



Vertragsärztliche Versorgung in Beckum

KVWL Kassenärztliche
Vereinigung
Westfalen-Lippe

Ansgar von der Osten
Geschäftsbereich Sicherstellungspolitik und -beratung

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

- Regierungsbezirke Arnsberg, Detmold, Münster
- 18 Landkreise und 9 kreisfreie Städte
- 8.369.541 Einwohnerinnen und Einwohner (IT NRW)
- Landesstelle in Dortmund
- 12 Bezirksstellen



Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

KV-Mitglieder: Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

2013	2018	2023	Veränderung seit 2013
13.758 	14.592 	16.098 	+17,0%

Abgerechnetes Honorar (2023)	4,12 Mrd.
Behandlungsfälle (2023)	57.82 Mio.
Arzneimittelvolumen (2024)	4,66 Mrd.
Heilmittelvolumen (2024)	0,97 Mrd.
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	1.049



Bedarfsplanung nach der Bedarfsplanungsrichtlinie

	Hausärztliche Versorgung	Allgemeine fachärztliche Versorgung	Spezialisierte fachärztliche Versorgung	Gesonderte fachärztliche Versorgung
	Mittelbereiche	Kreise/kreisfreie Städte	Raumordnungsregionen	KVen
Anzahl WL	111	27	8	1
	Hausärzte MB Beckum <u>Beckum</u> Ennigerloh Wadersloh	- Augenärzte - Chirurgen und Orthopäden - Hautärzte - HNO-Ärzte - Frauenärzte - Kinder- und Jugendärzte - Nervenärzte - Psychotherapeuten - Urologen Kreis Warendorf	- Anästhesisten - Fachinternisten - Kinder- und Jugendpsychiater - Radiologen ROR Münster Kreis Borken, Kreis Coesfeld, kreisfr. Stadt Münster, Kreis Steinfurt, <u>Kreis Warendorf</u>	- Humangenetiker - Laborärzte - Neurochirurgen - Nuklearmediziner - Pathologen - Physikalische- und rehab. Mediziner - Strahlentherapeuten - Transfusionsmediziner Westfalen-Lippe

Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses

Der Versorgungsbedarf wird ermittelt durch:

1. Einwohnerzahl ...
2. ... in einem Planungsbereich (z. B. 16.000)
3. ... geteilt durch eine regionale Verhältniszahl (EW pro Ärztin/Arzt, z. B. 1.600)
4. Ergebnis ist das Soll an ärztlicher Versorgung einer Fachgruppe in Vollzeitäquivalenten
5. Vergleich mit tatsächlichem Angebot
 - 100 Prozent erfüllt das Soll
 - 110 Prozent ist die Grenze zur Überversorgung
 - 50/75 Prozent Prüfung zum Vorliegen einer (drohenden) Unterversorgung

$$\frac{\text{tatsächliche Anzahl Versorgungsaufträge}}{\text{Anzahl Versorgungsaufträge SOLL}} * 100 = \text{VERSORGUNGSGRAD}$$



Richtlinie

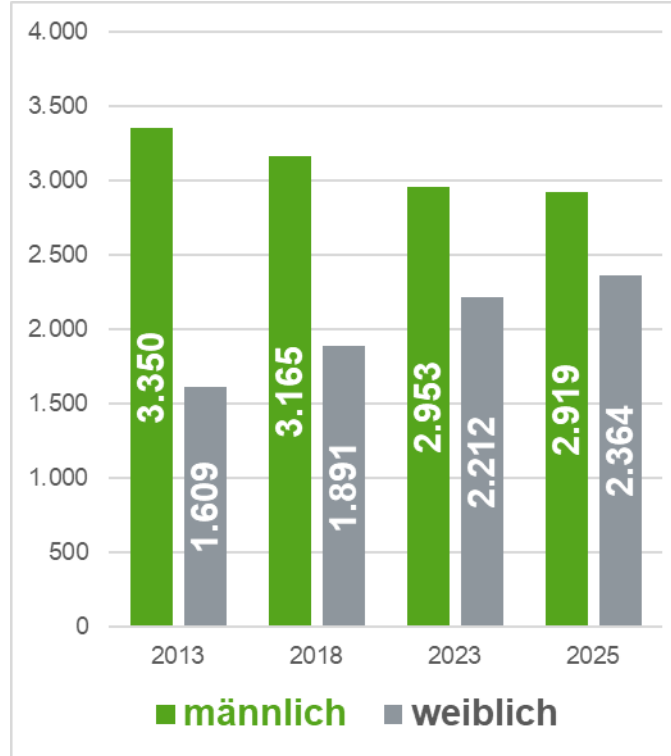
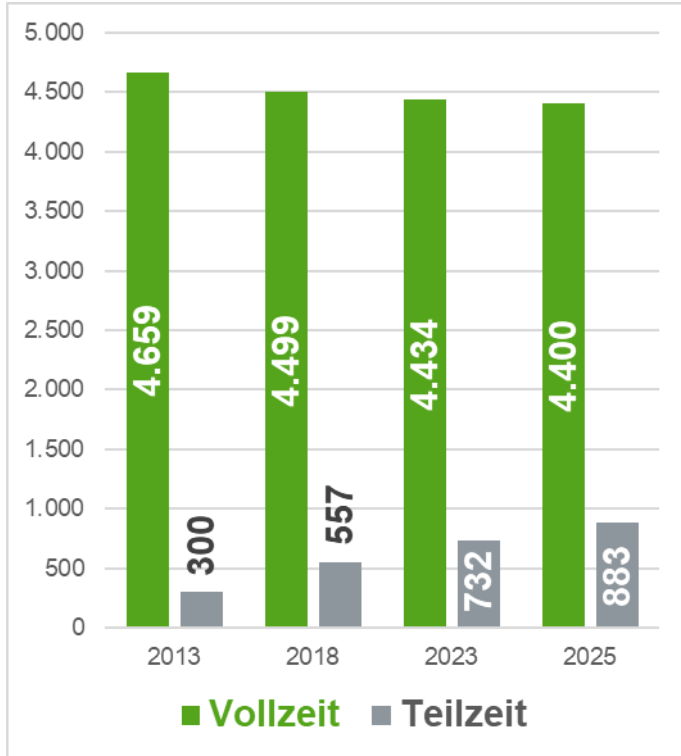
des Gemeinsamen Bundesausschusses
über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung
von Überversorgung und Unterversorgung in der
vertragsärztlichen Versorgung

