

**zi** ZENTRALINSTITUT FÜR DIE  
KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG  
IN DEUTSCHLAND

Virchowbund, Bundeshauptversammlung am 22.10.2021 in Berlin

**Rolle und Bedeutung der ambulanten ärztlichen Versorgung  
Warum der Umbau des Gesundheitswesens nur mit niedergelassenen  
Ärzten gelingt**

Dr. Dominik von Stillfried


© Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland



1

**Umbau des Gesundheitswesens?**

**Fachkräftemangel =  
größte Herausforderung  
der kommenden Jahre**



In Hohndorf schließt im Herbst die letzte Hausarztpraxis (Symbolbild). Ein Nachfolger ist nicht in Sicht - und auch in den umliegenden Gemeinden gibt es nicht ausreichend Allgemeinmediziner. Foto: dpa

Quelle: Freie Presse vom 27.05.2021

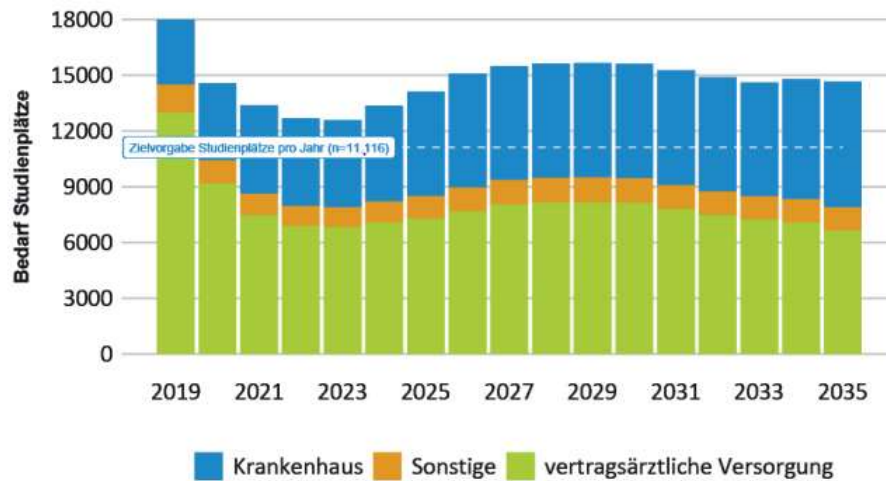
**zi**

SEITE 2 von Stillfried / Bundeshauptversammlung 2021 des Virchowbundes / [www.zi.de](http://www.zi.de)

2

## Bis 2035 fehlen im Mittel rd. 3.600 Medizinstudienplätze pro Jahr

Abbildung 6: Anzahl der Studienplätze gegenüber Studienplatzbedarf nach Bereich in Deutschland pro Jahr



Quelle: Kroll LE et al (2019) Bedarfsprojektion für Medizinstudienplätze in Deutschland, Zi-Paper 14/2019



## ... trotz steigender Arztzahlen?

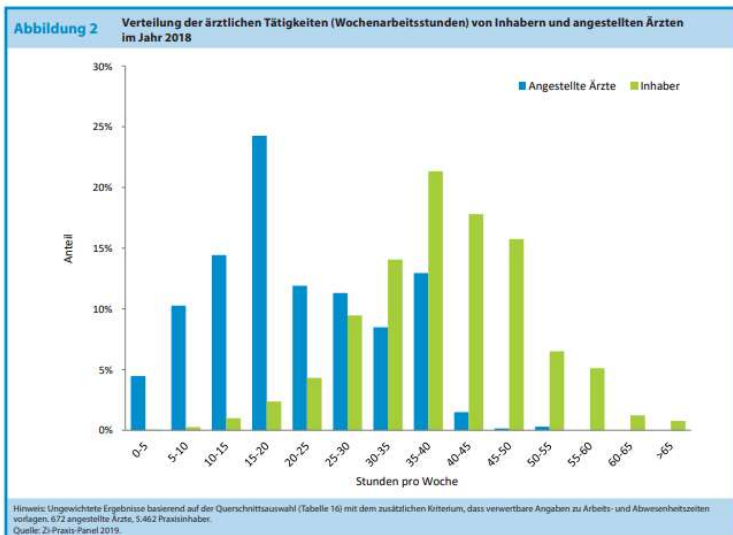
### Berufstätige Ärzte

	ambulant	stationär	gesamt
2010	141.461	163.632	305.093
2020	161.400	211.904	373.304
Veränderung	14%	30%	22%

Daten: Bundesärztekammer, Ärzttestatistik zum Stichtag 31.12.2020



## Wochenarbeitsstunden von Angestellten und Selbständigen in der vertragsärztlichen Versorgung



Selbständige arbeiten mehr:  
Kinderärzte: +70%  
Augenärzte: +20%

Quelle: Zi-Grafik des Monats Januar 2017

[https://www.zi-pp.de/pdf/ZiPP\\_Jahresbericht\\_2019.pdf](https://www.zi-pp.de/pdf/ZiPP_Jahresbericht_2019.pdf)



## Effekt von mehr Teilzeittätigkeit und mehr Angestellten in der vertragsärztlichen Versorgung

### SO FUNKTIONIERT DIE ARZTZEITUHR



	2017	2025
Anzahl Ärzte und Psychotherapeuten	162.878	162.878
Vollzeitäquivalente	179.997	158.748
Jahresarbeitszeit in Minuten	19.007.688.810	16.763.822.912

