# Fachärzte für Allgemeinmedizin

in den Hausärztlichen Planungsbereichen Hilpoltstein, Roth, Schwabach und Altdorf bei Nürnberg

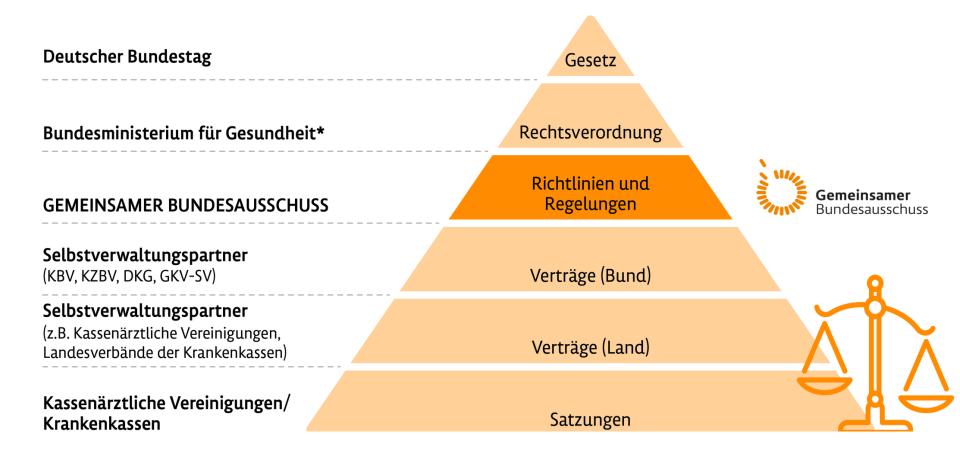
Grundlage Bedarfsplanung – Planungsbereiche - Versorgungsgrade





## Vertragsärztliche Bedarfsplanung

Grundlage bildet die **Bedarfsplanungs-Richtlinie** des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).





Die Umsetzung und damit die **Sicherstellung** der ambulanten ärztlichen Versorgung obliegt der Kassenärztlichen Vereinigungen (§75 SGB V).



### **Grundlage Versorgungsgrad**

(Berechnung der bedarfsgerechten Versorgung)

- Wie viele Arztsitze es wo gibt, regelt die Bedarfsplanung.
- In der Bedarfsplanung wird für jeden <u>Planungsbereich</u> berechnet, wie viele Ärzte für eine **bedarfsgerechte** ambulante Versorgung notwendig sind. Dabei wird das Soll-Verhältnis zwischen Ärzten und Einwohnern definiert.
  - Grundlage ist die Einwohnerzahl des Planungsbereiches
  - Die Verhältniszahl definiert einheitlich den Sollwert des Verhältnisses von Ärzten zu Einwohnern für jede Arztgruppe (z.B. 1 Hausarzt für 1.616 Einwohner, ein Frauenarzt für 6.560 Frauen).



Korrektur um Demografiefaktor

Wenn so viele Ärzte im Planungsbereich vorhanden sind, wie vorgesehen, liegt der **Versorgungsgrad** bei 100%.





#### Versorgungsgrade

unter 75 %: Unterversorgung

76 – ca. 85 %: drohende Unterversorgung

hierbei wird auch das Alter der Vertragsärzte einbezogen

100 - 110 %: Regelversorgung

• 110 -139 %: Überversorgung

keine Neuzulassungen möglich, aber Nachbesetzungen von bestehenden Arztsitzen möglich

ab 140 %: Überversorgung

gesperrt auch für Nachbesetzungen, es sei denn die Altersstruktur der Vertragsärzte ist so hoch, dass relativ kurzfristig mit Praxisschließungen zu rechnen

Versorgungsgrad < 110%: Zulassungsmöglichkeiten

**Versorgungsgrad ≥ 110%: Zulassungsstopp** 





## Planungsbereiche



