

Metadatenbeschreibung Indikator 6.2(L)	Versorgungsgrad mit an der vertragsärztlichen Tätigkeit teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten nach Fachgebieten, Land im Regionalvergleich, Jahr
Definition	<p>Der Versorgungsgrad dient als Maßzahl zur Beschreibung von Ressourcenmengen, die für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung stehen. Der Versorgungsgrad mit an der vertragsärztlichen Tätigkeit teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten wird anhand der Verhältniszahlen der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) dargestellt. Auf der Grundlage von Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Bedarfsplanung in der kassenärztlichen Versorgung werden Verhältniszahlen für den allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad herausgegeben (Grundlage §§ 99 – 105 SGB V). Die Bundesrepublik wird in Raumordnungsregionen nach unterschiedlichen Verdichtungsräumen gegliedert. Kreise und kreisfreie Städte werden verschiedenen Kreisgruppen zugeordnet. Auf dieser Grundlage wird ein differenzierter Versorgungsgrad als Ausgangsrelation für die Feststellung von Überversorgung oder Unterversorgung ermittelt. Eine Unterversorgung liegt vor, wenn der Stand der hausärztlichen Versorgung den in den Planungsblättern ausgewiesenen Bedarf um mehr als 25 % bzw. denjenigen der fachärztlichen Versorgung um mehr als 50 % unterschreitet. Eine Überversorgung liegt vor, wenn eine Überschreitung der örtlichen Verhältniszahl von mehr als 10 % vorliegt (bezogen auf örtliche Einwohner/Arztrelation).</p> <p>Der Berechnung liegen alle Ärzte zu Grunde, die gemäß Indikator 6.1 zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugelassen sind. Demzufolge sind Ärztinnen und Ärzte in den neuen Bundesländern enthalten, wenn sie in Einrichtungen gemäß § 311 SGB V (Polikliniken, Ambulatorien, Fachambulanzen) tätig sind (s. Indikator 6.1).</p>
Datenhalter	Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern
Datenquelle	Planungsdaten für die ärztliche Versorgung
Periodizität	Jährlich, 31.12.
Validität	Durch vertragliche Bindungen zwischen den Einrichtungen und den KVen auf der Grundlage des SGB V sind die Daten als valide anzusehen.
Kommentar	<p>Für den Regionalvergleich des Versorgungsgrades mit an der vertragsärztlichen Tätigkeit teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten nach Fachgebieten ist eine Basistabelle der Kreise/kreisfreien Städte/(Stadt-)Bezirke der Stadtstaaten erforderlich. Die Berechnung des Versorgungsgrades erfolgt mit allgemeinen Verhältniszahlen – Einwohner je Arzt – nach definierten Raumgliederungen. Der Versorgungsgrad ist festgelegt in den <i>Bedarfsplanungsrichtlinien-Ärzte</i> vom 09. März 1993, zuletzt geändert am 19.12.2001.</p> <p>Der vorliegende Indikator ist ein Prozessindikator.</p>
Vergleichbarkeit	Es gibt keine vergleichbaren WHO-, OECD- und EU-Indikatoren. Es besteht eine bedingte Vergleichbarkeit mit dem bisherigen Indikator 6.2, Angabe (alt): Dichtewert als Quotient aus Ärzte-Ist und Ärzte-Soll.
Originalquellen	Publikationen der Länder zu den verwendeten Datenquellen, z. B. Publikationen der Kassenärztlichen Vereinigungen.
Dokumentationsstand	04.02.2003, SenGesSozV - Berlin/lögd