... in 8 Jahren  
rd. 21.000 Vollzeit-  
äquivalente weniger

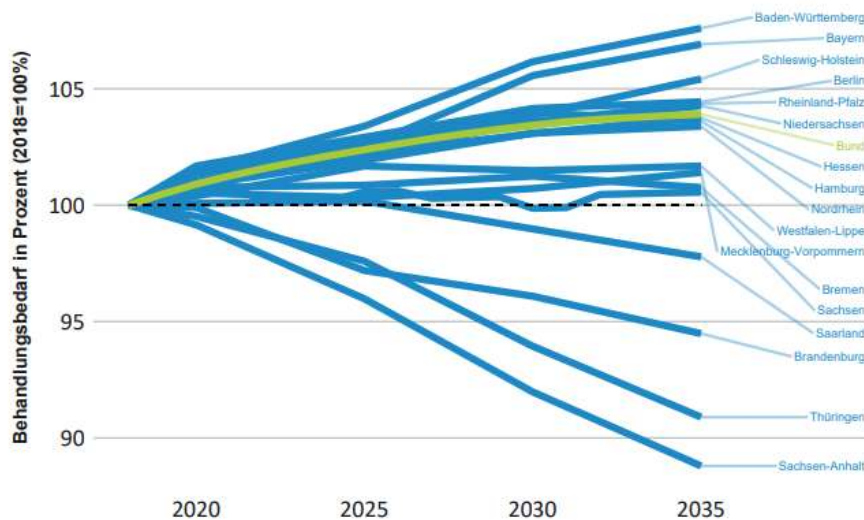
2017 gab es 162.878 niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten (ohne ermächtigte sowie sonstige Ärzte und Psychotherapeuten). Selbstständig tätige Ärzte arbeiten im Schnitt 52 Stunden/Woche, bei angestellten gehen wir von 38,5 Stunden/Woche aus.

Die Vollzeitäquivalente (VZÄ) beruht auf der Annahme, dass eine Person 40 Stunden pro Woche arbeitet. Die Anzahl der VZÄ lag Anfang 2017 bei 179.997 Köpfen.

Zwischen 2010 bis 2017 lag der Rückgang der Arztzeit bei 11,8 Prozent. Wenn sich diese Entwicklung von 2017 auf 2025 linear fortsetzt, führt das zu einer Jahresarbeitszeit von 16.763.822.912 Minuten im Jahr 2025. Das ist ein Minus von 2.243.865.898 Minuten und entspricht einem Verlust von 21.249 VZÄ.



## Projektion des Versorgungsbedarfs 2035 (2018 = 100%)



Im Mittel wird eine Zunahme von rd. 4% in bis 2035 erwartet, aber:  
B-W = +7,6%,  
S-A = -11,8

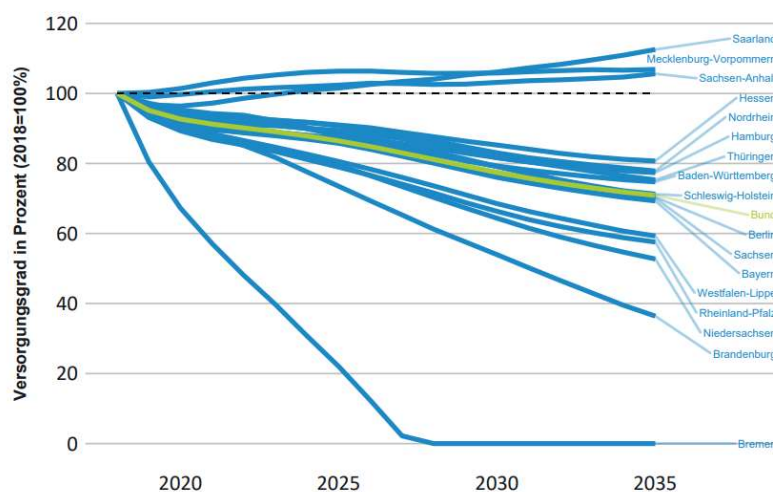
Quelle: Abbildung 2 aus Kroll LE et al (2019) Bedarfsprojektion für Medizinstudienplätze in Deutschland, Zi-Paper 14/2019



7

## Ergebnis: Vertragsärzte werden knapp

Abbildung 5: Veränderung des ambulanten Versorgungsgrades nach KV-Regionen bis 2035



Im Mittel (Bund) sinkt der ambulante Versorgungsgrad nach dieser Projektion bis 2035 langsam auf 71% des Jahres 2018

Quelle: Kroll LE et al (2019) Bedarfsprojektion für Medizinstudienplätze in Deutschland, Zi-Paper 14/2019



8

## Sind Krankenhäuser die Lösung?

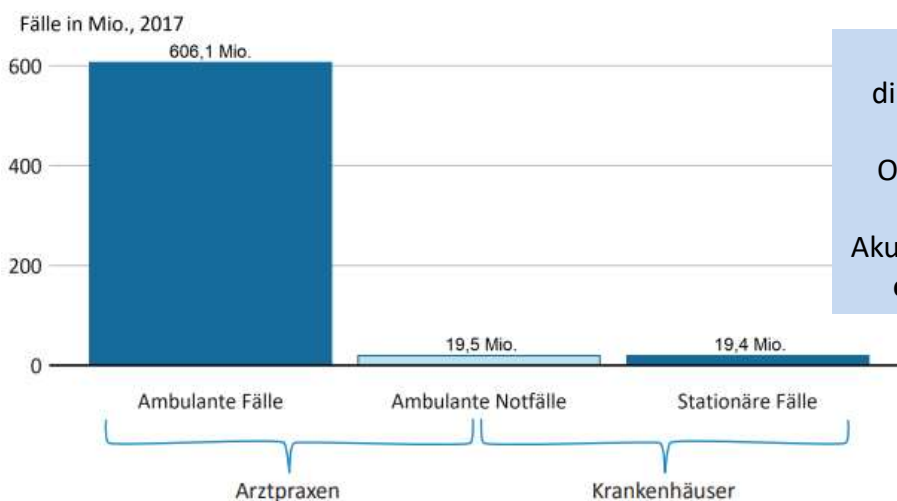


SEITE 9

von Stillfried / Bundeshauptversammlung 2021 des Virchowbundes / [www.zi.de](http://www.zi.de)

9

## Ausgangslage



Nicht enthalten:  
direkt abgerechnete  
Fälle und amb.  
Operieren, BG, PKV

Akutfälle in Arztpraxen:  
**ca. 200 Mio. p.a.**



Datenbasis: Abrechnungsdaten der Kassärztlichen Vereinigungen; Statistisches Bundesamt „Grunddaten der Krankenhäuser 2016 und 2017“



SEITE 10

von Stillfried / Bundeshauptversammlung 2021 des Virchowbundes / [www.zi.de](http://www.zi.de)

10

## Akutfälle in der Pandemie (2020)

RKI: rd. **1,6 Mio.** PCR-bestätigte SARS-CoV-2 Infektionen,  
davon **137.035 COVID-Patienten stationär behandelt**

