,3	42,9	28,6	0,0	14,3	100	14,3	
Hessen	0,0	0,0	45,5	36,4	18,2	0,0	100	18,2	
Meckl.-Vorp.	0,0	16,7	33,3	33,3	16,7	0,0	100	16,7	
Niedersachsen	0,0	0,0	14,3	85,7	0,0	0,0	100	0,0	
Nordrhein	0,0	5,7	40,0	51,4	2,9	0,0	100	2,9	
Rheinl.-Pf.	0,0	0,0	20,0	40,0	40,0	0,0	100	40,0	
Saarland	0,0	0,0	33,3	50,0	0,0	16,7	100	16,7	
Sachsen	0,0	0,0	21,4	57,1	14,3	7,1	100	21,4	
Sachs.-Anhalt	0,0	0,0	42,9	42,9	14,3	0,0	100	14,3	
Schl.-Holstein	0,0	0,0	12,5	62,5	25,0	0,0	100	25,0	
Thüringen	0,0	0,0	33,3	33,3	0,0	33,3	100	33,3	
Westf.-Lippe	0,0	0,0	33,3	66,7	0,0	0,0	100	0,0	
Summe	0,6	3,0	32,1	48,2	12,5	3,6	100	16,1	

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

Tabelle 104 weist die Altersstruktur der Transfusionsmediziner in absoluten Zahlen aus. Es handelt sich um eine zahlenmäßig sehr kleine Arztgruppe. Die Zahl der Transfusionsmediziner, die 60 Jahre und älter sind, beträgt bundesweit 27. Davon sind sechs Ärzte älter als 65 Jahre.

Tabelle 104: Transfusionsmediziner: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)								
KV	Altersgruppen						gesamt	60+
	≤ 34	35–39	40–49	50–59	60–65	> 65		
	Anzahl Ärzte							
Baden-Württ.	1	1	7	11	3	1	24	4
Bayern	0	0	4	4	4	1	13	5
Berlin	0	0	4	5	2	0	11	2
Brandenburg	0	0	1	3	1	0	5	1
Bremen	0	0	1	2	0	0	3	0
Hamburg	0	1	3	2	0	1	7	1
Hessen	0	0	5	4	2	0	11	2
Meckl.-Vorp.	0	1	2	2	1	0	6	1
Niedersachsen	0	0	1	6	0	0	7	0
Nordrhein	0	2	14	18	1	0	35	1
Rheinl.-Pf.	0	0	1	2	2	0	5	2
Saarland	0	0	2	3	0	1	6	1
Sachsen	0	0	3	8	2	1	14	3
Sachs.-Anhalt	0	0	3	3	1	0	7	1
Schl.-Holstein	0	0	1	5	2	0	8	2
Thüringen	0	0	1	1	0	1	3	1
Westf.-Lippe	0	0	1	2	0	0	3	0
Summe	1	5	54	81	21	6	168	27

Quelle: Bundesarztregister zum 31.12.2014

WIdO 2015

8 Fazit

Die Zahlen zur Entwicklung der Arztdichte in Deutschland zeigen, dass es heute deutlich über 50 % mehr berufstätige Ärzte als Anfang der 90er-Jahre gibt. Nach Daten des Statistischen Bundesamtes und der Bundesärztekammer wurden im Jahr 2014 mit 451 berufstätigen Ärzten je 100.000 Einwohner deutschlandweit 48,5 % mehr Mediziner gezählt als noch im Jahr 1991 mit 304 Ärzten. Seit 1980 hat sich die Arztdichte in Deutschland sogar mehr als verdoppelt und sie steigt jedes Jahr weiter an. Im internationalen Vergleich nimmt Deutschland bei der Arztdichte einen der Spitzenplätze ein. Diese Zahlen sprechen eine deutliche Sprache, gleichwohl damit die Aussagen nach Veränderungen in der heutigen Medizinergeneration, die – nicht zuletzt durch die zunehmende Feminisierung des Arztberufs – ggf. auf der Suche nach einer sinnvollen Balance zwischen Familie und Beruf sind, unbeantwortet bleiben müssen.

Nach Maßstab der heutigen Bedarfsplanung für niedergelassene Ärzte liegt insgesamt kein Mangel vor, eher das Gegenteil ist der Fall: Über alle Arztgruppen hinweg wird das Plansoll bundesweit um fast ein Drittel übertroffen. Dabei liegt der Gesamtversorgungsgrad bei sämtlichen Arztgruppen deutlich über dem Soll.

Selbst im vieldiskutierten hausärztlichen Bereich ergibt sich bundesweit ein Gesamtversorgungsgrad von 110,4 %. Auf Landesebene gibt es nur in Sachsen-Anhalt mit 99,6 % eine leichte Unterdeckung. Insgesamt sind 49 % aller Planungskreise bei Hausärzten übertroffen. Es gibt also insgesamt mehr Hausärzte, als im Rahmen der Bedarfsplanung nötig wären. Allerdings zeigen sich gerade im hausärztlichen Bereich zum Teil enorme regionale Unterschiede: Einer Unterversorgung oder drohenden Unterversorgung in einigen Landstrichen steht eine deutliche Überversorgung insbesondere in Ballungsgebieten und für Ärzte attraktiven Regionen gegenüber.

