

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 17/1354

BKK-Landesverband NORDWEST • Postfach 10 12 29 • 20008 Hamburg

Schleswig-Holsteinischer Landtag

Sozialausschuss
Herr Christopher Vogt
Der Vorsitzende

Postfach 7121
24171 Kiel

- **Hauptverwaltung Hamburg** -
Süderstraße 24, 20097 Hamburg

Hamburg, 19. Oktober 2010

Ihr Gesprächspartner:
Christoph Krietenstein
Verbandspolitik

Telefon: (040) 25 15 05 - 265
Telefax: (040) 25 15 05 - 421

E-Mail: Politik@bkk-nordwest.de
Internet: www.bkk-nordwest.de
www.bkk-webtv.de

Ihr Zeichen: 03.5

Doku-Nr.:

Vorab per E-Mail

Verbesserung der Kooperation im Bereich der ambulanten Behandlung

Antrag der Fraktionen von CDU und FDP – Drucksache 17/530

Änderungsantrag der Fraktion der SPD – Drucksache 17/554 (selbständig)

Flächendeckende hausärztliche Versorgung sicher stellen

Antrag der Fraktionen von CDU und FDP – Drucksache 17/261 (neu)

Bericht der Landesregierung – Drucksache 17/443

Sehr geehrter Herr Vogt,

der Sozialausschuss gab dem BKK Landesverband NORDWEST mit Schreiben vom 27. und 30. September 2010 die Möglichkeit zur schriftlichen Stellungnahme für die mündliche Anhörung zu den obigen Anträgen am 28. Oktober 2010. Hierfür möchten wir uns ausdrücklich bedanken und kommen Ihren Anfragen gerne nach.

Allgemeines

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich insbesondere auf die Drucksachen 17/261 und 17/443. Die Drucksachen 17/530 und 17/554 werden in einem gesonderten Teil dieses Schreibens bewertet.

Die Krankenkassen / -verbände wurden im März 2010 vom Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit zu vorliegendem Sachverhalt befragt und haben dazu mit Schreiben vom 29. März 2010 gemeinsam Stellung bezogen (Anlage 1). Diese lässt sich dahingehend zusammenfassen, dass auf Basis der Ergebnisse zur Feststellung und Berechnung des Versorgungsbedarfs in Schleswig-Holstein keine Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung festgestellt werden kann. In diesem Zusammenhang wurde durch die Krankenkassen/-verbände zuvor auch ein entsprechender Antrag der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein auf Feststellung einer drohenden Unterversorgung im Kreis Steinburg für die bedarfsplanerische Gruppe der Hausärzte vom 28. Juli 2009 mit Schreiben vom 11. Februar 2010 (Anlage 2) abgelehnt.

Der Landesausschuss für die vertragsärztliche Versorgung in Schleswig-Holstein beschäftigt sich dennoch mit dieser Thematik, konnte aber bisher zu keinem abschließenden Ergebnis gelangen, weil der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) aktuell auf Bundesebene die Grundlagen zur Erfassung und Berechnung des ärztlichen Versorgungsbedarfs überprüft. Sobald abschließende Ergebnisse vom G-BA vorliegen, wird sich der Landesausschuss für die vertragsärztliche Versorgung damit weiter beschäftigen.

Über den aktuellen Versorgungsbedarf in Schleswig-Holstein kann die Geschäftsstelle des Landesausschusses, die im Hause der Kassenärztlichen Vereinigung angesiedelt ist, auf Anfrage Auskunft geben, denn sie erstellt die Planungen zur Feststellung des aktuellen Versorgungsbedarfs. Gemäß unserem Kenntnisstand lässt sich derzeit in Schleswig-Holstein weder eine Unterversorgung noch eine drohende Unterversorgung feststellen.