Zi-Trendreport: rund **20 Mio.** vertragsärztliche Behandlungsanlässe  
aufgrund eines COVID-19-Verdachts (davon rd. 1,3 Mio. nach ICD-10 als COVID-Fall  
codiert)



## Was bedeutet es für Praxen an der Versorgung von COVID-19-Patienten teilzunehmen?

### Anzahl Patienten (Ø pro Woche)

- **41** positive Fälle oder Verdachtsfälle
- **26** Personen, die **ausschließlich telefonisch beraten** werden und anschließend weder getestet noch behandelt werden

### Zeitbedarf (Ø pro Woche)

- **25 h** für pandemiebezogene Aufgaben
- **7,85 h** für telefonische Beratung
- **10,2 h** für Tests und Dateneingaben
- **2,85 h** für Betreuungs- und Verwaltungsaufgaben für **positiv getestete Patienten**
- **3,6 h** für Abrechnungs- und Organisationsfragen

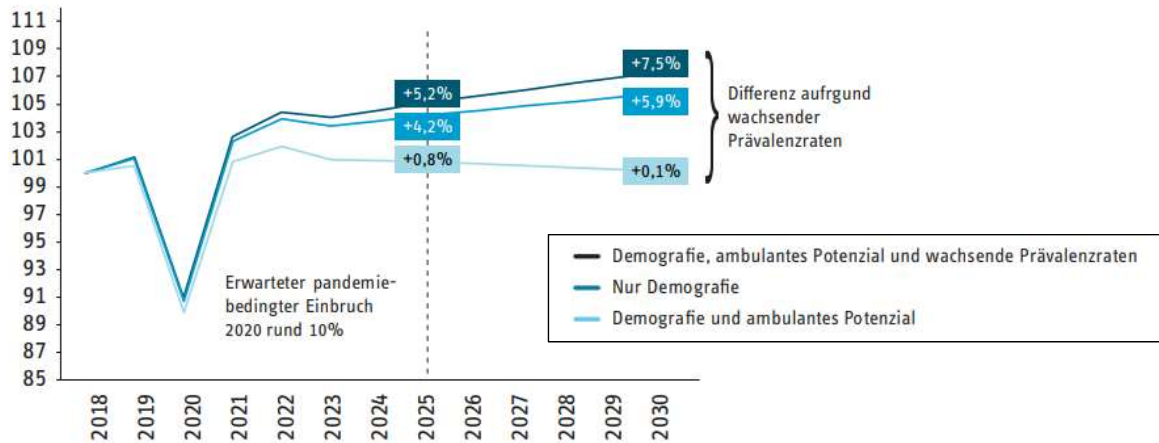
Datengrundlage: Online Befragung des Zi unter 78 Berliner Haus – und Fachärzten (Befragungszeitraum: 28.8. – 9.9.2020)  
<https://www.zi.de/presse/presseinformationen/10-september-2020/>

Zudem: zusätzlicher Personalaufwand und Investitionen: <https://www.zi.de/presse/presseinformationen/6-august-2020/>



## Anders als in der vertragsärztlichen Versorgung: steigender Versorgungsbedarf fraglich

Schaubild 2: Projektion der Anzahl stationärer Fälle 2018 bis 2030 (2018=100)



Quelle: Augurzky B, Schmidt CM Nach Corona: Jetzt stabile Krankenhausstrukturen schaffen. RWI Position #79, 06.10.2020



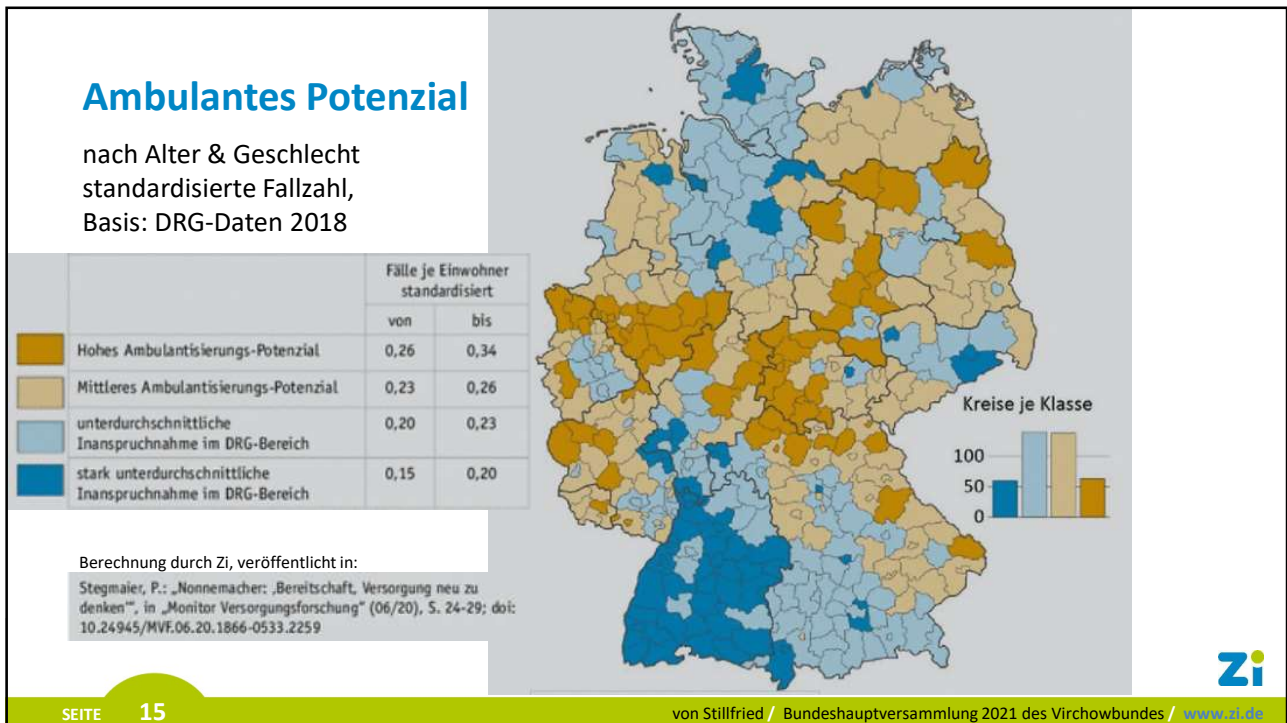
Hauptdiagnosegruppe/Diagnosegruppe	Fallzahlen			Index (Veränderung in %)	
	2000	2009	insgesamt	wegen Risiko	wegen demografischer Alterung
<b>beide Geschlechter</b>					
A00-T98 alle Krankheiten und Folgen äußerer Ursachen	16 723 761	17 567 310	1,050 (+5,0)	0,990 (-1,0)	1,061 (+6,1)
darunter					
I00-I99 Herz-Kreislauf-Erkrankungen	2 752 941	2 695 860	0,979 (-2,1)	0,852 (-14,8)	1,150 (+15,0)
- I20-I25 ischämische Herzkrankheiten	895 016	861 317	0,739 (-26,1)	0,641 (-35,9)	1,152 (+15,2)
- I50 Herzinsuffizienz	239 148	363 256	1,519 (+51,9)	1,245 (+24,5)	1,220 (+22,0)
- I60-I69 zerebrovaskuläre Krankheiten	390 598	357 141	0,914 (-8,6)	0,773 (-22,7)	1,183 (+18,3)
C00-C97 (ohne C44) bösartige Neubildungen	1 617 804	1 425 633	0,881 (-11,9)	0,772 (-22,8)	1,142 (+14,2)
- C18-C21 Darmkrebs	248 352	173 455	0,698 (-30,2)	0,613 (-38,7)	1,139 (+13,9)
- C33-C34 Lungenkrebs	177 450	188 100	1,060 (+6,0)	0,922 (-7,8)	1,150 (+15,0)
- C50 Mammakarzinom	250 510	146 587	0,585 (-41,5)	0,553 (-44,7)	1,057 (+5,7)
- O61 Prostatakarzinom	80 088	83 868	1,047 (+4,7)	0,845 (-15,5)	1,239 (+23,9)
M00-M99 Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	1 239 222	1 641 564	1,325 (+32,5)	1,244 (+24,4)	1,065 (+6,5)
- M15-M19 Arthrosen	298 507	419 411	1,405 (+40,5)	1,256 (+25,6)	1,118 (+11,8)
- M40-M54 Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	340 625	545 418	1,601 (+60,1)	1,508 (+50,8)	1,061 (+6,1)

