

Maßstab zur Beurteilung der Förderfähigkeit

Ermittlung der Fördergebiete für die Förderrichtlinie hausärztliche Versorgung
des Ministeriums für Wissenschaft und Gesundheit Rheinland-Pfalz

Relevantes Kalenderjahr: 2024

Fördergebiete für Hausärztinnen und Hausärzte gemäß § 101 Abs. 5 Satz 1 SGB V (d.h. ohne Kinder- und Jugendmedizin)

Zur Beurteilung der hausärztlichen Versorgung gemäß § 101 Abs. 5 Satz 1 SGB V (d.h. ohne Kinder- und Jugendmedizin) werden durch die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz die nach der Bedarfsplanungs-Richtlinie geltenden allgemeinen Verhältniszahlen (Einwohner-/Arztrelation) auf alle Verbandsgemeinden und verbandsfreien Gemeinden in Rheinland-Pfalz übertragen und ein fiktiver Versorgungsgrad unter alleiniger Berücksichtigung der Hausärztinnen und Hausärzte, die im relevanten Kalenderjahr noch nicht ihr sechzigstes Lebensjahr vollendet haben oder vollenden, zum Stand 1. Dezember des vorausgehenden Jahres ermittelt. Dabei wird davon ausgegangen, dass die älteren Hausärztinnen und Hausärzte in absehbarer Zeit ihre Praxen aufgeben werden. Dadurch verschlechtert sich das Einwohner-Arzt-Verhältnis.

Da kreisfreie und große kreisangehörige Städte und größere verbandsfreie Gemeinden in der Regel besser mit Einrichtungen der medizinischen Versorgung ausgestattet sind, werden neben Verbandsgemeinden nur verbandsfreie Gemeinden bis 20.000 Einwohnerinnen und Einwohner in die Betrachtung einbezogen.

Eine Förderung im Sinne der Förderrichtlinie ist möglich, wenn der Versorgungsgrad in einer Verbandsgemeinde oder verbandsfreien Gemeinde unter 75 vom Hundert liegen würde, wenn nur die Hausärztinnen und Hausärzte berücksichtigt werden, die im relevanten Kalenderjahr noch nicht ihr sechzigstes Lebensjahr vollendet haben oder vollenden. Maßgebend ist der am 1. Dezember des vorausgehenden Jahres festgestellte Versorgungsstand.

Fördergebiete für Kinder- und Jugendärztinnen oder Kinder- und Jugendärzte

Als Fördergebiete für Kinder- und Jugendärztinnen oder Kinder- und Jugendärzte kommen grundsätzlich die für die kinder- und jugendärztliche Bedarfsplanung einschlägigen Planungsbereiche in Frage. Dabei werden nur Planungsbereiche in die Betrachtung einbezogen, welche nicht deckungsgleich mit einer kreisfreien Stadt sind. Denn in Planungsbereichen, die deckungsgleich mit einer kreisfreien Stadt sind, ist davon auszugehen, dass freiwerdende Sitze leichter nachbesetzt werden können als in ländlicher geprägten Regionen. Zudem ist die Förderrichtlinie ausdrücklich auf die Versorgung in ländlichen Regionen ausgerichtet.

Zur Beurteilung der Kinder- und Jugendärztlichen Versorgung werden für diese Fachgruppe fiktive Versorgungsgrade für die Planungsbereiche der Bedarfsplanung auf Ebene der Kreisregionen ermittelt – auch hier unter alleiniger Berücksichtigung der Kinder- und Jugendärztinnen oder Kinder- und Jugendärzte, die im relevanten Kalenderjahr noch nicht ihr sechzigstes Lebensjahr vollendet haben oder vollenden. Dabei wird davon ausgegangen, dass die älteren Ärztinnen und Ärzte in absehbarer Zeit ihre Praxen aufgeben werden. Maßgeblich für diese Berechnung ist der am 1. Dezember des vorausgehenden Jahres festgestellte Versorgungsstand. Eine Förderung gemäß dieser Richtlinie ist in denjenigen Regionen möglich, in denen dieser Wert unter 75 vom Hundert liegen würde.

Veröffentlichung der Fördergebiete

Bei der Veröffentlichung der aktuellen Fördergebiete nach der Förderrichtlinie hausärztliche Versorgung wird bereits berücksichtigt, dass eine Förderung nur ergänzend zu den Förderregionen der Kassenärztlichen Vereinigung für die jeweilige Fachgruppe möglich ist.