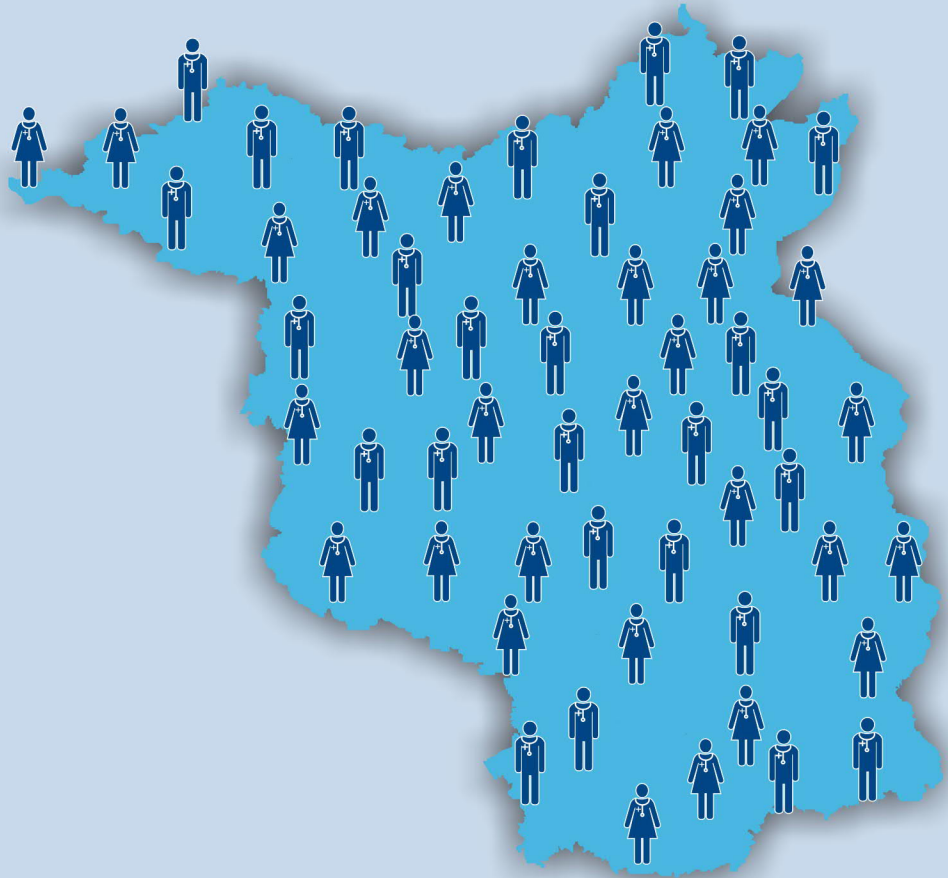




**KVBB**

Kassenärztliche Vereinigung  
Brandenburg



## Bedarfsplanung 2020

für den Bereich der  
Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg

Erstellt von der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB)  
im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen  
und den Ersatzkassen in Brandenburg

Potsdam, Mai 2020



## INHALT

<b>A. Präambel .....</b>	<b>5</b>
<b>B. Allgemeiner Teil des Bedarfsplanes 2020 der KVBB.....</b>	<b>6</b>
1. Rechtsgrundlagen zur Erstellung des Bedarfsplanes .....	6
2. Ziele der Bedarfsplanung .....	7
3. Datengrundlagen.....	9
4. Allgemeine Hinweise .....	9
<b>C. Regionale Versorgungssituation .....</b>	<b>10</b>
1. Ärztliche und psychotherapeutische Versorgung.....	10
1.1. Stand der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung .....	10
1.2. Entwicklung der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung .....	12
1.3. Entwicklung der Form der Teilnahme an der ärztlichen Versorgung .....	15
1.4. Fazit .....	19
2. Einrichtungen der Krankenhausversorgung und sonstige Medizinische .....	21
Versorgung.....	21
3. Demografie und soziodemografische Faktoren .....	22
4. Geografische Struktur und Besonderheiten .....	25
5. Barrierefreier Zugang zur Versorgung.....	25
<b>D. Bedarfsplanung.....</b>	<b>27</b>
1. Regionale Grundlagen der Bedarfsplanung.....	27
1.1. Hausärztliche Versorgung gemäß § 11 BPL-RL .....	28
1.2. Allgemeine fachärztliche Versorgung gemäß § 12 BPL-RL .....	30
1.3. Spezialisierte fachärztliche Versorgung gemäß § 13 BPL-RL.....	35

1.4. Gesonderte fachärztliche Versorgung gemäß § 14 BPL-RL.....	37
2. Systematische Abweichungen von der Bedarfsplanungs-Richtlinie.....	38
2.1. Regionale Abweichung .....	38
2.2. Anästhesisten.....	38
3. Empfehlungen für Zulassungsgremien .....	40
<b>E. Anlagen.....</b>	<b>43</b>

### A. PRÄAMBEL

Der Bedarfsplan 2020 für den Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg wurde gemäß § 99 Abs. 1 SGB V i. V. mit § 12 der Zulassungsverordnung für Ärzte von der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen in Brandenburg nach Maßgabe der vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) mit Wirkung vom 16.05.2019 erlassenen und mit Veröffentlichung im Bundesanzeiger am 30.06.2019 in Kraft getretenen Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) aufgestellt.

Nach dem Bedarfsplan 2013 in seiner zuletzt geänderten Fassung vom 01.07.2014 ist der vorliegende Bedarfsplan 2020 der Zweite, der, regional und nach Arztgruppen differenziert, den Stand der ambulant vertragsärztlichen und ambulant vertragspsychotherapeutischen Versorgung der Brandenburger Bevölkerung darstellt und verbindlich die Grundsätze für die Berichterstattung der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg über die arztgruppenspezifischen Versorgungsgrade je Planungsregion festlegt. Er ist Grundlage für die Steuerung einer ausgewogenen und den regionalen Bedürfnissen entsprechenden Versorgung, die mit der Weiterentwicklung des Demografiefaktors zu einem Morbiditätsfaktor und der damit verbundenen fachgruppenspezifischen Berücksichtigung der regionalen Krankheitslast der Bevölkerung nun noch differenzierter erfolgen kann.

Die gem. § 4 Abs. 1 BPL-RL vom Normgeber erteilte Vorgabe der turnusgemäßen Aktualisierung der im Bedarfsplan beschriebenen Grundsätze zur regionalen Versorgung und systematischen Abweichungen von der Bedarfsplanungsrichtlinie „in Zeitabständen von drei bis fünf Jahren“ für den Bereich der KVBB, die im Jahr 2018 im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Kranken- und Ersatzkassen (Schreiben vom 24.04.2018) sowie der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Landesbehörde (MASGF, Schreiben vom 20.07.2018) vor dem Hintergrund der zu erwartenden Neufassung der Bedarfsplanungs-Richtlinie ausgesetzt worden war, wird auf deren Grundlage nunmehr umgesetzt.

Der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg obliegende Sicherstellungsauftrag nach § 72 Abs. 1 SGB V bemisst sich maßgeblich nach den Inhalten des vorliegenden Bedarfsplanes. Er wird für den Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg für fünf Jahre bis zum 31.12.2024 festgelegt. Zwischenzeitliche Erkenntnisse in Anwendung des Bedarfsplanes 2020 sowie Sachlagen und Tatbestände, die regionale Besonderheiten gemäß § 2 Bedarfsplanungs-Richtlinie belastbar abbilden, können dazu führen, dass der Bedarfsplan bereits vorzeitig angepasst bzw. fortgeschrieben wird.

Inbesondere sei hierbei auf Empfehlungen zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V verwiesen, die im Bedarfsplan der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg Berücksichtigung finden können.

### B. ALLGEMEINER TEIL DES BEDARFSPLANES 2020 DER KVBB

#### 1. RECHTSGRUNDLAGEN ZUR ERSTELLUNG DES BEDARFSPLANES

Eine Steuerung ambulanter ärztlicher Diagnose- und Therapieangebote in einzelnen Facharztgruppen wurde mit Hilfe einer Bedarfsplanung erstmals 1993 bundesweit in Kraft gesetzt, um der damals von politischen Entscheidungsträgern erwarteten „Ärztenschwemme“ (begrenzend) zu begegnen. Durch die §§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 9 und 101 SGB V hat der Gesetzgeber dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) die Befugnis zur Normkonkretisierung im Bereich der vertragsärztlichen Bedarfsplanung durch Erlass von Richtlinien übertragen.

Die Rechtsgrundlage für den Bedarfsplan ergibt sich aus § 99 SGB V, §§ 12 – 14 Zulassungsverordnung der Ärzte sowie § 4 in Verbindung mit Anlage 2 BPL-RL und erstreckt sich auf die Definition und Zuordnung derjenigen Arztgruppen, die im Rahmen der Bedarfsplanung Berücksichtigung finden. Den Arztgruppen werden nach §§ 11 bis 14 BPL-RL Planungsräume zugeordnet, in denen – gemessen am bundesweiten Durchschnitt – für den jeweiligen Planungsraumtyp die rechnerische Versorgungssituation festgestellt wird.

Nach mehrmaliger Modifikation der Bedarfsplanungs-Richtlinie, unter anderem durch Einführung des sog. Demografiefaktors im Juli 2010, hatte der G-BA mit Wirkung zum 01.01.2013 eine neue Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL2012) entwickelt, die neben der Aufnahme vorab unbeplanter Arztgruppen in die Beplanung auch die fortan differenzierende Bedarfsplanung des vertragsärztlichen Angebotes nach unterschiedlichen Planungsebenen vorsah.

Mit seinem am 16.05.2019 getroffenen Beschluss zur erneuten Änderung der „Richtlinie über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Festlegung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung“ setzt der G-BA den an ihn gerichteten gesetzlichen Auftrag nach § 101 Absatz 1 Satz 7 i. V. m. Abs. 2 Nummer 3 SGB V zur Anpassung der BPL-RL in Hinblick auf eine funktionsfähige und ihren Sinn und Zweck verwirklichende Bedarfsplanung unter besonderer Berücksichtigung der demografischen Entwicklung sowie der Sozial- und Morbiditätsstruktur der Bevölkerung mit Wirkung zum 01.07.2019 um. Insbesondere die Weiterentwicklung des sogenannten Demografiefaktors zu einem Morbiditätsfaktor und der damit verbundenen arztgruppenspezifischen Abbildung der Krankheitslast der Bevölkerung in den regionalen Verhältniszahlen sowie der Einführung weiterer Quoten für Höchst- bzw. Mindestversorgungsanteile innerhalb einzelner Arztgruppen stellen eine maßgebliche Adjustierung der Bedarfsplanungs-Richtlinie im Sinne einer bedarfsgerechteren Versorgung dar.

Weiterhin stellt die Bedarfsplanungs-Richtlinie als Steuerungsinstrument für ambulante ärztliche und psychotherapeutische Versorgungsangebote einen bundesweit vergleichbaren, einheitlichen Rahmen dar, der aber auch die Möglichkeit eröffnet - in begründeten Fällen - flexibel auf Anforderungen in der ambulanten Versorgung zu reagieren, um insbesondere regionalen Besonderheiten ausreichend Rechnung tragen zu können.

### 2. ZIELE DER BEDARFSPLANUNG

Sowohl die Kassenärztliche Vereinigung als auch die Krankenkassen haben ein gleiches Interesse daran, den Stand der ambulanten ärztlichen Versorgung im Land Brandenburg aufrecht zu erhalten bzw. zu verbessern und die Versorgungsstruktur räumlich und in ihrer Fachspezifik ausgeglichen zu gestalten und an die regionalen Entwicklungen anzupassen.

Mit dem Instrument der Bedarfsplanung soll eine Steuerung des ärztlichen und psychotherapeutischen Angebotes im Planungsraum angestrebt werden, mit dem Ziel der Sicherstellung eines flächendeckend gleichmäßigen Zugangs zur ambulanten vertragsärztlichen Versorgung für alle Versicherten im Land Brandenburg. So sollen die Einwohner auch weiterhin einen Hausarzt in der Nähe ihres Wohnortes auffinden und Fachärzte in zumutbarer Entfernung aufsuchen können.

Die BPL-Richtlinie 2019 des G-BA legt bundeseinheitlich verbindlich den Rahmen zur Bestimmung von Arztzahlen in den jeweiligen Arztgruppen fest, die für eine bedarfsgerechte Versorgung benötigt werden. Zugleich ermöglicht die Bedarfsplanung durch Auswertung statistischer Daten einen Vergleich der bestehenden Versorgungssituationen und macht kenntlich, ob und wo ein über- bzw. unterdurchschnittliches Versorgungsniveau besteht.

Die Ausdifferenzierung des ärztlichen Versorgungsangebotes durch die Gliederung der Facharztgruppen in Versorgungsebenen, einhergehend mit der Zuordnung zu unterschiedlichen Raumbezügen, in der Bedarfsplanungs-Richtlinie findet weiterhin Anwendung. Während die Versorgung mit Hausärzten möglichst lokal erfolgen soll, verfügen Fachärzte mit zunehmender Spezialisierung über deutlich größere Einzugsgebiete, so dass die Vorhaltung eines entsprechenden Angebotes in den größeren, überregional wirkenden und gleichsam infrastrukturell gut angebotenen (Mittel-)Zentren des Landes als gerechtfertigt erscheint.

Mit dem erstmals zur Anwendung kommenden Morbiditätsfaktor, der die regionale Krankheitslast der Bevölkerung im Vergleich zum bundesweiten Durchschnitt bemisst und je nach Ausprägung die bundesweit geltende Verhältniszahl arztgruppenbezogen regional modifiziert, kann nun eine nochmals verbesserte Bepanung der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung erzielt werden. Hierin folgt der G-BA der Einschätzung eines von ihm im Jahr 2016 beauftragten und im Oktober 2018 veröffentlichten wissenschaftlichen Gutachtens, dass ein großer Anteil von Leistungsbedarfsunterschieden der Bevölkerung eben nicht nur durch das Alter und das Geschlecht, die in der bisherigen Planung über den Demografiefaktor berücksichtigt wurden, sondern zusätzlich auch durch die Morbidität erklärt werden kann. Gleichmaßen stellt der G-BA aber auch klar, dass die ambulant versorgte Krankheitslast der Bevölkerung derzeit am besten auf Basis von Abrechnungsdaten der vertragsärztlichen Versorgung approximiert werden kann.

Die rechnerischen Darstellungen der Versorgungssituation auf Basis der neuen Vorgaben können im Vergleich zur vormaligen Rechtsnorm nunmehr differenzierter und transparenter den allgemeinen Stand der ambulanten medizinischen Versorgung der Bevölkerung im Land abbilden und stellen daher wiederum eine vergleichsweise verbesserte Basis für die Lenkung von ärztlichen Angeboten dar.

## B. ALLGEMEINER TEIL DES BEDARFSPLANES 2020 DER KVBB

Die demographische Entwicklung sowohl der (Brandenburger) Bevölkerung als auch die der (brandenburgischen) Ärzteschaft, die geänderten Rahmenbedingungen, die von Ärzten als Hindernisse gegen die Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit in eigener Niederlassung angesehen werden, bilden eine immer größer werdende Herausforderung für die mittel- und langfristige Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung im Land Brandenburg und bedingen die Zusammenarbeit aller an der medizinischen Versorgung Verantwortlicher.

Die seit geraumer Zeit bestehenden Probleme bei der Nachbesetzung von hausärztlichen Praxen und zunehmend auch von Facharztpraxen der allgemeinen fachärztlichen Versorgungsebene (insbesondere Kinderheilkunde; Augenheilkunde; Dermatologie; Gynäkologie; Nervenheilkunde) führten zur Entwicklung und Anwendung vielschichtiger Maßnahmen der KVBB als auch der gemeinsamen Selbstverwaltung, die mit Hilfe einer entwickelten Bedarfsplanung passgenauer eingesetzt werden können.

Unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots gem. § 12 Abs. 1 SGB V, nach dem Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein müssen und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten dürfen, impliziert dies auch das Ziel der Planungssicherheit von Ärzten und der Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit ihrer Arztpraxen.

In diesem Zusammenhang gewährleistet eine strategisch ausgerichtete Niederlassungsberatung der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg eine den regionalen Versorgungsbedarf der Bevölkerung berücksichtigende Lenkung der (Nach-)Besetzung von Arztsitzen und nimmt damit eine nicht zu unterschätzende Rolle bei der Sicherstellung des flächendeckenden ambulanten medizinischen Versorgungsangebotes in allen Regionen des Landes Brandenburg im Sinne der Gewährleistung gleichwertiger Lebensbedingungen ein.

Vor dem Hintergrund, dass sich mit den Vorgaben der neuen Bedarfsplanungs-Richtlinie für den KV-Bereich Brandenburg neben dem hausärztlichen Bereich auch im fachärztlichen Bereich neue Zulassungsmöglichkeiten im insgesamt dreistelligen Bereich ergeben, soll auch weiterhin im Rahmen der kontinuierlichen Fortschreibung dieses Bedarfsplanes gem. § 4 Abs. 1 BPL-RL i. V. m. § 2 BPL-RL die Prüfung auf Abweichung von der BPL-RL verfolgt werden, ob eine ausgeglichene, flächendeckende, wohnortnahe und dem realen Versorgungsbedarf der Bevölkerung entgegenkommende Steuerung von Ärzten in den an Berlin angrenzenden Landkreisen des Landes Brandenburg (acht von vierzehn Landkreisen) durch eine Aufteilung in periphere, berlinferne bzw. berlinnahe Teilbereiche der Landkreise in einen jeweils eigenen Analyse- und Strukturraum ggf. noch besser umgesetzt werden kann.

Des Weiteren ermöglicht § 26 Abs. 4 Nr. 3 BPL-RL die explizite Berücksichtigung regionaler Versorgungsgesichtspunkte bei der Zulassung von Ärzten, wodurch die Zielstellung einer besseren räumlichen Feinjustierung der Niederlassung von Ärzten innerhalb einer Planungsregion unterstützt werden kann. (Siehe hierzu auch die Abweichungen vom Bedarfsplan unter Kapitel D Bedarfsplanung / 2. Systematische Abweichungen von der BPL-RL)



## B. ALLGEMEINER TEIL DES BEDARFSPLANES 2020 DER KVBB

Auch weiterhin ist es Ziel der Bedarfsplanung, den besonderen Bedürfnissen und Erfordernissen der Versorgung von Menschen mit oder drohender Behinderung und Menschen mit psychischer Erkrankung ausreichend Rechnung zu tragen (§ 4 Abs. 1 BPL-RL). Insbesondere im Rahmen der Niederlassungsberatung sowie im Auswahlverfahren bei der Bewerbung um Vertragsarztsitze im Hinblick auf Neuzulassungen sollen die Vorgaben zur gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung Beachtung finden, um diesen Menschen ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe den möglichst wohnortnahen Zugang zu Angeboten der ambulanten Versorgung möglich und nutzbar zu machen. Es soll zudem ein mittelfristig zu erreichendes Ziel bleiben, einen barrierefreien Zugang in allen Fachgebieten anzubieten.

### 3. DATENGRUNDLAGEN

Grundlage der in Anlage 1 dieses Bedarfsplanes 2020 anliegenden Planungsblätter sind die Arztzahlen des Arztregisters der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg mit Stand zum 31.12.2019.

Für die Angaben zur Bevölkerung wurden aktuelle statistische Informationen des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg (AfS), des Landesamtes für Bauen und Verkehr (LBV) Brandenburg sowie des Statistischen Bundesamtes genutzt.

Angaben zum stationären Bereich wurden den statistischen Informationen des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg (AfS) und dem Krankenhausplan des Landes Brandenburg des MASGF in seiner aktuellen Version entnommen.

### 4. ALLGEMEINE HINWEISE

Soweit in diesem Bedarfsplan die Bezeichnungen „Ärzte“, „Vertragsärzte“ oder „Psychotherapeuten“ verwendet werden, sind sowohl weibliche und männliche Mediziner als auch weibliche und männliche Psychotherapeuten gemeint.

Einzelne Abweichungen in der Aufsummierung von Teilgruppierungen zur Gesamtzahl der Ärzte bzw. Psychotherapeuten im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit sind auf den Umstand der zulässigen gleichzeitigen Tätigkeit als Vertragsarzt und als angestellter Arzt oder der Anstellung bei unterschiedlichen Arbeitgebern zurückzuführen, ggf. auch aufgrund der Tätigkeit unter verschiedenen Fachgebietenbezeichnungen (bspw. hausärztliche Tätigkeit bei einem Arbeitgeber, fachinternistische Tätigkeit bei einem anderen Arbeitgeber).

### C. REGIONALE VERSORGUNGSSITUATION

#### 1. ÄRZTLICHE UND PSYCHOTHERAPEUTISCHE VERSORGUNG

##### 1.1. STAND DER ÄRZTLICHEN UND PSYCHOTHERAPEUTISCHEN VERSORGUNG

Mit Stand zum 31.12.2018 nahmen 3.860 Vertragsärzte (Personenzählung) mit einem Umfang von insgesamt 3.426 Versorgungsaufträgen landesweit an der ambulanten medizinischen Versorgung in Brandenburg teil, davon 1.636 Hausärzte (42,4 %; Fachärzte für Allgemeinmedizin, hausärztlich tätige Internisten und Praktische Ärzte) mit 1.565 Versorgungsaufträgen sowie 2.224 Gebietsärzte<sup>1</sup> (57,6 %) im Umfang von 1.861 Vollzeit-äquivalenten.

Mit Blick auf das im 10. Abschnitt der Bedarfsplanungs-Richtlinie (§§ 48 – 50) i. V. m. § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V beschriebene Versorgungsziel einer ausgewogenen haus- und fachärztlichen Versorgungsstruktur, demnach diese als hergestellt angenommen werden kann, wenn die Anzahl der Ärzte, die an der hausärztlichen Versorgung nach § 73 Abs. 1a SGB V teilnehmen, wesentlich überwiegt, kann für das Land Brandenburg mit Stand zum 31.12.2018 festgestellt werden, dass mit 1.837 Fachärzten für Allgemeinmedizin, hausärztlich tätigen Internisten, Praktischen Ärzten und Kinder- und Jugendärzten, die in einem bedarfsplanungsrelevanten Tätigkeitsumfang von insgesamt 1.743,5 Versorgungsaufträgen tätig sind, 50,8 % und damit leicht die Mehrheit des vertragsärztlichen Angebots hausärztlich abgedeckt wird.

Hinsichtlich der Tätigkeitsart überwog 2018 das Praktizieren in eigener Niederlassung (2.743 Ärzte; 71,1 %) bei Weitem die Tätigkeit als angestellter Arzt, wobei 734 (19,0 %) als angestellte Ärzte in zugelassenen Einrichtungen (d.h. in Medizinischen Versorgungszentren und in Einrichtungen nach § 311 SGB V) und 396 (10,3 %) als Angestellte in Arztpraxen tätig waren.

Im bundesweiten Vergleich (Bundesländer) weist Brandenburg bezogen auf die ambulante Versorgung der jeweiligen Landesbevölkerung weiterhin die geringste Vertragsarztdichte im fachärztlichen Bereich auf: Bei 2.511.917 Einwohnern und 2.224 Vertragsärzten (mit einem Bedarfsplanungsgewicht von insgesamt 1.861 Versorgungsaufträgen) ergibt sich ein Verhältnis von einem Facharzt auf 1.359 Einwohner (vgl. Abbildung 1). Allerdings kann gegenüber der Auswertung von 2011 (vgl. Bedarfsplan 2013, S. 8) eine Anhebung des fachärztlichen Versorgungsniveaus im Land Brandenburg und damit einhergehend eine Annäherung an die Versorgungsniveaus der anderen (Flächen-) Bundesländer festgestellt werden.

<sup>1</sup> Fachspezifische Angaben von Arztzahlen nach Planungsbereichen finden sich detailliert in den in Anlage 1 ausgewiesenen Planungsblättern (jeweils Spalten 6 bis 9a).

## C. REGIONALE VERSORGUNGSSITUATION

### BUNDESDURCHSCHNITT:

1.194 Einwohner je Facharzt im Jahr 2018

(EW-Stand: 2.511.917 per 31.12.2018; + 0,3 % ggü. Vorjahr)

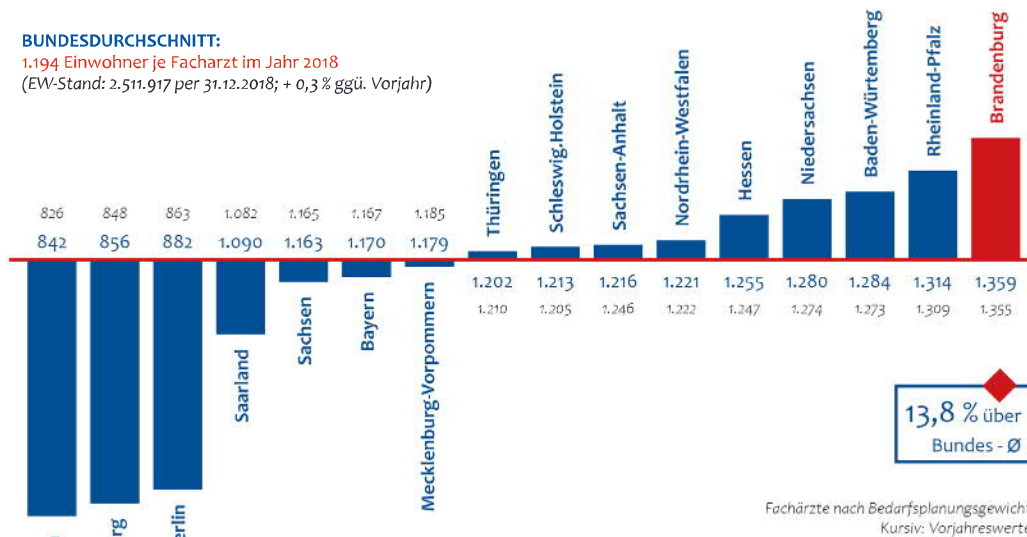


Abbildung 1: Fachärztdichte in Deutschland 2018 - Einwohner je Facharzt im bundesweiten Vergleich  
Quellen: Arztzahlen KBV, Statistische Informationen Bundesarztregister Tab. 4B, Stand 31.12.2018; Einwohner: Destatis-Bevölkerung Bundesländer, Stichtag 31.12.2018

Ausgehend von einer Erhöhung der hausärztlichen Angebote in den letzten Jahren im Land Brandenburg (vgl. Ausführungen unter 1.2.) bei gleichzeitigem Rückgang des Versorgungsniveaus in anderen Bundesländern nahm Brandenburg Ende 2018 im bundesweiten Ranking des hausärztlichen Bereichs die mittlerweile viertletzte Position ein - vor Hessen, Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen (vgl. Abbildung 2).