Bei den Arztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung ist die Überversorgung wesentlich ausgeprägter: So sind bei Chirurgen, Urologen, Orthopäden, Kinderärzten, Nervenärzten und Frauenärzten fast alle Planungsbereiche übertroffen.

Im Bereich der spezialisierten fachärztlichen Versorgung zeigt sich teilweise ein ähnliches Bild: Bei Anästhesisten, Fachinternisten und Radiologen sind alle Planungsbereiche überversorgt; lediglich bei Kinder- und Jugendpsychiatern zeigt sich ein Nebeneinander von sehr hohen und niedrigen Versorgungsgraden (der Gesamtversorgungsgrad beträgt 122,8 %).

Die zumeist zahlenmäßig kleinen Arztgruppen der gesonderten fachärztlichen Versorgung, die auf KV- bzw. Bundeslandebene beplant werden, weisen zumeist auch überwiegend Überversorgung auf, nur vereinzelt liegen die Arztzahlen unter dem Soll. Eine Ausnahme bilden die Fachärzte der physikalischen und rehabilitativen Medizin (PR-Mediziner): Hier findet sich trotz eines bundesweiten Gesamtversorgungsgrades von 125,8 % ein Nebeneinander von sehr hohen und niedrigen Versorgungsgraden. Die Gesonderten Fachärzte sind teilweise ohne Patientenkontakt tätig (Pathologen, Laborärzte). Ein Kriterium für diese Arztgruppe ist ein sehr hoher Grad der Spezialisierung, der keine explizite wohnortnahe Vorhaltung erforderlich macht, da keine akuten Notfälle behandelt werden (Physikalische und Rehamediziner, Nuklearmediziner, Strahlentherapeuten, Neurochirurgen, Humangenetiker, Transfusionsmediziner).

Betrachtet man die absoluten Arztzahlen, so zeigt sich, dass die bundesweit summierte Istzahl an Ärzten (aller 23 in der Bedarfsplanung berücksichtigten Arztgruppen) nach den Maßgaben der aktuell gültigen Bedarfsplanung um fast 34.000 über der bundesweit summierten Sollzahl liegt. Bei jeder der 23 Arztgruppen übertrifft die Istzahl die Sollzahl (*Tabelle 105*). Rechnet man zusammen, wie viele Ärzte notwendig wären, um in sämtlichen Planungsbereichen mit Versorgungsgraden von weniger als 100 % das Soll an Ärzten zu erreichen, kommt man in der Summe über alle Arztgruppen bundesweit für das Jahr 2014 insgesamt auf 1.057 Ärzte.

Damit kann zusammenfassend konstatiert werden, dass es unter Maßgabe der Bedarfsplanung bei den niedergelassenen Ärzten keinen Ärztemangel gibt, sondern ein Verteilungsproblem deutlich wird. Dies schafft Probleme, denn die Überversorgung bindet Ressourcen, die in anderen Regionen fehlen. Eine Lösung dieses Verteilungsproblems scheint nur mit Hilfe einer regionalen Umsteuerung möglich zu sein.

		Ist (Ärzte absolut)	Soll (Ärzte absolut)	Ist – Soll (Ärzte absolut)
Hausärztliche Versorgung	Hausärzte	52.738,3	47.788,7	4.949,6
Allgemeine fachärztliche Versorgung	Augenärzte	5.399,8	4.331,4	1.068,4
	Chirurgen	3.866,4	2.254,8	1.611,7
	Frauenärzte	9.900,8	7.886,0	2.014,8
	HNO-Ärzte	3.985,2	3.105,6	879,6
	Hautärzte	3.312,4	2.458,4	854,0
	Kinderärzte	5.752,8	3.869,4	1.883,5
	Nervenärzte	4.659,5	3.416,0	1.243,5
	Orthopäden	5.395,5	3.915,7	1.479,8
	Psychotherapeuten	23.757,3	14.919,2	8.838,1
Urologen	2.713,6	1.994,0	719,6	
Spezialisierte fachärztliche Versorgung	Anästhesisten	2.864,5	1.666,7	1.197,7
	Fachinternisten	8.238,7	3.688,9	4.549,8
	Kinder- und Jugendpsychiater	952,7	775,8	176,9
	Radiologen	2.602,2	1.611,6	990,5
Gesonderte fachärztliche Versorgung	Humangenetiker	210,8	133,3	77,5
	Laborärzte	1.062,3	792,2	270,0
	Neurochirurgen	734,7	501,3	233,3
	Nuklearmediziner	906,6	682,2	224,4
	Pathologen	871,6	668,3	203,3
	PR-Mediziner	596,1	473,9	122,3
	Strahlentherapeuten	766,1	465,6	300,5
	Transfusionsmediziner	114,1	61,1	53,0
Gesamt	Gesamt	141.401,7	107.460,1	33.941,6

