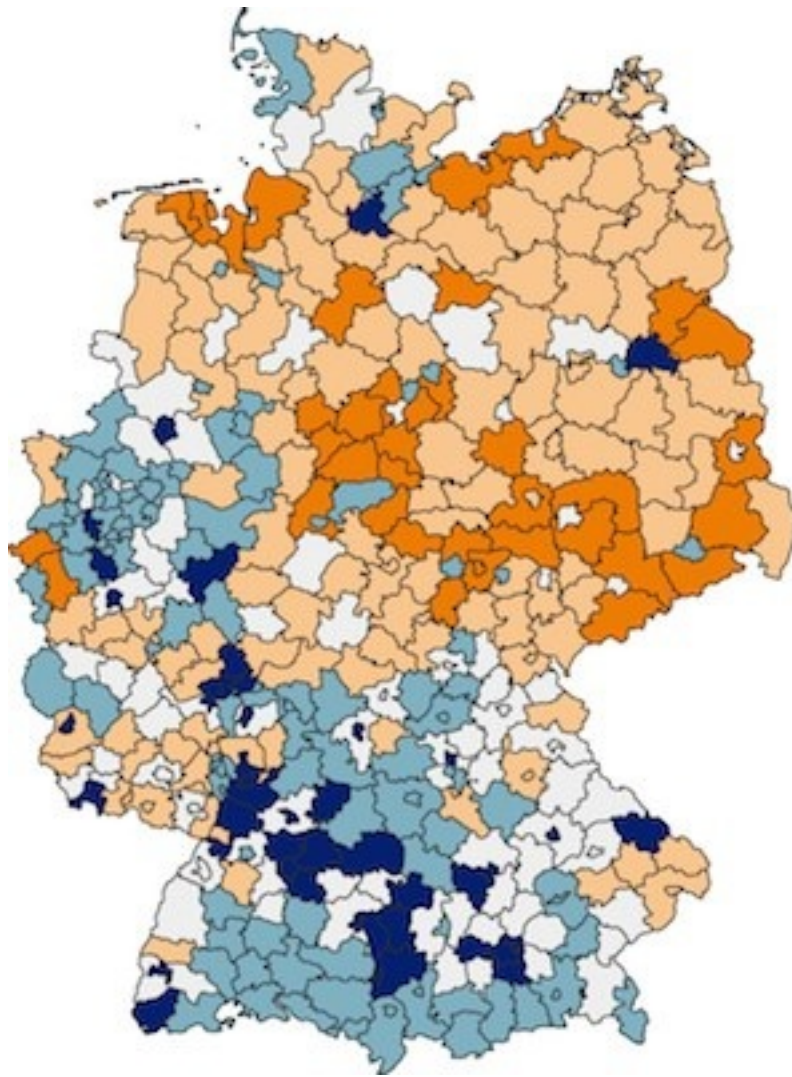


[Unsere Faktenchecks](#) / [Faktencheck Ärztedichte](#) / [Ergebnis-Überblick](#)

Facharztverteilung weicht stark vom Versorgungsbedarf ab

Im Vergleich mit anderen OECD-Ländern gibt es in Deutschland viele Ärzte. Die Ärztedichte liegt mit 38 praktizierenden Ärzten (Allgemeinärzte und Fachärzte zusammengenommen) pro 10.000 Einwohner im oberen Drittel. Dennoch entspricht sie nicht überall dem regionalen Bedarf. Ärztemangel auf dem Land und sehr viele Ärzte in den Städten – unsere interaktiven Karten zeigen, dass die neue Bedarfsplanung an der ungleichen Verteilung der Ärzte kaum etwas ändert. Die Planungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen weichen bei den Fachärzten weiterhin um mehr als 70 Prozent vom Versorgungsbedarf ab.



Die Karte zeigt die geplante HNO-Ärztendichte nach neuer Bedarfsplanung. In Kreisen mit oranger Färbung sieht sie eine niedrigere Ärztedichte verglichen mit dem Bedarf vor. In blau eingefärbten Kreisen hingegen ist eine höhere Ärztedichte als der Bedarf geplant.

Fachärzte auf dem Land versorgen mehr Einwohner als Kollegen in der Stadt

Die beiden Studien bestätigen: Die Sitze der insgesamt acht untersuchten Facharztgruppen werden zukünftig nicht gerechter zwischen Stadt und Land verteilt. Dies genau war Ziel der überarbeiteten Bedarfsplanung. Auch künftig sollen Fachärzte auf dem Land viel mehr Einwohner versorgen als ihre Kollegen in der Stadt. Die entsprechende Richtlinie schreibt zum Beispiel vor, dass auf einen Psychotherapeuten in der Großstadt 3.079 Einwohner kommen. In ländlichen Regionen sind es hingegen 5.953, also fast doppelt so viele. Nervenärzte auf dem Lande sollen sogar 127 Prozent mehr Menschen versorgen als ihre Kollegen, die in der Stadt praktizieren. Begründet wird dieses Ungleichgewicht damit, dass Ärzte in Städten Patienten aus dem Umland mitversorgen sollen.