(Bedarfsplanungs-Richtlinie)

in der Fassung vom 20. Dezember 2012
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAz AT 31.12.2012 vom 31. Dezember 2012
in Kraft getreten am 1. Januar 2013

zuletzt geändert am 16. Januar 2025
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAz AT 08.04.2025 B1)
in Kraft getreten am 9. April 2025

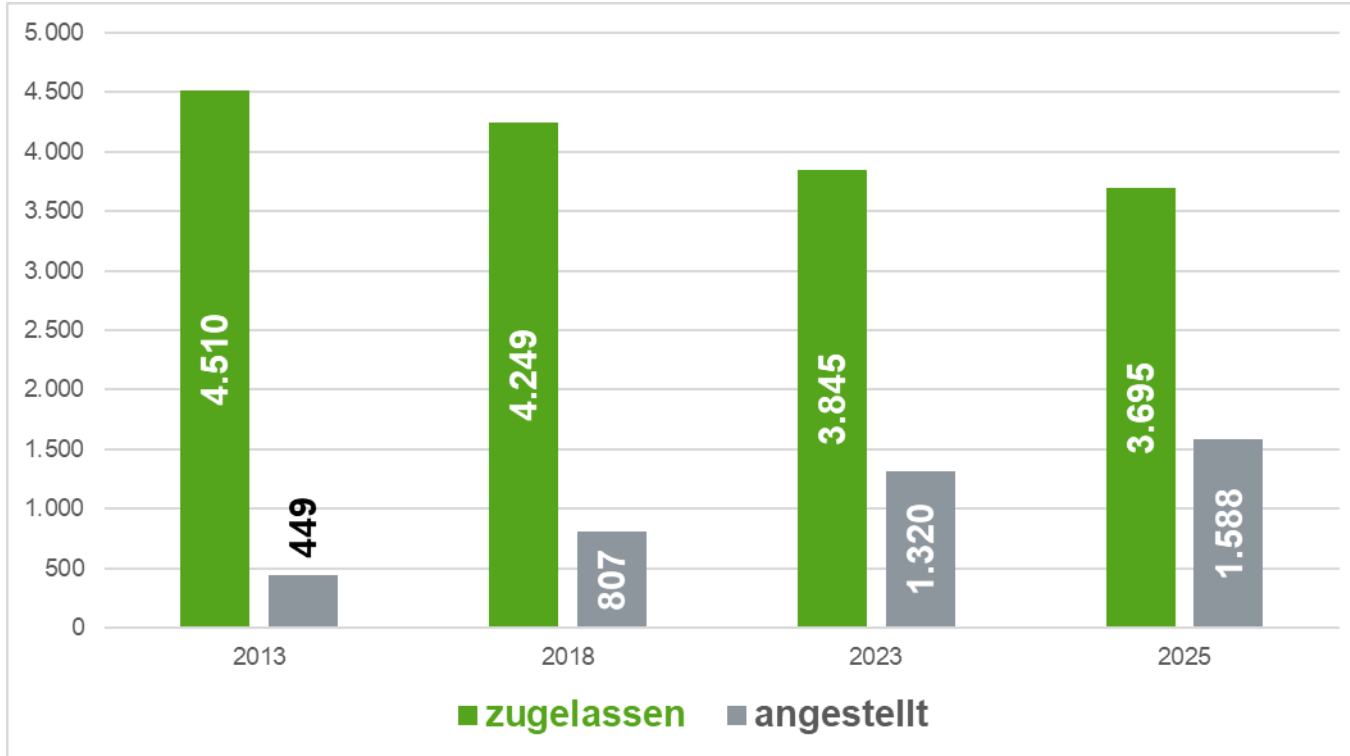
Trends in der hausärztlichen Versorgung – Westfalen-Lippe



Teilzeit wird bei den Hausärztinnen und Hausärzten beliebter.

Die Zahl der **Hausärztinnen steigt**, die Zahl der **Hausärzte geht zurück**.

Selbständigkeit oder Anstellung in der hausärztlichen Versorgung? (Westfalen-Lippe)

