

Vorlage
für den
öffentlichen Sitzungsteil

Gremium	Datum	Zuständigkeit
Ausschuss für Inklusion und Gesundheit	21.03.2022	Kenntnisnahme

Tagesordnungs- Punkt 2	Antrag der Kreistagsfraktionen CDU und GRÜNE vom 12.01.2022: Ärztemangel im ländlichen Rhein-Sieg-Kreis, Kinderärzte/Jugendärzte, Gynäkologen und Psychotherapeuten
---------------------------	--

Vorbemerkung:

Die Bedarfsplanung für die ambulante Versorgung wird in den Paragraphen 99 bis 105 SGB V geregelt. Auf dieser gesetzlichen Grundlage wird Näheres in der Bedarfsplanungs-Richtlinie geregelt.

In der Bedarfsplanungs-Richtlinie wird ein bundeseinheitlicher Rahmen für die Bedarfsplanung der vertragsärztlichen (einschließlich der psychotherapeutischen) Versorgung definiert, insbesondere zu den Verhältniszahlen (Anzahl Einwohner pro Arzt), den räumlichen Planungsbereichen, den regionalen Besonderheiten, die ein Abweichen vom bundeseinheitlichen Rahmen begründen, sowie der Feststellung eines über- oder unterdurchschnittlichen Versorgungsniveaus.

Der Bedarfsplan ist das zentrale Instrument der Bedarfsplanung in den KV-Regionen. Er dokumentiert und analysiert den aktuellen Stand der Versorgung und leitet daraus - falls erforderlich - konkrete Maßnahmen ab.

Daneben werden im Bedarfsplan regionale Besonderheiten auf KV-Ebene dargelegt, welche Abweichungen von den Vorgaben der bundeseinheitlichen Bedarfsplanungs-Richtlinie bedingen.

Regionale Besonderheiten können sein:

- die regionale Morbidität,
- demografische Faktoren,
- sozioökonomische Faktoren oder
- räumliche Faktoren
- sowie infrastrukturellen Besonderheiten.

Mitteilung:

Auf Landesebene wird im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und der Ersatzkassen von den jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen ein regionaler Bedarfsplan erstellt, der die aktuelle Versorgungssituation beschreibt, analysiert und die Umsetzung der bundesweiten Vorgaben dokumentiert. Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wurden zudem die zuständigen Landesbehörden ermächtigt, in Planungsbereichen ländliche oder strukturschwache Teilregionen festzulegen, in denen für bestimmte Arztgruppen die Zulassungsbeschränkungen aufzuheben sind.

Als Grundlage für die Planung ist jede Arztgruppe einer von vier Versorgungsebenen zugeordnet: der hausärztlichen Versorgung, der allgemeinen fachärztlichen Versorgung, der spezialisierten fachärztlichen Versorgung oder der gesonderten fachärztlichen Versorgung.

Des Weiteren wird innerhalb der Planung der Versorgungsgrad einer Region ermittelt, indem zwischen dem Ist-Niveau des tatsächlichen Einwohner-Arzt-Verhältnisses und dem Soll-Niveau der sog. Verhältniszahl verglichen wird. Der Versorgungsgrad wird in Prozent ausgedrückt und genutzt, um die Versorgung in einer Region zu bewerten. Die Bewertung der Versorgungssituation nehmen die jeweiligen Landesausschüsse der Ärzte und Krankenkassen pro Arztgruppe und Region vor. Maßgeblich sind bei der Feststellung der Versorgungslage auch die Besonderheiten aus dem Bedarfsplan des jeweiligen Landes.

Der ermittelte Versorgungsgrad ist die Grundlage dafür, ob sich in einem Planungsbereich zusätzliche Ärzte niederlassen können beziehungsweise welche Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung ergriffen werden können.

Nur wenn Versorgungsgrad in einem Planungsbereich unter 110 Prozent, ist der Planungsbereich offen und es können sich neue Ärztinnen und Ärzte niederlassen.

Der Landesausschuss kann für eine Region eine drohende Unterversorgung aussprechen, falls zwar noch keine Unterversorgung besteht, diese jedoch zum Beispiel aufgrund der Altersstruktur der dort tätigen Ärztinnen und Ärzte zukünftig zu erwarten ist. Damit ist die Möglichkeit zu Fördermaßnahmen gegeben.

Aus der beigelegten Übersicht der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (Anhang 1) ist der im Antrag erfragte fachärztliche Versorgungsgrad des Rhein-Sieg-Kreises ersichtlich.

Niederlassungsmöglichkeiten sind hiernach lediglich im Psychosomatischen Bereich zulässig.

Anhang 2 stellt die fachärztliche Versorgung in den kreisangehörigen Kommunen dar.

Hinsichtlich drohender Vakanzen gibt die Bedarfsplanung vor, dass Kriterien für die Prüfung auf Unterversorgung und drohende Unterversorgung zu berücksichtigen sind.

Hierzu zählen seitens der Ärzte:

Tätigkeitsgebiet, Leistungsfähigkeit und Altersstruktur sowie die Praxisstruktur (Einzelpraxis, Berufsausübungsgemeinschaft, Praxisgemeinschaft)

seitens der Versicherten:

Zahl, Altersstruktur, Nachfrage nach ärztlichen Leistungen, Ort der tatsächlichen Inanspruchnahme der ärztlichen Leistungen

Um Kenntnisnahme wird gebeten.

Im Auftrag

(Dr. Kirsten Hasper, Amtsleitung)

Zur Sitzung des Ausschusses für Inklusion und Gesundheit am 21.03.2022.