Verlagerung  
2000 bis 2009:  
**Fallzahlentwicklung**  
sehr unterschiedlich  
(Mamma-CA – 41%,  
Rücken + 60%),  
aber **insgesamt 1/6**  
**geringer als**  
**demografisch bedingt**  
**erwartet**

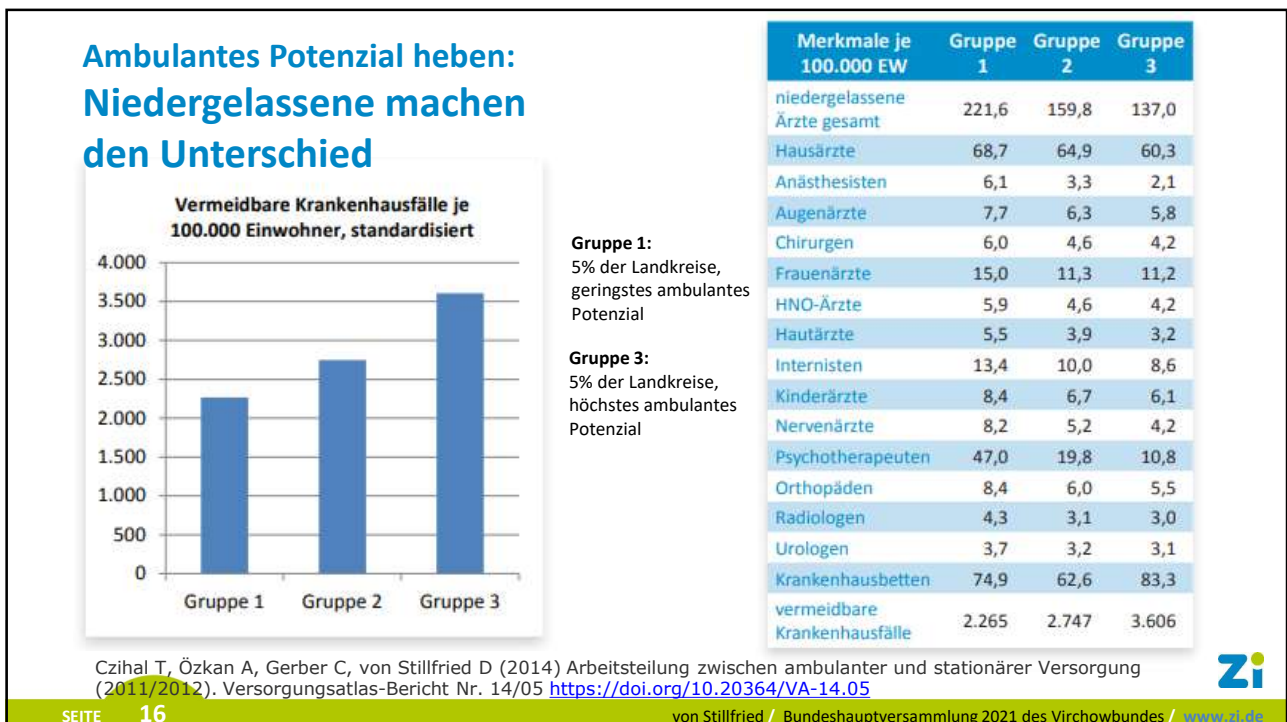
Nowossadeck E: Population aging and hospitalization for chronic disease in Germany. Dtsch Arztebl Int 2012; 109(9): 151-7.