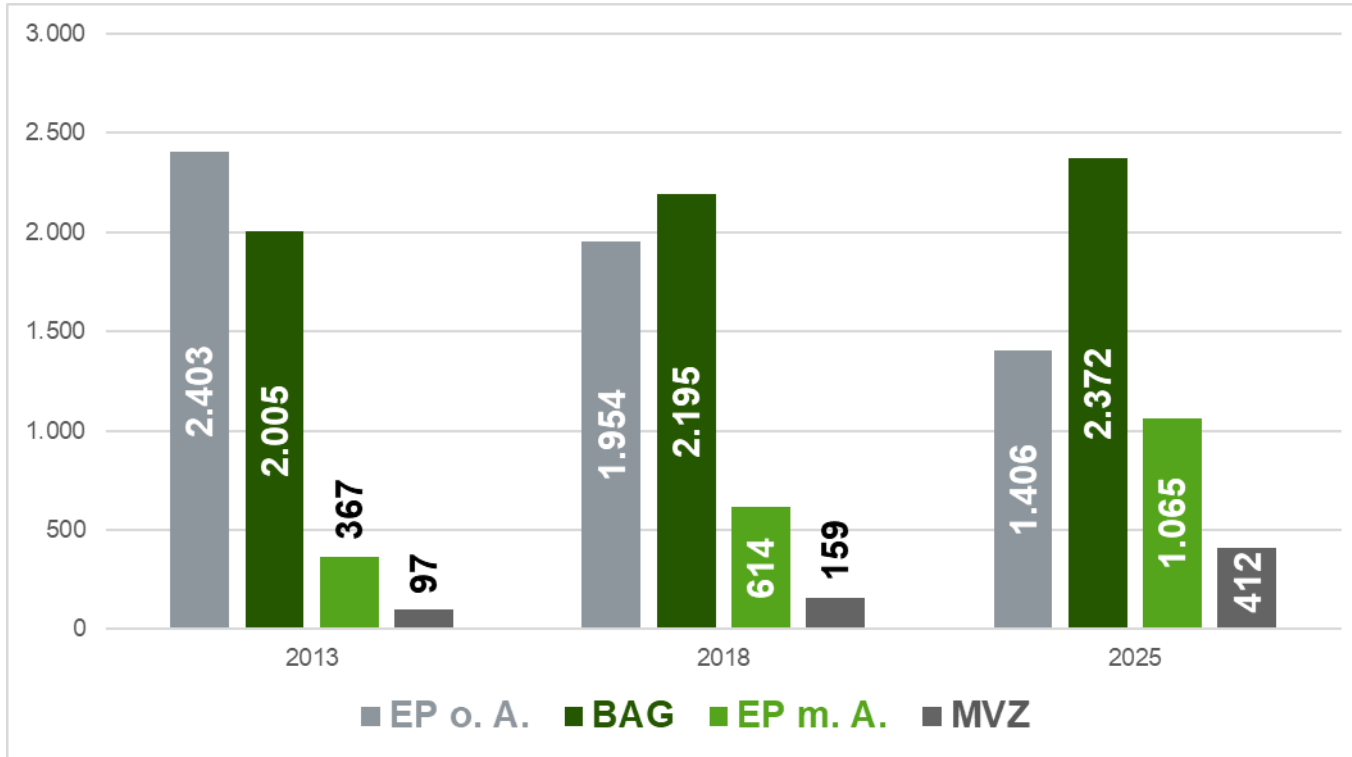


Der **Trend** geht vermehrt zur **Anstellung**.

Der weit **überwiegende Anteil** der Ärztinnen und Ärzte ist **selbständig** tätig, aber abnehmend.

FAZIT: Selbständigkeit stärken, Strukturen für die Anstellung schaffen.

Entwicklungen in der hausärztlichen Versorgung – Westfalen-Lippe

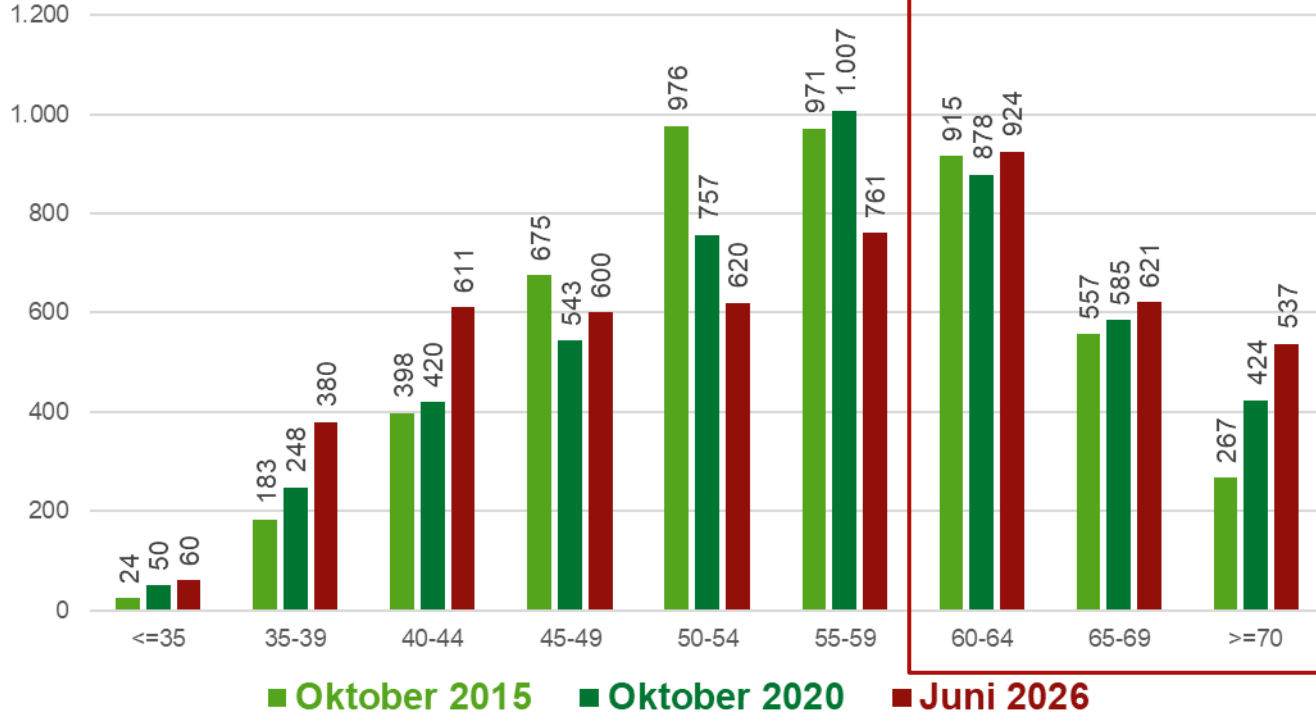


2013 arbeitete die **Hälfte der Ärztinnen und Ärzte allein in einer Einzelpraxis.**

Mittlerweile ist dieser Anteil auf ein gutes Drittel abgesunken, **fast zwei Drittel der Ärztinnen und Ärzte arbeiten kooperativ.**

BAG = Berufsausübungsgemeinschaft, MVZ = Medizinisches Versorgungszentrum, EP m. A. = Einzelpraxis mit Angestellten, EP o. A. = Einzelpraxis ohne Angestellte

