

Bedarfsplan für den Planungsbereich Hamburg

**der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg,
der Landesverbände der Krankenkassen und
der Ersatzkassen gemäß § 99 Abs. 1 SGB V
i.V.m. § 12 der Zulassungsverordnung für Ärzte**

zum 01.01.2020

PRÄAMBEL

Auf der Basis der in § 101 Absatz 1 Satz 7 i.V.m. Absatz 2 Nummer 3 SGB V niedergelegten Vorgabe sowie weiterer Bestimmungen im „Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) zum 30.06.2019 eine Reform der Bedarfsplanung beschlossen. Kern der Reform ist die Eröffnung differenzierterer und zusätzlicher Instrumente, um die regionale und lokale Verteilung von Vertragsärzten und -Psychotherapeuten bedarfsorientierter und wohnortnäher steuern zu können. Dabei fanden wesentliche Gesichtspunkte und Impulse aus dem Gutachten des Sachverständigenrates „Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung aus dem Jahr 2018 Berücksichtigung wie

Einführung eines Morbiditätsfaktors

Weiterentwicklung der Verhältniszahlen

Einführung von Quotenregelungen

Einführung von Erreichbarkeitswerten bei der Prüfung auf zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf

Abbildung barrierefreier Zugang zur Versorgung

Aktualisierung der räumlichen Grundlagen der Planung

Berücksichtigung nichtärztlicher Praxisassistenten bei der Feststellung (drohender) Unterversorgung.

Die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg (KVH), die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen setzen fristgerecht zum 01.01.2020 die Weiterentwicklungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie mit der Fortschreibung und Anpassung des Bedarfsplans für den Planungsbereich Hamburg einvernehmlich um. Die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg (BGV) hat am 21.03.2024 als aufsichtsrechtliche Behörde Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten und keine Beanstandungen erhebt. Zudem haben die Sektorenübergreifende Landeskonferenz zur gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung in der Freien und Hansestadt Hamburg (SLKV) sowie die auf Landesebene für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgebliche Organisation Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten.

Anmerkung:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Bedarfsplan die Bezeichnung „Ärzte“ oder „Vertragsärzte“ verwendet. Es sind sowohl weibliche und männliche Ärzte bzw. Ärztinnen gemeint als auch weibliche und männliche Psychotherapeuten bzw. Psychotherapeutinnen, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes festgestellt wird.

INHALTSVERZEICHNIS

Präambel

Inhaltsverzeichnis

- 1.1 Ärztliche und psychotherapeutische Versorgung
 - Arztruf Hamburg
 - Hausärztliche Versorgung nach § 11 der BPL-RL
 - Allgemeine fachärztliche Versorgung nach § 12 der BPL-RL
 - Spezialisierte fachärztliche Versorgung nach § 13 der BPL-RL
 - Gesonderte fachärztliche Versorgung nach § 14 der BPL-RL
- 1.2 Einrichtungen der Krankenhausversorgung und sonstige medizinische Versorgung
 - 1.2.1 persönliche Ermächtigungen und ermächtigte Institutsambulanzen sowie Ermächtigungen zur Versorgung von Asylbewerbern (Anlage zu 1.2.1) und Versorgung von Heimbewohnern
 - 1.2.2 Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V
 - 1.2.3 Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 SGB V (Anlage zu 1.2.3)
 - 1.2.4 Geriatrische Institutsambulanzen nach § 118a SGB V (Anlage zu 1.2.4)
 - 1.2.5 Sozialpädiatrische Zentren nach § 119 SGB V (Anlage zu 1.2.5)
 - 1.2.6 Ambulante Behandlung in Einrichtungen der Behindertenhilfe nach § 119a
 - 1.2.7 Einrichtungen nach § 115b SGB V, die die räumlichen Voraussetzungen nach der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zum ambulanten Operieren erfüllen (Anlage zu 1.2.7)
 - 1.2.8 Ambulante spezialärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (Anlage zu 1.2.8)
 - 1.2.9 Sonstige Einrichtungen
- 1.3 Demografie und Soziodemografische Faktoren
- 1.4 Geografische Besonderheiten
- 1.5 Ziele der Bedarfsplanung
- 1.6 Barrierefreier Zugang zur Versorgung

2. Bedarfsplanung

- Regionale Grundlagen der Bedarfsplanung
- Förderung der vertragsärztlichen Versorgung
- Systematische Abweichungen von der Bedarfsplanungsrichtlinie

3. Anlagen

- Anlage 1.1 Partielle Teilnahmen an der fachärztlichen Versorgung
- Anlage 1.2.1 persönliche Ermächtigungen und ermächtigte Institutsambulanzen sowie Ermächtigungen zur Behandlung von Asylbewerbern
- Anlage 1.2.3 Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 Abs. 1 SGB V
- Anlage 1.2.4 Geriatrische Institutsambulanzen nach § 118a SGB V
- Anlage 1.2.5 Sozialpädiatrische Zentren nach § 119 SGB V
- Anlage 1.2.7 Einrichtungen nach § 115b SGB V, die die räumlichen Voraussetzungen nach der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zum ambulanten Operieren erfüllen
- Anlage 1.2.8 Ambulante spezialärztliche Versorgung nach § 116b SGB V
- Anlage 3 Anlage Kopfzahl Altersstruktur Stand 01.01.2018 und 01.01.2019

Evaluation des Maßnahmenpapiers (Maßnahmen zur flexiblen Gestaltung der ambulanten Versorgung in Hamburg
01.07.2018 – 30.06.2019

- Anlage 4.1 Evaluation Zweigpraxis
- Anlage 4.2 Evaluation Verlegung Praxis
- Anlage 4.3 Verzicht zugunsten einer Anstellung
- Anlage 4.4 Evaluation Praxisübernahme mit Anstellung

Anlage 4.5 und 4.6 Evaluation Sonderbedarfszulassungen und Anstellungen

Anlage 4.7 Evaluation Nachbesetzung4. Planungsblätter

Anlage 2.2 Planungsblatt zur Feststellung der Versorgungsgrade je Arztgruppe zum Stand 01.07.2019

Anlage 2.4 Planungsblatt zur Feststellung des Psychotherapeuten-Versorgungsgrades zum Stand 01.07.2019

Anlage 2.5 Planungsblatt zur Feststellung des Nervenarzt-Versorgungsgrades zum Stand 01.07.2019

Anlage 2.6 Planungsblatt zur Feststellung des Fachinternisten-Versorgungsgrades zum Stand 01.07.2019

1. Regionale Versorgungssituation (§12 Abs. 3 Ä-ZV)

Nach der neuen Bedarfsplanungsrichtlinie ist Hamburg innerhalb der Stadtgrenzen weiterhin ein Planungsbereich für alle Versorgungsebenen. Für alle Arztgruppen werden Versorgungsgrade von mehr als 100% ausgewiesen. In einigen Arztgruppen liegt der Versorgungsgrad nahe der 110% -Grenze, in vielen Arztgruppen auch - zum Teil deutlich – darüber. Damit ist das Angebot an ärztlicher Versorgungskapazität in Hamburg bis in die Subspezialisierungen hinein als sehr gut zu beschreiben.

Mit den im TSVG vorgegebenen gesetzlichen Möglichkeiten hat der G-BA die Berechnungsweise der Verhältniszahlen mit der Einführung des Morbiditätsfaktors neu und bei Kinderärzten, bei Psychotherapeuten, bei Nervenärzten und bei den Fachinternisten zusätzlich weitergehende systematische Anpassungen der Verhältniszahlen festgelegt. Unter anderem werden die Verhältniszahlen aufgrund von Demographie- und Morbiditäts-Daten angepasst. Für Hamburg mit einer bundesweit überdurchschnittlich jungen Bevölkerung und einer unterdurchschnittlichen Morbidität haben sich dadurch die Verhältniszahlen erhöht – die Überversorgung ist also statistisch gewachsen. Dies zeigt sich besonders signifikant bei der psychotherapeutischen Versorgung. Dort stieg die Verhältniszahl von 3003 Einwohnern/psychologischer Psychotherapeut auf 3152 und damit die Überversorgung von 154,16 % auf 160,43 %, obwohl kein einziger zusätzlicher Psychotherapeut in die Versorgung gekommen ist.

Die Anpassung der Verhältniszahl für fachärztlich zugelassene Internisten hat in Hamburg den Grad der Überversorgung von 306,5 % auf 214,5 % gesenkt; zusätzliche Zulassungsmöglichkeiten sind nicht geschaffen worden, der Überversorgungsgrad liegt nach wie vor über 140 %. Die übrigen Anpassungen der Verhältniszahl betreffen –mit Ausnahme der Kinder- und Jugendärzte – den für Hamburg maßgebliche Planungsbereich 1 nicht, so dass in diesen Fällen keine Änderungen der Versorgungsgrade erfolgen konnten.

