

**Positionspapier  
des Verbandes der Ersatzkassen e.V. (vdek) –  
Landesvertretung NRW  
zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung**

Stand: März 2011

**Ausgangslage**

Die Entwicklung der Anzahl der Vertragsärzte in den letzten 20 Jahren zeigt, dass das **Angebot an Ärzten noch nie so groß war wie heute**. Von einem Mangel an Ärzten keine Rede sein kann und dieser ist auch zeitnah nicht zu erwarten. Betrachtet man auf der Grundlage der derzeit geltenden Bedarfsplanung die **Versorgungslage in NRW**, so lässt sich Folgendes feststellen:

- Zwischen 1990 und heute hat sich in NRW die Anzahl der ambulant tätigen Ärzte um rund 50 Prozent erhöht. Insgesamt nehmen in NRW rund 30.500 Ärzte an der vertragsärztlichen Versorgung teil.
- In keinem der 54 Planungsbereiche – weder haus- noch fachärztlich – liegt derzeit Unterversorgung vor.
- In der hausärztlichen Versorgung sind in Nordrhein mehr als 2/3 und in Westfalen mehr als die Hälfte der Planungsbereiche überversorgt.
- In der fachärztlichen Versorgung gibt es über alle Facharztgruppen hinweg fast ausschließlich überversorgte Gebiete – bei Chirurgen, Internisten, Radiologen sogar zahlreich Versorgungsgrade von über 150 Prozent.
- Die meisten Planungskreise sind über fast alle Arztgruppen hinweg für weitere Neuniederlassungen gesperrt.
- Insgesamt sind in NRW mehr als 5.000 Ärzte oberhalb des Versorgungsgrades von 100 Prozent zugelassen.

Eine Gesamtübersicht der Versorgungsgrade für alle Arztgruppen und Planungsregionen in NRW (Stand: 2010) ist als **Anlage** beigefügt.

Während also insgesamt die Planungsregionen überversorgt sind, ist jedoch vermehrt festzustellen, dass in einzelnen Orten ein Arzt in wohnortnaher Entfernung nicht mehr zur Verfügung steht. Ursächlich dafür ist ein **Trend zur Spezialisierung und Zentralisierung**, der dazu führt, dass in Agglomerationsräumen und städtischen

Gebieten die Dichte an Ärzten, vor allem Fachärzten weit über dem notwendigen Maß liegt. **Parallel zu dieser fachärztlichen Überversorgung fehlen Hausärzte in ländlichen Kreisen geringer Dichte**, in strukturschwachen Regionen abseits der Ballungsgebiete. Auch kann zukünftig dann ein Mangel entstehen, wenn frei werdende Arztstühle zu einem großen Teil nicht wieder besetzt werden können.

Das Kernproblem der jetzigen Bedarfsplanung ist somit, dass sie trotz der Möglichkeit der Sperrung von Planungsbereichen nicht verhindern konnte, dass immer mehr Planungsbezirke in den Status der Überversorgung gerieten und dass überversorgte Planungsbereiche weiterhin überversorgt bleiben, da die Bedarfsplanung kein Instrument für den Abbau von Überversorgung bereithält. Auch gibt es **kaum Instrumente, Umsteuerungen zu Gunsten schlechter versorgter Bezirke vorzunehmen**. An diesem Punkt muss die geplante Reform ansetzen.

### Grundsätzliche Reformrichtung

Aus Sicht der Ersatzkassen muss die derzeitige Bedarfsplanung zu einer **verteilungsgerechten Versorgungsplanung** weiterentwickelt werden. Vor allem die hausärztliche Versorgung muss wohnortnah gesichert und die **teure und unwirtschaftliche Überversorgung in den Ballungsgebieten im fachärztlichen Bereich abgebaut werden**. Der veränderte Versorgungsbedarf einer älter werdenden Gesellschaft muss in einer solchen Versorgungssteuerung ebenso berücksichtigt werden wie neue, und für die Versicherten sinnvolle Behandlungsmethoden, die aus dem medizinisch-technischen Fortschritt resultieren. Unnötige Kosten und eine finanzielle Überforderung der Gesetzlichen Krankenversicherung sind dabei konsequent zu vermeiden.

