

Bericht der Wirtschaftsförderung
über die
medizinische Versorgungssituation
in Meerbusch

Stadt Meerbusch – Wirtschaftsförderung
Meerbusch, im August 2019

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	2
2. Methodische Hinweise	2
3. Analyse.....	4
3.1 Arbeitsplätze.....	4
3.2 Zahnärztliche Versorgung	6
3.3 Haus- und fachärztliche Versorgung.....	9
3.4 Krankenhäuser	11
4. Fazit.....	11
Quellenverzeichnis	13
Tabellenverzeichnis	14

1. Einleitung

In der vorliegenden Analyse wird die medizinische Versorgungssituation in Meerbusch beschrieben und bewertet. Zunächst wird im Kapitel 3.1 der Arbeitsmarkt thematisiert. In den beiden darauffolgenden Kapiteln soll sowohl auf die zahnärztliche als auch auf die haus- und fachärztliche Versorgung eingegangen werden. Abschließend werden im Kapitel 3.4 die am Standort ansässigen Krankenhäuser und deren Schwerpunkte kurz beschrieben, um das Gesamtbild des medizinischen Gesundheitsstandortes und dessen Merkmale abzurunden. Das heißt, dass der Schwerpunkt in dieser Analyse auf der medizinischen Versorgung im niedergelassenen Bereich liegt. In Kapitel 4 werden wesentliche Erkenntnisse kurz zusammengefasst.

2. Methodische Hinweise

Die Abkürzung „ebd.“ (ebenda, ebendort) bedeutet, dass sich das Zitat oder die Paraphrase bzw. der Inhalt des Satzes auf der gleichen Seite befindet wie der vorherige Quellenverweis. Dies dient schlichtweg der Verbesserung der Lesbarkeit.

Grundlage für die Analyse zum Arbeitsmarkt des Meerbuscher Gesundheitsstandortes ist die Wirtschaftszweigklassifikation von 2008 (WZ 2008) und die Klassifizierung der Berufe von 2010 (KldB 2010) in Abhängigkeit von den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (SVB) und den geringfügig Beschäftigten (gB).

Der Datenstand ist jeweils Februar 2019. Die gB setzen sich aus den geringfügig entlohnten Beschäftigten (GeB) und kurzfristig Beschäftigten zusammen (Bundesagentur für Arbeit 2019a). Die finanzielle Grenze zur Einordnung als GeB liegt bei 450 Euro/Monat Arbeitsentgelt (Geringfügigkeitsgrenze). Dieses darf im Monat regelmäßig nicht überschritten werden. Das Kriterium für kurzfristig Beschäftigte liegt bei einer Zeitdauer der Beschäftigung von nicht mehr als drei Monaten oder insgesamt 70 Arbeitstagen im Laufe eines Kalenderjahres oder auch kalenderüberschreitend (Ebd.).

Die Arbeitsmarktstatistik ist nicht in Abhängigkeit nach dem Wohnort, sondern dem Arbeitsort (AO) zusammengestellt. AO bedeutet: „Alle Beschäftigten, die in der betreffenden Region arbeiten, unabhängig vom Wohnort“ (Ebd.). Die WZ 2008 ist nach Wirtschaftsabschnitten, Wirtschaftsabteilungen und Wirtschaftsgruppen sowie die KldB 2010 nach Berufsbereichen und Berufshauptgruppen dargestellt (Vgl. Bundesagentur für Arbeit 2011: 16 & Statistisches Bundesamt 2007: 2).

Eine tiefere Gliederung ist bei einer Stadt mittlerer Größe bzw. verhältnismäßig geringen Einwohnerzahl auf Grund der Anonymisierung kein Informationsgewinn (Bundesagentur für Arbeit 2019b).

Die Datengrundlage für die ärztliche Versorgung bilden Informationen, die von der kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und der kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein zur Verfügung gestellt worden sind. Die Bewertungsgrundlage hierfür ist der Versorgungsgrad. „Der Versorgungsgrad dient als Maßzahl zur Beschreibung von Ressourcenmengen, die für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung stehen“ (Schlüter 2014: 44). Hierbei werden auf der Basis von Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Verhältniszahlen ermittelt, um Über- oder Unter-

versorgung in einem administrativen Raum feststellen zu können (Ebd.). Dabei spiegelt ein Versorgungsgrad von 100% die statistisch optimale Versorgung in einem Planungsbereich wieder, ab 110% wird von einer Überversorgung gesprochen, was mit einer Zulassungssperre einhergeht (KVWL 2016). Allerdings ist an dieser Stelle darauf zu verweisen, dass es seit 2007 keine Zulassungssperren für Zahnärzte mehr gibt (KZVNR 2019c). "Die Zulassungsbeschränkungen im vertragszahnärztlichen Bereich wurden durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz zum 01.04.2007 aufgehoben. Zulassungssperren wegen Überschreitung des Versorgungsgrads in einem Planungsbereich gehören damit im zahnärztlichen Bereich der Vergangenheit an.