Quelle: Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und eigene Berechnungen; Datenstand 2014

WIdO 2015

Gleichzeitig gibt es vor allem im hausärztlichen Bereich eine vergleichsweise große Zahl an älteren Ärzten, die vermutlich auf absehbare Zeit Praxisnachfolger suchen werden oder dies bereits tun. Zwar muss nicht in allen Regionen, insbesondere in den übertersorgten Städten und Kreisen, jeder frei werdende Arztsitz auch wieder besetzt werden. Kritischer stellt sich die Lage allerdings in den Regionen dar, in denen ungünstige Faktoren kumulieren: Niedriger ärztlicher Versorgungsgrad, hoher Altersanteil bei den Ärzten und Schwierigkeiten

mit der Wiederbesetzung (aufgrund regionaler Gegebenheiten). Ärztlicher Nachwuchs wird in den kommenden Jahren vor allem im hausärztlichen Bereich benötigt. Der Überalterung der Mediziner in der sogenannten Basisversorgung steht nach Laschet eine unzulängliche Zahl an Nachwuchs gegenüber (Laschet 2015). Und es ist durchaus fraglich, ob die nachwachsende Medizinergeneration sich in ausreichender Zahl mit dem Berufsfeld der Allgemeinmedizin identifiziert (Schmacke/Niehus u. a. 2008 u. 2008a). Reiners spricht von einer Geringschätzung der Allgemeinmedizin im deutschen Medizinsystem. „Dies äußert sich nicht nur in der Honorarverteilung, sondern auch in der skandalös niedrigen Zahl von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin und einer trotz einiger Verbesserungen nach wie vor zu beklagenden Vernachlässigung der Weiterbildung von Hausärzten“ (Reiners 2015).

Die hier dargestellte Versorgungslage nimmt als Grundlage die aktuell gültigen Kennziffern der vertragsärztlichen Bedarfsplanung, so wie sie vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossen und in der Bedarfsplanungsrichtlinie dokumentiert sind. Dabei wurden regionale Abweichungen, die von den Zulassungsausschüssen auf Landesebene vorgenommen wurden, berücksichtigt. Die in den Kennziffern für einzelne Arztgruppen abgebildeten Einwohner/Arzt-Relationen werden zum Teil kritisch diskutiert. Kernpunkt ist dabei immer wieder die Frage, ob damit ein tatsächlicher Versorgungsbedarf festgelegt wird. So wird bspw. eine Berücksichtigung von Morbiditätsfaktoren und sozioökonomischen Faktoren gefordert (vgl. Albrecht et al. 2014). Derzeit finden sich derartige Faktoren im Rahmen der Bedarfsplanung als Faktoren, die als regionale Besonderheiten im Rahmen der Planung berücksichtigt werden können. Der Sachverständigenrat kritisiert als grundsätzliches Problem, „dass es bis heute keine wirkliche Bedarfsermittlung gibt, die auf fundierten empirischen Füßen steht; d. h. es gibt keine Daten, die zeigen, wie viele Versorgungsstunden eines Hausarztes, eines Augenarztes oder eines Kardiologen ein beispielsweise 65-Jähriger im Schnitt für eine ausreichende und angemessene Versorgung benötigt“ (Sachverständigenrat 2014).

In Bezug auf die Sicherung einer ausreichenden Versorgung der Bevölkerung greift die Analyse von Arztzahlen möglicherweise zu kurz: Hier sollte auch die Frage diskutiert werden, inwieweit nichtärztliche Gesundheitsberufe, auch vor dem Hintergrund einer alternden Bevölkerung und einer Zunahme von chronischen Erkrankungen, verstärkt (arztentlastend) eingebunden werden können und sollen. Ebenso muss diskutiert werden, inwieweit Produktivitäts- und Qualitätspotenziale von sektorübergreifenden Versorgungsmodellen oder Medizinischen Versorgungszentren ausreichend genutzt werden. Insbesondere letztere

kommen als Organisationsformen, auch mit Blick auf den medizinischen Nachwuchs und die Feminisierung des Arztberufs, den damit einhergehenden Anforderungen an flexiblere Berufs- und Arbeitsbedingungen und der zunehmenden Forderung nach einer verbesserten „Work-Life-Balance“ entgegen (Jacobs/Kip 2009). Grundsätzlich gilt: Die Planung und Beurteilung einer ausreichenden Gesundheitsversorgung der Bevölkerung kann nicht an den Sektoren des Gesundheitswesens halt machen. Hier muss jeweils die gesamte Struktur des Leistungsangebots mit einbezogen werden; rechtliche Grundlagen für eine sektorübergreifende Bedarfsplanung fehlen allerdings bislang (vgl. hierzu Garre et al. 2015).