Um diese Herausforderungen bewältigen zu können, ist ein Bündel sachgerechter Maßnahmen auf den Weg zu bringen. Änderungen im Bereich der Bedarfsplanung sollten dabei so weit wie möglich im **Rahmen der Selbstverwaltung** und unter Ausnutzung der bestehenden gesetzlichen Rahmenbedingungen forciert werden. Darüber hinaus müssen die bestehenden gesetzlichen Grundlagen so modifiziert werden, dass der Gemeinsame Bundesausschuss in die Lage versetzt wird, in seinen Richtlinien Regelungen zur Weiterentwicklung der Verhältniszahlen und der regionalen Planungsbezüge festzulegen. Es gilt, unterschiedliche Planungskriterien für die ärztliche Primärversorgung, die allgemeine fachärztliche Versorgung und die spezialisierte ambulante Versorgung zu entwickeln. Diese Planungsgrößen müssen so aufgesetzt werden, dass sie eine bedarfsgerechte Sicherstellung des medizinischen Angebotes gewährleisten und der Schieflage im Niederlassungsverhalten und weiterer Überversorgung entgegenwirken. So entsteht auch eine **neue Gewichtung zwischen Allgemein- und fachärztlichen Versorgungsangeboten**. Dies ist unter Berücksichtigung der dafür notwendigen Instrumente nur im kollektivrechtlichen bzw. -vertraglichen Rahmen möglich.

Darüber hinaus sollte die **Planung für den spezialisierten fachärztlichen Bereich sektorübergreifend unter Berücksichtigung der am Krankenhaus vorhandenen ambulanten Behandlungsmöglichkeiten erfolgen**. Gerade für NRW zeigt sich in diesem Bereich die Notwendigkeit einer Abstimmung des konkreten Versorgungsbedarfs. So haben mittlerweile fast 100 von 355 tätigen somatischen Krankenhäusern fast 700 Anträge zur Erbringung von 116 b-Leistungen gestellt, von denen bereits 50 Prozent genehmigt wurden. Hier entstehen doppelte Versorgungsstrukturen, die keine bessere qualitative Versorgung mit sich bringen, aber zusätzlich von den Versicherten bezahlt werden müssen.

Hinsichtlich derzeit auf politischer Ebene diskutierter struktureller und institutioneller Anpassungen gehen nach Ansicht der Ersatzkassen die **Vorschläge für einen Strukturfonds für Sicherstellungsaufgaben in die richtige Richtung**. Damit könnte regional auf sich abzeichnende Versorgungslücken schneller und zielgerichteter als heute reagiert werden. In diesem Zusammenhang sollte konstruktiv über die Aufgaben **regionaler Versorgungsausschüsse** diskutiert werden. Die Beteiligten vor Ort können tendenziell am besten entscheiden, ob zum Beispiel eine kleinräumigere Betrachtung angezeigt ist. Eine Beteiligung an einem solchen Ausschuss muss dann aber zwangsläufig mit der entsprechenden finanziellen Verantwortung einhergehen. Dies stärkt im Übrigen auch den berechtigt eingeforderten Einfluss und die Einwirkungsmöglichkeiten der Bundesländer.