### BUNDESDURCHSCHNITT:

1.603 Einwohner je Hausarzt im Jahr 2018

(EW-Stand: 83.019.213 per 31.12.2018; + 0,3 % ggü. Vorjahr)

Stand Hausärzte: 51.803 per 31.12.2018; - 0,2 % ggü. Vorjahr)

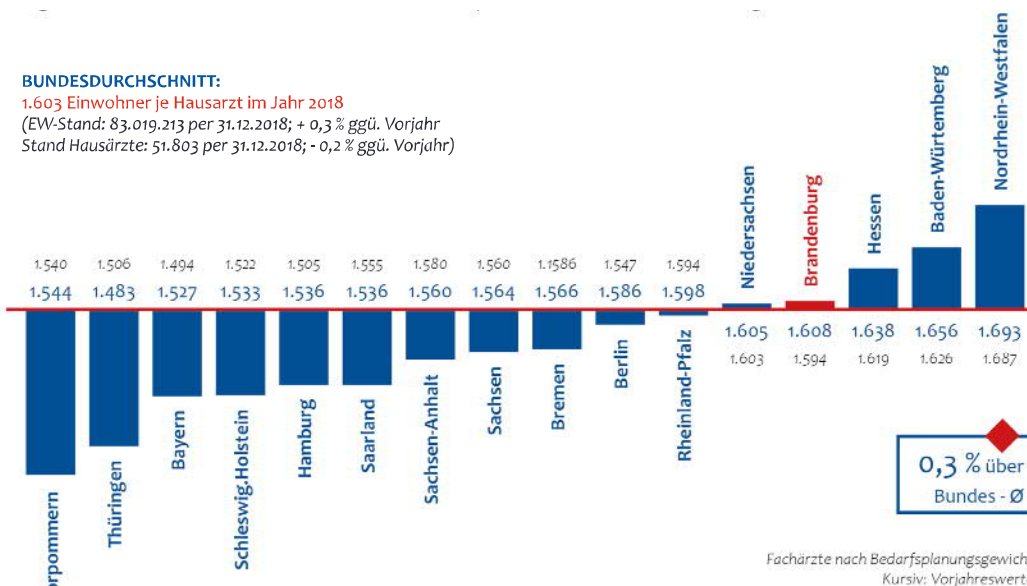


Abbildung 2: Hausärztdichte in Deutschland 2018 - Einwohner je Hausarzt im bundesweiten Vergleich  
Quellen: Arztzahlen KBV, Statistische Informationen Bundesarztregister Tab. 4B, Stand

## C. REGIONALE VERSORUNGSSITUATION

Zusätzlich zur vertragsärztlichen Versorgung nehmen 384 Psychologische Psychotherapeuten mit einem Umfang von insgesamt 272 Versorgungsaufträgen sowie 132 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit 88,5 Versorgungsaufträgen an der ambulanten Versorgung der Brandenburger Bevölkerung teil.

Schließlich ergänzen 280 in stationären Einrichtungen tätige Fachärzte die ambulante Versorgung im Rahmen von Ermächtigungen für spezielle Untersuchungen und Behandlungen in begrenztem Umfang.

### 1.2. ENTWICKLUNG DER ÄRZTLICHEN UND PSYCHOTHERAPEUTISCHEN VERSORUNG

Die im letzten Bedarfsplan bereits ausgewiesene Zunahme der vertragsärztlichen Versorgung im Land Brandenburg im Zeitraum 2001 bis 2012 (+ 9,3 % Ärzte bzw. + 3,1 %; Bedarfsplan 2013, S. 9) hat sich im Zeitraum 2012 bis 2018 weiter fortgesetzt und, bezogen auf den vorherigen 11-jährigen Betrachtungszeitraum, in den letzten sechs Jahren u.a. vor dem Hintergrund der mit der BPL-RL 2012 entstandenen neuen Zulassungsmöglichkeiten sogar mehr als verdoppelt. Wenn auch die jüngsten Entwicklungen nach wie vor im Lichte des unter 1.1 skizzierten bundesweit mitunter schlechtesten Arzt-Einwohner-Verhältnisses im Land Brandenburg zu bewerten sind. So kann 2018 gegenüber 2012 eine nochmalige Zunahme von 392 Vertragsärzten (+ 11,3 %) mit einer gleichzeitigen Erhöhung der bedarfsplanungsrelevanten Versorgungsaufträge um 154,25 Anrechnungsfaktoren (+ 4,7 %) auf die in 1.1 benannten Versorgungszahlen konstatiert werden (vgl. Abbildung 3).



Abbildung 3: Entwicklung der Vertragsärzte in Brandenburg 2012-2018 nach Personen und Anrechnungsfaktoren

Dabei geht der nochmalige Zuwachs von Versorgungsangeboten im Land Brandenburg im Wesentlichen zu Gunsten des fachärztlichen Bereichs (vgl. Abbildung 4): 103,5 weitere fachärztliche Versorgungsaufträge zwischen 2012 und 2018 stehen einem zeitgleichen Anstieg von 50,75 hausärztlichen Versorgungsaufträgen gegenüber, der wiederum eine Trendumkehr gegenüber dem Zeitraum 2001 bis 2012 bedeutet, als noch ein Rückgang von 93,75 Ärzten im Hausarztbereich zu konstatieren waren (Bedarfsplan 2013, S. 9).

## C. REGIONALE VERSORGUNGSSITUATION

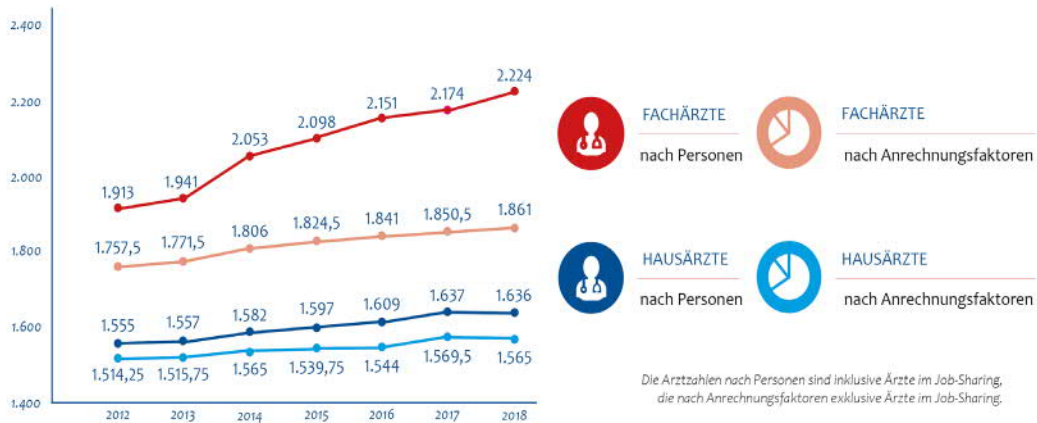


Abbildung 4: Entwicklung der Haus- und Fachärzte in Brandenburg 2012-2018

Generell finden die Entwicklung der Arztzahlen sowohl im hausärztlichen als auch im fachärztlichen Versorgungsbereich wie auch die Tendenz zur Anstellungstätigkeit (siehe Ausführungen unter 1.3) ihre Begründung im Wesentlichen in der durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) eingeführten Flexibilisierung der ambulanten ärztlichen Tätigkeit. So teilen sich häufig in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) drei oder vier Ärzte eine Zulassungsstelle. Demnach entspricht die Ärztezahl im Facharztbereich im Jahr 2018 von 2.224 lediglich einem bedarfsplanungsrelevanten Arztbestand von 1.861 Vollzeitstellen.

Die starke Zunahme von Fachärzten um weitere 311 Ärzte seit 2012 kann neben einer steigenden Zahl von Ärzten, die nur in einem geringen zeitlichen Umfang an der ambulanten Versorgung teilnehmen, auch zurückgeführt werden auf eine Diversifizierung der medizinischen Versorgungsangebote gerade im spezialisierten internistischen Bereich. Dabei ist zu beachten, dass zunehmend bislang im Krankenhaus erfolgte diagnostische und therapeutische Eingriffe inzwischen ausschließlich ambulant durchgeführt werden. Zudem erfordern die Behandlung früher unbekannter Krankheiten (z.B. HIV) und neue therapeutische Ansätze (Endoprothetik, Kataraktchirurgie, Linksherzkatheterdiagnostik, invasive Kardiologie) weitaus mehr Ärzte als noch Jahre zuvor.

Die nachstehende Übersicht gibt die Entwicklung in den schon vor 2013 der Bedarfsplanung unterliegenden Arztgruppen im Zeitraum 2005-2018 wieder, wobei der Fokus auf die Facharztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgungsebene stets in Zusammenhang mit der steigenden Inanspruchnahme medizinischer Leistungen durch die Bevölkerung im Land infolge der Entwicklung von Demografie und Morbidität zu setzen ist.

## C. REGIONALE VERSORGUNGSSITUATION

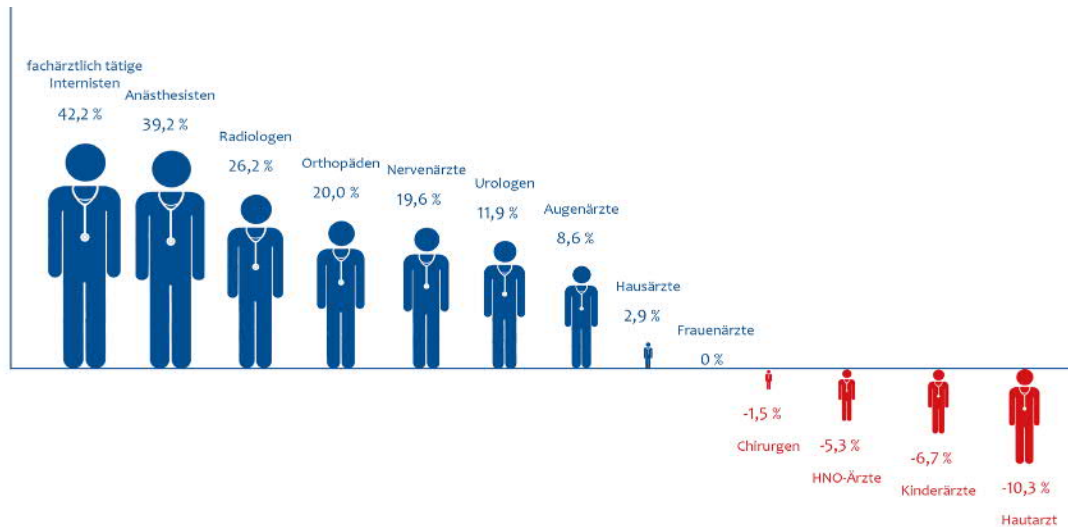


Abbildung 5: Entwicklung der Vertragsärzte in Brandenburg von 2005 bis 2018 (in %)

Die im Bedarfsplan 2013 bereits skizzierte negative Entwicklung der Angebote auf dem Gebiet der Dermatologie und Pädiatrie im Zeitraum 2005 bis 2012 (Bedarfsplan 2013, S. 11) hat sich im zurückliegenden Zeitraum seit 2012 nicht verbessert. Vielmehr haben sich lokale Versorgungsmängel durch weitere Praxisschließungen verschärft bzw. sind durch Verzichte in anderen Regionen des Landes weitere hinzugekommen. Nach wie vor können Praxisschließungen im dermatologischen Bereich aufgrund des fehlenden ärztlichen Nachwuchses für dieses Fachgebiet nicht erfolgreich nachbesetzt werden. Auch auf dem Gebiet der Kinder- und Jugend-, HNO- und der Frauenheilkunde sowie der Augen- und Nervenheilkunde zeigen sich trotz teilweise steigender Arztzahlen nach wie vor regionale Versorgungsengepässe.

Auch die psychotherapeutische Versorgung im Land Brandenburg wurde in den letzten Jahren nochmals signifikant verbessert und gegenüber 2012 um mehr als 100 Versorgungsaufträge erhöht, die sich aus den neuen Vorgaben (Anpassung der Verhältniszahlen) der Bedarfsplanungs-Richtlinie 2012 ergaben. Die relative Besetzung der insgesamt 104,5 neuen Psychotherapeutensitze seit 2012 (+ 40,7 %) durch Psychologische bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten fiel dabei nahezu gleich aus (vgl. Abbildung 6).

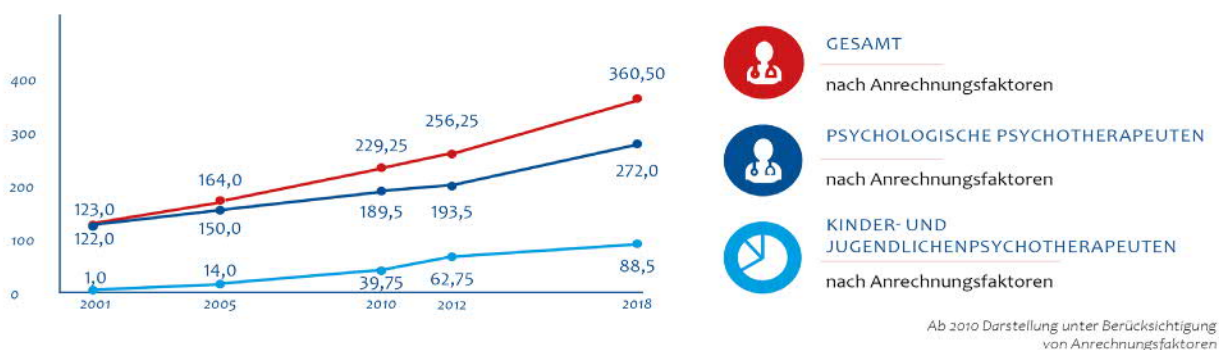


Abbildung 6: Entwicklung der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Brandenburg 2001 - 2018

### 1.3. ENTWICKLUNG DER FORM DER TEILNAHME AN DER ÄRZTLICHEN VERSORGUNG

Die Analyse der Entwicklung versorgungsrelevanter Anrechnungsfaktoren (AF) differenziert nach zugelassenen und angestellten Ärzten in Brandenburg offenbart eine seit Jahren zunehmende Ausprägung: Wenn auch die Tätigkeit in der eigenen Praxis von den Brandenburger Vertragsärzten nach wie vor das mehrheitlich praktizierte Modell darstellt, ist der positive Trend zugunsten der Tätigkeit in Anstellung ungebrochen stark. Mit 1.117 der 3.860 ambulant tätigen Ärzte (Personenzählung) waren 2018 rund 30 % (28,9 %) der brandenburgischen Ärzteschaft und damit so viele Vertragsärzte wie noch nie im angestellten Status tätig (vgl. Abbildung 7). Gegenüber 2012 (689 von 3.526 Vertragsärzten = 19,5 %) kann damit ein Anstieg um 428 Ärzte bzw. 62,1 % konstatiert werden.

Gleichzeitig sinkt die Zahl der zugelassenen Ärzte in eigener Praxis seit Jahren kontinuierlich ab und verringerte sich auch zwischen 2012 (2.837 Ärzte) und 2018 (2.743 Ärzte) nochmals um rund 100 Ärzte. Mit einem Anteil von 71,1 % (Personenzählung) erfüllen allerdings noch immer mehrheitlich zugelassene Vertragsärzte die Versorgungsaufträge im Land Brandenburg.

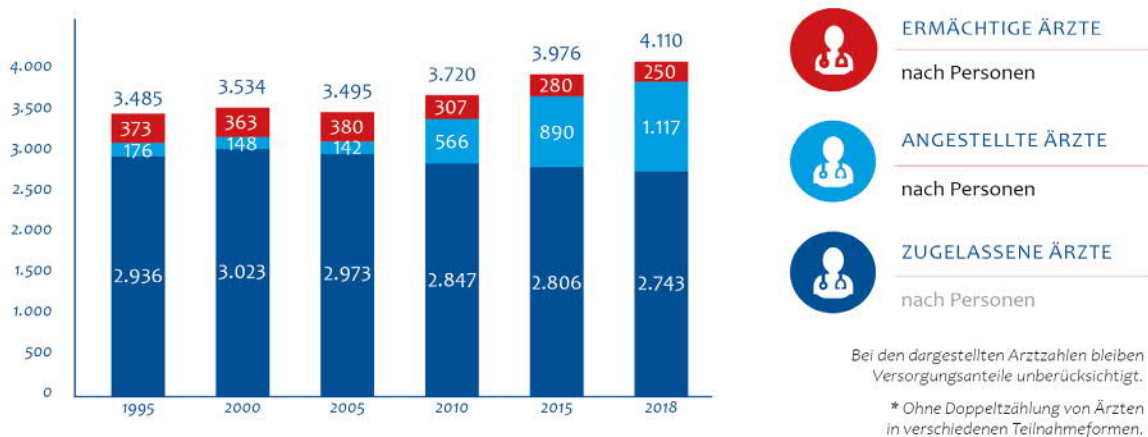


Abbildung 7: Entwicklung der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte in Brandenburg 1995-2018

Der Zuwachs von Versorgungsaufträgen seit 2012 wird damit allein von Ärzten in Anstellungsverhältnissen getragen: Dem Rückgang zugelassener Ärzte im Umfang von 140,5 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) steht ein Anstieg von angestellten Ärzten im Umfang von 294,75 Versorgungsaufträgen auf mittlerweile insgesamt 765 Vollzeitäquivalente im Jahr 2018 gegenüber (Saldo: +154,25 Versorgungsaufträge), was einer Versorgungsquote von 22,3 % entspricht (gegenüber 14,4 % noch 2012).

## C. REGIONALE VERSORGSITUATION

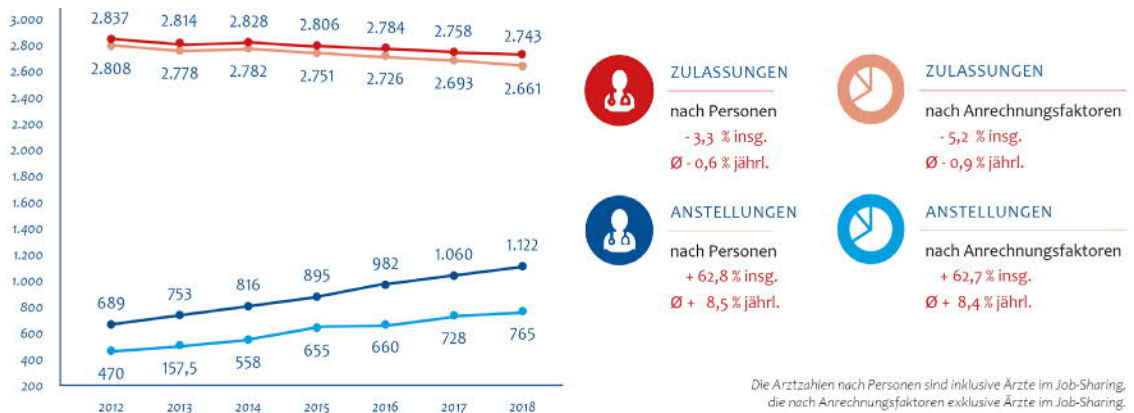


Abbildung 8: Entwicklung der Vertragsärzte in Brandenburg 2012 – 2018 nach Personen und Anrechnungsfaktoren

Hintergrund des überproportionalen Anstiegs von Ärzten im Anstellungsverhältnis ist das vor allem in MVZ praktizierte Aufteilen einer Vollzeitstelle unter mehreren Ärzten sowie die Übernahme von vormals ermächtigten Ärzten in MVZ in Trägerschaften von Krankenhäusern.

Der gleichzeitige Rückgang von Arztsitzen niedergelassener Ärzte ist im Wesentlichen zurückzuführen auf erfolglose Nachbesetzungen u.a. infolge fehlender Nachfrage von jungen Medizinern, womit im Ergebnis entsprechende Versorgungsangebote am Standort gänzlich eingestellt werden müssen.

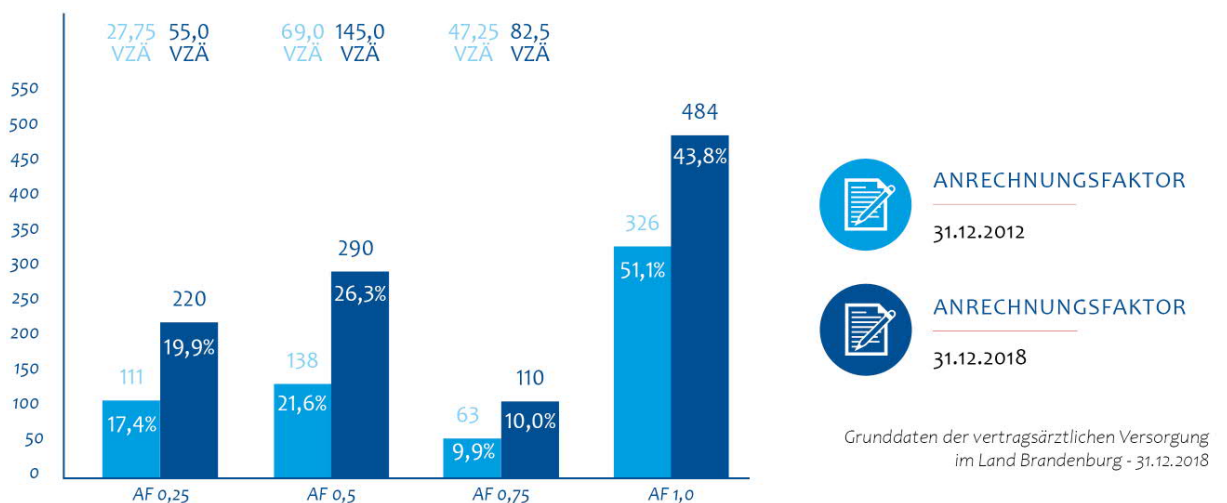


Abbildung 9: Struktur der Anstellungen im Land Brandenburg nach Anrechnungsfaktoren 2012-2018



## C. REGIONALE VERSORGUNGSSITUATION

Hinsichtlich der Organisationsstruktur zugelassener Ärzte in Brandenburg kann der im Bedarfsplan 2013 (Seite 12) ausgewiesene moderate Trend hin zur Kooperationsform der Gemeinschaftspraxis auch für die letzten Jahre bestätigt werden: Nach wie vor ist die Zahl der in Einzelpraxen tätigen Ärzte rückläufig und reduzierte sich im Zeitraum 2012 und 2018 um knapp 100 Praxen. Gleichmaßen nahm die Tätigkeit in Berufsausübungsgemeinschaften um weitere 20 zu (vgl. Abbildung 10).

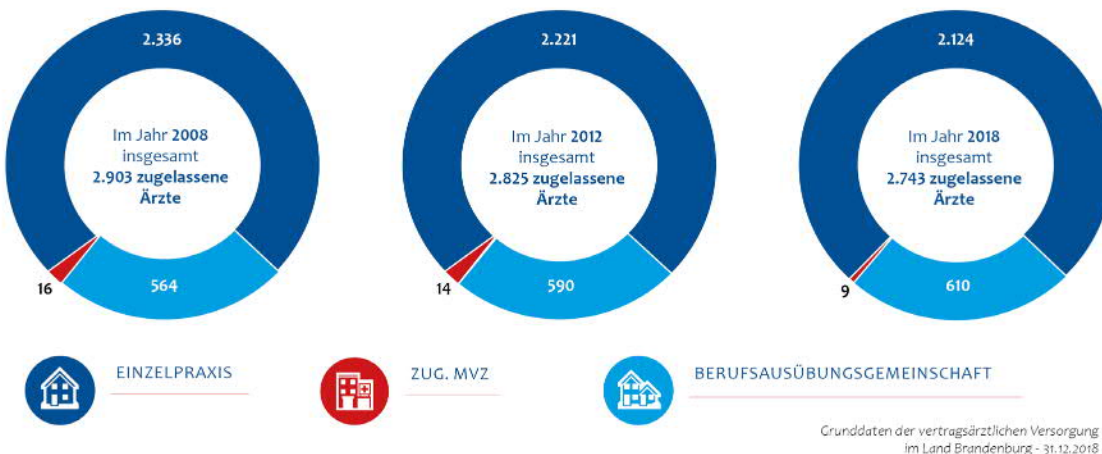


Abbildung 10: Entwicklung Organisationsstrukturen zugelassener Ärzte im Land Brandenburg, 2008 - 2018

Die Zunahme angestellter Ärzte geht einher mit einer kontinuierlichen Zunahme von MVZ bzw. Einrichtungen nach § 311 SGB V (vgl. Abbildung 11).

