

Wie viele Patienten versorgen niedergelassene Ärzte im Saarland pro Quartal?

H. Derouet, T. Rehlinger, R. Warzen, Y. Ney

Der KV obliegt als Körperschaft öffentlichen Rechtes die Organisation und Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung im Saarland.

Die zukünftige Sicherstellung des Versorgungsauftrages steht im Saarland aktuell vor der Herausforderung einer zurückgehenden Zahl der an der Versorgung teilnehmenden Vertragsärzte. Das Saarland steht aktuell an der Spitze der überalterten Bundesländer Deutschlands, bezogen auf die Zahl der niedergelassenen Ärzte (Abb.1). 20,1% der niedergelassenen Ärzte im Saarland sind 65 Jahre und älter. Damit sind hier langfristig die größten Versorgungsprobleme im ambulanten Bereich zu erwarten, wenn es nicht gelingt, Nachwuchs für die freiwerdenden Stellen zu gewinnen.



Abb.1: Anteil der niedergelassenen Ärzte in Deutschland über 65 Jahre, länderbezogen

Das Problem ist auch auf politischer Ebene bekannt. Gesundheitsminister Lauterbach sagte am 15.4.2024 im Tagesspiegel, dass in den letzten 10 Jahren 50.000 Ärzte zu wenig ausgebildet wurden und dass jeder Einzelne bald den Versorgungsmangel spüren werde. VedK-Chefin Elsner hingegen äußerte sich in einem Interview mit der Ärztezeitung am 17.4.2024 zu dem Problem, zeitnahe Arzttermine zu bekommen und wies als mögliche Ursache darauf hin, dass Arztsitze blockiert werden von Ärzten, die ihren Versorgungsauftrag nicht erfüllen.

Die KV Saarland hat daher die Falldaten saarländischer niedergelassener Ärzte evaluiert:

Ziel dieser Untersuchung war es, die ärztliche Versorgung durch niedergelassene Ärzte im Saarland anhand der behandelten Patientenzahlen zu beleuchten, um dieses Argument hinsichtlich seiner Relevanz zur Lösung der aktuellen und künftig zu erwartenden Versorgungsprobleme zu überprüfen. In die Betrachtung flossen haus- und fachärztliche Versorger ein.

Material und Methodik:

Zur Analyse wurden Abrechnungsdaten der KV herangezogen und in Schaubildern dargestellt. Wegen der Sommerurlaubszeit und den Schulferien ist das 3. Quartal eines Abrechnungsjahres durchgehend das Quartal mit den geringsten Abrechnungszahlen und erscheint daher als Modell zur Überprüfung der Unterschreitung des Versorgungsauftrages besonders geeignet. Nicht berücksichtigt werden konnten Patienten aus der hausärztlich zentrierten Versorgung bzw. Patienten, die von der Knappschaft mit Selektivverträgen durch Knappschaftspatienten versorgt werden, da hierüber der KV keine Daten vorliegen. Privatpatienten konnten ebenfalls nicht eingeschlossen werden, da diese nicht über die KV abgerechnet werden.

Ergebnisse:

Im Quartal 3/2023 wurden alle Patientenkontakte für alle Fachgruppen dargestellt (Abb.2)

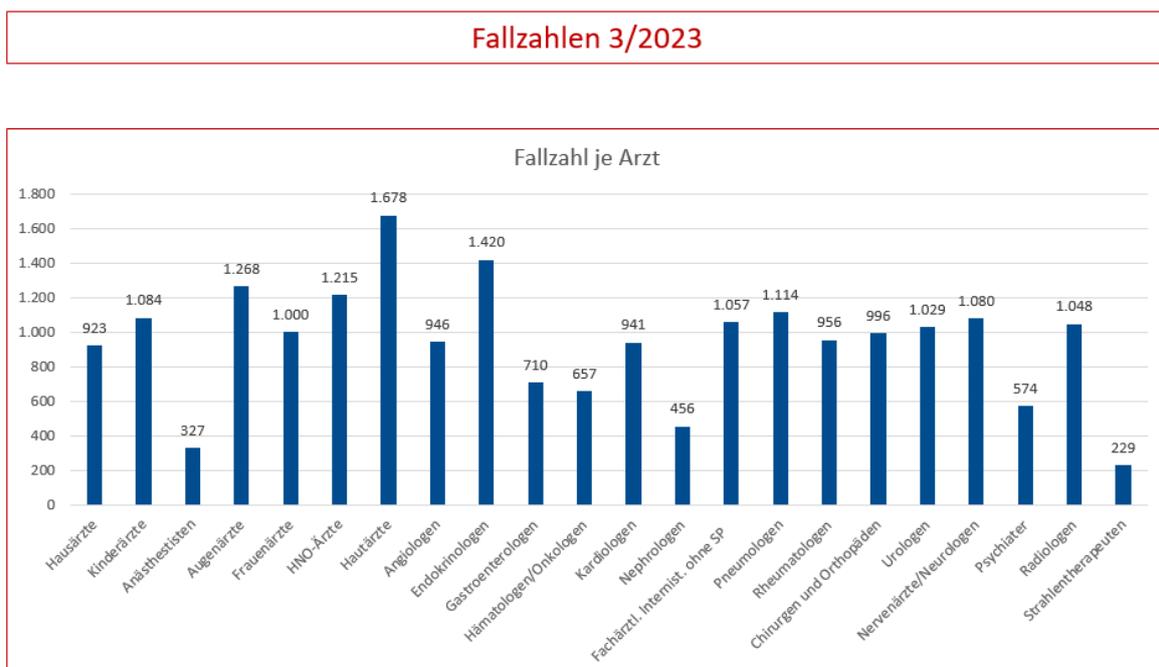


Abb.2: Fallzahlen saarländischer niedergelassener Ärzte (GKV-Patienten, ohne hausarztzentrierte Versorgung (HZV) und Knappschaftsärzte sowie Privatpatienten)