Im ärztlichen Bereich bleibt die durch das Gesundheitsstrukturgesetz ab dem Jahr 2003 eingeführte sogenannte Bedarfzulassung (§ 102 SGB V) bestehen" (KZVB 2017). Von einer Überversorgung wird im zahnärztlichen Bereich nicht mehr gesprochen. Nach Angaben der kassenzahnärztlichen Versorgung Nordrhein wird ab einer Versorgung von unter 50 % von einer echten Unterversorgung ausgegangen. Wenn die Ursachen hierfür nicht in einer statistischen Unterversorgung begründet liegen, sondern Patienten tatsächlich keine Praxis mehr finden, die sie aufnimmt, schreitet der Landesausschuss ein (Ebd.). Aber einen derartigen Fall habe es noch nicht gegeben (Ebd.).

3. Analyse

In diesem Kapitel wird der Gesundheitsstandort bzgl. folgender Kriterien beschrieben und bewertet: Arbeitsplätze, zahnärztliche Versorgung sowie haus- und fachärztliche Versorgung.

3.1 Arbeitsplätze

Zunächst wird darauf hinzuweisen, dass in *Tabelle 1* einige Informationen seitens der Bundesagentur für Arbeit durch ein (*) anonymisiert sind. Dies hat folgenden Hintergrund: „Aus Datenschutzgründen und Gründen der statistischen Geheimhaltung werden Zahlenwerte von 1 oder 2 und Daten, aus denen rechnerisch auf einen solchen Zahlenwert geschlossen werden kann, anonymisiert. Gleiches gilt, wenn eine Region oder ein Wirtschaftszweig 1 oder 2 Betriebe aufweist oder einer der Betriebe einen so hohen Beschäftigtenanteil auf sich vereint, dass die Beschäftigtenzahl praktisch eine Einzelangabe über diesen Betrieb darstellt (Dominanzfall). In Fällen, in denen Werte von Null eine Information über den Merkmalsträger offen legen, werden auch diese Nullwerte anonymisiert“ (Bundesagentur für Arbeit 2019a).

Tab. 1: SVB und gB am Arbeitsort von Meerbusch im Gesundheits- und Sozialwesen nach WZ 2008 (Bundesagentur für Arbeit 2019a).

Sozialversicherungspflichtig (SVB) und geringfügig Beschäftigte (gB) am Arbeitsort von Meerbusch im Gesundheits- und Sozialwesen nach WZ 2008, Stand: Februar 2019			
Wirtschaftsabschnitt/Wirtschaftsabteilung/Wirtschaftsgruppe	Insgesamt	SVB	gB
	18.690	13.746	4.944
(Q) Gesundheits- und Sozialwesen	2.470	2.046	424
(86) Gesundheitswesen	1.531	1.236	295
(861) Krankenhäuser	*	729	*
(862) Arzt- und Zahnarztpraxen	582	398	184
(869) Gesundheitswesen a. n. g.	*	109	*
(87) Heime (ohne Erholungs- und Ferienheime)	509	470	39
(871) Pflegeheime	*	142	*
(872) Stat. Einrichtungen zur psychosozialen Betreuung, Suchtbekämpfung u.Ä.	-	-	-
(873) Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime	*	328	*
(879) Sonstige Heime (ohne Erholungs- und Ferienheime)	-	-	-
(88) Sozialwesen (ohne Heime)	430	340	90
(881) Soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter	275	216	59
(889) Sonstiges Sozialwesen (ohne Heime)	155	124	31

In *Tabelle 1* sind die SVB und gB im Gesundheits- und Sozialwesen am Arbeitsort Meerbusch dargestellt. Hiernach wird deutlich, dass im Gesundheitswesen ca. 1,5 Mal mehr Beschäftigte tätig sind als im Sozialwesen (SVB und gB zusammengenommen). Im Gesundheitswesen sind ca. 60 % aller Beschäftigten des Gesundheits- und Sozialwesens tätig. Im Vergleich mit allen anderen Wirtschaftsabschnitten belegt der Wirtschaftsabschnitt „Gesundheits- und Sozialwesen“ den zweiten Rang, mit einem Anteil von 13 % aller Beschäftigten. Insofern ist mehr als jeder zehnte Arbeitnehmer im Gesundheits- und Sozialwesen beschäftigt. Lediglich der Abschnitt „Hande1; Instandhaltung und Reparatur von Kraftfahrzeugen“ hat mit 5.500 mehr Beschäftigte. Demnach hat die Ge-

sundheitswirtschaft eine relativ große Bedeutung für den lokalen Arbeitsmarkt ohne weitere Kriterien zu berücksichtigen, zum Beispiel Einkommenseffekte für den Non-Basic Sector.

Bei separater Betrachtung des Gesundheitswesens wird deutlich, dass die Wirtschaftsgruppe „Krankenhäuser“ eine Dominanz aufzuweisen hat. In jenem Teilbereich sind fast doppelt so viele SVB tätig als im Teilbereich „Arzt und Zahnarztpraxen“.

Tab. 2: SVB und gB am Arbeitsort von Meerbusch nach Berufen (Bundesagentur für Arbeit 2019a).