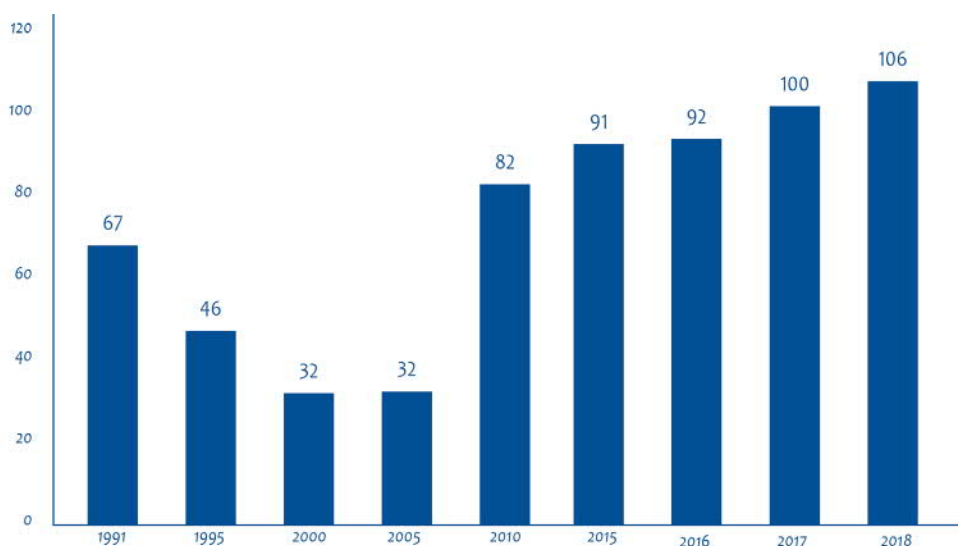


Abbildung 11: Entwicklung der Anzahl von MVZ und Einrichtungen nach § 311 SGB V im Land Brandenburg, 1991-2018

## C. REGIONALE VERSORGUNGSSITUATION

Dabei wächst die Anzahl der in den Einrichtungen angestellt tätigen Ärzte absolut betrachtet stärker als die Zahl der in Einzelpraxen/BAG angestellt tätigen Ärzte (vgl. Abbildung 12), relativ betrachtet ist jedoch der Zuwachs angestellter Ärzte bei freiberuflich tätigen Ärzten größer, so dass inzwischen rund ein Drittel (32,0 %) aller angestellten Ärzte in Einzelpraxen/BAG tätig ist.

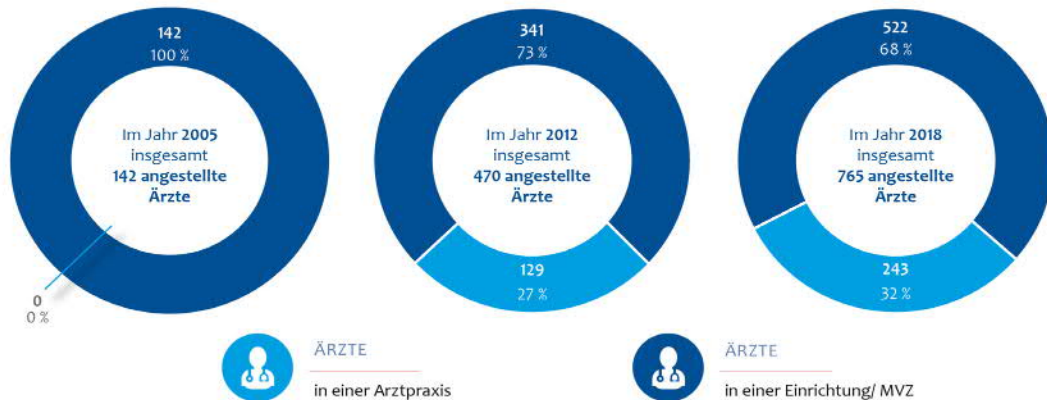


Abbildung 12: Struktur der angestellten Ärzte im Land Brandenburg 2005-2018

Neben einer nochmaligen Zunahme von zugelassenen Einrichtungen (MVZ und Einrichtungen nach § 311 SGB V) seit 2012 (+ 15) auf nunmehr 106 Einrichtungen bestätigt sich die im Bedarfsplan 2013 (Seite 13) ausgewiesene Entwicklung der Trägerschaft-Diversifizierung von MVZ im Land Brandenburg auch für den Zeitraum 2012-2018 (vgl. Abbildung 13).

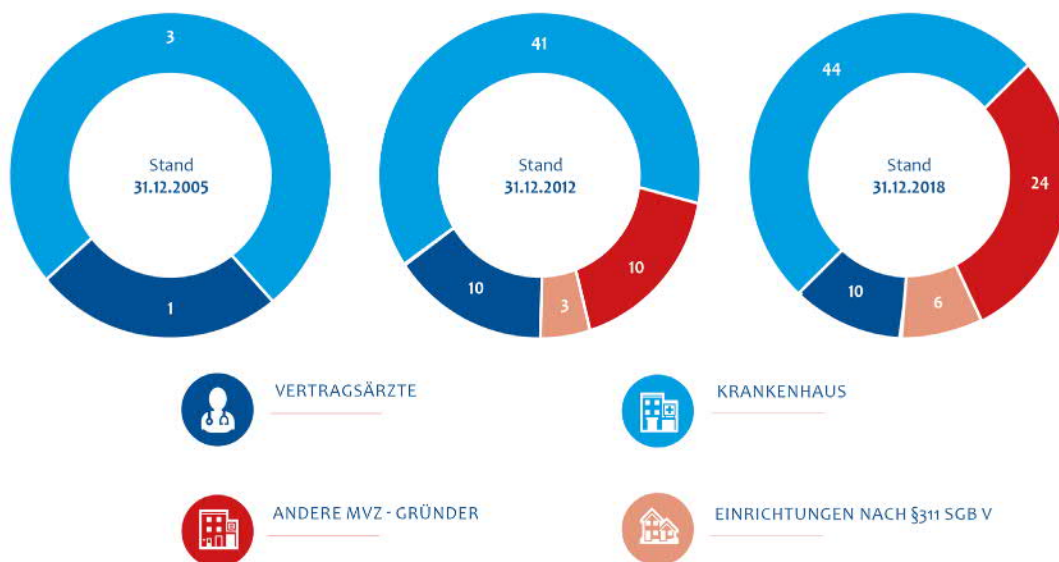


Abbildung 13: Entwicklung MVZ-Trägerschaften im Land Brandenburg 2005 – 2018

Die Mehrzahl der zugelassenen Einrichtungen in Trägerschaft von Krankenhäusern ist weiterhin steigend, die von Vertragsärzten gegründeten Einrichtungen halten das seit 2010 bestehende konstante Niveau. Einen deutlichen Zuwachs verzeichneten indes weitere Träger von MVZ.

Neben 84 Medizinischen Versorgungseinrichtungen im Land Brandenburg mit 566 Ärzten (401,5 Versorgungsaufträge) bestanden mit Stand zum 31.12.2018 zusätzlich 22 Einrichtungen nach § 311 SGB V mit insgesamt 183 Ärzten (130,25 Versorgungsaufträge), was gegenüber 80 Einrichtungen mit 396 Ärzten im Jahr 1991 eine deutliche Reduzierung des Umfangs darstellt.

Die aktuellen Standorte der zugelassenen Einrichtungen im Land Brandenburg (Stand 31.12.2018) können einer Übersichtskarte im Anhang dieses Bedarfsplanes entnommen werden (Anlage 2).

### 1.4. FAZIT

Insgesamt kann die vertragsärztliche Versorgung in Brandenburg weiterhin als derzeit gewährleistet gelten, dies jedoch nur aufgrund eines weit über dem Bundesdurchschnitt liegenden Tätigkeitsaufwandes bezogen auf jeden einzelnen Arzt in Brandenburg. Die bundesweit geringste Arztdichte bei gleichzeitig hoher Inanspruchnahme der ambulanten medizinischen Versorgung - u.a. infolge Demografie- und Morbiditätsstruktur der Bevölkerung - stellt als Konstellation nach wie vor eine der wesentlichen Herausforderungen der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg bei der Anwerbung potenzieller Nachfolger von Arztpraxen im Land dar.

Können aufgrund besserer Rahmenbedingungen u.a. der Vereinbarkeit von Familie und Beruf Ärzte noch eher für die Aufnahme einer ambulanten Tätigkeit in den urbanen Zentren gewonnen werden, müssen außerhalb der urbanen Gebiete große Anstrengungen zur Aufrechterhaltung des Versorgungsniveaus unternommen werden. Besonders deutlich wird diese Problemlage in peripheren Regionen wie der Prignitz oder der Uckermark und Spree-Neiße, ebenso in Gemeinden und größeren Städten (Forst, Guben, Eisenhüttenstadt, Schwedt und sogar Frankfurt/Oder) entlang der Oder-Neiße-Grenze zu Polen.

Anzumerken bleibt an dieser Stelle, dass die in berlinnahen Gebieten höhere Arztdichte und tendenziell geringere Nachbesetzungsfrage im Umkehrschluss nicht die Annahme zulässt, hier ein Überangebot an ärztlicher Versorgung vorzufinden resp. zu etablieren (siehe hierzu Kapitel C. 3. Demografie).

Um den sich bereits seit Jahren abzeichnenden Versorgungsdefiziten in ländlichen und strukturschwachen Regionen Brandenburgs gezielt zu begegnen, hat die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg bereits vor 2004 öffentlich auf die Situation aufmerksam gemacht und zugleich verschiedene Maßnahmen zur Sicherstellung des ihr vom Gesetzgeber übertragenen Auftrages einer ausreichenden und flächendeckenden vertragsärztlichen Versorgung ergriffen.

Dabei reicht das Spektrum des Maßnahmenpakets (Sicherstellungsstatut) von der aktiven Bewerbung der Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit unter Medizinstudenten über die Etablierung von Eigeneinrichtungen der KV bis hin zu finanziellen Unterstützungen von Medizinstudenten, Ärzten in Weiterbildung sowie Niederlassungsvorhaben von Ärzten. Ergänzung fand das Maßnahmenpaket in den letzten Jahren u.a. durch eine enge Kooperation mit der privaten Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane

## C. REGIONALE VERSORGUNGSSITUATION

in Neuruppin (MHB) bei der Ausbildung des medizinischen Nachwuchses (Mentorenprogramm, Lehrpraxen) sowie einem im Jahr 2019 zusammen mit der Landesregierung vereinbarten Förderprogramms zur Stärkung der landärztlichen Versorgung.

Auch im Rahmen der gemeinsamen Selbstverwaltung im Landesausschuss wurde auf der Grundlage der Bedarfsplanungs-Richtlinie bereits 2007 für mehrere Mittelbereiche eine drohende bzw. bestehende Unterversorgung in der haus- und fachärztlichen Versorgung festgestellt, für die finanzielle Zuschüsse die Aufnahme einer ambulanten ärztlichen Tätigkeit begünstigen sollen. Derzeit ist für nachstehende Mittelbereiche Brandenburgs drohende Unterversorgung festgestellt worden:

Hausärzte:	Mittelbereiche Beeskow, Eisenhüttenstadt, Forst, Guben, Herzberg, Kyritz, Lauchhammer-Schwarzheide, Lübben, Lübbenau, Pritzwalk-Wittstock/Dosse, Schwedt/Oder, Seelow, Senftenberg-Großräschen, Spremberg
Augenärzte:	Mittelbereiche Eisenhüttenstadt, Kyritz, Prenzlau sowie Guben (Stadt)
Gynäkologie:	Mittelbereich Eberswalde, Forst, Guben, Seelow
Kinder- und Jugendmedizin:	Mittelbereiche Eisenhüttenstadt, Elsterwerda-Bad Liebenwerda, Senftenberg-Großräschen
Dermatologie:	Mittelbereiche Beeskow, Frankfurt (Oder), Zehndenick-Gransee
HNO-Ärzte:	Mittelbereich Perleberg-Wittenberge

Der mit dem VStG in § 105 Abs. 1a SGB V eingeführte und mit dem TSVG angepasste Strukturfonds der KV sieht explizit die unterstützende Finanzierung von Fördermaßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung vor, wie sie die KVBB in ihrem Maßnahmenkatalog bereits zur Anwendung bringt (Investitionskostenzuschuss bei der Neuniederlassung bzw. Praxisübernahme, Fördermaßnahmen in Gebieten, für die Beschlüsse nach § 100 Abs. 1 und 3 SGB V getroffen wurden, Zuschläge zur Vergütung und zur Ausbildung des medizinischen Nachwuchses). Mit Entscheidung vom 20.09.2019 hat die VII. Vertreterversammlung der KVBB der Erhöhung des Strukturfonds auf 0,2 % der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zugestimmt.

### 2. EINRICHTUNGEN DER KRANKENHAUSVERSORGUNG UND SONSTIGE MEDIZINISCHE VERSORGUNG

Gemäß Daten des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg übernahmen im Jahr 2017 57 eigenständige Krankenhäuser, von denen 53 im Krankenhausplan des Landes aufgeführt sind sowie einige dieser Einrichtungen mehr als einen Standort haben, mit insgesamt 15.362 aufgestellten vollstationären Betten sowie 1.389 Tagesklinikplätzen die stationäre Versorgung der Bevölkerung. Im Zeitraum 2008 bis 2017 ist die einwohnerbezogene Bettenkapazität in Brandenburg bei 64 Betten pro 10.000 Einwohner stabil geblieben.

In diesem Zeitraum verringerte sich dagegen die durchschnittliche Verweildauer des Krankenhauses bis 2017 von 8,3 auf 7,9 Tage. Die Anzahl der mit ihrer Haupttätigkeit in Krankenhäusern angestellt tätigen Ärzte ist seit Jahren stark progressiv und erfuhr im Zeitraum 2000 bis 2018 einen Zuwachs von allein rund 2.000 Ärzten auf rund 5.400 Klinikärzte (+ 58,0 %; vgl. Abbildung 14).

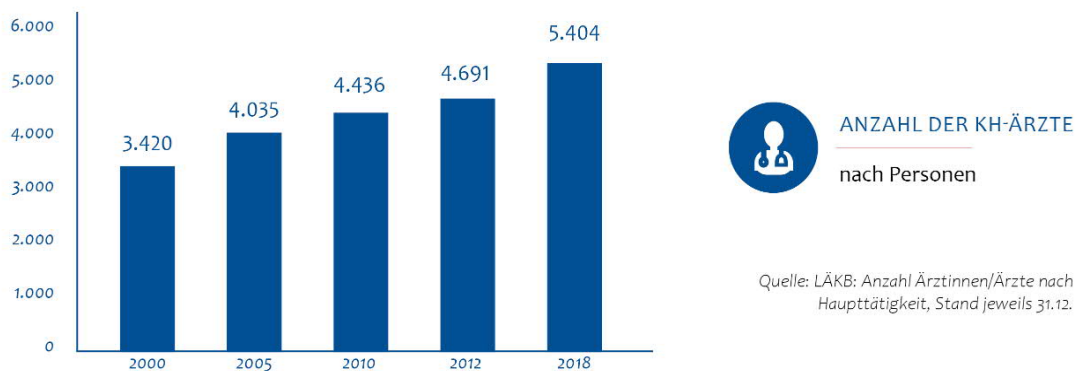


Abbildung 14: Entwicklung Krankenhausärzte im Land Brandenburg 2000-2018

Eine kartographische Darstellung im Anhang dieses Bedarfsplanes gibt eine Übersicht über die Krankenhausstandorte des Landes (Anlage 3). Auf weitergehende Ausführungen zur Versorgung des stationären Bereichs sei an dieser Stelle auf den im Zuständigkeitsbereich des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (MSGIV) liegenden Krankenhausplan des Landes Brandenburg verwiesen, der zum Zeitpunkt der Erstellung des Bedarfsplanes 2020 in der Version der Fortschreibung des Dritten Krankenhausplanes des Landes Brandenburg unter Berücksichtigung der Ersten Änderung zur Fortschreibung durch Beschluss der Landesregierung vom 16.02.2016 vorliegt (vgl. Dritter Krankenhausplan des Landes Brandenburg; <https://bravors.brandenburg.de/verwaltungsvorschriften/krankenhausplan2013> (Abruf 28.01.20)

## C. REGIONALE VERSORGUNGSSITUATION

Aktuelle Planungen der Landesregierungen von Brandenburg und Berlin sehen vor, dass die beiden Länder im Jahr 2020 zeitgleich ihre jeweiligen Krankenhauspläne auf Grundlage gemeinsamer Versorgungsziele und Planungsgrundsätze beschließen wollen (vgl. Grundlagenpapier: Die Gemeinsame Krankenhausplanung Berlin-Brandenburg 2020 – Hintergründe, Grundzüge und Verfahren; [https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/Grundlagenpapier\\_Gemeinsame\\_Krankenhausplanung\\_Endfassung\\_2019-04\\_02\\_Final.pdf](https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/Grundlagenpapier_Gemeinsame_Krankenhausplanung_Endfassung_2019-04_02_Final.pdf)).

Im Zusammenhang mit der medizinischen Versorgung der Bevölkerung gibt es sektorenübergreifende Angebote des ambulanten und stationären Bereichs. Im Wesentlichen sind das spezialisierte fachärztliche Diagnostik und Therapie durch Krankenhausärzte im Rahmen von persönlichen Ermächtigungen, die sich in den letzten Jahren auf ein konstantes Niveau von rund 280 ermächtigten Ärzten einfanden.

Ambulante Operationen in Kliniken wie auch die Versorgung von Patienten in Tageskliniken stellen Beteiligungen stationärer Einrichtungen an der ambulanten Versorgung dar.

Auch psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 SGB V sowie Hochschulambulanzen und Ausbildungsinstitute nach § 117 SGB V in geringem Umfang nehmen an der ambulanten medizinischen bzw. psychotherapeutischen Versorgung in Brandenburg teil. Der Gesetzgeber ermöglicht auch geriatrischen Institutsambulanzen i. S. v. § 118 a SGB V eine Bereitstellung ambulanter Versorgungsangebote. Diese vorgenannten institutionell ermächtigten Einrichtungen sind hinsichtlich der Fachgruppenzugehörigkeit der darin wirkenden Ärzte und Psychotherapeuten separat zu erfassen. Darauf basierend kann die KVBB gemeinsam mit den Landesverbänden der Krankenkassen in geeigneter Weise eine Bedarfs-Anrechnung i. S. v. § 22 BPL-RL festlegen, die gem. § 103 Abs. 1 SGB V bei der Feststellung von Überversorgung bzw. gem. § 100 Abs. 1 SGB V bei Feststellung von Unterversorgung keine Berücksichtigung finden.

Gleichermaßen sind Vertragsärzte im stationären Bereich tätig, bspw. nutzen sie als Belegärzte die Ausstattung stationärer Einrichtungen, darüber hinaus unterstützen sie die stationäre Versorgung von Patienten durch deren vor- bzw. nachstationäre Betreuung. Schließlich sind niedergelassene Ärzte im Rahmen von Konsultations- oder Honorartätigkeiten in stationäre Betreuungskonzepte eingebunden.

### 3. DEMOGRAFIE UND SOZIODEMOGRAFISCHE FAKTOREN

In Brandenburg lebten zum Stichtag 31.12.2018 2.511.917 Einwohner. Nach einem kontinuierlichen Rückgang der Bevölkerung bis 2012 ist seit dem Jahr 2013 wieder ein Zuwachs der Bevölkerung in Brandenburg zu verzeichnen (+19.825 Personen; +0,8 %). Der Anstieg ist insbesondere auf räumliche Bevölkerungsprozesse zurückzuführen, allen voran auf die anhaltend hohe Zuwanderung vor allem aus Berlin in die Gemeinden des Berliner Umlandes.

Nach der aktuellen Bevölkerungsvorausberechnung für das Land Brandenburg wird die Zahl der Einwohner im Berliner Umland von aktuell 978.238 Personen auf über 1 Million im Jahr 2030 zunehmen, während die Bevölkerungszahl im sog. Weiteren Metropolen-

## C. REGIONALE VERSORGUNGSSITUATION

raum weiter zurückgehen wird. Im Ergebnis verschieben sich die Proportionen der Brandenburger Bevölkerung auch weiterhin zugunsten der dichter besiedelten berlin-nahen Regionen, währenddessen die ohnehin geringer besiedelten ländlichen Gebiete Brandenburgs von weiteren Bevölkerungsverlusten geprägt sein werden. Folgt man der Bevölkerungsprognose für das Land Brandenburg des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg wird der Anteil der im Umland Berlins wohnenden Brandenburger von 38 % auf etwa 43 % im Jahr 2030 ansteigen, bei einem Flächenanteil des Berliner Umlands von lediglich 10 % an der Gesamtfläche des Landes. Die restlichen 57 % der Landesbevölkerung verteilen sich auf 90 % der Landesfläche und hier zunehmend auf die urbanen Zentren der Landkreise.

Insbesondere verzeichnen die an Berlin angrenzenden Umlandgemeinden der Landkreise Dahme-Spreewald, Potsdam-Mittelmark, Havelland, Barnim sowie die kreisfreie Stadt Potsdam ein deutliches Bevölkerungswachstum durch Zuzug Berliner Bevölkerung wie auch von Menschen aus den peripheren Gemeinden des Landes, aus anderen Bundesländern und dem Ausland.

Der weiterhin bestimmende Faktor der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung im Land Brandenburg wird trotz aktuell positiver Zuwanderungsbilanz die natürliche Bevölkerungsentwicklung sein, deren negatives Saldo aus einem Mehr an Sterbefällen gegenüber geringeren Geburtenzahlen die Zuwanderungsgewinne mittel- bis langfristig nicht aufheben kann. Laut Bevölkerungsvorausschätzung für das Land Brandenburg des Landesamtes für Bauen und Verkehr ist bis 2030 von einem Bevölkerungsrückgang von rund 61.000 Einwohnern gegenüber 2018 (-2,4 % der Gesamtbevölkerung) auszugehen.

	2018 (Ist)	2030 (Prognose)	Entwicklung 2030 zu 2018	in %
Gesamt	2.511.917	2.451.100	-60.817	-2,4 %
Unter 15 Jahre	329.710	310.195	-19.515	-5,9 %
65 Jahre und älter	614.869	766.037	+151.168	+24,6 %

Tabelle 1: Auszug aus der Bevölkerungsvorausschätzung 2018-2030 für das Land Brandenburg (Quelle: LBV Brandenburg; eigene Darstellung)

Regional betrachtet können lediglich wenige Gemeinden des Berliner Umlandes die negative natürliche Bevölkerungsentwicklung durch Wanderungsgewinne noch mehr als ausgleichen (vgl. Karte „Bevölkerungsvorausschätzung 2030 gegenüber 2018 für die Ämter und amtsfreien Gemeinden“, Anlage 4).

Die Folgen dieser Entwicklung sind weitreichend, auch für die Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung im Land. Einerseits bedeutet das zukünftige Fehlen junger Frauen (weiterhin) niedrige Geburtenraten und rückläufige Kinderzahlen. Verbun-

## C. REGIONALE VERSORUNGSSITUATION

den mit der gleichzeitig starken Zunahme der älteren Jahrgänge bei einer gleichermaßen generell steigenden Lebenserwartung der Bevölkerung u.a. aufgrund verbesserter medizinischer Versorgung führt zu einem deutlichen Anstieg des Durchschnittsalters der Bevölkerung, mithin zu einer starken Überalterung, insbesondere in peripheren Regionen des Landes Brandenburg. Durch die landesweite Verschiebung der Altersproportionen in der Bevölkerung wird perspektivisch ab 2027 bereits jeder dritte Brandenburger älter als 65 Jahre sein.

Diese Entwicklungen bedeuten weiterhin eine besondere Herausforderung für den ambulanten Sektor gerade in den ländlich geprägten Regionen des Landes, allen voran die im Kapitel „Ziele der Bedarfsplanung“ formulierte Sicherstellung eines flächendeckend gleichmäßigen Zuganges zur ambulanten vertragsärztlichen Versorgung für alle Versicherten im Land Brandenburg. Trotz skizzierten Einwohnerrückgangs in den peripheren Gebieten des Landes müssen auch die dortigen Bewohner zukünftig einen Hausarzt in der Nähe ihres Wohnortes auffinden sowie Fachärzte in zumutbarer Entfernung aufsuchen können. Das umso mehr, als das die in den Regionen verbleibende Wohnbevölkerung insgesamt nicht nur älter, sondern gleichsam auch morbider wird.

Die skizzierten Zahlen und Entwicklungen geben aber auch eine Begründung für die heterogene Verteilung der Vertragsärzte über den Brandenburger Raum. Nicht allein dem Kalkül eines vermeintlich attraktiveren Raums ist die höhere Niederlassungsaktivität der Brandenburger Ärzte und Psychotherapeuten im Berliner Umland geschuldet, sondern vielmehr auch der Notwendigkeit einer höheren ambulanten Versorgungsdichte aufgrund der höheren Wohnbevölkerungsdichte im Umland Berlins.

Deutlich wird dies wiederum am Beispiel der ausgewiesenen Daten im anhängenden Planungsblatt für die hausärztliche Versorgung (siehe Anlage 1), bei der in Anwendung der neuen Vorgaben der BPL-RL von 2019 die zwölf Mittelbereiche, die die Gemeinden des Berliner Umlandes erfassen – mit Ausnahme des Mittelbereichs Potsdam –, in Teilen eine deutlich höhere Zahl von möglichen Zulassungen bis zur Überversorgungsgrenze auf als die Mittelbereiche des übrigen Raumes aufweisen. Allein diese Mittelbereiche weisen zusammen mit 113 Zulassungsmöglichkeiten über ein Drittel aller hausärztlichen freien Stellen des Landes aus.

Hinsichtlich der Berücksichtigung sozioökonomischer Faktoren in der Planung hatte der G-BA im Rahmen des wissenschaftlichen Gutachtens zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung die Möglichkeiten prüfen lassen, zur Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung auch die Sozialstruktur operationalisiert abzubilden. Im Ergebnis der Analysen folgt der G-BA der Einschätzung des Gutachtens, dass sich die Berücksichtigung sozioökonomischer Faktoren in der Bedarfsplanung als ausgesprochen schwierig darstellt. Der G-BA sieht sich daher nicht in der Lage, den gesetzlichen Auftrag aus § 101 Abs. 2 Nr. 3 SGB V unmittelbar umzusetzen, geht aber gleichwohl davon aus, dass ein Großteil der Morbiditätsunterschiede auf Grundlage von sozioökonomischen Faktoren bereits in der Differenzierung nach Alter, Geschlecht und Morbidität enthalten ist, so dass hier nur überschaubare Zugewinne an Planungsgenauigkeit zu erwarten wären.