### Lösungsansatz für die zukünftige Versorgungssteuerung

1. Primäres Ziel muss die **Beseitigung der aktuell bestehenden Versorgungsdisparitäten** auch innerhalb einzelner Planungsregionen sein.
2. Es muss eine **differenzierte Planung und Versorgung** der einzelnen Versorgungsbereiche nach Notwendigkeit und Bedarf sowie **unter Berücksichtigung von Demographie und Morbiditätsentwicklung** erfolgen.
  - Gliederung in ärztliche Primärversorgung, allgemeine fachärztliche und spezialisierte fachärztliche Versorgungsbereiche;  
(Primärversorgung: Haus-, Kinder-, Frauenärzte, allgemeine fachärztliche Versorgung: z.B. Hautärzte, HNO-Ärzte, Orthopäden, Urologen, Neurologen, Radiologen; spezialisierte fachärztliche Versorgung: z.B. Anästhesisten, Chirurgen, Gastroenterologen, Kardiologen, Onkologen;
  - kleinräumigere Betrachtung im hausärztlichen Versorgungsbereich, für den wohnortnahe Versorgung gewährleistet werden soll
  - grds. Beibehaltung der Planung auf Basis von Verhältniszahlen in Gestalt von Arzt-Einwohner-Relation, die nach umsetzbaren Faktoren

(Demographie, Morbidität o.Ä.) adjustiert werden, für den hausärztlichen und allgemein fachärztlichen Versorgungsbereich;

- sektorübergreifende Bedarfsplanung nur im Bereich der spezialisierten fachärztlichen Versorgung;
- Versorgung im spezialisierten fachärztlichen Bereich nicht ausschließlich über Direktverträge, sondern im kollektivrechtlichen Rahmen
- Orientierung am tatsächlichen Versorgungsbedarf sowie die Berücksichtigung von Demographie und Morbiditätsentwicklung sind grundsätzlich wünschenswert; allerdings fehlen insbesondere für eine Abbildung von Morbidität konkrete und vor allem operationalisierbare und transparente Messverfahren.

3. Im Fokus der Versorgungssteuerung muss der **Abbau von Überversorgung** stehen. Hierzu bieten sich folgende **Instrumente** an:

- Aufkauf von Praxissitzen gemäß § 105 Abs. 3 SGB V; Finanzierung über Kassenärztliche Vereinigung bzw. Strukturfonds
- Überprüfung und möglichst Einschränkung der Regelung zum Verkauf und zur Nachbesetzung von Praxissitzen in überversorgten Gebieten (§ 103 Abs. 4 SGB V), da diese eine bestehende Überversorgung manifestieren und einen wirksamen Abbau von Überkapazitäten verhindern
- vorbehaltlich der rechtssicheren Umsetzbarkeit Vergabe zeitlich befristeter und/oder inhaltlich beschränkter Zulassungen

4. **Arztersetzende und arztergänzende Maßnahmen** müssen gefördert werden. Ebenso muss eine Flexibilisierung der Versorgung für die zukünftige Gewährleistung der flächendeckenden hausärztlichen Versorgung erfolgen

- Abkehr von der Fixierung auf Einzelpraxis, Einrichtung von Gesundheitszentren;
- Förderung regionaler Versorgungsangebote sowie Maßnahmen außerhalb der Bedarfsplanung unter (finanzieller) Einbindung der Länder

5. Es müssen **ökonomische Anreize zur Steuerung des Niederlassungsverhaltens** der Ärzte mittels Über- und Unterversorgungspunktwerten gesetzt werden (§ 87 Abs. 2e SGB V)

- Konsequente Umsetzung der bereits im Jahr 2009 vom Bewertungsausschuss getroffenen Regelungen; Rücknahme der gesetzlichen Regelung, die auf Grund der Verweigerungshaltung der KBV das Aussetzen für die Jahre 2011/2012 vorsieht

**Anlage:** Gesamtübersicht der Versorgungsgrade je Arztgruppe und Planungsregion, Stand: 6/2010 für Nordrhein; 12/2010 für Westfalen-Lippe

