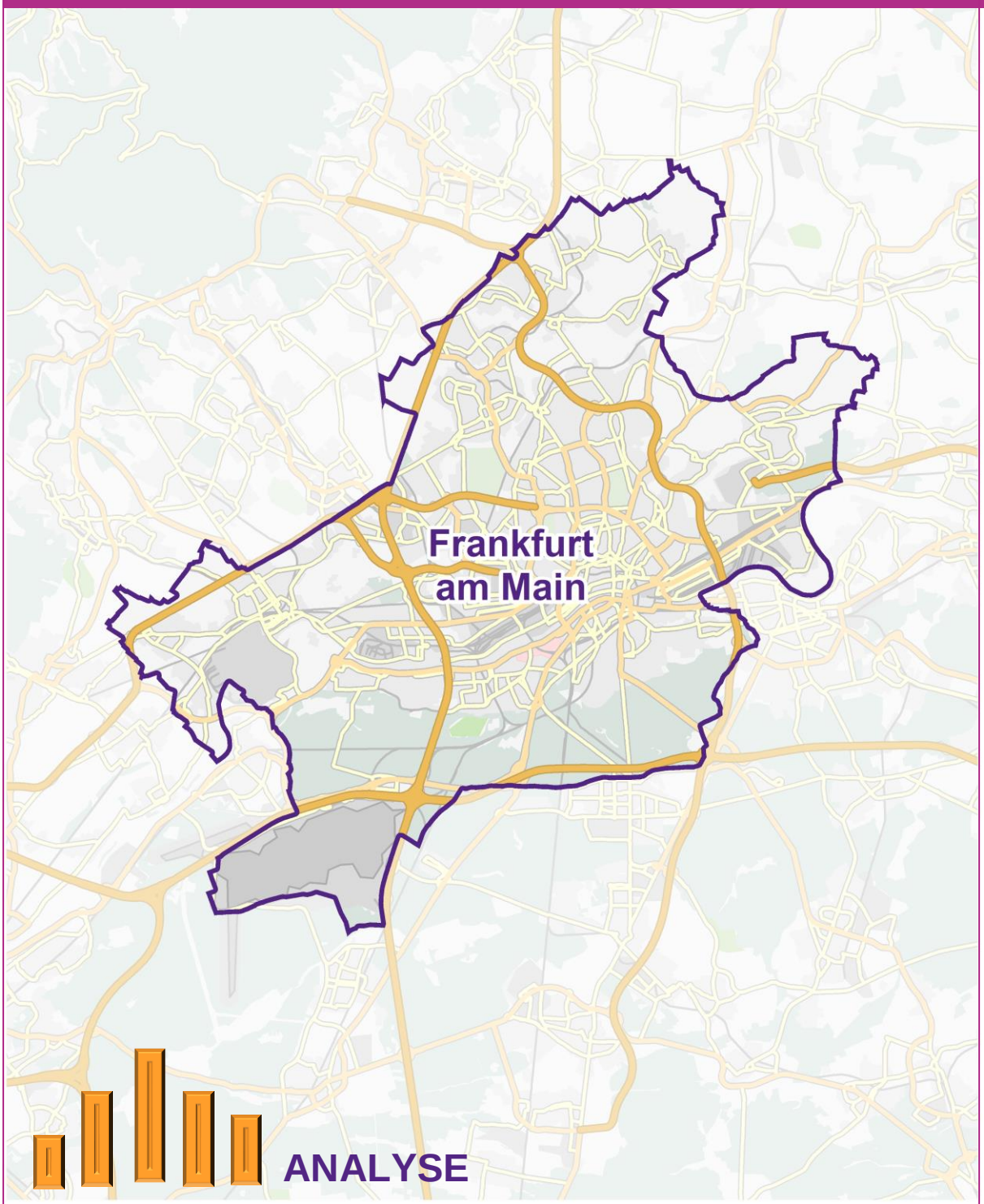
FOKUS GESUNDHEIT

AMBULANTE MEDIZINISCHE VERSORGUNG



ANALYSE

FRANKFURT AM MAIN, STADT

Q4 2023

IMPRESSUM

Herausgeber:
Kassenärztliche Vereinigung Hessen,
K.d.ö.R. vertreten durch den Vorstand

Redaktion:
Sascha Ferling, Melanie Fischinger, Andrea Hegemann, Lorraine Hennessy, Jiping Zhang, Maja Zink

Analyse und Kartografie:
Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Datenbasis:
Berechnung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, soweit nicht anders angegeben

Hinweis:
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in den Texten auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Die männliche Form schließt die weibliche mit ein.

Der Inhalt ist urheberrechtlich geschützt.

Nachdruck oder Kopie sowie Vervielfältigung auf Datenträger dürfen, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Zustimmung durch den Herausgeber erfolgen. Eine Weitervermarktung von Inhalten ist untersagt.

Erscheinungstermin:

Januar 2024

INHALT

VORWORT 3

IM FOKUS 4

3.0 BEDARFSPLANUNG - WAS IST ZU BEACHTEN? 5

3.1 Allgemein 5
3.2 Planungsebenen 5
3.3 Verhältniszahlen 5
3.4 Landesausschuss und Versorgungsgrad 5
3.5 Quotensitze 6

4.0 BEVÖLKERUNG 7

4.1 Bevölkerungsdichte 7
4.2 Zahlen und Prognose 8

5.0 HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG 9

5.1 Zahlen der Bedarfsplanung 9
5.2 Praxisstandorte & Versorgungsaufträge 10
5.3 Fiktiver Versorgungsgrad je Gemeinde 12
5.4 Durchschnittsalter Ärzte 14
5.5 Nachbesetzungsbedarf 14

6.0 ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG 15

6.1 Zahlen der Bedarfsplanung 15
6.2 Praxisstandorte & Versorgungsaufträge 16
6.2.1 Augenärztliche Versorgung *18*
6.2.2 Chirurgische/Orthopädische Versorgung *18*
6.2.3 Frauenärztliche Versorgung *19*
6.2.4 Hautärztliche Versorgung *19*
6.2.5 HNO-Ärztliche Versorgung *20*
6.2.6 Kinderärztliche Versorgung *20*
6.2.7 Nervenärztliche Versorgung *21*
6.2.8 Psychotherapeutische Versorgung *21*
6.2.9 Urologische Versorgung *22*
6.3 Durchschnittalter der Ärzte 23
6.4 Nachfolgebedarf der Ärzteschaft 23

7.0 FÖRDERUNGEN 25

GLOSSAR 26

1 VORWORT

Fokus Gesundheit, die Analyse der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KV Hessen) zur haus- und fachärztlichen Grundversorgung wird modern und intuitiv!

Aktueller und individueller abrufbar, das sind die Kernelemente der Neuauflage. Neben allgemeinen Hintergrundinformationen zu versorgungsrelevanten Themen können Sie Versorgungsdaten für die Landkreise und kreisfreien Städte in Hessen jederzeit über unsere interaktiven Karten und Versorgungsdossiers abrufen. Und dies ganz aktuell, denn die Daten werden regelmäßig in kurzen Abständen aktualisiert.

Damit möchten wir eine größtmögliche Transparenz über das Versorgungsgeschehen in Hessen erreichen, denn nur wenn alle Partner auf dem gleichen Stand sind, können wir auf Augenhöhe gemeinsam die Versorgung gestalten.

Warum gemeinsam? Auf die ärztliche Versorgung wirken vielfältige Einflussfaktoren, die an vielen Stellen von der KV Hessen nicht oder nur geringfügig beeinflussbar sind. Die KV Hessen hat zum Beispiel keinen Einfluss auf die Anzahl der Medizinstudenten und sie kann auch nicht beeinflussen, dass immer mehr Medizinerinnen und Mediziner ‘nur’ in Teilzeit arbeiten. Dabei gilt es bewusst, das ländliche Hessen in den Fokus zu nehmen: Dort, wo kein Metzger, kein Bäcker und keine Bank mehr ist und der Breitbandausbau hinterherhinkt, ist auch die ärztliche Versorgungsstruktur ein großes Problem.

Wir glauben, dass wir längst über den Punkt hinaus sind, an dem eine Institution wie die Kassenärztliche Vereinigung das Problem der Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung alleine bewältigen kann, ohne dass wir das als Offenbarungseid verstanden wissen wollen. Wir müssen das Problem der ambulanten Versorgung als das begreifen, was es ist: ein zentrales Thema der Daseinsvorsorge, das Ärzte, Landes- und Kommunalpolitiker, Kostenträger und viele andere Player mehr nur gemeinsam lösen können.

In zahlreichen, auch persönlichen Gesprächen vor Ort, konnten bereits viele positive Aspekte ausgetauscht werden. Wir freuen uns, dass auch die hessischen Kommunen immer aktiver die Ansiedlung von Ärzt*innen unterstützen möchten.

Lassen Sie uns diesen guten Dialog fortsetzen und gemeinsam gestalten.

2 IM FOKUS

Frankfurt am Main ist die größte Stadt Hessens und die fünftgrößte Stadt Deutschlands. Insgesamt leben hier 773.068 Einwohner (Stand: 31.12.2022). Prognosen des Statistischen Landesamtes Hessen zeigen, dass sich die Einwohnerzahl bis ins Jahr 2030 auf 828.318 Einwohner erhöhen soll. Die Stadt liegt mitten im Rhein-Main-Gebiet und ist Zentrum des Ballungsraums Frankfurt/Rhein-Main mit etwa 2,4 Millionen Einwohnern.

Die Stadt ist statistisch und administrativ in 46 Stadtteile aufgeteilt. Der kleinste Stadtteil nach der Einwohnerzahl ist der Flughafen (947 Einwohner), nach Fläche die Altstadt (ca. 0,51 km2). Dagegen ist der größte Stadtteil nach der Fläche mit ca. 30 km2 Sachsenhausen; nach Einwohnerzahl mit 23.447 Einwohner der Stadtteil Bockenheim.

Auf hausärztlicher Ebene bildet die Stadt Frankfurt mit der im Wetteraukreis gelegenen Stadt Bad Vilbel sowie mit der im Landkreis Groß-Gerau gelegenen Stadt Kelsterbach den Mittelbereich Frankfurt. Der aktuell gültige Versorgungsgrad (VG) gemäß Beschluss des Landesausschusses vom 23.11.2023 beträgt im Mittelbereich Frankfurt 110,49%. Der Mittelbereich gilt demnach mit einem Versorgungsgrad von über 110% als gesperrt. In der wohnortnahen fachärztlichen Versorgung ist der höchste Versorgungsgrad mit mehr als 192,72% für die Fachgruppe der Psychotherapeuten festzustellen, der geringste Versorgungsgrad mit 107,85% in der Kinderheilkunde.

Insgesamt zeigt sich sowohl in der haus- als auch in der fachärztlichen Versorgung, dass es zunehmend schwieriger wird, den Status Quo der ärztlichen Versorgung in der Fläche zu erhalten. Durchschnittlich könnten bis zum Jahr 2030 35,29% der allgemeinen Fachärzte in der Stadt Frankfurt altersbedingt ausscheiden. Bei der Arztgruppe der Nervenärzte liegt der Nachbesetzungsbedarf mit 40,37% am höchsten. Erfahrungsgemäß lassen sich Arztsitze in Stadtgebieten und gerade in Oberzentren gut nachbesetzen, so dass sich in der Regel keine Nachfolgeproblematik einstellt.

Die KV Hessen bietet insbesondere für ländliche Landkreise in Kooperation mit verschiedenen Gesundheitsakteuren, unter anderem im Rahmen der Sicherstellungs-Richtlinie, Maßnahmen zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung an. Hierbei zu nennen sind die Weiterbildungsverbünde, das Gründer- und Abgeberforum, die Ansiedlungsförderung, die Honorarumsatzgarantie und die Famulaturförderung speziell für ländliche Regionen.

3 BEDARFSPLANUNG – WAS IST ZU BEACHTEN?

3.1 ALLGEMEIN

Wie viele Ärzte und Psychotherapeuten eine Zulassung zur Versorgung von gesetzlich versicherten Patienten erhalten, ist vom Gesetzgeber in der Bedarfsplanung strikt geregelt: Sie soll die vertragsärztliche Versorgung im Bundesland sicherstellen und gewährleistet, dass sich dort ausreichend und flächendeckend Ärzte und Psychotherapeuten niederlassen können. Gleichzeitig verhindert sie, dass sich zu viele Ärzte einzelner Fachrichtungen an bestimmten Standorten niederlassen.

3.2 PLANUNGSEBENEN

Um eine flächendeckende Verteilung der Ärzte zu gewährleisten, bestehen differenzierte, in ihrer Größe und im Zuschnitt unterschiedliche Planungsbereiche.

Auf hausärztlicher Versorgungsebene erfolgt eine Zuordnung der Planungsbereiche nach Mittelbereichen gemäß des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR). Planungsbereiche der allgemeinen fachärztlichen Versorgungsebene bilden die Kreise und kreisfreien Städte.

3.3 VERHÄLTNISZAHLEN

Ein weiterer wichtiger Parameter in der Bedarfsplanung sind die Verhältniszahlen. Verhältniszahlen drücken eine Relation Einwohner je Arzt aus und bilden die Grundlage für die Berechnung des Versorgungsgrades einer Arztgruppe in einem Planungsbereich. Sie werden je Arztgruppe in der Bedarfsplanungsrichtlinie bundeseinheitlich vorgegeben. Von der Richtlinie kann auf Landesebene aufgrund regionaler Besonderheiten abgewichen werden, in Hessen wurden bereits einige systematische Abweichungen vorgenommen. Genauere Informationen hierzu sind dem aktuell gültigen Bedarfsplan der KV Hessen zu entnehmen.