### 4. GEOGRAFISCHE STRUKTUR UND BESONDERHEITEN

Mit einer Fläche von 29.654 km<sup>2</sup> ist das Land Brandenburg flächenmäßig das fünftgrößte Bundesland, mit 2.514.532 Einwohnern (31.05.2019; 84,8 Einwohner pro km<sup>2</sup>) im Bundesdurchschnitt (232 Einwohner pro km<sup>2</sup>) allerdings relativ dünn besiedelt. Brandenburg grenzt im Norden an das Bundesland Mecklenburg-Vorpommern, im Nordwesten an Niedersachsen, im Westen an Sachsen-Anhalt und im Süden an Sachsen. Zudem umschließt das Land Brandenburg die Bundeshauptstadt Berlin. Im Osten bildet Brandenburg entlang der Flüsse Neiße und Oder mit einer Länge von rund 250 km die Grenze zur Republik Polen.

Administrativ gliedert sich Brandenburg in 14 Landkreise sowie mit Potsdam, Cottbus, Frankfurt (Oder) und Brandenburg a. d. Havel in vier kreisfreie Städte. Administrative Einheiten auf Ebene der Gemeinden sind neben den vier kreisfreien Städten 142 amtsfreie und 271 amtsangehörige Gemeinden in 52 Ämtern.

Geografische Besonderheiten mit einem nennenswerten Einfluss auf die Erreichbarkeit ambulanter ärztlicher Versorgung bestehen mit Ausnahme des Spreewaldgebiets in Brandenburg nicht. Die Mittelbereichsstruktur Brandenburgs bietet die Gewährleistung, dass von jeder Region der 46 Mittelbereiche im Land in höchstens 30-45 Minuten das jeweils zugeordnete Mittelzentrum erreicht werden kann (Individualverkehr). Eine Übersicht des regionalen Verkehrsnetzes und die verkehrliche Anbindung zentraler Orte des Landes Brandenburg über Straße und Schiene sind der Kartendarstellung in Anlage 5 zu entnehmen.

### 5. BARRIEREFREIER ZUGANG ZUR VERSORGUNG

Zur Einschätzung des potenziellen Bedarfs von Patienten nach barrierefreien oder zumindest barrierearmen Arztpraxen wird der analytische Teil des Bedarfsplanes ergänzt um Angaben von Anzahl und Anteil der Einwohner mit einer anerkannten Behinderung bzw. Schwerbehinderung einerseits sowie zur Anzahl der barrierefrei zugänglichen Praxen, differenziert nach Arztgruppen.

Gemäß Angaben des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg (AfS) waren 2017 im Land Brandenburg 274.510 Menschen schwerbehindert, was bei einer Gesamtbevölkerung von 2.504.040 Einwohnern einer Quote von rund 11 % entspricht. Seit 1993 hat sich deren Anzahl kontinuierlich erhöht und gegenüber dem Ausgangsjahr nahezu verdoppelt (+95,4 %).

## C. REGIONALE VERSORGUNGSSITUATION

Jahr	Schwerbehinderte Menschen	davon
1993	140.499	5.080
2001	184.825	5.696
2009	221.629	4.402
2017	274.510	5.196

Tabelle 2: Menschen mit Schwerbehinderung im Land Brandenburg 1993 – 2017  
(Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, 2018)

Wie bereits im Kapitel „Ziele der Bedarfsplanung“ ausgeführt, ist es auch zukünftig Ziel der KVBB den besonderen Erfordernissen der Versorgung von Menschen mit Behinderung und Menschen mit psychischen Erkrankungen ausreichend Rechnung zu tragen. Schon in der Vergangenheit hat die KVBB hierzu im Rahmen ihrer Beratungsangebote insbesondere im Zusammenhang mit Niederlassungsberatungen bei Neuzulassungen Hinweise zur Herstellung von Barrierefreiheit gegeben. Entsprechende Informationen der KBV (Broschüre) werden an interessierte Ärzte bzw. Psychotherapeuten ausgegeben.

Gleichermaßen werden Patienten bei der Suche nach barrierefreien Praxen seitens der KVBB unterstützt: Die Online-Arztsuche der KVBB (<https://arztsuche.kvbb.de>) weist auf ihrer Internetpräsenz alle Praxen aus, die gegenüber der KVBB Angaben zur Barrierefreiheit gemacht haben. Perspektivisch ist geplant, diese Angaben nach der Art des barrierearmen/-freien Zugangs zu differenzieren.

### D. BEDARFSPLANUNG

Der aufgestellte Bedarfsplan folgt den Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie 2012 des G-BA vom 20.12.2012 in seiner letzten Änderung vom 16.05.2019 und in Kraft getreten am 30.06.2019.

#### 1. REGIONALE GRUNDLAGEN DER BEDARFSPLANUNG

Die regionalen Grundlagen der Bedarfsplanung ergeben sich aus den Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie 2012 in ihrer letzten Fassung vom 16.05.2019 sowie den räumlichen Zuordnungen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR), Bonn.

Der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad wird durch die arztgruppenspezifischen regionalen Verhältniszahlen ausgedrückt, die auf Grundlage der Vorgaben gemäß § 8 Abs. 2 und 3 BPL-RL bestimmt werden.

Über die Modifikation der sog. Basis-Verhältniszahlen, die auf den Verhältniszahlen zur Einführung der Bedarfsplanung basieren (vgl. Anlage 5 BPL-RL), gem. § 9 Absätze 4 bis 7 BPL-RL zu den bundesweit einheitlichen Allgemeinen Verhältniszahlen nach §§ 11-14 BPL-RL wird zunächst die zeitliche Veränderung des Versorgungsbedarfes aufgrund von Veränderungen der Alters- und Geschlechtsstruktur der Gesamtbevölkerung abgebildet. In einem weiteren Schritt werden anschließend die Allgemeinen Verhältniszahlen gemäß Vorgaben nach § 9 Absätze 8 bis 10 BPL-RL durch Anwendung der in den Planungsbereichen gemessenen Morbidität (Morbiditätsfaktor) regional angepasst und ergeben die sog. regionalen Verhältniszahlen.

Die arztgruppenspezifischen regionalen Verhältniszahlen sind Grundlage für die arztgruppenspezifische Festlegung von Überversorgung und Unterversorgung sowie sonstiger Beschlüsse des Landesausschusses im Planungsbereich.

Bereits im Jahr 2010 hatte der G-BA die Einführung des Demografiefaktors in die Bedarfsplanung beschlossen, um die Alterung der Bevölkerung und die damit einhergehende generelle Zunahme des Leistungsbedarfs dieser Bevölkerungsgruppe zu berücksichtigen. Durch Weiterentwicklung dieses Faktors zum Morbiditätsfaktor in der aktuellen Fassung der BPL-RL werden nunmehr die Versorgungsbedarfe nach mehreren (vier) Altersgruppen, nach dem Geschlecht und zusätzlich nach der regionalen Krankheitslast (Morbidität), bewertet nach dem Verhältnis zum Bundesdurchschnitt, differenziert (insg. 16 alters- und geschlechtergetrennte Morbiditätsgruppen). Der Morbiditätsfaktor trägt der Annahme Rechnung, dass eine höhere Morbidität mit einem höheren Bedarf an ambulant tätigen Ärzten bzw. Psychotherapeuten einhergeht. In Anwendung des Morbiditätsfaktors werden in Regionen mit einer im Vergleich zum Bundesdurchschnitt höheren regionalen Morbidität die Allgemeinen Verhältniszahlen abgesenkt, so dass sich das für die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung erforderliche Ärzte-Soll erhöht. In Regionen mit einer vergleichsweise geringeren regionalen Morbidität werden dagegen vergleichsweise weniger Ärzte bzw. Psychotherapeuten benötigt und die Verhältniszahlen entsprechend erhöht.

## D. BEDARFSPLANUNG

Um die regionalen und zeitlichen Veränderungen im Versorgungsbedarf der Bevölkerung möglichst aktuell abzubilden, wird zukünftig das für die Bewertung der Veränderungen der Alters- und Geschlechtsstruktur der Gesamtbevölkerung zum Basisjahr 2010 ins Verhältnis gesetzte „aktuelle“ Betrachtungsjahr (2019: 2017) alle zwei Jahre angepasst, mithin die in Anlage 5 BPL-RL ausgewiesenen Basis-Verhältniszahlen alle zwei Jahre angepasst und unter §§ 11 bis 14 BPL-RL als aktualisierte Allgemeine Verhältniszahlen abgebildet. Analog müssen die, die regionale Krankheitslast berücksichtigenden Differenzierungs- und regionalen Verteilungsfaktoren, die wiederum die Allgemeinen Verhältniszahlen zu regionalen Verhältniszahlen modifizieren, auf das jeweils gleiche Betrachtungsjahr angepasst werden, um auch die aktuellen Verschiebungen in der Alters-, Geschlechts- und Morbiditätsstruktur der regionalen Bevölkerung im Vergleich zur bundesweiten Verteilung zu berücksichtigen. Aufgrund einer verhältnismäßig langsamen Änderung der Alters-, Geschlechts- und Morbiditätsstruktur der Bevölkerung in den Planungsbereichen sieht der G-BA von einer jährlichen Anpassung ab und plant stattdessen eine Aktualisierung alle zwei Jahre, erstmals wieder zum 01.07.2021.

Gleichermaßen ist eine regelhafte Aktualisierung der Leistungsbedarfsfaktoren vorzunehmen, um Verschiebungen in der Inanspruchnahme der unterschiedlichen Teilbevölkerungen bezogen auf die einzelnen Arztgruppen abzubilden. Hierbei geht der G-BA allerdings von deutlich längeren Veränderungszyklen aus, so dass eine Anpassung alle sechs Jahre als ausreichend erscheint, erstmals wieder zum 01.07.2025.

Der Modifikation der Allgemeinen Verhältniszahlen durch den Morbiditätsfaktor unterliegen – anders noch als zur Einführung des Demografiefaktors – alle Arztgruppen, also auch die Kinder- und Jugendärzte sowie die Kinder- und Jugendpsychiater, wie im übrigen auch sämtliche Arztgruppen der gesonderten fachärztlichen Versorgung gem. § 14 BPL-RL. Für letztere war die verpflichtende Anwendung des Demografiefaktors zur Anpassung der Allgemeinen Verhältniszahl erst im Jahr 2018 erfolgt.

### 1.1. HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG GEMÄß § 11 BPL-RL

Gemäß § 11 Abs. 1 Bedarfsplanungs-Richtlinie gehören zur Arztgruppe der Hausärzte die in § 101 Abs. 5 SGB V genannten Arztgruppen. Bezüglich der Einzelheiten der Zuordnung in Abgrenzung zu anderen Arztgruppen wird auf § 11 Abs. 2 der Bedarfsplanungs-Richtlinie verwiesen.

Planungsbereich für die hausärztliche Versorgung ist gem. § 11 Abs. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie der Mittelbereich in Abgrenzung des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung vom 31. Dezember 2017. Demnach sind für die Bezugsregion der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg 46 Mittelbereiche maßgeblich (vgl. Anlage 3.1 Bedarfsplanungs-Richtlinie). Gegenüber dem Bedarfsplan 2013 gab es hinsichtlich der räumlichen Zuordnung von Gemeinden zu einzelnen Mittelbereichen resp. bezüglich der räumlichen Zuschnitte der Mittelbereiche keine Veränderungen. Eine Übersicht über die 46 Mittelbereiche Brandenburgs zeigt Abbildung 15.

## D. BEDARFSPLANUNG

Gem. Anlage 5 BPL-RL besteht ein zur Einführung der Bedarfsplanung basierendes bedarfsgerechtes hausärztliches Versorgungsniveau bei einem Verhältnis von einem Hausarzt zu 1.671 Einwohnern (Basis-Verhältniszahl). Durch Anpassung gem. Vorgaben nach § 9 Abs. 4-7 BPL-RL wird für die Arztgruppe der Hausärzte die bundesweit gültige Allgemeine Verhältniszahl nach § 11 Abs. 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie als Verhältnis von einem Hausarzt zu 1.609 Einwohnern festgelegt. Die Berücksichtigung der Vorgaben nach § 8 Abs. 3 BPL-RL ergeben die im Planungsblatt der Hausärzte (siehe Anlage 1) ausgewiesenen regionalen Verhältniszahlen.



Abbildung 15: Die 46 Mittelbereiche des Landes Brandenburg; eigene Darstellung

## D. BEDARFSPLANUNG

### 1.2. ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG GEMÄSS § 12 BPL-RL

Gemäß § 12 Abs. 1 BPL-RL sind Arztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung:

1. Augenärzte
2. Chirurgen und Orthopäden
3. Frauenärzte
4. Hautärzte
5. HNO-Ärzte
6. Nervenärzte
7. Psychotherapeuten
8. Urologen
9. Kinder- und Jugendärzte.

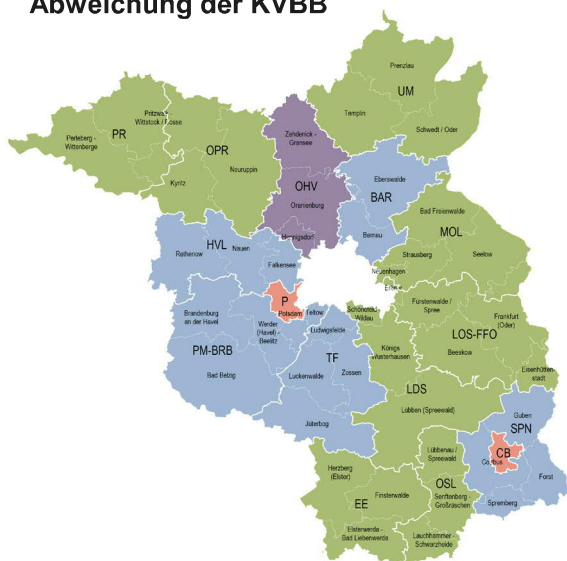
Für die weitere Abgrenzung in der Zuordnung zu diesen Arztgruppen für die fachärztliche Versorgung wird auf § 12 Abs. 2 BPL-RL Bezug genommen.

Planungsbereich für die allgemein fachärztliche Versorgung ist gemäß § 12 Abs. 3 BPL-RL der Landkreis, die kreisfreie Stadt oder die Kreisregion. Kreisregionen sind Zusammenfassungen in der Zuordnung des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR). Für die Feststellung der Allgemeinen Verhältniszahlen und der Überversorgung werden die Planungsbereiche der allgemeinen fachärztlichen Versorgung fünf raumordnungsspezifischen Planungskategorien zugeordnet. Die Typisierung erfolgt auf Basis des Konzepts der Großstadtregionen des BBSR und berücksichtigt insbesondere den Grad der Mitversorgung in den Kreistypen 1 bis 4 sowie den Großstädten (über 100.000 Einwohner). Die Methodik zur Bestimmung der Kreistypen ist in Anlage 6 der Bedarfsplanungs-Richtlinie beschrieben.

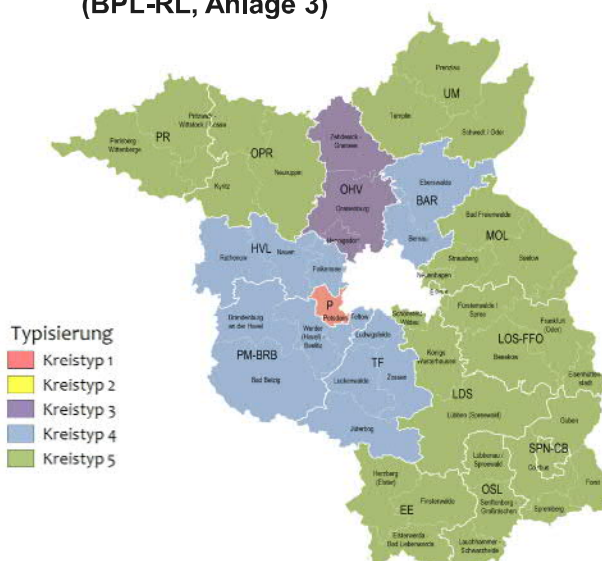
Im Vergleich zum Bedarfsplan 2013 haben sich aufgrund aktualisierter Analysen des BBSR hinsichtlich der Pendlerströme sozialversicherungspflichtig Beschäftigter für die beiden Planungsräume Landkreis Dahme-Spreewald und Landkreis Märkisch-Oderland eine Anpassung der Kreistypisierung ergeben: Beide Landkreise werden nicht mehr als Typ 4 („mitversorgt“), sondern als Typ 5 („eigenversorgt“) ausgewiesen; in der Folge kommen in beiden Planungsbereichen für die Arztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung leicht niedrigere Verhältniszahlen zur Anwendung.

Entsprechend Anlage 3.2 BPL-RL sollen die Arztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung in Brandenburg für dreizehn Landkreise bzw. kreisfreie Städte (Potsdam, Stadt) und drei Kreisregionen geplant werden.

Landkreise/Kreisregionen gem. BBSR-Typisierung  
Abweichung der KVBB



Landkreise/Kreisregionen gem. BBSR-Typisierung  
(BPL-RL, Anlage 3)



KVBB/UB4/Versorgungsplanung  
Kartengrundlage: © Lutum+Tapert

Abbildung 16: Landkreise bzw. Kreisregionen Land Brandenburg, typisiert auf Basis des BBSR-Großstadtrationenkonzeptes; eigene Darstellung

Aufgrund des zwischenzeitlichen Absinkens der Einwohnerzahl in Cottbus auf unter 100.000 Einwohner hat das BBSR in Anwendung der Regelung, dass „kleinere kreisfreie Städte unter 100.000 Einwohnern“ mit den ihnen zugeordneten Landkreisen zu Kreisregionen zusammengefasst werden, die beiden bisher getrennt geplanten Planungsbereiche Landkreis Spree-Neiße und kreisfreie Stadt Cottbus zu einer neuen Kreisregion zusammengefasst und diese Region als „eigenversorgt“ (Typ 5) eingestuft.

Die KVBB und die Krankenkassen bewerten diesen Schritt aus Versorgungsgesichtspunkten kritisch: Durch die Zusammenlegung der beiden Planungsbereiche wird es perspektivisch zu einer Verstärkung von Zentralisierungstendenzen des ambulanten Versorgungsangebotes zugunsten der Stadt Cottbus, aber eben auch zu Lasten des peripheren, ländlich geprägten Landkreises Spree-Neiße kommen. Für eine Steuerung der ambulanten Versorgung (Zulassungsmöglichkeiten) bezüglich eines flächenhaft ausgewogenen Angebots erscheint die Beplanung zweier Teilräume weitaus besser geeignet.

Weiteres Argument für eine auch zukünftig getrennte Beplanung zweier Teilräume ist die nicht eindeutig negative Einwohnerentwicklung der kreisfreien Stadt Cottbus in den letzten Jahren. Vielmehr weisen die Daten des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg (vgl. Abbildung 17) eine seit 2014 positive und im Jahr 2016 wieder die Einwohnerschwelle von 100.000 Personen übersteigende Entwicklung in Cottbus aus. Insofern kann eher von einem sich um die Schwelle von 100.000 Einwohnern verstetigenden Trend gesprochen werden, so dass es gerechtfertigt erscheint, vor gemeinsamer Beplanung der beiden Teilräume die weitere Bevölkerungsentwicklung in der Region abzuwarten. Auch, um nicht - bedingt durch eine weitere positive Bevölkerungsentwicklung der

## D. BEDARFSPLANUNG

Stadt Cottbus, beispielsweise aus Wanderungsgewinnen umliegender Gemeinden des Landkreises Spree-Neiße - in absehbarer Zeit die vollzogene Zusammenlegung wieder in getrennte Planungsräume aufzulösen. In diesem Zusammenhang ist auch auf das „Strukturstärkungsgesetz Kohleregion“ des Bundes im Rahmen des geplanten Kohleausstieges u.a. in der Region Lausitz hinzuweisen. Im Zuge der damit verbundenen Investitionen in wirtschaftliche Infrastruktur und soziale Standortbedingungen sollen die Attraktivität, Bindungskraft und Außenwirkung der Region verbessert werden, was sich zukünftig positiv auf die Bilanz der Fort- und Zuzüge in der Region und v.a. in der Stadt Cottbus auswirken kann.

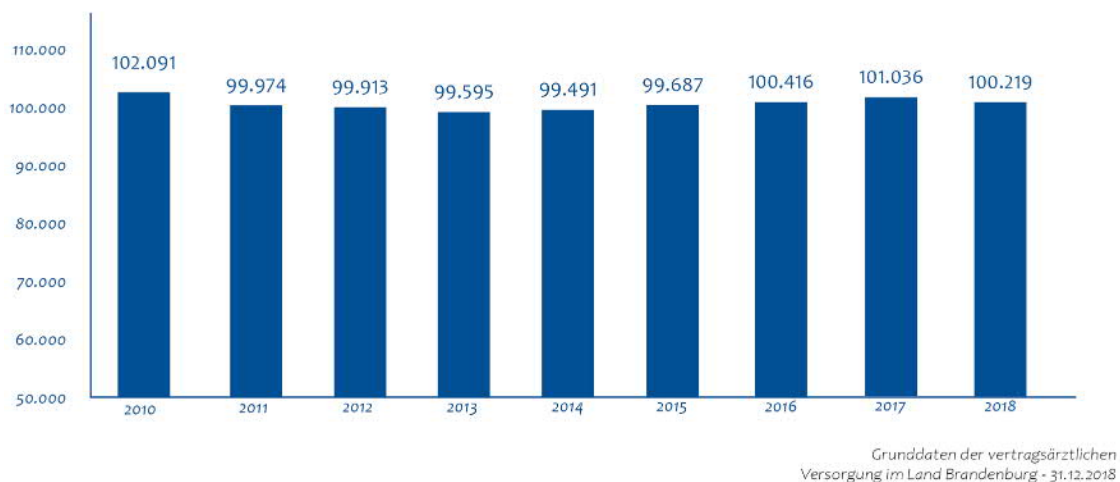


Abbildung 17: Einwohnerentwicklung Cottbus, Stadt 2010 – 2018  
(Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg; eigene Darstellung)

Gemäß § 8 BPL-RL sind die Verhältniszahlen der einzelnen Arztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung durch die Anwendung des Morbiditätsfaktors zu regionalisieren. Die derart modifizierten Verhältniszahlen sind aus Spalte 5 der als Anlage 1 anliegenden Planungsblätter der entsprechenden Fachgruppen zu entnehmen.

Für die Fachgruppe der Kinder- und Jugendärzte bezieht sich die Verhältniszahl nur auf die minderjährige Bevölkerung, für die Fachgruppe der Frauenärzte nur auf die weibliche Bevölkerung.

Unabhängig von einer stärkeren Berücksichtigung der Morbidität bei der Ausweisung des Versorgungsbedarfes wurden im Zuge der Diskussion um die Weiterentwicklung der Bedarfsplanung Anpassungsbedarfe der Versorgungsniveaus insbesondere bei den Arztgruppen der Kinder- und Jugendärzte, der Nervenärzte, der Psychotherapeuten sowie der Fachinternisten (hierzu Kapitel D 1.3) thematisiert. Daraus folgend hat der G-BA für einzelne Arztgruppen systematische Anpassungen der bundesweit geltenden Verhältniszahlen sowie die Einführung differenzierter Mindest- oder Höchstversorgungsanteile (Quoten) innerhalb von Arztgruppen nach § 101 Abs. 1 Satz 8 SGB V als Instrument der Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung vorgenommen.



### Kinder- und Jugendärzte:

Hinsichtlich der zukünftigen Beplanung des ambulanten pädiatrischen Versorgungsangebotes ist festzustellen, dass die Auswirkungen der Anwendung des Morbiditätsfaktors in der Arztgruppe der Kinder- und Jugendärzte im Vergleich zu anderen Arztgruppen überschaubar ist. Wesentlich stärkeren Einfluss auf das zukünftige Versorgungsniveau in den pädiatrischen Planungsbereichen hat indes die vom G-BA in der BPL-RL gleichzeitig vorgenommene systematische Anpassung der bundesweit geltenden pädiatrischen Verhältniszahlen: Einerseits erfolgt eine Angleichung im Binnenverhältnis der verschiedenen Kreistypen zueinander, andererseits wurde eine Anhebung des pädiatrischen Versorgungsniveaus insgesamt beschlossen.

Hintergrund ist zum einen die Erkenntnis, dass das Konzept der Mitversorgung, das der Planung aller Fachgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung zugrunde liegt, für die Kinder- und Jugendärzte nur bedingt anwendbar ist: Eltern kranker Kinder suchen für die allgemein kinderärztliche Grundversorgung regelhaft nicht Pädiater an zentralen Orten auf, sondern in der Nähe zum Wohnort. Gleichzeitig wird das Erfordernis anerkannt, dass die spezialisierte kinderärztliche Versorgung (Kinder-Pneumologie, Kinder-Kardiologie etc.) aus zentralen Orten (sog. Typ 1- Klassifizierung der Verhältniszahl) heraus erfolgen muss und deshalb dort generell ein höheres Versorgungsniveau an Pädiatern als in anderen Gemeinden erforderlich ist. Diese Vereinheitlichung führt demnach zu einer Absenkung der Verhältniszahlen in den Typen 2 bis 5 um bis zu 30 % und zu einem signifikanten Zuwachs an Zulassungsmöglichkeiten in Regionen, die nicht das Merkmal „Kernstadt“ (Potsdam, Cottbus) haben.

Von der weiteren Erkenntnis getragen, dass umfangreiche Veränderungen im Versorgungsangebot (medizinischer Fortschritt, veränderte G-BA-Vorgaben zu den sog. U-Untersuchungen) und der Inanspruchnahme von Pädiatern im Ergebnis eine höhere Anzahl an Kinder- und Jugendärzten je Planungsbereich erfordern, hebt der G-BA das pädiatrische Versorgungsniveau über alle Regionstypen um 15 % an, womit sich die Zahl der Planstellen in den Kernstädten um 15 % und in allen anderen Typen zwischen 23 % und 53 % verändern.