Sozialversicherungspflichtig (SVB) und geringfügig Beschäftigte (gB) am Arbeitsort von Meerbusch nach KldB 2010, Stand: Februar 2019			
Berufsbereich/Berufshauptgruppe	Insgesamt	SVB	gB
	18.690	13.746	4.944
(8) Gesundheit, Soziales, Lehre u. Erziehung	3.316	2.885	431
(81) Medizinische Gesundheitsberufe	1.423	1.247	176
(82) Nichtmed. Gesundheit, Körperpfl., Medizint.	698	605	93
(83) Erziehung, soz., hauswirt. Berufe, Theologie	1.031	908	123
(84) Lehrende und ausbildende Berufe	164	125	39

Aus *Tabelle 2* geht hervor, dass am Gesundheitsstandort Meerbusch die meisten Arbeitnehmer in den medizinischen Gesundheitsberufen tätig sind. Zugleich ist jene Berufshauptgruppe die zweitstärkste am kommunalen Arbeitsmarkt. Lediglich die Berufshauptgruppe „Unternehmensführung, -organisation“ weist mit 2.600 mehr Beschäftigte auf. Fast 8 % aller Beschäftigten in Meerbusch sind in den medizinischen Gesundheitsberufen tätig. Im Berufsbereich „Gesundheit, Soziales, Lehre und Erziehung“ sind 3.300 Arbeitnehmer beschäftigt, was einen Anteil von ca. 18 % aller Beschäftigten am lokalen Arbeitsmarkt ausmacht. Das heißt, dass fast jeder fünfte Beschäftigte in jenem Berufsbereich tätig ist. Allerdings wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass beispielsweise in der Berufshauptgruppe „Lehrende und ausbildende Berufe“ nicht alle Tätigkeiten der Gesundheitswirtschaft zuzuordnen sind. Diese sind lediglich im statistischen Sinne einer übergeordneten Darstellungsebene zugeordnet.

3.2 Zahnärztliche Versorgung

Zunächst wird darauf hingewiesen, dass die Angaben zur Einwohnerzahl in *Tabelle 3* und *Tabelle 4* seit dem Jahr 2015 unveränderlich sind. Dies hat den Hintergrund, dass bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein die aktuellen Zahlen zum Zeitpunkt der Erstellung der Statistik noch nicht vorlagen und die Einwohnerzahlen des letzten Erhebungsjahres für die Folgejahre übernommen worden sind.

In Bezug auf den Versorgungsgrad im zahnärztlichen Bereich wird Meerbusch in drei Planungsbereiche gegliedert: Osterath, Lank-Latum (Ilverich, Langst-Kierst, Nierst, Ossum-Bösinghoven) und Meerbusch 1 (Büderich & Strümp) (KZVNR 2019a). Allerdings sei darauf verwiesen, dass ab Beginn des Jahres 2019 die räumliche Einteilung geändert wird. Ab dem 01.01.2019 werden die Daten für Meerbusch nur noch insgesamt zur Verfügung gestellt und werden nicht mehr weiter untergliedert. (KZVNR 2019e). Die neue Einteilung erfolgt demnach nur noch auf der Ebene der kreisfreien und kreisangehörigen Städte (Ebd.).

Tab. 3: Zahnärztliche Versorgung in Meerbusch in den Jahren von 2013 bis 2018 (Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein 2019a).

Zahnärztliche Versorgung (Stand: 31. Dezember des jeweiligen Jahres)					
Planungsbereich	Einwohnerzahl	Vertragszahnärzte	Angestellte Zahnärzte	Insgesamt	Versorgungsgrad in %
2013					
Meerbusch 1	27.116	24	0	24	147,2
Osterath	12.653	5,5	0,25	5,75	75,7
Lank-Latum	15.123	8	1,75	9,75	107,1
Gesamt	55.295	37,5	2	39,5	120,1
2014					
Meerbusch 1	26.972	24	1,75	25,75	159,9
Osterath	12.585	5,5	1,25	6,75	90
Lank-Latum	15.042	8	1,75	9,75	108,3
Gesamt	54.599	37,5	4,75	42,25	130
2015					
Meerbusch 1	27.116	23	2,25	25,25	156,8
Osterath	12.653	5,5	1,25	6,75	90
Lank-Latum	15.123	8	1,75	9,75	108,3
Gesamt	54.892	36,5	5,25	41,75	127,7
2016					
Meerbusch 1	27.116	22	3	25	155,3
Osterath	12.653	5,5	0,25	5,75	76,7
Lank-Latum	15.123	8	1,25	9,25	102,8
Gesamt	54.892	35,5	4,5	40	122,3
2017					
Meerbusch 1	27.116	21,5	4,75	26,25	163
Osterath	12.653	5,5	1,75	7,25	96,7
Lank-Latum	15.123	8	1,25	9,25	102,8
Gesamt	54.892	35	7,75	42,75	130,7
2018					
Meerbusch 1	27.116	23,5	7	30,5	189,4
Osterath	12.653	4	0	4	53,3
Lank-Latum	15.123	8	1,75	9,75	108,3
Gesamt	54.892	35,5	11,75	47,25	142,7

Nach Auskunft der Kassenzahnärztlichen Vereinigung hat sich im gesamten Stadtgebiet die Summe der Vertragszahnärzte und angestellten Zahnärzte im betrachteten Zeitraum von 39,5 auf 47,25 erhöht (Vgl. Tabelle 3).

