

Hausärztliche Versorgungssituation in Haan zum Stichtag 01.07.2020

1. Hintergrund

Die Bedarfsplanung zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in Nordrhein gemäß § 99 Abs. 1 SGB V erfolgt auf der Grundlage des Bedarfsplans unter Berücksichtigung der Bestimmungen des SGB V und der bundesweit geltenden Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL).

Versorgungsebenen und Planungsbereiche

Die BPL-RL unterscheidet zwischen verschiedenen **Planungsbereichen**, um eine angemessene Erreichbarkeit der Versorgung für die Gesamtbevölkerung sicherzustellen. Diese stellen die räumliche Grundlage für den Stand und den Bedarf der vertragsärztlichen Versorgung dar. Die Zuordnung der Arztgruppen zu den räumlichen Planungsbereichen erfolgt anhand von vier **Versorgungsebenen**: (1) hausärztliche, (2) allgemeine fachärztliche, (3) spezialisierte fachärztliche und (4) die gesonderte fachärztliche Versorgungsebene. Für jede Versorgungsebene ist ein Planungsbereich benannt. Mit zunehmendem Spezialisierungsgrad nimmt die Größe der Planungsbereiche zu. Der Zuschnitt und damit die Zuordnung der Gemeinden erfolgt grundsätzlich durch das Bundesinstitut für Bau-, Stadt und Raumforschung (BBSR).

Bewertung der Versorgungssituation

Grundlage der Bedarfsplanung ist das Verhältnis der Zahl der Vertragsärzt*innen bzw. -psychotherapeut*innen bezogen auf die Zahl der Einwohner*innen in einem bestimmten Planungsbereich. Dieses Verhältnis wird für die einzelnen Arztgruppen getrennt ermittelt.

Für die Bewertung der aktuellen Versorgungssituation ist der sog. **Versorgungsgrad** maßgeblich. Dieser wird in Prozentpunkten angegeben. Zur Ermittlung wird das tatsächliche Einwohner-Arzt-Verhältnis in Relation zur sog. **Verhältniszahl** gesetzt. Diese gibt an, wie viele Einwohner*innen auf eine/n Ärzt*in – je Arztgruppe der Bedarfsplanung – kommen sollten, um eine ausreichende Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Die Verhältniszahl weist je Arztgruppe einen anderen Wert auf, am niedrigsten ist sie bei den Hausärzt*innen und wird je nach Spezialisierungsgrad immer größer. Die Verhältniszahlen werden an regionale Gegebenheiten (Alters- und Geschlechtsstruktur sowie Morbiditätslast) angepasst. Die Angabe der Anzahl von Vertragsärzt*innen innerhalb eines Planungsbereichs erfolgt in rechnerischen Anrechnungsfaktoren (AF) im Sinne von Vollzeitäquivalenten, da viele Ärzt*innen nicht Vollzeit in der vertragsärztlichen Versorgung tätig sind.

Bei einem Versorgungsgrad von 100 % entspricht die Anzahl der niedergelassenen Ärzt*innen der für den Planungsbereich vorgesehenen Sollzahl. Ab einem Versorgungsgrad von 110 % wird ein Planungsbereich grundsätzlich für weitere Niederlassungen gesperrt. In der hausärztlichen Versorgungsebene gilt in der Region Nordrhein aktuell eine befristete Sonderregelung. Hier sind Planungsbereiche bereits ab 100 % für weitere Niederlassungen gesperrt. Praxisnachfolgen sind jedoch in der Regel auch in gesperrten Planungsbereichen möglich. Ab einem Versorgungsgrad von weniger als 75 % (Hausärzte) bzw. 50 % (Fachärzte) prüft der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen (ein eigenständiges Gremium der Gemeinsamen Selbstverwaltung), ob eine Unterversorgung im jeweiligen Planungsbereich vorliegt.

Gesperrte und offene Planungsbereiche

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen stellt zwei Mal pro Jahr fest, in welchen Arztgruppen und Planungsbereichen zusätzliche Sitze für eine Niederlassung zur Verfügung stehen und welche Planungsbereiche für weitere Niederlassungen gesperrt werden. Im Falle von offenen Arztsitzen ist die Niederlassung innerhalb des gesamten Planungsbereiches möglich und nicht auf einzelne Gemeinden innerhalb des Bereichs beschränkt. In gesperrten Planungsbereichen ist eine Niederlassung grundsätzlich nur im Rahmen eines Nachbesetzungsverfahrens gemäß § 103 Abs. 3a SGB V möglich. Hierüber entscheidet der zuständige Zulassungsausschuss.

2. Hausärztliche Versorgung

Der Planungsbereich für die Arztgruppe der Hausärzt*innen ist der Mittelbereich.

Die Stadt Haan bildet einen eigenen Mittelbereich. Gemäß dem aktuell gültigen Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen aus Februar 2021 liegt der Versorgungsgrad für den Mittelbereich Haan bei 99,43 % und ist für Hausärzt*innen mit 0,5 Niederlassungsmöglichkeiten geöffnet (Tab. 1).

Tab. 1 Hausärztliche Versorgung im Mittelbereich Haan zum Stichtag 01.07.2020

Planungsbereich	Einwohner*innen	Anzahl Ärzt*innen, ohne Ermächtigte (in AF)	Versorgungsgrad (in Prozent)	Offene Niederlassungsmöglichkeiten ¹
MB Haan	30.446	19,80	99,43	0,5

AF: Rechnerische Anrechnungsfaktoren im Sinne von Vollzeitäquivalenten

¹ Gemäß Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen aus Februar 2021. Diese Sitze sind ggf. bereits vergeben.

Zu der Arztgruppe der Hausärzt*innen im Sinne der Bedarfsplanung zählen Fachärzt*innen für Allgemeinmedizin, hausärztlich tätige Internisten sowie Praktische Ärzt*innen. Bei Letzteren handelt es sich um Ärzt*innen ohne Facharztanerkennung. Die Berufsbezeichnung wird seit 1992 nicht mehr neu vergeben. Tabelle 2 zeigt die Fachgruppen der in Haan aktuell hausärztlich tätigen Ärzt*innen.

Tab. 2 Fachgruppen der hausärztlich tätigen Ärzt*innen in Haan (Stand 21.06.2021)

Fachgruppe	Anzahl Ärzt*innen, ohne Ermächtigte (in AF)
Allgemeinmedizin	5,30
Innere Medizin	11,75
Praktischer Arzt	3,00
Summe	20,05

AF: Rechnerische Anrechnungsfaktoren im Sinne von Vollzeitäquivalenten

Von den praktizierenden Hausärzt*innen sind derzeit 3,75 (in AF) 65 Jahre und älter. Dies entspricht einem Anteil von 18,7 %.