

Ärztlicher Nachwuchs fehlt -
gefährdet die
ärztliche Versorgung vor Ort

Alles Gute.

KVBW 

**„Hausärztliche Versorgung im ländlichen Raum“
Vortrag am 18. April 2012
in Böblingen**

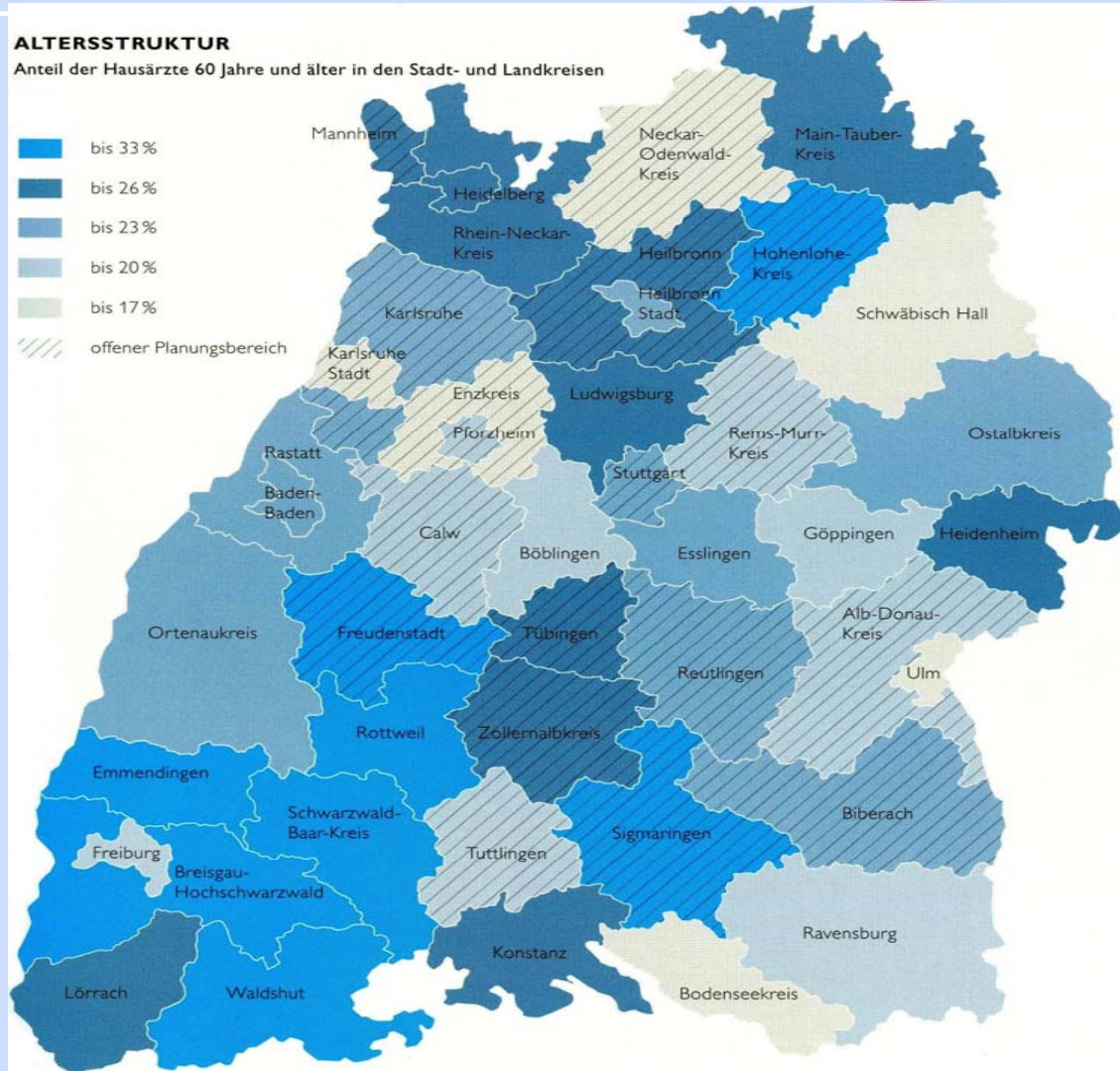
Dr. med. Michael P. Jaumann
Sprecher des Bezirksbeirats der BD Stuttgart der KVBW
Stv. Vorsitzender BFA der Fachärzte der KBV

Aktuelle Probleme

- Demographie Bevölkerung
- Medizinischer Fortschritt
(Arzneimittel, Medizintechnik)
- Erwartungen der Menschen (Partizipation)
- Altersstruktur Ärzteschaft

Demographische Situation Hausärzte 2009 in BW

Alles Gute.