Mit der Umsetzung der geänderten Vorgaben ergeben sich für Hamburg 11,5 neue, zusätzliche Vertragsarztsitze für die gynäkologische sowie 16,5 Vertragsarztsitze für die kinderärztliche Versorgung, die durch den Zulassungsausschuss vergeben werden können. Dies erklärt sich aus der für alle Planungsbereiche angepassten Verhältniszahl für Kinder- und Jugendärzte sowie den Auswirkungen der Korrektur aufgrund von Demographie und Morbidität, die im Falle der Gynäkologen einen höheren Bedarf für Hamburg ermitteln: die Morbidität ist bei Frauen wegen der geburtshilflichen Aufwendungen in jüngeren Jahren höher.

Bei den Nervenärzten und bei Fachinternisten mit bestimmten Subspezialisierungen sind Quotenregelungen eingeführt. Aus der Berechnung der Quoten folgt für Hamburg keine Ausweisung zusätzlicher Niederlassungsmöglichkeiten. Die fachinternistischen Maximalquoten für Kardiologen, Gastroenterologen, Pneumologen und Nephrologen sind alle erreicht, so dass bei einer Nachbesetzung eine Umwandlung einer allgemein-fachinternistischen Zulassung in eine der genannten Subspezialitäten nicht mehr möglich ist.

Weitere zusätzliche Arztsitze können im Rahmen einer Sonderbedarfszulassung das Versorgungsangebot erweitern. Bei der Überprüfung der Notwendigkeit zur Ausschreibung und Nachbesetzung einzelner Arztsitze mit vollem Versorgungsauftrag hat der Zulassungsausschuss in begründeten Einzelfällen die vollumfängliche Nachbesetzung aus Versorgungsgründen abgelehnt und nur eine Ausschreibung eines hälftigen Versorgungsauftrages bewilligt. Bei Arztgruppen mit einem Versorgungsgrad > 140% soll der Zulassungsausschuss den Antrag insgesamt ablehnen, wenn eine Nachbesetzung aus Versorgungsgründen nicht erforderlich ist. Die Prüfung der Versorgungsnotwendigkeit erfolgt anhand einer Vielzahl von Kriterien. Eine

Nachbesetzung abgelehnt hat der Zulassungsausschuss in keinem Fall. Allerdings sind eine Reihe diesbezüglicher Anträge zurückgezogen worden, weil die Prüfung Zweifel an einer Versorgungsnotwendigkeit ergeben hatte.

Darüber hinaus wurden und werden auch zukünftig insbesondere zur Einschätzung der lokalen haus- und kinderärztlichen Versorgung der Patienten die von der KVH im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und der Ersatzkassen zur Betrachtung im Einzelfall entwickelten „Maßnahmen zur flexiblen Gestaltung der ambulanten Versorgung in Hamburg“ (Maßnahmenpapier) im Rahmen der vorzunehmenden Bedarfsprüfung durch die KVH und bei den Entscheidungen des Zulassungsausschusses angewandt. In mehreren Stadtteilen konnte die lokale haus- und kinderärztliche Versorgung dadurch verbessert werden.

Die aus den Empfehlungen des Maßnahmenpapiers resultierenden Maßnahmen werden einmal jährlich evaluiert und den Mitgliedern der SLKV nach § 90a SGB V in Form einer zusammenfassenden Übersicht (siehe Anlagen 4.1 bis 4.7) zur Verfügung gestellt. Die zum 01.07.2019 erstellte Auswertung belegt die Wirkung der Kriterien. So wurden Anträge auf Verlegung von Arztsitzen vom Zulassungsausschuss zur Sicherstellung der Versorgung am bisherigen Standort abgelehnt. Die KVH bezieht die Kriterien des Maßnahmenpapiers vorsorglich auch in die Beratungen zu den perspektivischen Planungen der Ärzte und Psychotherapeuten mit ein (§ 12 Abs. 4 Ärzte-ZV), um nicht genehmigungsfähige Anträge an den Zulassungsausschuss zu vermeiden. Von dieser Möglichkeit wird in großem Umfang Gebrauch gemacht und entsprechende Anträge werden nicht mehr gestellt. Die entscheidende Wirkung des Maßnahmenpapiers liegt also in der Prävention; in der Spruchpraxis muss es nur in wenigen Fällen herangezogen werden.

1.1 Ärztliche und psychotherapeutische Versorgung

Mit Stand 01.07.2019 nehmen 5310 Ärzte und Psychotherapeuten mit einem vollen oder hälftigen Versorgungsauftrag oder als Angestellte in 2759 Arztpraxen und 116 Medizinischen Versorgungszentren, davon 38 in Trägerschaft von Krankenhäusern und Kapitalgesellschaften, an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Bis zum 01.08.2019 genehmigte die KVH die Errichtung von 210 Zweigpraxen, zum Teil, um nach dem Ausscheiden eines selbständig tätigen Arztes die Versorgung am Standort weiter zu gewährleisten.

Entsprechend § 73 Abs. 1a SGB V nehmen 26 Kinderärzte ohne Schwerpunktbezeichnung partiell an der fachärztlichen Versorgung teil, um die bedarfsgerechte Versorgung der Kinder und Jugendlichen zu gewährleisten. Eine Übersicht dazu ist Anlage 1.1 zu entnehmen.

Neu geschaffen wurde mit dem TSVG (§ 103 Abs. 2 SGB V) die Möglichkeit, auf Antrag der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Landesbehörden einzelne Arztgruppen oder Fachrichtungen in ländlichen oder strukturschwachen Teilgebieten eines Planungsbereichs von Zulassungsbeschränkungen auch zeitlich befristet auszunehmen. Für die Bestimmung der ländlichen und strukturschwachen Teilgebiete haben der Landesausschuss mit der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Landesbehörde allgemeingültige Kriterien im Einvernehmen aufzustellen. Einen Beschluss hat der Landesausschuss hierzu noch nicht getroffen. Die zusätzlichen Arztsitze sind in den gemäß § 99 SGB V aufzustellenden Bedarfsplänen auszuweisen.

Arztruf Hamburg

Außerhalb der üblichen Praxiszeiten an Werktagen sowie an Wochenenden und Feiertagen wird die ambulante Versorgung durch die Serviceangebote im Arztruf Hamburg der KVH für die Patienten sichergestellt. Erwachsenen Patienten und Kindern stehen der ganztägig mögliche Hausbesuchsdienst oder in den Abendstunden und am Wochenende/Feiertagen ganztägig die Notfallpraxen Altona, Farmsen sowie zur Behandlung Erwachsener die Notfallpraxen am Krankenhaus Harburg, Reinbek (seit 1.4.2019) sowie am UKE (seit 1.10.2019) zur Verfügung.

Kinder erhalten zusätzliche medizinische Versorgung an Wochenenden und Feiertagen in von der KVH eigens dafür eingerichteten Notfallpraxen an den Standorten der vier Kinderkrankenhäuser Altonaer Kinderkrankenhaus, Asklepios Klinik Nord – Heidberg, Helios Mariahilf Klinik und Kinderkrankenhaus Wilhelmstift.

Darüber hinaus können die Patienten rund um die Uhr eine telefonische Beratung durch einen Arzt in Anspruch nehmen und im Fall von nicht sofort behandlungsbedürftigen Beschwerden kurzfristig einen Termin für die haus- oder fachärztliche Sprechstunde in einer niedergelassenen Praxis vermittelt bekommen.

Die niedergelassenen Ärzte in Hamburg stellen damit – einzigartig und federführend in der Bundesrepublik – ein umfassendes und den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtetes Versorgungskonzept bereit.

Gliederung der vertragsärztlichen Versorgung:

Die Bestimmung der Arztgruppen erfolgt nach ihrer Versorgungsausrichtung oder in Anlehnung an die (Muster-) Weiterbildungsordnung. Fachärzte mit Facharztbezeichnungen, welche nach den geltenden Weiterbildungsordnungen nicht mehr erworben werden können, werden der Arztgruppe zugeordnet, der das Gebiet nach dem geltenden Recht zugeordnet ist (z. B. Ärzte für Lungen- und Bronchialheilkunde zum Gebiet der Internisten). Die gemäß § 73 Absatz 1a Satz 6 SGB V ausschließlich an der fachärztlichen Versorgung teilnehmenden Allgemein-/ Praktischen Ärzte sind bedarfsplanungsrechtlich dem Fachgebiet zuzuordnen, dem die ausgeführten fachärztlichen Leistungen nach geltendem Weiterbildungsrecht vorrangig zuordenbar sind.