Für den Bereich der KV Brandenburg orientiert sich die Bedarfsplanung für die Kinder- und Jugendärzte an den Vorgaben des § 12 BPL-RL.

Wie bereits im Rahmen der Aufstellung des Bedarfsplanes 2013 wurde unter den Beteiligten die räumliche Zuordnung der Kinder- und Jugendärzte zur Raumkategorie Landkreis (gem. BPL-RL) bzw. Mittelbereich geprüft und diskutiert. Eine diesbezügliche Empfehlung der KVBB ist Kapitel 3 des vorliegenden Bedarfsplans zu entnehmen, wobei eine Abweichung von der BPL-RL nicht vorgesehen ist.

## D. BEDARFSPLANUNG

### **Nervenärzte:**

Für die Bedarfsplanungsgruppe der Nervenärzte hat der G-BA im Rahmen der aktuellen Anpassungen der BPL-RL zwei wesentliche Adjustierungen für eine zukünftig bedarfsgerechtere Versorgung umgesetzt: Einerseits werden mittels neuer, um rund 15 % abgesenkter Verhältniszahlen die Versorgungsniveaus an die zwischenzeitlich gestiegenen Behandlungsbedarfe infolge höherer Inanspruchnahme der vielfach älteren Patienten angepasst. Andererseits soll die Einführung von Quotenplätzen nach § 101 Abs. 1 Satz 8 SGB V ein über die gesamte Fachgruppe, bestehend aus Psychiatern, Neurologen und Nervenheilkundlern bzw. doppelt Weitergebildeten, gesichertes Versorgungsangebot gewährleistet werden. Die Quotenregelung findet insbesondere vor dem Hintergrund der seit Jahren festzustellenden Verschiebungen innerhalb der fachärztlichen Kompetenz aufgrund höherer bzw. weiterhin steigender Versorgungsanteile von Neurologen bzw. Psychiatern im Vergleich zu Nervenärzten alter Weiterbildungs-Ordnung bzw. doppelt Weitergebildeten Einzug in die Bedarfsplanung der Nervenärzte.

Zu den Grundlagen der Berechnung der Quotenplätze der einzelnen Fachärzte wird an dieser Stelle auf die Ausführungen unter § 12 Abs. 5 BPL-RL verwiesen. Die Ausweisung der zukünftigen Mindestquoten wie auch die Anzahl der tatsächlich tätigen Fachärzte der Subdisziplinen erfolgt gem. Anlage 2.5 BPL-RL mittels eigenem „Planungsblatt zur Feststellung des Nervenarzt-Versorgungsgrades“ (vgl. Anlage 1).

### **Psychotherapeuten:**

Auch in der Arztgruppe der Psychotherapeuten hat der G-BA im Zuge der aktuellen Anpassungen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie eine systematische Niveaueinstellung der Verhältniszahlen um rund 9 % vorgenommen, die analog zu den Motiven bei den Nervenärzten erfolgt: eine festzustellende höhere Inanspruchnahme der Versorgungsangebote verbunden mit vergleichsweise langen Wartezeiten.

Zusätzlich wird gemäß § 25 Abs. 2 BPL-RL eine neue Mindestquote speziell für die Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie eingeführt: Innerhalb des festzustellenden 25-prozentigen Anteils für psychotherapeutische Ärzte gemessen an der regionalen Verhältniszahl für Psychotherapeuten je Planungsbereich ist wiederum ein 50 %-Anteil für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie vorzuhalten und festzustellen. Sowohl die tatsächlich tätigen Fachärzte als auch das Soll der Ärzte wird zukünftig im Planungsblatt mit ausgewiesen (vgl. Anlage 1, Planungsblatt zur Feststellung des Psychotherapeuten-Versorgungsgrades gem. Anlage 2.4 BPL-RL).

Für den Bereich der KV Brandenburg orientiert sich die Bedarfsplanung für die Psychotherapeuten an den Vorgaben des § 12 BPL-RL.

Wie bei den Kinder- und Jugendärzten wurde auch für die Beplanung der Psychotherapeuten die räumliche Zuordnung der Psychotherapeuten zur Raumkategorie Landkreis (gem. BPL-RL) bzw. Mittelbereich geprüft und diskutiert. Eine diesbezügliche Empfehlung der KVBB ist Kapitel 3 des vorliegenden Bedarfsplans zu entnehmen, wobei eine Abweichung von der Bedarfsplanungsrichtlinie nicht vorgesehen ist.

### 1.3. SPEZIALISIERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG GEMÄß § 13 BPL-RL

Nach § 13 Abs. 1 BPL-RL gehören die Arztgruppen der Anästhesisten, der Fachinternisten, der Radiologen und der Kinder- und Jugendpsychiater der spezialisierten fachärztlichen Versorgung an. Bezüglich der Definition der dieser Versorgungsebene zugeordneten Arztgruppen in Abgrenzung zu den anderen Arztgruppen wird auf § 13 Abs. 2 BPL-RL verwiesen.

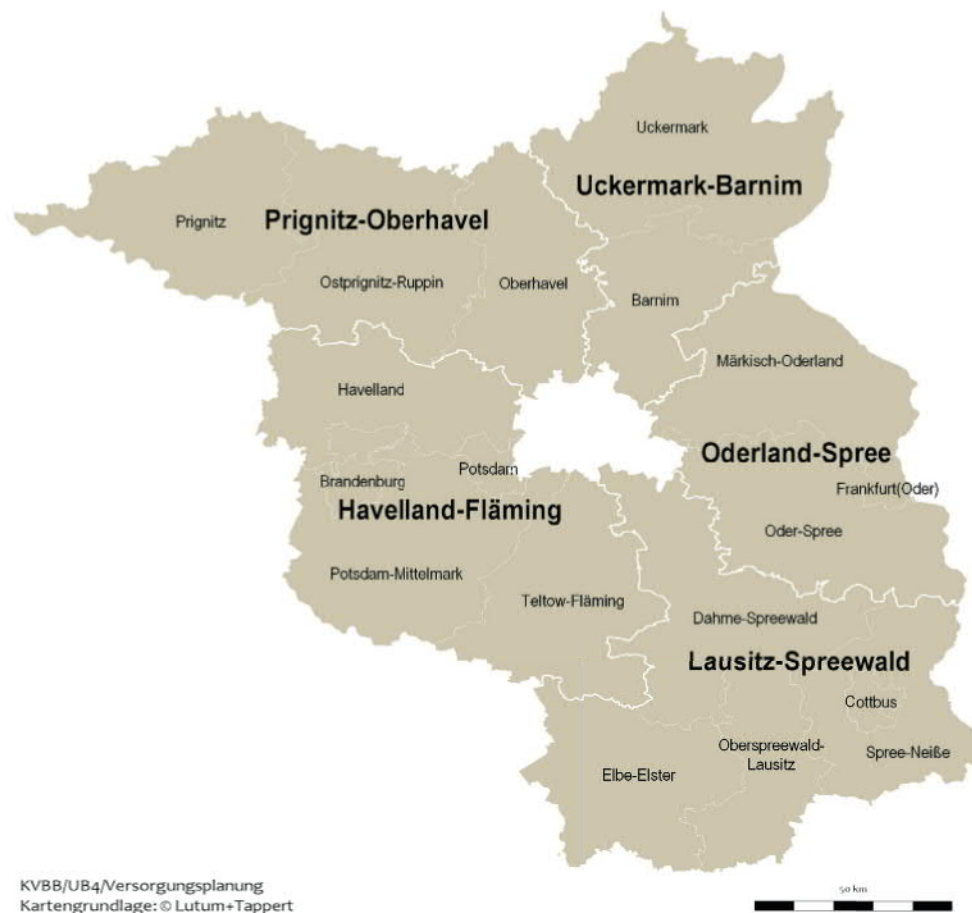


Abbildung 18: Raumordnungsregionen im Land Brandenburg; eigene Darstellung

Gemäß § 13 Abs. 3 BPL-RL ist der Planungsbereich für die spezialisierte fachärztliche Versorgung die Raumordnungsregion in der Zuordnung des Bundesinstituts für Bau, Stadt- und Raumforschung. Für das Gebiet der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg sind demnach fünf Raumordnungsregionen maßgeblich, wie sie Abbildung 18 ausweist. Diese Planungsbereiche entsprechen den räumlichen Grundlagen für die Krankenhausplanung im Land Brandenburg.

## D. BEDARFSPLANUNG

Die Anwendung des Morbiditätsfaktors nach § 9 BPL-RL führt auch bei den Arztgruppen der spezialisierten fachärztlichen Versorgung zu einer Modifizierung der Allgemeinen Verhältniszahlen. Diese können den in Anlage 1 anliegenden Planungsblättern der entsprechenden Fachgruppen entnommen werden.

Bei den Kinder- und Jugendpsychiatern bezieht sich die Allgemeine Verhältniszahl nur auf den Bevölkerungsanteil der unter 18-Jährigen Bevölkerung.

Die Bedarfsplanung für die Anästhesisten erfolgt in Abweichung von den Vorgaben nach § 13 Abs. 4 BPL-RL unter Bezugnahme auf § 2 BPL-RL auf Ebene des KV-Bereiches sowie einer um die Mitversorgungseffekte durch bereichsfremde Anästhesisten modifizierten Verhältniszahl (Begründung: vgl. D. 2. „Systematische Abweichungen von Bedarfsplanungs-Richtlinie“).

Vor dem Hintergrund der seit Jahren zunehmenden Ausdifferenzierung der internistischen Versorgung hin zu derzeit neun Schwerpunkten, deren Besetzung und räumliche Verteilung mit Fachärzten der verschiedenen Disziplinen wiederum vergleichsweise heterogen erfolgt, erkennt der G-BA die Erfordernis einer differenzierteren Betrachtung der Inneren Medizin in der Planung. Daher hat der G-BA auf Grundlage des § 101 Abs. 1 Satz 8 SGB V (i. d. F. TSVG) Minimal- bzw. Maximalquoten zur Verteilung der Schwerpunkte innerhalb der Gesamtgruppe der Fachinternisten festgelegt:

- > Mindestquote für die Rheumatologen in Höhe von 8 % der Arztgruppe der Fachinternisten je Planungsbereich

und

- > Höchstquoten für die Arztgruppen der Kardiologen (33 %), Gastroenterologen (19 %), Pneumologen (18 %) und der Nephrologen (25 %).

Hinsichtlich genauerer Ausführungen zu den Quotenregelungen bei den Fachinternisten wird an dieser Stelle auf § 13 Abs. 6 BPL-RL verwiesen. Im aktuellen Bedarfsplan der KVBB werden Fachinternisten, die ohne explizite Zulassung in den einzelnen Schwerpunkten aufgrund einer Sonderregelung durch die Einführung des EBM 2005 eine Genehmigung für Schwerpunktleistungen durch die KVBB erhalten haben („ehrenhalber“), bei den Quotierungen nach den entsprechenden Schwerpunkten berücksichtigt.

Die mit der Ausdifferenzierung des fachinternistischen Versorgungsangebotes einhergehende starke Erweiterung des ambulanten Versorgungsangebotes in der Inneren Medizin aufgrund von zahlreichen Sonderbedarfszulassungen führte in vielen Planungsbereichen bundesweit zum Überschreiten der Versorgungsgrade von zum Teil weit über 140 %. Der gemäß aktueller gesetzlicher Vorgaben damit ggf. erforderliche Abbau der Versorgung ist aus Sicht des G-BA nicht sachgerecht, weswegen dieser eine Anpassung der Verhältniszahlen der Fachinternisten beschließt, um den aktuellen Stand der Versorgungsrealität mit den Planzahlen der Bedarfsplanung übereinzubringen.

Vor diesem Hintergrund beschließt der G-BA neben der Einführung von Quoten gem. § 101 Abs. 1 Satz 8 SGB V die Anhebung des Versorgungsniveaus (Reduktion der zum Zeitpunkt der Einführung der Bedarfsplanung geltenden Verhältniszahlen) um 30 %.

Die entsprechenden Verhältniszahlen sind wie die um den Morbiditätsfaktor angepassten regionalen Verhältniszahlen dem in Anlage 1 ausgewiesenen Planungsblatt für die Fachinternisten (gem. Anlage 2.6 BPL-RL) zu entnehmen.

### **1.4. GESONDERTE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG GEMÄSS § 14 BPL-RL**

Die Fachgruppen der gesonderten fachärztlichen Versorgung gemäß § 14 Abs. 1 BPL-RL werden auf Ebene des KV-Bereiches beplant (vgl. § 14 Abs. 3 BPL-RL). Bezüglich der Definition der Arztgruppen in Abgrenzung zu anderen Arztgruppen wird auf § 14 Abs. 2 BPL-RL Bezug genommen. Die Verhältniszahlen der Fachgruppen der gesonderten fachärztlichen Versorgung gemäß § 14 Abs. 4 BPL-RL sind ebenso wie alle anderen Fachgruppen durch einen Morbiditätsfaktor zu modifizieren. Die ermittelten regionalen Verhältniszahlen finden sich in den in Anlage 1 ausgewiesenen Planungsblättern der einzelnen Arztgruppen.

### 2. SYSTEMATISCHE ABWEICHUNGEN VON DER BEDARFSPLANUNGS-RICHTLINIE

Gemäß § 99 Abs. 1 Satz 3 SGB V sowie § 2 Bedarfsplanungs-Richtlinie sind Abweichungen von dieser Richtlinie zulässig, insbesondere wenn diese durch regionale Besonderheiten, beispielsweise Demografie, Morbidität, sozioökonomische Faktoren, gerechtfertigt sind. Diese eröffnen der regionalen Ebene weite Spielräume beispielsweise in Form der Anpassung von Planungsbereichszuschnitten, der abweichenden Zuordnung einzelner Arztgruppen zu einer anderen Planungsraumebene oder bzw. und der Verhältniszahl-modifizierung, um im Kontext mit der Bedarfsplanung eine nach regionalen Aspekten zielgenauere, den tatsächlichen Bedürfnissen entsprechenden Steuerung der Versorgung der Bevölkerung im Sinne eines gleichmäßig guten Zugangs der Bevölkerung zur ambulant ärztlichen Versorgung vor dem Hintergrund des Erstrebens gleichwertiger Lebensverhältnisse im gesamten Bundesgebiet zu ermöglichen. Aus benannten Gründen werden im KVBB Bedarfsplan 2020 nachfolgende Abweichungen vorgenommen.

#### 2.1. REGIONALE ABWEICHUNG

Aus Versorgungsgesichtspunkten wird die vom G-BA auf Grundlage laufender Raumberechnungen des BBSR für die Beplanung aller Arztgruppen der allgemein fachärztlichen Versorgung vorgesehene Zusammenlegung der beiden bislang getrennt geplanten Planungsbereiche Cottbus und Spree-Neiße zur einer Kreisregion im KVBB-Bedarfsplan 2020 nicht vollzogen, da damit perspektivisch eine Verstärkung von Zentralisierungstendenzen des ambulanten Versorgungsangebotes zugunsten der Stadt Cottbus zu erwarten ist. Für eine bedarfsgerechte Steuerung der ambulanten Versorgung (Zulassungsmöglichkeiten) bezüglich eines flächenhaft ausgewogenen Angebots erscheint die Beplanung zweier Teilräume weitaus besser geeignet (vgl. auch Ausführungen im Kapitel D. 1.2.).

#### 2.2. ANÄSTHESISTEN

Die Facharztgruppe ist maßgeblich dadurch gekennzeichnet, dass sie als einzige Arztgruppe ohne Sprechstundenbindung am Praxissitz fungiert, da sie in der Regel auf Anforderung von anderen Kollegen an deren Praxissitz außerhalb der Planungsräume tätig werden. So werden rund 85 % der in Brandenburg zugelassenen und angestellten Anästhesisten außerhalb ihres Vertragsarztsitzes tätig. Demnach ist eine Bedarfsplanung für die Anästhesisten (in Brandenburg) auf Ebene des KV-Bereichs bedarfs- und damit sachgerecht.

Schon die Berechnungen nach den Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie in der Fassung von 2012 ergaben für die Arztgruppe in Brandenburg ein Ausweisen von 14,0 neuen Zulassungsmöglichkeiten, die in Anwendung eines geänderten Raumbezugs auf das KV-Gebiet auf 10,0 neue Zulassungsmöglichkeiten reduziert werden konnten. In Anwendung der nunmehr neuen Vorgaben gem. § 13 Absätze 3 und 4 BPL-RL ergeben sich wiederum Zulassungsmöglichkeiten in Höhe von 15,0 bzw. adjustiert auf die Ebene des KV-Bereiches 13,0 Zulassungsmöglichkeiten.

Gemeinsam mit dem Berufsverband der Anästhesisten wurde erneut festgestellt, dass ausreichende Versorgungsangebote vorhanden sind und zusätzlicher Bedarf im ausgewiesenen Umfang nicht erkennbar ist. Im Gegenteil haben sich die festgestellten Mitversorgungseffekte durch bereichsfremde Anästhesisten zwischenzeitlich noch erhöht. Auch auf dem Gebiet der Schmerztherapie bestehen nach wie vor keine Versorgungslücken, vielmehr liegt die Teilnahme von Ärzten an der schmerztherapeutischen Versorgung in Brandenburg weit über dem bundesweiten Durchschnitt. Daher ist es gerechtfertigt, in Anwendung der bisherigen Systematik die Anästhesisten für den Bereich der KV Brandenburg weiterhin abweichend von der BPL-RL auf der Raumebene des KV-Gebietes sowie auf Grundlage einer die Mitversorgungseffekte berücksichtigenden Verhältniszahl zu beplanen.

Die aktuelle Analyse der Abrechnungsdaten der KVBB hinsichtlich Ambulanter Operationen gemäß Kapitel 31.2 EBM und einer zugehörigen Anästhesie gemäß Kapitel 31.5 EBM mit Behandlungsort im Land Brandenburg (Brandenburger GKV-Patienten 2018) ergab einen Anteil bereichsfremder Anästhesisten von 15,3 %, und damit eine um 4 %-Punkte höhere Mitversorgung gegenüber dem Bedarfsplan 2013 in der zuletzt geänderten Fassung vom 01.07.2014. Dies ist im Wesentlichen auf die Kooperationsbeziehungen zwischen Brandenburger Operateuren und Berliner Anästhesisten infolge der geografischen Lage von Berlin im Zentrum des Landes Brandenburg zurückzuführen.

Aufgrund dieser erheblichen Mitversorgung durch Anästhesisten aus anderen KV-Bereichen wird die Anzahl der benötigten brandenburgischen Anästhesisten je 100.000 Einwohner von 2,39 (gemäß der in § 13 Abs. 4 BPL-RL vorgegebenen (1:46.917 Einwohner) und durch den Morbiditätsfaktor gemäß § 9 BPL-RL adjustierte Verhältniszahl (1:41.761) pro Anästhesist auf 2,03 modifiziert, um eine bedarfsgerechtere Versorgung der Brandenburger Bevölkerung abzubilden. Die Verhältniszahl wird entsprechend auf 49.304 Einwohner je Anästhesist angepasst (vgl. Anlage 1, Planungsblatt der Anästhesisten).

Allg. Verhältniszahl (VHZ) für die Anästhesisten gem. § 13 Abs. 4 BPL-RL: 45.974

Modifikation durch Morbiditätsfaktor gem. § 9 BPL-RL  
(regionaler Verteilungsfaktor = 0,908358492) zur regionalen VHZ: 41.761

Anpassung der regionalen VHZ um Mitversorgungseffekte (15,3 %) zur regional angepassten VHZ: 49.304

### 3. EMPFEHLUNGEN FÜR ZULASSUNGSGREMIEN

Gemäß § 26 Abs. 4, Satz 3 BPL-RL entscheidet der Zulassungsausschuss über Anträge auf (Neu-) Zulassungen mehrerer Bewerber u.a. nach dem Kriterium der bestmöglichen Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes.

Hinsichtlich der besonderen Bedeutung der wohnortnahen ambulant ärztlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie der wohnortnahen psychotherapeutischen Versorgung von Patienten gibt der Bedarfsplan dem Landesausschuss und den Zulassungsgremien folgende Empfehlung zur Vergabe der Zulassungsmöglichkeiten für Kinderärzte und Psychotherapeuten.

Die Beplanung der Kinder- und Jugendärzte und Psychotherapeuten (PT) erfolgt gemäß der Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie des G-BA auf Ebene der Landkreise bzw. Kreisregionen. Um die bestmögliche Versorgung der Versicherten im Planungsbereich dennoch kleinräumlich zu gewährleisten, wird dem Landesausschuss und den Zulassungsgremien unter Bezug auf § 26 Abs. 4 BPL-RL empfohlen, bei der Vergabe von Zulassungsmöglichkeiten in partiell entsperrten Planungsbereichen das regionale Versorgungsangebot bereits tätiger Kinderärzte bzw. Psychotherapeuten zu berücksichtigen und in Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarzt-/ Vertragspsychotherapeuten-sitzes Orte bzw. Regionen zu bevorzugen, in denen gemessen an der Einwohner- und Angebotsdichte ein bedarfsgerechtes Soll-Versorgungsniveau gem. der Vorgaben des G-BA noch nicht erreicht ist.

Bei der Erstellung des vorliegenden Bedarfsplans wurde einmalig eine einwohner- und angebotsadjustierte Verteilung der auf Landkreisebene ermittelten Zulassungsmöglichkeiten auf die jeweiligen Mittelbereiche der partiell geöffneten Landkreise vorgenommen, die den Zulassungsgremien als unverbindliche Orientierungshilfe (siehe Anlage 6 und 7) dienen soll.

Für die Verteilung wurden in einem ersten Schritt die Zulassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung (VG >110%) für die Landkreise auf der Grundlage der gemäß BPRL vorgegebenen Verhältniszahl sowie der Einwohnerzahl und Arzt- und Psychotherapeutenanzahl für die Landkreise ermittelt. In einem zweiten Schritt erfolgte die Aufteilung dieser Zulassungsmöglichkeiten auf die jeweiligen Mittelbereiche innerhalb des betreffenden Landkreises im Hinblick auf die Einwohnerzahl und die tatsächlich vorhandene Anzahl (Versorgungsaufträge) der Ärzte/PT in den einzelnen Mittelbereichen.

Grundlage der Aufteilung ist demnach die Maximale-Soll-Arzt/PT-Zahl des Mittelbereiches (Versorgungsgrad von 110 %), die auf Grundlage der Verhältniszahl für den Landkreis sowie die Einwohnerzahl des Mittelbereiches ermittelt wird. Ist diese Maximale-Soll-Arzt/PT-Zahl in den Mittelbereichen eines Landkreises nicht erreicht, werden die Zulassungsmöglichkeiten des Landkreises gewichtet auf die betreffenden Mittelbereiche verteilt. Die Gewichtung erfolgt mittels der Anzahl der in den betreffenden Mittelbereichen bis zur Erreichung des maximalen Soll-Versorgungsniveaus fehlenden Ärzte/PT (Differenz der Maximal-Soll-Arzt/PT-Zahl und Ist-Arzt/PT-Anzahl).

Gesperrten Mittelbereichen (d.h. Soll-Versorgungsniveau 110 % VG durch die tätigen Ärzte/PT ist gedeckt) werden keine Zulassungsmöglichkeiten zugeteilt.



Beispielweise wurden für den Landkreis A gemäß der BPL-RL insgesamt 8,0 Zulassungsmöglichkeiten errechnet. Innerhalb des Landkreises gibt es die drei Mittelbereiche A1, A2 und A3. In Mittelbereich A1 ist das maximale-Sollversorgungsniveau mit den vorhandenen Ärzten/PT überschritten, in den Mittelbereichen A2 und A3 wird das maximale-Sollversorgungsniveau nicht erreicht. Es fehlen in Mittelbereich A2 noch 2,5 und in Mittelbereich A3 noch 5,5 Ärzte/PT bis zur Erreichung des maximalen Sollversorgungsniveaus bzw. bis zur Sperrung der Mittelbereiche. Dementsprechend werden 3,0 bzw. 5,0 der 8,0 Zulassungsmöglichkeiten des Landkreises auf Mittelbereich A2 bzw. A3 verteilt. Mittelbereich A1 werden keine Zulassungsmöglichkeiten zugeteilt, da das maximale Soll-Versorgungsniveau bereits erreicht bzw. überschritten ist.

Bei der Verteilung der auf Landkreisebene ermittelten Zulassungsmöglichkeiten auf die einzelnen Mittelbereiche wirken die „übersorgten“ Mittelbereiche statistisch nachteilig auf die „offenen“ Mittelbereiche. D. h. , auf Landkreisebene wird aufgrund der hohen Anzahl an tätigen Ärzten/PT in einem Mittelbereich des Landkreises eine Anzahl an Zulassungsmöglichkeiten errechnet, die zu gering ist, um in dem Umfang auf die restlichen Mittelbereiche aufgeteilt zu werden, der zur Erreichung des maximalen Sollversorgungsniveaus auch in diesen Mittelbereichen erforderlich wäre. Eine Aufteilung kann dann lediglich anteilig erfolgen. So zum Beispiel im Landkreis Oberspreewald-Lausitz (siehe Anlage 7).

Für den Landkreis insgesamt werden aufgrund der hohen Anzahl der Psychotherapeuten im Mittelbereich Lübbenau/Spreewald (VG 110 %) trotz der vergleichsweise geringeren PT-Versorgung in den weiteren Mittelbereichen Senftenberg-Großräschen und Lauchhammer-Schwarzheide insgesamt 1,5 Zulassungsmöglichkeiten berechnet. Um in den beiden geöffneten Mittelbereichen des Landkreises das Maximale Sollversorgungsniveau zu erreichen, müssten aber 5,0 Zulassungsmöglichkeiten, davon 3,6 (bzw. 4,0 gerundet) auf den MB Lauchhammer-Schwarzheide sowie 1,3 (bzw. 1,0 abgerundet) auf den MB Senftenberg-Großräschen aufgeteilt werden. Anteilig können aber lediglich 1,0 bzw. 0,5 der insgesamt 1,5 Zulassungsmöglichkeiten des Landkreises auf den MB Lauchhammer-Schwarzheide bzw. MB Senftenberg-Großräschen verteilt werden.