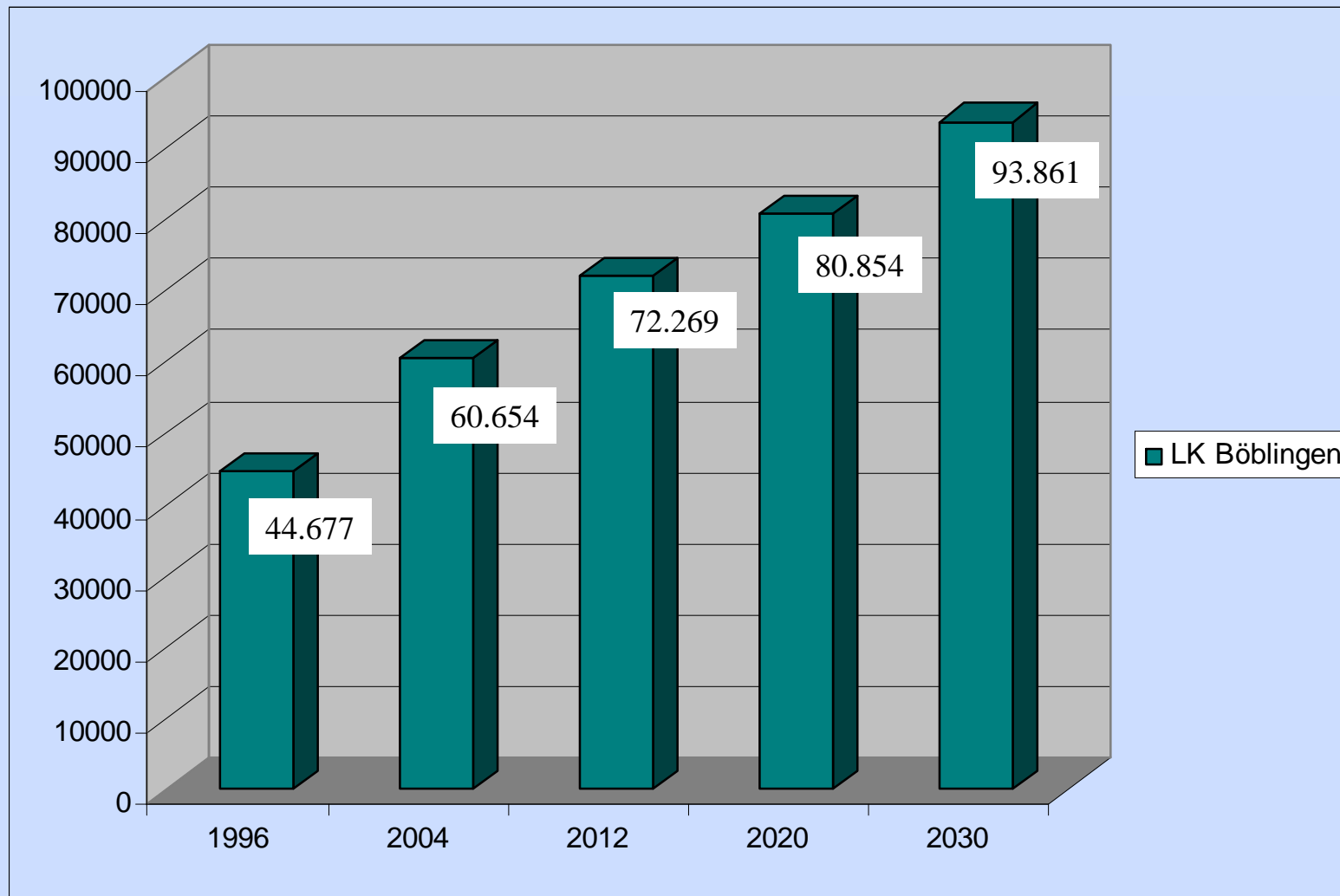
Quelle: Versorgungsbericht 2009 KVBW

Demografische Entwicklung 1996-2030

Einwohner Landkreis Böblingen (EW ca. 0,37 Mio)