Im Rahmen der Berechnung des Versorgungsgrades werden die Verhältniszahlen mit Alters- und Geschlechtsfaktoren (Demographie) sowie einer regionalen Morbiditätsstruktur je Planungsbereich angepasst.

Bei der allgemeinen fachärztlichen Versorgung wird der Blick zusätzlich verstärkt auf Mitversorgungseffekte gelenkt. In diesem Zusammenhang werden die Planungsbereiche einem von fünf verschiedenen Raumtypen zugeordnet, die vom Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) unter Berücksichtigung u. a. von Pendlerströmen festgelegt wurden. Beispielsweise haben städtische Planungsbereiche einen stark mitversorgenden Charakter umliegender Regionen, so dass eine niedrigere Verhältniszahl als in ländlichen Regionen herangezogen wird.

3.4 LANDESAUSSCHUSS UND VERSORGUNGSGRAD

Zwei Mal jährlich tagt der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Hessen und beschließt auf Grundlage des Versorgungsgrades der Arztgruppen über die Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen in einem Planungsbereich.

Wenn die tatsächliche Arztzahl die berechnete Sollzahl um zehn Prozent übersteigt (110 % Regelung), so wird im Planungsbereich für diese Arztgruppe eine Überversorgung festgestellt und vom Landesausausschuss der Ärzte und Krankenkassen Zulassungsbeschränkungen angeordnet. Niederlassungen sind dann nicht mehr bzw. nur unter ganz besonderen Umständen, zum Beispiel im Rahmen einer Sonderbedarfszulassung möglich. Darüber hinaus besteht mit einer Bewerbung um einen ausgeschriebenen Vertragsarztsitz die Möglichkeit, den Vertragsarztsitz eines Arztes zu übernehmen. Sofern der Versorgungsgrad die Grenze von 110 % nicht übersteigt, wird vom Landesausschuss festgestellt, wie viele freie Arztsitze für Niederlassungen/Anstellungen für die Arztgruppe in diesem Planungsbereich zur Verfügung stehen.

Als Anhaltspunkt für Unterversorgung gilt laut Bedarfsplanungs-Richtlinie bei Hausärzten ein Versorgungsgrad von unter 75 % und bei Fachärzten ein Versorgungsgrad von unter 50 %. Jedoch bedarf es immer einer gesonderten Feststellung der Unterversorgung durch den Landesausschuss.

3.5 QUOTENSITZE

Für einzelne Arztgruppen wurden Mindest- oder Höchstquoten festgelegt, die bei der Zulassung, Anstellung und Nachbesetzung zu berücksichtigen sind.

Mindestquoten bewirken, dass unabhängig von einer bestehenden Sperrung eines Planungsbereichs, Zulassungen für die genannten Fachgruppen zu erteilen sind, bis die Mindestquoten erfüllt sind. Für folgende Arztgruppen werden Mindestquoten angewandt:

PSYCHOTHERAPEUTEN

Ausgehend von einem Soll-Versorgungsniveau für die Arztgruppe von 100%, werden 25% für ärztliche Psychotherapeuten und 20% für Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten vorgehalten. Zudem ist innerhalb der Quote der ärztlichen Psychotherapeuten ein 50%-Anteil für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in der Berechnung zu berücksichtigen.

NERVENÄRZTE

Insgesamt beträgt das Soll-Versorgungsniveau für die Arztgruppe der Nervenärzte 100%, davon 25% für Nervenärzte sowie jeweils 50% der Differenz des Soll-Versorgungsniveaus und der tatsächlichen Anzahl an Nervenärzten für Neurologen und Psychiater.

FACHINTERNISTEN

Das Soll-Versorgungsniveau für die Arztgruppe der Fachinternisten beträgt 100%, davon mindestens 8% für Rheumatologen sowie **maximal** 33% für Kardiologen, 25% für Nephrologen, 19% für Gastroenterologen und 18% für Pneumologen.

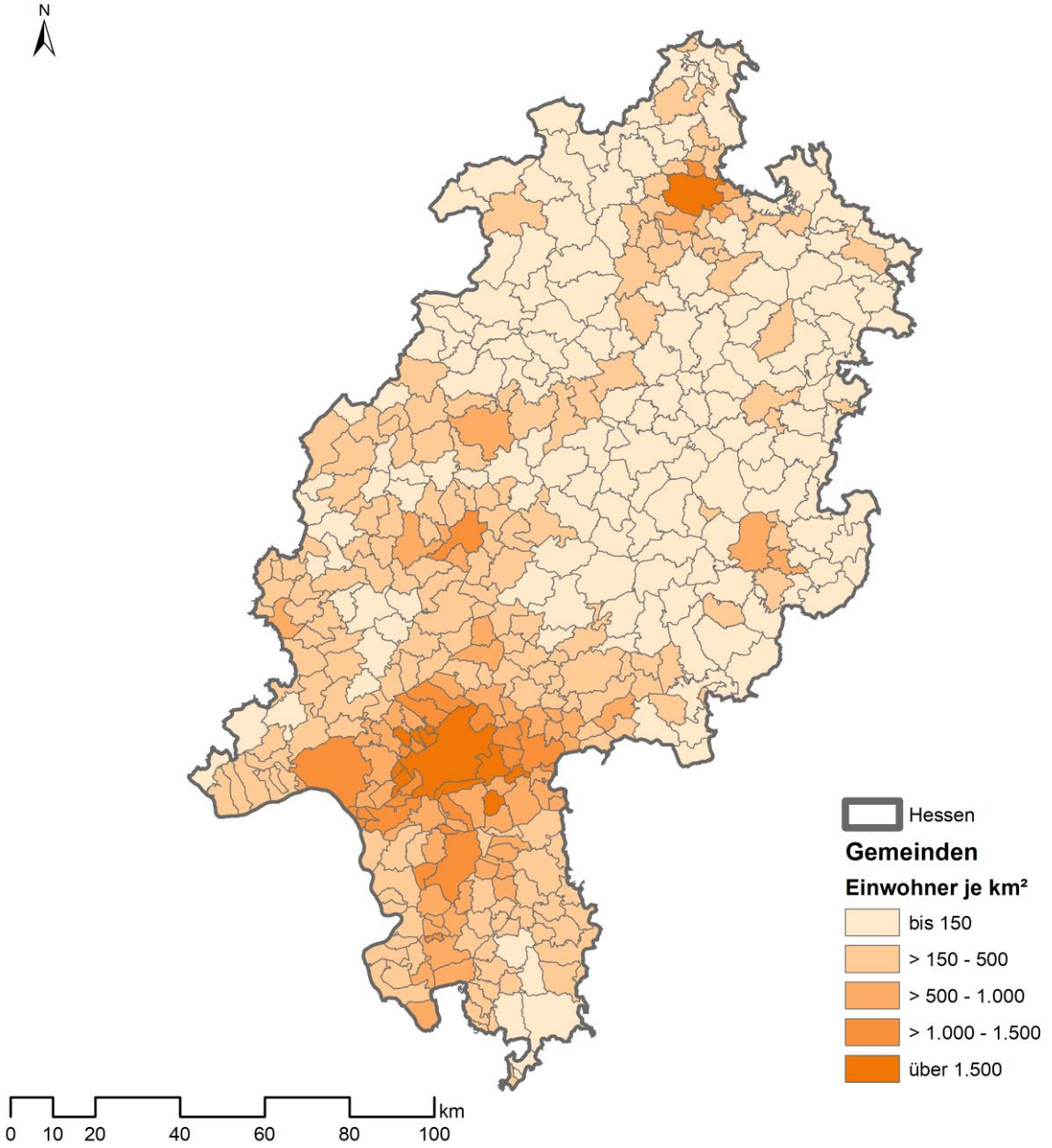
Maximalquoten bewirken, dass eine Nachbesetzung ausschließlich in den Fachrichtungen erfolgen kann, in denen die jeweiligen Maximalquoten nicht überschritten sind

4 BEVÖLKERUNG

4.1 BEVÖLKERUNGSDICHTE

Wie groß ist das Ungleichgewicht zwischen Stadt und Land? Viele Städte und ihr Umland sind zu begehrten Lebensräumen geworden. Die "Suburbanisierung", d.h. die Abwanderung der städtischen Bevölkerung und der Industrie oder Dienstleistungen ins Umland der Städte, nimmt stetig zu. Während Städte und Dörfer im Umland der Großstädte also prosperieren, leiden andere Regionen unter Landflucht. So zeigt sich, dass in Hessen insbesondere die Rhein-Main Region rund um Frankfurt, als auch umliegende Städte und Gemeinden um die Städte Kassel, Fulda, Gießen, Marburg und Darmstadt dichter besiedelt sind. Mittel- und Nordhessen hingegen sind überwiegend durch eine ländlichere Struktur geprägt.

Die Bevölkerungsdichte beschreibt die Bevölkerung im Verhältnis zur Fläche und ist damit ein wichtiger Indikator in der Bevölkerungsstatistik. Sie ergibt sich aus der Division der Einwohnerzahl einer Region durch deren Gesamtfläche in km².

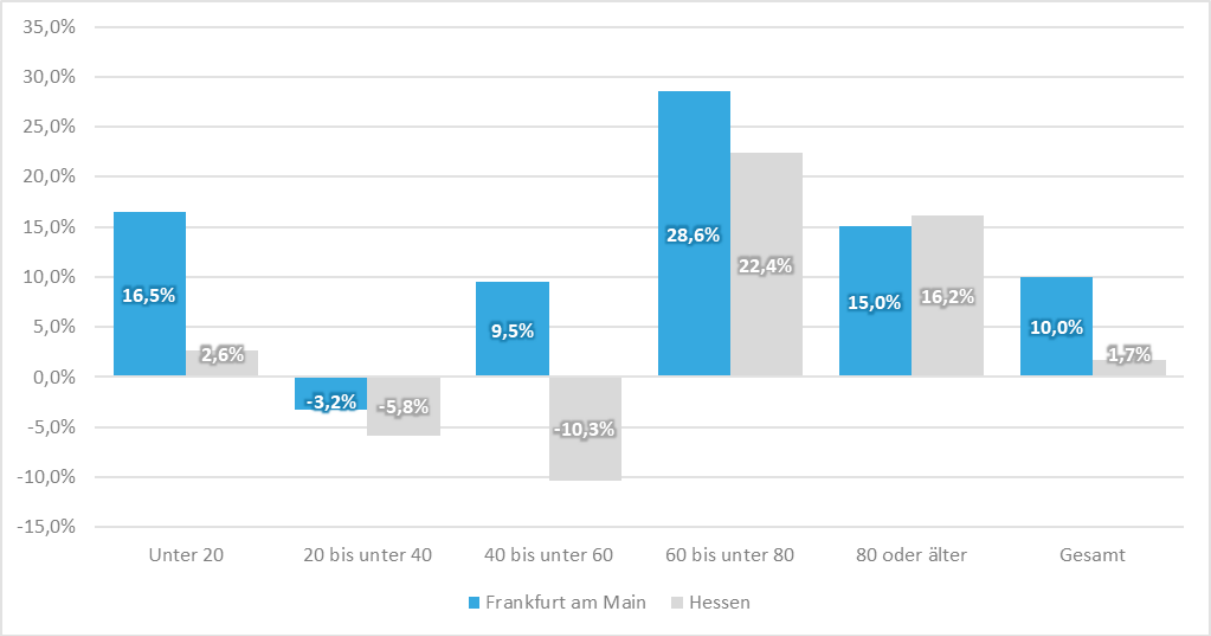


4.2 ZAHLEN UND PROGNOSE

Die Stadt Frankfurt zählt zum Stichtag 31.12.2022 773.068 Einwohner. Eine Betrachtung der Entwicklung der Bevölkerungszahlen seit dem Jahr 2012 zeigt einen Zuwachs der Einwohnerzahl um 12,40% und liegt damit noch über dem hessenweiten Anstieg von 6,23%. Darüber hinaus sind die Anteile der unter 18-Jährigen und über 65-Jährigen in der Tabelle dargestellt. Der durch den Rückgang der Geburten und die steigende Lebenserwartung verursachte Trend der Überalterung der Bevölkerung in Hessen ist nach wie vor eine der größten gesellschaftspolitischen Herausforderungen, der inzwischen durch den Zuzug aus dem Ausland ein wenig vermindert, allerdings nicht aufgehalten werden kann. Der Trend der Überalterung der Bevölkerung wird sich auch in Frankfurt bis zum Jahr 2030 verstärken. Zwar steigert sich der Anteil der jüngsten Altersgruppe der bis 20-Jährigen um 16,5% und auch die Altersgruppe der 40 bis 60-Jährigen wächst, allerdings wird auch für alle Altersgruppen über 60 Jahren ein starker Zuwachs prognostiziert. Der Anteil der Bevölkerung über 60 Jahren wird daher insgesamt zunehmen. Der Anstieg der Altersgruppe der Hochbetagten liegt hingegen noch unter der für das gesamte Bundesland angenommenen Prognose.

Ort / Landkreis	Gesamt	Trend seit 2012	Anteil von unter 18-Jährigen	Anteil von über 65-Jährigen
Frankfurt am Main	773.068	12,40%	17,09%	15,79%
Hessen	6.391.360	6,23%	17,21%	21,12%

BEVÖLKERUNGSPROGNOSE 2030



5 HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG

5.1 ZAHLEN DER BEDARFSPLANUNG

Die allgemeinen Vorhersagen zum drohenden Ärztemangel treffen gerade in der hausärztlichen Versorgung zu. Hessenweit zeigt sich der Trend, dass perspektivisch eine hausärztliche Niederlassung in Hessen ohne Beschränkungen möglich sein wird. In vielen Planungsbereichen ist dies aktuell bereits möglich. Ziel der KVH ist weiterhin eine flächendeckend ausgewogene hausärztliche Versorgung im gesamten Bundesland.

