



## Anlage 1

### (Maßstab zur Beurteilung der Förderfähigkeit)

#### 1.

Zur Beurteilung der hausärztlichen Versorgung übertragen die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein und die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe die nach der Bedarfsplanungs-Richtlinie geltenden allgemeinen Verhältniszahlen (Einwohner- / Arztrelation) auf alle Gemeinden in NRW und ermitteln jährlich – zum Stand 1. Oktober – den Versorgungsgrad unter alleiniger Berücksichtigung der vertragsärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzte, die jünger als 60 Jahre alt sind.

Bei der Berechnung sind die Ärztinnen und Ärzte zu berücksichtigen, die am 31.12. des Berechnungsjahres noch nicht das 60. Lebensjahr vollendet haben. Dabei wird davon ausgegangen, dass die älteren Ärztinnen und Ärzte in absehbarer Zeit ihre Praxen aufgeben werden und die Praxen ohne Unterstützungsmaßnahmen voraussichtlich nicht wiederbesetzt werden können. Dadurch würde sich das Einwohner-Arzt-Verhältnis verschlechtern.

Da Städte mit mehr als 40.000 Einwohnern in der Regel besser mit Einrichtungen der medizinischen Versorgung (teilweise sogar mit einem oder mehreren Krankenhäusern) ausgestattet sind als kleinere Gemeinden, werden nur die Gemeinden in die Betrachtung einbezogen, die bis zu 40.000 Einwohnerinnen und Einwohner haben.

Für die Einwohnerzahlen werden die zum jeweiligen Zeitpunkt der Berechnung vom Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen zuletzt veröffentlichten amtlichen Bevölkerungszahlen berücksichtigt.

#### 2.

Eine Gefährdung im Sinne dieser Richtlinie droht, sofern ein Versorgungsgrad  $< 60\%$  besteht, wenn nur die Ärztinnen und Ärzte berücksichtigt werden, die jünger als 60 Jahre alt sind. Falls eine Gemeinde betroffen ist, die zu einem Mittelbereich gehört, der für weitere

Niederlassungen gesperrt ist (Versorgungsgrad ab 110 Prozent und mehr), werden nur Nachbesetzungen von Hausarztpraxen gefördert.

### **3.**

Eine Gefährdung der hausärztlichen Versorgung auf mittlere Sicht wird angenommen, wenn in einer Gemeinde der Versorgungsgrad unter Berücksichtigung der Ärztinnen und Ärzte, die jünger als 60 Jahre alt sind, unter 75 % liegt, jedoch mindestens 60 % beträgt. Falls eine Gemeinde betroffen ist, die zu einem Mittelbereich gehört, der für weitere Niederlassungen gesperrt ist (Versorgungsgrad ab 110 Prozent und mehr), werden nur Nachbesetzungen von Hausarztpraxen gefördert.

### **4.**

Die Ausweisung der Förderregionen in den Anlagen 2 und 3 erfolgt alphabetisch. Unabhängig davon wird für den Fall, dass die vorliegenden Anträge das Fördervolumen überschreiten, eine Förderung aufgrund einer Rangfolge nach der Höhe des Versorgungsgrades unter Berücksichtigung ausschließlich derjenigen Ärztinnen und Ärzte, die jünger als 60 Jahre sind, ermittelt. Dabei gilt: Je geringer der entsprechende Versorgungsgrad ist, desto größer ist Förderungswürdigkeit.