DOI: 10.3238/arztebl.2012.0151



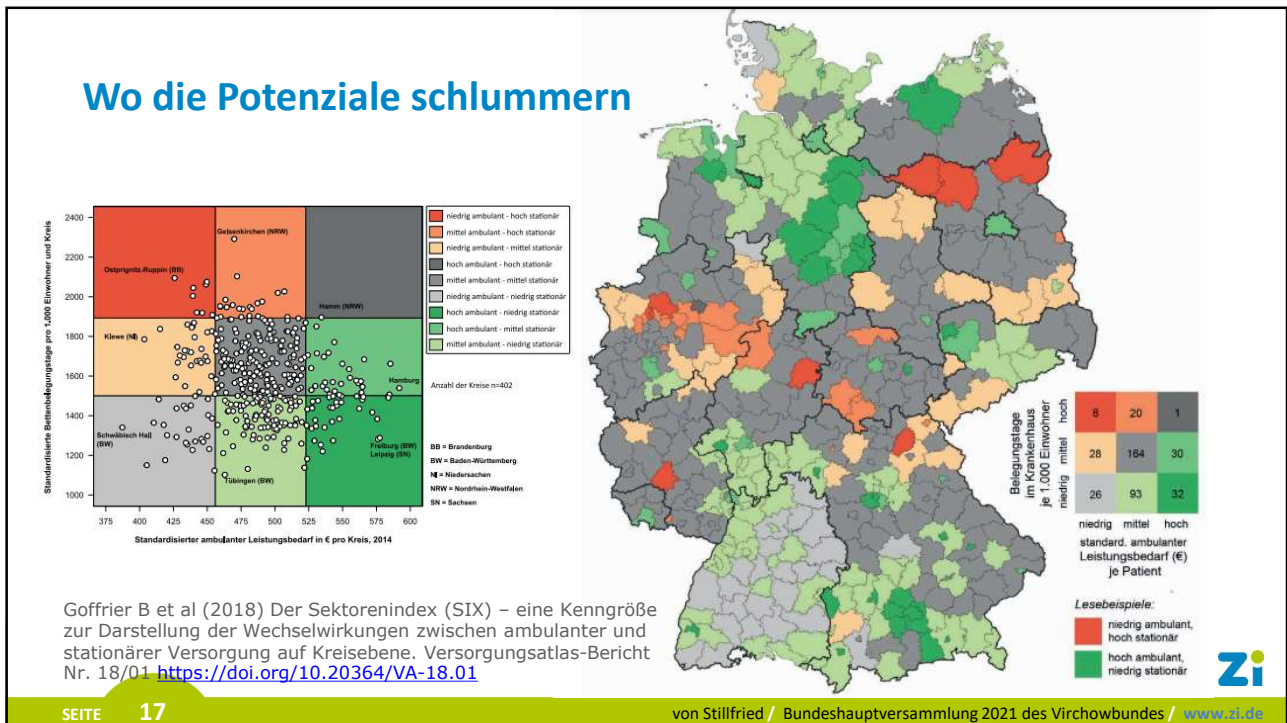


15



16

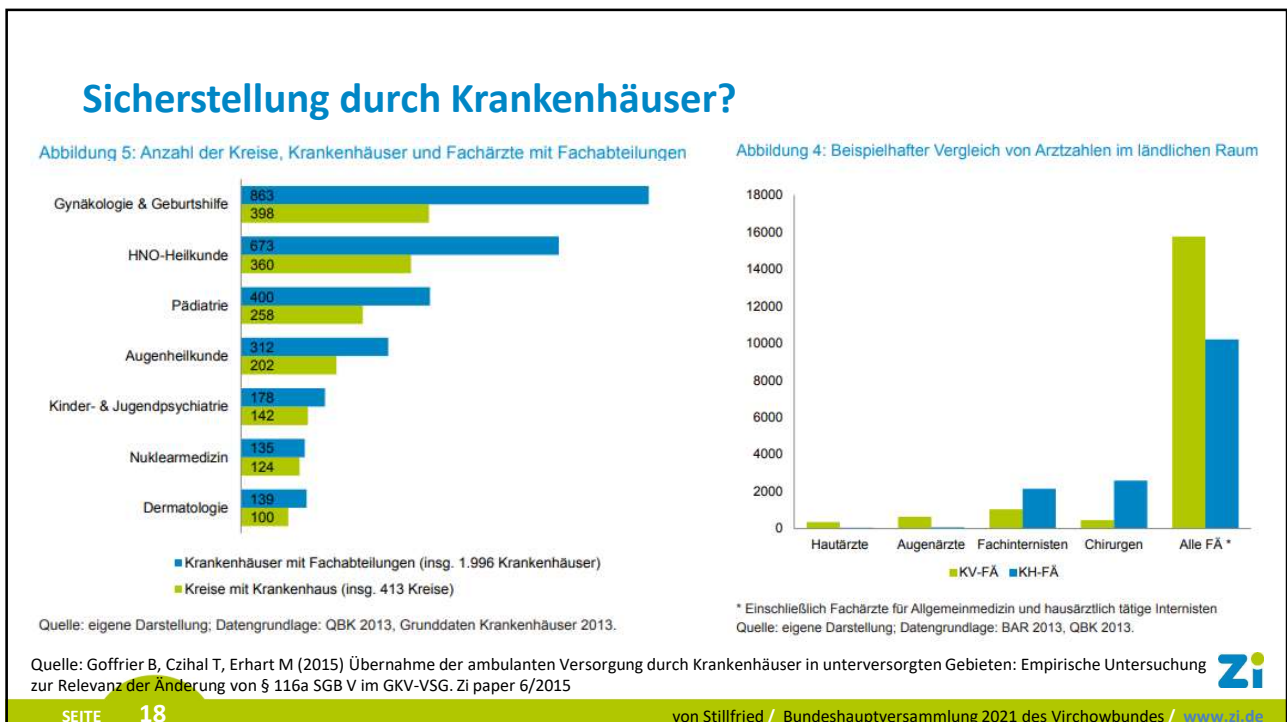




SEITE 17

von Stillfried / Bundeshauptversammlung 2021 des Virchowbundes / [www.zi.de](http://www.zi.de)

17



SEITE 18

von Stillfried / Bundeshauptversammlung 2021 des Virchowbundes / [www.zi.de](http://www.zi.de)