Eine Betrachtung der freien Hausarztsitze in Frankfurt am Main, Stadt zeigt, dass aktuell mehrere partielle Öffnungen bestehen.

Planungsbereich	Arztsitze[1]	Versorgungsgrad gem. LA vom...			Freie Sitze gem. LA vom...		
	01.10.2023	18.11.2021	17.11.2022	23.11.2023	18.11.2021	17.11.2022	23.11.2023
Frankfurt am Main[2]	487,20	110,57%	110,72%	108,53%	0,0	0,0	7,0

[1] Arztsitze nach Zählung der Bedarfsplanungs-Richtlinie; ohne ermächtigte Ärzte

[2] Planungsbereich befindet sich nur anteilig in Frankfurt am Main

5.2 PRAXISSTANDORTE & VERSORGUNGSAUFTRÄGE

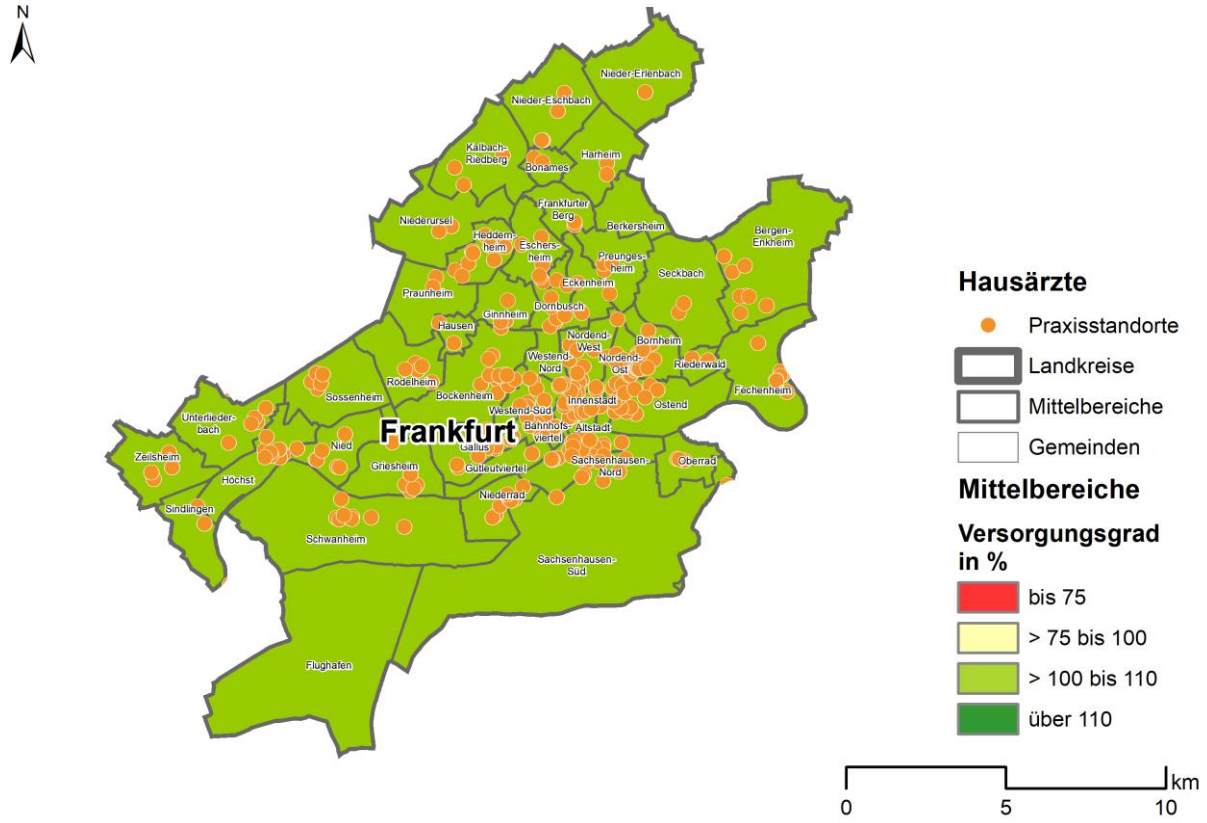
In der Karte sind die Praxisstandorte der niedergelassenen Hausärzte gekennzeichnet. Es wird deutlich, dass in allen drei Städten des Planungsbereiches mehrere Hausärzte niedergelassen sind. Eine Konzentration von Hausärzten auf den Innenstadtbereich von Frankfurt ist deutlich zu erkennen. Städte und Gemeinden mit einer guten Infrastruktur und die sich in der Nähe eines Mittel- oder Oberzentrums befinden, sind naturgemäß attraktiver für eine Niederlassung als ländlichere Regionen.

Der Tabelle sind darüber hinaus die Summen der aktiven Arztsitze je Stadtteil zu entnehmen.

Stadtteil	Einwohner[1] 31.12.2022	Arztsitze[2] 01.01.2024	Kopfzahl 01.01.2024
Altstadt	4.220	4,00	4
Innenstadt	6.771	22,00	25
Bahnhofsviertel	3.686	9,50	11
Westend-Süd	19.881	18,00	19
Westend-Nord	10.193	4,00	5
Nordend-West	31.235	19,50	22
Nordend-Ost	22.854	14,90	16
Ostend	30.446	21,00	21
Bornheim	30.799	25,50	28
Gutleutviertel	7.164	6,00	6
Gallus	44.047	22,50	26
Bockenheim	43.121	23,00	23
Sachsenhausen-Nord	32.734	49,00	60
Sachsenhausen-Süd	29.665	10,00	10
Oberrad	13.650	5,00	5
Niederrad	29.184	12,00	15
Schwanheim	20.557	8,00	8
Griesheim	23.442	8,00	9
Rödelheim	19.679	11,00	11
Hausen	7.327	4,00	4
Praunheim	16.640	3,00	3
Heddernheim	17.158	15,50	16
Niederursel	17.319	2,00	2
Ginnheim	17.212	6,00	7
Dornbusch	18.684	8,00	8
Eschersheim	15.301	10,75	12
Eckenheim	14.139	5,25	6
Preungesheim	15.704	5,00	5
Bonames	6.389	2,00	2
Berkersheim	3.855	0,00	0
Riederwald	4.925	2,50	3
Seckbach	10.446	3,25	4
Fechenheim	17.560	9,00	10
Höchst	16.037	13,50	14
Nied	19.934	10,00	10
Sindlingen	8.904	5,00	5
Zeilsheim	12.674	7,00	8
Unterliederbach	17.158	6,25	7
Sossenheim	16.245	5,00	6
Nieder-Erlenbach	4.802	3,50	4
Kalbach-Riedberg	22.706	5,25	7
Harheim	5.232	1,00	1
Nieder-Eschbach	11.902	9,50	11
Bergen-Enkheim	17.987	11,00	12
Frankfurter Berg	8.050	2,00	2
Frankfurt am Main	**773.068**	**448,15**	**491**

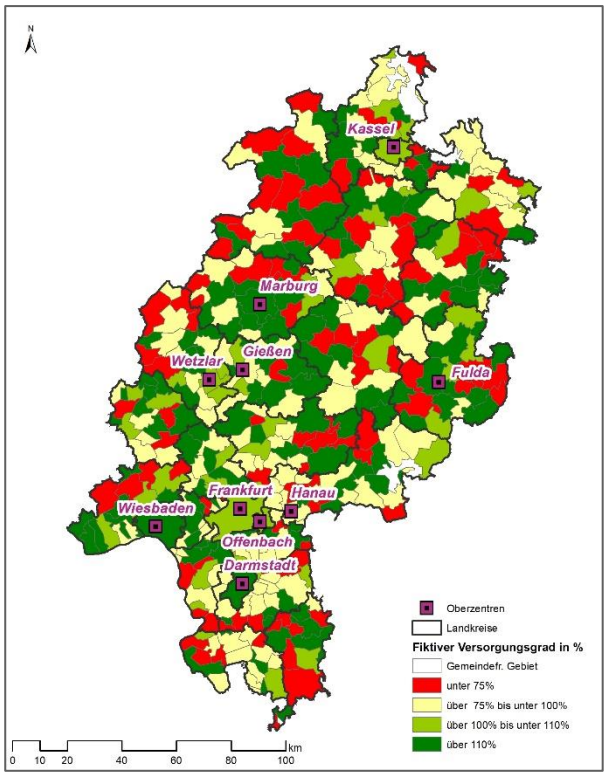
[1] Datenquelle: Stadt Frankfurt und Statistisches Landesamt Hessen

[2] Arztsitze nach Zählung der Bedarfsplanungs-Richtlinie; ohne ermächtigte Ärzte und Übernahmepraxen


N
Nieder-Erlenbach
Nieder-Eschbach
Kalbach-Riedberg
Harheim
Bonames
Frankfurter Berg
Niederursel
Heddern-heim
Eschers-heim
Berkersheim
Bergen-Enkheim
Preunges-heim
Seckbach
Eckenheim
Praunheim
Dornbusch
Ginnheim
Hausen
Nordend-West
Bornheim
Westend-Nord
Nordend-Ost
Riederwald
Fechenheim
Rödelheim
Sossenheim
Bockenheim
Innenstadt
Ostend
Westend-Süd
Unterlieder-bach
Frankfurt
Bahnhofs-viertel
Altstadt
Zeilsheim
Nied
Gallus
Sachsenhausen-Nord
Oberrad
Griesheim
Gutleutviertel
Höchst
Niederrad
Sindlingen
Schwanheim
Sachsenhausen-Süd
Flughafen
Hausärzte
Praxisstandorte
Landkreise
Mittelbereiche
Gemeinden
Mittelbereiche
Versorgungsgrad in %
bis 75
> 75 bis 100
> 100 bis 110
über 110
0
5
10
km

5.3 FIKTIVER VERSORGUNGSGRAD JE GEMEINDE

Der fiktive Versorgungsgrad drückt aus, wie hoch der Versorgungsgrad der hausärztlichen Versorgungsebene wäre, wenn die Planung auf Gemeindeebene anstatt auf Mittelbereichsebene stattfinden würde. Im Rahmen der Berechnung werden unter anderem die angepasste Verhältniszahl des maßgeblichen Mittelbereiches sowie die gemeindebezogenen Einwohner- und Arztzahlen berücksichtigt. In der folgenden Karte ist die fiktive Versorgungslage in den einzelnen Städten und Gemeinden Hessens dargestellt. Anhand der rot eingefärbten Flächen ist erkennbar, dass in einigen Städten und Gemeinden eine Eigenversorgung nicht stattfinden kann. Es ist davon auszugehen, dass die angrenzenden Städte und Gemeinden eine Mitversorgung übernehmen. Dieser Effekt der Mitversorgung wird sich langfristig verstärken. Die Tabelle beinhaltet die detaillierten Angaben zum fiktiven Versorgungsgrad für die Stadtteile in Frankfurt am Main.



Stadtteil	Einwohner[1] 31.12.2022	Arztsitze[2] 01.01.2024	Kopfzahl 01.01.2024	Verhältnis Einwohner/Arzt	Angepasste Verhältniszahl[3]	Fiktiver Versorgungsgrad in %
Altstadt	4.220	4,00	4	1.055	1.773	168,07%
Innenstadt	6.771	22,00	25	308	1.873	608,43%
Bahnhofsviertel	3.686	9,50	11	388	2.231	575,05%
Westend-Süd	19.881	18,00	19	1.105	2.000	181,07%
Westend-Nord	10.193	4,00	5	2.548	1.876	73,63%
Nordend-West	31.235	19,50	22	1.602	1.937	120,95%
Nordend-Ost	22.854	14,90	16	1.534	1.807	117,78%
Ostend	30.446	21,00	21	1.450	1.803	124,37%
Bornheim	30.799	25,50	28	1.208	1.738	143,88%
Gutleutviertel	7.164	6,00	6	1.194	1.970	165,00%
Gallus	44.047	22,50	26	1.958	1.992	101,74%
Bockenheim	43.121	23,00	23	1.875	2.060	109,86%
Sachsenhausen-Nord	32.734	49,00	60	668	1.938	290,06%
Sachsenhausen-Süd	29.665	10,00	10	2.967	1.741	58,68%
Oberrad	13.650	5,00	5	2.730	1.734	63,52%
Niederrad	29.184	12,00	15	2.432	1.884	77,46%
Schwanheim	20.557	8,00	8	2.570	1.751	68,15%
Griesheim	23.442	8,00	9	2.930	1.893	64,62%
Rödelheim	19.679	11,00	11	1.789	1.820	101,74%
Hausen	7.327	4,00	4	1.832	1.727	94,26%
Praunheim	16.640	3,00	3	5.547	1.718	30,98%
Heddernheim	17.158	15,50	16	1.107	1.726	155,95%
Niederursel	17.319	2,00	2	8.660	1.744	20,14%
Ginnheim	17.212	6,00	7	2.869	1.791	62,45%
Dornbusch	18.684	8,00	8	2.336	1.801	77,13%
Eschersheim	15.301	10,75	12	1.423	1.821	127,91%
Eckenheim	14.139	5,25	6	2.693	1.857	68,95%
Preungesheim	15.704	5,00	5	3.141	1.852	58,97%
Bonames	6.389	2,00	2	3.195	1.733	54,24%
Berkersheim	3.855	0,00	0	-	1.858	0,00%
Riederwald	4.925	2,50	3	1.970	1.845	93,64%
Seckbach	10.446	3,25	4	3.214	1.768	55,02%
Fechenheim	17.560	9,00	10	1.951	1.844	94,52%
Höchst	16.037	13,50	14	1.188	1.918	161,48%
Nied	19.934	10,00	10	1.993	1.815	91,04%
Sindlingen	8.904	5,00	5	1.781	1.725	96,89%
Zeilsheim	12.674	7,00	8	1.811	1.728	95,44%
Unterliederbach	17.158	6,25	7	2.745	1.921	69,96%
Sossenheim	16.245	5,00	6	3.249	1.792	55,17%
Nieder-Erlenbach	4.802	3,50	4	1.372	1.733	126,29%
Kalbach-Riedberg	22.706	5,25	7	4.325	2.046	47,30%
Harheim	5.232	1,00	1	5.232	1.733	33,12%
Nieder-Eschbach	11.902	9,50	11	1.253	1.733	138,30%
Bergen-Enkheim	17.987	11,00	12	1.635	1.734	106,02%
Frankfurter Berg	8.050	2,00	2	4.025	1.829	45,43%
Frankfurt am Main	**773.068**	**448,15**	**491**	**1.725**	**1.853**	**107,43%**

