

Zi-Forum am 09. November 2022

# Bessere vertragsärztliche Versorgung durch Delegation und Kooperation mit Gesundheitsberufen

## Einführung

Dr. Dominik von Stillfried  
Vorstandsvorsitzender

# Koalitionsvertrag 2021-2025 „Mehr Fortschritt wagen“

S. 82, Überschrift: Pflege

**„... Professionelle Pflege ergänzen wir durch heilkundliche Tätigkeiten und schaffen u. a. das neue Berufsbild der „Community Health Nurse“**

S. 84, Überschrift: Ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung

**„... In besonders benachteiligten Kommunen und Stadtteilen (5 Prozent) errichten wir niedrigschwellige Beratungsangebote (z.B. Gesundheitskioske) für Behandlung und Prävention. Im ländlichen Raum bauen wir Angebote durch Gemeindeschwestern und Gesundheitslotsen aus. ...“**

## 3 Fragen

1. **Wie ist die Bedarfslage, welche Probleme müssen gelöst werden?**
2. **In welcher Form werden ergänzende Angebote benötigt?**
3. **Wie kann die interprofessionelle Zusammenarbeit optimal gestaltet werden?**

# Wo stehen wir?

“Considerable expansion of the world’s health workforce is needed to achieve high levels of effective **universal health coverage**. The largest shortages are in low-income settings, highlighting the need for increased financing and coordination to train, employ, and retain human resources in the health sector.”

**Measuring the availability of human resources for health and its relationship to universal health coverage for 204 countries and territories from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019**

*GBD 2019 Human Resources for Health Collaborators\**

Lancet 2022; 399: 2129–54 Online May 23, 2022 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00532-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00532-3)

## Fachkräftemangel im deutschen Gesundheitswesen 2022

PwC-Studie: Deutschland steuert auf einen Personalnotstand zu, der die Gesundheitsversorgung in Deutschland gefährdet.

# Knapp 1,8 Mio

offene Stellen im Gesundheitswesen können in 2035 voraussichtlich nicht mehr besetzt werden

Quelle: <https://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/fachkraeftemangel-im-deutschen-gesundheitswesen-2022.html> (31.10.2022)

# Wo stehen wir?



“The report is underpinned by an understanding that all countries of the WHO European Region are facing significant challenges with their health and care workforce.”

14. September 2022;  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/362379>

Hans Henri P. Kluge, WHO Regional Director for Europe, Vorwort zum Bericht

# Wo stehen wir?



14. September 2022;  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/362379>

“The report is underpinned by an understanding that all countries of the WHO European Region are facing significant challenges with their health and care workforce. **Personnel shortages, insufficient recruitment and retention, migration of qualified workers, unattractive working conditions and poor access to continuing professional development opportunities are blighting health systems.**”

Hans Henri P. Kluge, WHO Regional Director for Europe, Vorwort zum Bericht

# Wo stehen wir?



14. September 2022;  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/362379>

“The report is underpinned by an understanding that all countries of the WHO European Region are facing significant challenges with their health and care workforce. **Personnel shortages, insufficient recruitment and retention, migration of qualified workers, unattractive working conditions and poor access to continuing professional development opportunities are blighting health systems.** These are compounded by inadequate data and limited analytical capacity, poor governance and management, lack of strategic planning and insufficient investment in developing the workforce.”

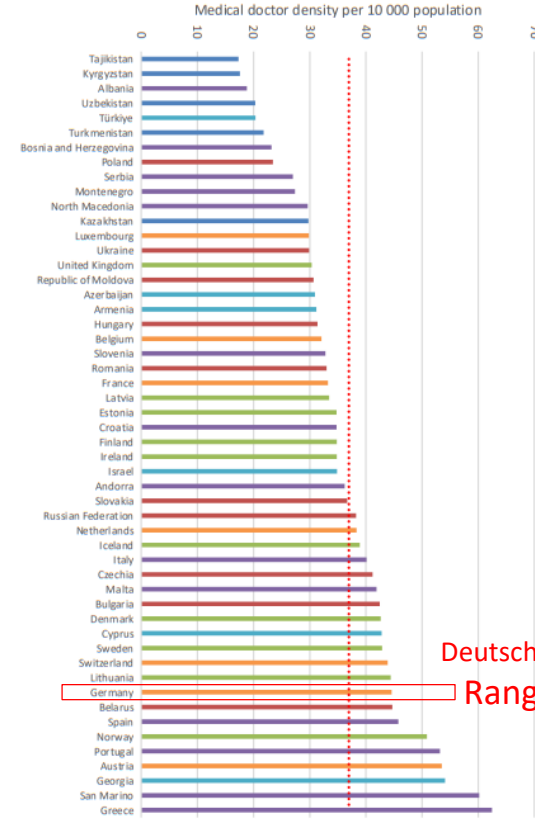
Hans Henri P. Kluge, WHO Regional Director for Europe, Vorwort zum Bericht