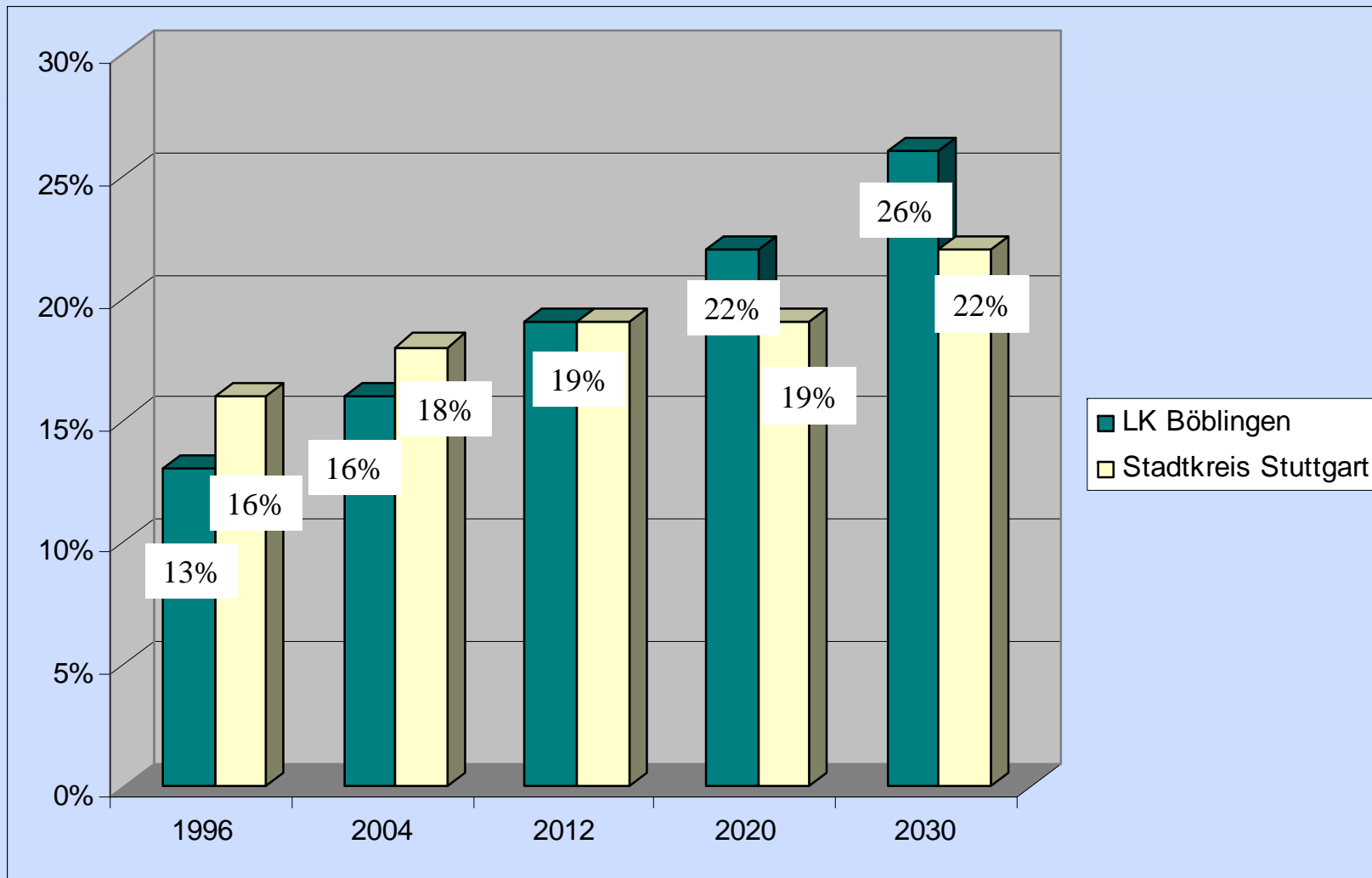
Altersgruppe 65 Jahre und älter

Alles Gute.



Demografische Entwicklung 1996-2030 Kreis Böblingen – Stadtkreis Stuttgart Altersgruppe 65 Jahre und älter

Alles Gute.

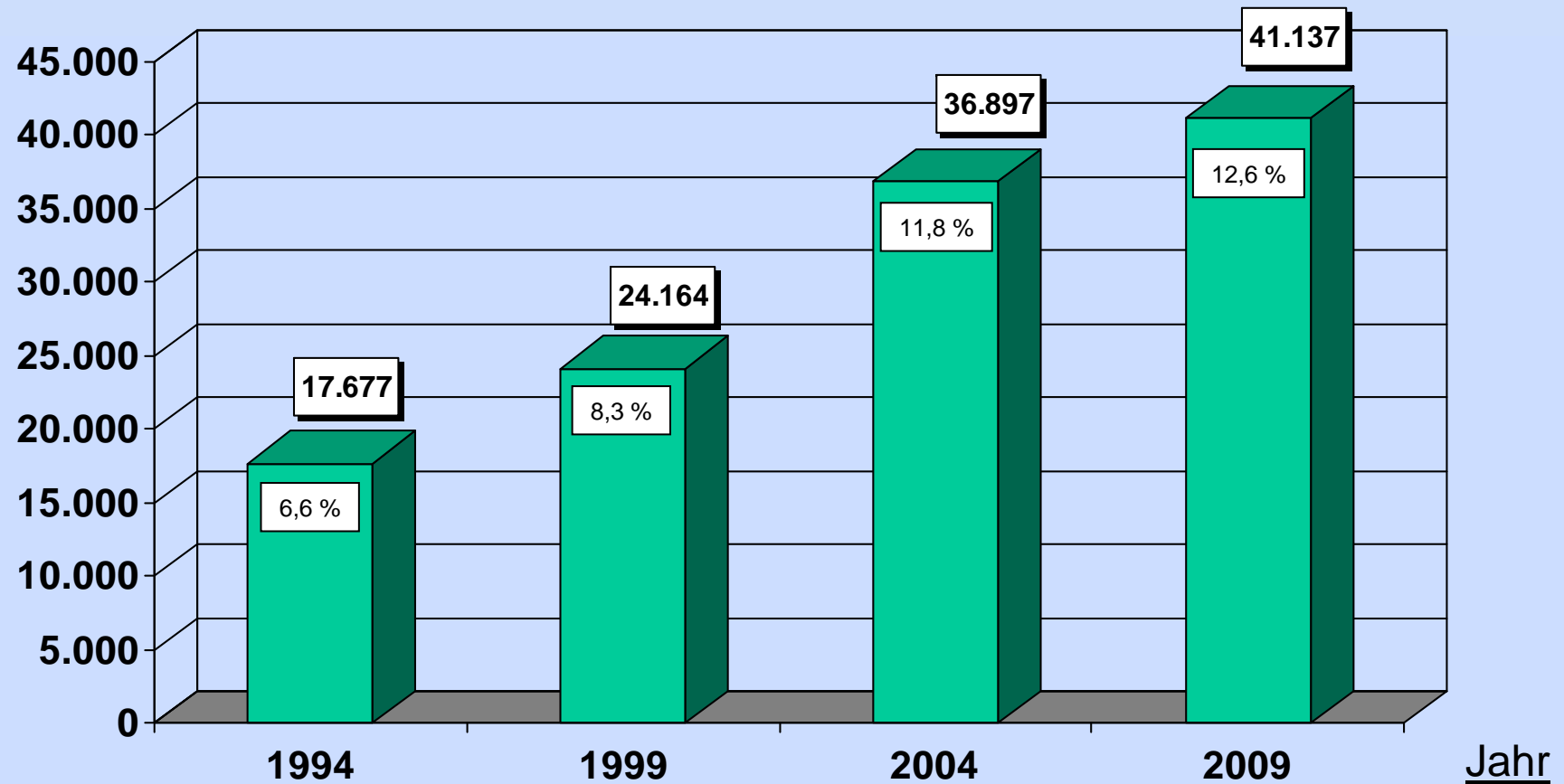


Anteil Ärzte > 60 Jahre (% Gesamtbestand)

Alles Gute.