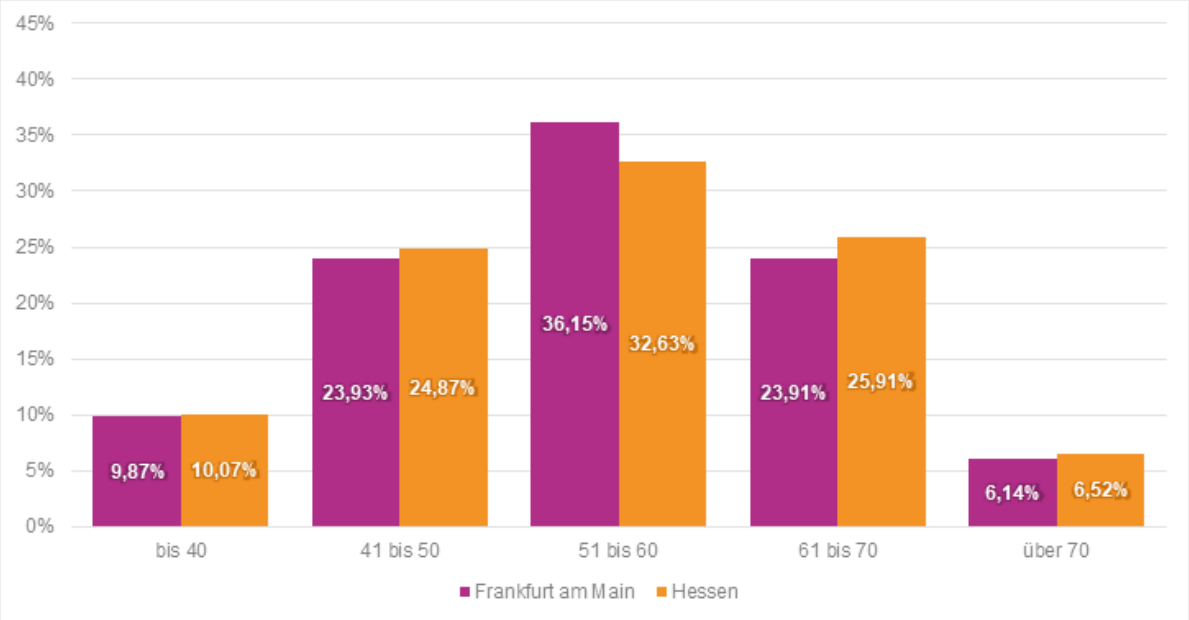
[1] Datenquelle: Stadt Frankfurt und Statistisches Landesamt Hessen

[2] Arztsitze nach Zählung der Bedarfsplanungs-Richtlinie; ohne ermächtigte Ärzte und Übernahmepraxen

3 Ausgehend von der allgemeinen Verhältniszahl von 1.161 Einwohnern je Versorgungsauftrag ergibt sich bei Multiplikation mit dem regionalen Morbiditätsfaktor die dargestellte angepasste Verhältniszahl (=Soll-Verhältniszahl);

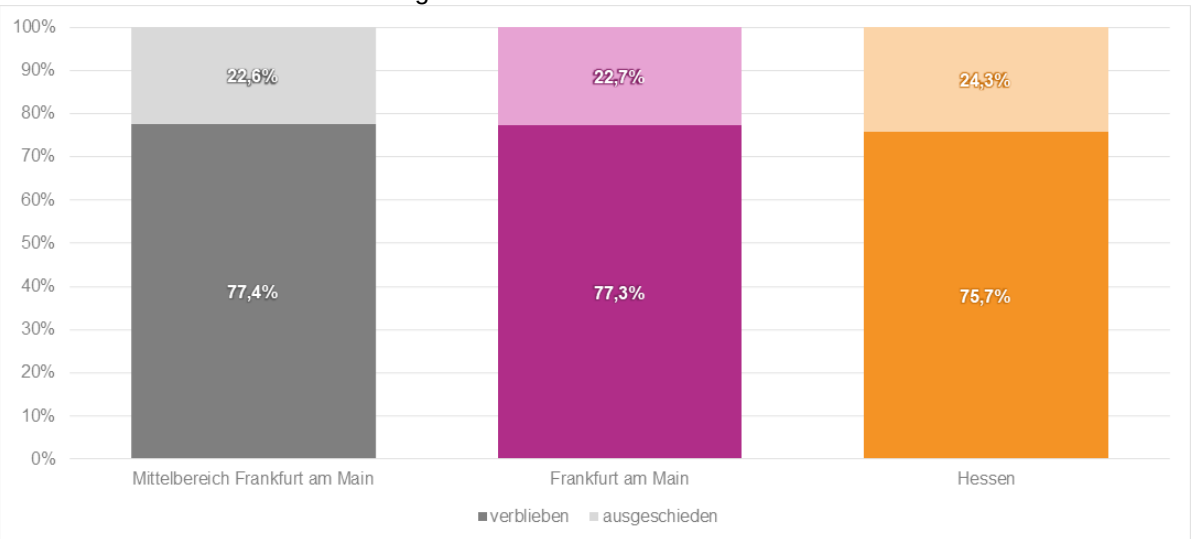
5.4 DURCHSCHNITTSALTER ÄRZTE

Anhand des folgenden Diagrammes ist die prozentuale Altersverteilung der Hausärzte in Frankfurt am Main, Stadt erkennbar. Die Grafik stellt dabei sowohl die Daten aus der kreisfreien Stadt als auch die Hessenzahlen dar. In Frankfurt am Main, Stadt ist die Altersgruppe der 51 bis 60-Jährigen anteilig am größten vertreten.

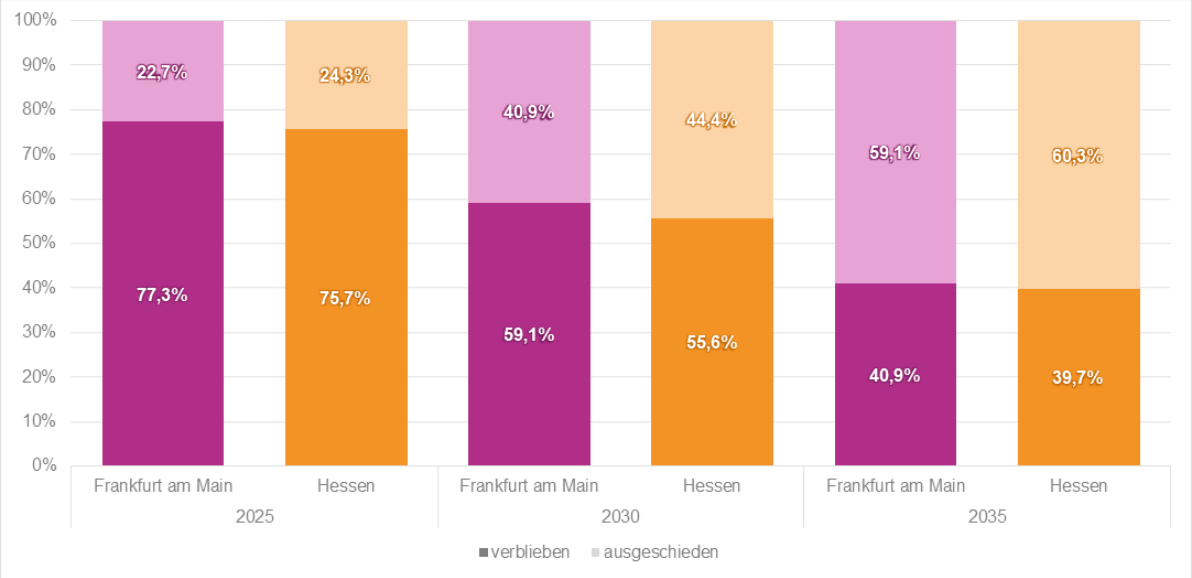


5.5 NACHBESETZUNGSBEDARF

Die folgenden Grafiken weisen den Nachfolgebedarf der Hausärzte der kreisfreien Stadt aus. Anhand eines Szenarios wird in den ersten beiden Diagrammen simuliert, wie viele der heute tätigen Hausärzte in den jeweiligen Mittelbereichen bis 2025 aus Altersgründen eine Praxisnachfolge suchen werden. Ausgehend von einer Praxisabgabe im Alter von 65 Jahren, wird für den Mittelbereich Frankfurt bis zum Jahr 2025 ein Nachbesetzungsbedarf von 22,57% erwartet.



Die folgende Grafik beschäftigt sich mit dem Nachfolgebedarf für die Hausärzte der kreisfreien Stadt im Vergleich zu Hessen. In diesem Zusammenhang wird der Bedarf erneut unter der Annahme einer Praxisabgabe im Alter von 65 Jahren, in fünf Jahres-Schritten bis zum Jahr 2035 ausgewiesen.



6 ALLGEMEINE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG

6.1 ZAHLEN DER BEDARFSPLANUNG

Zur allgemeinen fachärztlichen Versorgung zählen die folgenden Arztgruppen: Augenärzte, Chirurgen & Orthopäden, Frauenärzte, HNO-Ärzte, Hautärzte, Kinder- und Jugendärzte, Nervenärzte, Psychotherapeuten und Urologen. Für diese Versorgungsebene gelten die Kreise bzw. kreisfreien Städte als räumlicher Planungsmaßstab. Im Rahmen der Bedarfsplanung ist Frankfurt am Main, Stadt als Raumtyp 1 klassifiziert und gilt demnach als stark mitversorgend. Die Tabelle beinhaltet darüber hinaus die konkreten Versorgungszahlen.

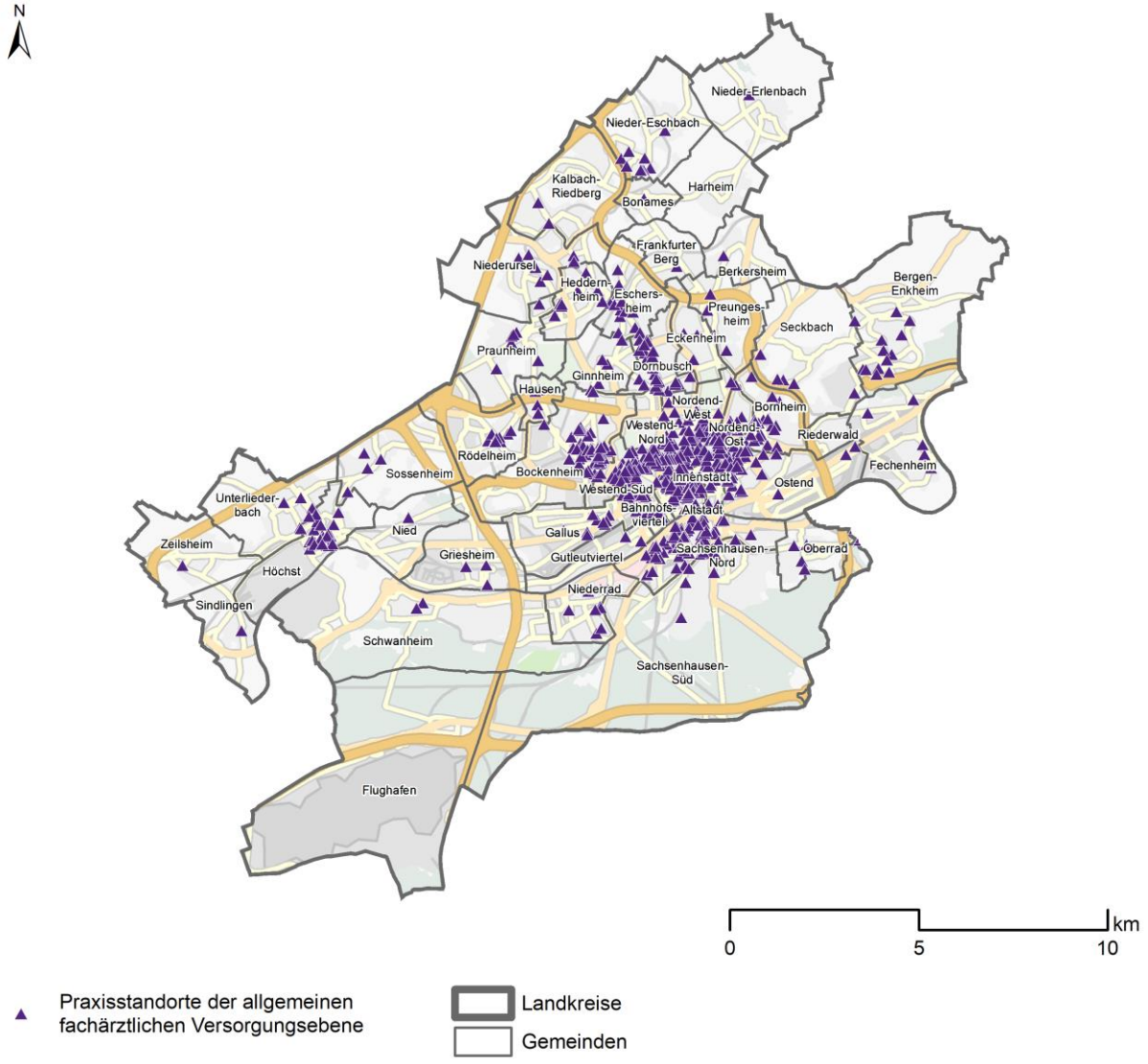
Arztgruppe	Arztsitze[1]	Versorgungsgrad gem. LA vom…			Freie Sitze gem. LA vom…		
	01.10.2023	18.11.2021	17.11.2022	23.11.2023	18.11.2021	17.11.2022	23.11.2023
Augenärzte	53,25	113,89%	112,56%	110,05%	0,0	0,0	0,0
Chirurgen und Orthopäden	108,00	142,61%	143,86%	141,83%	0,0	0,0	0,0
Frauenärzte	127,50	109,64%	111,14%	108,01%	0,5	0,0	2,5
Hautärzte	37,00	111,22%	111,93%	110,39%	0,0	0,0	0,0
HNO-Ärzte	46,00	112,34%	113,06%	111,94%	0,0	0,0	0,0
Kinder- und Jugendärzte	68,75	106,88%	110,05%	107,85%	2,0	0,0	1,5
Nervenärzte	59,62	120,40%	121,27%	118,87%	0,0	0,0	0,0
Psychotherapeuten	482,72	192,85%	194,78%	192,72%	0,0	0,0	0,0
Urologen	30,00	128,24%	129,06%	128,84%	0,0	0,0	0,0