# Wo stehen wir?



14. September 2022;  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/362379>

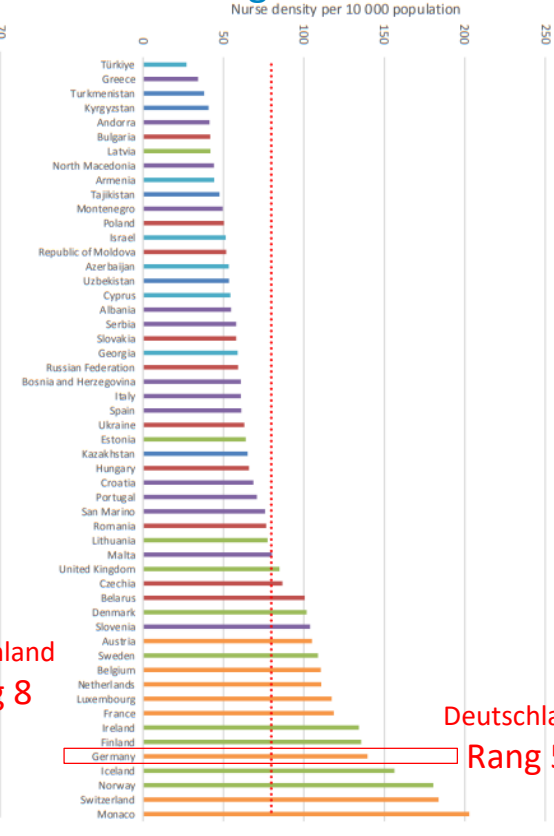
## Ärztedichte



Deutschland

Rang 8

## Pflegekräftedichte



Deutschland

Rang 5





# Wo stehen wir?

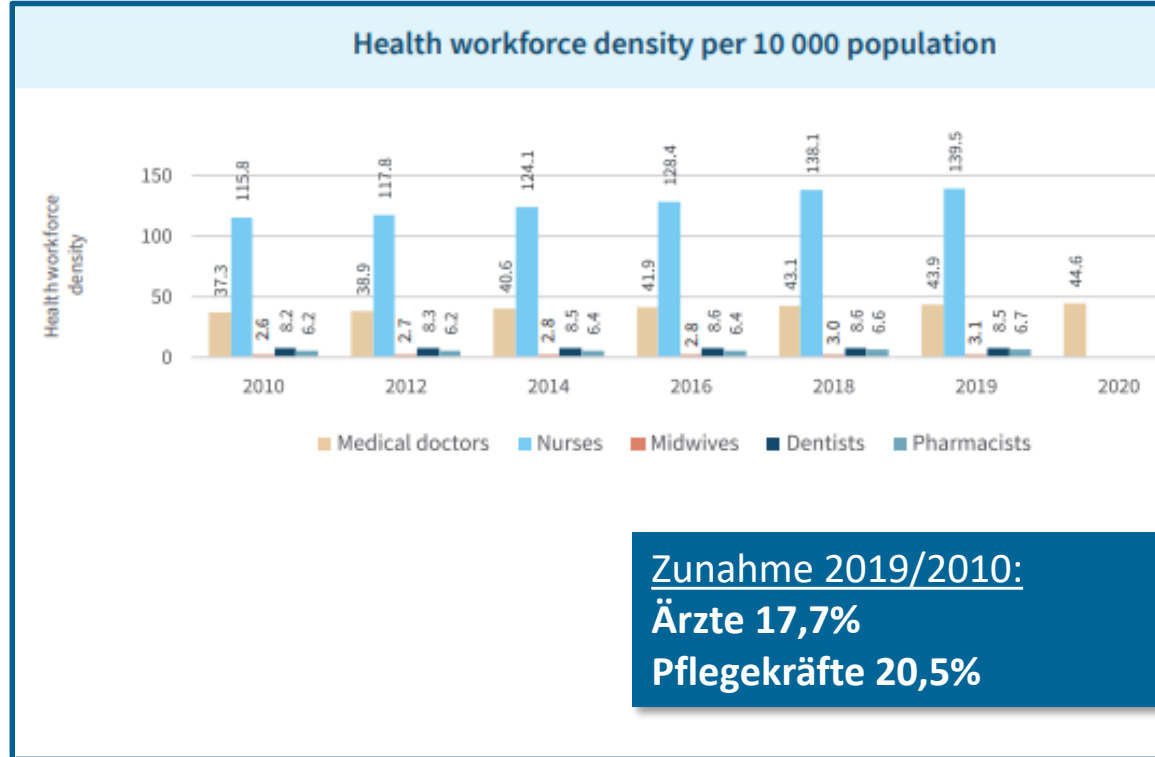