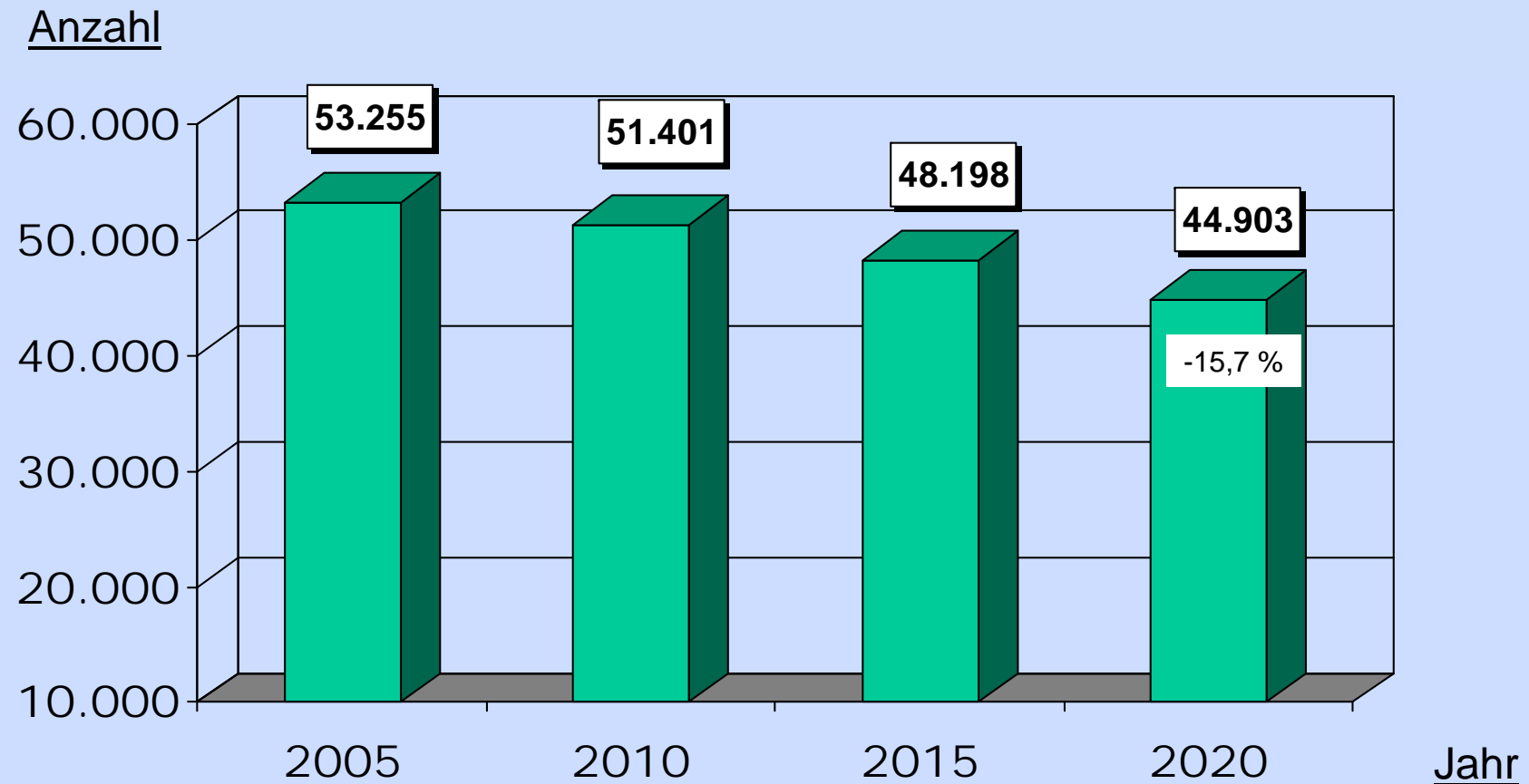


Anzahl



Quelle: BÄK 2010

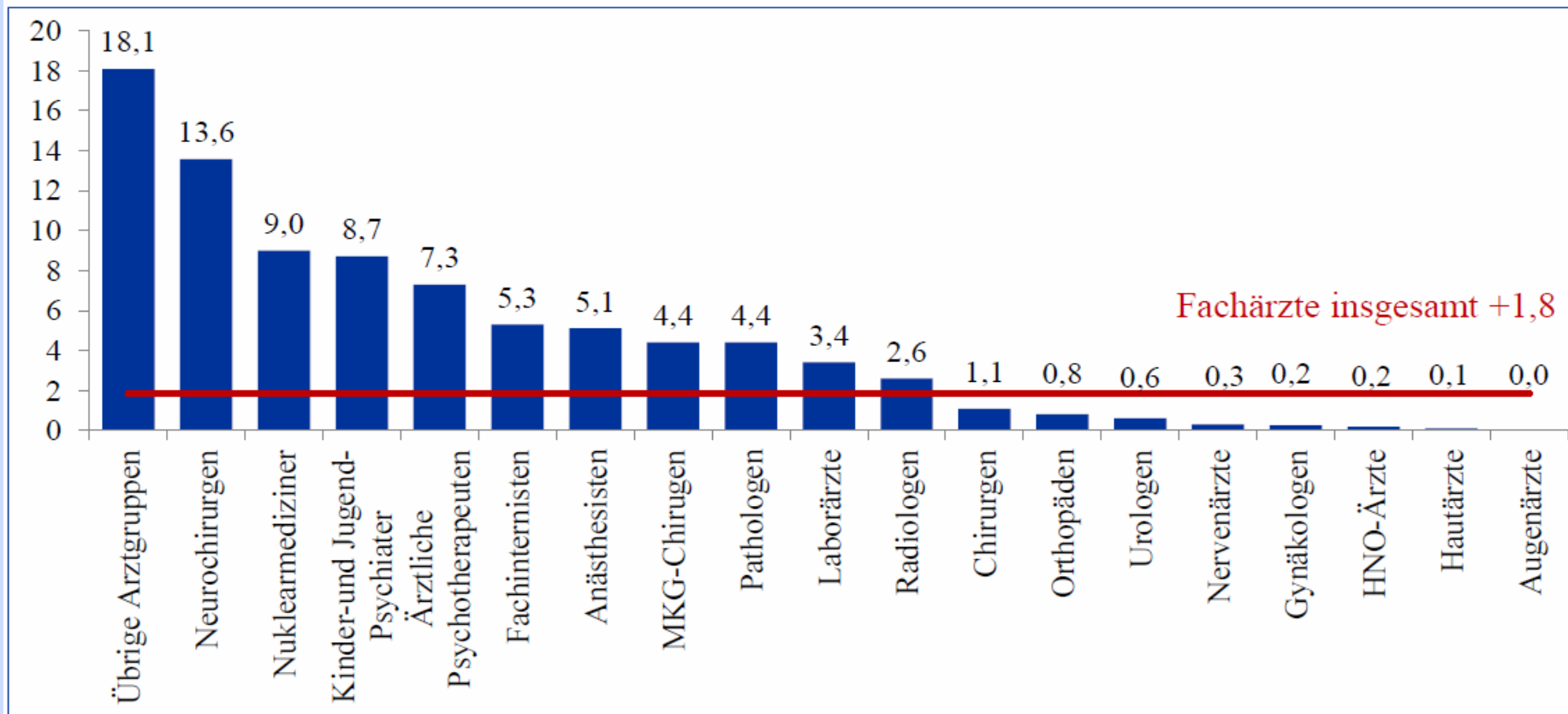
Entwicklung Anzahl Hausärzte



Quelle: KBV/BÄK 2010

Entwicklung Fachärzte aus Gutachten Prof. Wille (Okt. 2010)

Jährliche Wachstumsraten der niedergelassenen Fachärzte zwischen 1996 und 2009 (in %)



Fachinternisten inkl. Lungenärzte; Quelle: Werte für 1996 bei der KBV erfragt; Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2010)

Entwicklung im Krankenhaus

- **Im Jahr 2009 gaben ca. 80% der Krankenhäuser an, offene Stellen im ärztlichen Dienst nicht besetzen zu können**