Altersstruktur der hausärztlichen Versorgung in Westfalen-Lippe



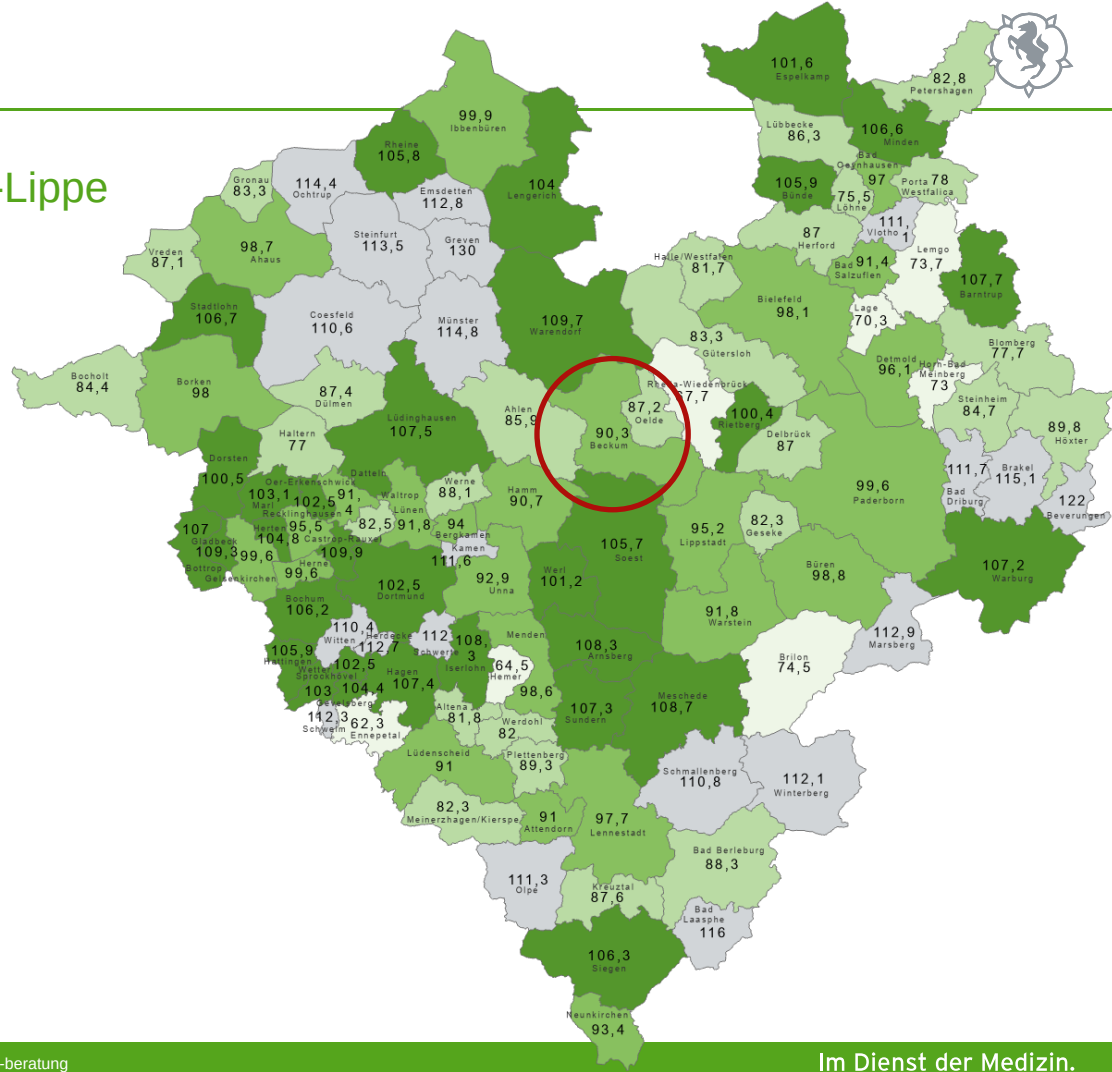
Im Juni 2026 sind **41 %** aller Hausärztinnen und Hausärzte in Westfalen-Lippe bereits **mindestens 60 Jahre alt**.

23 % sind bereits **65 Jahre alt und älter**.

In den nächsten Jahren gibt es weiterhin einen erheblichen **Nachwuchsbedarf**.

(Stand: Mai 2026)

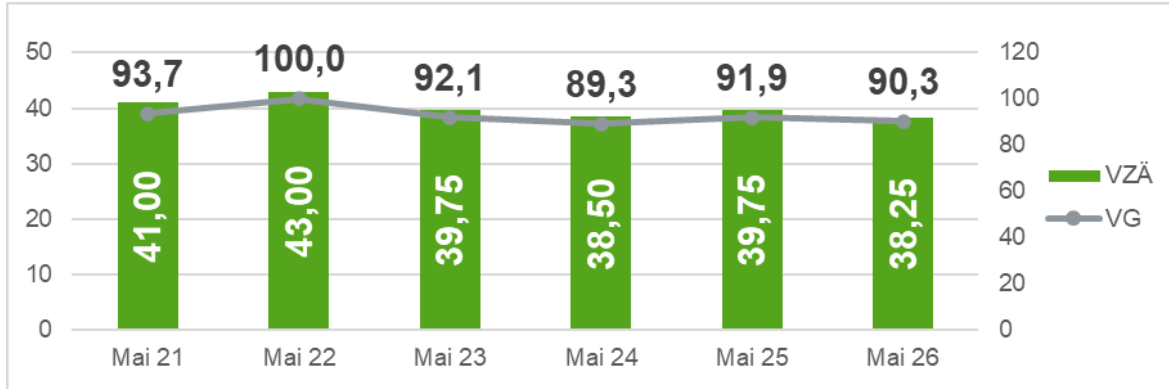
- > 110 %



Hausärztliche Versorgung im MB Beckum (Stand: Juni 2026)

PLANUNGSBEREICH	EW	VZ	SOLL	VZÄ	VG	ANZAHL	ü60	% ü60
MB Beckum	69.822	1.650	42,3	38,25	90,3%	39	20	51,3%
Stadt Beckum	37.133			21,00		22	11	50,0%
Stadt Ennigerloh	19.841			10,50		11	6	54,5%
Wadersloh	12.848			6,75		6	3	50,0%

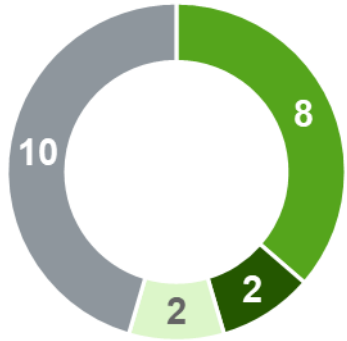
MB = Mittelbereich, EW = Einwohnerinnen und Einwohner, VZ = Verhältniszahl, VZÄ = Vollzeitäquivalent, VG = Versorgungsgrad, ü60 = Ärztinnen und Ärzte im Alter von min. 60 Jahren



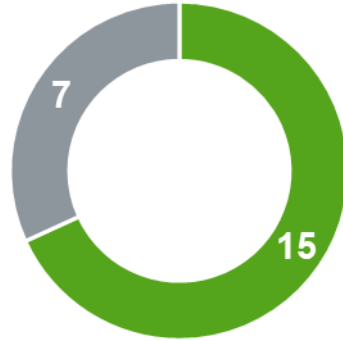
Im Mittelbereich Beckum liegt der Versorgungsgrad aktuell bei **90,3 %**, bis zum Erfüllen des Solls fehlen noch 4 hausärztliche Sitze. Zusätzlich sind 0,75 VZÄ vakant und können nachbesetzt werden, die Vakanzen betreffen nicht die Stadt Beckum.