Im Rahmen einer prospektiven Bedarfsplanung sollte neben dem Alter der praktizierenden Ärzte auch die zukünftige Bevölkerungsentwicklung einer Region mit berücksichtigt werden. Jedoch sind solche kleinräumigen Prognosen anspruchsvoll und können dann doch wegen unvorhersehbarer Gegebenheiten nicht punktgenau zutreffen.

Abschließend lässt sich sagen: In der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung kann eine vergleichsweise hohe Arztdichte konstatiert werden. Allerdings ist die Versorgungslage auch durch erhebliche Allokationsprobleme gekennzeichnet. Maßnahmen, die Anreize zur Beseitigung des Ungleichgewichts in der Versorgung setzen, sind deshalb sehr wichtig. Alle Anreize, die auf eine Beseitigung von Unterversorgung oder drohender Unterversorgung abzielen, dürften allerdings ohne einen gleichzeitigen Abbau von Überversorgung wenig wirksam sein.

Literatur

Albrecht M, Etgeton S, Ochmann R (2014): Faktencheck Gesundheit. Regionale Verteilung von Arztsitzen (Arztdichte). Gütersloh

Bundesärztekammer: Ärztestatistik (verschiedene Jahrgänge)

Garre P/Schliemann B/Schönbach K-H (2015) Reform und Reformbedarf in der Bedarfsplanung sowie fehlende sektorübergreifende Ansätze. In: Klauber J/Geraedts M/Friedrich J/ Wasem J: Krankenhaus-Report 2015, 211-234.

Jacobs K/Schulze S (2010) Bauer sucht Arzt. Gesundheit und Gesellschaft (G+G), H. 3, 20-24

Jacobs K/Kip C (2009) Die ambulante ärztliche Profession – ein Beruf im Wandel. G+G Wissenschaft, H. 4, 7-15

Kassenärztliche Bundesvereinigung (2013) Die neue Bedarfsplanung – Grundlagen, Instrumente und regionale Möglichkeiten, Berlin

Kassenärztliche Bundesvereinigung (verschiedene Jahrgänge): Grunddaten zur vertragsärztlichen Versorgung, Berlin

Kassenärztliche Bundesvereinigung (verschiedene Jahrgänge): Grunddaten zur vertragsärztlichen Versorgung, Köln

Klose J/Rehbein I (2011), Ärzteatlas 2011 – Daten zur Versorgungsdichte von Vertragsärzten. Berlin

Klose J/Rehbein I/Uhlemann T (2007), Ärzteatlas – Daten zur Versorgungsdichte von Vertragsärzten. Bonn

Klose J/Uhlemann T (2006) Fehlallokationen in der vertragsärztlichen Versorgung. G+G Wissenschaft H. 3, 7-17

Kopetsch T (2010) Dem deutschen Gesundheitswesen gehen die Ärzte aus! Studie zur Altersstruktur- und Arztlentwicklung. 5. aktualisierte und komplett überarbeitete Auflage. Berlin

Kopetsch T (2001) Gehen dem deutschen Gesundheitswesen die Ärzte aus? Studie zur Altersstruktur- und Arztlentwicklung. Köln

Laschet H (2015) „Etwas mehr und doch zu wenig“. Eine Analyse der Ärztestatistik der Bundesärztekammer. IMPLICON 05/2015, 1-7

Reiners H (2015) Menetekel Ärztemangel. Über das Nebeneinander von Mangel und Überfluss. Frankfurter Rundschau vom 25.04.2015, S. 19

SACHVERSTÄNDIGENRAT zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2014): Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Gutachten 2014

Schmacke N/Niehus H/Stamer M/Berge B (2008) „Wanted: Der Hausarzt“. Gesundheit und Gesellschaft (G+G) H. 7-8, 37-42

Schmacke N/Niehus H/Stamer M/Berger B (2008) Die Sicherung der hausärztlichen Versorgung in der Perspektive des ärztlichen Nachwuchses und niedergelassener Hausärztinnen und Hausärzte. Abschlußbericht. Bremen, www.akg.uni.bremen.de (Arbeitspapier 05/2008).

Schmacke N (2006) Ärztemangel: Viele Fragen werden noch nicht diskutiert. G+G Wissenschaft H. 3, 18-25

Glossar

BBSR	Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung
BPL-RL	Bedarfsplanungs-Richtlinie
DESTATIS	Statistisches Bundesamt
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GKV-VSG	GKV-Versorgungsstärkungsgesetz
GKV-VStG	Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der GKV
GSG	Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der GKV
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KV	Kassenärztliche Vereinigung
OECD	Organisation for Economic Cooperation and Development
SGB V	Sozialgesetzbuch, fünftes Buch
VändG	Vertragsarztrechtsänderungsgesetz
WIdO	Wissenschaftliches Institut der AOK