[1] Arztsitze nach Zählung der Bedarfsplanungs-Richtlinie; ohne ermächtigte Ärzte

6.2 PRAXISSTANDORTE & VERSORGUNGSAUFTRÄGE

Die fachärztliche Versorgung in Hessen zeigt in ihrer Gesamtschau noch eine gute flächendeckende Versorgung. Diese Ausgewogenheit beizubehalten, ist eine der aktuellen Herausforderungen, da auch bei den Fachärzten Praxisnachbesetzungen kein Selbstläufer mehr sind und Nachwuchs rar ist. Mit der Förderung der Weiterbildung auch von Fachärzten wird hier konsequent angesetzt um perspektivisch die Versorgung zu sichern.

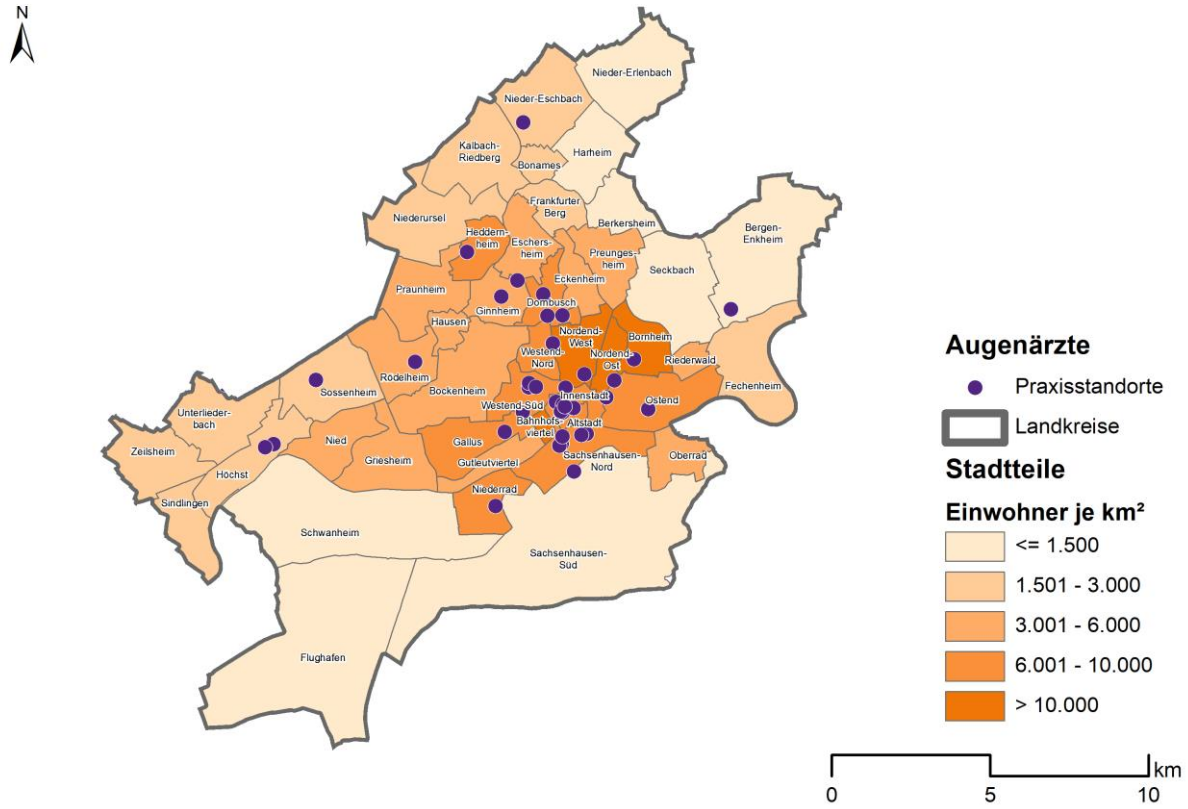
Die räumliche Verteilung der Praxisstandorte der neun Arztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgungsebene wird in den folgenden Grafiken abgebildet. Analog zur Verteilung der Hausarztpraxen wird auch bei den allgemeinen Fachärzten ersichtlich, dass ein Großteil der Ärzte in den Mittelzentren der kreisfreien Stadt ansässig ist. Aber auch in der Fläche sind Facharztpraxen angesiedelt. Anhand der Detailkarten auf den folgenden Seiten wird eine Betrachtung der räumlichen Verteilung der fachärztlichen Praxen im Einzelnen vorgenommen.



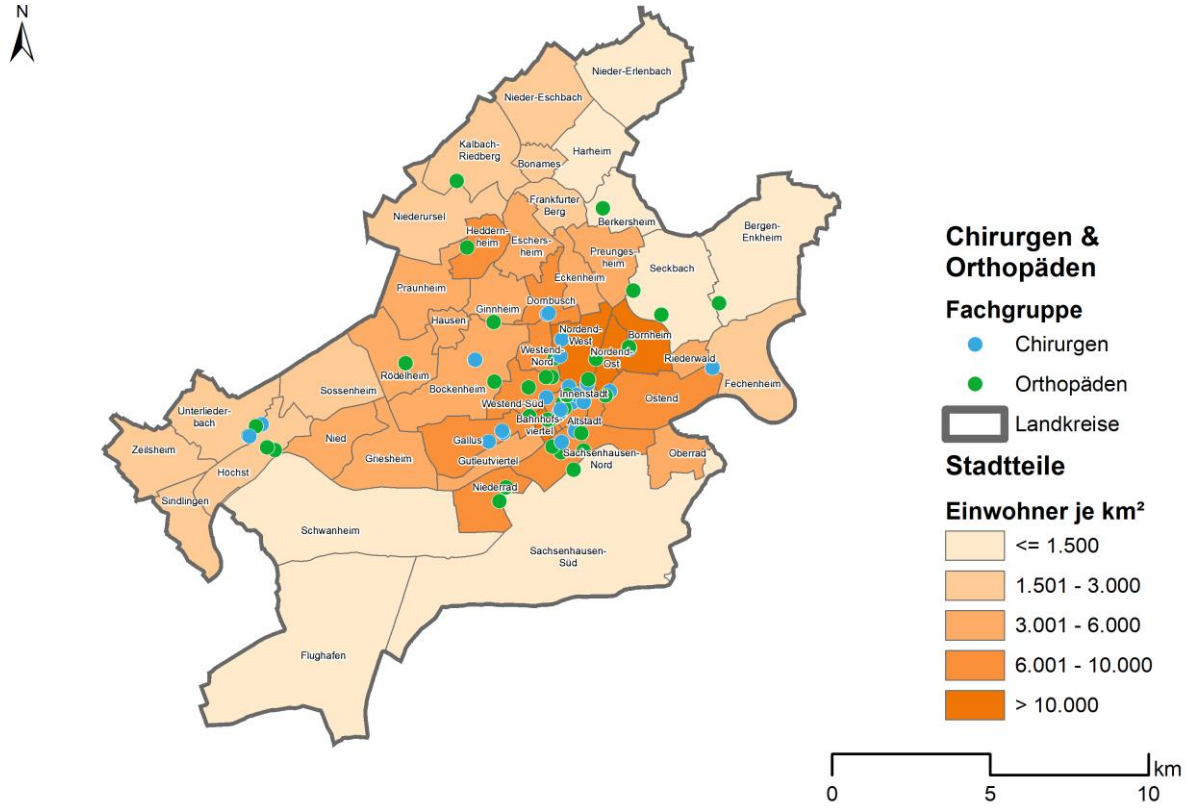
Stadtteil	Augenärzte	Chirurgen & Orthopäden	Frauenärzte	Hautärzte	Hals-Nasen-Ohrenärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Psychothera-peuten	Urologen	Gesamt
	01.01.2024									
Altstadt	-	0,75	1,00	2,50	1,75	-	0,80	12,20	2,50	21,50
Innenstadt	10,25	15,00	21,25	13,50	11,50	2,50	5,93	37,90	5,00	122,83
Bahnhofsviertel	1,00	7,00	3,00	2,00	1,00	3,00	1,50	6,85	-	25,35
Westend-Süd	7,25	3,25	4,75	3,00	3,50	4,50	5,80	77,45	-	109,50
Westend-Nord	-	3,75	2,25	1,00	1,00	1,50	1,21	18,20	-	28,91
Nordend-West	3,00	16,00	8,50	2,50	1,50	3,25	7,50	59,00	3,00	104,25
Nordend-Ost	-	-	2,00	-	1,00	2,00	1,58	33,00	1,00	40,58
Ostend	5,00	7,25	3,50	1,00	1,75	3,50	7,75	7,75	2,75	40,25
Bornheim	2,25	8,00	4,25	1,00	0,75	4,00	1,00	25,00	1,00	47,25
Gutleutviertel	-	-	1,00	-	-	-	-	0,50	-	1,50
Gallus	1,00	1,50	1,00	-	1,00	3,00	1,88	6,60	1,50	17,48
Bockenheim	0,50	5,50	12,00	2,00	3,00	2,50	2,75	39,67	1,25	69,17
Sachsenhausen-Nord	8,00	11,00	18,75	2,00	6,50	9,25	8,75	41,00	3,00	108,25
Sachsenhausen-Süd	1,00	1,00	2,00	-	1,00	-	-	9,50	-	14,50
Oberrad	-	-	1,00	-	-	-	-	3,50	-	4,50
Niederrad	-	3,50	1,00	-	-	1,00	2,00	0,50	1,00	9,00
Schwanheim	-	-	-	-	-	2,00	-	0,50	-	2,50
Griesheim	-	-	-	-	1,00	3,50	-	0,50	1,00	6,00
Rödelheim	0,25	1,75	3,50	1,00	0,50	2,00	0,75	4,25	-	14,00
Hausen	1,00	-	-	-	-	-	-	4,00	-	5,00
Praunheim	-	0,25	4,00	-	-	2,00	1,50	1,75	0,50	10,00
Heddernheim	1,00	1,00	3,75	1,00	3,00	1,00	1,00	7,00	-	18,75
Niederursel	0,50	-	1,50	-	-	1,00	0,50	6,00	1,00	10,50
Ginnheim	-	-	1,00	-	-	-	0,25	1,50	-	2,75
Dornbusch	3,00	4,00	3,50	1,00	2,25	-	0,25	19,00	2,50	35,50
Eschersheim	0,50	1,00	2,00	1,00	-	1,00	2,00	10,50	1,00	19,00
Eckenheim	-	1,00	-	-	-	-	-	1,50	-	2,50
Preungesheim	-	-	1,00	-	-	2,50	-	2,00	-	5,50
Bonames	-	-	-	-	-	-	-	1,00	-	1,00
Berkersheim	-	-	1,00	-	-	-	-	-	-	1,00
Riederwald	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Seckbach	-	0,75	-	1,00	-	-	0,50	1,00	-	3,25
Fechenheim	-	1,50	-	-	0,50	-	0,43	2,50	-	4,93
Höchst	4,50	4,00	5,75	1,00	2,00	7,00	2,00	17,75	2,00	46,00
Nied	-	-	1,00	-	-	-	-	-	-	1,00
Sindlingen	-	-	-	-	-	-	-	1,00	-	1,00
Zeilsheim	-	-	-	-	-	-	-	1,50	-	1,50
Unterliederbach	1,25	3,50	-	-	-	1,00	-	2,00	-	7,75
Sossenheim	1,00	-	1,00	-	-	-	1,00	0,50	-	3,50
Nieder-Erlenbach	-	-	-	-	-	-	-	0,50	-	0,50
Kalbach-Riedberg	-	-	1,00	-	0,50	1,00	-	1,50	-	4,00
Harheim	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nieder-Eschbach	2,00	1,75	3,50	-	-	2,00	-	3,00	-	12,25
Bergen-Enkheim	0,50	1,00	3,25	0,50	1,00	1,50	0,50	7,50	-	15,75
Frankfurter Berg	-	-	-	-	-	-	-	0,50	-	0,50
Frankfurt am Main	**54,75**	**105,00**	**124,00**	**37,00**	**46,00**	**67,50**	**59,12**	**478,87**	**30,00**	**1.002,23**