18

## Sicherstellung durch Krankenhäuser?

**Tabelle 5: Unterversorgte Kreise der HNO-Ärzte**

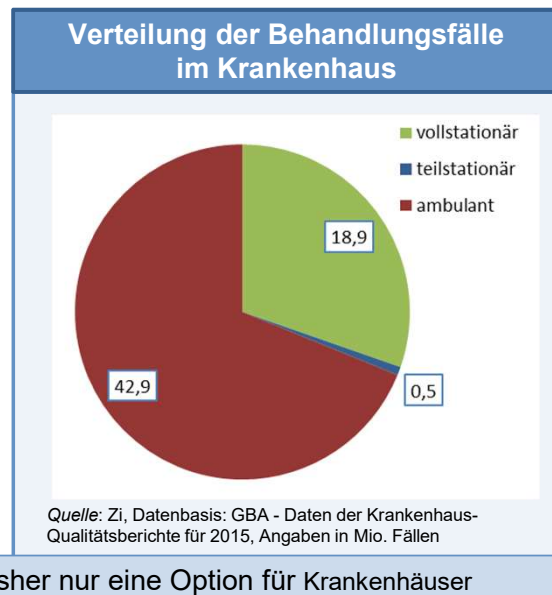
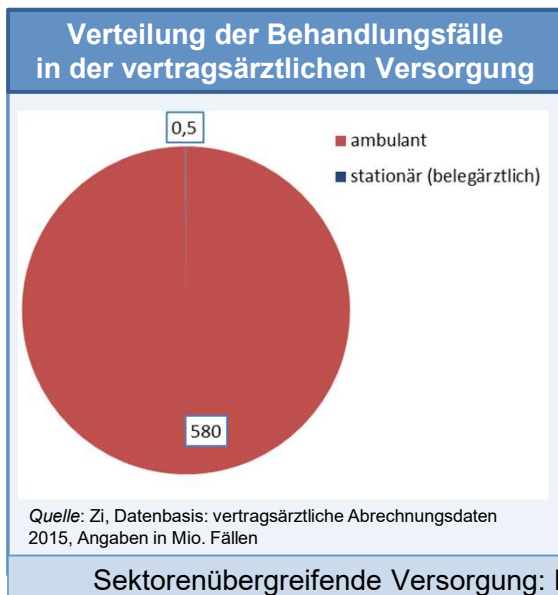
Name des Kreises	Ambulanter Bereich			Stationärer Bereich			
	VSG	Ärzte	Niederfassungsmöglichkeit	KHs	Ärzte	Fachärzte	Belegärzte
Schwalm-Eder-Kreis (3)	73,38	4	2	3	-	-	4
Cochem-Zell (3)	51,88	1	1,5	1	-	-	1
Germersheim (2)	55,4	2	2	3	-	-	4
Enzkreis (2)	58,2	3,25	3	-	-	-	-
Hohenlohekreis (3)	59,4	2	2	2	-	-	2
Neckar-Odenwald-Kreis (3)	67,5	3	2	2	-	-	3
Wunsiedel i.Fichtelgebirge (4)	41,9	1	2	2	-	-	2
Main-Spessart (3)	52,29	2	2,5	-	-	-	-
Wittenberg (4)	70	3	2	-	-	-	-

Quelle: eigene Darstellung, Datengrundlage: BPU 4. Quartal 2014, QBK 2013.

Quelle: Goffrier B, Czihal T, Erhart M (2015) Übernahme der ambulanten Versorgung durch Krankenhäuser in unterversorgten Gebieten: Empirische Untersuchung zur Relevanz der Änderung von § 116a SGB V im GKV-VSG. Zi paper 6/2015



## Sektorenübergreifende Versorgung?



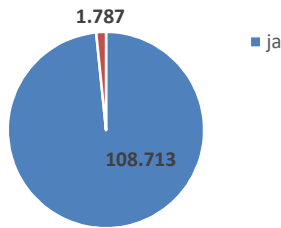
Sektorenübergreifende Versorgung: bisher nur eine Option für Krankenhäuser



## Lösung für Post-COVID: mehr KH-Ambulanzen?

N = 110.500 mit ICD-Code U09.9! in Q1 2021

Mit Vorerkrankung(en) in 2020



> 98% der Post-COVID-Patienten waren im Vorjahr in vertragsärztlicher Behandlung. Auffällig hohe Prävalenz von Rückenschmerzen, Metabolisches Syndrom, Depression oder Asthma; 12% mit 3+ Post-COVID-Symptomen

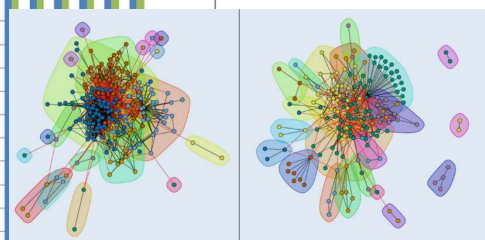
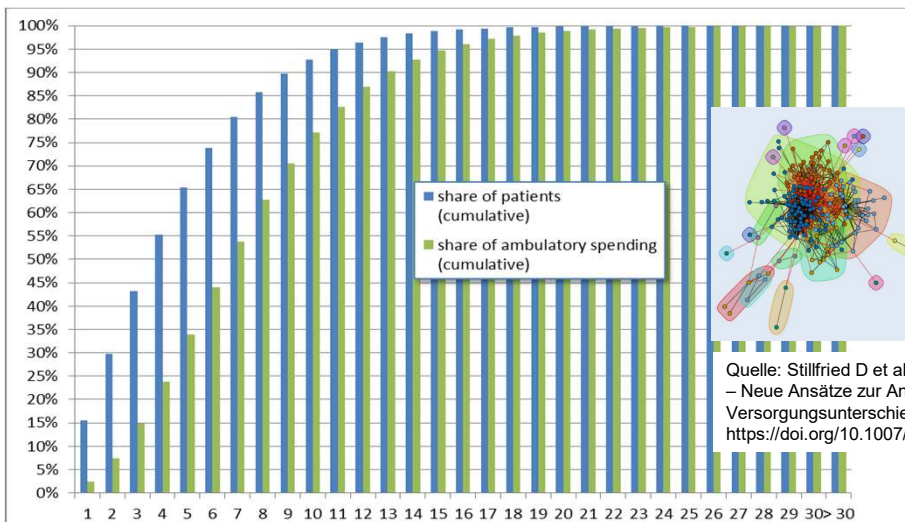
ICD 10-Code	Bezeichnung	Anzahl / Anteil
U07	Krankheiten unklarer Ätiologie, belegte/nicht belegte Schlüsselnummern U07.-	60.804 / 55%
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nnb Lokalisationen der oberen Atemwege	57.523 / 52%
M54	Rückenschmerzen	45.994 / 42%
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	43.491 / 39%
E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	28.900 / 26%
F45	Somatoforme Störungen	21.212 / 19%
F32	Depressive Episode	20.963 / 19%
E66	Adipositas	20.717 / 19%
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	18.662 / 17%
M47	Spondylose	17.745 / 16%
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	17.558 / 16%
J45	Asthma bronchiale	17.179 / 16%
M99	Biomechanische Funktionsstörungen, anderenorts nicht klassifiziert	16.661 / 15%
J30	Vasomotorische und allergische Rhinopathie	15.837 / 14%
K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	15.654 / 14%
E11	Diabetes mellitus, Typ 2	15.457 / 14%
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	14.868 / 13%
K29	Gastritis und Duodenitis	14.840 / 13%
E04	Sonstige nichttoxische Struma	14.804 / 13%
M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, a. n. klassifiziert	14.801 / 13%
M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	14.768 / 13%
R52	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert	14.721 / 13%
E03	Sonstige Hypothyreose	14.717 / 13%
M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	13.845 / 13%
G47	Schlafstörungen	13.594 / 12%
N95	Klimakterische Störungen	13.047 / 12%
B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	12.807 / 12%
R06	Störungen der Atmung	12.658 / 11%
I83	Varizen der unteren Extremitäten	12.364 / 11%
R05	Husten	11.348 / 10%
F41	Andere Angststörungen	11.317 / 10%