Die Zahl der Vollzeitäquivalente ist nach einem kurzfristigen Zuwachs in 2022 leicht rückläufig.

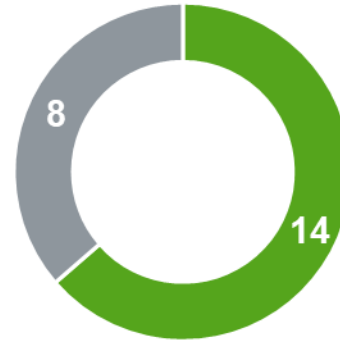
Praxisstrukturen der hausärztlichen Versorgung in Beckum (Stand: Juni 2026)



■ EP m. A. ■ BAG
■ MVZ ■ EP o. A.



■ zugelassen
■ angestellt

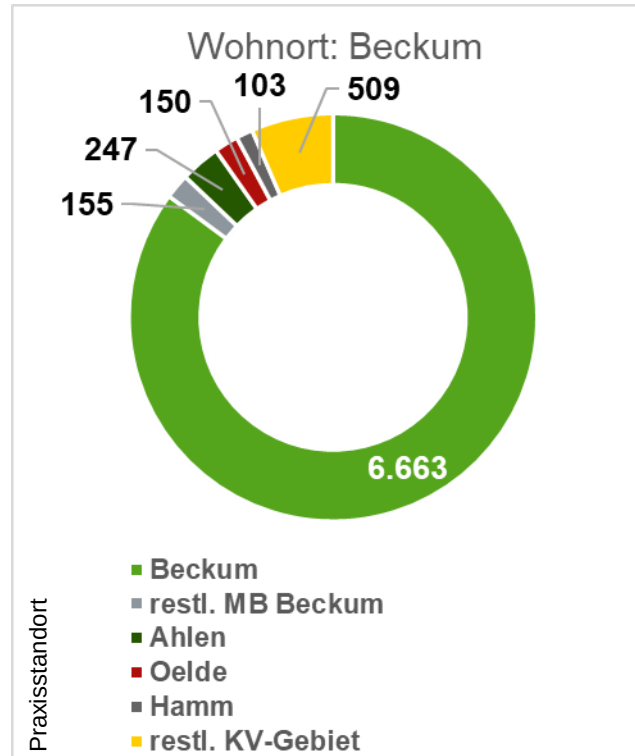
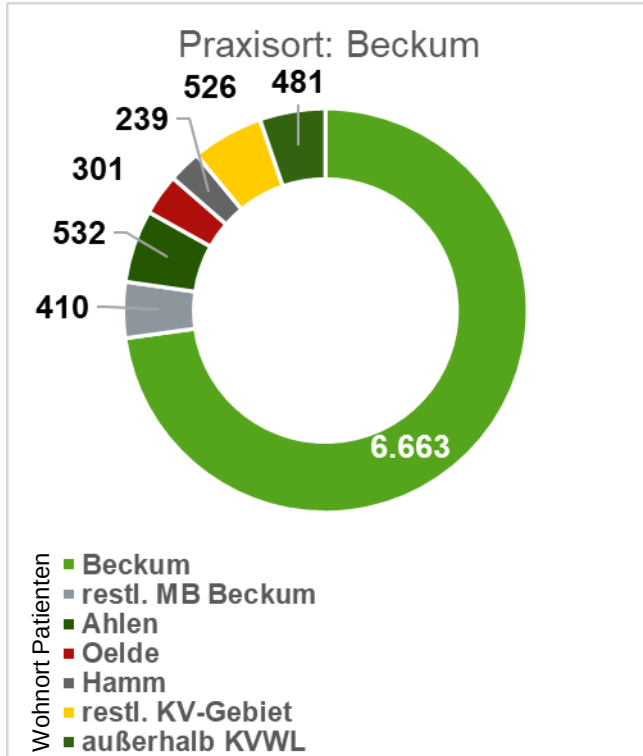


■ männlich
■ weiblich

In Beckum ist die Hausärzteschaft mehrheitlich in **Kooperationen** tätig, **zugelassen** und **männlich**.

Die meisten Ärzte (20 von 22) üben einen **vollen Versorgungsauftrag** aus.

Patientenströme in der hausärztlichen Versorgung - Beckum



In den Hausarztpraxen in Beckum werden in einem Quartal am **häufigsten** Patientinnen und Patienten **aus Beckum** behandelt (6.663; 73 %). An **zweithäufigsten** sind es Patientinnen und Patienten mit Wohnort in **Ahlen** (532; 6 %).

85 % der Patientinnen und Patienten mit **Wohnort Beckum** werden in **Beckum** hausärztlich versorgt (6.663).

Es gibt einen Überschuss aus „Einpendlern“.

Allgemeine fachärztliche Versorgung im Kreis Warendorf (Stand: Mai 2026)



