

Auswirkungen des demographischen Wandels auf Patientenzahlen und die ambulante Versorgungssituation in Mecklenburg-Vorpommern im Jahr 2020

Siewert, U.; Fendrich, K.; Hoffmann, W.

Institut für Community Medicine, Abt. Versorgungsepidemiologie und Community Health, Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald

Beitragsart: Vortrag

Hintergrund: Die Alterung der Bevölkerung im demographischen Wandel hat einen Einfluss auf die zukünftig zu erwartenden Fallzahlen für altersassoziierte Erkrankungen sowie die benötigten Arztlizenzen [1; 2]. Bisher fand die Zunahme der älteren Bevölkerung jedoch nur unzureichend Eingang in die regionale Bedarfsplanung für die stationäre und ambulante Versorgung.

Methodik und Fragestellungen: Zur Ermittlung des zukünftigen ambulanten medizinischen Versorgungsbedarfs in Mecklenburg-Vorpommern wurden für die Bevölkerung des Landes repräsentative Daten zur Morbidität chronischer Erkrankungen sowie zur Inanspruchnahme niedergelassener Ärzte aus der Study of Health in Pomerania (SHIP) und dem Gemeinsamen Krebsregister der Neuen Bundesländer ermittelt [3; 4] und mit Bevölkerungsprognosen des Rostocker Zentrums zur Erforschung des demographischen Wandels sowie des Statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern bis zum Jahr 2020 kombiniert [5; 6]. Daraus wurden Prognosen über die zu erwartenden Fallzahlen für verbreitete chronische Erkrankungen (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, bösartige Neubildungen, Osteoporose, Demenzen) sowie über die zu erwartende ambulante Inanspruchnahme von Hausärzten und Fachärzten ausgewählter Facharztgruppen für das Land Mecklenburg-Vorpommern insgesamt sowie die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte abgeleitet.

Ausgehend von den Hochrechnungen zur Inanspruchnahme wurden die zukünftig für eine Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung benötigten Arztlizenzen je Fachrichtung für 2020, deren regionale Verteilung sowie der Wiederbesetzungsbedarf berechnet. Die so ermittelten erforderlichen Arztlizenzen wurden mit den Soll-Zahlen für Ärzte nach der Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen [7], dem derzeit bundesweit verwendeten Instrument der Arztlizenzplanung, kontrastiert.

Ergebnisse: Bis 2020 ist gegenüber dem Basisjahr 2005 ein Anstieg der Fallzahlen altersassoziierter Erkrankungen in Mecklenburg-Vorpommern zu erwarten. Nach Hochrechnungen basierend auf der Bevölkerungsprognose des Rostocker Zentrums wird bspw. die Anzahl der Patienten mit Vorliegen eines Diabetes mellitus (Prävalenz) um ca. 25.200 Fälle bzw. um 21,4% zunehmen. Die Fallzahlen mit Vorliegen einer Demenzerkrankung werden sich bis 2020 annähernd verdoppeln mit einer Zunahme um 17.550 Fälle bzw. 91,1%. Zudem ist bis 2020 ein Anstieg von neu auftretenden bösartigen Neubildungen des Dickdarms (Inzidenz) um ca. 200 Fälle bzw. 30,7% zu erwarten. Bei der Entwicklung der Morbiditätserwartung sind regionale Unterschiede zu berücksichtigen.

Der aufgrund der demographischen Alterung der Bevölkerung steigenden Morbiditätslast trotz sinkender Bevölkerungszahlen steht gegenüber, dass bspw. von den im Jahr 2006 in Mecklenburg-Vorpommern tätigen 1138 Hausärzten 40,6% (462 Ärzte) bis zum Jahr 2020 das Alter von 68 Jahren erreichen und somit voraussichtlich altersbedingt ausscheiden werden.

In der SHIP-Studie hat sich eine starke Altersabhängigkeit der Inanspruchnahme von Hausärzten sowie bestimmter Facharztgruppen (z.B. Internisten und Urologen) gezeigt. So gaben bspw. 84,1% der 80 bis 84-Jährigen an, im letzten Jahr einen Hausarzt aufgesucht zu

haben, jedoch lediglich 58,3% der 25 bis 29-Jährigen, die durchschnittliche Anzahl der jährlichen Arztkontakte betrug dementsprechend bei den 80 bis 84-Jährigen 9,4 gegenüber 2,2 Arztkontakten bei den 25 bis 29-Jährigen. Ausgehend von den Ergebnissen zur Inanspruchnahme wurden die Anzahl der Arztkontakte bis 2020 sowie die Veränderung gegenüber dem Basisjahr 2005 hochgerechnet. Insgesamt wird die Anzahl der Arztkontakte bei den Allgemeinärzten bis 2020 um 8,4% zunehmen. Ausgehend von diesen Hochrechnungen ergibt sich in Mecklenburg-Vorpommern für 2020 ein Wiederbesetzungsbedarf von insgesamt 553 Hausärzten (nach Bedarfsplanungs-Richtlinie von 372 Ärzten). Ebenso wären entsprechend Bedarfsplanung lediglich vier Arztsitze mit Urologen in drei Planungskreisen wieder zu besetzen, nach den erstellten Hochrechnungen auf Basis der Inanspruchnahme jedoch 28 Arztsitze in zehn Planungskreisen. Vergleichbare Unterschiede ergeben sich auch für weitere Facharztgruppen.

Schlussfolgerungen: Für die Bedarfsplanung im Bereich der medizinischen Versorgung ist es notwendig, die Veränderungen der Patientenzahlen und der Inanspruchnahme v. a. infolge der relativen und absoluten Zunahme älterer Menschen in der Bevölkerung auf regionaler Ebene mit einzubeziehen und zu berücksichtigen.

Literatur

- [1] Fendrich K, Hoffmann W: More than just aging societies: the demographic change has an impact on actual numbers of patients. *Journal of Public Health* 2007; 15:345-351.
- [2] Statistische Ämter des Bundes und der Länder. Demografischer Wandel in Deutschland – Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern. Wiesbaden: 2008 (Heft 2).
- [3] John U, Greiner B, Hensel E, Lüdemann J, Piek M, Sauer S, Adam C, Born G, Alte D, Greiser E, Härtel U, Hense H-W, Haerting J, Willich S, Kessler C. Study of Health in Pomerania (SHIP): A health examination survey in an east German region. Objectives and design. *Sozial- und Präventivmedizin*, 46, 186-194. 2001.
- [4] Gemeinsames Krebsregister der Neuen Bundesländer: Sonderauswertung der Krebsinzidenz von 1981 bis 2004 im Erfassungsgebiet des Gemeinsamen Krebsregisters. Berlin: 2007.
- [5] Scholz R, Rößger F, Doblhammer G. Forschungsbericht – Bevölkerungsprognose für Mecklenburg-Vorpommern auf Planungsregions- und Kreisebene bis zum Jahr 2020. Unveröffentlichtes Manuskript Rostock: 2007.
- [6] Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern. 3. Landesprognose (Basisjahr 2005) – Bevölkerungsentwicklung in Mecklenburg-Vorpommern bis 2020 – überarbeitete Fassung 2007. *Statistische Berichte*. Schwerin: 2007.
- [7] Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen. Richtlinien über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinien Ärzte). 2006.

Kontakt:

Dipl.-Psych. Ulrike Siewert

Institut für Community Medicine, Abt. Versorgungsepidemiologie und Community Health,
Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald

Ellernholzstraße 1-2

17487 Greifswald

Tel.: 03834 - 867789

Fax: 03834 - 867752

e-mail: ulrike.siewert@uni-greifswald.de