- **Ca. 5.000 Arztstellen in deutschen Krankenhäuser sind unbesetzt**

Quelle: KBV/BÄK 2010

Altersbedingter Ersatzbedarf an Ärzten im deutschen Gesundheitssystem

Alles Gute.



Arztgruppen	Abgang 2010 bis 2015	Abgang 2010 bis 2020
Krankenhausärzte (Ober- und Chefärzte)	8 214	19 851
Vertragsärzte: - Hausärzte	12 868	23 769
- Fachärzte	14 912	28 006
Summe	35 994	71 625

Zu erwartender Nachwuchs	44.664	81.884
-----------------------------	--------	--------

Quelle: KBV/BÄK 2010

Wachsender Bedarf an Ärzten

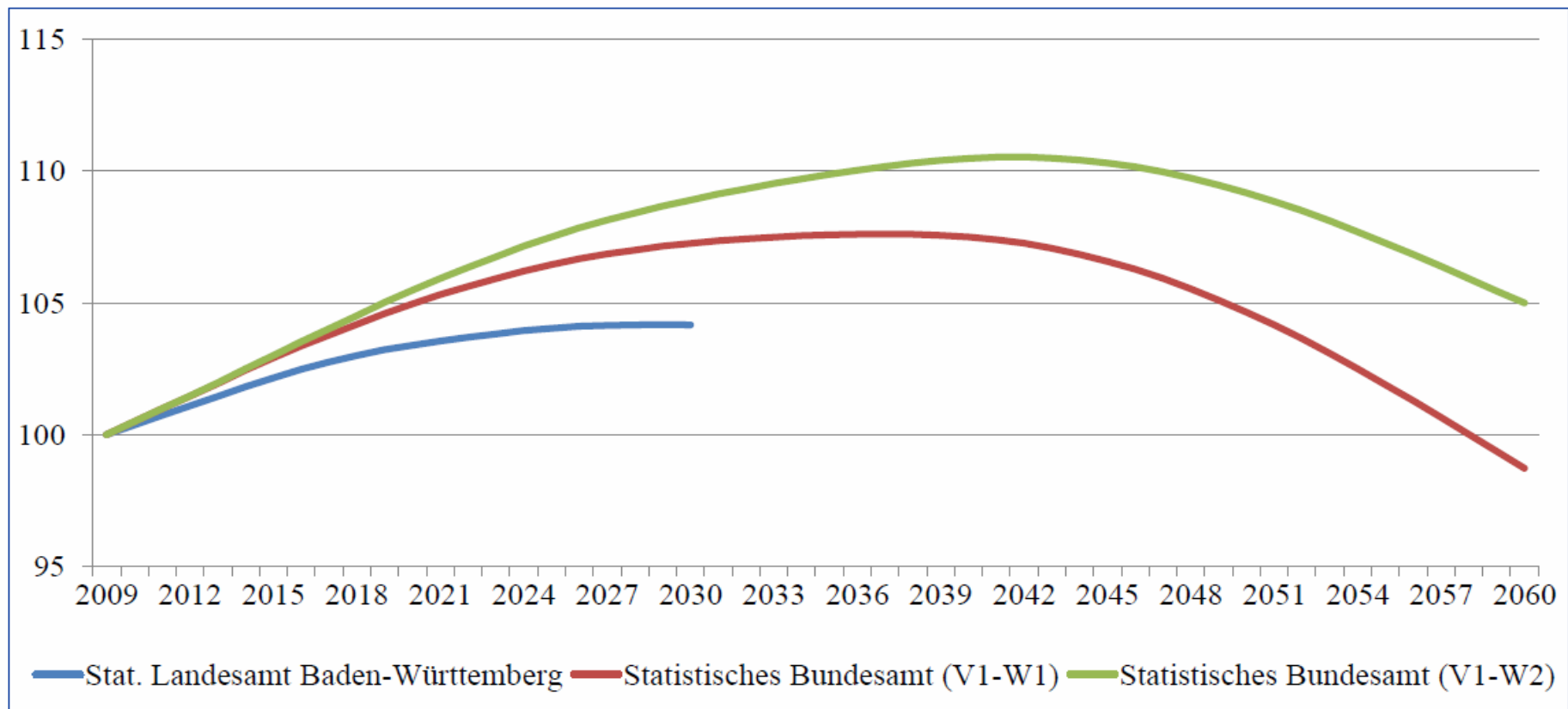
Alles Gute.



