



Kanton Bern
Canton de Berne

Bedarfsplanung gemäss Artikel 55a KVG

Versorgungsgrade je ärztliches Fachgebiet
und Verwaltungsregion

Gemäss RRB vom 22. November 2023

Gemäss RRB vom 22. November 2023

Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeine Informationen	3
2.	Statistische Informationen	3
3.	Versorgungsgrade je ärztliches Fachgebiet und Verwaltungsregion	4

1. Allgemeine Informationen

Die Bedarfsplanung für den Kanton Bern wurde gemäss Artikel 55a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) in Verbindung mit der kantonalen Verordnung über die Zulassungsbeschränkung von Ärztinnen und Ärzten zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im ambulanten Bereich (ZulaV) auf der Basis des vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebenen Schlussbericht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) und des Büro BSS Volkswirtschaftliche Beratung (Büro BSS) vom 28. November 2022 erstellt.

Die Bedarfsplanung ermöglicht eine Bewertung der bestehenden Versorgungssituation. Sie macht kenntlich, wo ein über- bzw. unterdurchschnittliches Versorgungsniveau vorliegt. Ziel ist es, eine flächendeckende, bedarfsgerechte und wohnortnahe medizinische Versorgung der Bevölkerung in allen Regionen des Kantons sicherzustellen und den gleichmässigen Zugang zur ambulanten ärztlichen Versorgung unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten zu gewährleisten.

Die Bedarfsplanung stellt eine Momentaufnahme des aktuellen Standes der ambulanten ärztlichen Versorgung nach Fachgebieten und Verwaltungsregionen dar. Um eine möglichst hohe Datenqualität sicherzustellen, wird auch nach Inkrafttreten der Verordnung periodisch geprüft, ob sich die Datenverfügbarkeit verändert hat und weitere Datenquellen entsprechend berücksichtigt werden können.

2. Statistische Informationen

Für die Bedarfsplanung haben das Obsan und das Büro BSS im Auftrag des Kantons Bern regionale Versorgungsgrade nach Verwaltungsregion berechnet sowie das ambulante ärztliche Angebot bestimmt.

Eine Beschreibung der Methodik zur Berechnung der Versorgungsgrade findet sich im Schlussbericht vom 28. November 2022. Für grössere und bevölkerungsreiche Kantone wie den Kanton Bern sind Versorgungsgrade auf kleinräumigerer Ebene sinnvoll, um die Versorgungssituation regional differenziert bewerten zu können. Davon ausgehend hat der Kanton Bern die vorgegebene Methodik zur Berechnung von Versorgungsgraden auf Ebene Verwaltungsregion angewendet.

Die in der Bedarfsplanung verwendeten Zahlen stammen aus den Datenjahren 2019 bis 2021 und basieren auf den TARMED-Abrechnungsdaten des Tarifpools der SASIS AG der im Kanton Bern aktiv tätigen Ärztinnen und Ärzte nach Fachgebiet und nach Verwaltungsregion (Praxen, Spitäler). Obwohl die TARMED-Abrechnungsdaten nahezu eine Vollerhebung sind, enthalten die Daten nicht die Vollzeitäquivalente (VZÄ) respektive die individuellen Arbeitspensen. Die durchschnittlichen Referenzpensen pro Fachgebiet wurden daher auf Basis der Strukturdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren (MAS) und der Daten aus der Krankenhausstatistik (KS) des Bundesamtes für Statistik (BfS) geschätzt. Insofern pro Fachgebiet und differenziert nach Geschlecht ausreichend Ärztinnen und Ärzte aus dem Kanton Bern ($n \geq 20$) in den MAS-Daten enthalten sind, werden die Referenzpensen anhand des durchschnittlichen Pensums pro Fachgebiet und Geschlecht im Kanton Bern ermittelt. Andernfalls ($n < 20$) basieren die Referenzpensen auf dem durchschnittlichen Pensum der Ärztinnen und Ärzte pro Fachgebiet in der Schweiz respektive insgesamt (differenziert nach Geschlecht). Ein Pensum von 10 Halbtagen oder mehr wurde als ein Arbeitspensum von 100 Prozent definiert. Um einer Überschätzung der VZÄ im spitalambulanten Bereich entgegenzuwirken, wurden zudem die Daten der Krankenhausstatistik (KS) hinzugezogen. In der KS sind u.a. Angaben zur Anzahl und Struktur der Beschäftigten enthalten sowie die VZÄ nach Spital. Die VZÄ sind jedoch nicht weiter differenziert (u.a. stationär, ambulant). Deshalb wurden die berechneten Referenzpensen für den spitalambulanten Bereich anhand der REKOLE-Kostenanteile ambulant und stationär zusätzlich kalibriert. So wird auch sichergestellt, dass das Total der spitalambulanten VZÄ mit den Daten aus der KS kohärent ist.