SEITE 21

von Stillfried / Bundeshauptversammlung 2021 des Virchowbundes / www.zi.de

21

## Ambulante Versorgung: ein komplexes Netzwerk nur 15% der Patienten werden von nur einem Arzt behandelt



Quelle: Stillfried D et al (2017) Virtuelle Behandlungnetzwerke – Neue Ansätze zur Analyse und Veränderung räumlicher Versorgungsunterschiede. Bundesgesundheitsbl <https://doi.org/10.1007/s00103-017-2641-7>

SEITE 22

von Stillfried / Bundeshauptversammlung 2021 des Virchowbundes / www.zi.de

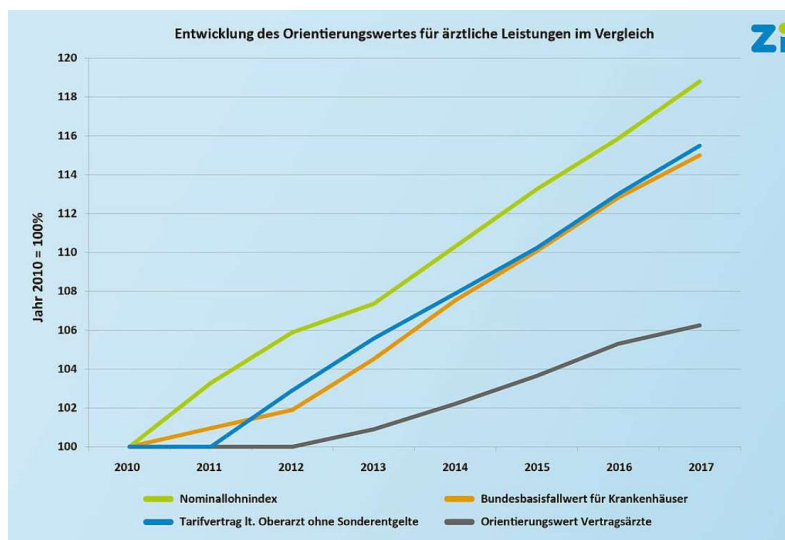
22

## Lösungen?

- **Vergütungsunterschiede abbauen** (Bevorzugung der Krankenhäuser beenden und Arbeit in der Niederlassung attraktiver machen)
- **Telemedizin nutzen** (in der ambulanten Versorgung, sowie sektorübergreifend)
- **Neue ambulante Versorgungsstrukturen schaffen** (Krankenhäuser entlasten, funktionsfähige Versorgung mit Teilzeitkräften und Angestellten unter attraktive Arbeitsbedingungen schaffen)