Arztsitze nach Zählung der Bedarfsplanungs-Richtlinie; ohne ermächtigte Ärzte und Übernahmepraxen

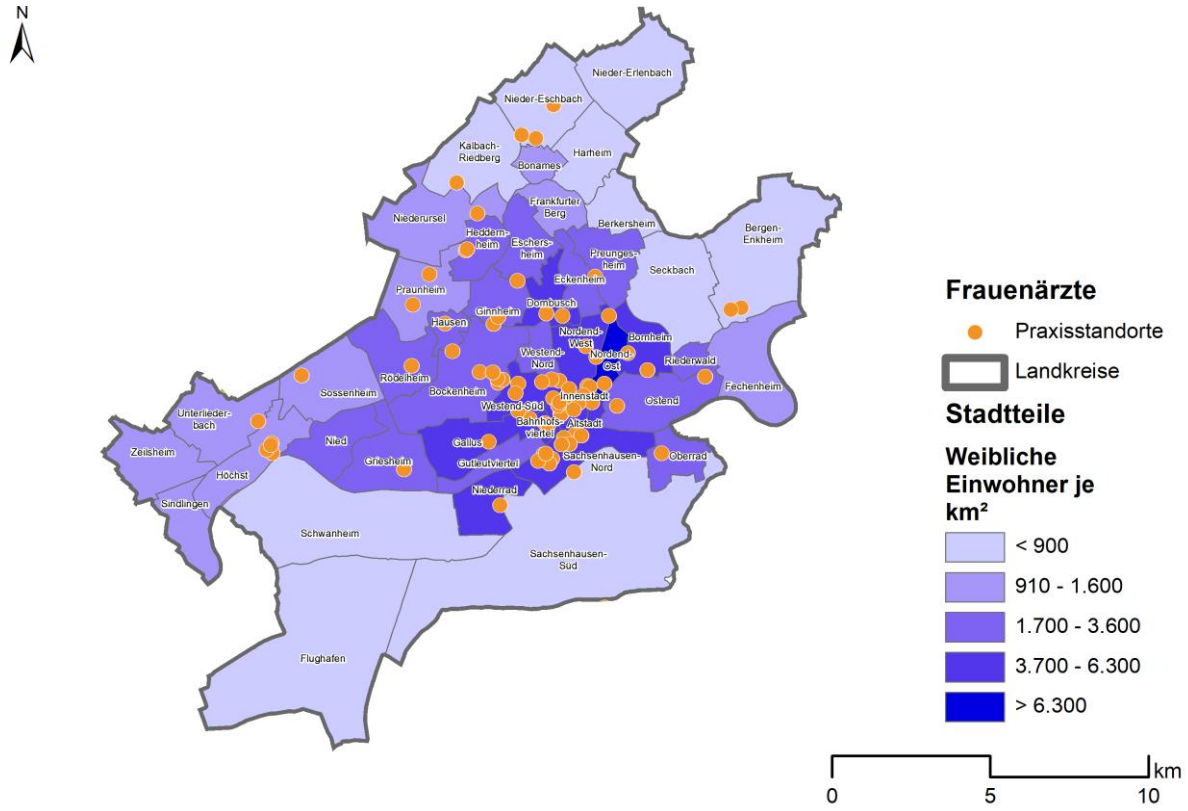
6.2.1 AUGENÄRZTLICHE VERSORGUNG



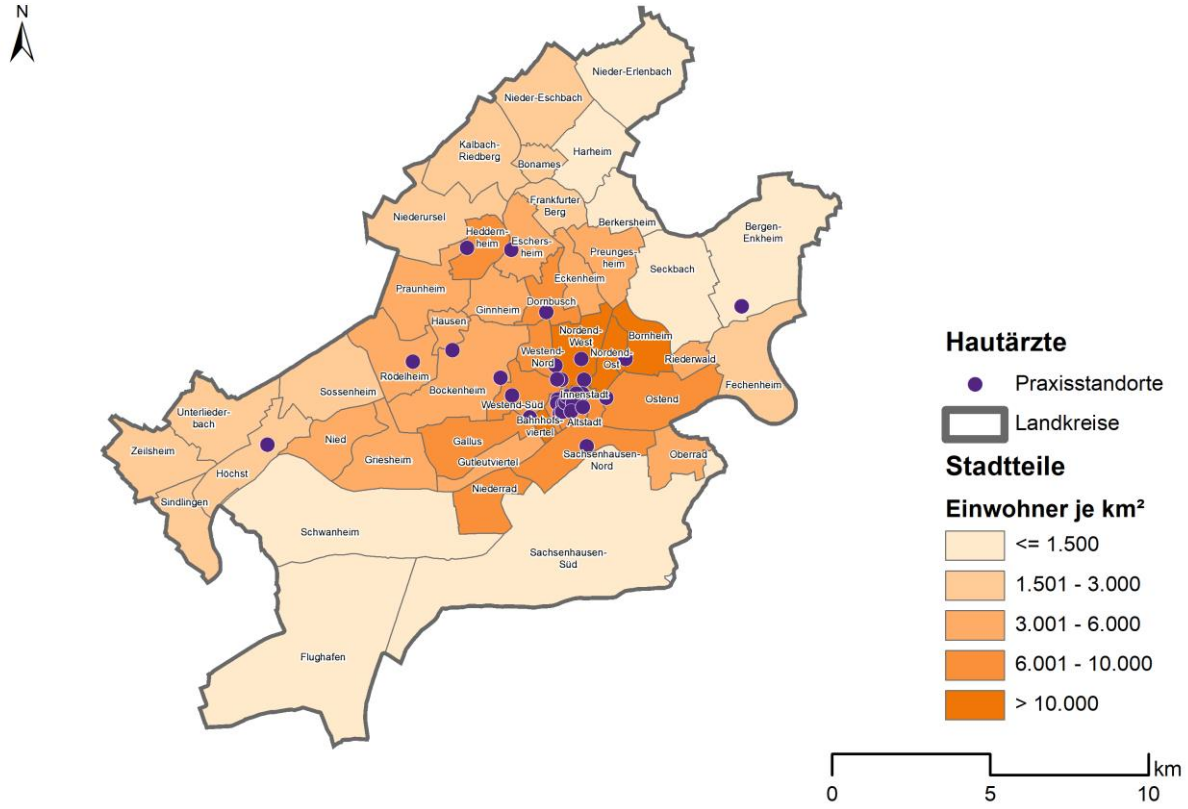
6.2.2 CHIRURGISCH/ORTHOPÄDISCHE VERSORGUNG