1. Medizinischer Fortschritt
2. Demographischer Wandel der Bevölkerung
3. Altersstruktur Ärzteschaft
4. Steigende Erkrankungsraten (Morbidity)
5. Zunehmende Erwartungen der Menschen
6. Die Feminisierung des Arztberufes
7. Der Trend zur Verkürzung der Arbeitszeit

Nachfrage ärztlicher Leistung – Gesamt aus Gutachten Prof. Wille (Okt. 2010)

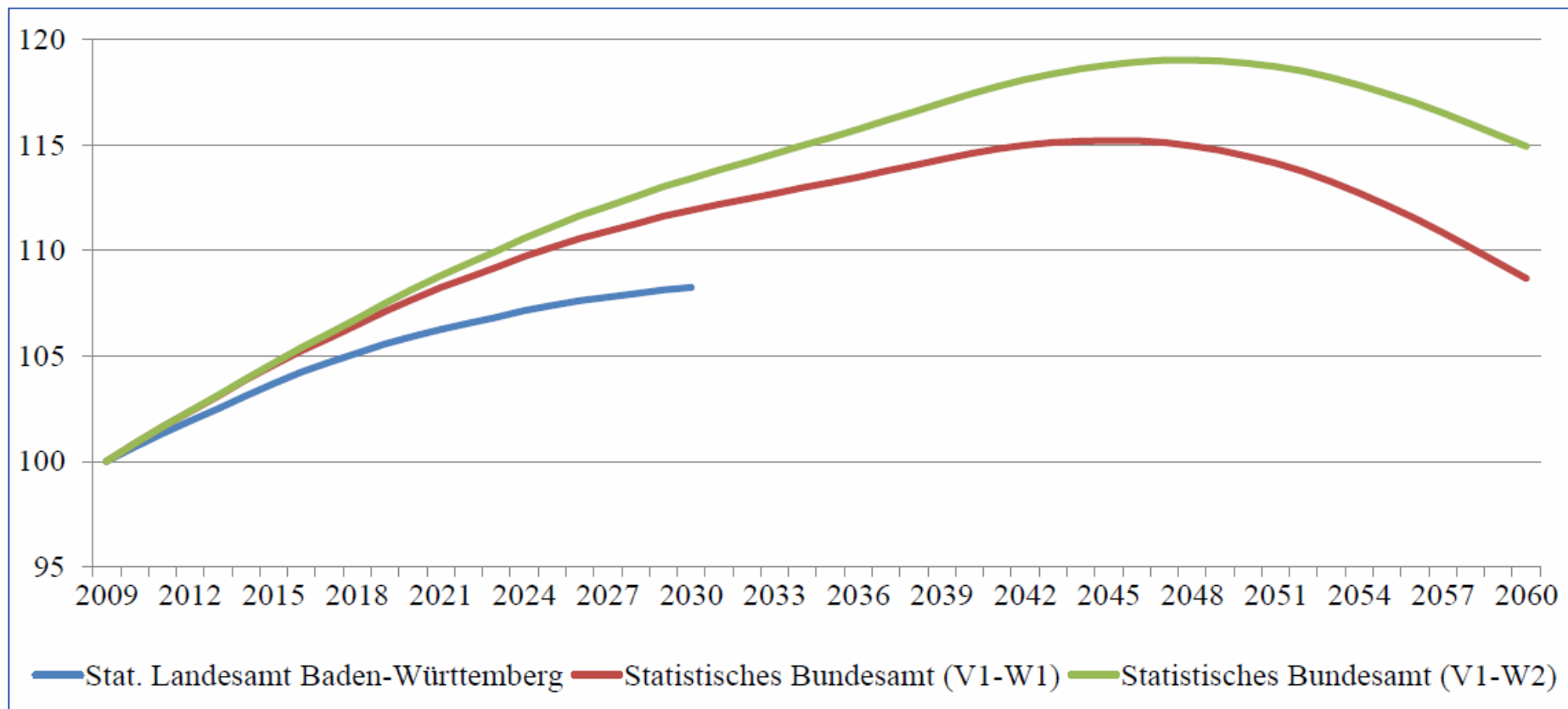
Entwicklung der Nachfrage nach vertragsärztlichen Leistungen in Baden-Württemberg - Insgesamt



Quelle: Sonderauswertung der KV BaWü; Statistisches Landesamt BaWü (2010); Statistisches Bundesamt (2010); BMG (2009)

Nachfrage ärztlicher Leistung – Hausärzte aus Gutachten Prof. Wille (Okt. 2010)