Demnach handelt es sich bei den in Anlage 6 und 7 ausgewiesenen Zulassungsmöglichkeiten lediglich um Orientierungswerte mit empfehlendem Charakter.

Mittels dieser Empfehlung soll einer weiteren Konzentration der psychotherapeutischen und pädiatrischen Standortwahl in bereits gut versorgten, insbesondere infrastrukturell gut an Berlin angeschlossenen Orten innerhalb des Planungsbereiches (Landkreis) entgegengewirkt werden und eine ausgewogene flächendeckte Versorgungsstruktur etabliert werden.



**E. ANLAGEN**

## 1. Planungsblätter .....44

Die Planungsblätter sind gemäß § 4 Abs. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie 2012 Bestandteil des Bedarfsplanes 2020 und entsprechen dem Planungsblatt der Anlage 2.2 der Bedarfsplanungs-Richtlinie 2012.

Für die Dokumentation der Quotenregelungen bei der Arztgruppe der Psychotherapeuten, Nervenärzte und Fachinternisten finden laut Bedarfsplanungsrichtlinie die Planungsblätter 2.4, 2.5 und 2.6 in leicht modifizierter Form Anwendung.

Die Planungsblätter für die verschiedenen Fachgruppen sind im Folgenden aufgeführt nach ihrer Zuordnung zu den einzelnen Versorgungsebenen gemäß §§ 11 – 14 Bedarfsplanungs-Richtlinie 2012:

- |                              |                                   |
|------------------------------|-----------------------------------|
| 1.1 Hausärzte                | 1.9 Urologen                      |
| 1.2 Augenärzte               | 1.10 Kinderärzte                  |
| 1.3 Chirurgen und Orthopäden | 1.11 Anästhesisten                |
| 1.4 Frauenärzte              | 1.12 Radiologen                   |
| 1.5 Hautärzte                | 1.13 Fachinternisten              |
| 1.6 HNO-Ärzte                | 1.14 Arztgruppen gem. § 14 BPL-RL |
| 1.7 Nervenärzte              | 1.15 Kinder- und Jugendpsychiater |
| 1.8 Psychotherapeuten        |                                   |

## 2. Übersicht über die Standorte zugelassener Einrichtungen (MVZ und Einrichtungen nach § 311 SGB V) im Land Brandenburg ..... 60

## 3. Standortübersicht der Krankenhäuser im Land Brandenburg .....61

## 4. Land Brandenburg: Bevölkerungsvorausschätzung 2030 gegenüber 2018 für die Ämter und amtsfreien Gemeinden ..... 62

## 5. Funktionales Verkehrsnetz und zentralörtliche Festlegungen des Landesentwicklungsplanes LEP HR Berlin-Brandenburg ..... 63

## 6. Übersicht regionale Verteilung (Mittelbereichsebene) der Zulassungsmöglichkeiten für Kinder- und Jugendärzte (unverbindliche Empfehlung) ..... 64

## 7. Übersicht regionale Verteilung (Mittelbereichsebene) der Zulassungsmöglichkeiten für Psychotherapeuten (unverbindliche Empfehlung)..... 66

KV-Region			Brandenburg		Arztgruppe										Hausärzte I					
Einwohner - Stand			31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe										BPL-RL					
Ärzte - Stand			31.12.2019																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9a	10	11	11a	12	13	14	15	16	17	18	19
Name des Planungsbereichs	Gemeindekennziffern der Gemeinden im Planungsbereich	Einwohner im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Zahl der Vertragsärzte im Planungsbereich	Zahl der angestellten Ärzte im Planungsbereich	Zahl der ermächtigten Ärzte und Einrichtungen gem. § 22 Abs. 1 und 2 BPL-RL im Planungsbereich, die in der Bedarfsplanung zählen	Gesamtzahl Ärzte	Gesamtzahl Ärzte ohne ermächtigte Ärzte	Sollzahl Ärzte	Versorgungsgrad mit ermächtigten Ärzten und Einrichtungen	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Versorgungsgrad im Vorjahr	Planungsbereich gesperrt	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze	Unterversorgung	drohende Unterversorgung	Beschluss nach §103 Abs. 2 S. 4 SGB V	Anzahl Behandlungsfälle auf ein Jahr je Arzt
								(Sp. 6 +7+8)	(Sp. 6+7)					(1=ja/ 2=nein)			(1=ja/ 2=nein)	(1=ja/ 2=nein)		
Bad Belzig	120505	44.514	1.609	1.410	22,5	9,5	0,0	32,0	32,0	31,6	101,4	101,4	121,3	2	3,0	0,0				
Bad Freienwalde	120306	30.775	1.609	1.472	17,0	3,75	0,0	20,75	20,75	20,9	99,3	99,3	110,9	2	2,5	0,0				
Beeskow	120304	38.133	1.609	1.326	23,0	2,5	0,0	25,5	25,5	28,8	88,7	88,7	108,7	2	6,5	0,0				
Bernau bei Berlin	120205	104.818	1.609	1.492	50,5	8,75	0,0	59,25	59,25	70,3	84,3	84,3	95,2	2	18,5	0,0				
Brandenburg an der Havel	120503	96.425	1.609	1.392	57,25	7,5	0,0	64,75	64,75	69,3	93,5	93,5	102,3	2	11,5	0,0				
Cottbus	120405	128.841	1.609	1.420	68,0	21,0	0,0	89,25	89,25	90,7	98,37	98,37	110,2	2	11,0	0,0				
Eberswalde	120204	77.942	1.609	1.374	45,0	5,75	0,0	50,75	50,75	56,7	89,5	89,5	108,1	2	12,0	0,0				
Eisenhüttenstadt	120305	31.134	1.609	1.408	19,0	4,75	0,0	23,75	23,75	22,1	107,4	107,4	110,9	2	1,0	0,0				
Elsterwerda - Bad Liebenwerda	120412	35.178	1.609	1.290	24,0	3,75	0,0	27,75	27,75	27,3	101,8	101,8	120,5	2	2,5	0,0				
Erkner	120308	32.740	1.609	1.465	21,0	0,0	0,0	21,0	21,0	22,3	94,0	94,0	97,8	2	4,0	0,0				
Falkensee	120509	84.651	1.609	1.610	40,5	13,75	0,0	54,25	54,25	52,6	103,2	103,2	101,1	2	4,0	0,0				
Finsterwalde	120408	38.541	1.609	1.321	20,0	7,5	0,0	27,5	27,5	29,2	94,3	94,3	107,9	2	5,0	0,0				
Forst (Lausitz)	120406	28.943	1.609	1.389	14,0	4,5	0,0	18,5	18,5	20,8	88,8	88,8	105,8	2	4,5	0,0				
Frankfurt (Oder)	120302	87.084	1.609	1.358	45,0	13,5	0,0	58,5	58,5	64,1	91,2	91,2	107,5	2	12,5	0,0				
Fürstenwalde/ Spree	120303	53.563	1.609	1.427	28,0	2,0	0,0	30,0	30,0	37,5	79,9	79,9	91,7	2	11,5	0,0				
Guben	120403	31.271	1.609	1.331	16,0	1,0	0,0	17,0	17,0	23,5	72,4	72,4	86,8	2	9,0	0,0				
Hennigsdorf	120107	49.627	1.609	1.465	28,0	5,5	0,0	33,5	33,5	33,9	98,9	98,9	109,3	2	4,0	0,0				
Herzberg (Elster)	120407	28.919	1.609	1.333	14,5	4,5	0,0	19,0	19,0	21,7	87,6	87,6	110,1	2	5,0	0,0				
Jüterbog	120508	27.591	1.609	1.371	15,0	2,5	0,0	17,5	17,5	20,1	87,0	87,0	92,7	2	5,0	0,0				
Königs Wusterhausen	120401	70.115	1.609	1.421	34,0	11,75	0,0	45,75	45,75	49,3	92,7	92,7	93,7	2	9,0	0,0				
Kyritz	120106	26.073	1.609	1.452	16,5	2,0	0,0	18,5	18,5	18,0	103,0	103,0	111,2	2	1,5	0,0				
Lauchhammer - Schwarzheide	120411	33.426	1.609	1.361	11,0	9,25	0,0	20,25	20,25	24,6	82,5	82,5	94,0	2	7,0	0,0				
Luckenwalde	120507	36.666	1.609	1.425	17,0	6,75	0,0	23,75	23,75	25,7	92,3	92,3	101,7	2	5,0	0,0				

KV-Region			Brandenburg		Arztgruppe										Hausärzte II					
Einwohner - Stand			31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe										BPL-RL					
Ärzte - Stand			31.12.2019																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9a	10	11	11a	12	13	14	15	16	17	18	19
Name des Planungsbereichs	Gemeindekennziffern der Gemeinden im Planungsbereich	Einwohner im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Zahl der Vertragsärzte im Planungsbereich	Zahl der angestellten Ärzte im Planungsbereich	Zahl der ermächtigten Ärzte und Einrichtungen gem. § 22 Abs. 1 und 2 BPL-RL im Planungsbereich, die in der Bedarfsplanung zählen	Gesamtzahl Ärzte (Sp. 6 +7+8)	Gesamtzahl Ärzte ohne ermächtigte Ärzte (Sp. 6+7)	Sollzahl Ärzte	Versorgungsgrad mit ermächtigten Ärzten und Einrichtungen	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Versorgungsgrad im Vorjahr	Planungsbereich gesperrt (1=ja/ 2=nein)	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze	Unterversorgung (1=ja/ 2=nein)	drohende Unterversorgung (1=ja/ 2=nein)	Beschluss nach §103 Abs. 2 S. 4 SGB V (1=ja/ 2=nein)	Anzahl Behandlungsfälle auf ein Jahr je Arzt
Ludwigsfelde	120513	62.330	1.609	1.572	23,0	13,0	0,0	36,0	36,0	39,7	90,8	90,8	95,3	2	8,0	0,0				
Lübben	120402	47.106	1.609	1.384	29,0	2,25	0,0	31,25	31,25	34,0	91,8	91,8	107,4	2	6,5	0,0				
Lübbenau	120404	31.893	1.609	1.324	14,0	5,25	0,0	19,25	19,25	24,1	79,9	79,9	91,2	2	7,5	0,0				
Nauen	120502	31.021	1.609	1.536	14,0	6,0	0,0	20,0	20,0	20,2	99,0	99,0	110,4	2	2,5	0,0				
Neuenhagen bei Berlin	120309	65.406	1.609	1.509	25,0	9,25	0,0	34,25	34,25	43,3	79,0	79,0	83,6	2	13,5	0,0				
Neuruppin	120104	57.746	1.609	1.478	28,75	8,0	0,0	36,75	36,75	39,1	94,1	94,1	105,3	2	6,5	0,0				
Oranienburg	120105	133.232	1.609	1.491	75,0	12,25	0,0	87,25	87,25	89,4	97,6	97,6	106,9	2	11,5	0,0				
Perleberg - Wittenberge	120103	48.445	1.609	1.310	34,5	1,75	0,0	36,25	36,25	37,0	98,0	98,0	115,4	2	4,5	0,0				
Potsdam	120504	199.876	1.609	1.600	101,3	28,0	0,0	129,3	129,3	124,9	103,5	103,5	109,0	2	8,5	0,0				
Prenzlau	120201	37.202	1.609	1.374	26,0	0,0	0,0	26,0	26,0	27,1	96,0	96,0	110,8	2	4,0	0,0				
Pritzwalk - Wittstock	120101	43.322	1.609	1.435	25,0	4,0	0,0	29,0	29,0	30,2	96,1	96,1	103,2	2	4,5	0,0				
Rathenow	120501	46.237	1.609	1.439	23,0	2,75	0,0	25,75	25,75	32,1	80,1	80,1	95,0	2	10,0	0,0				
Schönefeld - Wildau	120413	51.846	1.609	1.497	23,0	7,0	0,0	30,0	30,0	34,6	86,6	86,6	93,5	2	8,5	0,0				
Schwedt/Oder	120203	55.866	1.609	1.366	28,0	4,25	0,0	32,25	32,25	40,9	78,9	78,9	87,4	2	13,0	0,0				
Seelow	120307	30.759	1.609	1.406	18,0	1,5	0,0	19,5	19,5	21,9	89,1	89,1	102,4	2	5,0	0,0				
Senftenberg - Großbräschen	120410	45.157	1.609	1.380	22,0	9,5	0,0	31,5	31,5	32,7	96,3	96,3	103,6	2	4,5	0,0				
Spremberg	120409	25.593	1.609	1.388	11,0	5,0	0,0	16,0	16,0	18,4	86,8	86,8	86,1	2	4,5	0,0				
Strausberg	120301	61.265	1.609	1.441	30,5	9,75	0,0	40,25	40,25	42,5	94,7	94,7	107,0	2	7,0	0,0				
Teltow	120510	61.632	1.609	1.588	28,0	12,5	0,0	40,5	40,5	38,8	104,4	104,4	110,7	2	2,5	0,0				
Templin	120202	26.484	1.609	1.386	16,5	0,75	0,0	17,25	17,25	19,1	90,3	90,3	95,9	2	4,0	0,0				
Werder (Havel) - Beelitz	120512	62.430	1.609	1.514	30,0	3,5	0,0	33,5	33,5	41,2	81,2	81,2	84,7	2	12,0	0,0				
Zehdenick - Gransee	120108	28.390	1.609	1.399	13,5	5,0	0,0	18,5	18,5	20,3	91,2	91,2	94,2	2	4,0	0,0				
Zossen	120511	41.709	1.609	1.516	21,0	2,0	0,0	23,0	23,0	27,5	83,6	83,6	97,3	2	7,5	0,0				

KV-Region			Brandenburg		Arztgruppe										Augenärzte						
Einwohner - Stand			31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe										BPL-RL						
Ärzte - Stand			31.12.2019																		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9a	10	11	11a	12	13	14	15	16	17	18	19	
Name des Planungsbereichs	Gemeindekennziffern der Gemeinden im Planungsbereich	Einwohner im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Zahl der Vertragsärzte im Planungsbereich	Zahl der angestellten Ärzte im Planungsbereich	Zahl der ermächtigten Ärzte und Einrichtungen gem. § 22 Abs. 1 und 2 BPL-RL im Planungsbereich, die in der Bedarfsplanung zählen	(Sp. 6 +7+8)	(Sp. 6+7)	Sollzahl Ärzte	Versorgungsgrad mit ermächtigten Ärzten und Einrichtungen	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Versorgungsgrad im Vorjahr	Planungsbereich gesperrt (1=ja/ 2=nein)	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrgrenze	Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze	(1=ja/ 2=nein)	Unterversorgung	drohende Unterversorgung	Beschluss nach §103 Abs. 2 S. 4 SGB V	Anzahl Behandlungsfälle auf ein Jahr je Arzt
Potsdam, Stadt	120540	178.089	12.463	12.150	9,5	5,5	0,0	15,0	15,0	14,7	102,3	102,3	117,8	2	1,5	0,0					
Barnim	120600	182.760	20.605	17.347	9,0	0,5	0,0	9,5	9,5	10,5	90,2	90,2	109,9	2	2,5	0,0					
Dahme-Spreewald	120610	169.067	19.221	15.904	7,0	2,0	0,0	9,0	9,0	10,6	84,7	84,7	110,9	2	3,0	0,0					
Elbe-Elster	120620	102.638	19.221	14.240	4,0	3,0	0,0	7,0	7,0	7,2	97,1	97,1	120,8	2	1,0	0,0					
Havelland	120630	161.909	20.605	18.898	6,5	2,5	0,0	9,0	9,0	8,6	105,1	105,1	120,4	2	0,5	0,0					
Märkisch-Oderland	120640	194.328	19.221	16.453	5,5	5,0	0,0	10,5	10,5	11,8	88,9	88,9	108,0	2	2,5	0,0					
Oberhavel	120650	211.249	23.003	19.783	6,0	6,0	0,0	12,0	12,0	10,7	112,4	112,4	136,1	1	0,0	0,3					
Oberspreewald-Lausitz	120660	110.476	19.221	14.779	3,5	3,0	0,0	6,5	6,5	7,5	87,0	87,0	102,0	2	2,0	0,0					
Oder-Spree/Frankfurt	120670	236.531	19.221	15.137	12,5	4,0	0,0	16,5	16,5	15,6	105,6	105,6	125,0	2	1,0	0,0					
Ostprignitz-Ruppin	120680	99.078	19.221	16.634	4,0	1,75	0,0	5,75	5,75	6,0	96,5	96,5	109,6	2	1,0	0,0					
Potsdam-Mittelmark/Brandenburg	120690	286.788	20.605	17.631	10,5	6,5	0,0	17,0	17,0	16,3	104,5	104,5	124,7	2	1,0	0,0					
Prignitz	120700	76.508	19.221	14.533	3,0	4,0	0,0	7,0	7,0	5,3	133,0	133,0	161,0	1	0,0	1,2					
Spree-Neiße	120710	114.429	20.605	16.390	2,0	5,0	0,0	7,0	7,0	7,0	100,3	100,3	162,0	2	1,0	0,0					
Cottbus, Stadt	120520	100.219	12.463	10.078	7,0	4,0	0,0	11,0	11,0	9,9	110,6	110,6	125,7	1	0,0	0,1					
Teltow-Fläming	120720	168.296	20.605	18.075	7,0	2,0	0,0	9,0	9,0	9,3	96,7	96,7	115,3	2	1,5	0,0					
Uckermark	120730	119.552	19.221	15.038	7,5	1,0	0,0	8,5	8,5	7,9	106,9	106,9	134,7	2	0,5	0,0					

KV-Region		Brandenburg			Arztgruppe										Chirurgen und Orthopäden							
Einwohner - Stand		31.12.2018			Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe										BPL-RL							
Ärzte - Stand		31.12.2019																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9a	10	11	11a	12	13	14	15	16	17	18	19		
Name des Planungsbereichs	Gemeindekennziffern der Gemeinden im Planungsbereich	Einwohner im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Zahl der Vertragsärzte im Planungsbereich	Zahl der angestellten Ärzte im Planungsbereich	Zahl der ermächtigten Ärzte und Einrichtungen gem. § 22 Abs. 1 und 2 BPL-RL im Planungsbereich, die in der Bedarfsplanung zählen	(Sp. 6 +7+8)	(Sp. 6+7)	Sollzahl Ärzte	Versorgungsgrad mit ermächtigten Ärzten und Einrichtungen	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Versorgungsgrad im Vorjahr	(1=ja/ 2=nein)	Planungsbereich gesperrt	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze	(1=ja/ 2=nein)	Unterversorgung	drohende Unterversorgung	Beschluss nach §103 Abs. 2 S. 4 SGB V	Anzahl Behandlungsfälle auf ein Jahr je Arzt
Potsdam, Stadt	120540	178.089	9.071	9.164	20,0	7,0	0,0	27,0	27,0	19,4	138,9	138,9	./.	1	0,0	5,6						
Barnim	120600	182.760	15.903	14.250	13,5	2,5	0,0	16,0	16,0	12,8	124,8	124,8	./.	1	0,0	1,9						
Dahme-Spreewald	120610	169.067	14.632	13.175	8,5	4,5	0,0	13,0	13,0	12,8	101,3	101,3	./.	2	1,5	0,0						
Elbe-Elster	120620	102.638	14.632	12.055	8,0	1,5	0,0	9,5	9,5	8,5	111,6	111,6	./.	1	0,0	0,1						
Havelland	120630	161.909	15.903	15.330	9,0	3,5	0,0	12,5	12,5	10,6	118,4	118,4	./.	1	0,0	0,9						
Märkisch-Oderland	120640	194.328	14.632	13.509	10,5	9,5	0,25	20,25	20,0	14,4	140,8	139,0	./.	1	0,0	4,2						
Oberhavel	120650	211.249	16.864	15.407	11,5	8,5	0,75	20,75	20,0	13,7	151,3	145,9	./.	1	0,0	4,9						
Oberspreewald-Lausitz	120660	110.476	14.632	12.709	7,0	6,5	0,0	13,5	13,5	8,7	155,3	155,3	./.	1	0,0	3,9						
Oder-Spree/Frankfurt	120670	236.531	14.632	12.697	19,5	9,0	0,0	28,5	28,5	18,6	153,0	153,0	./.	1	0,0	8,0						
Ostprignitz-Ruppin	120680	99.078	14.632	13.637	5,5	5,5	0,0	11,0	11,0	7,3	151,4	151,4	./.	1	0,0	3,0						
Potsdam-Mittelmark/Brandenburg	120690	286.788	15.903	14.739	16,0	8,25	0,0	24,25	24,25	19,5	124,6	124,6	./.	1	0,0	2,8						
Prignitz	120700	76.508	14.632	12.380	6,0	3,0	0,25	9,25	9,0	6,2	149,7	145,6	./.	1	0,0	2,2						
Spree-Neiße	120710	114.429	15.903	14.047	6,0	4,75	0,0	10,75	10,75	8,1	132,0	132,0	./.	1	0,0	1,8						
Cottbus, Stadt	120520	100.219	9.071	8.056	17,0	2,0	0,0	19,0	19,0	12,4	152,7	152,7	./.	1	0,0	5,3						
Teltow-Fläming	120720	168.296	15.903	14.791	9,0	4,0	0,0	13,0	13,0	11,4	114,3	114,3	./.	1	0,0	0,5						
Uckermark	120730	119.552	14.632	12.721	9,0	3,5	0,25	12,75	12,5	9,4	135,7	133,0	./.	1	0,0	2,2						

KV-Region		Brandenburg		Arztgruppe												Frauenärzte				
Einwohner - Stand		31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe												BPL-RL				
Ärzte - Stand		31.12.2019																		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9a	10	11	11a	12	13	14	15	16	17	18	19
Name des Planungsbereichs	Gemeindekennziffern der Gemeinden im Planungsbereich	Einwohner im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Zahl der Vertragsärzte im Planungsbereich	Zahl der angestellten Ärzte im Planungsbereich	Zahl der ermächtigten Ärzte und Einrichtungen gem. § 22 Abs. 1 und 2 BPL-RL im Planungsbereich, die in der Bedarfsplanung zählen	(Sp. 6 +7+8)	(Sp. 6+7)	Sollzahl Ärzte	Versorgungsgrad mit ermächtigten Ärzten und Einrichtungen	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Versorgungsgrad im Vorjahr	Planungsbereich gesperrt (1=ja/ 2=nein)	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze	(1=ja/ 2=nein)	Unterversorgung drohende Unterversorgung	Beschluss nach §103 Abs. 2 S. 4 SGB V (1=ja/ 2=nein)	Anzahl Behandlungsfälle auf ein Jahr je Arzt
Potsdam, Stadt	120540	91.910	3.853	3.667	20,5	7,0	0,0	27,5	27,5	25,1	109,7	109,7	110,2	2	0,5	0,0				
Barnim	120600	92.145	6.576	6.921	12,5	3,5	0,0	16,0	16,0	13,3	120,2	120,2	113,6	1	0,0	1,4				
Dahme-Spreewald	120610	85.124	6.237	6.644	12,0	2,5	0,0	14,5	14,5	12,8	113,2	113,2	112,1	1	0,0	0,4				
Elbe-Elster	120620	51.806	6.237	6.957	6,0	6,0	0,0	12,0	12,0	7,4	161,2	161,2	147,6	1	0,0	3,8				
Havelland	120630	81.788	6.576	7.102	14,0	1,0	0,0	15,0	15,0	11,5	130,3	130,3	118,6	1	0,0	2,3				
Märkisch-Oderland	120640	97.845	6.237	6.774	14,0	6,5	0,0	20,5	20,5	14,4	141,9	141,9	140,3	1	0,0	4,6				
Oberhavel	120650	107.138	6.819	7.205	13,5	4,25	0,0	17,75	17,75	14,9	119,4	119,4	112,8	1	0,0	1,4				
Oberspreewald-Lausitz	120660	56.169	6.237	7.108	6,0	4,0	0,0	10,0	10,0	7,9	126,5	126,5	114,6	1	0,0	1,3				
Oder-Spree/Frankfurt	120670	120.827	6.237	6.704	21,0	8,0	0,0	29,0	29,0	18,0	160,9	160,9	155,5	1	0,0	9,2				
Ostprignitz-Ruppin	120680	49.747	6.237	6.940	7,0	3,0	0,0	10,0	10,0	7,2	139,5	139,5	112,5	1	0,0	2,1				
Potsdam-Mittelmark/Brandenburg	120690	144.913	6.576	7.123	18,0	6,75	0,0	24,75	24,75	20,3	121,7	121,7	111,5	1	0,0	2,4				
Prignitz	120700	38.531	6.237	6.977	7,5	1,5	0,0	9,0	9,0	5,5	163,0	163,0	148,9	1	0,0	2,9				
Spree-Neiße	120710	58.160	6.576	7.594	5,0	4,75	0,0	9,75	9,75	7,7	127,3	127,3	114,4	1	0,0	1,3				
Cottbus, Stadt	120520	51.018	3.853	4.004	16,5	2,5	0,0	19,0	19,0	12,7	149,1	149,1	143,8	1	0,0	5,0				
Teltow-Fläming	120720	84.454	6.576	6.928	9,5	5,5	0,0	15,0	15,0	12,2	123,1	123,1	115,7	1	0,0	1,6				
Uckermark	120730	60.882	6.237	7.031	8,0	4,0	0,0	12,0	12,0	8,7	138,6	138,6	124,2	1	0,0	2,5				