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Ärzte je 1000 Einwohner im internationalen Vergleich im Jahre 2012.....	9
Abbildung 2: An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte (je 100.000 Einwohner nach Bundesländern) 2014.....	11
Abbildung 3: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Hausärzte* nach KVen 2014.....	21
Abbildung 4: Regionale Verteilung der Hausärzte* (Vertragsärzte) nach Planungsbereichen 2014	24
Abbildung 5: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Augenärzte nach KVen 2014.....	29
Abbildung 6: Regionale Verteilung der Augenärzte nach Planungsbereichen 2014	32
Abbildung 7: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Chirurgen nach KVen 2014.....	37
Abbildung 8: Regionale Verteilung der Chirurgen nach Planungsbereichen 2014	40
Abbildung 9: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Frauenärzte nach KVen 2014	45
Abbildung 10: Regionale Verteilung der Frauenärzte nach Planungsbereichen 2014	48
Abbildung 11: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der HNO-Ärzte nach KVen 2014.....	53
Abbildung 12: Regionale Verteilung der HNO-Ärzte nach Planungsbereichen 2014	56
Abbildung 13: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Hautärzte nach KVen 2014.....	61
Abbildung 14: Regionale Verteilung der Hautärzte nach Planungsbereichen 2014	64
Abbildung 15: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Kinderärzte nach KVen 2014.....	69
Abbildung 16: Regionale Verteilung der Kinderärzte nach Planungsbereichen 2014	72
Abbildung 17: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Nervenärzte nach KVen 2014.....	77

Abbildung 18: Regionale Verteilung der Nervenärzte nach Planungsbereichen 2014	80
Abbildung 19: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Orthopäden nach KVen 2014.....	85
Abbildung 20: Regionale Verteilung der Orthopäden nach Planungsbereichen 2014	88
Abbildung 21: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Psychotherapeuten nach KVen 2014.....	94
Abbildung 22: Regionale Verteilung der Psychotherapeuten nach Planungsbereichen 2014	97
Abbildung 23: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Urologen nach KVen 2014.....	102
Abbildung 24: Regionale Verteilung der Urologen nach Planungsbereichen 2014	105
Abbildung 25: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Anästhesisten nach KVen 2014.....	110
Abbildung 26: Regionale Verteilung der Anästhesisten nach Planungsbereichen 2014	113
Abbildung 27: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der fachärztlich tätigen Internisten nach KVen 2014.....	118
Abbildung 28: Regionale Verteilung der Fachinternisten nach Planungsbereichen 2014	121
Abbildung 29: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Kinder- und Jugendpsychiater nach KVen 2014.....	126
Abbildung 30: Regionale Verteilung der Kinder- und Jugendpsychiater nach Planungsbereichen 2014	129
Abbildung 31: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Radiologen nach KVen 2014	134
Abbildung 32: Regionale Verteilung der Radiologen nach Planungsbereichen 2014	137
Abbildung 33: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Humangenetiker nach KVen bzw. Bundesländern 2014.....	142
Abbildung 34: Regionale Verteilung der Humangenetiker nach Planungsbereichen 2014	143
Abbildung 35: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Laborärzte nach KVen bzw. Bundesländern 2014.....	148
Abbildung 36: Regionale Verteilung der Laborärzte nach Planungsbereichen 2014	149

Abbildung 37: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Neurochirurgen nach KVen 2014.....	154
Abbildung 38: Regionale Verteilung der Neurochirurgen nach Planungsbereichen 2014	155
Abbildung 39: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Nuklearmediziner nach KVen 2014	160
Abbildung 40: Regionale Verteilung der Nuklearmediziner nach Planungsbereichen 2014	161
Abbildung 41: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Pathologen nach KVen bzw. Bundesländern 2014.....	166
Abbildung 42: Regionale Verteilung der Pathologen nach Planungsbereichen 2014	167
Abbildung 43: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der PR-Mediziner nach KVen 2014	172
Abbildung 44: Regionale Verteilung der PR-Mediziner nach Planungsbereichen 2014	173
Abbildung 45: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Strahlentherapeuten nach KVen 2014.....	178
Abbildung 46: Regionale Verteilung der Strahlentherapeuten nach Planungsbereichen 2014	179
Abbildung 47: Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade der Transfusionsmediziner nach KVen bzw. Bundesländern 2014	184
Abbildung 48: Regionale Verteilung der Transfusionsmediziner nach Planungsbereichen 2014	185

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Entwicklung der Arztdichte: Berufstätige Ärzte je 100.000 Einwohner nach Bundesländern 1991 bis 2014.....	8
Tabelle 2:	Aufbau der ärztlichen Bedarfsplanung gem. Richtlinie vom 20.12.2012 (kann regional abweichen).....	13
Tabelle 3:	Verhältniszahlen in der Bedarfsplanung nach der neuen Richtlinie vom 20.12.2012 (können regional abweichen)	16
Tabelle 4:	Berücksichtigte Ärzte in der vertragsärztlichen Bedarfsplanung 2014 (absolut) nach Arztgruppen und KVen	17
Tabelle 5:	Soll-Ist-Vergleich – Gesamtversorgungsgrade nach Arztgruppen und KVen 2014.....	19
Tabelle 6:	Hausärzte*: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014.....	22
Tabelle 7:	Hausärzte*: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014	23
Tabelle 8:	Hausärzte*: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	25
Tabelle 9:	Hausärzte*: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	26
Tabelle 10:	Hausärzte*: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	27
Tabelle 11:	Augenärzte: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014.....	30
Tabelle 12:	Augenärzte: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014	31
Tabelle 13:	Augenärzte: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	33
Tabelle 14:	Augenärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	34
Tabelle 15:	Augenärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	35
Tabelle 16:	Chirurgen: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014.....	38