Führen Vertragsärzte, die nach ihrer bisherigen Bezeichnung einer der Arztgruppen nach §§ 11 - 14 der BPL-RL zugeordnet worden sind, aufgrund von Änderungen des Weiterbildungsrechts in weiterbildungsrechtlich zulässigen Fällen eine Bezeichnung für ein Gebiet, dessen Definition zwei Arztgruppen betrifft, bleiben sie der Arztgruppe zugeordnet, in der sie überwiegend ärztliche Leistungen erbringen.

Als Grundstruktur der Bedarfsplanung sind vier Versorgungsebenen definiert, welche für die Zuordnung der Arztgruppen, den Zuschnitt der Planungsbereiche und für die Feststellung des Versorgungsgrades maßgeblich sind.

Hausärztliche Versorgung nach § 11 der BPL-RL

Arztgruppen der hausärztlichen Versorgung sind Hausärzte. Zu dieser Arztgruppe gehören Fachärzte für Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte sowie Ärzte ohne Gebietsbezeichnung, Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung und ohne weiteres Fachgebiet.

Die Verhältniszahl wird für die Arztgruppe der Hausärzte einheitlich mit dem Verhältnis: 1 Hausarzt zu 1.609 Einwohnern festgelegt. Angepasst wird die Verhältniszahl um einen Morbiditätsfaktor und erhöht sich auf 1763. In der Erhöhung der Verhältniszahl spiegelt sich - entgegen dem allgemein vorherrschenden Trend in der BRD - der relativ hohe Anteil einer jungen Bevölkerung in Hamburg nieder.

Allgemeine fachärztliche Versorgung nach § 12 der BPL-RL

- Augenärzte (Fachärzte für Augenheilkunde)
- Chirurgen und Orthopäden¹ (Fachärzte für Chirurgie, Fachärzte für Allgemeine Chirurgie, Fachärzte für Kinderchirurgie, Fachärzte für Plastische Chirurgie, Fachärzte für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Fachärzte für Gefäßchirurgie, Fachärzte für Visceralchirurgie, Fachärzte für Orthopädie sowie Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie)
- Frauenärzte (Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe)
- Hautärzte (Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten)
- HNO-Ärzte (Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie und Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen)
- Nervenärzte (Nervenärzte, Neurologen, Psychiater sowie Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie)
- Psychotherapeuten (überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte, Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin, Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychologischen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten)
- Urologen (Fachärzte für Urologie)
- Kinder- und Jugendärzte (Fachärzte für Kinderheilkunde und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin)

Bei den vorgenannten Arztgruppen wird die Verhältniszahl ebenfalls um einen Morbiditätsfaktor angepasst (Spalte 5 in der Anlage 2.2).

Bei der Fachgruppe der Nervenärzte ist sicherzustellen, dass mindestens jeweils 50 Prozent der Differenz aus dem Versorgungsanteil in Höhe von 100 Prozent der regionalen Verhältniszahl und der tatsächlichen Anzahl der Nervenärzte sowie der Ärzte mit doppelter Facharztanerkennung in den Gebieten Neurologie und Psychiatrie im Planungsbereich einerseits den Neurologen und andererseits den Psychiatern sowie Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie vorbehalten ist. Ein Versorgungsanteil in Höhe von mindestens 25 Prozent der regionalen Verhältniszahl ist den Nervenärzten sowie Ärzten mit doppelter Facharztanerkennung in den Gebieten Neurologie und Psychiatrie vorzubehalten. In Hamburg ergeben sich zum Stand 01.07.2019 aus der Berechnung der Quoten in der Arztgruppe der Nervenärzte keine zusätzlichen Zulassungsmöglichkeiten (siehe Anlage 2.5).

Bei der Arztgruppe der Psychotherapeuten ergeben sich aus der Berechnung der Quote Zulassungsmöglichkeiten für Fachärzte für psychosomatische Medizin und Psychotherapie (siehe die Anlage 2.4)

Spezialisierte fachärztliche Versorgung nach § 13 der BPL-RL

- Anästhesisten (Fachärzte für Anästhesiologie und Fachärzte für Anästhesiologie und Intensivtherapie)
- Fachinternisten (einschließlich der Subspezialitäten Kardiologie, Rheumatologie, Gastroenterologie, Angiologie, Endokrinologie und Diabetologie, Hämatologie und Onkologie, Nephrologie, Pneumologie)
- Kinder- und Jugendpsychiater (Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie)

¹ Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Änderung der BPL-RL vom 20.09.2018 über die Zusammenlegung der Arztgruppen Chirurgen und Orthopäden

- Radiologen (Fachärzte für Radiologie, Fachärzte für Strahlentherapie und Radiologische Diagnostik, Fachärzte für Radiologische Diagnostik und Fachärzte für Diagnostische Radiologie)

Bei den vorgenannten Arztgruppen wird die Verhältniszahl ebenfalls um einen Morbiditätsfaktor angepasst (Spalte 5 in der Anlage 2.2).

Für die Arztgruppe der Fachinternisten sind neu eingeführte Quoten nach § 101 Abs. 1 Satz 8 SGB V definiert. Dabei ist vorerst sicherzustellen, mindestens einen Versorgungsanteil von 8 Prozent der regionalen Verhältniszahl der Fachinternisten den Fachärzten für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie sowie den Fachärzten für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie vorzubehalten.

Weiterhin ist festgelegt, dass bei Zulassung und Nachbesetzung eines fachinternistischen Arztsitzes ein maximaler Versorgungsanteil der regionalen Verhältniszahl der Fachinternisten in einzelnen Subspezialisierungen nicht überschritten werden darf (Kardiologie 33%, Gastroenterologie 19%, Pneumologie 18% und Nephrologie 25%). Im Rahmen der Nachbesetzung findet diese Regelung nur Anwendung, sofern der abgebende Internist nicht einem der vorgenannten Subspezialisierungen angehört.

In Hamburg ergeben sich zum Stand 01.07.2019 aus der Berechnung der Quoten keine zusätzlichen Zulassungsmöglichkeiten (siehe Anlage 2.6).

Gesonderte fachärztliche Versorgung nach § 14 der BPL-RL

- Humangenetiker (Fachärzte für Humangenetik)
- Laborärzte (Fachärzte für Biochemie, Fachärzte für experimentelle und diagnostische Mikrobiologie, Fachärzte für Immunologie, Fachärzte für Immunologie, Fachärzte für Laboratoriumsmedizin, Fachärzte für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie sowie Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie)
- Neurochirurgen (Fachärzte für Neurochirurgie)
- Nuklearmediziner (Fachärzte für Nuklearmedizin)
- Pathologen (Fachärzte für Neuropathologie, Fachärzte für Pathologie und Fachärzte für pathologische Anatomie)
- Physikalische- und Rehabilitations-Mediziner (Fachärzte für physikalische und rehabilitative Medizin und Fachärzte für Physiotherapie)
- Strahlentherapeuten (Fachärzte für Strahlentherapie)
- Transfusionsmediziner (Fachärzte für Blutspende- und Transfusionsmedizin und Fachärzte für Transfusionsmedizin)

Bei den vorgenannten Arztgruppen wird die Verhältniszahl ebenfalls um einen Morbiditätsfaktor angepasst (Spalte 5 in der Anlage 2.2).

1.2 Einrichtungen der Krankenhausversorgung und sonstige medizinische Versorgung

1.2.1. persönliche Ermächtigungen und ermächtigte Institutsambulanzen sowie Ermächtigungen zur Versorgung von Asylbewerbern (Anlage zu 1.2.1) und Versorgung von Heimbewohnern

Die Zulassungsausschüsse können über den Kreis der zugelassenen Ärzte hinaus weitere Ärzte zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigen, sofern dies notwendig ist, um eine bestehende oder unmittelbar drohende Unterversorgung abzuwenden oder einen begrenzten Personenkreis zu versorgen.

Darüber hinaus können die Zulassungsausschüsse Ärzte und in Ausnahmefällen ärztlich geleitete Einrichtungen zur Durchführung bestimmter, in einem Leistungskatalog definierter Leistungen auf der Grundlage des EBM ermächtigen, wenn dies zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung erforderlich ist.

Jede Ermächtigung ist zeitlich, räumlich und ihrem Umfang nach zu bestimmen. Außerdem ist festzulegen, ob der ermächtigte Arzt oder die Einrichtung unmittelbar oder auf Überweisung in Anspruch genommen werden kann.

Die KVH gibt bei bedarfsabhängigen Ermächtigungen generell eine Stellungnahme zur jeweiligen Versorgungssituation an den Zulassungsausschuss ab und prüft dazu, ob der angesprochene Versorgungsbedarf grundsätzlich durch niedergelassene Ärzte sichergestellt ist oder ob es eine Versorgungslücke zu schließen gilt.

Ohne Überprüfung der Bedarfssituation kann der Zulassungsausschuss auf Antrag Ärzte und Einrichtungen für ambulante Untersuchungen und Beratungen zur Planung der Geburtsleitung ermächtigen.