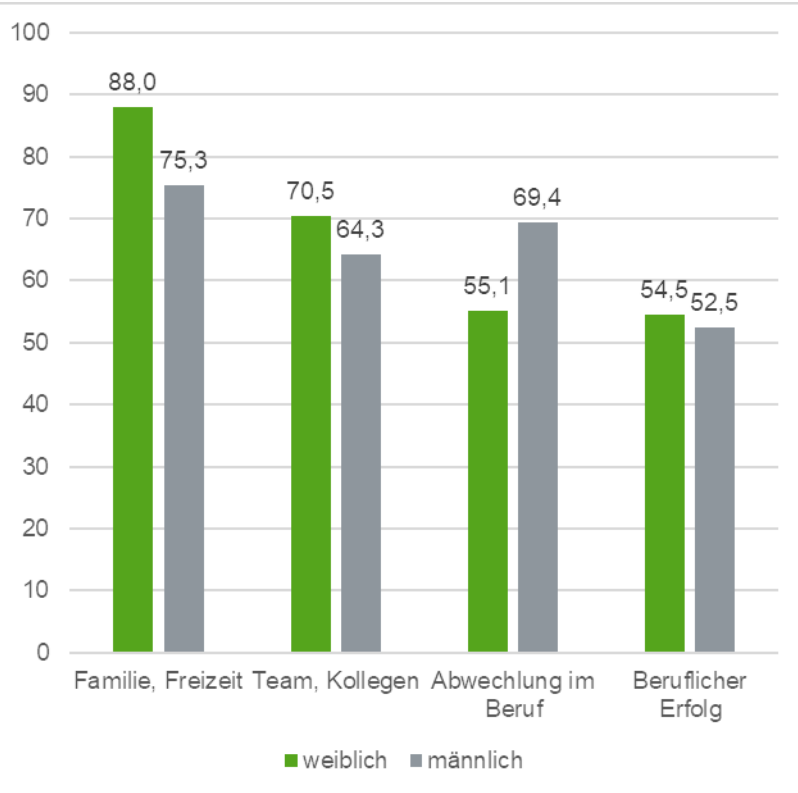
Planungsbereich: Kreis Warendorf									Beckum	
ARZTGRUPPE	EW	VZ	SOLL	VZÄ	VG	ANZAHL	ü60	% ü60	VZÄ	EW/VZÄ
Augenärzte	282.639	20.335	13,8	16,00	115,1%	19	8	42,1%	3,00	12.377,7
Chirurgen und Orthopäden	282.639	15.077	18,7	26,00	138,6%	33	12	36,4%	6,00	6.188,8
Frauenärzte	142.697	6.394	22,3	25,00	112,0%	28	10	35,7%	2,00	9.363,0
Hautärzte	282.639	40.125	7,0	8,00	113,5%	12	5	41,7%	1,00	37.133,0
HNO-Ärzte	282.639	31.787	8,8	11,00	123,7%	14	5	35,7%	1,00	37.133,0
Kinder- und Jugendärzte	49.928	2.856	17,4	20,00	114,4%	22	8	36,4%	1,00	6.313,0
Nervenärzte	282.639	23.277	12,1	13,00	107,0%	14	5	35,7%	2,00	18.566,5
Psychotherapeuten	282.639	5.807	48,6	80,70	165,8%	125	35	28,0%	3,50	10.609,4
Urologen	282.639	45.143	6,2	7,00	111,8%	9	2	22,2%	1,00	37.133,0

EW = Einwohnerinnen und Einwohner,
VZ = Verhältniszahl,
VZÄ = Vollzeitäquivalent,
VG = Versorgungsgrad, ü60 = Ärztinnen und Ärzte im Alter von min. 60 Jahren

Alle Fachgruppen bis auf die der Nervenärzte erreichen einen Versorgungsgrad von **> 110 %** und unterliegen **Zulassungssperren**. In der nervenärztlichen Versorgung gibt es einen halben freien Sitz. Zum Teil liegen Vakanzen vor, diese können nach Ausschreibung nachbesetzt werden. Die Vakanzen betreffen nicht Beckum.

In Beckum sind alle Fachgruppen vertreten.

Was will der ärztliche Nachwuchs?

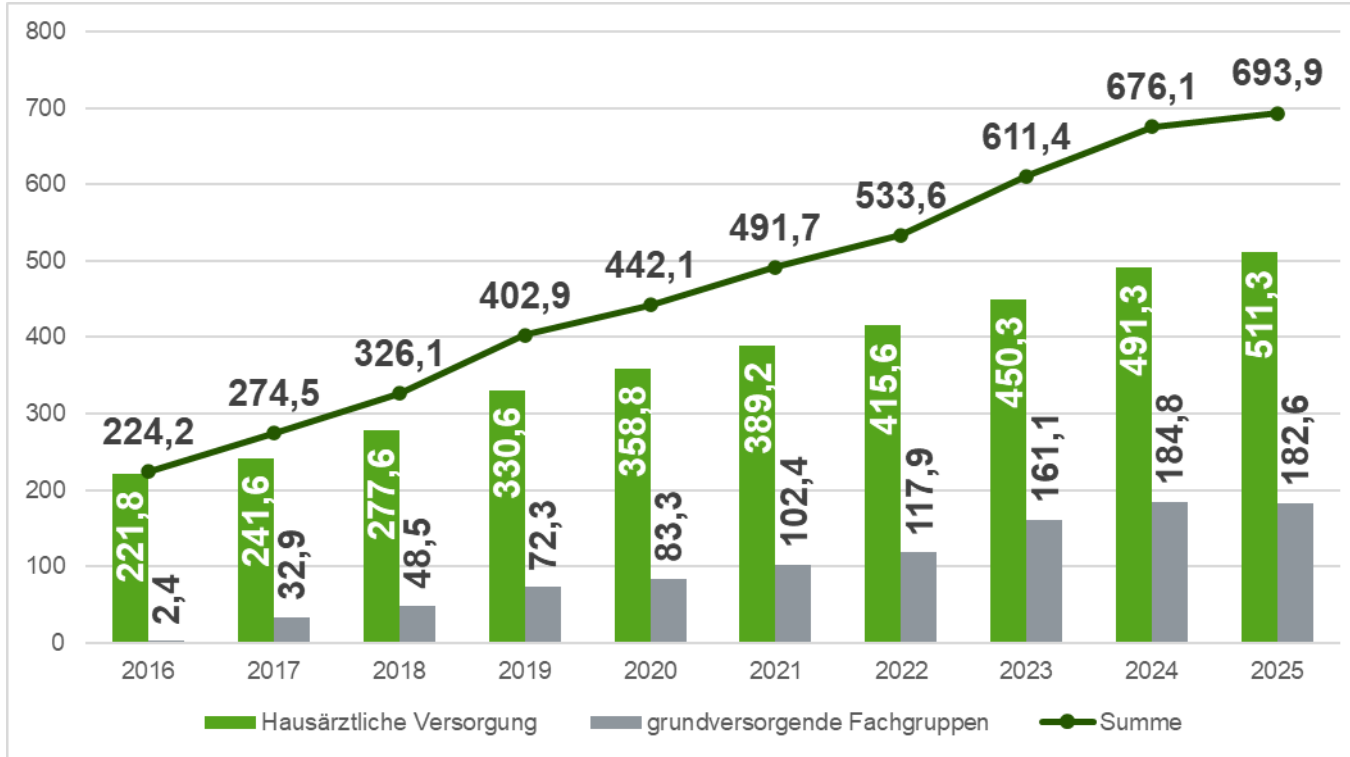


Ergebnis des KBV Berufsmonitorings:

Befragte mit starker Familienorientierung (und Kinderwunsch) sind eher an einer Tätigkeit im ambulanten Sektor interessiert, die ohne Familienorientierung eher an einer Tätigkeit in der Klinik.