## Nordrhein

2010	Aachen		Kreis Aachen		Kreis Düren		Kreis Heinsberg		Wuppertal		Remscheid		Solingen		Düsseldorf		Kreis Mettmann		Rhein-Kreis Neuss	
	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %
Anästhesisten	25	251,2	6	118,2	8	213,6	6	142,7	16,5	122	6	139,8	25	403,1	40,05	177,3	10,5	128,4	15	205,4
Augenärzte	22	112,2	17	115	15	130,1	14	114,3	31	116,4	11	130,1	14	114,6	55	123,6	27	113,3	24	112,9
Chirurgen	19	179,9	14	170	11	181,7	9	131,9	24	167,3	6	131,8	8	121,6	36	150,3	23	173,3	18	151,9
Internisten	29,5	140,2	19	188,6	16,5	212,3	17	203,6	45,5	159,1	13	143,2	17	129,6	70	146,3	32	197	30	206,9
Frauenärzte	51	136,5	33	120,2	25	113,9	26	114,3	57	112,3	19	117,9	27	116	110	129,8	56	126,6	47	119
HNO-Ärzte	17	111,1	12	111,5	10	125,8	10	112,1	25,5	122,6	8,5	128,8	11	115,4	43,5	125,3	25,5	146,9	21	135,6
Hautärzte	18	145	9	117	8	125,6	8	125,6	20	118,6	7	130,7	9	116,3	33	117,2	21	169,4	13	117,5
Kinderärzte	25,5	140	22	123	13,25	114,4	17	114,7	29	117,2	10	127,3	13	114,6	45,5	110,1	35,5	124,9	30	116,5
Nervenärzte	24,6	122,5	17	166,8	14	182,1	10	118,4	32,5	119,1	11,5	132,8	15,6	124,7	53,6	117,6	21	127,8	18	122,7
Orthopäden	23	117,9	17	125,3	12	120	13	115,8	32	120,7	10	118,8	14	115,2	53	119,7	29	132,6	31	158,8
Radiologen	11,5	113,6	9,5	190,9	6	186,8	8	194	16	116,4	6	137,5	10	158,6	28	122	12	149,6	11	153,6
Urologen	11	113,4	8	129,4	7	129,1	7	136,7	16	121,4	5	119,5	7	115,8	25,5	115,9	15	150,5	10	112,4
Hausärzte	184,9	113,4	182	110,6	169,5	111,5	152	111,5	222,6	100,5	78	111	104,75	103,1	403,8	109,2	303	114,3	260,2	109,9
<b>Gesamt</b>	<b>462</b>		<b>365,5</b>		<b>315,25</b>		<b>297</b>		<b>567,6</b>		<b>191</b>		<b>275,35</b>		<b>996,95</b>		<b>610,5</b>		<b>528,2</b>	

## Nordrhein

2010	Duisburg		Kreis Kleve		Kreis Wesel		Köln		Bonn		Leverkusen		Rhein-Erftkreis		Kreis Euskirchen		Oberberg. Kreis		Rh.Berg. Kreis	
	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %
Anästhesisten	10,5	124,3	5,5	128	14	173,3	47	122,2	30,5	247,5	7	113,1	8,5	111,2	3	112	6	128,8	6	131,4
Augenärzte	29	120,5	15	113,4	26	113	84	110,9	30	123,6	14	114,9	25	112,3	10	121,3	16	118	15	112,8
Chirurgen	17	119,5	8	115,2	21	154,4	59	144,6	20	149,2	10	152,4	16,5	133	5	115,5	10	132,3	11,5	155,2
Internisten	34	168,6	14	152,4	34	176,3	105,5	129,8	56	214,9	20	152,9	29	191	15	261,9	16	173	13	143,3
Frauenärzte	54	117,3	28	111,2	50	113,6	159	110,2	63	136,2	25,3	109	48	116,1	18	114,7	34	135	31	125,5
HNO-Ärzte	26	133,9	11	120,6	21	113,1	66	111,6	28	147,8	11	115,6	20	123,3	7	123,1	12	121,4	11	113,5
Hautärzte	17	123,5	9	123,2	15	114	56	116,8	22	143,2	10	129,6	17	146,7	6	131,7	8	113,4	8	115,6
Kinderärzte	29,5	119,9	17	128	27	114,7	85,6	121,5	27	119,8	13	114,9	30	111,3	10,5	132,8	19	115,8	18	111,8
Nervenärzte	18,5	121,2	11	124,8	17	113,4	96	123,7	35,4	142,4	16	128,2	18	117,2	7	127,4	12	128,3	11	119,9
Orthopäden	26	117,9	13	113,3	24	115,2	87	115,4	30,5	128,3	14	115,4	24,5	119,8	8	111,8	15	120,4	16,5	135,1
Radiologen	12,5	130,6	5	135,7	12,5	142	43	110	18,5	147,7	10	159	11,5	153,4	6	261,3	5,5	120,4	6,5	145,1
Urologen	19	143,7	7	112,6	15	118,7	42	112,1	14	116,6	7	116,1	16	171,8	5	128,9	7	123,4	8	143,8
Hausärzte	267	115,8	175,5	100,7	246,8	112	692,5	110	221,15	109,6	111,8	110,3	272,3	109,9	120	110,4	169,3	112,1	163,3	110,3
<b>Gesamt</b>	<b>560</b>		<b>319</b>		<b>523,3</b>		<b>1622,6</b>		<b>596,05</b>		<b>269,1</b>		<b>536,3</b>		<b>220,5</b>		<b>329,8</b>		<b>318,8</b>	