Im Bereich der zahnärztlichen Versorgung weist der Planungsbereich Lank-Latum von 2013 bis 2018 mit einer Versorgung zwischen 103 % und 108 % eine optimale Versorgung auf (Tabelle 3). Der Planungsbereich „Meerbusch 1“ weist für den betrachteten Zeitraum einen Versorgungsgrad von mindestens 147 % bis maximal 189 % auf. Insofern wäre eine Überversorgung für jenen Raum charakterisierend. Da jedoch für den zahnärztlichen Bereich keine Zulassungssperren mehr vorhanden sind, ist von einer Überversorgung „auf dem Papier“ abzusehen. Demgegenüber weist Osterath eine Versorgung zwischen 76 % und 53 % auf. Die Versorgung ist in jenem Ortsteil innerhalb eines Jahres von 97 % auf nahe 50 % gesunken. Dies könnte damit zusammenhängen, dass die Anzahl der Zahnärzte von 2017 zu 2018 um ca. 3 Stellen gesunken ist bei gleichbleibender Einwohnerzahl (12.653). Mithin ist rein statistisch betrachtet eine Unterversorgung gegeben. In diesem Zusammenhang ist jedoch zu betonen, dass für den gesamten Raum der Stadt Meerbusch der Versorgungsgrad im betrachteten Zeitraum von 120 % auf 143 % angestiegen ist.

Tab. 4: Kieferorthopädische Versorgung in Meerbusch in den Jahren von 2013 bis 2018 (Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein 2019a).

Kieferorthopädische Versorgung (31. Dezember des jeweiligen Jahres)					
Planungsbereich	Einwohnerzahl (0 bis 18 Jahre)	Vertragszahnärzte	Angestellte Zahnärzte	Insgesamt	Versorgungsgrad in %
2013					
Meerbusch 1	5.050	2	0	2	158,4
Osterath	2.356	0	0	0	0
Lank-Latum	2.816	1	0	1	142
Gesamt	10.222	3	0	3	115,4
2014					
Meerbusch 1	4.523	2	0	2	176,8
Osterath	2.111	0	0	0	0
Lank-Latum	2.523	1	0	1	158,5
Gesamt	9.157	3	0	3	130,4
2015					
Meerbusch 1	4.538	2	0	2	176,2
Osterath	2.118	0	0	0	0
Lank-Latum	2.532	1	0	1	158
Gesamt	9.188	3	0	3	130,4
2016					
Meerbusch 1	4.538	2	0	2	176,2
Osterath	2.118	0	0	0	0
Lank-Latum	2.532	1	0	1	158
Gesamt	9.188	3	0	3	130,4
2017					
Meerbusch 1	4.538	2	0,5	2,5	220,3
Osterath	2.118	0	0	0	0
Lank-Latum	2.532	1	0	1	158
Gesamt	9.188	3	0,5	3,5	152,2
2018					
Meerbusch 1	4.538	2	0,5	2,5	220,3
Osterath	2.118	0	0	0	0
Lank-Latum	2.532	1	0	1	158
Gesamt	9.188	3	1,5	4,5	187,5

Nach Auskunft der Kassenzahnärztlichen Vereinigung hat sich im gesamten Stadtgebiet die Summe der Vertragszahnärzte und angestellten Zahnärzte bei den Kieferorthopäden im betrachteten Zeitraum von 3 auf 4,5 nur leicht erhöht (Vgl. Tabelle 4).

Aus Tabelle 4 wird deutlich, dass im Bereich der kieferorthopädischen Versorgung sowohl für Meerbusch 1 als auch für Lank-Latum eine Überversorgung gegeben wäre. Im erstgenannten Planungsbereich ist die Versorgung auf 220 % relativ stark angestiegen,

wohingegen im zweitgenannten Planungsbereich die Versorgung bei 158 % verweilt. In Osterath ist eine Versorgung von 0 % gegeben. Im gesamten Raum der Stadt Meerbusch ist der Versorgungsgrad von 115 % auf 188 % angestiegen. Insofern ist in Meerbusch sowohl bei den Zahnärzten als auch den Kieferorthopäden im statistischen Sinne von einer sehr guten Versorgung zu sprechen.

Im Vergleich zu allen anderen Städten des Rhein-Kreis-Neuss weist die Stadt Meerbusch sowohl bei den Zahnärzten als auch den Kieferorthopäden im Jahr 2018 mit Abstand den höchsten Versorgungsgrad auf (Vgl. Tabelle 5).

Tab. 5: Kieferorthopädische und zahnärztliche Versorgung im Rhein-Kreis-Neuss im Jahr 2018 (Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein 2019b).

Versorgungsgrade (%) im zahnmedizinischen Bereich des Rhein-Kreis-Neuss im Jahr 2018		
Planungsbereich	Zahnärzte	Kieferorthopäden
Dormagen	94,2	76,9
Grevenbroich	107,7	148,1
Jüchen	58	0
Kaarst	120,6	111,1
Korschenbroich	87,6	142,9
Meerbusch	142,7	187,5
Neuss	100,8	92,9
Rommerskirchen	51,3	0

In diesem Zusammenhang wird jedoch angemerkt werden, dass der Versorgungsgrad in Abhängigkeit von der Einwohnerzahl, der Arztgruppe und der Berechnungsmethodik stark schwanken kann, sobald ein neuer Arzt hinzukommt oder aus der Statistik herausfällt. Dementsprechend sollten starke Schwankungen beim Versorgungsgrad nicht per se überbewertet werden, sondern zunächst der statistische Hintergrund beleuchtet werden.