14. September 2022;  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/362379>



## Germany

Human resources for health profile



Zunahme 2019/2010:  
**Ärzte 17,7%**  
**Pflegekräfte 20,5%**

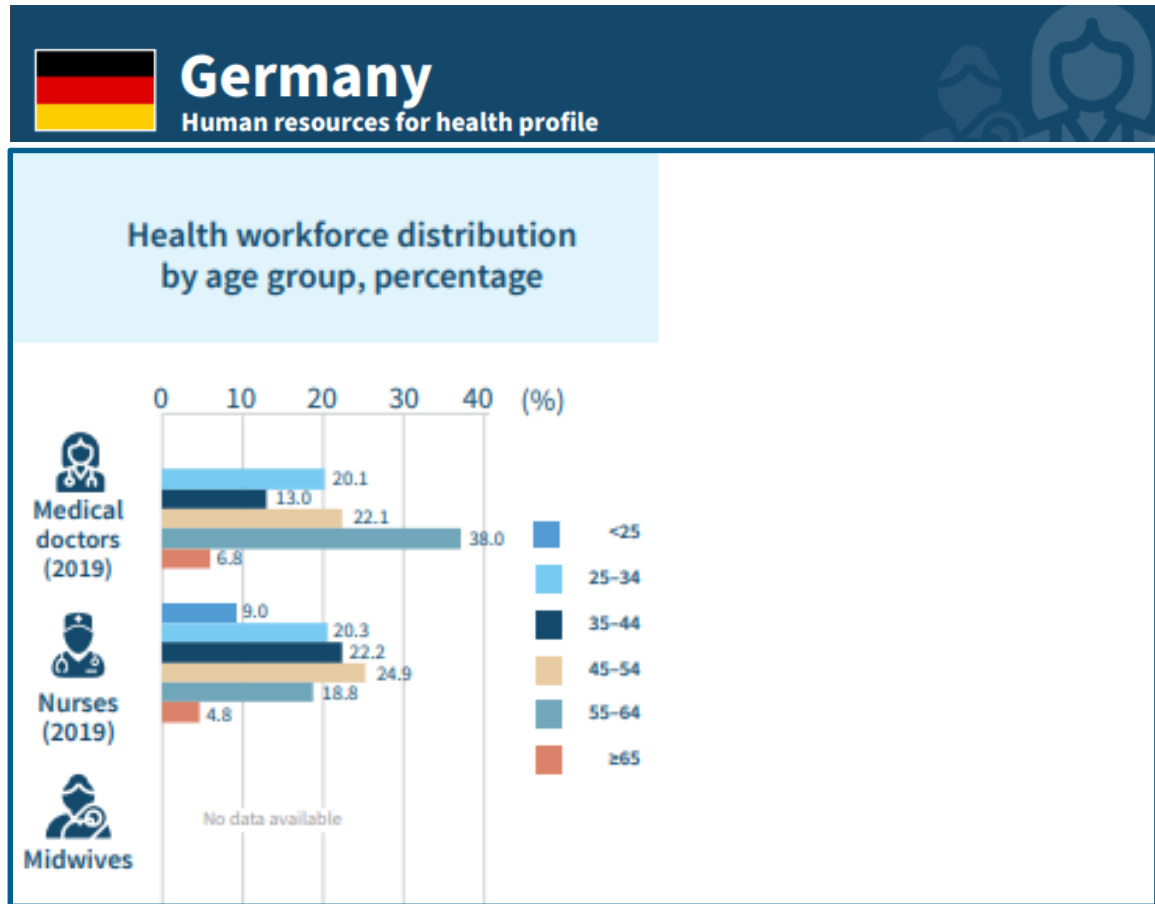
