

KV Niedersachsen stellt Arztzahlprognose für das Jahr 2035 vor

Bis 2035 sinkt die Anzahl der Hausärztinnen und Hausärzte in Niedersachsen

In Niedersachsen werden bis zum Jahr 2035 die Anzahl der Hausärztinnen und Hausärzte auf rund 3.750 von jetzt 5.044 sinken. In der fachärztlichen Versorgung wird es starke Tendenzen in Richtung Unterversorgung in den ländlichen Planungsbereichen geben. Betroffen sind die Fachgruppen der Augenärzte, HNO-Ärzte, Hautärzte, Nervenärzte und Urologen. Davon geht die Arztzahlprognose aus, die die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) gestern in Hannover vorgestellt hat.

- [Link zum digitalen KVN-Symposium](#)
- [Ärztebedarf in Niedersachsen 2035, Dokumentation](#)
- [Ärztebedarf in Niedersachsen 2035, Top 10](#)
- [Ärztebedarf in Niedersachsen 2035, Vortrag Prof. Dr. Stephan Thomsen](#)
- [Ärztebedarf in Niedersachsen 2035, Vortrag Mark Barjenbruch](#)

„Bereits im Jahr 2015 haben wir eine Studie in Auftrag gegeben, die die Frage beleuchtet hat, wohin steuert bis 2030 die vertragsärztliche Versorgung in Niedersachsen? Schon damals waren die Ergebnisse für das Jahr 2030 eindeutig. Vor allem die Hausärzte, aber auch einzelne fachärztliche Disziplinen stehen mittelfristig vor allem im ländlichen Raum stark unter Druck. Die Sicherstellung der flächendeckenden Vertragsärztlichen Versorgung wird immer schwerer werden“, sagte der Vorstandsvorsitzende der KVN, Mark Barjenbruch, gestern auf einem Digital-Symposium.

„Heute, fünf Jahre und so manche Reform der Bedarfsplanung später, liegen uns neue Erkenntnisse in Form einer aktualisierten Studie des Ärztebedarfs in Niedersachsen für das Jahr 2035 vor. Und die Ergebnisse der durch die Leibniz Universität Hannover durchgeführten Studie bestätigen die schon für 2030 erkannten Gefahren für die flächendeckende vertragsärztliche Versorgung in Niedersachsen“, so der KVN-Vorstandsvorsitzende.

Die Kernaussagen der KVN-Arztzahlprognose 2035:

- Die Anzahl der Hausärzte wird auf ca. 3750 im Jahre 2035 sinken (2019: 5.044).
- Der Großteil der ländlichen Hausärztlichen Planungsbereiche wird einen Versorgungsgrad unter 75 Prozent aufweisen und somit droht dort auch rechnerisch Unterversorgung.

- Das Durchschnittsalter der Hausärzte wird sich jedoch nur leicht auf 55 Jahre (2035) erhöhen (2019: 54 Jahre).
- Der Frauenanteil unter den Hausärzten steigt von 41 Prozent (2019) auf 52 Prozent (2035).
- Die ländlichen Planungsbereiche werden zunehmend deutlich schlechter versorgt sein als die städtischen.
- In der allgemeinen fachärztlichen Versorgung gibt es teilweise starke Tendenzen in Richtung Unterversorgung in den ländlich geprägten Planungsbereichen:
 - Augenärzte
 - HNO-Ärzte
 - Hautärzte
 - Nervenärzte
 - Urologen
- In den allermeisten Bereichen Niedersachsens wird die Bevölkerung deutlicher älter und damit morbider werden (vor allem im Raum Südniedersachsen).

„Die Ergebnisse bestätigen unseren Kurs, bereits heute durch Mittel aus dem Strukturfonds in Niederlassungen, Anstellungen und Praxisübernahmen in Gebieten zu investieren, die in den Studien 2030 und 2035 als stark von Unterversorgung bedrohte Gebiete prognostiziert wurden. Dies wird zukünftig in noch mehr Planungsbereichen der Haus-, aber auch der Fachärzte notwendig sein“, kündigte Barjenbruch an.