## Nordrhein

2010	Rhein-Sieg Kreis		Krefeld		Mönchengladbach		Kreis Viersen		Essen		Mülheim		Oberhausen		Gesamt
	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	
Anästhesisten	11,5	116,6	12,5	137,8	17	170,9	7	140,8	22	222,3	6	208,6	5	136	377,05 Anästhesisten
Augenärzte	32	111,4	20	111,9	22	112,3	17	117,4	39	138,3	10	122,1	13	124,2	647 Augenärzte
Chirurgen	19	118,8	15	155,9	18	170,5	9	111,5	36	216,1	9	185,9	8	129,3	460 Chirurgen
Internisten	31	158,3	29	151,2	39	185,4	17	172,2	40	169,3	12	174,8	17	193,8	811 Internisten
Frauenärzte	59	110,6	39	114,6	46	123,2	29,5	111,6	77	142,8	21	134	23	114,8	1255,8 Frauenärzte
HNO-Ärzte	25	119,5	16	114,8	20	130,8	12	113,7	32,5	145,1	8,5	128,6	12	142	523 HNO-Ärzte
Hautärzte	17	113,8	15	132,6	15	120,9	9	119,4	27	167,4	8	170,7	7	116,9	412 Hautärzte
Kinderärzte	39,5	113,7	21,5	129,6	21,5	118,1	19,5	111,3	40	138,7	10	119,3	14	130,7	683,35 Kinderärzte
Nervenärzte	24,5	123,7	21,5	117,5	23,8	118,6	12	120,1	35,4	192,7	7,5	140,5	8,5	124,6	592,9 Nervenärzte
Orthopäden	31,5	119,5	21,5	111,7	22	112,8	15	112,8	31,25	122,4	10	134,8	12	126,6	635,75 Orthopäden
Radiologen	14	144,8	13	141	12	118,6	7	143,6	17	151,6	4	122,7	8	192,1	324 Radiologen
Urologen	14	116,5	11	124,5	12	123,8	9	148,6	21,5	142,1	6	133,3	7	121,7	332 Urologen
Hausärzte	352,6	110,4	165	111,1	182,8	112,2	178,3	110,6	337,5	125	95,5	121,7	113	112,7	5925,1 Hausärzte
<b>Gesamt</b>	<b>670,6</b>		<b>400</b>		<b>451,1</b>		<b>341,3</b>		<b>756,2</b>		<b>207,5</b>		<b>247,5</b>		<b>12978,95 erf.</b>

