

# Sachsen braucht (Haus-)Ärzte

Die neue Bedarfsplanungs-Richtlinie hat weitreichende Konsequenzen für den Freistaat Sachsen. Nach aktuellen Hochrechnungen wächst die Zahl der möglichen Zulassungen auf knapp 580. Besonders viele neue Möglichkeiten entstehen bei den Fachgruppen der Haus-, Augen- und Nervenärzte sowie Psychotherapeuten.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) erhielt den Auftrag des Gesetzgebers, die Bedarfsplanungs-Richtlinie zu reformieren. Die Bedarfsplanungs-Richtlinie (BP-RL) macht bundesweite Vorgaben zur Planung der vertragsärztlichen Kapazitäten und definiert regionale Spielräume mit dem Ziel, eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Die neue Bedarfsplanungs-Richtlinie ist Ende Juni 2019 in Kraft getreten, die Kassenärztlichen Vereinigungen hatten sechs Monate Zeit, diese in den regionalen Bedarfsplänen umzusetzen.

## Wesentliche Änderungen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie

Die Anpassung der Verhältniszahlen, welche die Arzt-Einwohner-Relation vorgeben, ist eine wesentliche Änderung, die die neue Bedarfsplanungs-Richtlinie mit sich bringt. Der bisherige Demografiefaktor wurde durch den Morbiditätsfaktor ersetzt. Neben den Faktoren Alter und Geschlecht wird zur Berechnung des neuen Anpassungsfaktors zusätzlich die Krankheitslast herangezogen, um eine realitätsgetreuere Ermittlung des ärztlichen Bedarfs in den einzelnen Regionen zu gewährleisten. Nach der Bedarfsplanungsreform 2019 werden damit Verhältniszahlen nun alle zwei Jahre aufgrund der demografischen Entwicklung angepasst.

Für einzelne Arztgruppen (Kinder- und Jugendärzte, Nervenärzte, Psychotherapeuten sowie Fachinternisten) fand zudem eine systematische Veränderung der Verhältniszahlen statt mit der

Konsequenz, dass für die gleiche Einwohnerzahl mehr Ärzte veranschlagt werden.

Gemäß den neuen gesetzlichen Möglichkeiten durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz hat der G-BA zudem Quoten innerhalb bestimmter Fachgruppen beschlossen. Die Quoten dienen als Steuerungsinstrument, um eine bessere Verteilung der Schwerpunkte innerhalb der Fachgruppen zu gewährleisten.

Maximalquoten wurden für die fachärztlich tätigen Internisten definiert: die Nachbesetzung/Zulassung von Gastroenterologen, Pneumologen, Kardiologen und Nephrologen kann nicht mehr erfolgen, sofern die für die Fachgruppe definierte Quote überschritten ist. Dennoch bleibt die Möglichkeit der Nachbesetzung innerhalb des jeweiligen Schwerpunktes erhalten.

Im Gegensatz zu den Maximalquoten bewirken die Minimalquoten Zulassungsmöglichkeiten auch in gesperrten Planungsbereichen, sofern die jeweilige Quote noch nicht erfüllt ist. Es wurden Mindestquoten für Psychosomatiker, Rheumatologen, Neurologen und Psychiater festgelegt.

Auch Neuerungen im Hinblick auf die Feststellung von (drohender) Unterversorgung und zusätzlichem lokalen Versorgungsbedarf sind durch die neue Bedarfsplanungs-Richtlinie hinzugekommen. So wird (drohende) Unterversorgung nun auch für Fachgruppen der gesonderten fachärztlichen Versorgung (Versorgungsebene 4 – zum Bei-

spiel Laborärzte und Neurochirurgen) geprüft. Bei der Prüfung auf zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf werden zu den bereits bestehenden Kriterien Erreichbarkeitswerte aufgenommen. So müssen 95 Prozent der Einwohner eines Planungsbereichs einen Hausarzt innerhalb von 20 Pkw-Minuten, einen Kinderarzt innerhalb von 30 Pkw-Minuten und einen Frauen- beziehungsweise Augenarzt innerhalb von 40 Pkw-Minuten erreichen können. Weitere Änderungen betreffen unter anderem die verstärkte Berücksichtigung einer barrierefreien Versorgung oder aber die Möglichkeit einer Dreiviertel-Zulassung.

## Auswirkungen auf die Bedarfsplanung in Sachsen

Auf Basis aktueller Hochrechnungen mit Arztstand vom 1. Juli 2019 entstehen durch die Neuerungen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie für Sachsen insgesamt 285 neue Zulassungsmöglichkeiten, sodass über alle Arztgruppen und Planungsbereiche voraussichtlich 579 Stellen offen sein werden.<sup>1</sup>

Knapp 90 Prozent der neuen Zulassungsmöglichkeiten entstehen dabei in den Gruppen der Hausärzte, Psychotherapeuten, Nerven- und Augenärzte (siehe Tab. 1).

Auch wenn diese Hochrechnungen noch nicht verbindlich sind, können sie nur einer ersten Orientierung dienen.