Der stellvertretende KVN-Vorstandsvorsitzende, Dr. Jörg Berling, ergänzte: „Natürlich haben solche längerfristigen Prognosen auch immer ihre Limitationen: durch die Reform der Bedarfsplanung. Erst im Juni 2019 haben sich viele geänderte Verhältniszahlen, dadurch sinkende Versorgungsgrade und damit auch freie Zulassungsmöglichkeiten im fachärztlichen Bereich ergeben. Es fehlen jedoch noch Erfahrungswerte, wie sich die Besetzung von fachärztlichen Sitzen bei vielen freien Zulassungsmöglichkeiten gestalten wird.“

Zusätzlich wurde der Universität Hannover als Auftragnehmer aufgegeben, zu simulieren, wie sich die seitens der Landesregierung geplante, jedoch noch nicht umgesetzte Erhöhung der Zahl der Studienplätze für Medizinstudierende an den drei niedersächsischen Fakultäten in Göttingen, Hannover und Oldenburg auf die mittelfristige Versorgung auswirken könnte.

„Unsere Mitglieder und wir haben schon seit langem darauf gedrängt, die seit Jahrzehnten immer weiter zusammengekürzten Kapazitäten der medizinischen Fakultäten zur Sicherstellung des medizinischen Nachwuchses wieder aufzustocken. Die neue Studie zeigt nun: Hier wurde leider zu viel Zeit verschwendet und eine Gelegenheit vertan, dem drohenden und teils bereits realen Ärztemangel zu begegnen und die vertragsärztliche Versorgung mittel- und vor allem langfristig zu stärken. Selbst wenn ab sofort

alle mehr oder minder konkret angekündigten Maßnahmen - mehr Studienplätze und eine Landarztquote - vollständig umgesetzt würden, wird dies bis 2035 keine nennenswerten positiven Effekte auf die Versorgung haben. Erst nach 2035 wäre langsam mit spürbaren Effekten zu rechnen“, so Berling.

Die KVN hat ihre bisherigen Aktivitäten zur Nachwuchsgewinnung im vergangenen Jahr unter dem Motto KVNIEDERLASSEN zusammengefasst. „Bei der Besetzung von Arztsitzen heißt das Zauberwort work-life-balance“, erläuterte Barjenbruch. Für die Niederlassungsentscheidung sind nach seinen Worten folgende Faktoren wichtig:

- Findet der Partner der Ärztin/des Arztes einen adäquaten Arbeitsplatz?
- Wie sieht das Angebot von Kindergärten und Schulen aus (Schul- und Betreuungsangebot)?
- Wie häufig hat die Ärztin/der Arzt Bereitschaftsdienst am Abend oder am Wochenende?
- Wie ist der ÖPNV ausgebaut?
- Gibt es ein gutes Angebot an Freizeitaktivitäten (Kino, Theater, Sport)?
- Kann ich mit anderen Ärzten in der Region gut kooperieren?

Die KVN setzt sich neben der Erhöhung der Studienplätze für Medizin auch für eine Landarztquote ein. „Mit einer Landarztquote geben wir hochmotivierten Bewerbern die Chance, Ärztin oder Arzt zu werden, auch wenn sie keine Traumnote im Abitur haben. Aber die Ausweitung der Studienkapazitäten muss von weiteren Maßnahmen flankiert werden. Wichtig ist die enge Zusammenarbeit mit den Gemeinden und Landkreisen, um vor Ort die Rahmenbedingungen für Niederlassungen zu verbessern. Alle Beteiligten müssen darauf achten, dass über den öffentlichen Nahverkehr die Mobilität der Menschen erhalten bleibt. Dort, wo es in Zukunft weniger Ärztinnen und Ärzte geben wird, müssen die Patienten weiterhin in der Lage sein, mit Bussen in die nächste Arztpraxis zu kommen“, forderte der KVN-Vorstandsvorsitzende.