Auszug, S. 119-120

# Wo stehen wir?

World Health Organization  
European Region

## Health and care workforce in Europe: time to act

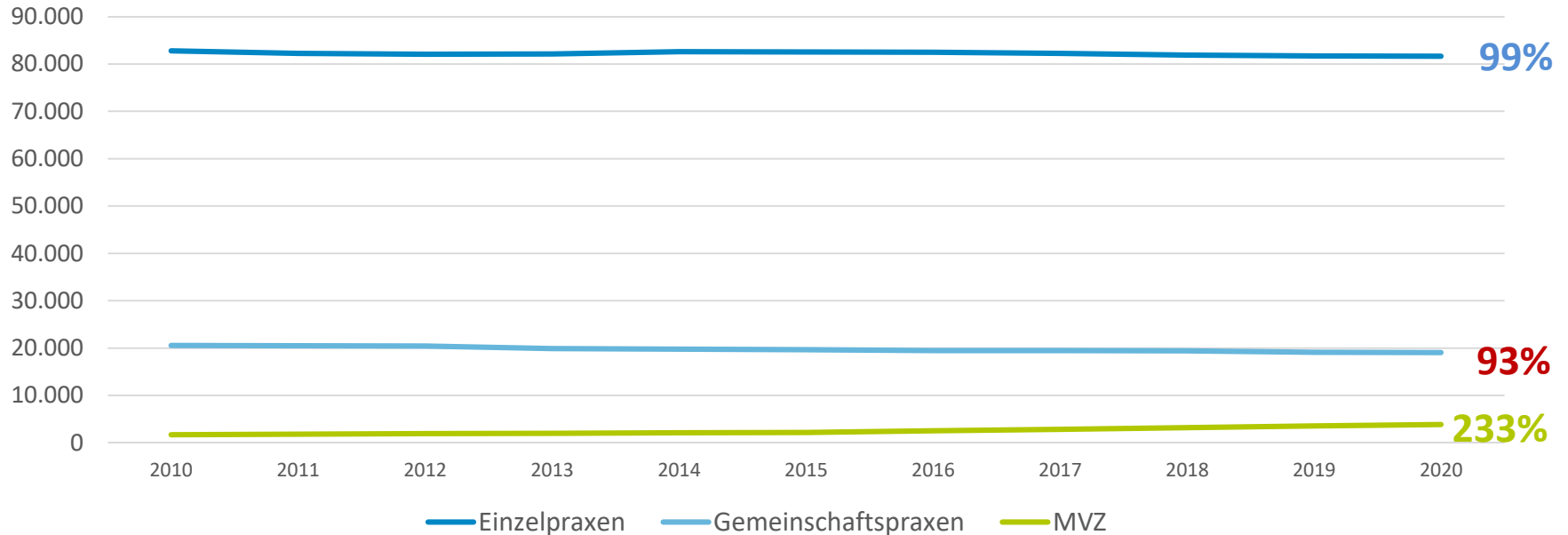
14. September 2022;  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/362379>