3.3 Haus- und fachärztliche Versorgung

Die Planungsbereiche der haus- und fachärztlichen Versorgung sind im Kontext der Bedarfsplanung anders strukturiert als bei der zahnmedizinischen Versorgung. Hiernach werden ausschließlich die Versorgungsgrade der Hausärzte exklusiv auf der räumlichen Maßstabsebene der Stadt Meerbusch dargestellt (KVNO 2019b). Bei der allgemeinen fachärztlichen Versorgung wird Meerbusch zum Planungsbereich „Rhein-Kreis-Neuss“, bei der spezialisierten fachärztlichen Versorgung zur Raumordnungsregion Düsseldorf und der gesonderten fachärztlichen Versorgung dem Raum Nordrhein gezählt (Ebd.). Die Arztgruppen Chirurgen und Orthopäden werden bis 2018 noch getrennt aufgeführt. Ab 2019 werden diese zu einer gemeinsam geplanten Arztgruppe zusammengefasst (Ebd.). Die Daten beziehen auf einen Zeitraum der letzten 5 Jahre. Ende 2012 gab es eine umfangreiche Reform in der Bedarfsplanungs-Richtlinie, was die Vergleichbarkeit der Daten mit dem Zeitraum vor dem Jahr 2014 unmöglich gemacht hätte (Ebd.). Insofern ist die Entwicklung auf die letzten 5 Jahre beschränkt. Die Angaben zu der Anzahl der Vertragsärzte erfolgt nicht nach Köpfen, sondern nach rechnerischen Anrechnungsfaktoren, weil viele Ärzte nicht in Vollzeit in der vertragsärztlichen Versorgung beschäftigt sind (Ebd.).

Tab. 6: Entwicklung der Versorgungsgrade in den einzelnen Arztgruppen seit 2014 (Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein 2019a).

Entwicklung der Versorgungsgrade (VG) in % der einzelnen Arztgruppen seit 2014, Stichtag: 01. Januar des jeweiligen Jahres							
Arztgruppe	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
	VG	VG	VG	VG	VG	VG	Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung
Planungsbereich Meerbusch							
Hausärzte	103,0	103,0	100,2	104,5	108,3	100,9	3,5
Planungsbereich Rhein-Kreis-Neuss							
Augenärzte	109,5	111,2	108,7	109,9	113,1	111,3	0,0
Chirurgen	163,4	163,1	157,4	156,1	157,0	153,5	0,0
Frauenärzte	117,4	118,3	113,0	114,6	113,6	113,2	0,0
Hautärzte	113,2	113,0	111,3	110,4	111,1	110,0	0,5
HNO-Ärzte	129,5	129,3	126,4	125,4	126,1	124,9	0,0
Nervenärzte	123,9	123,0	119,2	118,2	115,8	114,6	0,0
Orthopäden	159,1	158,7	153,8	152,5	153,5	153,5	0,0
Psychotherapeuten	130,0	133,2	133,8	134,1	138,3	139,5	0,0
Urologen	114,2	114,7	109,3	113,2	114,1	112,5	0,0
Kinderärzte	145,0	145,2	147,5	144,2	148,8	147,7	0,0
Planungsbereich Raumordnungsregion Düsseldorf							
Anästhesisten	240,4	239,9	236,3	232,8	228,9	227,2	0,0
Fachinternisten	226,1	225,7	218,0	220,5	220,5	223,6	0,0
Radiologen	195,6	195,6	191,1	191,8	190,7	189,9	0,0
Kinder- und Jugendpsychiater	117,4	114,8	108,6	107,2	105,8	103,8	2,0
Planungsbereich Nordrhein							
Neurochirurgen	127,3	123,7	118,3	119,3	106,9	108,7	1,0
Nuklearmediziner	178,0	173,3	170,7	166,7	148,7	146,3	0,0
Phys. Reha.-Mediziner	89,6	95,4	106,0	103,6	89,0	89,4	13,0
Strahlentherapeuten	203,3	203,8	201,0	196,3	178,2	175,2	0,0
Humangenetiker	164,2	163,9	150,9	146,9	136,0	132,7	0,0
Laborärzte	138,7	134,1	134,3	133,1	119,2	119,1	0,0
Pathologen	149,4	146,5	145,4	142,1	128,4	128,7	0,0
Transfusionsmediziner	397,7	400,4	389,8	379,0	337,0	319,9	0,0

In *Tabelle 6* ist die Entwicklung der Versorgungsgrade der einzelnen Arztgruppen seit 2014 veranschaulicht. Es wird deutlich, dass die betrachteten Planungsbereiche keine Unterversorgung vorzuweisen haben. Eine Ausnahme bilden lediglich die „Physikalisch-Rehabilitativen-Mediziner“, die mit 89,4 % eine leichte Unterversorgung aufweisen.

Insofern sind für diese Arztgruppe noch 13 Niederlassungsmöglichkeiten im Jahr 2019 möglich. Weitere Niederlassungsmöglichkeiten finden sich bei den Neurochirurgen (1), Kinder- und Jugendpsychiatern (2), Hautärzten (0,5) sowie den Hausärzten (3,5). An dieser Stelle sei jedoch darauf verwiesen, dass sich die Niederlassungsmöglichkeiten nicht ausschließlich auf Meerbusch beziehen (mit Ausnahme der Hausärzte), weil Meerbusch im fachärztlichen Bereich übergeordneten Planungsbereichen eingeteilt ist. Alles in allem zeigt sich für die oben dargestellten Arztgruppen eine gute Versorgungssituation. Je nach Arztgruppe ist eine optimale bis überdurchschnittliche Versorgung kennzeichnend.

