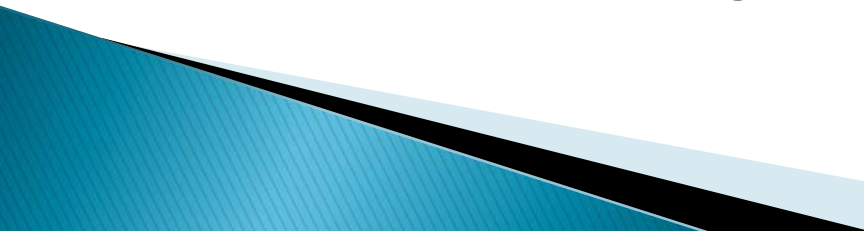


Veranstaltung zur „Vorstellung des Gutachtens zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung“ am 15. Oktober 2018

Statement der Ländervertretung
Frau Ministerialdirigentin Gabriele Hörl (BY)

Agenda

- I. Beteiligung der Länder an den Beratungen des G-BA
 - II. Engagement der Länder im Rahmen der Reform der Bedarfsplanung 2012 / 2013
 - III. GKV-Versorgungsstärkungsgesetz:
Auftrag zur Überprüfung / Anpassung der Bedarfsplanung als Grundlage des Gutachtens
 - IV. Positionierung der Länder zur anstehenden Bedarfsplanungsreform
- 

Beteiligung der Länder an den Beratungen des G-BA

- ❖ Rechtsgrundlage:
§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 9 i.V.m. Abs. 7e SGB V
- ❖ Ziel: Berücksichtigung regionaler und landesspezifischer Aspekte bei der Weiterentwicklung der Bedarfsplanung, um spürbare Verbesserungen für die Patienten vor Ort zu erreichen

Engagement der Länder im Rahmen der Reform der Bedarfsplanung 2012 / 2013

Erfolgreicher Einsatz der Länder u.a. für
regionale Abweichungsmöglichkeiten

GKV-Versorgungsstärkungsgesetz: Auftrag zur Überprüfung/ Anpassung der Bedarfsplanung als Grundlage des Gutachtens

Gutachten aus Sicht der Länder grundsätzlich gute Grundlage für die anstehenden Beratungen und Diskussionen im G-BA

Positionierung der Länder zur anstehenden Bedarfsplanungsreform



Prioritärer Handlungsbedarf bei Hausärzten, Kinderärzten, Psychotherapeuten, Rheumatologen und Augenärzten

Prüfung und Anpassung der Verhältniszahlen – insbesondere bei Kinderärzten sollte auch eine kleinräumigere Planung auf der Ebene der Mittelbereiche in Betracht gezogen werden

Neufestlegung bzw. Neuberechnung der Verhältniszahlen insgesamt

- ❖ Notwendigkeit einer Neuberechnung und Neufestlegung der Verhältniszahlen insgesamt
- ❖ Zugrundelegung des im Rahmen des Gutachtens vorgeschlagenen Ansatzes von morbiditätsgewichteten Verhältniszahlen

Fortbestand und Ausbau der Möglichkeit zu regionalen Abweichungen

Rahmenempfehlungen des G-BA sinnvoll, um die Festlegung von Abweichungen für die regionalen Planungspartner weiter zu vereinfachen

Schlichte Erreichbarkeitsrichtwerte nicht ausreichend

Neben der bloßen physischen Verfügbarkeit von Ärzten müssen auch moderne Formen der Versorgung Berücksichtigung finden, z.B. Einsatz von Telemedizin oder nichtärztlicher Praxisassistenten

Notwendigkeit der Feststellung der Grundversorgungsangebote der einzelnen Arztgruppe

Prüfbitte an den G-BA, ob und wie Grundversorgungsangebote der einzelnen Arztgruppen rechtssicher festgestellt werden können

Gravitationsmodell zur räumlichen Strukturierung der ärztlichen Versorgung

- ❖ Einführung eines solchen Modells als Grundlage der gesamten Bedarfsplanung stellt allenfalls mittel- bis langfristige Option dar
- ❖ Kurzfristig könnte Gravitationsmodell z.B. bei Sonderbedarfszulassungen angewandt werden

Weitere Anregungen der Länder außerhalb der Bedarfsplanung

- ❖ Stärkung der Steuerungsmöglichkeiten der Kassenärztlichen Vereinigungen
- ❖ Verstärkte Prüfung der Wahrnehmung der Versorgungsaufträge – sowohl in inhaltlicher als auch in zeitlicher Hinsicht

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