Fachbedingt schwanken die Leistungszahlen der einzelnen Fachgruppen. Als Basisleistung ist die Zahl hausärztlich versorgter Patienten zu sehen (ohne HZV). Niedrigere Leistungszahlen bei Anästhesisten, Nephrologen, Strahlentherapeuten, Haemato-Onkologen und Psychiatern sind fachbedingt. Es kann klar dargestellt werden, dass auch grundversorgende Fachärzte hohe Leistungszahlen erbringen.

Diskussion:

Anhand der dargestellten Ergebnisse gibt es keinerlei Hinweise sowohl bei niedergelassenen Haus- als auch Fachärzten, dass in relevanter Zahl der Versorgungsauftrag nicht erfüllt wird. Die von den Krankenkassen kommunizierten Strukturdefizite im niedergelassenen Bereich (nicht erfüllter Versorgungsauftrag) als Hindernis für eine Entbudgetierung können damit klar als gesundheitspolitisches Ablenkungsmanöver ohne Sachbasis entlarvt werden. Wir werden die Abwärtsspirale unseres Gesundheitswesens nicht aufhalten können, wenn weiter die Ursachen der Versorgungsprobleme seitens der Kostenträger ignoriert und die Öffentlichkeit durch Falschmeldungen beeinflusst wird. Es ist nicht zielführend von einer zahlenmäßig schrumpfenden Ärzteschaft einen immer höheren Beitrag zur Patientenversorgung zu erwarten. Anhand der versorgten Fallzahlen lässt sich kein Rückgang erkennen (Abb.3). Das System hat jetzt seine Kompensationsgrenze erreicht.

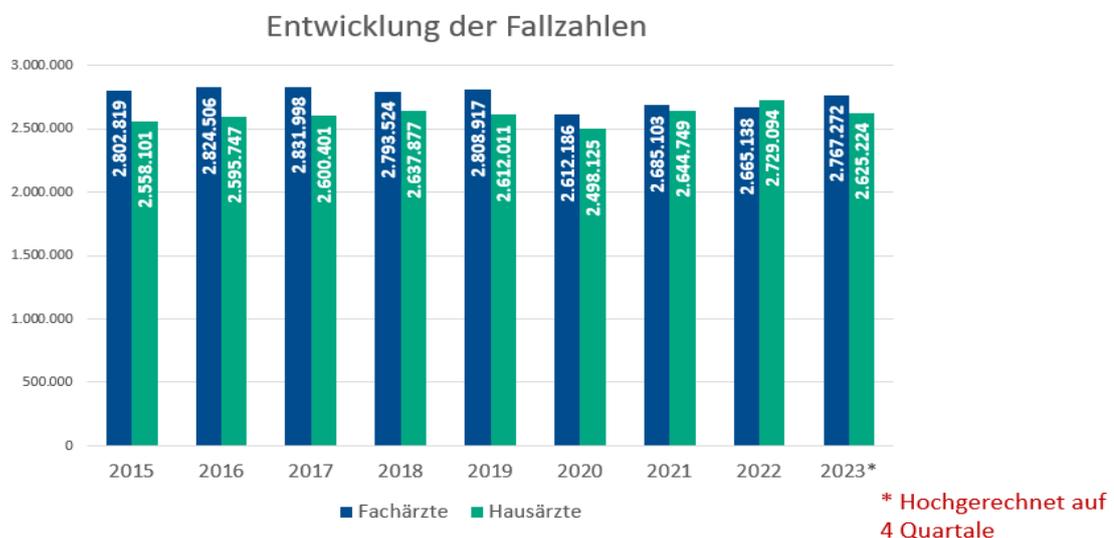


Abb.3: Entwicklung der ambulant versorgten Gesamtfallzahlen (KV Saarland)

Ähnlich sieht es auch die kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). In einer Pressestellungnahme vom 25.4.2024 schreibt die KBV:

„Wer wie der Minister immer noch die Mär einer doppelten Facharztschiene bemüht, kennt entweder die Versorgungsrealität nicht – was schon schlimm genug ist – oder hängt vergilbten ideologischen Träumen nach. Der richtige Ansatz wäre es, die Ambulantisierung konsequent voranzutreiben. Die rund 100.000 Praxen mit ihren über 180.000 niedergelassenen Hausärzten, Fachärzten und Psychotherapeuten könnten insbesondere die vielen kleinen Krankenhäuser entlasten, die selbst kaum noch ärztliches Personal haben. Wir lassen uns auch nicht spalten: Sowohl die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen in den Praxen als auch in den Kliniken leisten unter ähnlich schwierigen Rahmenbedingungen exzellente Arbeit. Die Rahmenbedingungen müssen schnell verbessert werden.

Die geplante Entbudgetierung der Hausärzte ist ein erster, wichtiger Schritt. Weitere müssen folgen.“

Die dargestellten Versorgungszahlen im ambulanten Bereich belegen klar, dass der Umfang der Versorgung nicht durch stationäre Strukturen aufgefangen werden kann. Wer die Abschaffung der doppelten Facharztschiene fordert, muss die Bevölkerung auf eine massive Einschränkung der ambulanten fachärztlichen Versorgung vorbereiten.