Bei den Hausärzten wird deutlich, dass sich der Versorgungsgrad von 108 % (2018) auf 101 % (2019) reduziert hat, weil die Anzahl der Ärzte um 2 zurückgegangen ist (Vgl. Tabelle 6 & 7). Nach Auskunft der kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein kann eine Ursache darin liegen, dass diese Ärzte entweder altersbedingt in den Ruhestand gegangen oder umgesiedelt sind. Über den betrachteten Zeitraum der letzten 5 Jahre ist der Versorgungsgrad bei den Hausärzten konstant über 100 %. Im statistischen Sinne ist eine optimale Versorgung gegeben, wengleich noch einige Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung möglich wären.

Tab. 7: Entwicklung der Anzahl der Ärzte in den einzelnen Arztgruppen seit 2014 (Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein 2019a).

Jahr	Entwicklung der Anzahl der Ärzte in den einzelnen Arztgruppen seit 2014, Stichtag: 01. Januar des jeweiligen Jahres											
	2014		2015		2016		2017		2018		2019	
Arztgruppe	Anzahl Ärzte	davon Meerbusch	Anzahl Ärzte	davon Meerbusch	Anzahl Ärzte	davon Meerbusch	Anzahl Ärzte	davon Meerbusch	Anzahl Ärzte	davon Meerbusch	Anzahl Ärzte	davon Meerbusch
Hausärzte	34,60	34,60	34,60	34,60	34,10	34,10	35,60	35,60	37,00	37,00	35,25	35,25
Meerbusch	34,60	34,60	34,60	34,60	34,10	34,10	35,60	35,60	37,00	37,00	35,25	35,25
Augenärzte	24,00	2,00	24,50	2,00	24,50	2,00	25,00	2,00	25,50	2,00	25,50	2,00
Chirurgen	18,00	1,00	18,00	1,00	18,00	1,00	18,00	1,00	18,00	1,00	49,00	4,00
Frauenärzte	47,00	6,00	47,00	6,00	46,00	6,00	46,00	6,00	45,50	6,00	45,50	6,00
Hautärzte	14,00	2,00	14,00	2,00	14,00	2,00	14,00	2,00	14,00	2,00	14,00	2,00
HNO-Ärzte	21,00	2,00	21,00	2,00	21,00	3,00	21,00	3,00	21,00	3,00	21,00	3,00
Nervenärzte	18,50	2,00	18,50	2,00	18,50	2,00	18,50	2,00	18,00	2,00	18,00	2,00
Orthopäden	31,00	3,00	31,00	3,00	31,00	3,00	31,00	3,00	31,00	3,00	49,00	4,00
Psychotherapeuten	76,20	10,90	78,00	12,90	79,00	12,90	79,80	12,40	81,90	12,50	82,90	12,50
Urologen	11,00	0,00	11,00	0,00	11,00	2,00	11,50	2,00	11,50	2,00	11,50	2,00
Kinderärzte	30,00	4,00	30,00	4,00	31,00	5,00	31,00	5,00	31,75	5,00	31,75	5,00
Summe RKN	290,70	32,90	293,00	34,90	294,00	38,90	295,80	38,40	298,15	38,50	299,15	38,50
Anästhesisten	147,25	0,00	147,55	0,00	148,55	0,00	147,05	0,00	144,80	0,00	144,50	0,00
Fachinternisten	300,00	1,00	301,00	1,00	302,00	2,00	307,00	2,00	307,00	2,00	313,30	2,00
Radiologen	114,00	1,00	114,25	1,00	114,75	1,00	115,75	1,00	115,25	1,25	115,25	0,25
Kinder-/Jugendpsychiater	32,30	0,00	31,50	0,00	30,30	0,00	30,50	0,00	30,45	0,00	30,10	0,00
Summe ROR-Düsseldorf	593,55	2,00	594,30	2,00	595,60	3,00	600,30	3,00	597,50	3,25	603,15	2,25
Neurochirurgen	73,00	0,00	71,00	0,00	70,00	0,00	71,00	0,00	70,25	0,00	71,75	0,00
Nuklearmediziner	141,25	0,00	137,75	0,00	137,50	0,00	135,00	0,00	133,00	0,00	131,50	0,00
Phys. Reha.-Mediziner	49,50	0,00	52,80	0,00	59,30	0,50	58,30	0,50	55,30	0,50	55,80	0,50
Strahlentherapeuten	110,00	0,00	110,50	0,00	110,50	0,00	108,50	0,00	108,75	0,00	107,50	0,00
Humangenetiker	25,30	0,00	25,30	0,00	23,75	0,00	23,25	0,00	23,75	0,00	23,25	0,00
Laborärzte	127,625	0,00	123,625	0,00	125,625	0,00	125,25	0,00	123,75	0,00	124,25	0,00
Pathologen	115,75	0,00	113,75	0,00	114,75	0,00	112,75	0,00	112,50	0,00	113,25	0,00
Transfusionsmediziner	28,125	0,00	28,375	0,00	28,125	0,00	27,500	0,00	27,000	0,00	25,75	0,00
Summe Nordrhein	670,55	0,00	663,10	0,00	669,55	0,50	661,55	0,50	654,30	0,50	653,05	0,50
Summe Ärzte Meerbusch		69,5		71,5		76,5		77,5		79,25		76,5