## Westfalen-Lippe

2010	Bielefeld		Bochum		Borken		Bottrop		Coesfeld		Dortmund		Ennepe-Ruhr-Kreis		Gelsenkirchen		Gütersloh		Hagen	
	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %
Anästhesisten	15,5	124,5	14,5	224,3	14	240,7	3	149	5	144,3	17,5	175,3	10	174,4	6	134,5	7	120,2	4	122,5
Augenärzte	27,5	112,2	24,5	133,1	19	113,9	7	122	11	110,6	37,5	131,9	20	122,5	17	133,8	19	112	12	129
Chirurgen	18,5	140,1	20	183,8	13,5	170,4	5	147,5	6	127,1	27,5	163,6	16	165,8	16	213,1	11	116,4	8	145,6
Internisten	36	136	32	207,4	23	193,3	11	228,9	14	197,5	43	180,5	24	175,4	21	197,2	26	224,8	16	205,3
Frauenärzte	54	115,6	41	116,4	34	115,2	13	118,5	22	125,1	74	136	37,5	120,1	30	123,4	35	111,1	22	123,7
HNO-Ärzte	22	115	20	134,5	15	141,3	6	129,7	8	126,5	30	130,7	16	121,5	13	126,8	13	105,2	9	119,9
Hautärzte	18	116	13	123,5	10	111,1	4,5	137,2	6	111,9	24	147,5	12	128,5	10	113,3	10	113,3	9	169,2
Kinderärzte	27,5	120,8	27	143,4	23	126,9	7	119,3	15,5	143,5	35	120,3	19,5	116,8	16	123,1	23	112	13	136,7
Nervenärzte	28,6	113,9	20	166,7	14,3	111,7	5	133,8	9	118	23,8	128,4	16	150,4	10,5	126,8	15	128,2	8,3	137
Orthopäden	28,5	116,8	31	186	16,5	117,6	6	115,5	13	155,6	33,5	130,1	19	128,5	14	121,7	18	115,5	12	142,5
Radiologen	15	118,5	15	204,8	7	156,1	3	131,5	3	112,5	20	176,8	11	169,4	7	138,5	7	122,5	5	135,2
Urologen	14	115,4	14	138,4	10	142,3	4	127	5	119,4	18	115,2	11	122,7	11	157,6	8	112,7	7	137
Hausärzte	196,3	96,3	201,3	114,2	203,55	91,3	63,3	115,2	142	107	304,1	111,6	178,5	114,1	152	124,9	191	101,1	116,3	130,5
<b>Gesamt</b>	<b>501,4</b>		<b>473,3</b>		<b>402,85</b>		<b>137,8</b>		<b>259,5</b>		<b>687,9</b>		<b>390,5</b>		<b>323,5</b>		<b>383</b>		<b>241,6</b>	



