



Herrn
Dr. Hans-Henning Karbach
Stadt Oberhausen
Fachbereich Gesundheit
46042 Oberhausen

Tersteegenstraße 9 • 40474 Düsseldorf
Telefon (0211) 5970-0
www.kvno.de

Kontakt **Miguel Tamayo**
Telefon 0211-5970-8180
Telefax 0211-5970-9180

Datum 11.03.2015

Ihr Zeichen
3-4-10

Ihre Nachricht vom
18.02.2015

Unser Zeichen
HVI/57

Ihre Anfrage zur hausärztlichen Versorgung in Oberhausen

Sehr geehrter Herr Dr. Karbach,

Ihre o. g. Anfrage beantworten wir gerne. Wir greifen dafür auf die aktuell gültigen Daten des vom Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen veröffentlichten Bedarfsplans zurück und haben zusätzlich eine Analyse unseres Arztregisters durchgeführt.

1. Wie viele Hausärzte stehen Oberhausen aufgrund der gesetzlichen Bedarfsplanung zu und wie stellt sich der tatsächliche Versorgungsgrad dar?

Laut Bedarfsplanung entsprechen in Oberhausen **98,5 Hausarztsitze** einem Versorgungsgrad von 100%. Derzeit praktizieren **111,3 Hausärzte** in Oberhausen. Die Dezimalzahl kommt dadurch zustande, dass mancher Versorgungsauftrag weniger als einen ganzen Arztsitz umfasst (z. B. bei einer Teilzulassung oder einem Angestelltenverhältnis in Teilzeit).

Dies führt zu einem **Versorgungsgrad von 113%** (Unterversorgung wird bei unter 75% angenommen).

2. Wie viele Bürger kommen auf einen Hausarzt und wie sieht der Vergleich zu den unmittelbar angrenzenden Nachbarstädten Essen, Mülheim, Duisburg, Dinslaken und Bottrop aus?

Im direkten Vergleich stellt sich die Oberhausener Versorgungssituation folgendermaßen dar:



Planungsregion	Einwohner pro Hausarzt
Oberhausen	1.879
Essen	1.699
Mülheim	1.763
Duisburg	1.826
Mittelbereich Dinslaken	1.671
Mittelbereich Bottrop	1.840

3. Wie stellt sich der Altersschnitt der Hausärzte in Oberhausen dar und wie viele Ärzte sind älter als 60 Jahre?

Zum Stichtag 1.1.2015 betrug der Altersdurchschnitt der Oberhausener Hausärzte 55,13 Jahre. 43 der 118 niedergelassenen Hausärzte (36,4 %) sind 60 Jahre oder älter.

4. Im Versorgungsreport der KVNO aus dem Jahre 2013 haben Sie dargelegt, dass 2030 in Oberhausen 40 Hausärzte fehlen könnten. Sehen Sie Möglichkeiten, vorbeugend auf ein solches Szenario zu reagieren, beispielsweise durch die Anhebung der Hausarztsitze?

Die Modellrechnung im Versorgungsreport darf nicht als präzise Voraussage missverstanden werden. Vielmehr zeigt sie eine demografisch bedingte, strukturelle Nachbesetzungslücke in der hausärztlichen Versorgung an, die sich regional unterschiedlich auswirken wird.

Die KV Nordrhein kann nicht unmittelbar auf die **Ursachen des sich abzeichnenden Hausärztemangels** einwirken. Jedes Jahr gehen mehr Hausärzte in den Ruhestand als junge Mediziner ihre Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin abschließen. Setzt sich dieser Trend fort, führt die „Schaffung“ neuer Hausarztsitze in der Bedarfsplanung nur auf dem Papier zu Versorgungsstabilität.

Die Sonderregelung für die hausärztlichen Verhältniszahlen im Ruhrgebiet wird gegenwärtig im Gemeinsamen Bundesausschuss überprüft. Sollte dieses Gremium eine Angleichung der Verhältniszahlen an den Wert im übrigen Bundesgebiet beschließen, würde dies automatisch die Ausschreibung neuer Hausarztsitze zur Folge haben. Eine Garantie, dass diese neuen Sitze auch besetzt werden, ist damit allerdings nicht verbunden.

Vor diesem Hintergrund ist es von größter Bedeutung, die **Übernahme bestehender Hausarztsitze** sicherzustellen. Dies ist in den letzten Jahren recht gut gelungen und spricht für die Attraktivität des Standortes. Sollte lokal die hausärztliche Versorgung akut gefährdet sein, bietet das Zulassungsrecht Möglichkeiten, adäquat darauf zu reagieren: Sonderbedarfs-Zulassungen sind auch in gesperrten Planungsregionen möglich.

Generell hat die KV Nordrhein **bereits über verschiedene Wege Anreize für junge, niederlassungswillige Hausärzte geschaffen**. Dazu gehören u.a.:

- Neue Serviceangebote in Form von Niederlassungsberatung, Praxisbörsen, betriebswirtschaftlicher Beratung etc.
- Die Flexibilisierung von Arbeitsformen und Entwicklung neuer Versorgungsmodelle wie Teilzulassung, Jobsharing, Zweigpraxis, Delegation ärztlicher Leistungen durch Versorgungsassistenten („EVA“) usw.
- Ferner sind finanzielle Anreize eine Option in unterversorgten Gebieten unter Berücksichtigung der jeweiligen Normen und Handlungsspielräume im SGB V

Darüber hinaus existieren verschiedene **Förderprogramme**:

- Die KV Nordrhein und die Krankenkassen fördern Beschäftigung von Ärzten in Weiterbildung (Allgemeinmedizin) mit rund 9 Mio. Euro
- Die KV vergibt Stipendien für Studierende während des Praktischen Jahres
- Weiterbildungsverbünde organisieren den reibungslosen Übergang zwischen den Stationen der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin
- Die KV führt eine bundesweite Medienkampagne durch, die für die Niederlassung wirbt (www.lass-dich-nieder.de)
- Ein Programm der Landesregierung fördert die Niederlassung und die Beschäftigung von Ärzten in Weiterbildung finanziell (www.hausarzt.nrw.de, nur für Kommunen unter 25.000 Einwohner)

Auf der anderen Seite ist es ebenso **Aufgabe der Kommunen, niederlassungswilligen Medizinerinnen und Medizinern ein Umfeld mit guten Lebensbedingungen für sich und ihre Familien zu bieten**. Denn in nicht unerheblichem Maße beeinflussen Lage, Infrastruktur, Wohnsituation für Familien (Bildung, Kinderbetreuung, Sport, Kultur- und Freizeitangebote), Mietpreise, verfügbare Wohn- / Praxisräume und dergleichen die Entscheidung für die Niederlassung.

In diesem Zusammenhang plant die KV Nordrhein, in Kürze auf ihrer Website eine Möglichkeit für Kommunen zu schaffen, sich als möglicher Praxisstandort zu präsentieren. Dies soll in Form einer strukturierten Abfrage einiger der oben genannten Standortfaktoren sowie der Nennung einer Ansprechperson (z. B. aus dem Amt für Wirtschaftsförderung) für die Zielgruppe der an einer Niederlassung interessierten Ärzte geschehen.

Mit freundlichen Grüßen
i.A.



Miguel Tamayo, Referent



Dr. Heike Zimmermann, Referentin