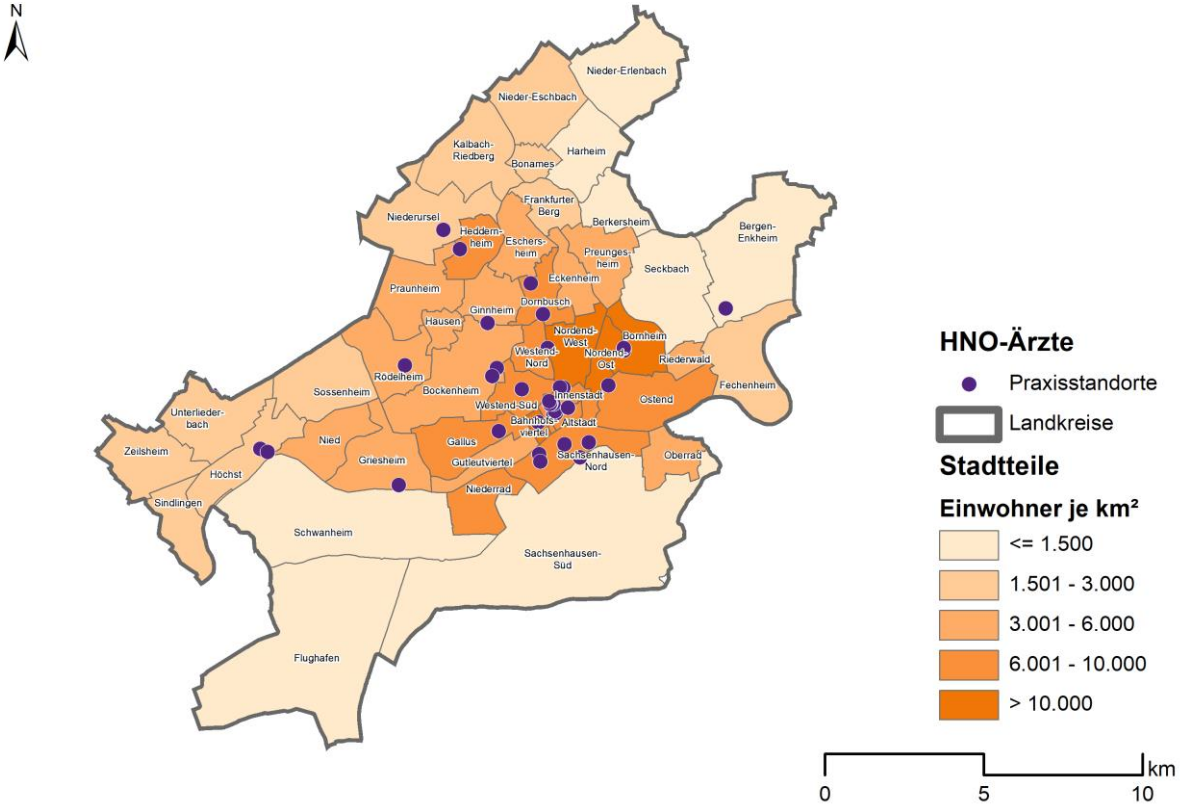
6.2.3 FRAUENÄRZTLICHE VERSORGUNG



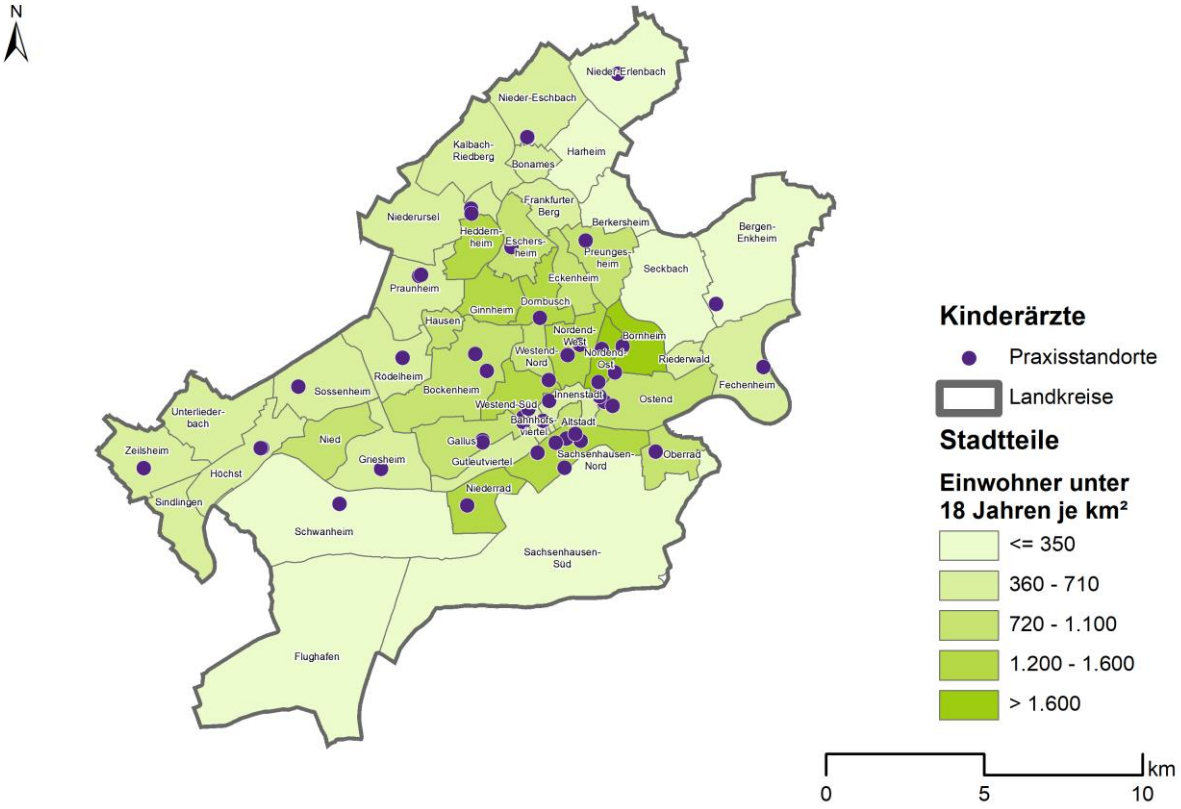
6.2.4 HAUTÄRZTLICHE VERSORGUNG



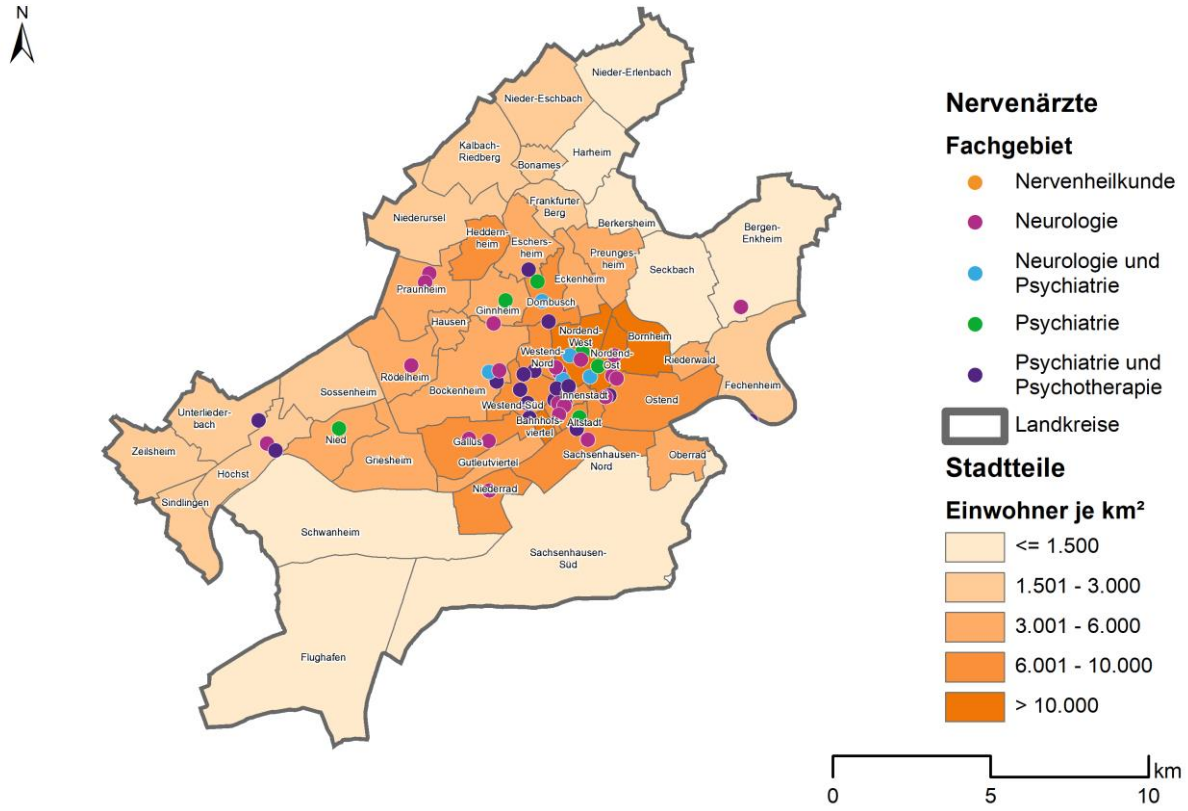
6.2.5 HNO-ÄRZTLICHE VERSORGUNG



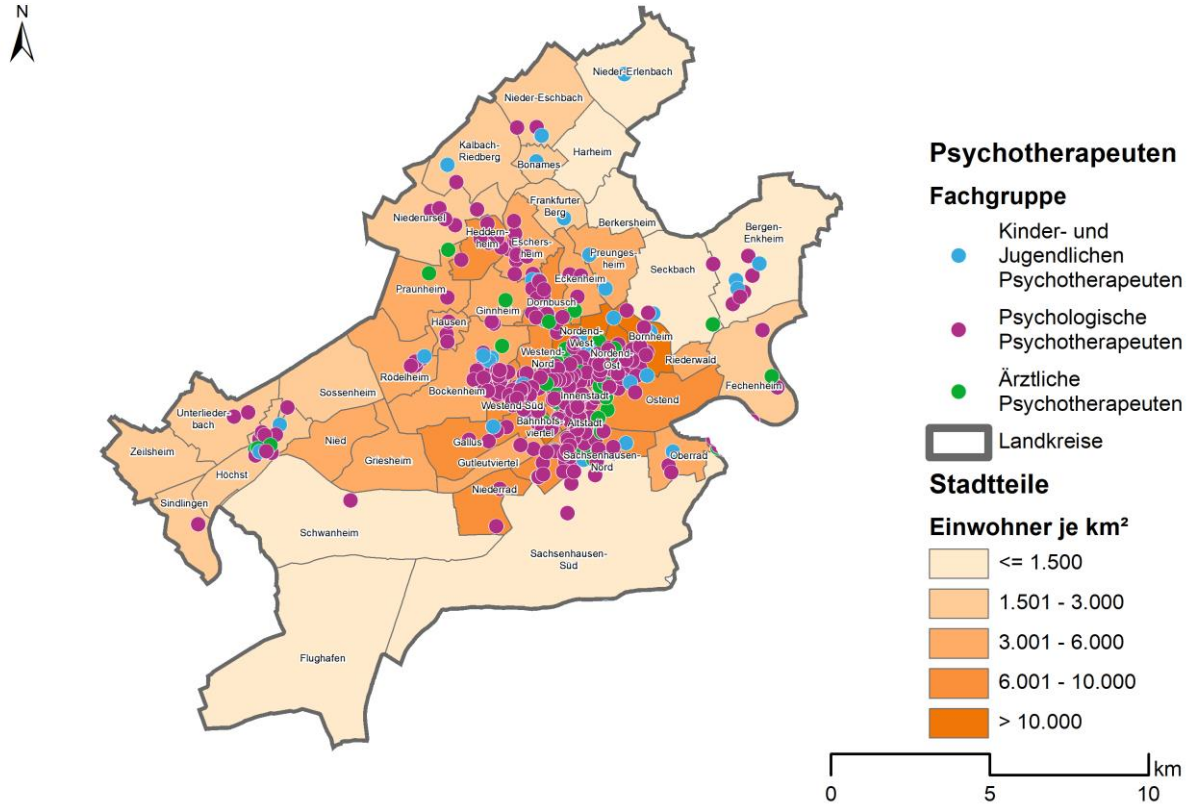
6.2.6 KINDERÄRZTLICHE VERSORGUNG



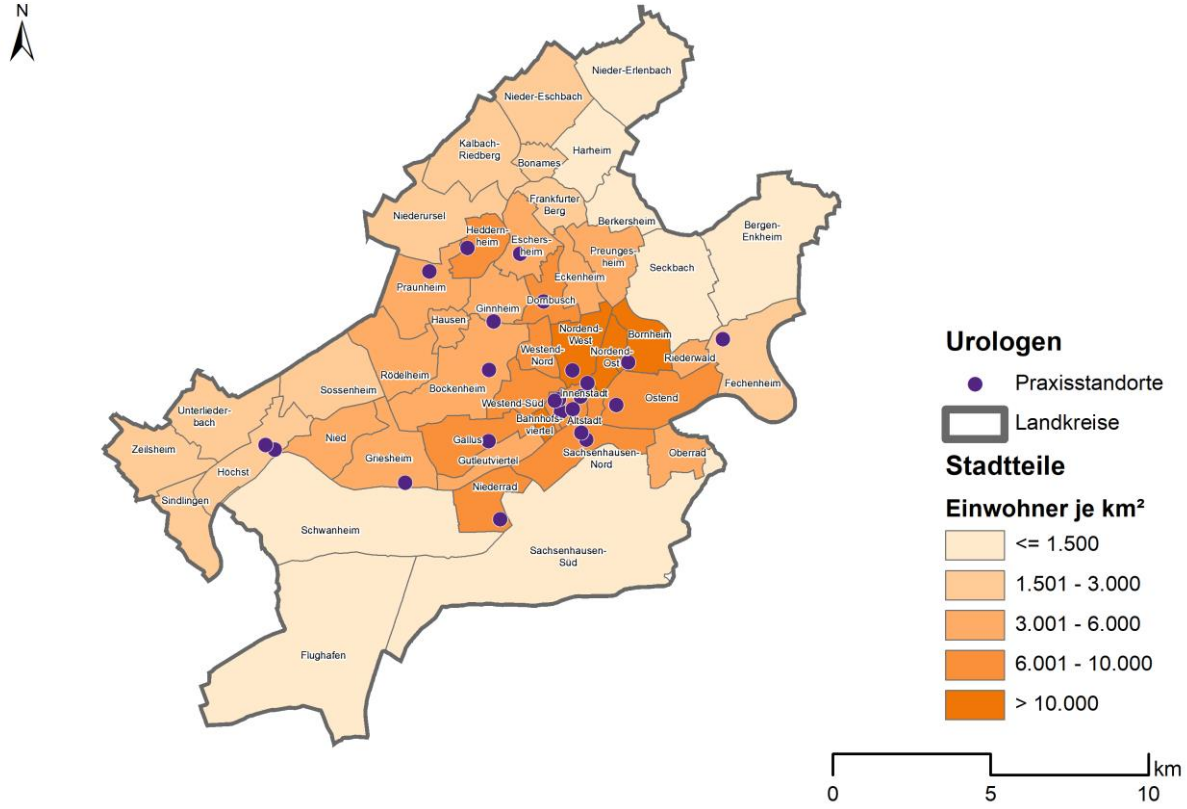
6.2.7 NERVENÄRZTLICHE VERSORGUNG



6.2.8 PSYCHOTHERAPEUTISCHE VERSORGUNG



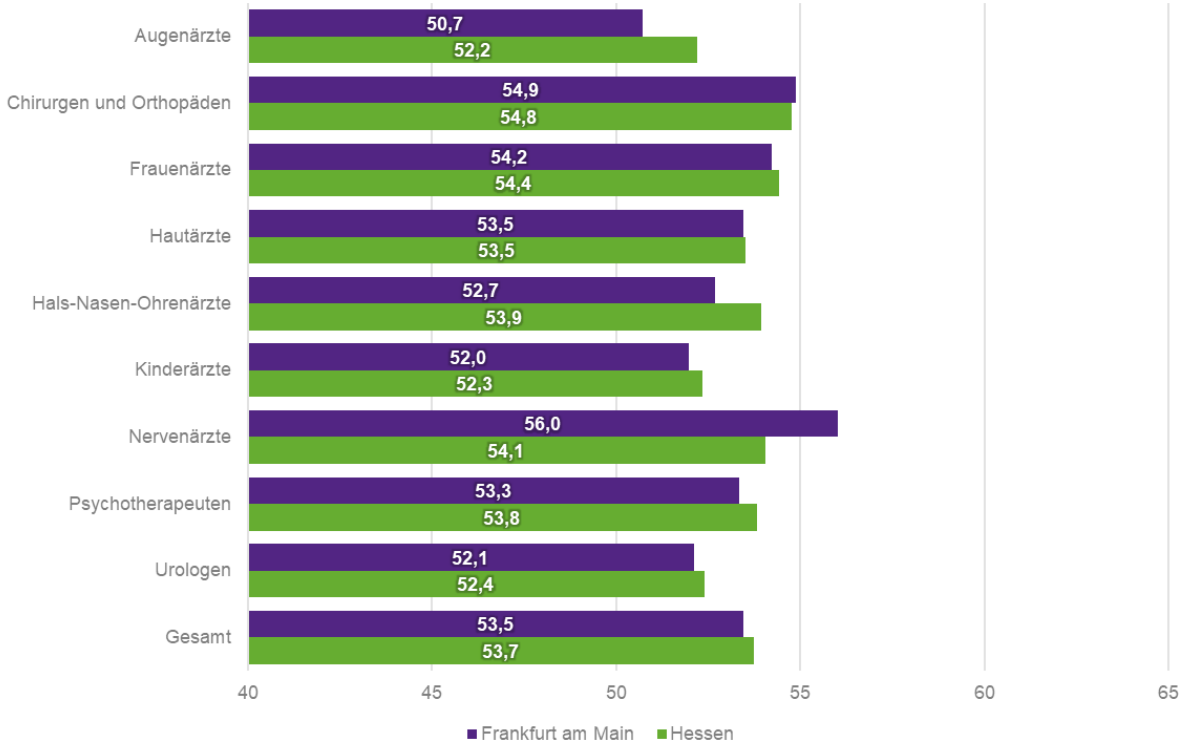
6.2.9 UROLOGISCHE VERSORGUNG



6.3 DURCHSCHNITTSALTER ÄRZTE

In dem folgenden Diagramm wird das Durchschnittsalter der allgemeinen Fachärzte aufgeschlüsselt nach Arztgruppen dargestellt. Parallel hierzu, werden auch die durchschnittlichen Alterswerte aus ganz Hessen ausgewiesen.