In *Tabelle 7* ist die Entwicklung der Anzahl der Ärzte in den einzelnen Arztgruppen von 2014 bis 2019 veranschaulicht. Hieraus geht hervor, dass sich die Gesamtzahl der Ärzte in Meerbusch von 69,5 auf 76,5 zugenommen hat. Die meisten Ärzte finden sich bei den Hausärzten. Im Bereich der fachärztlichen Versorgung sind die Psychotherapeuten am häufigsten in Meerbusch vertreten (12,5), gefolgt von den Frauenärzten (6) und den Kinderärzten (5). Im regionalen Kontext sind ca. 1.500 Fachärzte zu finden, wovon ca. 3 % (41) in Meerbusch ansässig sind.

3.4 Krankenhäuser

In Stadtgebiet von Meerbusch sind drei Krankenhäuser lokalisiert, die sich jeweils auf bestimmte Fachgebiete spezialisiert haben.

Die Alexianer Klinik (Am Eisenbrand 20 b/c) behandelt psychische Erkrankungen und verfügt über eine teilstationäre Akuttagesklinik und Institutsambulanz. Das bedeutet, dass die Patienten nur zur Therapie in die Tagesklinik kommen und somit in ihrem sozialen Umfeld verweilen können (VIVAI Software AG 2019). Zusammen mit den niedergelassenen Psychotherapeuten besitzt Meerbusch in diesem Teilbereich einen Schwerpunkt.

Die St. Mauritius Therapieklinik (Strümper Str. 111) verfügt über das Angebot der stationären Therapie und Rehabilitation. Zu den Fachgebieten gehören: Geriatrie, Neuropädiatrie, Neurologie, Neuroreha und interdisziplinäre Diagnostik (VIVAI Software AG 2019).

Das St. Elisabeth-Hospital bzw. Rheinische Rheuma-Zentrum (Hauptstraße 74-76) ist eine hochspezialisierte Klinik in den Bereichen Operative Orthopädie, Konservative Orthopädie / Schmerztherapie und Rheumatologie. Es gehört zum Verbund der St. Franziskus-Stiftung Münster. Mit 25.000 Patienten pro Jahr im ambulanten und stationären Bereich habe sich das Krankenhaus auf dem überregionalen Gesundheitsmarkt positioniert auf Grund der nach Angaben vorhandenen Expertise und der langjährigen Erfahrung. Zudem bestehe eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten und Rehabilitationseinrichtungen (VIVAI Software AG 2019). Demnach besitzt Meerbusch in der standort- und sektorenübergreifenden Versorgung eine bedeutende Gesundheitseinrichtung.

4. Fazit

Alles in allem zeigt sich, dass die Gesundheitswirtschaft für den kommunalen Arbeitsmarkt eine relativ große Bedeutung hat. Insbesondere im Gesundheitswesen sowie den medizinischen Gesundheitsberufen sind relativ viele Arbeitnehmer beschäftigt. Auf der Ebene der Wirtschaftsabschnitte und der Berufshauptgruppen belegt die Gesundheitswirtschaft jeweils den zweiten Rang. Jeder zehnte Arbeitnehmer ist im Gesundheits- und Sozialwesen tätig. Unter Berücksichtigung des Sachverhaltes, dass die Gesundheitswirtschaft eine verhältnismäßig konjunkturunabhängige Branche ist, kann jener Wirtschaftsbereich eine stabilisierende Wirkung für den regionalen Arbeitsmarkt haben (Henke et al. 2011: 6). In Abhängigkeit von der Definition dürften noch mehr Arbeitsplätze von der Gesundheitswirtschaft abhängen, insbesondere hinsichtlich der Synergiebereiche und den damit verbundenen zweiten Gesundheitsmarkt sowie den Vorleister- und Zuliefererbereich. Der zweite Gesundheitsmarkt umfasst alle privat finanzierten Produkte und Dienstleistungen rund um die Gesundheit (Bundesministerium für Gesundheit 2019).

In der medizinischen Versorgung zeigt sich -in Abhängigkeit von der betrachteten Arztgruppe eine- eine optimale bis überdurchschnittliche Versorgung (mit Ausnahme der Physikalisch-Rehabilitativen-Medizinerin), sodass von einer guten Versorgungssituation in Meerbusch ausgegangen werden kann. Die gute medizinische Versorgungssituation ist ein weicher Standortfaktor, der die Attraktivität der Stadt Meerbusch für Familien mit Kindern im Hinblick auf die Wohn- und Lebensqualität steigert. In ausgewählten Arzt-

gruppen der ärztlichen Versorgung sind sogar noch Niederlassungsmöglichkeiten vorhanden. Diesbezüglich bleibt festzuhalten, dass nur die Hausärzte im Rahmen der Bedarfsplanung zur räumlichen Maßstabsebene der Stadt Meerbusch zugeordnet werden.

In der zahnmedizinischen Versorgung hat Meerbusch für das Jahr 2018 im Rhein-Kreis-Neuss die höchsten Versorgungsgrade vorzuweisen. Bei den Zahnärzten zeigt lediglich der Planungsbereich Osterath eine Versorgung von weit unter 100 % und bei den Kieferorthopäden einen Wert von 0 %.