Versorgung von Asylbewerbern:

Für Asylbewerber steht nach abgeschlossenen Statusverfahren und damit verbundener GKV-Versicherung grundsätzlich die vertragsärztliche Regelversorgung durch niedergelassene Ärzte zur Verfügung.

Bei Ankunft und während der Zeit der laufenden Verfahren erfolgt die medizinische Erstversorgung der Asylbewerber in den von der Behörde eingerichteten Erstaufnahmeeinrichtungen in Hamburg. Der Zulassungsausschuss hat dafür auf Antrag einzelne Ärzte in den Ersteinrichtungen ermächtigt, um für diesen Personenkreis den Zugang zur medizinischen Versorgung in dieser Phase zu ermöglichen.

Unabhängig davon hat der Zulassungsausschuss nach § 1 und § 2 Asylbewerberleistungsgesetz und unter Berücksichtigung der besonderen Lebensumstände der Menschen weitere Ermächtigungen ausgesprochen zur ambulanten psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Flüchtlingen.

Insgesamt sind die Ermächtigungen rückläufig, da die Maßnahmen zur Integration der Asylbewerber zwischenzeitlich zeitnaher abgeschlossen werden können.

Versorgung in Pflegeheimen

Die Versorgung von Pflegeheimbewohner/-innen ist grundsätzlich durch die niedergelassenen Haus- und Fachärzte in Hamburg sichergestellt. Zur Verbesserung der Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärzten und Pflegeeinrichtungen haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen mit der Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen (Pflegeheimvertrag nach Anlage 27 zum Bundesmantelvertrag) zusätzliche Impulse gesetzt und die Versorgungssituation der Patienten damit deutlich verbessert. Von den rund 152 Pflegeheimen in Hamburg sind mittlerweile 141 Heime Kooperationen mit niedergelassenen Haus- und Fachärzten eingegangen. Die KVH unterstützt die Einrichtungen, sofern im Ausnahmefall kein passender Kooperationspartner gefunden wird.

1.2.2 Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V

Nach § 117 SGB V sind Hochschulambulanzen sowie psychotherapeutische Hochschulambulanzen zur ambulanten ärztlichen Behandlung der Versicherten in dem für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang sowie für solche Personen, die wegen Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung einer Untersuchung oder Behandlung durch die Hochschulambulanz bedürfen, per Gesetz ermächtigt.

1.2.3 Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 SGB V (Anlage zu 1.2.3)

Nach § 118 Abs. 1 SGB V sind psychiatrische Krankenhäuser zur ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten vom Zulassungsausschuss zu ermächtigen. Die Behandlung ist auf diejenigen Versicherten auszurichten, die wegen Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung oder wegen zu großer Entfernung zu geeigneten Ärzten, auf die Behandlung durch diese Krankenhäuser angewiesen sind.

Eine vollständige Übersicht über die vom Gesetzgeber ermächtigten Allgemeinkrankenhäuser mit selbstständigen, fachärztlich geleiteten psychiatrischen Abteilungen nach § 118 Abs. 2 SGB V sowie über Psychiatrische Abteilungen mit Tageskliniken, Institutsambulanzen und Polikliniken nach § 118 Abs. 3 SGB V, befindet sich im aktuellen „Therapieführer Psychiatrie und Psychotherapie“, der von der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg derzeit überarbeitet und als Online-Fassung vorgesehen ist:

<http://www.hamburg.de/therapiefuehrer/>

1.2.4 Geriatrische Institutsambulanzen nach § 118a SGB V (Anlage zu 1.2.4)

Nach § 118a SGB V können geriatrische Fachkrankenhäuser, Allgemeinkrankenhäuser mit selbstständigen geriatrischen Abteilungen, geriatrische Rehabilitationskliniken und dort angestellte Ärzte sowie Krankenhausärzte vom Zulassungsausschuss zu einer strukturierten und koordinierten ambulanten geriatrischen Versorgung der Versicherten ermächtigt werden.

1.2.5 Sozialpädiatrische Zentren nach § 119 SGB V (Anlage zu 1.2.5)

Sozialpädiatrische Zentren, die unter ständiger ärztlicher und fach-medizinischer Leitung stehen, können vom Zulassungsausschuss zur ambulanten sozialpädiatrischen Behandlung von Kindern ermächtigt werden. Die Behandlung durch sozialpädiatrische Zentren ist auf diejenigen Kinder auszurichten, die wegen der Art, Schwere oder Dauer ihrer Krankheit oder einer drohenden Krankheit nicht von geeigneten Ärzten oder in geeigneten Frühförderstellen behandelt werden können. Die Ermächtigung ist zu erteilen, soweit und solange sie notwendig ist, um eine ausreichende sozialpädiatrische Behandlung sicherzustellen.

1.2.6 Ambulante Behandlung in Einrichtungen der Behindertenhilfe nach § 119a

Nach § 119a SGB V sind Einrichtungen der Behindertenhilfe, die über eine ärztlich geleitete Abteilung verfügen, vom Zulassungsausschuss zur ambulanten ärztlichen Behandlung von Versicherten mit geistiger Behinderung zu ermächtigen, soweit und solange eine ausreichende ärztliche Versorgung dieser Versicherten ohne die besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse der Ärzte in den Einrichtungen durch niedergelassene Ärzte nicht sichergestellt ist. Die Behandlung ist auf diejenigen Versicherten auszurichten, die wegen der Art oder Schwere ihrer Behinderung auf die ambulante Behandlung in diesen Einrichtungen angewiesen sind. In Hamburg ist das „SIMI Sengelmann Institut für Medizin und Inklusion“ als Ambulante Einrichtung der Behindertenhilfe nach § 119a SGB V ermächtigt.

1.2.7 Einrichtungen nach § 115b SGB V, die die räumlichen Voraussetzungen nach der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zum ambulanten Operieren erfüllen (Anlage zu 1.2.7)

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft oder die Bundesverbände der Krankenhausträger gemeinsam und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen vereinbaren einen Katalog ambulant durchführbarer Operationen und sonstiger stationsersetzender Eingriffe sowie einheitliche Vergütungen für Krankenhäuser und Vertragsärzte.

Krankenhäuser sind zur ambulanten Durchführung der in dem Katalog genannten Operationen und stationsersetzenden Eingriffe zugelassen. Hierzu bedarf es einer Mitteilung des Krankenhauses an die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen, die KVH und den Zulassungsausschuss.

Im Planungsbereich Hamburg besitzen 943 niedergelassene Vertragsärzte eine Genehmigung zur Durchführung ambulanter Operationen. Die Eingriffe werden in eigenen OP-Räumen oder in gemeinschaftlich genutzten OP-Zentren ausgeführt.

1.2.8 Ambulante spezialärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (Anlage zu 1.2.8)

Das Versorgungsstrukturgesetz von 2012 hat die gesetzlichen Grundlagen geschaffen, Behandlungsmöglichkeiten für Patienten mit seltenen Erkrankungen oder für hochspezialisierte Leistungen in gemeinsamer Kooperation von Krankenhäusern und Vertragsärzten zu eröffnen. Mit der Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV –RL) hat der G-BA das Nähere zum erkrankungsspezifischen Versorgungsangebot zur Behandlung von folgenden Erkrankungen in der ambulanten Versorgung der Patientinnen und Patienten geregelt:

- Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen sowie schwere Verlaufsformen solcher Erkrankungen
- Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen
- Hochspezialisierte Leistungen

Die Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung muss durch den erweiterten Landesausschuss Hamburg genehmigt werden (siehe Anlage).

1.2.9 Sonstige Einrichtungen

Das Familienplanungszentrum Hamburg e.V. ist nach § 75 Abs. 9 SGB V seit 1995 ermächtigt, ärztliche Beratungen über die Erhaltung und den Abbruch der Schwangerschaft, ärztliche Untersuchungen und Begutachtungen zur Feststellung der Voraussetzung für einen nicht rechtswidrigen oder einen rechtswidrigen, aber straffreien Schwangerschaftsabbruch sowie nicht rechtswidrige oder rechtswidrige, aber straffreie Schwangerschaftsabbrüche zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen für die Patientinnen anzubieten. Die Einrichtung nimmt selbst keine Schwangerschaftsabbrüche vor.

1.3 Demografie und Soziodemografische Faktoren

Bei der Aufstellung dieses Bedarfsplanes wurde zur Ermittlung der Verhältniszahlen in den unterschiedlichen Arztgruppen der in der Bedarfsplanungs-Richtlinie neu definierte Morbiditätsfaktor zur Abbildung der Alters-, Geschlechts- und Morbiditätsstruktur der Bevölkerung berücksichtigt, eine wesentliche Forderung des Gesetzgebers und des Gutachtens zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung. Insgesamt wurden alle Verhältniszahlen neu berechnet.