<sup>1</sup> Quotensitze sind in dieser Anzahl nicht berücksichtigt.

Tab. 1: Neu entstehende Zulassungsmöglichkeiten für ausgewählte Fachgruppen

Arztgruppe	Zulassungsmöglichkeiten bis 110 %		
	nach alter BP-RL	nach neuer BP-RL	Differenz
Hausärzte	249	429	181
Psychotherapeuten	0	43	43
Nervenärzte	0	17	17
Augenärzte	8	21	13
Summe	256	509	253

Einschränkend ist anzumerken, dass die genannten Zahlen ohne jegliche Berücksichtigung von möglichen Maßnahmen zu einer gezielten Versorgungssteuerung bestehen und daher unter Vorbehalt zu betrachten sind. Die neue Bedarfsplanungs-Richtlinie räumt den Kassenärztlichen Vereinigungen für die hausärztliche und allgemeine fachärztliche Versorgung die Möglichkeit ein, Planungsbereiche mit einem Versorgungsgrad zwischen 100 und 110 Prozent für einen Übergangszeitraum zu sperren, um sicherzustellen, dass freie Stellen in schlechter versorgten Planungsbereichen vorrangig besetzt werden. Diese Möglichkeit wird aktuell von dem Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Sachsen als Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung geprüft. Eine Konsequenz daraus könnte sein, dass für die Haus-, Augen- und Nervenärzte sowie Psychotherapeuten Planungsbereiche zwischen 100 und 110 Prozent gesperrt werden könnten und Zulassungsmöglichkeiten wegfallen würden.

Für die Fachgruppe der sächsischen Kinderärzte ändert sich trotz der bundesweiten Verhältniszahlen nichts. Grund dafür ist, dass die Anpassung der Verhältniszahlen bei Kinderärzten in Sachsen bereits durch die landesspezifische Anpassung mit dem Bedarfsplan 2016 erfolgt ist. Bereits vor vier Jahren konnte anhand einer detaillierten Analyse von Bevölkerungsdaten,

Arztzahlen und Behandlungsfallzahlen von Kinderärzten gezeigt werden, dass in Sachsen eine starke Nachfrage an kinderärztlichen Leistungen trotz ausgewiesener Überversorgung besteht. Auf dieser Grundlage wurde bereits mit dem damaligen Bedarfsplan der regionale Spielraum genutzt und die Verhältniszahlen für Kinderärzte abgesenkt, um den existierenden Bedarf an kinderärztlichen Leistungen realitätsnäher abzubilden. Aus diesem Grund entstehen für Kinderärzte keine neuen Zulassungsmöglichkeiten.

### Umsetzung der neuen Bedarfsplanung in Sachsen

Der neue Bedarfsplan bildet ab der ersten Sitzung des Landesausschusses in 2020 die Grundlage für die Überprüfung der vertragsärztlichen Versorgungssituation in Sachsen. Die Veröffentlichung

des Bedarfsplans erfolgt voraussichtlich Ende Januar 2020 auf der Internetpräsenz der KV Sachsen.

Für offene Planungsbereiche wird im Anschluss an die Überprüfung der Versorgungssituation durch den Landesausschuss eine Bewerbungsfrist ausgeschrieben, die mit Veröffentlichung beginnt und nach acht Wochen (voraussichtlich Anfang/Mitte März) endet. Wer sich auf einen freien Sitz bewerben möchte, muss dies nach Fristbeginn und vor Fristende tun. Gibt es mehr Bewerbungen als Zulassungsmöglichkeiten, muss der Zulassungsausschuss Auswahlverfahren durchführen.

Die Möglichkeit der Antragstellung auf Grundlage des alten Bedarfsplans endeten am 31. Dezember 2019. Bereits bewilligte Fördermaßnahmen laufen weiter. Die neuen Fördermaßnahmen können voraussichtlich ab dem 1. Juli 2020 beantragt werden.

Weitere Informationen unter [www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) → Mitglieder → Arbeiten als Arzt → Zulassungsbeschränkungen ■

Nachdruck aus KVS-Mitteilungen, Heft 1/2020

## AKTUALISIERUNG VOM 30. JANUAR 2020

Im Sinne einer Versorgungssteuerung mit dem Ziel, die vorhandenen ärztlichen Kapazitäten primär auf den ländlichen Raum zu fokussieren, wurden Planungsbereiche mit einem Versorgungsgrad zwischen 100 Prozent und 110 Prozent für einzelne Fachgruppen gesperrt. Davon betroffen sind die Gruppen der Haus-, Augen- und Nervenärzte sowie die Psychotherapeuten in den Großstädten Dresden/Leipzig und angrenzenden Planungsbereichen. Aus diesem Grund ist die Anzahl der Niederlassungsmöglichkeiten geringer als im Artikel dargestellt. Insgesamt sind 216 neue Niederlassungsmöglichkeiten über alle Arztgruppen entstanden und vom Landesausschuss für Ärzte und Krankenkassen beschlossen (im Artikel: 285 Niederlassungsmöglichkeiten).