Auszug, S. 119-120

# Strukturwandel in der vertragsärztlichen Versorgung - mäßig

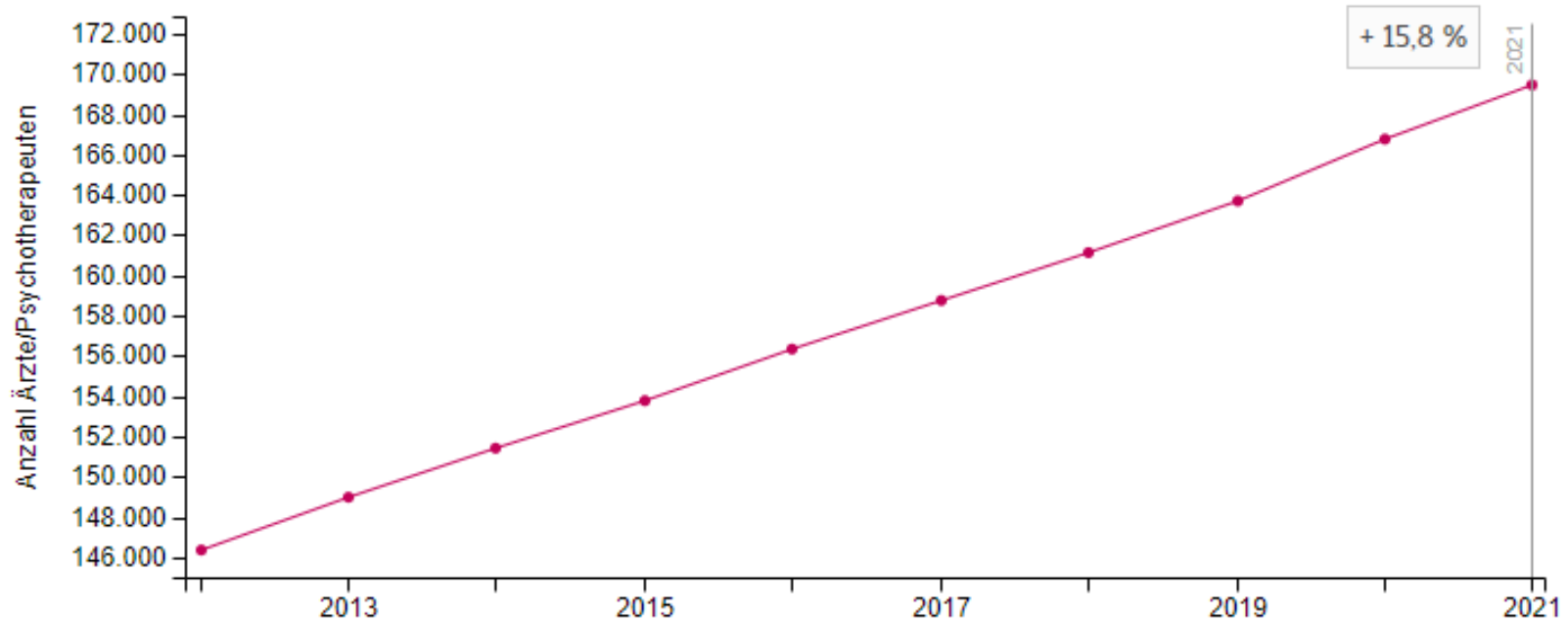
Entwicklung der Praxisformen



N (2020) = 101.932; Datenquelle: KBV, Abruf 11.10.2022

# Der eigentliche Strukturwandel – mehr Köpfe

Anzahl Ärzte/Psychotherapeuten, alle Teilnahmestatus, alle  
Ärzte/Psychotherapeuten, 2021