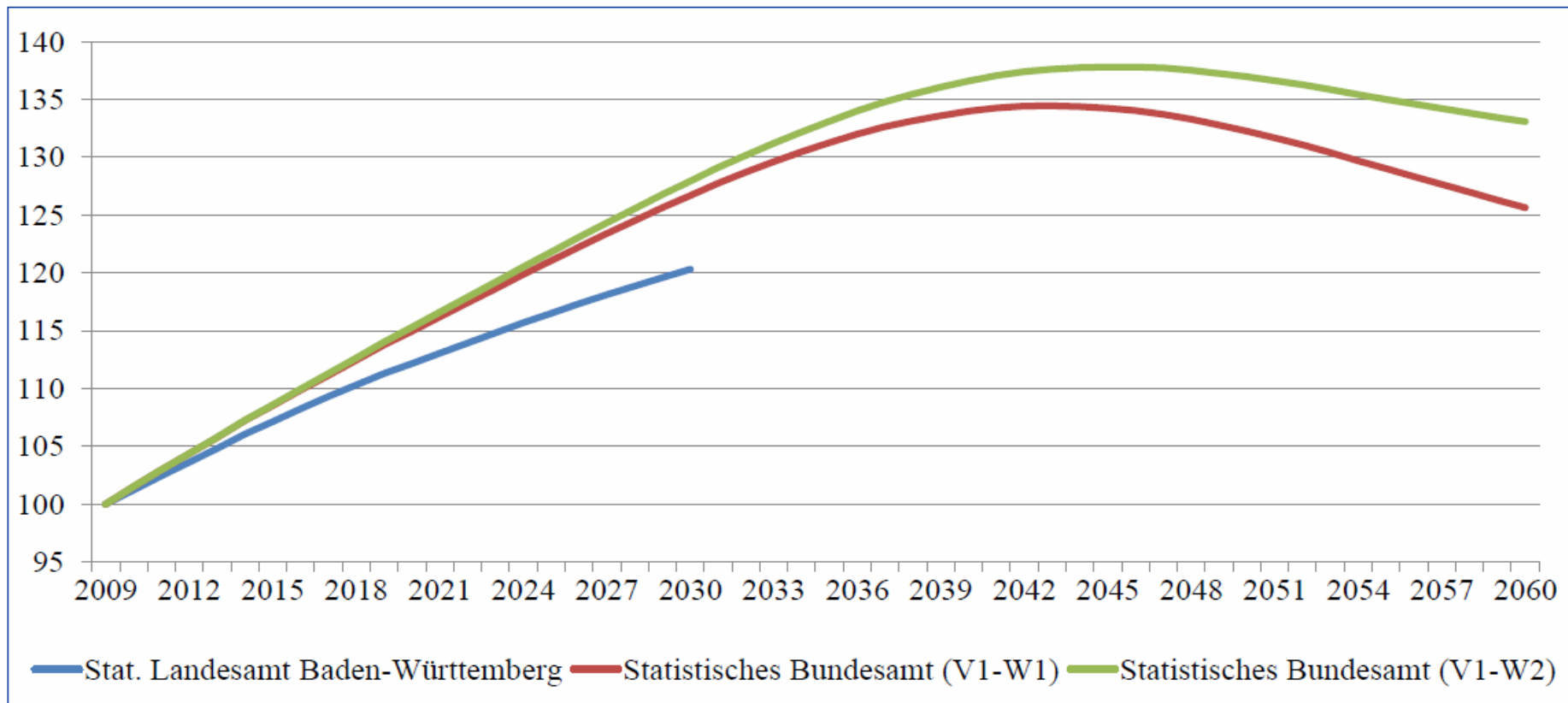
Entwicklung der Nachfrage nach vertragsärztlichen Leistungen in Baden-Württemberg - Hausärzte



Quelle: Sonderauswertung der KV BaWü; Statistisches Landesamt BaWü (2010); Statistisches Bundesamt (2010); BMG (2009)

Nachfrage ärztlicher Leistung – Urologen aus Gutachten Prof. Wille (Okto. 2010)