Die Entwicklung des Versorgungsbedarfs wird bundesweit in den „Allgemeinen Verhältniszahlen“, die nach Bedarfsplanungsrichtlinie alle zwei Jahre aktualisiert werden, abgebildet. In einem zweiten Schritt werden regionale Unterschiede für jede Fachgruppe auf Grundlage von bundesweiten Abrechnungsdaten ermittelt. Die regionalen Anpassungsfaktoren werden anhand von bundesweit ausgewerteten Abrechnungsdaten vom G-BA vorgegeben und auch alle zwei Jahre aktualisiert. Die regional errechneten Verhältniszahlen geben Aufschluss darüber, ob im Planungsbereich mehr oder weniger Ärzte oder Psychotherapeuten als im Bundesdurchschnitt benötigt werden.

Weitergehende systematische Anpassungen der Verhältniszahlen hat der G-BA bei Kinderärzten, bei Psychotherapeuten und Nervenärzten sowie bei den Fachinternisten vorgenommen, um das Versorgungsniveau in diesen Gruppen weiter anzuheben.

Auf die Berücksichtigung soziodemographischer Faktoren bei der Festlegung der bundesweiten Basis-Verhältniszahlen hat der Gemeinsame Bundesausschuss auf der Basis einer entsprechenden Empfehlung der Gutachter zunächst verzichtet. Die Gutachter hatten hierzu festgestellt: „Ein maßgeblicher Vorteil sozioökonomischer Indikatoren ist, dass sie nicht abhängig und beeinflusst vom bestehenden Versorgungsangebot sind und somit – ähnlich zu Alters- und Geschlechtsgruppen – robuste Bedarfsindikatoren darstellen... Die bei der KBV vorliegenden ambulanten Abrechnungsdaten enthalten keine Information zu der sozioökonomischen Position der GKV-Mitglieder, sodass nur der Bezug von aggregierten sozioökonomischen Indikatoren zum Versorgungsbedarf innerhalb der Planungsbereiche hergestellt werden konnte. Vor diesem Hintergrund kann die Aufnahme von aggregierten sozioökonomischen Variablen in die vorgeschlagene Modellierung nicht empfohlen werden, da die Ungleichbehandlung von Arztgruppen in der Modellierung infolge von ökonomischen Fehlschlüssen nicht vertretbar wäre. Letztlich resultieren die Unsicherheiten bei der Schätzung des sozioökonomisch bedingten Versorgungsaufwandes jedoch aus der Limitation der Datengrundlage.“

Der GBA sah sich „dieser Einschätzung folgend (...) nicht in der Lage, den gesetzlichen Auftrag aus § 101 Absatz 2 Nr. 3 SGB V unmittelbar umzusetzen. Gleichwohl geht der G-BA davon aus, dass ein Großteil der

Morbiditätsunterschiede auf Grundlage von sozioökonomischen Faktoren bereits in der Differenzierung nach Alter, Geschlecht und Morbidität enthalten ist, so dass hier nur überschaubare Zugewinne an Planungsgenauigkeit zu erwarten wären.“ Das Bundesministerium für Gesundheit nannte diese Ausführungen in seinem Genehmigungsschreiben vom 26.6.2019 „nachvollziehbar“.

Der Landesausschuss schließt sich diesen Aussagen ausdrücklich an.

Regional besonders starke Bevölkerungszuwächse – z.B. durch Ausweisung neuer Wohngebiete – werden bei Notwendigkeit insbesondere durch Sonderbedarfszulassungen abgefangen. Hierzu erfolgt ein regelmäßiger Informationsaustausch zwischen der KV Hamburg und der zuständigen Aufsichtsbehörde. Qualitative Fragestellungen zur Versorgungssituation in Hamburg mit Blick auf die Bevölkerungsentwicklung bewertet der Landesausschuss in eigener Initiative und entscheidet über die Ausweisung festgestellter Bedarfe.

Altersstruktur in den Praxen (Anlagen zu 3)

In den Anlagen ist die Altersstruktur der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten zum 01.01.2018 und 01.01.2019 dargestellt. Die ausgewiesenen Daten lassen keine akuten oder in nächster Zukunft zu erwartende Versorgungsdefizite erkennen. Die Kopfzahl der männlichen Ärzte ist bei 2390 Ärzten gleichgeblieben, aber die Kopfzahl der Ärztinnen um 90 angewachsen. Dies ist auf die vielfältigen Möglichkeiten der Teilzeitarbeit zurückzuführen. Insgesamt zeigen sich keine großen Verwerfungen.

Hamburg erscheint als Metropole mit vielfältigem Angebot und Möglichkeiten in allen Lebensbereichen sehr attraktiv für die Niederlassung oder Anstellung von Ärzten. Praxisweitergaben sind bisher nicht aufgrund mangelnder Übernahmewilliger gescheitert.

1.4 Geografische Besonderheiten

Die Elbe teilt Hamburg geographisch in einen nördlichen und einen südlichen Teil. Das heute bestehende und in weiten Teilen behindertengerecht² ausgebaute öffentliche Verkehrsnetz ermöglicht den Patienten innerhalb von 30 Minuten von Hamburg nach Harburg oder umgekehrt zu gelangen oder auch das Stadtzentrum vom östlich gelegenen Bergedorf, westlich gelegenen Blankenese oder den nördlichen Stadtteilen zu erreichen. Damit ist eine sehr gute Erreichbarkeit von ärztlicher Versorgung im ganzen Stadtgebiet Hamburgs grundsätzlich sichergestellt.

1.5 Ziele der Bedarfsplanung

Die Sicherstellung einer wohnortnahen und bedarfsgerechten ambulanten medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in Hamburg ist erklärtes Ziel der Bedarfsplanung für den Planungsbereich Hamburg. Hamburg ist ein medizinisch hochgradig dicht versorgter Raum. Als Metropolregion übt Hamburg mit seiner Konzentration von Schwerpunktpraxen mit spezialisiertem Leistungsangebot

² <https://www.hvv.de/resource/blob/2446/18ba0c9adf2ccca10aec9eff89b30b01/mfa-einstiegshilfen-hvv-data.pdf>

eine weitreichende Mitversorgungsfunktion für angrenzende und benachbarte Bundesländer aus. Aus den Abrechnungsdaten der KVH geht hervor, dass rund 22 % der in Hamburg betreuten Patienten aus dem Umland zur Versorgung nach Hamburg kommen.

1.6 Barrierefreier Zugang zur Versorgung

Als neue gesetzliche Anforderung nach dem TSVG (§ 75 Abs. 1 a Satz 2) ist vorgeschrieben, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen im Internet in geeigneter Weise und bundeseinheitlich über die Zugangsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen zur Versorgung (Barrierefreiheit) informieren. Bis bundeseinheitlich festgelegte Informationsparameter vereinbart sind, können die Bürgerinnen und Bürger in Hamburg schon heute über die „Arztsuche“ der KVH im Internet unter <http://www.kvhh.net/kvhh/arztsuche/index/p/274> die bisher freiwillig von den Ärzten erteilten Informationen zur Zugänglichkeit der Vertragsarztpraxen von Menschen mit Behinderung erfahren und abfragen. Von rund 650 Praxen liegen derzeit Angaben zum Zugang und zur Barrierefreiheit der Praxisräume, zur Verfügbarkeit einer barrierefreien Toilette und über die Vorhaltung von Behindertenparkplätzen vor. Die Umsetzung der neuen gesetzlichen Vorgaben erfordert eine aufwendige bundesweite Abstimmung unter den Beteiligten und umfangreiche Programmierarbeiten. Mit einer Zur-Verfügung-Stellung der umfassenden Daten zur Barrierefreiheit ist Anfang 2020 zu rechnen.

2. BEDARFSPLANUNG

Regionale Grundlagen der Bedarfsplanung

In allen Bedarfsplanungsgruppen ist vom Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen – mit Ausnahme der Frauen- und Kinderärzte – zum 01.07.2019 eine Überversorgung gemäß § 101 SGB V festgestellt worden. Situativ und lokal durchgeführte weitere Analysen zur Versorgungssituation der KV Hamburg belegen, dass ganz überwiegend hohe Versorgungsgrade und keine Versorgungsdefizite feststellbar sind. Bei der Berechnung der Versorgungsgrade hat die KVH die Anrechnungsfähigkeit der Ermächtigungen umgesetzt, welche eine minimale Steigerung der Versorgungsgrade ergibt.

Die Bürgerinnen und Bürger können die Praxis ihrer Wahl dank der zur Verfügung stehenden Verkehrsinfrastruktur und des öffentlichen Personennahverkehrs grundsätzlich innerhalb von kurzer Zeit erreichen.