Quelle: Statistische Informationen, KBV, Abruf 12.10.2022

# Der eigentliche Strukturwandel – weniger Arztzeit

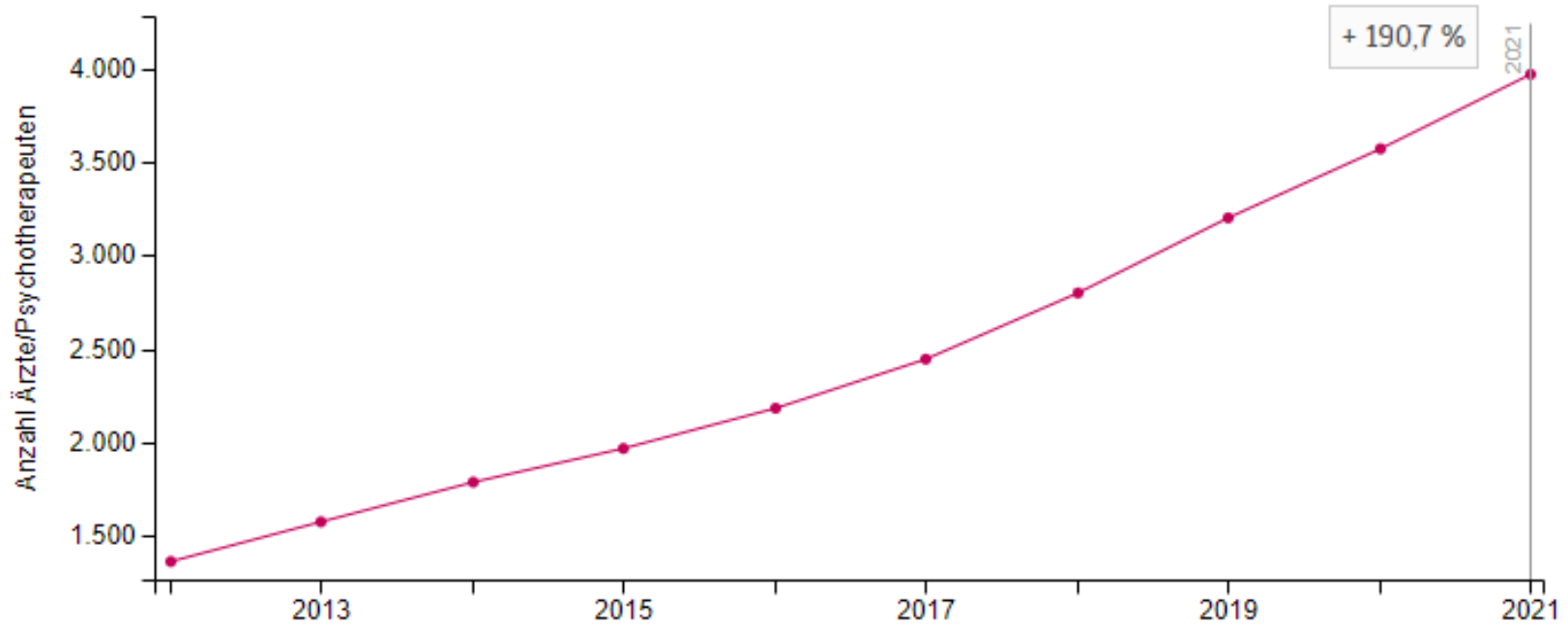
Anzahl Ärzte/Psychotherapeuten, **voller Versorgungsauftrag** Vertragsarzt,  
alle Ärzte/Psychotherapeuten, 2021