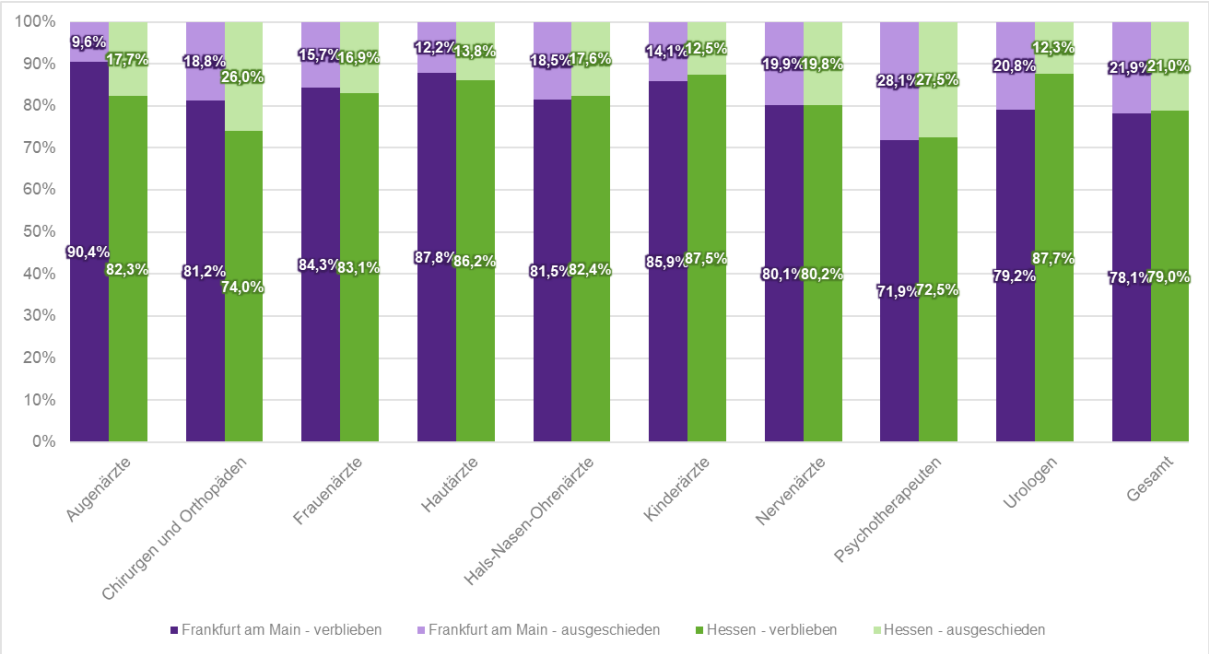
Die Fachgruppe der Nervenärzte weist das höchste Durchschnittsalter in Frankfurt am Main, Stadt auf.



6.4 NACHFOLGEBEDARF DER ÄRZTESCHAFT

Anhand der folgend dargestellten Abbildung wird der Nachfolgebedarf bis zum Jahr 2025 für die allgemeinen Fachärzte in Frankfurt am Main, Stadt im Vergleich zu Hessen deutlich. Der höchste Nachbesetzungsbedarf in der kreisfreien Stadt liegt bei der Fachgruppe der Psychotherapeuten vor. Hier liegt der Nachfolgebedarf im Jahr 2025 bei 28,07%. Langfristig wird sich der Nachfolgebedarf jedoch erhöhen.

Welche Anreize die KV Hessen, die Kommunen aber auch das Land schaffen, um eine Niederlassung oder Angestellten-Tätigkeit in der kreisfreien Stadt bzw. in ganz Hessen attraktiver zu gestalten, können Sie in Kapitel 7. „Förderung – Niederlassen leicht gemacht“ erfahren.


100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
9,6%
17,7%
18,8%
26,0%
15,7%
16,9%
12,2%
13,8%
18,5%
17,6%
14,1%
12,5%
19,9%
19,8%
28,1%
27,5%
20,8%
12,3%
21,9%
21,0%
90,4%
82,3%
81,2%
74,0%
84,3%
83,1%
87,8%
86,2%
81,5%
82,4%
85,9%
87,5%
80,1%
80,2%
71,9%
72,5%
79,2%
87,7%
78,1%
79,0%
Augenärzte
Chirurgen und Orthopäden
Frauenärzte
Hautärzte
Hals-Nasen-Ohrenärzte
Kinderärzte
Nervenärzte
Psychotherapeuten
Urologen
Gesamt
Frankfurt am Main - verblieben
Frankfurt am Main - ausgeschieden
Hessen - verblieben
Hessen - ausgeschieden

7 FÖRDERUNGEN

Eine der zentralen Aufgaben der KV Hessen ist es, dafür zu sorgen, dass auch in Zukunft genügend Haus- und Fachärzte für die Patienten zur Verfügung stehen. Mit der Nachwuchskampagne „Sei Arzt. In Praxis. Leb´ Hessen!“ denkt die KV Hessen schon jetzt an die Ärzte von morgen! Im Rahmen dieser Kampagne werden angehende oder examinierte Mediziner, auf die vielfältigen Möglichkeiten und Chancen der Niederlassung, hingewiesen. Unter www.arztinhessen.de finden Sie viele Interessante Informationen rund um die Themen Allgemeinmedizin, Niederlassung und Förderung.

Unter dem Motto „In die Praxis, fördern, los!“ schafft die KV Hessen finanzielle Anreize für angehende und niedergelassene Ärzte, aber auch für Niederlassungsinteressierte wie Ärzte in Weiterbildung oder Medizinstudierende.

Das gesamte Förderprogramm der KV Hessen mitsamt detaillierten Informationen zu den einzelnen Fördermaßnahmen können Sie unter www.kvhessen.de/foerderung/ einsehen.

Um die Niederlassung außerhalb der städtischen Verdichtungsräume für Ärztinnen und Ärzte attraktiv zu gestalten, können Niederlassungsinteressierte Unterstützungsleistungen zur Ansiedlung erhalten. Diese Förderungen sind auf bestimmte Regionen begrenzt und können stets aktuell auf den Internetseiten der KV Hessen abgerufen werden.

FÖRDERUNGEN DES LANDES

Aber auch das Land und die Kommunen versuchen dem drohenden Ärztemangel entgegenzusteuern. Neben den Unterstützungsleistungen der KV Hessen fördert das Hessische Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) ergänzend Aktivitäten und Maßnahmen der Kommunen bei der Fachkräftesicherung und -gewinnung insbesondere im ländlichen Raum. Näheres zu den Fördermöglichkeiten des Landes erfahren Sie unter www.land-hat-zukunft.de/gesundheit.html

FÜR UNSERE KOMMUNEN

Die Informationsbroschüre zum Thema Niederlassung und Förderung für kommunale Gebietskörperschaften informiert Sie als Kommune nochmals zusammengefasst über die gesamten Möglichkeiten der Fördermaßnahmen der KV Hessen und des Landes. Einige Tipps, wie Sie als Kommune die ärztliche Ansiedlung unterstützen können oder wobei bei eigenen Fördermaßnahmen zu achten ist, runden diese in Zusammenarbeit mit dem HMSI, der KV Hessen, des Hessischen Landkreistages, des Hessischen Städtetages und des Hessischen Städte- und Gemeindebundes erstellte Broschüre, ab.

8 GLOSSAR

BEGRIFF DEFINITION	ERKLÄRUNG
BEDARFSPLANUNGS-RICHTLINIE	Die Bedarfsplanungs-Richtlinie stellt die Grundlage für die bundesweite Beplanung der Ärzte und Psychotherapeuten dar. Der G-BA passte seine Bedarfsplanungs-Richtlinie mit der am 1. Januar 2013 in Kraft getretenen Neufassung umfassend an neue gesetzliche Vorgaben an. Die Bedarfsplanung soll damit einen gleichmäßigeren Zugang zur ambulanten Versorgung ermöglichen um flexibler auf besondere Versorgungsprobleme im ländlichen Raum reagieren können.
BEDARFSPLAN	Die Bedarfsplanung bildet auf Grundlage der Bedarfsplanungs-Richtlinie den Stand der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung ab. Der Bedarfsplan für Hessen wird von der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen aufgestellt. Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen benötigt dafür die Zustimmung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen und muss das Einvernehmen mit dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration herstellen.
LANDESAUSSCHUSS FÜR ÄRZTE UND KRANKENKASSEN	Die Kassenärztliche Vereinigungen und die Landesverbände der Krankenkassen sowie die Ersatzkassen bilden nach § 90 Abs. 1 SGB V für den Bereich ihres jeweiligen Landes einen Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen. Beide Interessenverbände stellen dafür jeweils Ihre Vertreter zur Verfügung: die Kassenärztlichen Vereinigungen die Vertreter der Ärzte und die Landesverbände der Krankenkassen die Vertreter der Krankenkassen. Der Landesausschuss für Ärzte und Krankenkassen setzt sich wie folgt zusammen: ein unparteiischer Vor-sitzender, zwei weitere unparteiische Mitglieder, acht Vertreter der Ärzte, drei Vertreter der Ortskrankenkassen, zwei Vertreter der Ersatzkassen, je ein Vertreter der Betriebs-, Innungs- und landwirtschaftlichen Krankenkassen. Der Landesausschuss tagt zwei Mal jährlich und hat zuletzt am 04.05.2017 einen Beschluss über die Anordnung und Auf-hebung von Zulassungsbeschränkungen bzw. der Feststellung von Über- und Unterversorgung basierend auf dem Arztstand 01.03.2017 gefasst.
PLANUNGSBEREICH	Die Bedarfsplanung definiert vier Versorgungsebenen. Für jede Versorgungsebene gelten, je nach Spezialisierung, unterschiedliche Planungsgrößen als Grundlage für die Planung. Für die hausärztliche Versorgung gilt der Planungsbereich auf Ebene der Mittelbereiche. Der Planungsbereich der Arztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung ist die kreisfreie Stadt, der Landkreis oder die Kreisregion gemäß dem Bundesinstitut für Bau, Stadt- und Raumforschung. Die Beplanung der Arztgruppen der spezialisierten fachärztlichen Versorgung erfolgt auf Raumordnungsregionen. Der Planungsbereich für die gesonderte fachärztliche

Versorgung stellt der Bezirk Hessen der Kassenärztlichen Vereinigung dar.

PLANUNGSBEREICH, GESPERRT

Ist die allgemeine Verhältniszahl für eine konkrete Fachgruppe um 10% und mehr größer als die konkrete Einwohner-Arzt-Relation, besteht Überversorgung in einem definierten Planungsbereich (Überschreitung der 110%-Grenze). Daraus resultiert, dass ein entsprechender Planungsbereich gesperrt wird. Dies bedeutet: Die (Neu-) Zulassung ist, abgesehen von Sonderregelungen, nicht möglich.

PLANUNGSBEREICH, PARTIELL ENTSPERRT

Die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen ist in einem definierten Planungsbereich aufgehoben. Dies trifft ein, wenn in einem gesperrten Planungsbereich der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad unter 110% sinkt. Der Aufhebungsbeschluss steht unter der Maßgabe, dass Zulassungen nur in einem solchen Umfang erfolgen dürfen, bis für die definierte Arztgruppe wieder eine sogenannte Überversorgung eingetreten ist. Diese maximal mögliche Anzahl von Zulassungen wird vom Landesausschuss bestimmt.

PLANUNGSBEREICH, UNTERVERSORGT

Wenn in einem Planungsbereich der Versorgungsgrad unter 75% in der hausärztlichen Versorgung oder unter 50% in der allgemeinen oder spezialisierten fachärztlichen Versorgung herabsinkt, liegt in einem bestimmten Planungsbereich Unterversorgung vor. Weiterhin kann eine drohende Unterversorgung ermittelt werden, wenn insbesondere auf-grund der Altersstruktur der Ärzte eine Verminderung der Zahl von Vertragsärzten in einem Umfang zu erwarten ist, der zum Eintritt einer Unterversorgung führen könnte.

ÜBERNAHMEPRAXEN

Praxen, die aktuell nicht besetzt sind, jedoch in der Bedarfsplanung zählen. Darunter fallen z.B. Arztsitze/Praxen, die sich aktuell in einem Ausschreibungsverfahren befinden.

VERHÄLTNISZAHLEN

Die Verhältniszahl drückt aus, wie viele Einwohner ein Arzt einer Fachgruppe bedarfsgerecht versorgen soll. Für jede in der Bedarfsplanung beplante Facharztgruppe werden in der Bedarfsplanungs-Richtlinie Verhältniszahlen festgelegt. Die Verhältniszahlen der Kinderärzte und der Kinder- und Jugendpsychiater beziehen sich auf die „bis unter 18-Jährigen“. Die Verhältniszahl der Frauenärzte bezieht sich auf die weibliche Bevölkerung.

VERHÄLTNISZAHLEN, ANGEPASST

Die angepasste Verhältniszahl ergibt sich aus der allgemeinen Verhältniszahl der entsprechenden Facharztgruppe sowie des entsprechenden Demografiefaktors des jeweiligen Planungsbereiches.

VERSORGUNGSGRAD

Die Anzahl der Ärzte einer Arztgruppe innerhalb eines Planungsbereichs wird mit der Anzahl der Einwohner im Planungsbereich ins Verhältnis gesetzt. Daraus resultiert der sogenannte Versorgungsgrad. Dieser liegt bei 100%, wenn genauso viele Ärzte vorhanden sind, wie von der Verhältniszahl vorgesehen sind. Der Versorgungsgrad bildet das zentrale Merkmal für die Öffnung oder Sperrung eines Planungsbereichs und wird für die Feststellung von Über- und Unterversorgung durch den Landesausschuss für Ärzte und Krankenkassen in Hessen zugrunde gelegt.

VERSORGUNGSGRAD, FIKTIV

Der fiktive Versorgungsgrad drückt aus, wie hoch der Versorgungsgrad der Hausärztlichen Versorgungsebene wäre, wenn die Planung auf Gemeindeebene anstatt auf Mittelbereichsebene stattfinden würde. Im Rahmen der Berechnung werden unter anderem die angepasste Verhältniszahl des maßgeblichen Mittelbereiches sowie die gemeindebezogenen Einwohner- und Arztzahlen berücksichtigt.