



16. Mai 2019

Pressemitteilung

Bedarfsplanung muss von innovativen Versorgungsangeboten flankiert werden

Berlin. Am 1. Juli tritt die neue Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung für die vertragsärztliche Versorgung in Kraft. „Sie wird in vielen Regionen Deutschlands zu zusätzlichen Zulassungen führen. Vor allem die psychiatrische und neurologische sowie die haus- und kinderärztliche Versorgung wird deutlich verbessert“, lobt der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Martin Litsch. Auch bei allen anderen Arztgruppen werde es Neuerungen geben.

„Doch das Grundproblem, die mitunter fehlenden Ärzte und die ungleiche Verteilung der vorhandenen Ärzte zwischen verschiedenen Regionen Deutschlands, werden auch neue bundesweite Planungsvorgaben nicht lösen können“, so Litsch. „Denn erstens entstehen viele zusätzliche Kapazitäten in Regionen, in denen es schon heute offene Vertragsarztsitze gibt. Und zweitens orientiert sich die Bedarfsplanung weiterhin vorrangig am Modell des selbstständigen, niedergelassenen Arztes.“

Stattdessen bräuchte es mehr innovative und sektorenübergreifende Versorgungsformen, die auch alternative ärztliche Organisationsformen und interpro-



fessionelle Zusammenarbeit in den Blick nehmen. Litsch: „Sie sind der Schlüssel dazu, wie wir auch in punkto Gesundheit gleichwertige Lebensverhältnisse zwischen Stadt und Land schaffen können.“

Um das zu schaffen und innovative regionale Versorgungsangebote zu stärken, hat die AOK Ende Februar die Initiative „Stadt. Land. Gesund.“ gestartet. Bei den dort vorgestellten Versorgungsformen geht es u.a. um sektorenübergreifende Versorgung, Versorgungsassistenzen, Digitalisierung oder Arztnetze. Bei allen Unterschieden der Projekte steht eines bei allen im Vordergrund: Die Zusammenarbeit von vielen verschiedenen Professionen aus dem Gesundheitswesen. „Denn gute Versorgung geht nur gemeinsam. Und sie geht am besten mit den Akteuren vor Ort“, sagt Martin Litsch.

Die neue Richtlinie zur Bedarfsplanung bietet aus Sicht der AOK positive Anknüpfungspunkte. Dazu gehört, dass zukünftig die Morbidität der Versicherten stärker berücksichtigt wird und alle zwei Jahre eine Anpassung der Verhältniszahlen an die demografische Entwicklung erfolgt. Die dadurch zusätzlich benötigten Ärzte werden u. a. anhand der Krankheitslast auf die Planungsbereiche verteilt. Begrüßt wird von der AOK auch, dass der G-BA seine mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz hinzugekommene Kompetenz nutzt, innerhalb von Arztgruppen Quoten festzulegen. So wird es beispielsweise eine Mindestquote für Rheumatologen geben, die auch in gesperrten Planungsbereichen zusätzliche Ärzte ermöglicht. Maximalquoten für große internistische Arztgruppen sollen zu einer gleichmäßigen Zusammensetzung der internistischen Versorgung führen. Litsch: „Damit wird die Fehlverteilung dieser Arztgruppe endlich aktiv angegangen.“

#besserregional Mehr Informationen zu „Stadt. Land. Gesund.“:

https://www.aok-bv.de/engagement/stadt_land_gesund/.

KONTAKT UND INFORMATION

Kai Behrens | 030 346 46 23 09 | 0152 015 630 42 | presse@bv.aok.de
AOK-Bundesverband | Rosenthaler Straße 31 | 10178 Berlin