Quelle: Statistische Informationen, KBV, Abruf 12.10.2022

# Der eigentliche Strukturwandel – weniger Arztzeit

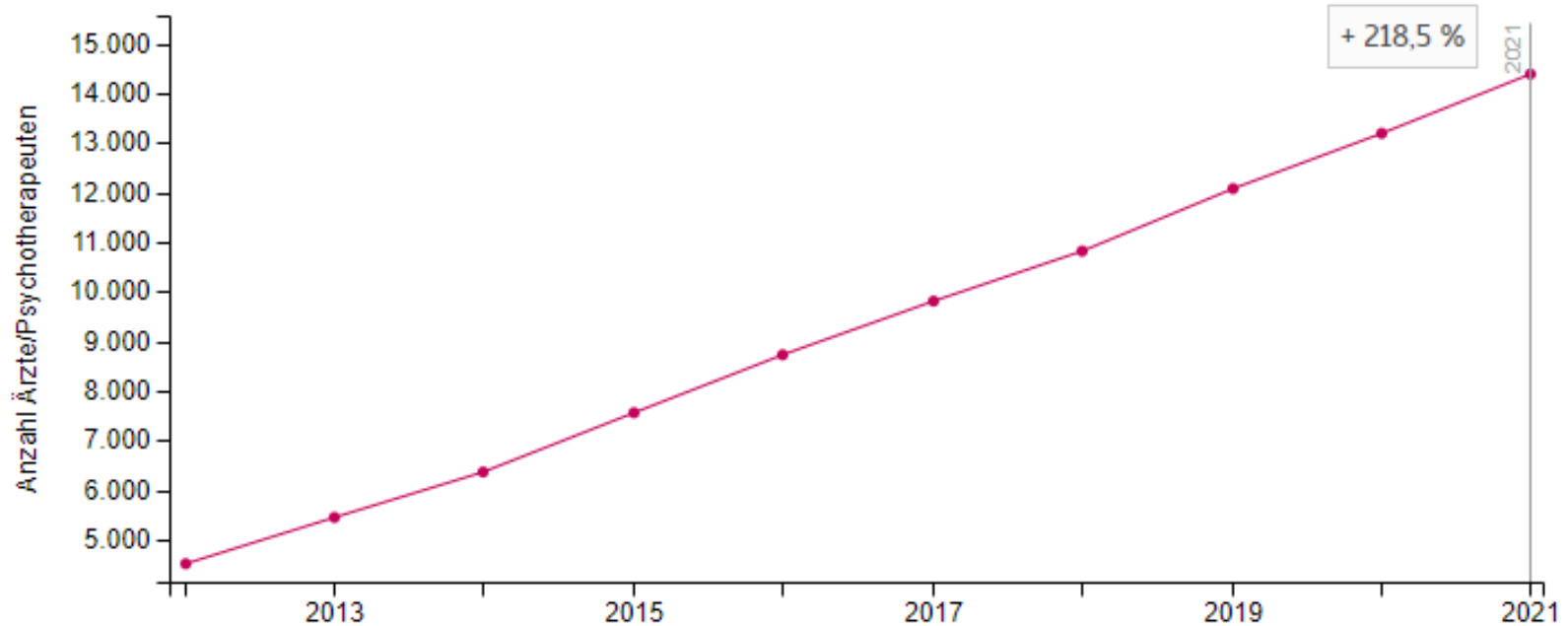
Anzahl Ärzte/Psychotherapeuten, **Anstellung >20-30 Std pro Woche** alle  
Ärzte/Psychotherapeuten, 2021



Quelle: Statistische Informationen, KBV, Abruf 12.10.2022

# Der eigentliche Strukturwandel – weniger Arztzeit

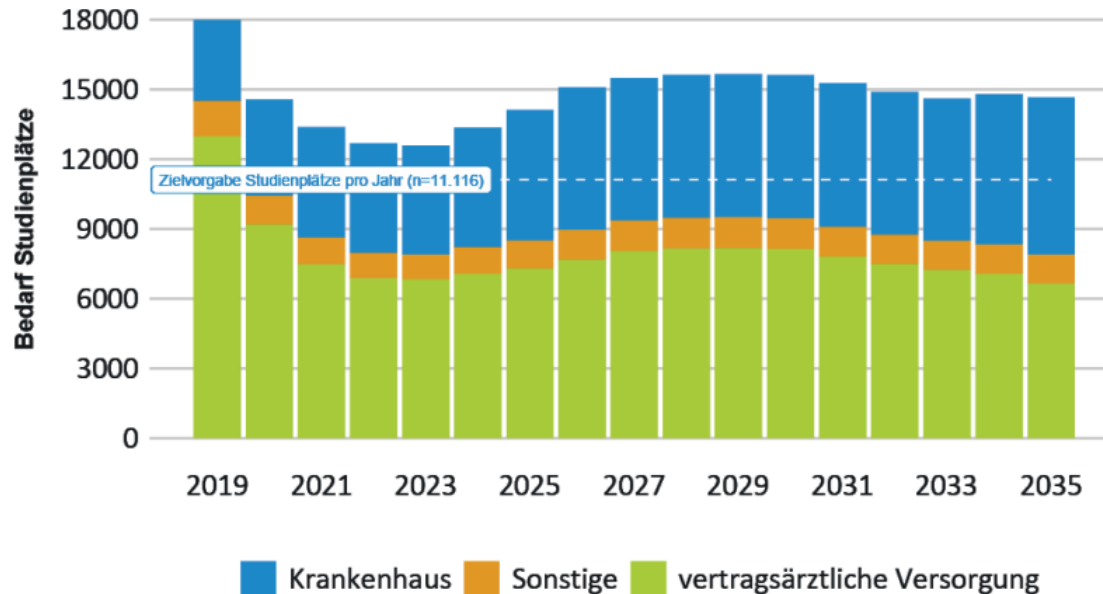
Anzahl Ärzte/Psychotherapeuten, **Anstellung >10-20 Std pro Woche**, alle Ärzte/Psychotherapeuten, 2021