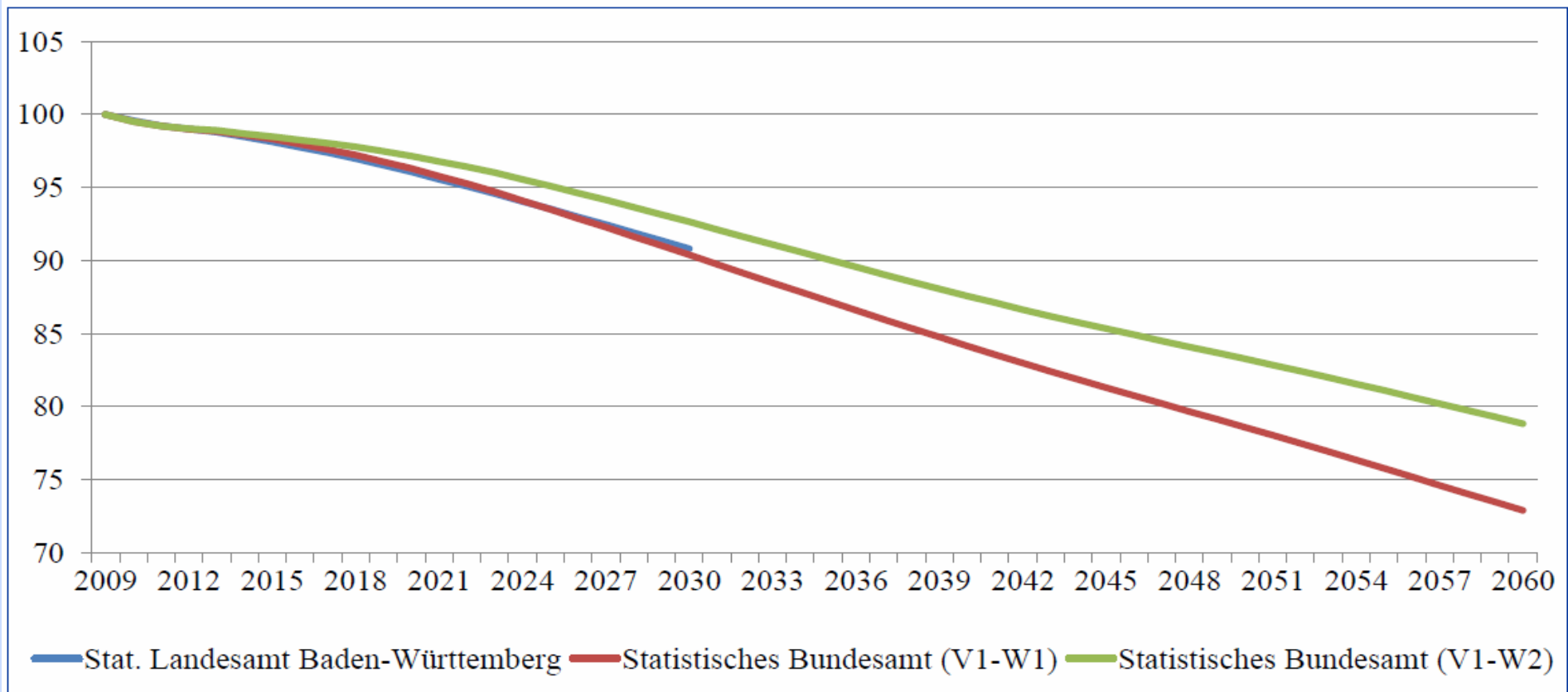
Entwicklung der Nachfrage nach vertragsärztlichen Leistungen in Baden-Württemberg - Urologen



Quelle: Sonderauswertung der KV BaWü; Statistisches Landesamt BaWü (2010); Statistisches Bundesamt (2010); BMG (2009)

Nachfrage ärztlicher Leistung – Frauenärzte aus Gutachten Prof. Wille (Okt. 2010)

Entwicklung der Nachfrage nach vertragsärztlichen Leistungen in Baden-Württemberg - Frauenärzte



Quelle: Sonderauswertung der KV BaWü; Statistisches Landesamt BaWü (2010); Statistisches Bundesamt (2010); BMG (2009)

Medizinstudent → tätiger Arzt wo bleiben die kurativ tätigen Ärzte?

Alles Gute.



- Verlust im Studium - 17,9%
- Verlust nach dem Studium - 11,6%
- Verlust während der Weiterbildung* - 10,0%

*Angaben aus einer Befragung des Rambøll-Gutachtens,
Prozentangabe bezieht sich auf befragte Ärzte, die nicht mehr kurativ tätig sind

Quellen: KBV/BÄK 2010, Rambøll-Gutachten 2004 (BMG)

Ärzte arbeiten heute anders

Die Ärztekammer WL hat bzgl. dem Ärztemangel ein Prognosemodell erarbeitet.

1.000 ältere Ärzte	= 840 Vollzeitstellen
1.000 jüngere Ärzte	= 660 Vollzeitstellen

Fazit:

um 1.000 ältere Ärzte zu ersetzen benötigen wir 1.300 junge Ärzte (optimistische Prognose)

Quelle: LÄK WL Mai 2011 (Symposium NRW)

Geänderte Bedürfnisse der Ärzte

Alles Gute.



- Über 60% der Medizinstudenten sind weiblich
- Ca. 42,2% der berufstätigen Ärzte sind Ärztinnen (2009)
- Weniger Risikobereitschaft (finanzielle Verpflichtungen)
- Mehr Teilzeittätigkeiten, Kooperationen und/oder Anstellung, mehr Freizeit gewünscht
- Nicht ausreichende Vergütung (Praxis, Klinik) bei noch immer hoher Arbeitsbelastung
- Viel Bürokratie und Papierarbeit schrecken ab

Hindernisse bei der Niederlassung beseitigen

Alles Gute.



1. Hohes finanzielles Risiko (63%)
2. Viel zu viel Bürokratie (58%)
3. Unangemessen niedrige Honorierung (53%)
4. Drohende Regressforderungen (50%)

Hinweis:

Die evt. mangelnde Vereinbarkeit von Familie und Beruf sehen nur 31% als Hindernis, in Krankenhäusern Tätige schreckt dies in über 60% ab

Umfrage Studenten Medizin, KBV 2010

Einkommen Vertragsärzte (netto, pro Monat)

Alles Gute.



- 1/3 verdienen weniger als 3.000 €
- 1/3 verdienen weniger als 5.000 €
- 1/3 verdienen mehr als das

BMG 2007/2008, U. Schmidt

Lösungen

1. Arztberuf attraktiver gestalten
 - Studium und Weiterbildung
 - strukturierte Facharztausbildung zum Hausarzt
(Kooperation Krankenhaus mit Praxen)
2. Bessere Vergütung
3. Neue und strukturierte Modelle einer niedergelassenen Tätigkeit (z.B. Konzept **RegioPraxis BW**)

Fazit

- Die KVBW hat schnell verstanden und bietet innovative kooperative Konzepte für neue Wege der Praxistätigkeit an
- Die Landesregierung BW hat verstanden und 2010 Fördergelder bereitgestellt
- Viele Krankenhäuser in BW haben die Notwendigkeit neuer Wege und Kooperationen erkannt

Gesicherte ärztliche Versorgung

Alles Gute.



Wir als KVBW sichern mit unseren Partnern die
wohntnahe haus- und fachärztliche Versorgung
in allen Regionen

Vielen Dank!