In dieser Angelegenheit ist zu berücksichtigen, dass Meerbusch ab dem 01.01.2019 nur noch insgesamt zur Verfügung gestellt wird und daraus abgeleitet die medizinische Versorgung unter dem gesamtstädtischen Kontext zu betrachten ist bzw. den räumlich-funktionalen Verflechtungen. Denn im gesamten Stadtgebiet haben sowohl die Anzahl der Ärzte als auch der Versorgungsgrad bei den Kieferorthopäden und den Zahnärzten zugenommen. Zusammengenommen hat die Anzahl der Haus- und Fachärzte in den letzten fünf Jahren ebenfalls leicht zugenommen. Die meisten Fachärzte sind bei den Psychotherapeuten, Frauenärzten und Kinderärzten anzufinden.

Quellenverzeichnis

Bundesagentur für Arbeit (Hg.) (2011): Klassifikation der Berufe 2010 – Band 1: Systematischer und alphabetischer Teil mit Erläuterungen. Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit (Hg.) (2019a): Sozialversicherungspflichtig (SVB) und geringfügig Beschäftigte (gB) am Arbeitsort (AO) nach der Klassifizierung der Berufe (KldB 2010) sowie nach Wirtschaftsgruppen (WZ 2008). Düsseldorf.

Bundesagentur für Arbeit (Hg.) (2019b): E-Mail vom 28.02.2019 zwecks Zusendung von Arbeitsmarktstatistik. Düsseldorf.

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (Hg.) (2019): Gesundheitswirtschaft im Überblick.

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/gesundheitswirtschaft/gesundheitswirtschaft-im-ueberblick.html> [21.08.2019].

Henke, K.-D.; Troppens, S.; Braeseke, G.; Dreher, B.; Merda, M. (2011): Innovationsimpulse der Gesundheitswirtschaft – Auswirkungen auf Krankheitskosten, Wettbewerbsfähigkeit und Beschäftigung. Ergebnisse des gleichnamigen Forschungsprojektes im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie. Dokumentation. München.

<http://www.bmwi.de/BMWi/Redaktion/PDF/Publikationen/innovationsimpulse-der-gesundheitswirtschaft,property=pdf,bereich=bmwi2012,sprache=de,rwb=true.pdf> [23.10.2015].

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) (2016): E-Mail vom 23.02.2016 zum Thema Versorgungsgrad.

Kassenärztliche Versorgung Nordrhein (KVNO) (Hg.) (2019a): Versorgungszahlen der haus- und fachärztlichen Versorgung der letzten 5 Jahre sowie die Anzahl der Ärzte. Düsseldorf.

Kassenärztliche Versorgung Nordrhein (KVNO) (Hg.) (2019b): E-Mail vom 29.05.2019 - Ihre Anfrage vom 09.05.2019 - Daten zu Haus- und Fachärzten am Standort Meerbusch.

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein (KZVNR) (Hg.) (2019a): Versorgungszahlen der Zahnärzte und Kieferorthopäden für Meerbusch der letzten 5 Jahre sowie die Anzahl der Ärzte. Düsseldorf.

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein (KZVNR) (Hg.) (2019b): Kieferorthopädische und zahnärztliche Versorgung im Rhein-Kreis-Neuss im Jahr 2018. Düsseldorf.

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein (KZVNR) (Hg.) (2019c): Telefonat mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein vom 31.05.2019.

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein (KZVNR) (Hg.) (2019d): Telefonat mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein vom 17.07.2019.

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein (KZVNR) (Hg.) (2019e): E-Mail vom 27.06.2019 zur Einteilung des Bedarfsplanes.

Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) (Hg.) (2019): Bedarfszulassung. <https://www.kzvb.de/die-kzvb/recht-vertraege/kzvb-von-a-bis-z/stichwortregister-b/> [22.07.2019].

Schlüter, S. (2014): Anhang. Bottroper Gesundheitsberichte. Definitionen und Erläuterungen. Bottrop. https://www.bottrop.de/downloads/gesundheit/gesundheitsberichte/GB_2012-2013_Anhang_web.pdf [09.06.2016].

Statistisches Bundesamt (Hg.) (2007): Gliederung der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008). Wiesbaden.

VIVAI Software AG (Hg.) (2019): Krankenhäuser in der Stadt Meerbusch. <https://www.kliniken.de/krankenhaus/deutschland/ort/meerbusch> [22.07.2019].

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: SVB und gB am Arbeitsort von Meerbusch im Gesundheits- und Sozialwesen nach WZ 2008.....	4
Tab. 2: SVB und gB am Arbeitsort von Meerbusch nach Berufen.....	5
Tab. 3: Zahnärztliche Versorgung in Meerbusch in den Jahren von 2013 bis 2018.....	6
Tab. 4: Kieferorthopädische Versorgung in Meerbusch in den Jahren von 2013 bis 2018.....	7
Tab. 5: Kieferorthopädische und zahnärztliche Versorgung im Rhein-Kreis-Neuss im Jahr 2018.....	8
Tab. 6: Entwicklung der Versorgungsgrade in den einzelnen Arztgruppen seit 2014....	9
Tab. 7: Entwicklung der Anzahl der Ärzte in den einzelnen Arztgruppen seit 2014.....	10