## Vergütungsunterschiede abbauen

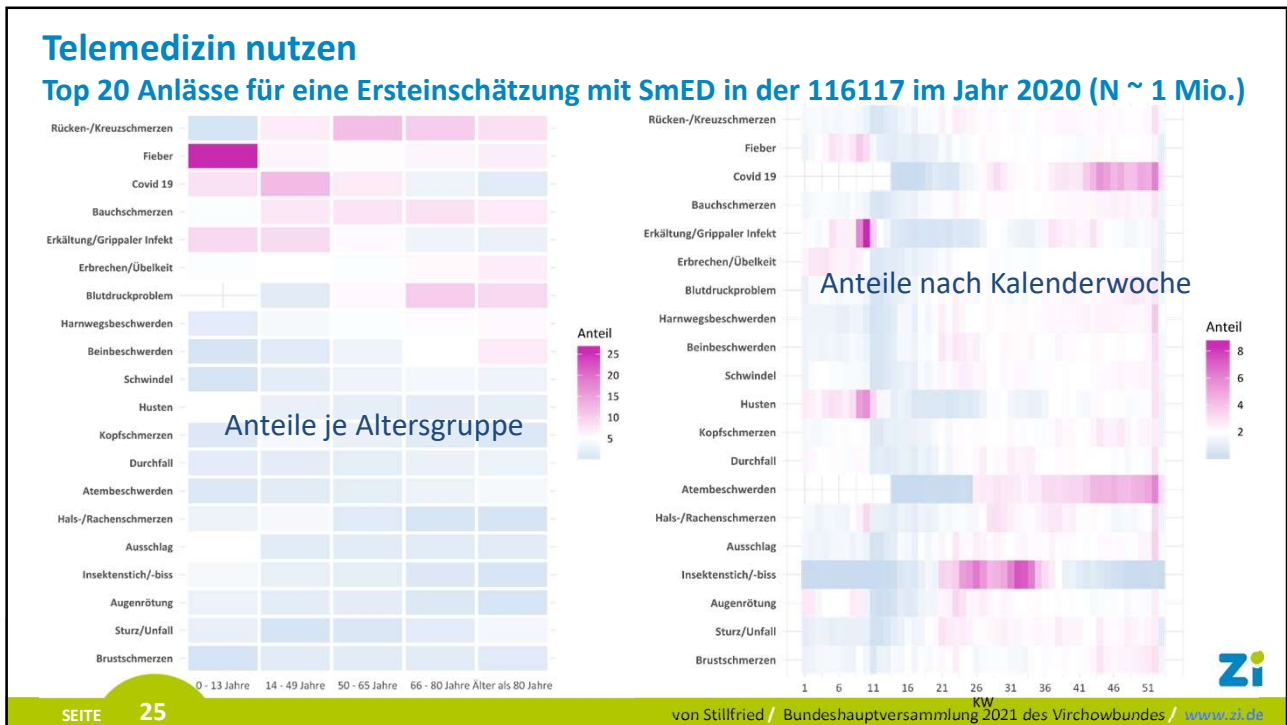


In den Jahren 2010 bis 2017 stieg

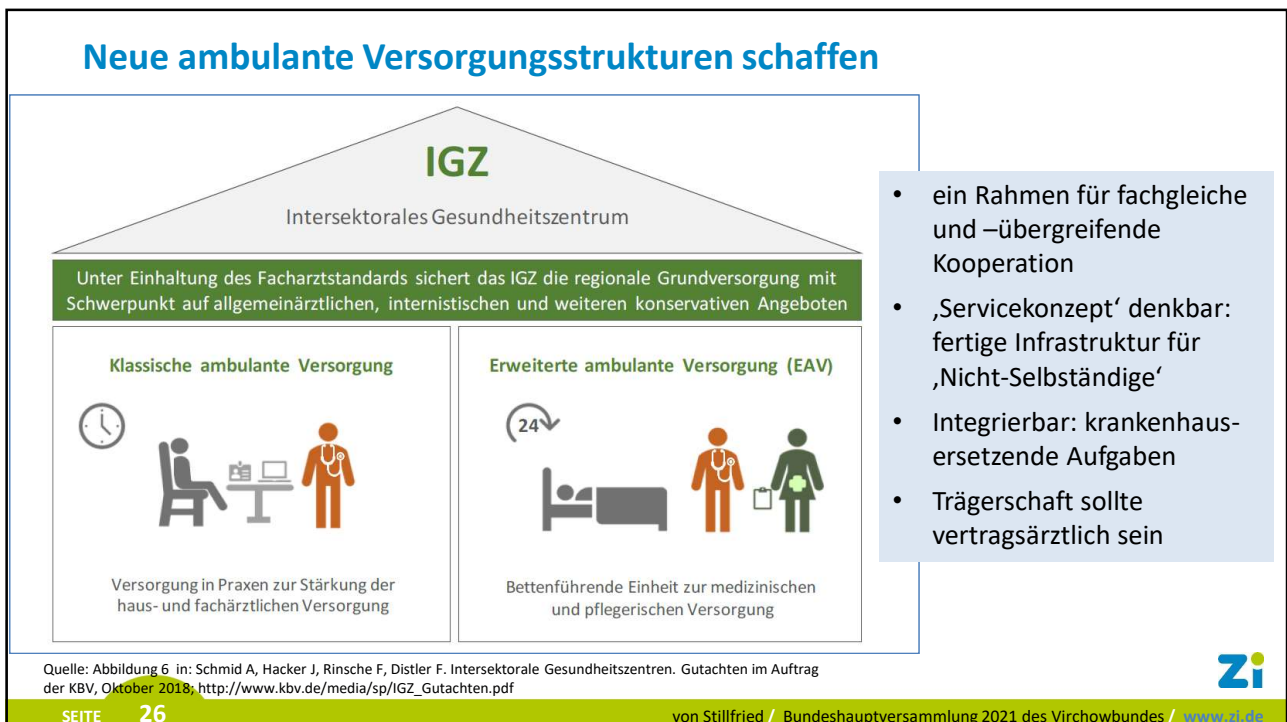
- der Nominallohnindex aller Angestellten in Deutschland um knapp 19 %,
- der Tarifvertrag für leitende Oberärzte im Krankenhaus ohne Sonderentgelte um etwa 15 %,
- der Bundesbasisfallwert der Krankenhäuser um 15 %,
- der Orientierungswert um rd. 6 Prozent.

Quelle: Zi Grafik des Monats August 2018, <https://www.zi.de/presse/archiv/grafik-des-monats/2018>





25



26

## Neue ambulante Versorgungsstrukturen schaffen



- Klare Arbeitsteilung ambulant-stationär und stationäre Einrichtungen räumlich fokussieren
- In ländlichen Räumen evtl. ‚CoLocation‘ mit ambulanten Zentren (aber nicht zwingend)
- weniger Standorte - Personal bündeln; Personalbindung ggf. erleichtert
- Ambulante oder sektorübergreifende Zentren erhöhen Wahrnehmung der ambulanten Versorgung als ‚System‘
- Investitionsstrategie notwendig: neue Versorgungskonzepte kaum in alten Räumlichkeiten realisierbar



SEITE 27

von Stillfried / Bundeshauptversammlung 2021 des Virchowbundes / [www.zi.de](http://www.zi.de)

27



Bildquelle:  
[https://www.charite.de/die\\_charite/themen/virchow\\_ausstellung/](https://www.charite.de/die_charite/themen/virchow_ausstellung/) (14.10.2021)



SEITE 28

von Stillfried / Bundeshauptversammlung 2021 des Virchowbundes / [www.zi.de](http://www.zi.de)

28

**Vielen Dank für  
Ihre Aufmerksamkeit!**

**Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung  
in der Bundesrepublik Deutschland**

Salzufer 8  
10587 Berlin

Tel. +49 30 4005 2450

Fax +49 30 4005 2490

zi@zi.de

www.zi.de