Mit den als Anlage zum Bedarfsplan genommenen „Maßnahmen zur flexiblen Gestaltung der ambulanten Versorgung in Hamburg“ werden zur individuellen Betrachtung im Einzelfall Kriterien und Maßnahmen aufgezeigt, um möglichen Versorgungs- und Verteilungsdefiziten entgegenzuwirken.

Insbesondere bei der Grund- und Erstversorgung der Bürgerinnen und Bürger durch Haus- und Kinderärzte werden diese zur Prüfung möglicher lokaler Versorgungsengpässe herangezogen und eine Einzelfallbetrachtung funktioneller Räume und ihrer Verflechtungen untereinander in einem Radius von 3 Kilometern (Hausärzte) bzw. 4 Kilometern (Kinderärzte) vorgenommen.

Zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung kann der Zulassungsausschuss z.B. eine Genehmigung zur Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes an die Verpflichtung knüpfen, den Vertragsarztsitz an einen anderen Standort des Planungsbereiches zu verlegen, in dem ein Versorgungsbedarf besteht oder – wie bereits mehrfach erfolgt - die Verlegung einer etablierten Praxis aus Versorgungsgründen ablehnen.

Im allgemein fachärztlichen Bereich, mit Ausnahme der bereits oben erwähnten Kinderärzte, wird unter Berücksichtigung des deutlich größeren Einzugsgebietes und unter Beachtung der Bedingungen des jeweiligen Einzelfalles ein Radius von 12 Kilometern betrachtet. In der spezialisierten fachärztlichen wie auch der gesonderten fachärztlichen Versorgung ist eine Betrachtung des Gesamt-Planungsbereiches Hamburg adäquat. Grundsätzlich gelten nach der Definition des Gesetzgebers sowohl bei der spezialisierten fachärztlichen Versorgung, mit Ausnahme der Fachärzte für Kinder- und Jugendlichen Psychiatrie und -psychotherapie (KJPP), als auch bei der gesonderten fachärztlichen Versorgung, mit Ausnahme der Ärzte für Physikalische und Rehabilitationsmedizin, Wege von über 25 km als zumutbar.

Patienten, die dringlich einen Facharzttermin oder Akuttermin bei einem Psychotherapeuten bedürfen, können bei Vorliegen einer Überweisung mit einem Dringlichkeitscode einen Zeitnahen Termin über die Terminservicestelle der KVH abrufen. Ergänzt wird dieses Angebot seit 01.07.2019 durch die Möglichkeit, einen Termin für die haus- und kinderärztliche Sprechstunde sowie für die Vereinbarung von Vorsorgeuntersuchungen beim Kinderarzt vermitteln zu lassen.

Von der Maßgabe der Zulassungsverordnung „sollen zum Zwecke einer auch mittel- und langfristig wirksamen Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung und als Grundlage für Sicherstellungsmaßnahmen umfassende und vergleichbare Übersichten über den Stand der vertragsärztlichen Versorgung und die absehbare Entwicklung des Bedarfs“ erstellt werden (§ 12 Abs. 1 Ärzte-ZV) wird mit Blick auf die breit gefächerten und gut erreichbaren Versorgungsangebote derzeit abgesehen. Stattdessen werden die Planungsblätter zum Bedarfsplan unter Berücksichtigung der Bevölkerungsentwicklung halbjährlich fortgeschrieben.

Förderung der vertragsärztlichen Versorgung

Nach § 105 SGB V haben die Kassenärztlichen Vereinigungen einen Strukturfonds aufzulegen, um die vertragsärztliche Versorgung zu fördern. Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg hat diesen Fond mit Beschluss vom 23.05.2019 eingerichtet. Er wird gespeist mit 0,2 % des budgetierten Teils der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung und einer Verdoppelung der Summe durch die Krankenkassen. Über die Verwendung der Mittel entscheidet die KV Hamburg im Benehmen mit den Krankenkassenverbänden. Hierüber wird aktuell beraten.

Systematische Abweichungen von der Bedarfsplanungsrichtlinie

z. B. Planungsgruppen, Planungsbereiche, Verhältniszahlen, weitere Anpassungsfaktoren, Regionale Regelungen zum Sonderbedarf, Drohende Unterversorgung

Im Einvernehmen mit den Krankenkassen kann in diesem Bedarfsplan davon abgesehen werden, die vom Gesetzgeber eröffneten Möglichkeiten in § 12 Abs. 3 Ärzte-ZV einer regionalen Abweichung von der Bundesrichtlinie zu nutzen. Wie unter Ziff. 2.1 ausgeführt, ist die regionale Erreichbarkeit von Versorgung in zumutbarer Entfernung in Hamburg grundsätzlich gegeben. Eine weitere regionale Unterteilung, z.B. an den politischen Grenzen von Ortsteilen oder Bezirken wird als nicht zielführend angesehen.

Hamburg, 30.10.2019

Walter Plassmann
Vorstandsvorsitzender

Caroline Roos
Stellvertretende. Vorstandsvorsitzende

3. ANLAGEN

Anlage 1.1 Partielle Teilnahmen an der fachärztlichen Versorgung

fachärztliche Leistungen	Erlaubnisfachgebiet	Anzahl der Berechtigungen
Pneumologische Versorgung von Kindern und Jugendlichen	Kinder- und Jugendmedizin	9
Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit oder nach hämatologischen, onkologischen und/oder immunologischen Erkrankungen	Kinder- und Jugendmedizin	1
Kinderendokrinologische und -diabetologische Leistungserbringung	Kinder- und Jugendmedizin	9
Gastroenterologische Leistungserbringung bei Kindern und Jugendlichen	Kinder- und Jugendmedizin	4
Kidernephrologische Leistungserbringung	Kinder- und Jugendmedizin	1
Kinderrheumatologische Leistungserbringung	Kinder- und Jugendmedizin	2

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

Stand 01.08.2019

Anlage 1.2.1 persönliche Ermächtigungen und ermächtigte Institutsambulanzen sowie Ermächtigungen zur Behandlung von Asylbewerbern

Persönliche Ermächtigungen

Leistungsort	Fachrichtung / Leistungsstichwort Ermächtigung	Anzahl ermächtigte Ärzte
Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	Frauenheilkunde und Geburtshilfe <ul style="list-style-type: none"> – Planung der Geburtsleitung – Risikoschwangerschaft 	1
	Innere Medizin <ul style="list-style-type: none"> – Behandlung diabetischer Fußulcera – Osteoarthropathie 	1
Albertinen-Krankenhaus	Innere Medizin / Schwerpunkt Kardiologie <ul style="list-style-type: none"> – Erstkontrolluntersuchungen v. Herzschrittmacher u. Defibrillatoren 4-8 oder 6-8 Wochen nach Implantation, Herz-Lungentransplantation, Terminale Herzinsuffizienz 	1
	Frauenheilkunde und Geburtshilfe <ul style="list-style-type: none"> – Behandlung von Schwangeren mit gravierenden Risiken 	1
Altonaer Kinderkrankenhaus	Chirurgie <ul style="list-style-type: none"> – Handverletzung bei Kindern – Kindertraumatologie 	1
	Diagnostische Radiologie <ul style="list-style-type: none"> – Radiologische Untersuchungen bei Kindern und Jugendlichen – Sonographische Untersuchungen bei Kindern und Jugendlichen 	1
	Kinder- und Jugendmedizin <ul style="list-style-type: none"> – Allergie bei Kindern und Jugendlichen – Asthmaschulungen bei Kindern und Jugendlichen – Atemwegserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen 	2
	Kinder- und Jugendmedizin <ul style="list-style-type: none"> – Botulinumtoxin-Behandlung bei Kindern und Jugendlichen bei spastischer Cerebralparese 	1
	Kinder- und Jugendmedizin / Neonatologie <ul style="list-style-type: none"> – neonatologische Beratung Schwangerer 	1
	Neurochirurgie <ul style="list-style-type: none"> – Zerebralparese, Fehlbildungen Schädel und Gehirn, Verletzungen Schädel, Wirbelsäule, Plexus brachialis, spastisch dystone Bewegungsstörungen, Hydrozephalus (ohne Spina bifida), spinale Anomalien 	1
	Kinderchirurgie <ul style="list-style-type: none"> – komplexe angeborene Fehlbildungen des Gastrointestinaltraktes bei Kindern und Jugendlichen 	1
Altonaer Kinderkrankenhaus	Kinderchirurgie <ul style="list-style-type: none"> – Kindertraumatologie 	1