KV-Region			Brandenburg		Arztgruppe										Hautärzte					
Einwohner - Stand			31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe										BPL-RL					
Ärzte - Stand			31.12.2019																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9a	10	11	11a	12	13	14	15	16	17	18	19
Name des Planungsbereichs	Gemeindekennziffern der Gemeinden im Planungsbereich	Einwohner im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Zahl der Vertragsärzte im Planungsbereich	Zahl der angestellten Ärzte im Planungsbereich	Zahl der ermächtigten Ärzte und Einrichtungen gem. § 22 Abs. 1 und 2 BPL-RL im Planungsbereich, die in der Bedarfsplanung zählen	(Sp. 6 +7+8)	(Sp. 6+7)	Sollzahl Ärzte	Versorgungsgrad mit ermächtigten Ärzten und Einrichtungen	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Versorgungsgrad im Vorjahr	Planungsbereich gesperrt (1=ja/ 2=nein)	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze	(1=ja/ 2=nein)	(1=ja/ 2=nein)	Beschluss nach §103 Abs. 2 S. 4 SGB V (1=ja/ 2=nein)	Anzahl Behandlungsfälle auf ein Jahr je Arzt
Potsdam, Stadt	120540	178.089	21.205	21.057	7,5	1,5	0,0	9,0	9,0	8,5	106,4	106,4	112,3	2	0,5	0,0				
Barnim	120600	182.760	40.963	37.543	3,0	2,0	0,0	5,0	5,0	4,9	102,7	102,7	113,9	2	0,5	0,0				
Dahme-Spreewald	120610	169.067	39.124	35.805	5,0	0,0	0,0	5,0	5,0	4,7	105,9	105,9	98,1	2	0,5	0,0				
Elbe-Elster	120620	102.638	39.124	33.594	2,0	1,0	0,0	3,0	3,0	3,1	98,2	98,2	110,8	2	0,5	0,0				
Havelland	120630	161.909	40.963	39.762	2,5	2,0	0,0	4,5	4,5	4,1	110,5	110,5	116,3	1	0,0	0,0				
Märkisch-Oderland	120640	194.328	39.124	36.605	4,0	0,5	0,0	4,5	4,5	5,3	84,8	84,8	96,0	2	1,5	0,0				
Oberhavel	120650	211.249	41.839	38.970	5,0	1,0	0,0	6,0	6,0	5,4	110,7	110,7	121,0	1	0,0	0,0				
Oberspreewald-Lausitz	120660	110.476	39.124	34.791	0,0	2,0	0,0	2,0	2,0	3,2	63,0	63,0	102,3	2	1,5	0,0				
Oder-Spree/Frankfurt	120670	236.531	39.124	34.836	4,75	2,0	0,0	6,75	6,75	6,8	99,4	99,4	130,5	2	1,0	0,0				
Ostprignitz-Ruppin	120680	99.078	39.124	36.940	3,0	0,0	0,0	3,0	3,0	2,7	111,9	111,9	117,6	1	0,0	0,0				
Potsdam-Mittelmark/Brandenburg	120690	286.788	40.963	38.379	7,5	1,0	0,0	8,5	8,5	7,5	113,8	113,8	122,7	1	0,0	0,3				
Prignitz	120700	76.508	39.124	34.202	1,0	1,0	0,0	2,0	2,0	2,2	89,4	89,4	98,7	2	0,5	0,0				
Spree-Neiße	120710	114.429	40.963	37.080	1,0	2,25	0,0	3,25	3,25	3,1	105,3	105,3	112,9	2	0,5	0,0				
Cottbus, Stadt	120520	100.219	21.205	19.157	5,0	1,0	0,0	6,0	6,0	5,2	114,7	114,7	125,2	1	0,0	0,2				
Teltow-Fläming	120720	168.296	40.963	38.644	5,0	0,0	0,0	5,0	5,0	4,4	114,8	114,8	149,3	1	0,0	0,2				
Uckermark	120730	119.552	39.124	34.936	2,0	1,25	0,0	3,25	3,25	3,4	95,0	95,0	103,4	2	1,0	0,0				

KV-Region			Brandenburg		Arztgruppe											HNO-Ärzte				
Einwohner - Stand			31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe											BPL-RL				
Ärzte - Stand			31.12.2019																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9a	10	11	11a	12	13	14	15	16	17	18	19
Name des Planungsbereichs	Gemeindekennziffern der Gemeinden im Planungsbereich	Einwohner im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Zahl der Vertragsärzte im Planungsbereich	Zahl der angestellten Ärzte im Planungsbereich	Zahl der ermächtigten Ärzte und Einrichtungen gem. § 22 Abs. 1 und 2 BPL-RL im Planungsbereich, die in der Bedarfsplanung zählen	(Sp. 6 +7+8)	(Sp. 6+7)	Sollzahl Ärzte	Versorgungsgrad mit ermächtigten Ärzten und Einrichtungen	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Versorgungsgrad im Vorjahr	Planungsbereich gesperrt (1=ja/ 2=nein)	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrgrenze	Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze	(1=ja/ 2=nein)	(1=ja/ 2=nein)	(1=ja/ 2=nein)	Anzahl Behandlungsfälle auf ein Jahr je Arzt
Potsdam, Stadt	1 20 540	178.089	17.371	17.285	6,5	5,0	0,0	11,5	11,5	10,3	111,6	111,6	111,4	1	0,0	0,2				
Barnim	1 20 600	182.760	32.503	30.270	5,0	1,25	0,0	6,25	6,25	6,0	103,5	103,5	113,1	2	0,5	0,0				
Dahme-Spreewald	1 20 610	169.067	31.222	28.825	5,0	1,0	0,0	6,0	6,0	5,9	102,3	102,3	117,0	2	0,5	0,0				
Elbe-Elster	1 20 620	102.638	31.222	27.201	2,0	2,0	0,0	4,0	4,0	3,8	106,0	106,0	119,3	2	0,5	0,0				
Havelland	1 20 630	161.909	32.503	32.001	4,0	1,5	0,0	5,5	5,5	5,1	108,7	108,7	102,3	2	0,5	0,0				
Märkisch-Oderland	1 20 640	194.328	31.222	29.778	5,0	2,0	0,0	7,0	7,0	6,5	107,3	107,3	118,6	2	0,5	0,0				
Oberhavel	1 20 650	211.249	33.878	31.935	6,0	1,0	0,0	7,0	7,0	6,6	105,8	105,8	114,2	2	0,5	0,0				
Oberspreewald-Lausitz	1 20 660	110.476	31.222	28.456	2,75	1,0	0,0	3,75	3,75	3,9	96,6	96,6	110,4	2	1,0	0,0				
Oder-Spree/Frankfurt	1 20 670	236.531	31.222	28.244	12,0	2,0	0,0	14,0	14,0	8,4	167,2	167,2	183,5	1	0,0	4,8				
Ostprignitz-Ruppin	1 20 680	99.078	31.222	29.948	4,0	1,0	0,0	5,0	5,0	3,3	151,1	151,1	157,0	1	0,0	1,4				
Potsdam-Mittelmark/Brandenburg	1 20 690	286.788	32.503	30.818	6,0	4,5	0,0	10,5	10,5	9,3	112,8	112,8	120,4	1	0,0	0,3				
Prignitz	1 20 700	76.508	31.222	27.961	2,0	1,0	0,0	3,0	3,0	2,7	109,6	109,6	119,6	2	0,5	0,0				
Spree-Neiße	1 20 710	114.429	32.503	30.305	3,0	2,0	0,0	5,0	5,0	3,8	132,4	132,4	139,2	1	0,0	0,8				
Cottbus, Stadt	1 20 520	100.219	17.371	15.986	8,0	0,0	0,25	8,25	8,0	6,3	131,6	127,6	137,4	1	0,0	1,1				
Teltow-Fläming	1 20 720	168.296	32.503	30.971	6,0	0,0	0,0	6,0	6,0	5,4	110,4	110,4	118,3	1	0,0	0,0				
Uckermark	1 20 730	119.552	31.222	28.621	5,0	1,0	0,0	6,0	6,0	4,2	143,6	143,6	166,8	1	0,0	1,4				

KV-Region		Brandenburg		Arztgruppe							Nervenärzte					
Einwohner - Stand		31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe							BPL-RL					
Ärzte - Stand		31.12.2019														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
Name des Planungsbereichs	Kreistyp	Regionale Verhältniszahlen für Nervenärzte (Einwohner je Nervenarzt)	Einwohner im Planungsbereich	Grenze zur Überversorgung rechnerisches Soll + 10%	Sollzahl Nervenarzt	Tatsächlich im Planungsbereich				Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Planungsbereich gesperrt - noch mögliche Zulassung					
						Arztgruppe der Nervenärzte			Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen		Nervenärzte und Ärzte mit doppelter Facharztanerkennung (Neurologie und Psychiatrie)	Neurologen	Psychiater	Nervenärzte und Ärzte mit doppelter Facharztanerkennung (Neurologie und Psychiatrie)	Neurologen	Psychiater
						Nervenärzte und Ärzte mit doppelter Facharztanerkennung (Neurologie und Psychiatrie)	Neurologen	Psychiater								
Potsdam, Stadt	1	13.501	178.089	14,5	13,2	6,0	5,0	4,0	113,7	0,0	0,0	0,0	0,0			
Barnim	4	20.597	182.760	9,8	8,9	6,0	2,0	0,0	90,2	2,0						
Dahme-Spreewald	5	19.607	169.067	9,5	8,6	4,0	2,5	2,0	98,6	1,0						
Elbe-Elster	5	17.542	102.638	6,4	5,9	2,0	0,5	1,5	68,4	2,5						
Havelland	4	22.697	161.909	7,8	7,1	1,0	2,5	2,5	84,1	2,0						
Märkisch-Oderland	5	20.326	194.328	10,5	9,6	4,0	2,75	3,25	104,6	1,0						
Oberhavel	3	22.233	211.249	10,5	9,5	1,0	2,5	4,5	84,2	2,5						
Oberspreewald-Lausitz	5	18.734	110.476	6,5	5,9	2,5	1,5	0,5	76,3	2,0						
Oder-Spree/Frankfurt	5	18.718	236.531	13,9	12,6	7,0	1,0	3,25	89,0	3,0						
Ostprignitz-Ruppin	5	20.606	99.078	5,3	4,8	3,5	1,0	1,0	114,4	0,0	0,0	0,0	0,0			
Potsdam-Mittelmark/Brandenburg	4	21.543	286.788	14,6	13,3	4,5	1,75	4,5	80,8	4,0						
Prignitz	5	18.142	76.508	4,6	4,2	3,0	0,0	0,0	71,1	2,0						
Spree-Neiße	(4)	20.359	114.429	6,2	5,6	2,5	0,0	3,0	97,9	1,0						
Cottbus, Stadt	(1)	11.561	100.219	9,5	8,7	6,5	3,5	1,0	126,9	0,0	0,0	0,0	0,5			
Teltow-Fläming	4	21.620	168.296	8,6	7,8	2,5	1,5	3,0	89,9	2,0						
Uckermark	5	18.821	119.552	7,0	6,4	4,0	0,0	2,0	94,5	1,0						

KV-Region		Brandenburg		Arztgruppe									Psychotherapeuten						
Einwohner - Stand		31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe									BPL-RL						
Ärzte/ Psychotherapeuten		31.12.2019																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16			
Name des Planungsbereichs	Kreistyp	Regionale Verhältniszahlen für Nervenärzte (Einwohner je Nervenarzt)	Einwohner im Planungsbereich	Grenze zur Überversorgung rechnerisches Soll + 10%	Sollzahl Psychotherapeuten	Tatsächlich im Planungsbereich												Planungsbereich gesperrt - noch mögliche Zulassung	
						Arztgruppe der Nervenärzte						Psychotherapeuten ohne ärztliche Psychotherapeuten	Vorsorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Ärztliche Psychotherapeuten	nur Kinder und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	Psychosomatiker		
						Ärztliche Psychotherapeuten ohne Psychosomatiker		Fachärzte für Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie											
						ohne nur Kinder und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	nur Kinder und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	ohne nur Kinder und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	nur Kinder und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	ohne nur Kinder und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	nur Kinder und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten								
Potsdam, Stadt	1	3.168	178.089	61,8	56,2	17,2	0,0	3,0	0,0	41,75	13,75	134,7	0,0	0,0	0,0	4,5			
Barnim	4	5.952	182.760	33,8	30,7	5,0	0,0	0,5	0,0	14,75	5,5	83,9	8,5						
Dahme-Spreewald	5	5.699	169.067	32,6	29,7	4,5	0,0	0,5	0,0	13,5	5,0	79,2	9,5						
Elbe-Elster	5	5.545	102.638	20,4	18,5	2,0	0,0	0,0	0,0	11,5	5,0	100,0	2,0						
Havelland	4	6.347	161.909	28,1	25,5	4,0	0,0	2,0	0,0	12,5	7,5	101,9	2,5						
Märkisch-Oderland	5	5.933	194.328	36,0	32,8	5,0	0,0	0,0	0,0	19,0	7,0	94,7	5,5						
Oberhavel	3	6.329	211.249	36,7	33,4	4,25	1,0	1,25	0,0	15,5	5,5	82,4	9,5						
Oberspreewald-Lausitz	5	5.986	110.476	20,3	18,5	2,0	0,0	1,0	0,0	11,5	4,5	103,0	1,5						
Oder-Spree/ Frankfurt	5	5.644	236.531	46,1	41,9	6,0	0,0	2,5	0,0	31,5	9,5	118,1	0,0	2,0	0,0	0,0			
Ostprignitz-Ruppin	5	6.067	99.078	18,0	16,3	4,75	0,0	0,0	0,0	13,75	3,5	134,7	0,0	0,0	0,0	2,5			
Potsdam-Mittelmark/ Brandenburg	4	6.207	286.788	50,8	46,2	8,0	0,0	1,5	0,0	18,5	14,5	92,0	8,5						
Prignitz	5	5.785	76.508	14,5	13,2	2,0	0,0	0,0	0,0	11,5	2,5	121,0	0,0	1,5	0,5	0,0			
Spree-Neiße	(4)	6.428	114.429	19,6	17,8	0,0	0,0	1,0	0,0	11,0	3,0	84,3	5,0						
Cottbus, Stadt	(1)	3.135	100.219	35,2	32,0	3,0	0,0	1,0	0,0	27,5	7,5	122,0	0,0	4,0	0,0	0,0			
Teltow-Fläming	4	6.106	168.296	30,3	27,6	2,5	0,0	2,5	0,0	11,25	6,25	81,6	8,0						
Uckermark	5	5.923	119.552	22,2	20,2	2,0	0,0	0,0	0,0	16,50	4,0	111,5	0,0	3,5	0,5	0,0			

KV-Region			Brandenburg		Arztgruppe											Urologen				
Einwohner - Stand			31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe											BPL-RL				
Ärzte - Stand			31.12.2019																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9a	10	11	11a	12	13	14	15	16	17	18	19
Name des Planungsbereichs	Gemeindekennziffern der Gemeinden im Planungsbereich	Einwohner im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Zahl der Vertragsärzte im Planungsbereich	Zahl der angestellten Ärzte im Planungsbereich	Zahl der ermächtigten Ärzte und Einrichtungen gem. § 22 Abs. 1 und 2 BPL-RL im Planungsbereich, die in der Bedarfsplanung zählen	(Sp. 6 +7+8)	(Sp. 6+7)	Sollzahl Ärzte	Versorgungsgrad mit ermächtigten Ärzten und Einrichtungen	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Versorgungsgrad im Vorjahr	Planungsbereich gesperrt (1=ja/ 2=nein)	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze	(1=ja/ 2=nein)	(1=ja/ 2=nein)	Beschluss nach §103 Abs. 2 S. 4 SGB V (1=ja/ 2=nein)	Anzahl Behandlungsfälle auf ein Jahr je Arzt
Potsdam, Stadt	120540	178.089	26.206	26.175	7,0	1,0	0,0	8,0	8,0	6,8	117,6	117,6	133,2	1	0,0	0,5				
Barnim	120600	182.760	45.621	37.886	5,0	0,0	0,0	5,0	5,0	4,8	103,7	103,7	130,2	2	0,5	0,0				
Dahme-Spreewald	120610	169.067	43.427	35.728	4,0	0,25	0,0	4,25	4,25	4,7	89,8	89,8	111,1	2	1,0	0,0				
Elbe-Elster	120620	102.638	43.427	31.746	3,0	0,0	0,0	3,0	3,0	3,2	92,8	92,8	119,8	2	1,0	0,0				
Havelland	120630	161.909	45.621	41.518	4,0	0,0	0,0	4,0	4,0	3,9	102,6	102,6	120,1	2	0,5	0,0				
Märkisch-Oderland	120640	194.328	43.427	36.867	5,0	1,0	0,0	6,0	6,0	5,3	113,8	113,8	121,6	1	0,0	0,2				
Oberhavel	120650	211.249	48.633	41.722	3,0	2,0	0,0	5,0	5,0	5,1	98,8	98,8	121,6	2	1,0	0,0				
Oberspreewald-Lausitz	120660	110.476	43.427	33.247	3,0	1,0	0,0	4,0	4,0	3,3	120,4	120,4	127,3	1	0,0	0,3				
Oder-Spree/Frankfurt	120670	236.531	43.427	34.257	8,0	0,0	0,0	8,0	8,0	6,9	115,9	115,9	144,1	1	0,0	0,4				
Ostprignitz-Ruppin	120680	99.078	43.427	36.920	3,0	0,0	0,0	3,0	3,0	2,7	111,8	111,8	131,6	1	0,0	0,0				
Potsdam-Mittelmark/Brandenburg	120690	286.788	45.621	39.021	6,0	1,0	0,0	7,0	7,0	7,3	95,2	95,2	115,5	2	1,5	0,0				
Prignitz	120700	76.508	43.427	32.399	2,0	0,5	0,0	2,5	2,5	2,4	105,9	105,9	133,1	2	0,5	0,0				
Spree-Neiße	120710	114.429	45.621	35.995	3,0	0,5	0,0	3,5	3,5	3,2	110,1	110,1	113,6	1	0,0	0,0				
Cottbus, Stadt	120520	100.219	26.206	21.489	6,0	0,0	0,0	6,0	6,0	4,7	128,7	128,7	155,6	1	0,0	0,9				
Teltow-Fläming	120720	168.296	45.621	39.729	4,0	0,0	0,0	4,0	4,0	4,2	94,4	94,4	115,1	2	1,0	0,0				
Uckermark	120730	119.552	43.427	33.497	3,0	1,0	0,0	4,0	4,0	3,6	112,1	112,1	138,4	1	0,0	0,1				

KV-Region			Brandenburg		Arztgruppe										Kinderärzte					
Einwohner - Stand			31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe										BPL-RL					
Ärzte - Stand			31.12.2019																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9a	10	11	11a	12	13	14	15	16	17	18	19
Name des Planungsbereichs	Gemeindekennziffern der Gemeinden im Planungsbereich	Einwohner im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Zahl der Vertragsärzte im Planungsbereich	Zahl der angestellten Ärzte im Planungsbereich	Zahl der ermächtigten Ärzte und Einrichtungen gem. § 22 Abs. 1 und 2 BPL-RL im Planungsbereich, die in der Bedarfsplanung zählen	(Sp. 6 +7+8)	(Sp. 6+7)	Sollzahl Ärzte	Versorgungsgrad mit ermächtigten Ärzten und Einrichtungen	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Versorgungsgrad im Vorjahr	Planungsbereich gesperrt (1=ja/ 2=nein)	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze	(1=ja/ 2=nein)	drohende Unterversorgung (1=ja/ 2=nein)	Beschluss nach §103 Abs. 2 S. 4 SGB V (1=ja/ 2=nein)	Anzahl Behandlungsfälle auf ein Jahr je Arzt
Potsdam, Stadt	120540	31.387	2.043	2.071	15,5	5,5	0,75	21,75	21,0	15,2	143,5	138,6	162,8	1	0,0	4,3				
Barnim	120600	29.427	2.862	2.874	7,0	3,0	0,0	10,0	10,0	10,2	97,7	97,7	134,1	2	1,5	0,0				
Dahme-Spreewald	120610	26.810	2.862	2.778	9,0	1,5	0,0	10,5	10,5	9,7	108,8	108,8	140,1	2	0,5	0,0				
Elbe-Elster	120620	14.409	2.862	2.767	4,0	1,0	0,0	5,0	5,0	5,2	96,0	96,0	133,4	2	1,0	0,0				
Havelland	120630	26.814	2.862	2.908	8,0	2,0	0,0	10,0	10,0	9,2	108,4	108,4	150,1	2	0,5	0,0				
Märkisch-Oderland	1206400	30.773	2.862	2.869	11,0	1,5	0,0	12,5	12,5	10,7	116,6	116,6	162,7	1	0,0	0,7				
Oberhavel	120650	34.780	2.862	2.876	6,5	3,0	0,0	9,5	9,5	12,1	78,5	78,5	128,0	2	4,0	0,0				
Oberspreewald-Lausitz	120660	15.321	2.862	2.853	5,0	1,5	0,0	6,5	6,5	5,4	121,0	121,0	203,4	1	0,0	0,6				
Oder-Spree/Frankfurt	120670	35.394	2.862	2.804	16,0	5,0	0,5	21,5	21,0	12,6	170,3	166,3	223,0	1	0,0	7,1				
Ostprignitz-Ruppin	120680	14.627	2.862	2.809	8,0	0,0	0,5	8,5	8,0	5,2	163,3	153,6	185,2	1	0,0	2,3				
Potsdam-Mittelmark/Brandenburg	120690	47.073	2.862	2.834	18,5	5,0	0,5	24,0	23,5	16,6	144,5	141,5	203,5	1	0,0	5,2				
Prignitz	120700	10.461	2.862	2.884	3,0	2,0	0,0	5,0	5,0	3,6	137,8	137,8	182,4	1	0,0	1,0				
Spree-Neiße	120710	16.047	2.862	2.877	3,0	3,0	0,0	6,0	6,0	5,6	107,6	107,6	148,3	2	0,5	0,0				
Cottbus, Stadt	120520	14.481	2.043	2.054	12,0	0,0	0,5	12,5	12,0	7,1	177,3	170,2	207,1	1	0,0	4,2				
Teltow-Fläming	120720	27.482	2.862	2.863	6,5	5,5	0,0	12,0	12,0	9,6	125,0	125,0	182,3	1	0,0	1,4				
Uckermark	120730	17.290	2.862	2.886	6,0	1,0	0,0	7,0	7,0	6,0	116,8	116,8	157,8	1	0,0	0,4				

KV-Region			Brandenburg		Arztgruppe										Anästhesisten					
Einwohner - Stand			31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe										BPL-RL					
Ärzte - Stand			31.12.2019																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9a	10	11	11a	12	13	14	15	16	17	18	19
Name des Planungsbereichs	Gemeindekennziffern der Gemeinden im Planungsbereich	Einwohner im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Zahl der Vertragsärzte im Planungsbereich	Zahl der angestellten Ärzte im Planungsbereich	Zahl der ermächtigten Ärzte und Einrichtungen gem. § 22 Abs. 1 und 2 BPL-RL im Planungsbereich, die in der Bedarfsplanung zählen	Gesamtzahl Ärzte (Sp. 6 +7+8)	Gesamtzahl Ärzte ohne ermächtigte Ärzte (Sp. 6+7)	Sollzahl Ärzte	Versorgungsgrad mit ermächtigten Ärzten und Einrichtungen	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Versorgungsgrad im Vorjahr	Planungsbereich gesperrt (1=ja/ 2=nein)	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze	Unterversorgung (1=ja/ 2=nein)	drohende Unterversorgung (1=ja/ 2=nein)	Beschluss nach §103 Abs. 2 S. 4 SGB V (1=ja/ 2=nein)	Anzahl Behandlungsfälle auf ein Jahr je Arzt
KV-Gebiet Brandenburg	12000000	2.511.917	45.974	49.304	41,5	12,5	1,75	55,75	54,0	50,9	109,4	106,0	109,5	2	2,5	0,0				

