

## **Bedarfsplanung – Was ist das eigentlich und welchen Zweck erfüllt sie?**

Die Bedarfsplanung ist ein Instrument, das die Verteilung von Ärzten und Psychotherapeuten für die Behandlung gesetzlich krankenversicherter Patienten in Deutschland regelt. Wo sich Ärzte einer Fachgruppe beziehungsweise Psychotherapeuten niederlassen dürfen, gibt dabei bundesweit die Bedarfsplanungs-Richtlinie vor. Auf regionaler Ebene setzen die Landesausschüsse diese Vorgaben um. Ein Landesausschuss setzt sich dabei jeweils für jedes Bundesland aus Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung und der Krankenkassen zusammen. Die Landesausschüsse stellen auf der Grundlage des regionalen Bedarfsplans, der auf oben genannten Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie beruht, fest, wo es zu viele oder zu wenige Ärzte bzw. Psychotherapeuten gibt. Dort, wo es zu viele gibt, wird eine Zulassungssperre verhängt (sogenannte gesperrte Gebiete), dort, wo die Öffnung festgestellt worden ist, sind weitere Anstellungen/Niederlassungen möglich. Die für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörden der Länder beaufsichtigen die Landesausschüsse und können deren Entscheidungen beanstanden.

### **Warum gibt es die Bedarfsplanung überhaupt?**

Horst Seehofer, seinerzeit Bundesgesundheitsminister, führte mit dem damaligen Gesundheitsstrukturgesetz 1992 die Bedarfsplanung und Zulassungsbeschränkungen für Vertragsärzte ein. Mit der Bedarfsplanung verfolgte Horst Seehofer das Ziel, die Niederlassung der Ärzte so zu steuern, dass bundesweit eine wohnortnahe Versorgung mit Haus- und Fachärzten sichergestellt wird. Außerdem sollte verhindert werden, dass sich weitere Ärzte in bereits gut versorgten Gebieten niederlassen. Ärzte reagierten auf das bevorstehende Gesetz: Bis Anfang 1993 stellten auf einen Schlag rund 13.500 Ärzte einen Antrag auf Zulassung.

### **Warum wirft die Bedarfsplanung heute Probleme auf?**

Die Probleme, die heute mit der Sicherstellung und der Bedarfsplanung einhergehen, sind vielfältiger Natur. Ein besonderes Problem, mit dem alle an der Sicherstellung Beteiligten zu kämpfen haben, ist auf die Einführung der Bedarfsplanung zurückzuführen. Die große Anzahl an Ärzten, die sich Anfang der 90er-Jahre noch schnell niedergelassen hatten, steht nun kurz vor der Rente. Auch wenn bei niedergelassenen Ärzten keine Altersbegrenzung zur Berufsausübung mehr besteht, rechnen Kassenärztliche Vereinigungen damit, dass gerade in ländlichen Gebieten in zwei bis drei Jahren ein massiver Bedarf vor allen Dingen an Hausärzten auf die Bevölkerung zukommt. Und es sind nicht genügend ausgebildete Ärzte da, die diese Lücken schließen könnten.

### **Was fordert der Vorstand der KV RLP?**

Die Bedarfsplanung, die ursprünglich als Niederlassungs-Verhinderungsinstrument eingeführt wurde, ist zumindest im hausärztlichen Bereich nicht mehr zeitgemäß. Die Befürchtung, dass sich ohne Bedarfsplanung nur noch Ärzte im städtischen Bereich niederlassen könnten, teilt Dr. Peter Heinz, Vorstandsvorsitzender der KV RLP, nicht. Denn schließlich liegt allen Ärzten daran, ihr berufliches Auskommen zu sichern. In einem gut versorgten Gebiet dürfte das schwierig sein. Aber auch für die Psychotherapeuten sieht Peter Andreas Staub, Vorstandsmitglied der KV RLP, die Bedarfsplanung in der jetzigen Form äußerst kritisch. Schließlich ist der Bedarf an psychotherapeutischen Leistungen in der Bevölkerung hoch. Nachfolgende Psychotherapeuten, die gerne Patienten versorgen würden, würden mit der Bedarfsplanung an einer Niederlassung gehindert.

Weitere Informationen zur Bedarfsplanung finden Sie auch bei der Bundespsychotherapeutenkammer unter: [www.bptk.de](http://www.bptk.de) > Publikationen > BPTK-Spezial: Reform der Bedarfsplanung