Leistungsort	Fachrichtung / Leistungsstichwort Ermächtigung	Anzahl ermächtigte Ärzte
	Orthopädie und Unfallchirurgie – Behandlung der Kinder und Jugendlichen mit Osteogenesis imperfecta	1
	Orthopädie und Unfallchirurgie – Botulinumtoxin-Behandlung von mehrfachbehinderten Kindern, Schmerztherapie bei spastischen Bewegungsstörungen	1
	Orthopädie- und Unfallchirurgie – Kinderorthopädische Leistungen	5
	Urologie – Genitale Fehlbildungen bei Erwachsenen – Untersuchungen bei Kindern mit urologischen Erkrankungen einschließlich komplexer kindlicher oder therapierefraktärer Harninkontinenz	2
Asklepios Klinik Altona	Innere Medizin / Schwerpunkt Gastroenterologie – Endosonographie	1
	Innere Medizin / Schwerpunkt Kardiologie – Erstkontrolluntersuchungen v. Herzschrittmacher u. Defibrillatoren 4-8 oder 6-8 Wochen nach Implantation – Defibrillator-Kontrolle	1
Asklepios Klinik Barmbek	Innere Medizin – ERCP, PEG, Therapeutische Endoskopie	2
	Innere Medizin – Perkutane transluminale Angioplastien	1
	Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Behandlung von Schwangeren mit gravierenden Risiken	1
Asklepios Klinik Harburg	Innere Medizin – Erstkontrolluntersuchungen v. Herzschrittmacher u. Defibrillatoren 4-8 oder 6-8 Wochen nach Implantation	1
	Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie – Heimbeatmete Patienten	1
	Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie – Pulmologische Problemfälle	1
Asklepios Klinik Nord, Heidberg	Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Behandlung von Schwangeren mit gravierenden Risiken	1
Asklepios Klinik St. Georg	Haut- und Geschlechtskrankheiten – Problemfälle Haut- und Geschlechtskrankheiten	1
Asklepios Klinik Wandsbek	Innere Medizin / Schwerpunkt Kardiologie – Erstkontrolluntersuchungen v. Herzschrittmacher u. Defibrillatoren 4-8 oder 6-8 Wochen nach Implantation	1
Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg	Chirurgie / Plastische Chirurgie – Schwerstbrandverletzungen	1

Leistungsort	Fachrichtung / Leistungsstichwort Ermächtigung	Anzahl ermächtigte Ärzte
	Orthopädie und Unfallchirurgie – Knochen- und Gelenkinfektionen	1
	Chirurgie – Rückenmarkverletzungen	1
Bethesda - Allgemeines Krankenhaus Bergedorf	Innere Medizin und (SP) Kardiologie – Erstkontrolluntersuchungen v. Herzschrittmacher u. Defibrillatoren 4-8 oder 6-8 Wochen nach Implantation	1
	Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Planung der Geburtsleitung	1
Bundeswehr Krankenhaus	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde – Hals-nasen-ohrenärztliche Tumornachsorge	1
Ev. Krankenhaus Alsterdorf	Radiologie – Röntgenleistungen bei behinderten Patienten	1
Israelitisches Krankenhaus	Innere Medizin / Schwerpunkt Gastroenterologie – ERCP, PEG, Therapeutische Endoskopie, Endosonographie	1
Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	Chirurgie – Fehlbildungen der oberen Extremitäten und Vorfußbereich bei Kindern und Jugendlichen – Hand- und Unterarmverletzungen bei Kindern und Jugendlichen – Seltene Erkrankungen von Hand und Unterarm einschl. Tumore	1
	Haut- und Geschlechtskrankheiten / Kinderheilkunde – Farbstofflaser-Therapie, Kontaktkryotherapie bei Kindern, Arzneimittelreaktionen bei Kindern, Neurodermitis bei Kindern, Hauterkrankungen bei Kindern, Haut- und Geschlechtskrankheiten	3
	Kinder- und Jugendmedizin – Asthma bei Kindern und Jugendlichen – Allergie bei Kindern und Jugendlichen	2
	Kinder- und Jugendmedizin – Brandverletzungen	1
	Kinder- und Jugendmedizin – Diabetes bei Kindern und Jugendlichen	2
	Kinderchirurgie – Kinderchirurgie	1
	Kinderchirurgie – Urogenitale Fehlbildungen und Funktionsstörungen bei Kindern und Jugendlichen	1
	Kinderheilkunde / Schwerpunkt Neuropädiatrie – Neurophysiologische Untersuchungen	1
Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	Radiologische Diagnostik / Schwerpunkt Kinderradiologie – Radiologische und sonographische Untersuchungen bei Kindern und Jugendlichen, bei Kindern und Jugendlichen	2

Leistungsort	Fachrichtung / Leistungsstichwort Ermächtigung	Anzahl ermächtigte Ärzte
Klinikum Eilbek - Schön-Kliniken -	Anästhesiologie – Schmerztherapie bei Patienten mit Thalidomid-Embryopathie	1
	Orthopädie – Botulinumtoxin-Behandlung bei Kindern und Jugendlichen mit Mehrfachschwerstbehinderung, Kinderorthopädische und neuroorthopädische Leistungen, Behandlung des kongenitalen Klumpfußes bei Kindern und Jugendlichen	1
Marienkrankenhaus	Anästhesiologie – Schmerztherapie	2
	Chirurgie – PEG, Therapeutische Endoskopie	1
	Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Planung der Geburtsleitung	6
	Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Risikoschwangerschaft	1
Universitäres Herzzentrum	Innere Medizin / Schwerpunkt Kardiologie – Beratung vor und nach Herztransplantation	1
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und Kinder-UKE	Diagnostische Radiologie – radiologische und sonographische Untersuchungen bei Kindern und Jugendlichen	2
	Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Behandlung von Schwangeren mit gravierenden Risiken	2
	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde / Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen – Sprach-, Stimm- und Schluckstörung, Pädaudiologie und Phoniatrie	1
	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde – Hals-nasen-ohrenärztliche Tumornachsorge, Stimmprothesen	1
	Haut- und Geschlechtskrankheiten – Farbstofflaser-Therapie	1
	Innere Medizin / Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie – Leistungen in Zusammenhang mit Knochenmarkstransplantationen	3
	Innere Medizin SP Hämatologie und Onkologie – Verbundleistungen bei Knochenmarkstransplantationen	2
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und Kinder-UKE	Innere Medizin und (SP) Pneumologie – Leistungen in Zusammenhang mit Lungentransplantation	1

Leistungsort	Fachrichtung / Leistungsstichwort Ermächtigung	Anzahl ermächtigte Ärzte
	Kinder- und Jugendmedizin – chronische Hepatitis-B-C-Infektion bei Kindern – Verdacht auf Autoimmunhepatitis, primär sklerosierende Cholangitis etc.	1
	Kinder- und Jugendmedizin – Dünndarm- u. Lebertransplantation	2
	Kinder- und Jugendmedizin – HIV-Infektion bei Kindern und Jugendlichen – Humorale Immundefekte bei Kindern und Jugendlichen	1
	Nervenheilkunde – Neurofibromatose	1
	Pathologie – Histologische Untersuchung von Nierenbiopsien	1
VIVA Wandsbek	Arzt – Verordnung von Arzneimitteln, Vornahme von Überweisungen und Einweisungen – Suchtmedizinische Grundversorgung	1
Drob Inn	Arzt – Verordnung von Arzneimitteln, Vornahme von Überweisungen und Einweisungen – Suchtmedizinische Grundversorgung	1
Einrichtung Ragazza	Arzt – Verordnung von Arzneimitteln, Vornahme von Überweisungen und Einweisungen	1
Fachberatungsstelle Prostitution " Sperrgebiet St. Georg"	Arzt – Verordnung von Arzneimitteln, Vornahme von Überweisungen und Einweisungen	1
Schwerpunktpraxis für Wohnungs- und Obdachlose Krankenstube für Obdachlose - Caritas -	Allgemeinmedizin – Verordnung von Arzneimitteln, Vornahme von Überweisungen und Einweisungen	4
Park-In	Anästhesiologie – Verordnung von Arzneimitteln, Vornahme von Überweisungen und Einweisungen	1
PIK AS Förderverein e.V.	Arzt – Verordnung von Arzneimitteln, Vornahme von Überweisungen und Einweisungen	1
Stay alive St. Pauli	Arzt – Suchtmedizinische Grundversorgung	1
SuchtTherapieZentrum Hamburg	Psychiatrie und Psychotherapie – Verordnung von Arzneimitteln, Vornahme von Überweisungen und Einweisungen	1
Tagesaufenthaltsstätte für Wohnungslose	Ärztin – Verordnung von Arzneimitteln, Vornahme von Überweisungen und Einweisungen	1

Leistungsort	Fachrichtung / Leistungsstichwort Ermächtigung	Anzahl ermächtigte Ärzte
Eigene Praxis	Psychologische Psychotherapie – Versorgung von Personen mit einer Autismus-Spektrumsstörung	1