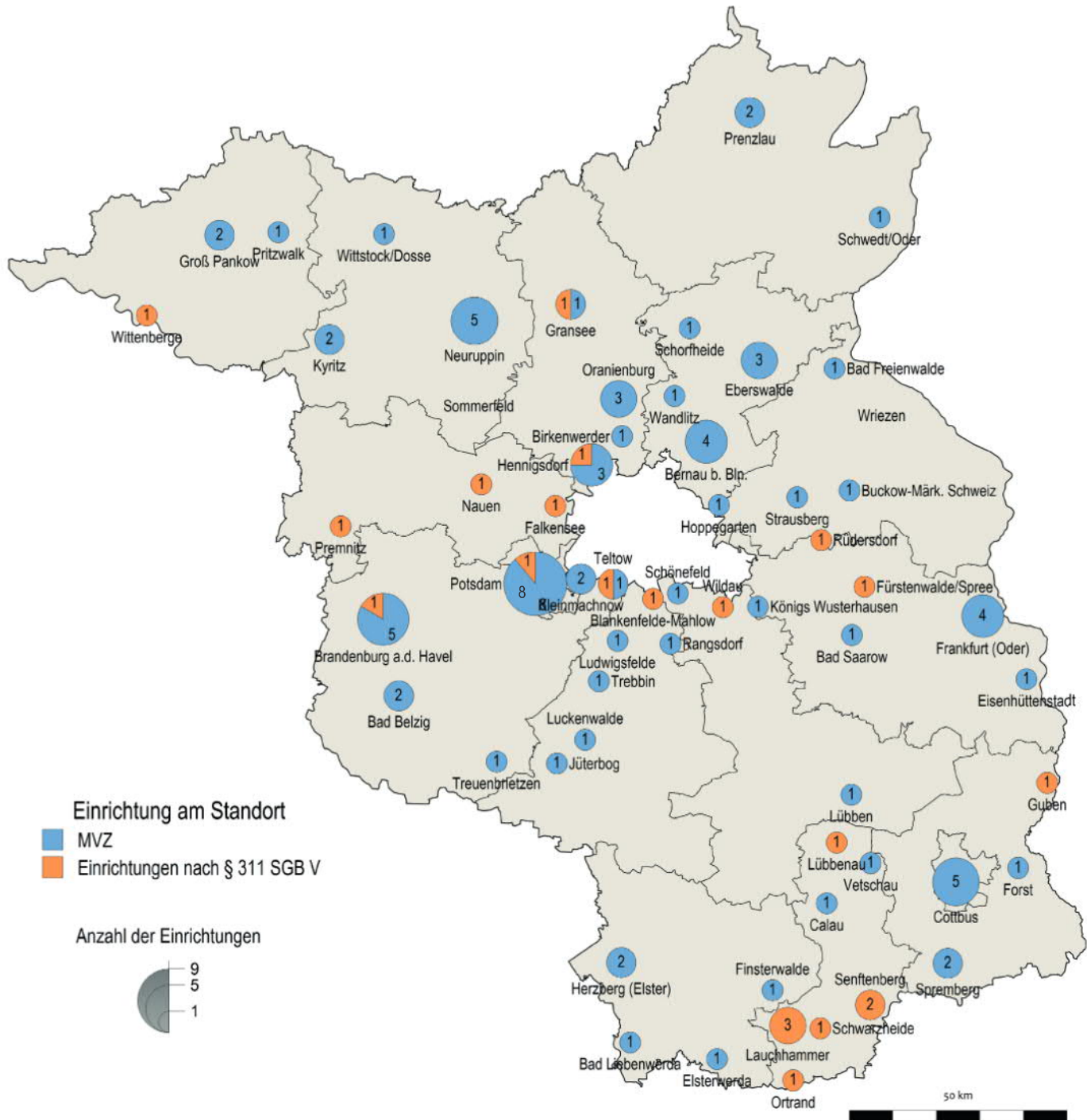
KV-Region			Brandenburg		Arztgruppe										Radiologen					
Einwohner - Stand			31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe										BPL-RL					
Ärzte - Stand			31.12.2019																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9a	10	11	11a	12	13	14	15	16	17	18	19
Name des Planungsbereichs	Gemeindekennziffern der Gemeinden im Planungsbereich	Einwohner im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Zahl der Vertragsärzte im Planungsbereich	Zahl der angestellten Ärzte im Planungsbereich	Zahl der ermächtigten Ärzte und Einrichtungen gem. § 22 Abs. 1 und 2 BPL-RL im Planungsbereich, die in der Bedarfsplanung zählen	(Sp. 6 +7+8)	(Sp. 6+7)	Sollzahl Ärzte	Versorgungsgrad mit ermächtigten Ärzten und Einrichtungen	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Versorgungsgrad im Vorjahr	Planungsbereich gesperrt (1=ja/ 2=nein)	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze	(1=ja/ 2=nein)	(1=ja/ 2=nein)	(1=ja/ 2=nein)	Anzahl Behandlungsfälle auf ein Jahr je Arzt
Havelland-Fläming	1201	795.082	48.688	46.494	13,5	13,5	0,5	27,5	27,0	17,1	160,8	157,9	168,8	1	0,0	8,2				
Lausitz-Spreewald	1202	596.829	48.688	42.626	12,5	7,25	1,75	21,5	19,75	14,0	153,6	141,1	162,1	1	0,0	4,3				
Oderland-Spree	1203	430.859	48.688	43.353	11,0	5,0	1,25	17,25	16,0	9,9	173,6	161,0	179,4	1	0,0	5,1				
Prignitz-Oberhavel	1204	386.835	48.688	43.907	5,0	7,25	0,0	12,25	12,25	8,8	139,0	139,0	150,1	1	0,0	2,6				
Uckermark-Barnim	1205	302.312	48.688	42.902	4,0	4,0	0,25	8,25	8,0	7,0	117,1	113,5	120,0	1	0,0	0,2				



KV-Region		Brandenburg		Arztgruppe						Fachinternisten			
Einwohner - Stand		31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe						BPL-RL			
Ärzte - Stand		31.12.2019											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Name des Planungsbereichs	Regionale Verhältniszahl für Fachinternisten (Einwohner je Fachinternist)	Einwohner im Planungsbereich	Grenze zur Überversorgung rechnerisches Soll + 10%	Sollzahl Fachinternisten	Tatsächlich im Planungsbereich						Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Planungsbereich gesperrt - noch mögliche Zulassungsmöglichkeiten	
					Fachinternisten								Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen
					gesamt	Rheumatologen	Kardiologen	Gastroenterologen	Pneumologen	Nephrologen			
Havelland-Fläming	13.239	795.082	66,1	60,1	80,5	9,0	17,5	10,5	11,5	13,0	134,0	0,0	0,0
Lausitz-Spreewald	11.662	596.829	56,3	51,2	58,5	5,75	14,0	8,0	10,25	11,0	114,3	0,0	0,0
Oderland-Spree	12.013	430.859	39,5	35,9	52,75	4,25	12,5	5,5	9,0	7,0	147,1	0,0	0,0
Prignitz-Oberhavel	12.244	386.835	34,8	31,6	35,0	2,5	6,0	2,0	5,5	7,5	110,8	0,0	0,5
Uckermark-Barnim	11.872	302.312	28,0	25,5	36,0	4,0	7,0	3,0	6,25	7,0	141,4	0,0	0,0

KV-Region			Brandenburg		Arztgruppe										Arztgruppen gem. § 14 BPL-RL					
Einwohner - Stand			31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe										BPL-RL					
Ärzte - Stand			31.12.2019																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9a	10	11	11a	12	13	14	15	16	17	18	19
Name des Planungsbereichs	Gemeindekennziffern der Gemeinden im Planungsbereich	Einwohner im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Zahl der Vertragsärzte im Planungsbereich	Zahl der angestellten Ärzte im Planungsbereich	Zahl der ermächtigten Ärzte und Einrichtungen gem. § 22 Abs. 1 und 2 BPL-RL im Planungsbereich, die in der Bedarfsplanung zählen	(Sp. 6 +7+8)	(Sp. 6+7)	Sollzahl Ärzte	Versorgungsgrad mit ermächtigten Ärzten und Einrichtungen	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Versorgungsgrad im Vorjahr	Planungsbereich gesperrt (1=ja/ 2=nein)	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze	(1=ja/ 2=nein)	(1=ja/ 2=nein)	Beschluss nach §103 Abs. 2 S. 4 SGB V (1=ja/ 2=nein)	Anzahl Behandlungsfälle auf ein Jahr je Arzt
Humangenetik	12000000	2.511.917	564.074	577.883	3,5	1,5	0,0	5,0	5,0	4,3	115,0	115,0	112,6	1	0,0	0,2				
Laboratoriumsmedizin		2.511.917	92.104	86.744	0,0	26,25	3,0	29,25	29,25	29,0	101,0	101,0	95,1	2	3,0	0,0				
Neurochirurgie		2.511.917	143.612	123.136	9,0	10,5	0,0	19,5	19,5	20,4	95,6	95,6	97,1	2	3,0	0,0				
Nuklearmedizin		2.511.917	105.788	93.518	9,0	17,5	0,0	26,5	26,5	26,9	98,7	98,7	93,8	2	3,5	0,0				
Pathologie		2.511.917	108.676	100.842	11,5	13,5	1,0	26,0	26,0	24,9	104,4	104,4	107,9	2	1,5	0,0				
Physik. und Rehabilitationsmediziner		2.511.917	152.775	133.921	9,0	10,5	0,0	19,5	19,5	18,8	104,0	104,0	115,0	2	1,5	0,0				
Strahlentherapie		2.511.917	151.557	127.931	5,0	14,25	0,0	19,25	19,25	19,6	98,0	98,0	116,4	2	2,5	0,0				
Transfusionsmedizin		2.511.917	1.198.806	1.130.390	0,0	2,0	0,0	2,0	2,0	2,2	90,0	90,0	92,8	2	0,5	0,0				

KV-Region			Brandenburg		Arztgruppe										Kinder- und Jugendpsychiater					
Einwohner - Stand			31.12.2018		Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe										BPL-RL					
Ärzte - Stand			31.12.2019																	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9a	10	11	11a	12	13	14	15	16	17	18	19
Name des Planungsbereichs	Gemeindekennziffern der Gemeinden im Planungsbereich	Einwohner im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Zahl der Vertragsärzte im Planungsbereich	Zahl der angestellten Ärzte im Planungsbereich	Zahl der ermächtigten Ärzte und Einrichtungen gem. § 22 Abs. 1 und 2 BPL-RL im Planungsbereich, die in der Bedarfsplanung zählen	(Sp. 6 +7+8)	(Sp. 6+7)	Sollzahl Ärzte	Versorgungsgrad mit ermächtigten Ärzten und Einrichtungen	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Versorgungsgrad im Vorjahr	Planungsbereich gesperrt (1=ja/ 2=nein)	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze	(1=ja/ 2=nein)	(1=ja/ 2=nein)	Beschluss nach §103 Abs. 2 S. 4 SGB V	Anzahl Behandlungsfälle auf ein Jahr je Arzt
Havelland-Fläming	1201	132.756	16.895	16.995	8,0	1,0	0,0	9,0	9,0	7,8	115,2	115,2	111,9	1	0,0	0,4				
Lausitz-Spreewald	1202	87.068	16.895	16.501	5,0	0,0	0,0	5,0	5,0	5,3	94,8	94,8	99,1	2	1,0	0,0				
Oderland-Spree	1203	66.167	16.895	16.571	4,5	0,0	0,0	4,5	4,5	4,0	112,7	112,7	105,6	1	0,0	0,1				
Prignitz-Oberhavel	1204	59.868	16.895	16.851	3,5	0,0	0,0	3,5	3,5	3,6	98,5	98,5	99,8	2	0,5	0,0				
Uckermark-Barnim	1205	46.717	16.895	17.078	3,0	0,0	0,0	3,0	3,0	2,7	109,7	109,7	74,5	2	0,5	0,0				



### 3. STANDORTÜBERSICHT DER KRANKENHÄUSER IM LAND BRANDENBURG ZUM 30.09.2018

ANLAGE



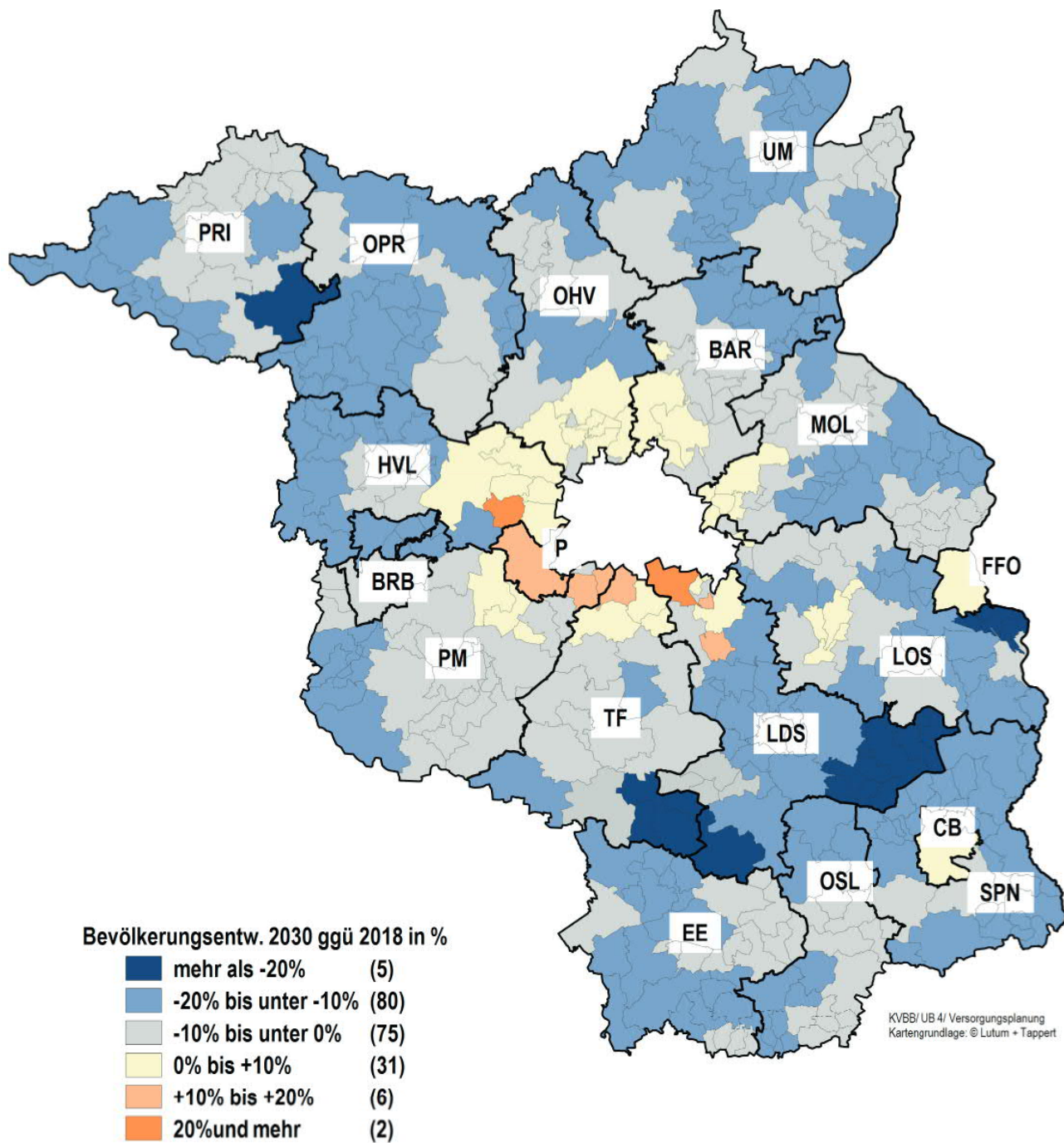
 Krankenhaus

 Landesgrenze

 Kreisgrenze



Quellen:  
MASGF Brandenburg 2018  
Senatsverwaltung für Gesundheit,  
Pflege und Gleichstellung Berlin 2018  
Karte: LGB © GeoBasis-De/LGB  
Stand: September 2018



Quelle: Landesamt für Bauen und Verkehr und Amt für Statistik Berlin - Brandenburg (2019), eigene Darstellung

# 5. FUNKTIONALES VERKEHRSNETZ UND ZENTRALÖRTLICHE FESTLEGUNGEN DES LANDESENTWICKLUNGSPLANES LEP HR BERLIN-BRANDENBURG

ANLAGE

(ABRUF 28.01.2020) [HTTPS://WWW.LANDESRECHT.BRANDENBURG.DE/DISLSERVICE/PUBLIC/GVBLDETAIL.JSP?ID=8141](https://www.landesrecht.brandenburg.de/dislservice/public/gvblDetail.jsp?id=8141)



Quelle: Landesentwicklungsplan Hauptstadtregion - LEP HR vom 01.07.2019

KV-Region	Brandenburg			Kinderärzte I					
Einwohner - Stand	12.31.2018								
Ärzte - Stand	31.12.2019								
Name des Planungsbereichs	EW im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Gesamtzahl Ärzte ohne ermächtigte Ärzte	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl Ärzte bis Grenze zur Übersorgung rechnerisches Soll + 10% = Maximale-Soll-Arzt-Zahl	Differenz der Maximal-Soll-Arzt-Zahl und Ist-Arzt-Zahl	Aufteilung Niederlassungsmöglichkeiten auf Mittelbereiche
Potsdam, Stadt	31.387	2.043	2.071	21,00	138,58	0,0			
Potsdam	35.548			22,00					
Barnim	29.427	2.862	2.874	10,00	97,67	1,5			
Bernau bei Berlin	17.394			6,00			6,66	0,7	1,0
Eberswalde	12.033			4,00			4,61	0,6	0,5
Dahme-Spreewald	26.810	2.862	2.778	10,50	108,79	0,5			
Königs Wusterhausen	11.138			5,00			4,41	-0,6	0,0
Schönefeld-Wildau	8.832			2,50			3,50	1,0	0,5
Lübben (Spreewald)	6.840			3,00			2,71	-0,3	0,0
Elbe-Elster	14.409	2.862	2.767	5,00	96,01	1,0			
Elsterwerda- Bad Liebenwerda	4.747			2,00			1,89	-0,1	0,0
Herzberg (Elster)	4.066			1,00			1,62	0,6	0,5
Finsterwalde	5.596			2,00			2,22	0,2	0,5
Havelland	26.814	2.862	2.908	10,00	108,44	0,5			
Falkensee	15.402			6,00			5,83	-0,2	0,0
Nauen	4.857			1,00			1,84	0,8	0,5
Rathenow	6.555			3,00			2,48	-0,5	0,0
Märkisch-Oderland	30.773	2.862	2.869	12,50	116,55	0,0			
Bad Freienwalde (Oder)	6.645			2,00					
Neuenhagen bei Berlin	10.926			4,00					
Seelow	4.660			1,00					
Strausberg	9.540			5,50					
Oberhavel	34.780	2.862	2.876	9,50	78,54	4,0			
Hennigsdorf	7.722			4,00			2,95	-1,0	0,0
Oranienburg	22.991			5,00			8,80	3,8	3,0
Zehdenick-Gransee	4.067			0,50			1,56	1,1	1,0
Oberspreewald-Lausitz	15.321	2.862	2.853	6,50	121,03	0,0			
Senftenberg- Großräschen	6.377			3,00					
Lübbenau/Spreewald	4.310			2,00					
Lauchhammer- Schwarzheide	4.634			1,50					
Oder-Spree/ Frankfurt	35.394	2.862	2.804	21,00	166,34	0,0			
Frankfurt (Oder)	12.539			7,00					
Beeskow	4.694			4,00					
Eisenhüttenstadt	4.154			2,00					
Erkner	5.267			4,00					
Fürstenwalde/Spree	8.785			4,00					



KV-Region		Brandenburg		Kinderärzte II					
Einwohner - Stand		12.31.2018							
Ärzte - Stand		31.12.2019							
Name des Planungsbereichs	EW im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Gesamtzahl Ärzte ohne ermächtigte Ärzte	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl Ärzte bis Grenze zur Überversorgung rechnerisches Soll + 10% = Maximale-Soll-Arzt-Zahl	Differenz der Maximal-Soll-Arzt-Zahl und Ist-Arzt-Zahl	Aufteilung Niederlassungsmöglichkeiten auf Mittelbereiche
<b>Ostprignitz-Ruppin</b>	14.627	2.862	2.809	8,00	153,64	0,0			
Kyritz	3.851			2,00					
Neuruppin	8.550			5,00					
<b>Potsdam-Mittelmark/ Brandenburg</b>	47.073	2.862	2.834	23,50	141,49	0,0			
Belzig	5.602			4,00					
Brandenburg a. d. Havel	13.825			10,00					
Teltow	12.010			5,00					
Werder/Havel - Beelitz	10.432			3,50					
<b>Prignitz</b>	10.461	2.862	2.884	5,00	137,84	0,0			
Perleberg - Wittenberge	6.492			4,00					
Pritzwalk - Wittstock/Dosse	6.195			2,00					
<b>Spree-Neiße</b>	16.047	2.862	2.877	6,00	107,56	0,5			
Forst (Lausitz)	4.015			2,00			1,54	-0,5	0,0
Guben	4.114			2,00			1,57	-0,4	0,5
Spremberg	3.583			2,00			1,37	-0,6	0,0
<b>Cottbus, Stadt</b>	14.481	2.043	2.054	12,00	170,18	0,0			
Cottbus	18.816			12,00					
<b>Teltow-Fläming</b>	27.482	2.862	2.863	12,00	125,00	0,0			
Jüterbog	4.172			1,50					
Luckenwalde	5.624			2,50					
Zossen	6.954			2,00					
Ludwigsfelde	10.732			6,00					
<b>Uckermark</b>	17.290	2.862	2.886	7,00	116,84	0,0			
Schwedt/Oder	7.810			4,00					
Prenzlau	5.635			2,00					
Templin	3.845			1,00					

KV-Region		Brandenburg		Psychotherapeuten I					
Einwohner - Stand		12.31.2018							
Ärzte/Psychotherapeuten -Stand:		31.12.2019							
Name des Planungsbereichs	EW im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Gesamtzahl PT ohne ermächtigte PT	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl PT bis Grenze zur Überversorgung rechnerisches Soll + 10% = Maximale-Soll-PT-Zahl	Differenz der Maximal-Soll-PT-Zahl und Ist-PT-Zahl	Aufteilung Niederlassungsmöglichkeiten auf Mittelbereiche
<b>Potsdam, Stadt</b>	178.089	3.171	3.168	75,70	134,66	0,0			
Potsdam	199.876			81,70					
<b>Barnim</b>	182.760	6.073	5.952	25,75	83,86	8,5			
Bernau bei Berlin	104.818			16,75			19,4	2,6	3,0
Eberswalde	77.942			9,00			14,4	5,4	5,5
<b>Dahme-Spreewald</b>	169.067	5.750	5.699	23,50	79,22	9,5			
Königs Wusterhausen	70.115			11,50			13,5	2,0	2,0
Schönefeld-Wildau	51.846			6,50			10,0	3,5	3,5
Lübben (Spreewald)	47.106			5,50			9,1	3,6	4,0
<b>Elbe-Elster</b>	102.638	5.750	5.545	18,50	99,95	2,0			
Elsterwerda- Bad Liebenwerda	35.178			5,50			7,0	1,5	1,5
Herzberg (Elster)	28.919			6,00			5,7	-0,3	0,0
Finsterwalde	38.541			7,00			7,6	0,6	0,5
<b>Havelland</b>	161.909	6.073	6.347	26,00	101,92	2,5			
Falkensee	84.651			15,00			14,7	-0,3	0,0
Nauen	31.021			4,50			5,4	0,9	1,0
Rathenow	46.237			6,50			8,0	1,5	1,5
<b>Märkisch-Oderland</b>	194.328	5.750	5.933	31,00	94,65	5,5			
Bad Freienwalde (Oder)	30.775			3,00			5,7	2,7	3,0
Neuenhagen bei Berlin	65.406			11,50			12,1	0,6	1,0
Seelow	30.759			4,50			5,7	1,2	1,5
Strausberg	61.265			12,00			11,4	-0,6	0,0
<b>Oberhavel</b>	211.249	6.385	6.329	27,50	82,39	9,5			
Hennigsdorf	49.627			8,50			8,6	0,1	0,0
Oranienburg	133.232			14,50			23,2	8,7	9,0
Zehdenick-Gransee	28.390			4,50			4,9	0,4	0,5
<b>Oberspreewald-Lausitz</b>	110.476	5.750	5.986	19,00	102,95	1,5			
Senftenberg- Großräuschen	45.157			7,00			8,3	1,3	0,5
Lübbenau/Spreewald	31.893			9,50			5,9	-3,6	0,0
Lauchhammer - Schwarzheide	33.426			2,50			6,1	3,6	1,0

KV-Region		Brandenburg		Psychotherapeuten II					
Einwohner - Stand		12.31.2018							
Ärzte/Psychotherapeuten -Stand:		31.12.2019							
Name des Planungsbereichs	EW im Planungsbereich	Allg. Verhältniszahl im Planungsbereich	Regionale Verhältniszahl	Gesamtzahl PT ohne ermächtigte PT	Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärzte und Einrichtungen	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung	Anzahl PT bis Grenze zur Überversorgung rechnerisches Soll + 10% = Maximale-Soll-PT-Zahl	Differenz der Maximal-Soll-PT-Zahl und Ist-PT-Zahl	Aufteilung Niederlassungsmöglichkeiten auf Mittelbereiche
<b>Oder-Spree/ Frankfurt</b>	236.531	5.750	5.644	49,50	118,11	0,0			
Frankfurt (Oder)	87.084			14,50					
Beeskow	38.133			9,00					
Eisenhüttenstadt	31.134			4,00					
Erkner	32.740			15,00					
Fürstenwalde/Spree	53.563			7,00					
<b>Ostprignitz-Ruppin</b>	99.078	5.750	6.067	22,00	134,72	0,0			
Kyritz	26.073			3,00					
Neuruppin	57.746			16,50					
<b>Potsdam-Mittelmark/ Brandenburg</b>	286.788	6.073	6.207	42,50	91,98	8,5			
Belzig	44.514			4,00			7,9	3,9	3,5
Brandenburg a. d. Havel	96.425			14,00			17,1	3,1	2,5
Teltow	61.632			10,00			10,9	0,9	0,5
Werder /Havel - Beelitz	62.430			8,50			11,1	2,6	2,0
<b>Prignitz</b>	76.508	5.750	5.785	16,00	120,98	0,0			
Perleberg - Wittenberge	48.445			12,00					
Pritzwalk - Wittstock/Dosse	43.322			6,50					
<b>Spree-Neiße</b>	114.429	6.073	6.428	15,00	84,26	5,0	5,0		
Forst (Lausitz)	28.943			1,50			5,4	3,5	3,5
Guben	31.271			4,00			4,4	1,4	1,0
Spremberg	25.593			4,00			35,2	0,4	0,5
<b>Cottbus, Stadt</b>	100.219	3.171	3.135	39,00	122,00	0,0			
Cottbus	128.841			44,50					
<b>Teltow-Fläming</b>	168.296	6.073	6.106	22,50	81,63	8,0			
Jüterbog	27.591			2,50			6,6	2,5	2,5
Luckenwalde	36.666			5,00			7,5	1,6	1,5
Zossen	41.709			3,00			11,2	4,5	4,0
Ludwigsfelde	62.330			12,00			22,2	-0,8	0,0
<b>Uckermark</b>	119.552	5.750	5.923	22,50	111,47	0,0			
Schwedt/Oder	55.866			10,50					
Prenzlau	37.202			6,00					
Templin	26.484			6,00					





## **IMPRESSUM**

### **Herausgeber**

Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg  
Pappelallee 5, 14469 Potsdam

### **Internet**

[www.kvbb.de](http://www.kvbb.de)

### **E-Mail**

[info@kvbb.de](mailto:info@kvbb.de)

### **Inhalt**

Erstellt von der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB)  
im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen  
und den Ersatzkassen in Brandenburg,  
Potsdam den 11.03.2020

### **Gestaltung**

Unternehmenskommunikation

### **Redaktionsschluss**

Mai 2020





**Kassenärztliche Vereinigung  
Brandenburg (KVBB)**

Pappelallee 5  
14469 Potsdam  
[www.kvbb.de](http://www.kvbb.de)