Tabelle 17:	Chirurgen: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014	39
Tabelle 18:	Chirurgen: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	41
Tabelle 19:	Chirurgen: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	42
Tabelle 20:	Chirurgen: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	43
Tabelle 21:	Frauenärzte: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014.....	46
Tabelle 22:	Frauenärzte: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014	47
Tabelle 23:	Frauenärzte: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	49
Tabelle 24:	Frauenärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	50
Tabelle 25:	Frauenärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	51
Tabelle 26:	HNO-Ärzte: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014.....	54
Tabelle 27:	HNO-Ärzte: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014	55
Tabelle 28:	HNO-Ärzte: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	57
Tabelle 29:	HNO-Ärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	58
Tabelle 30:	HNO-Ärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	59
Tabelle 31:	Hautärzte: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014.....	62
Tabelle 32:	Hautärzte: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014.....	63
Tabelle 33:	Hautärzte: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	65
Tabelle 34:	Hautärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	66
Tabelle 35:	Hautärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	67

Tabelle 36:	Kinderärzte: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014.....	70
Tabelle 37:	Kinderärzte: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014	71
Tabelle 38:	Kinderärzte: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	73
Tabelle 39:	Kinderärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	74
Tabelle 40:	Kinderärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	75
Tabelle 41:	Nervenärzte: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014.....	78
Tabelle 42:	Nervenärzte: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014	79
Tabelle 43:	Nervenärzte: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	81
Tabelle 44:	Nervenärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	82
Tabelle 45:	Nervenärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	83
Tabelle 46:	Orthopäden: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014.....	86
Tabelle 47:	Orthopäden: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014	87
Tabelle 48:	Orthopäden: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	89
Tabelle 49:	Orthopäden: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	90
Tabelle 50:	Orthopäden: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	91
Tabelle 51:	Psychotherapeuten: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014.....	95
Tabelle 52:	Psychotherapeuten: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014	96
Tabelle 53:	Psychotherapeuten: Anzahl der Therapeuten über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	98
Tabelle 54:	Psychotherapeuten: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	99

Tabelle 55:	Psychotherapeuten: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	100
Tabelle 56:	Urologen: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014	103
Tabelle 57:	Urologen: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014	104
Tabelle 58:	Urologen: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	106
Tabelle 59:	Urologen: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	107
Tabelle 60:	Urologen: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	108
Tabelle 61:	Anästhesisten: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014	111
Tabelle 62:	Anästhesisten: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014	112
Tabelle 63:	Anästhesisten: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	114
Tabelle 64:	Anästhesisten: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	115
Tabelle 65:	Anästhesisten: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	116
Tabelle 66:	Fachärztlich tätige Internisten: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014	119
Tabelle 67:	Fachärztlich tätige Internisten: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014.....	120
Tabelle 68:	Fachärztlich tätige Internisten: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	122
Tabelle 69:	Fachärztlich tätige Internisten: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	123
Tabelle 70:	Fachärztlich tätige Internisten: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	124
Tabelle 71:	Kinder- und Jugendpsychiater: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014	127
Tabelle 72:	Kinder- und Jugendpsychiater: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014.....	128
Tabelle 73:	Kinder- und Jugendpsychiater: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	130

Tabelle 74:	Kinder- und Jugendpsychiater: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	131
Tabelle 75:	Kinder- und Jugendpsychiater: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	132
Tabelle 76:	Radiologen: Anzahl (absolut) der Planungsbereiche in den KVen nach Versorgungsgraden 2014	135
Tabelle 77:	Radiologen: Planungsbereiche mit den höchsten und niedrigsten Versorgungsgraden nach KVen 2014	136
Tabelle 78:	Radiologen: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	138
Tabelle 79:	Radiologen: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	139
Tabelle 80:	Radiologen: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	140
Tabelle 81:	Humangenetiker: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen bzw. Bundesländern 2014.....	144
Tabelle 82:	Humangenetiker: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	145
Tabelle 83:	Humangenetiker: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	146
Tabelle 84:	Laborärzte: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen bzw. Bundesländern 2014.....	150
Tabelle 85:	Laborärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	151
Tabelle 86:	Laborärzte: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	152
Tabelle 87:	Neurochirurgen: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	156
Tabelle 88:	Neurochirurgen: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	157
Tabelle 89:	Neurochirurgen: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	158
Tabelle 90:	Nuklearmediziner: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	162
Tabelle 91:	Nuklearmediziner: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	163
Tabelle 92:	Nuklearmediziner: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	164