Quelle: Statistische Informationen, KBV, Abruf 12.10.2022

# Mangel an Medizinstudienplätzen: ca. 5.000 p.a. in Deutschland

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



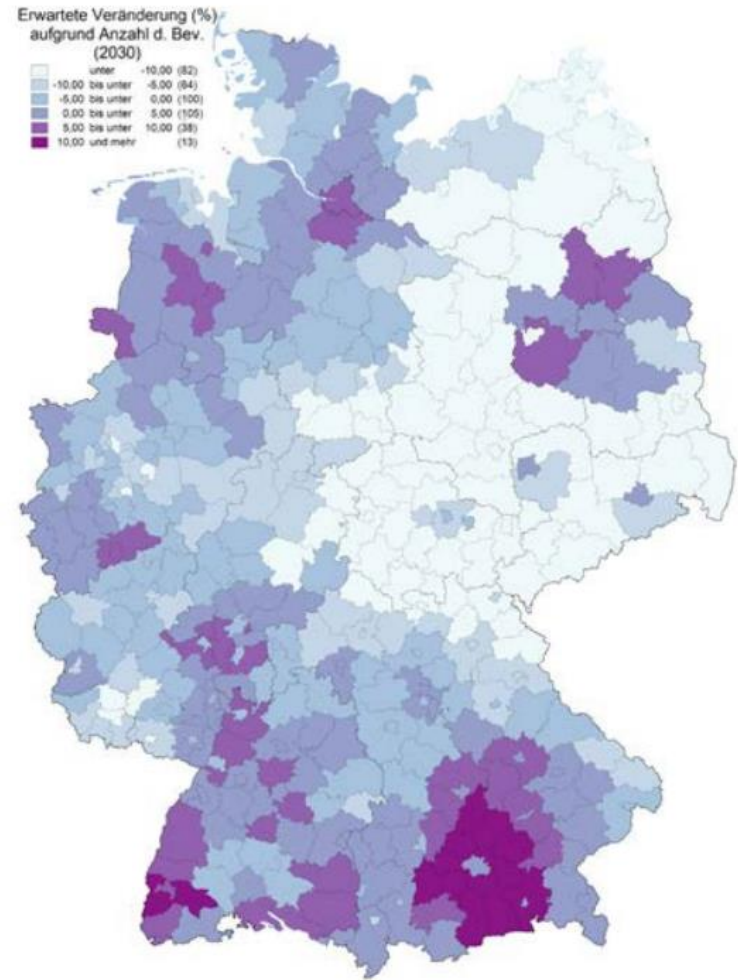
Steigender Versorgungsbedarf bei rückläufiger beruflicher Zeitkapazität pro Kopf: mehr Studienplatzbedarf als verfügbare Studienplätze in der Humanmedizin (keine kurzfristige Lösung)

Quelle: Kroll LE et al. Bedarfsprojektion für Medizinstudienplätze in Deutschland. Zi paper 14/2019



# Wo benötigen wir künftig mehr/weniger ärztliche Kapazität?

aufgrund der demografischen Entwicklung,  
evtl. Leistungsdynamik infolge medizinischer  
Fortschritt, Ambulantisierung etc. noch nicht  
berücksichtigt



Vgl. Schulz M et al. Zukünftige relative Beanspruchung von Vertragsärzten –  
Eine Projektion nach Fachgruppen für den Zeitraum 2020 bis 2035.  
Versorgungsatlas-Bericht Nr. 16/02. Berlin 2016.  
<https://doi.org/10.20364/VA-16.02>

# Thesen für die heutige Veranstaltung

- 1. Mehr Delegation & Kooperation sind unvermeidlich** – als Teil einer Gesamtstrategie zur Personalentwicklung im Gesundheitswesen
- 2. Bereits funktionierende Lösungen müssen unterstützt und weiterentwickelt werden**
- 3. Neue Modelle müssen erprobt werden und Vertrauen gewinnen**
- 4. Es bedarf einer Gesamtstrategie, um die notwendigen personellen Kapazitäten bundesweit und in den Regionen gezielt zu erhalten und zu entwickeln**