## Westfalen-Lippe

2010	Hamm		Herford		Herne		HSK		Höxter		Lippe		Märkischer Kreis		Minden-Lübbecke		Münster		Olpe	
	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %
Anästhesisten	8	256,3	5	121,3	4	140,6	6	261,4	2	158,4	7	142,2	9	125,8	9,5	215,8	18	120,1	3	136,5
Augenärzte	10	112,5	14	116,6	10	123,4	12,5	119,4	6	104,2	18	118,8	24,5	117,6	18	132,8	28	112	7	111
Chirurgen	11	209,4	8	119,6	6	125,3	8	183,9	5	208,9	11	138,3	15	129,3	11	154,5	16	122	5	167
Internisten	19	255	16	195,4	17	250,4	26,5	440,5	7	211,5	24,5	232,8	27	190,1	23	244,3	47	163,3	8	178
Frauenärzte	20	117,6	25,5	114,4	19	122,6	26	141,6	13	128,7	34	117,9	47	121,5	29,5	114,3	51	124,2	13	116,6
HNO-Ärzte	9	125,5	10	114,3	8	122,4	9	140,5	6	170,3	12	114,9	18	118,6	13	139,1	22	131,1	5	124,7
Hautärzte	6	118	8	128	7	151	6	124,2	3	112,9	10	119,5	14	129,2	12	160,2	21	129,5	5	147
Kinderärzte	13	143	17	117	11	132,7	15	154,5	6	112,4	18	118,3	28,5	113,1	17	124,9	32	149,3	8	116,8
Nervenärzte	7,5	129,5	9,5	114,7	8	151,5	8	140,6	5	159,8	12,3	121,8	18,6	129,5	10,8	119,5	27,5	118,9	6	124,1
Orthopäden	10	124,2	12,5	113,4	9	122,7	13	164,8	6	138,3	15	114,1	22	115	14	119,1	24	113,3	6	113,2
Radiologen	5	141,4	5	123,7	6	186,2	6	348,6	3	316,9	6	142,2	10	142,6	9	238,4	12,5	110,4	4	236
Urologen	7	143,3	8	159,2	6	134,8	7	180,7	4	187,8	9	126,3	15	172,2	8	125,5	14	132,2	4	150,7
Hausärzte	96	112,7	142	106,2	88	113,4	157,6	95,1	97	106,4	210,8	105,5	258	111,3	194,55	108,9	193,9	110,1	86,5	103,3
<b>Gesamt</b>	<b>221,5</b>		<b>280,5</b>		<b>199</b>		<b>300,6</b>		<b>163</b>		<b>387,6</b>		<b>506,6</b>		<b>369,35</b>		<b>506,9</b>		<b>160,5</b>	

## Westfalen-Lippe

2010	Paderborn		Recklinghausen		Siegen-Wittgenstein		Soest		Steinfurt		Unna		Warendorf		Gesamt	
	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %	Anzahl	Versorgungsgrad %		
Anästhesisten	7	148,7	12,5	119,7	6	134,1	7,5	156,2	10	143,2	10	140,8	5,5	125,3	226,5	Anästhesisten
Augenärzte	15	111,1	36	116,3	15	116,8	16	116,2	23	114,9	24	118,5	16	127	487,5	Augenärzte
Chirurgen	8	124,8	25	136,7	9	147,6	12,5	191,1	12	126,2	16	133,7	10	167,2	330,0	Chirurgen
Internisten	24	249,3	53	204,4	21	229,4	18	183,3	27	189,1	36	212,1	17,5	194,9	657,5	Internisten
Frauenärzte	28	117,2	69	116,6	26	114,5	32	131,4	46	129,9	48	123,9	25	112,2	914,5	Frauenärzte
HNO-Ärzte	13	151,3	31	124,2	10	122,4	10,5	119,8	15	117,7	19	116,3	11	137,3	373,5	HNO-Ärzte
Hautärzte	9	123,6	25	141,2	8,25	119,1	10	134,6	15	138,9	14	120,8	8	117,8	297,8	Hautärzte
Kinderärzte	17	115,9	38	120,1	17	121,9	19	127	27,5	126,4	24	115,8	15,5	113,3	530,0	Kinderärzte
Nervenärzte	14,1	136,2	26,6	131,9	12	121,9	14,3	135,4	18	117,2	16	121,2	12,8	132,5	377,5	Nervenärzte
Orthopäden	15	132,2	34	121,4	13	120,5	16	138,2	20	118,8	23	125,4	16	151,2	460,0	Orthopäden
Radiologen	8	220,4	14,5	121,9	7	202,8	8	216,1	7	130	12,5	155,1	5	147,7	221,5	Radiologen
Urologen	8	140,7	20	117,7	7	129,5	8	137,9	11	130,4	13	116,8	7	132	258,0	Urologen
Hausärzte	182,05	101	334,8	113	182,55	106,5	181	98,4	294,8	110,2	219,3	113	172,75	102,7	4840,0	Hausärzte
<b>Gesamt</b>	<b>348,15</b>		<b>719,4</b>		<b>333,8</b>		<b>352,8</b>		<b>526,3</b>		<b>474,8</b>		<b>322,05</b>		<b>9974,2</b>	