Tabelle 93:	Pathologen: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) bzw. Bundesländern nach KVen 2014.....	168
Tabelle 94:	Pathologen: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	169
Tabelle 95:	Pathologen: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	170
Tabelle 96:	PR-Mediziner: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	174
Tabelle 97:	PR-Mediziner: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	175
Tabelle 98:	PR-Mediziner: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	176
Tabelle 99:	Strahlentherapeuten: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen 2014.....	180
Tabelle 100:	Strahlentherapeuten: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	181
Tabelle 101:	Strahlentherapeuten: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	182
Tabelle 102:	Transfusionsmediziner: Anzahl der Ärzte über/unter dem Soll (100 % Versorgungsgrad) nach KVen bzw. Bundesländern 2014.....	186
Tabelle 103:	Transfusionsmediziner: Altersstruktur nach KVen 2014 (prozentuale Anteile – Vertrags- und Partnerärzte)	187
Tabelle 104:	Transfusionsmediziner: Altersstruktur nach KVen 2014 (absolute Zahlen – Vertrags- und Partnerärzte)	188
Tabelle 105:	Anzahl Ärzte "Ist" und "Soll" gemäß Bedarfsplanung, Bundesgebiet im Jahre 2014.....	191
Tabelle 106:	Datenstand der Bedarfsplanungsdaten des Jahres 2014	206
Tabelle 107:	Regionale Abweichungen in der Bedarfsplanung 2014*	207

Anhang

Kassenärztliche Vereinigung	Berücksichtigter Datenstand	Ermächtigte berücksichtigt?
Baden-Württemberg	17.06.2014	teilweise
Bayern	05.09.2014	nein, außer bei Psychotherapeuten
Berlin	03.04.2014	nein
Brandenburg	30.09.2014	ja
Bremen	01.07.2014	nein, außer bei Psychotherapeuten
Hamburg	01.07.2014	nein
Hessen	01.10.2014	nein
Mecklenburg-Vorpommern	18.09.2014	ja
Niedersachsen	31.08.2014	ja
Nordrhein	16.06.2014	ja
Rheinland-Pfalz	01.06.2014	ja
Saarland	25.06.2014	nein
Sachsen	01.10.2014	ja
Sachsen-Anhalt	16.07.2014	ja
Schleswig-Holstein	11.03.2014	teilweise
Thüringen	30.05.2014	nein
Westfalen-Lippe	30.05.2014	nein

WIdO 2015

Tabelle 107: Regionale Abweichungen in der Bedarfsplanung 2014*		
Versorgungsebene	KV	Regionale Besonderheit
<i>Hausärztliche Versorgung</i>		
Hausärzte	Bayern	Teilung einzelner Mittelbereiche: <ul style="list-style-type: none"> - Ingolstadt - Erding - Landsberg am Lech - Eggenfelden - Aschaffenburg - Haßfurt - Schweinfurt - Kronach - Ansbach - Gunzenhausen - Dinkelsbühl - Roth - Donauwörth - Memmingen - Dillingen an der Donau/Lauingen (Begründung: Mittelbereiche andernfalls zu großflächig)
	Hessen	Anhebung der Verhältniszahl in den Mittelbereichen des Main-Taunus-Kreises um 15 %: <ul style="list-style-type: none"> - Hattersheim/Hochheim/Kelkheim, - Bad Homburg/Oberursel/Friedrichsdorf, - Königsstein/Kronberg/Schwalbach/Bad Soden/Eschborn Anhebung der Verhältniszahl in den Mittelbereichen des Rheingau-Taunus-Kreises um 8 %: <ul style="list-style-type: none"> - Bad Schwalbach, - Eltville, - Rüdesheim/Geisenheim, - Hochheim/Flörsheim
	Mecklenburg-Vorpommern	Die allgemeine Verhältniszahl wird in ländlichen Mittelbereichen (nicht Schwerin, Rostock, Neubrandenburg, Greifswald und Stralsund) von 1.671 auf 1.425 gesenkt. (Begründung: Niedrige Besiedlungsdichte korreliert mit steigendem Altersdurchschnitt und überdurchschnittlichen Behandlungsbedarf.)
	Nordrhein	Mittelbereiche sind bis 30.06.2016 bereits mit einem Versorgungsgrad ab 100 % gesperrt. (Begründung: Dies soll ermöglichen, dass ein größerer Anreiz besteht, sich in Mittelbereichen mit einem Versorgungsgrad von unter 100 % niederzulassen.)
	Sachsen	<ul style="list-style-type: none"> - Stadtgrenzenscharfe Betrachtung der kreisfreien Städte Dresden, Leipzig und Chemnitz - Trennung der großflächigen Mittelbereiche Bautzen und Pirna - Zusammenfassung der Mittelbereiche Radebeul und Coswig/Weinböhla - Abweichende kommunale Zuordnung einzelner Gemeinden gegenüber der Zuordnung des BBSR (Begründung: räumliche Faktoren und infrastrukturelle Besonderheiten)

...