- Gerade für die im ambulanten Sektor tätigen Ärztinnen und Ärzte ist die **Vereinbarkeit von Familie und Beruf** von hoher Bedeutung.
- Gute **Kinderbetreuungsangebote** und **Bildungsmöglichkeiten** sind daher für die Gewinnung von Ärztinnen und Ärzten sehr wichtig. Darüber hinaus ist eine **moderne Praxisinfrastruktur** mit der Möglichkeit zur Teamarbeit von hoher Bedeutung.

Wo kommt der Nachwuchs her?



Die KVWL und die Krankenkassen **fördern die ambulante Weiterbildung** von Hausärztinnen und -ärzten und grundversorgenden Fachärztinnen und -ärzten finanziell.

In den vergangenen Jahren ist die Anzahl der Weiterbildungsassistenten in der ambulanten Versorgung stetig angewachsen.

Allerdings reicht selbst diese Zahl nicht aus, alle aufgrund ihres Alters ausscheidenden Ärztinnen und Ärzte zu ersetzen.

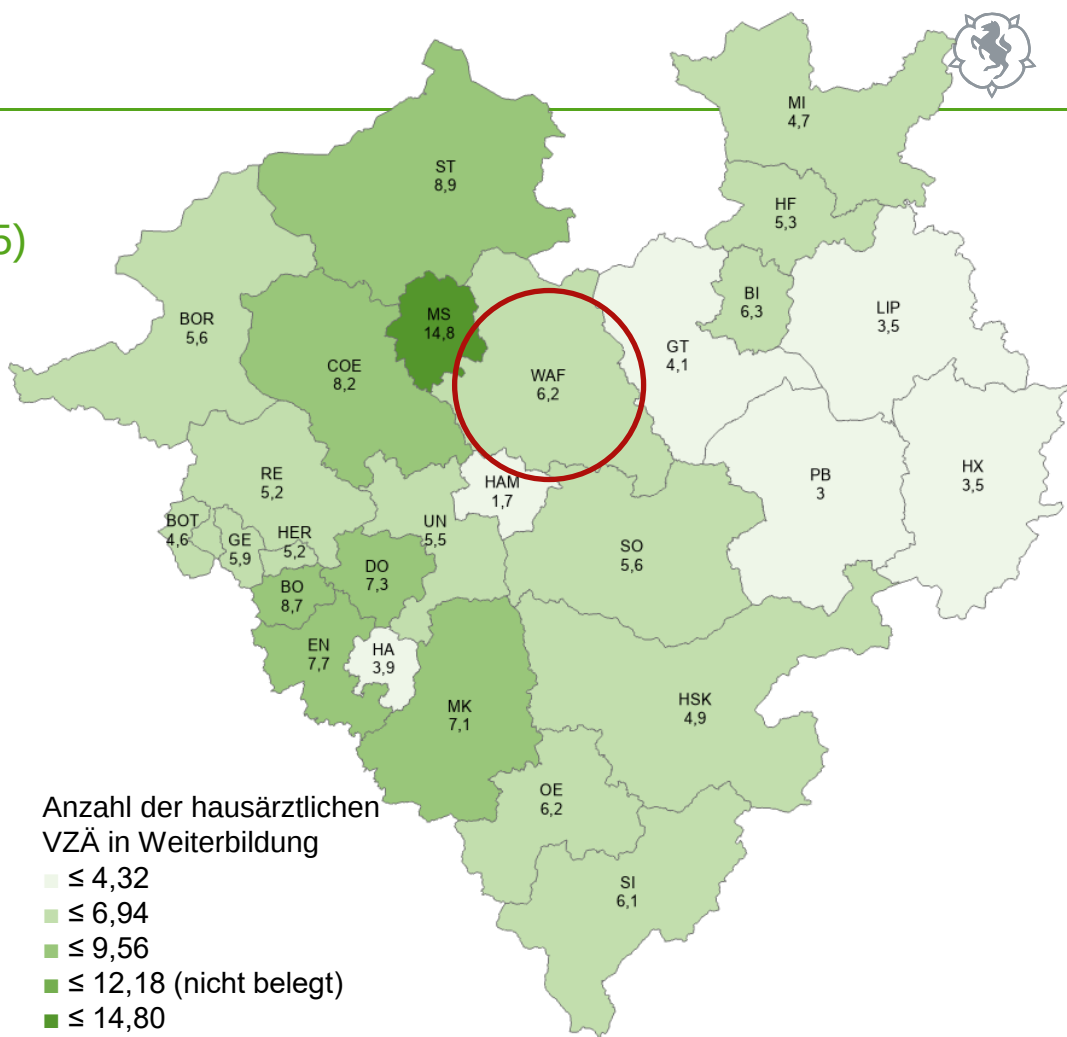
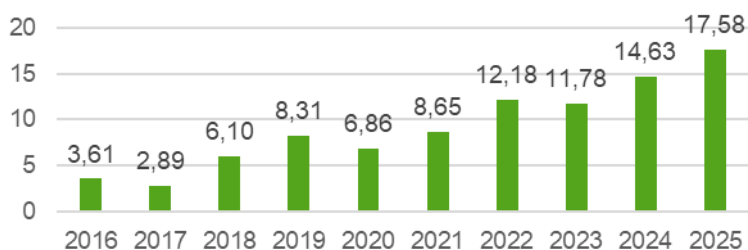
VZÄ = Vollzeitäquivalent (Anzahl der Personen ist deutlich größer)

Hausärztliche Weiterbildungsassistenten pro 100.000 Einwohner (Gesamtjahr 2025)

Im Kreis Warendorf ist die Zahl der hausärztlichen VZÄ je 100.000 EW verglichen mit den anderen Kreisen und kreisfreien Städten in Westfalen-Lippe **überdurchschnittlich** (Ø: 5,9).