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
 Stand 01.08.2019

Ermächtigte Institutsambulanzen

Leistungsort	Leistungsstichwort
<p>Albertinen-Krankenhaus Geburtshilflich-Gynäkologische Abteilung</p> <p>Asklepios Klinik Altona Perinatalzentrum</p> <p>Asklepios Klinik Barmbek Kreißaal Ambulanz</p> <p>Asklepios Klinik Nord Betriebsteil Heidberg Abteilung für Geburtshilfe</p> <p>Evangelisches Amalie Sieveking-Krankenhaus Geburtshilflich-Gynäkologische Abteilung</p> <p>HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg Fachabteilung für Geburtshilfe und Perinatalmedizin</p>	<p>Ermächtigung für die Planung der Geburtsleitung und an sprechstundenfreien Tagen unbedingt notwendige Überwachung von Schwangeren mit Terminüberschreitung</p>
<p>Asklepios Klinik Wandsbek Frauenheilkunde und Geburtshilfe</p> <p>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin</p>	<p>Planung der Geburtsleitung</p>
<p>Altonaer Kinderkrankenhaus Abteilung für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin</p> <p>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin</p>	<p>ambulante Betreuung von früh- und risikoneugeborenen Kindern</p>
<p>f & w fördern und wohnen AöR Erstaufnahme für Asylsuchende Harburger Poststraße</p>	<p>Betreuung von Flüchtlingen in den Erstaufnahmeeinrichtungen</p>
<p>Asklepios Klinik Altona</p>	<p>klinische Verlaufskontrolle bei Patienten mit Hydrocephalus</p>

Leistungsort	Leistungsstichwort
Abteilung für Neurochirurgie	
KfH Nierenzentrum für Dialyse und Nieren-transplantation e.V.	Nephrologische Versorgung der nierenerkrankten Patienten
Asklepios Klinik St. Georg Dermatologie	Allergie-Test, Hyposensibilisierungsbehandlung
Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf Allgemeinmedizinische Ambulanz für Menschen mit Behinderungen	Versorgung von Menschen mit Behinderungen
Asklepios Klinik Nord Betriebsteil Ochsenzoll Substitutionsambulanz Ochsenzoll Asklepios Klinik Nord Substitutionsambulanz Altona Asklepios Klinik Nord Substitutionsambulanz Wandsbek Ambulanz Süderelberaum gGmbH (<i>ehem. jugend hilft jugend Hamburg e.V.</i>)	Beratung und Behandlung von Personen in Verbindung mit Drogenabhängigkeit
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Pädiatrische Hämatologie und Onkologie	Abklärung und Behandlung von hämatologischen und onkologischen Krankheitsbildern, Diagnostik bei Stammzell- bzw. Knochenmarkspendern bei Kindern und Jugendlichen
Institut für Hygiene und Umwelt	Laborleistungen
Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Klinische Ambulanz im Bernhard-Nocht-Institut	Tropische und subtropische Krankheiten

Leistungsort	Leistungsstichwort
Berufsförderungswerk Hamburg GmbH	Verordnungen, Überweisungen und Einweisungen für die im Berufsförderungswerk tätigen Patienten

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
Stand 01.08.2019

Ambulante psychotherapeutische Versorgung von Leistungsberechtigten nach § 1 und § 2 des Asylbewerberleistungsgesetzes, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten

Leistungsstichwort	Fachrichtung	Anzahl Ermächtigte
Ermächtigung zur Versorgung eines begrenzten Personenkreises (innerhalb 15 Monaten Aufenthalt)	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	1
	Psychologische Psychotherapie	3
Psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung Asylbewerber nach § 2 AsylbLG (nach 15 Monaten Aufenthalt)	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	2
	Psychologische Psychotherapie	3

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
Stand 01.08.2019

Anlage 1.2.3 Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 Abs. 1 SGB V

HeinrichSengelmann Kliniken gGmbH – Tagesklinik Uhlenhorst
janssen-haus – Psychiatrische Tagesklinik

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

Stand 01.08.2019

Anlage 1.2.4 Geriatrische Institutsambulanzen nach § 118a SGB V

Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg gGmbH – Geriatrische Ambulanz
Albertinen-Krankenhaus – Geriatrische Ambulanz
Asklepios Klinik Nord – Abteilung für Geriatrie
Asklepios Klinik Wandsbek – Abteilung für Geriatrie
Bethesda Krankenhaus Bergedorf gGmbH - Geriatrische Institutsambulanz
Evangelisches Amalie Sieveking-Krankenhaus – Geriatrische Institutsambulanz
Ev. Krankenhaus Alsterdorf – Abteilung für Geriatrie
Marienkrankenhaus gGmbH – Geriatrische Klinik

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
Stand 01.08.2019

Anlage 1.2.5 Sozialpädiatrische Zentren nach § 119 SGB V

Werner Otto Institut gGmbH
Zentrum für Kindesentwicklung Dr. Fleming GmbH
Institut für Neuro- und Sozialpädiatrie Hamburg Ost

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

Stand 01.08.2019

Anlage 1.2.7 Einrichtungen nach § 115b SGB V, die die räumlichen Voraussetzungen nach der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zum ambulanten Operieren erfüllen

Folgende Krankenhäuser und Einrichtungen innerhalb Hamburg erfüllen die räumlichen Voraussetzungen nach der Vereinbarung zum ambulanten Operieren:

AGAPLESION DIAKONIEKLINIK HAMBURG
AK SEGEBERGER KLINIKEN GMBH
Albertinen Krankenhaus
Altonaer Kinderkrankenhaus
Amalie Sieveking Krankenhaus
Asklepios Klinik Altona
Asklepios Klinik Barmbek
Asklepios Klinik Harburg
Asklepios Klinik Nord, Heidberg
Asklepios Klinik Wandsbek
Asklepios Westklinikum Hamburg
Asklepiosklinik St. Georg
Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg
Bethesda - Allgemeines Krankenhaus Bergedorf
Bundeswehr Krankenhaus
Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf
Facharztklinik Hamburg
Helios Endo-Klinik
Helios Mariahilf Klinik Hamburg
Israelitisches Krankenhaus
Kinderkrankenhaus Wilhelmstift
Klinik Dr. Guth GmbH
Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift
Krankenhaus Tabea GmbH & Co. KG
Krankenhaus Winsen
MARIENKRANKENHAUS
Praxisklinik Bergedorf
Praxis-Klinik Harburger Ring
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

Stand 01.08.2019

Anlage 1.2.8 Ambulante spezialärztliche Versorgung nach § 116b SGB V

Eine Übersicht über ambulante Behandlungen und Erbringung von hochspezialisierten Leistungen in den Krankenhäusern nach § 116b SGB V a.F. entnehmen Sie bitte dem jeweiligen Internet-Auftritt der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz:

<http://www.hamburg.de/krankenhaus/349204/ambulante-behandlungen/>

Bislang liegen erkrankungsspezifische ASV-Anforderungen für folgende Leistungsbereiche vor:

Leistungsbereich	Anzahl ASV-Teams
Ausgewählte seltene Lebererkrankungen	0
Gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle	5
Gynäkologische Tumoren	1
Hämophilie	0
Hauttumoren	0
Marfan-Syndrom	1
Morbus Wilson	0
Mukoviszidose	0
Pulmonale Hypertonie	1
Rheumatologische Erkrankungen	1
Tuberkulose und atypische Mykobakteriose	3
Urologische Tumoren	0

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

Stand 01.08.2019

Ein laufend aktualisiertes ASV-Verzeichnis finden Sie unter folgendem Link:

<http://www.asv-servicestelle.de/Home/ASVVerzeichnis>

Anlage 3 Anlage Kopfzahl Altersstruktur Stand 01.01.2018 und 01.01.2019

Evaluation des Maßnahmenpapiers (Maßnahmen zur flexiblen Gestaltung der ambulanten Versorgung in Hamburg 01.07.2018 – 30.06.2019)

Anlage 4.1 Evaluation Zweigpraxis

Anlage 4.2 Evaluation Verlegung Praxis

Anlage 4.3 Verzicht zugunsten einer Anstellung

Anlage 4.4 Evaluation Praxisübernahme mit Anstellung

Anlage 4.5 und 4.6 Evaluation Sonderbedarfszulassungen und Anstellungen

Anlage 4.7 Evaluation Nachbesetzung

4. PLANUNGSBLÄTTER

**Anlage 2.2 Planungsblatt zur Feststellung der Versorgungsgrade je Arztgruppe zum Stand
01.07.2019**

**Anlage 2.4 Planungsblatt zur Feststellung des Psychotherapeuten-Versorgungsgrades zum Stand
01.07.2019**

Anlage 2.5 Planungsblatt zur Feststellung des Nervenarzt-Versorgungsgrades zum Stand 01.07.2019

**Anlage 2.6 Planungsblatt zur Feststellung des Fachinternisten-Versorgungsgrades zum Stand
01.07.2019**