Hausärztliche Versorgung verbessert sich

Die neue Bedarfsplanung kann lediglich bei den Hausärzten eine Verbesserung der Versorgungssituation bewirken. Der Anteil der Regionen, deren Hausärztedichte vom Bedarf abweicht, sinkt erheblich. Zudem wird die Ungleichverteilung zwischen West- und Ostdeutschland abgemildert. Aber: Nach neuer Planung werden immer noch rund 50 Prozent der Kreise nicht bedarfsgerecht versorgt.

Bedarfsgerechtere Planung ist machbar

Entscheidend für eine bedarfsgerechtere Versorgung ist die Anpassung der Verhältniszahl von Arzt zu Einwohner. Der gesetzliche Rahmen dafür ist geschaffen. Ärzte- und Krankenkassenverbände sind somit gefordert, die ärztliche Versorgung stärker als bisher am Bedarf auszurichten. Durch eine andere Berechnung des Bedarfs könnten Unausgewogenheiten ausgeglichen werden. Dafür müssen sozio-ökonomische Faktoren in die Bedarfsplanung einfließen, weil diese nachweislich den Bedarf mitbestimmen.

STUDIE 2015



SPOTLIGHT GESUNDHEIT 03/2015



STUDIE 2014



THEMENBLATT 2014





Artikel als PDF
speichern



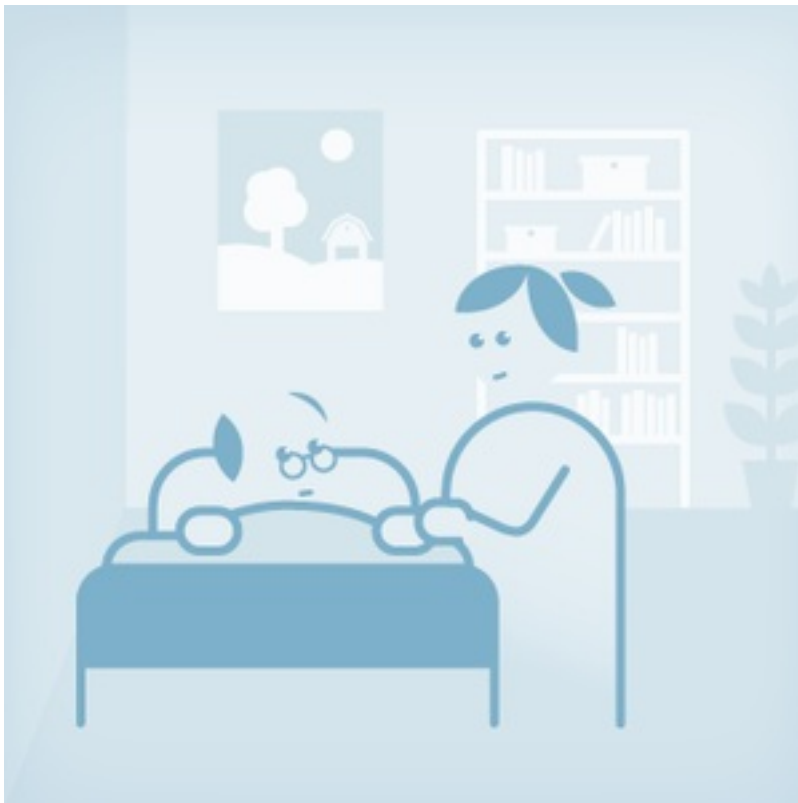
Per E-Mail
versenden



Teilen



Drucken



Faktencheck Palliativversorgung

Nur 30 Prozent der Deutschen werden palliativmedizinisch behandelt. Der Bedarf wird auf bis zu 90 Prozent geschätzt.

[Zum Faktencheck](#)



Faktencheck Regionale Unterschiede

Regionale Unterschiede in der medizinischen Versorgung bestehen fort.

[Zum Faktencheck](#)

ANTIBIOTIKA-VERORDNUNGEN

300 Tonnen

Antibiotika werden pro Jahr in Deutschland verschrieben. Damit zählen sie zu den häufigsten verordneten Arzneimitteln im ambulanten Bereich. Die Einnahme

von Antibiotika könnte reduziert werden, denn viele Rezepte werden unnötig ausgestellt.

Mehr erfahren



Faktencheck Depression

75 Prozent der Patienten mit schweren Depressionen werden unzureichend behandelt.

[Zum Faktencheck](#)