Auf 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner kamen im Jahr 2025 **6,2 Vollzeitäquivalente Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung**.

Aktuell befinden sich 21 Personen (18,99 VZÄ) in hausärztlicher Weiterbildung im Kreis Warendorf. In Beckum werden aktuell nur Assistenten anderer Fächer ambulant weitergebildet.



Anzahl der hausärztlichen
VZÄ in Weiterbildung

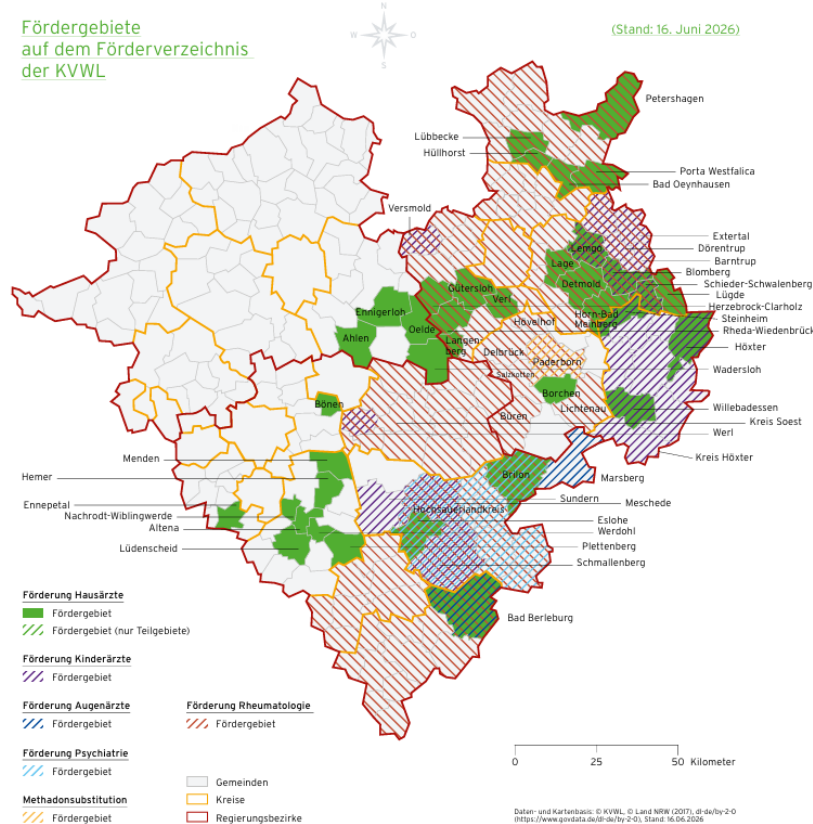
- ≤ 4,32
- ≤ 6,94
- ≤ 9,56
- ≤ 12,18 (nicht belegt)
- ≤ 14,80

Förderverzeichnis der KVWL

Das Förderverzeichnis wird regelhaft zwei Mal pro Jahr auf kommunaler Ebene angepasst. Bei akuten Entwicklungen kann die Aufnahme einer Gemeinde ins Förderverzeichnis auch kurzfristig per Vorstandsbeschluss erfolgen.

Fördergebiete
auf dem Förderverzeichnis
der KVWL

(Stand: 16. Juni 2026)



Finanzielle Fördermöglichkeiten für Beckum (Stand: Juli 2026)

➤ Förderung der ambulanten Weiterbildung gem. § 75a SGB V

- Allgemeinmedizin: 5.800 €/Monat
- grundversorgende Fachärztinnen und Fachärzte: 5.800 €/Monat
- Zusatzweiterbildungen Spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin: 5.800 €/Monat

➤ Förderung Qualifizierungsmaßnahme

- Praktische Erfahrungen in einer Hausarztpraxis 5.800 €/Monat

Beckum wurde im Dezember 2023 erstmalig in das Förderverzeichnis der KVWL aufgenommen und im Juni 2024 nach einer Förderung wieder entfernt. Im Juni 2025 wurde Beckum aufgrund zweier Praxisschließungen ohne Nachfolge und nach einer erfolgten Förderung im Februar 2026 wieder vom Förderverzeichnis entfernt. Insgesamt wurden im **Mittelbereich Beckum** sechs Anträge auf Förderung gewährt.

Kommunale Unterstützungsmöglichkeiten

1. **Analyse der Versorgungslage** im engen Austausch mit der KVWL
2. Gespräche mit den Ärztinnen und Ärzten
3. Kenntnis von **Fördermöglichkeiten**, „Willkommenspaket“
4. Kommunikation nach außen: **Was macht die Stadt für ärztlichen Nachwuchs attraktiv?**
5. **Kommunale Förderrichtlinien**
6. Unterstützung bei **infrastrukturellen Fragen** (Praxisräume, Zugänglichkeit, Barrierefreiheit ...)
7. **Unterstützung der Bildung kooperativer Strukturen**
 - Selbstständige Ärztinnen und Ärzte, besonders Gemeinschaftspraxen
 - Standortfrage/ geeignete Praxisräume
8. Einrichtung und Betrieb eines **kommunalen MVZ** nur als ultima ratio (eher Übernahme als Neugründung, Zielrichtung Abgabe an selbstständige Betreiber)

Fazit

- Die **hausärztliche Versorgung** weist im Mittelbereich Beckum einen Versorgungsgrad in Höhe von 90,3 % auf und es gibt **freie Sitze**. Die **Altersstruktur ist schlechter** als in Westfalen-Lippe.
- Beckum hat innerhalb des Mittelbereichs die beste hausärztliche Versorgung.
- Beckum braucht hausärztlichen Nachwuchs. Moderne Praxisstrukturen verbessern die Chancen.
- Die **allgemeine fachärztliche Versorgung ist gut aufgestellt**, fast alle Fachgruppen erreichen einen Versorgungsgrad von über 110 % und unterliegen Zulassungssperren. In Beckum sind alle Arztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung vertreten. Hier gilt wie bei den Hausärzten, dass aufgrund der Altersstruktur Nachbesetzungsbedarf besteht.
- Der **Fachkräftemangel** trifft alle Ebenen. Die Ressourcen sind unter Druck und müssen effizient eingesetzt werden.
- Für die Zukunft sind **moderne, kooperative** und **teamfähige Praxisstrukturen** entscheidend.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