<i>Fortsetzung Tabelle 107: Regionale Abweichungen in der Bedarfsplanung 2014*</i>		
Versorgungsebene	KV	Regionale Besonderheit
<i>Hausärztliche Versorgung</i>		
Hausärzte	Sachsen-Anhalt	Aufteilung der Mittelbereiche Halle und Magdeburg in jeweils Stadt und Umland (Zusammenfassung der Restgemeinden). Bei den Städten Halle und Magdeburg Zulassungssperre ab einem Versorgungsgrad von 105 %. Für Halle Umland wird trotz Unterschreitung des Versorgungsgrades von 75 % kein Beschluss zur Unterversorgung oder drohenden Unterversorgung getroffen (Begründung: Stadt Halle versorgt mit).
	Schleswig-Holstein	<ul style="list-style-type: none"> - Die Mittelbereiche Wedel, Pinneberg, Elmshorn, Kaltenkirchen und Norderstedt werden zur Planungsregion Metropolregion Südwest zusammengefasst. - Die Mittelbereiche Ahrensburg, Reinbek/Glinde/Wentorf und Geesthacht werden zur Planungsregion Metropolregion Südost zusammengefasst. <p>Für diese Planungsregionen gilt abweichend von den Bundesvorgaben eine einheitliche Verhältniszahl von 1.872 Einwohnern je Arzt.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Nordfriesischen Inseln werden zusammengefasst unter dem Mittelbereich Westerland. - Zum Mittelbereich Niebüll gehören nicht die nordfriesischen Inseln - Gemeindeverband Wyk auf Föhr. - Zum Mittelbereich Husum gehören nicht die Nordfriesischen Inseln - Gemeindebereich Pellworm.
<i>Allgemeine fachärztliche Versorgung</i>		
alle Arztgruppen	Hessen	Zuordnung der Stadt Offenbach zum Kreistyp 1 und damit Anpassung der Verhältniszahl (Begründung: wegen starker Mitversorgung des Landkreises Offenbach)
alle Arztgruppen	Sachsen	Planung auf Kreisen gem. der bis 31.12.2008 gültigen Gebietsdefinition (Begründung: nach neuer Definition Kreise zu großflächig)
alle Arztgruppen	Sachsen-Anhalt	Aufspaltung des Planungsbereiches Dessau-Roßlau/Anhalt-Bitterfeld in die Planungsbereiche der kreisfreien Stadt Dessau sowie des Landkreises Anhalt-Bitterfeld (damit Veränderung der Verhältniszahl)
Psychotherapeuten	Westfalen-Lippe	Planung des Hochsauerlandkreises auf Mittelbereichsebene
<i>Spezialisierte fachärztliche Versorgung</i>		
Anästhesisten	Brandenburg	Planungsregion das gesamte KV-Gebiet
Anästhesisten	Mecklenburg-Vorpommern	Raumordnungsregionen des Landesministeriums für Energie und Raumordnung (Begründung: aktueller als BBSR-Raumordnungsregionen)
Fachinternisten	Mecklenburg-Vorpommern	Raumordnungsregionen des Landesministeriums für Energie und Raumordnung (Begründung: aktueller als BBSR-Raumordnungsregionen)

...

<i>Fortsetzung Tabelle 107: Regionale Abweichungen in der Bedarfsplanung 2014*</i>		
Versorgungsebene	KV	Regionale Besonderheit
<i>Spezialisierte fachärztliche Versorgung</i>		
Fachinternisten	Sachsen	Statt Raumordnungsregionen Planung auf Städte- und Kreisebene (Begründung: Zur Vermeidung der Abnahme von Fachinternisten in eher bevölkerungsarmen Regionen und zur Sicherung der Erreichbarkeit)
Kinder- und Jugendpsychiater	Mecklenburg-Vorpommern	Raumordnungsregionen des Landesministeriums für Energie und Raumordnung (Begründung: aktueller als BBSR-Raumordnungsregionen)
Radiologen	Mecklenburg-Vorpommern	Raumordnungsregionen des Landesministeriums für Energie und Raumordnung (Begründung: aktueller als BBSR-Raumordnungsregionen)
Radiologen	Sachsen	Statt Raumordnungsregionen Planung auf Städte- und Kreisebene (Begründung: Zur Vermeidung der Abnahme von Radiologen in eher bevölkerungsarmen Regionen und zur Sicherung der Erreichbarkeit)
<i>Gesonderte fachärztliche Versorgung</i>		
Humangenetiker Laborärzte Pathologen Transfusionsmediziner	Nordrhein und Westfalen-Lippe	Das gesamte Bundesland Nordrhein-Westfalen wird der Planung zugrunde gelegt
* soweit im Rahmen der Datenlieferung gemeldet Quelle: Bedarfspläne der KVen		

WIdO 2015