Gemäss RRB vom 22. November 2023

3. Versorgungsgrade je ärztliches Fachgebiet und Verwaltungsregion

Fachgebiet	Versorgungsstufe ¹⁾	Versorgungsgrad (VG) und Angebot nach Kanton und Verwaltungsregion ²⁾											
		Kanton ³⁾		Bern-Mittelland		Emmental-Oberaargau		Berna Jura		Oberland		Biel-Seeland	
		VG	VZÄ	VG	VZÄ	VG	VZÄ	VG	VZÄ	VG	VZÄ	VG	VZÄ
Allgemeine Innere Medizin	1	99%	932.3	101%	428.1	98%	147.3	95%	39.6	99%	178.6	96%	138.6
Kinder- und Jugendmedizin	1	87%	124.5	95%	74.9	82%	16.4	85%	2.7	67%	13.4	86%	17.1
Gynäkologie und Geburtshilfe	2	88%	150.2	86%	79.3	88%	21.6	97%	4.8	90%	21.9	93%	22.6
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	2	80%	47.4	84%	33.2	72%	3.4	71%	1.0	67%	3.4	81%	6.4
Ophthalmologie	2	87%	77.2	91%	44.9	86%	10.4	82%	0.2	86%	15.9	77%	5.8
Psychiatrie und Psychotherapie	2	89%	281.7	91%	172.1	89%	32.3	88%	6.5	95%	41.9	80%	28.9
Anästhesiologie	3	97%	81.3	97%	46.5	109%	8.7	118%	4.3	89%	11.1	85%	10.5
Chirurgie	3	94%	89.0	83%	34.0	112%	16.3	116%	3.7	91%	20.0	106%	15.1
Dermatologie und Venerologie	3	76%	35.4	87%	22.9	71%	2.1	46%	*)	50%	5.1	62%	5.3
Gastroenterologie	3	103%	38.6	107%	17.7	109%	3.9	86%	2.1	85%	8.9	102%	6.0
Kardiologie	3	89%	77.0	93%	46.5	90%	9.8	84%	1.4	68%	9.4	97%	9.9
Neurologie	3	92%	56.5	88%	35.8	125%	7.3	77%	1.2	80%	4.9	83%	7.3
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	3	108%	113.8	105%	57.4	101%	13.6	86%	2.4	125%	22.9	108%	17.5
Oto-Rhino-Laryngologie	3	81%	37.0	86%	20.3	65%	5.1	78%	0.5	77%	6.0	77%	5.1
Pneumologie	3	115%	30.6	119%	17.2	112%	2.8	106%	0.1	84%	5.3	137%	5.2
Radiologie	3	91%	56.4	83%	38.5	78%	4.7	102%	2.2	76%	4.8	90%	6.1
Rheumatologie	3	85%	34.5	96%	26.0	73%	1.6	65%	0.9	59%	3.3	70%	2.8
Urologie	3	77%	31.6	77%	16.0	76%	3.0	61%	0.4	89%	8.6	64%	3.7
Angiologie	4	117%	22.2	104%	9.0	92%	2.3	86%	*)	133%	4.7	146%	6.2
Endokrinologie und Diabetologie	4	97%	18.8	93%	10.7	118%	2.0	126%	1.8	65%	1.0	107%	3.3
Medizinische Onkologie	4	92%	28.5	96%	11.4	87%	3.0	76%	0.0	84%	8.2	90%	5.9
Nephrologie	4	65%	21.0	69%	9.5	76%	4.6	54%	0.1	48%	3.5	51%	3.2
Neurochirurgie	4	76%	19.7	79%	14.4	60%	0.7	83%	0.3	38%	2.0	69%	2.4
Handchirurgie	4	104%	10.2	77%	4.3	142%	2.8	159%	0.3	69%	1.4	137%	1.5
Infektiologie	4	129%	15.3	128%	9.4	160%	2.0	97%	0.01	67%	1.2	138%	2.6
Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	4	74%	15.1	74%	11.7	59%	0.7	83%	0.2	44%	0.0	77%	2.4
Hämatologie ¹⁾	4	99%	14.2	93%	9.0	Spezialisierte ärztliche Fachgebiete (Versorgungsstufe 4-5) mit fehlenden Daten in mehreren Regionen							
Pathologie ²⁾	4	104%	22.5	105%	22.5								
Allergologie und klinische Immunologie	5	87%	6.6	81%	4.5								
Physikalische Medizin und Rehabilitation	5	46%	6.0	37%	3.3								
Kinderchirurgie	5	76%	6.2	51%	2.8								
Nuklearmedizin	5	78%	4.0	79%	4.0								
Radio-Onkologie und Strahlentherapie ¹⁾	5	83%	5.8	95%	4.0								

Quellen

- 1) santésuisse/Ecoplan (2018): Ambulante Versorgungsstruktur und Bedarfsanalyse Schweiz.
- 2) Obsan / BSS (2023): Ermittlung des ambulanten ärztlichen Angebots im Kanton Bern auf Basis der Datenjahre 2019-2021.
- 3) Obsan / BSS (2022): Regionale Versorgungsgrade pro Fachgebiet als Grundlage für die Höchstzahlen in der ambulanten ärztlichen Versorgung. Schlussbericht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) und von BSS Volkswirtschaftliche Beratung im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG). (Obsan Bericht 05/2022). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- *) Aus Datenschutzgründen nicht publizierbar (< 6 Leistungserbringer resp. ZSR-Nummern).

Versorgungsstufen

- 1 Grundversorgung.
- 2 Spezialisierte ärztliche Fachgebiete mit wohnortnaher Versorgung.
- 3 Spezialisierte ärztliche Fachgebiete mit regionaler Versorgung.
- 4 Spezialisierte ärztliche Fachgebiete mit überregionaler Versorgung.
- 5 Seltene ärztliche Fachgebiete, bei welchen aus Datenschutzgründen keine Auswertungen möglich sind.

Lesehinweis

Höchstzahlen an Ärztinnen und Ärzten je medizinisches Fachgebiet und Region per 1. Januar 2024 gemäss Artikel 2 Absatz 3 ZulaV.