Dennoch ist vereinzelt in Schleswig-Holstein zu beobachten, dass sich gerade in ausgeprägten ländlichen Strukturen die Arztdichte verändert und eine ärztliche Unterversorgung perspektivisch gegebenenfalls entstehen könnte. Die teilnehmenden Akteure auf der Bundesebene, die mit der Überprüfung und gegebenenfalls Neufassung der rechtlichen Grundlagen zur Ermittlung und Berechnung des ambulanten Versorgungsbedarfs befasst sind, haben Stellungnahmen zu dieser Thematik bereits abgegeben. So kommt der Spitzenverband der Krankenkassen unter anderem zu dem Ergebnis, dass eine Neufassung der Bezugsgrößen der Versorgungsregionen, die gegebenenfalls auf eine kleinräumige Bedarfsplanung hinauslaufen, im Zusammenhang mit einer differenzierten Betrachtung der ansässigen Bevölkerungsstrukturen im Ergebnis die Unter- aber auch die Überversorgung anzuerkennen und mit entsprechenden Handlungsoptionen zu versehen hat.

Denkbar wären hier zum Beispiel, dass niedergelassene Vertragsärzte, die vorzugsweise im städtischen Umfeld angesiedelt sind, wo gleichzeitig eine Überversorgung festgestellt werden kann, ambulante Sprechzeiten in ländlichen Regionen vorhalten. Wir schließen uns nachdrücklich der Auffassung des Spitzenverbandes der Krankenkassen an, bei der Fest-

stellung von Unterversorgung nicht per se die überversorgten Regionen bei der Problemlösung außen vor zu lassen.

Der BKK-Landesverband NORDWEST begrüßt insgesamt die Darstellungen im Bericht der Landesregierung zur flächendeckenden ärztlichen Versorgung (Drucksache 17-443), in den die Einschätzung der Krankenkassenverbände (vgl. Anlage 2 sowie S. 13 der Drucksache 17-443) auch eingeflossen sind. Die Zusammenführung von bereits etablierten Versorgungsstrukturen, verbunden mit dem Ziel, die medizinische Versorgung in den etablierten Versorgungsbereichen zu verbessern, ist ein sinnvoller und zielführender Ansatz, den wir ausdrücklich unterstützen. Hervorzuheben sind hier auch die Umsetzungen von Versorgungsstrukturen auf Basis der bislang geschaffenen Rechtsgrundlagen, wie zum Beispiel die Hausarztzentrierten Versorgung.

Zu den Anträgen Drucksachen 17-530 und 17-554

1. Der BKK-Landesverband NORDWEST unterstützt seit Jahren die sektorenübergreifende Zusammenarbeit zwischen dem ambulanten und dem stationären Sektor; der gleichberechtigte Umgang miteinander ist dabei eine maßgebliche Voraussetzung.
2. Sektorenübergreifende qualitätssichernde Maßnahmen werden derzeit auf der Bundesebene mit entsprechender Zielsetzung diskutiert; mit der Umsetzung kann im Lauf des Jahres 2012 gerechnet werden.
3. Die gleichberechtigte Teilnahme der Akteure bei Fragestellungen, die sich entweder mit originären stationären oder ambulanten Inhalten beschäftigen, setzt voraus, dass die Vertreter des stationären Sektors bei ambulanter Fragestellung ein Mitsprache- (und gegebenenfalls Mitentscheidungs-) Recht haben, sowie auch umgekehrt. Dies ist auch durch die Gesundheitsministerkonferenz der Länder bereits aufgegriffen und auf diesem Weg einer Entscheidung auf Bundesebene zugeführt worden.
4. Da die Psychologischen Psychotherapeuten auch an der ambulanten Versorgung beteiligt sind, ist es aus unserer Sicht sinnvoll, diesen Zweig der ambulanten Versorgung durch die Psychotherapeutenkammer zu beteiligen und damit diese Belange sicher zu stellen.
5. Der BKK-Landesverband NORDWEST unterstützt ausdrücklich die Prüfung dahingehend, ob die Implementierung von zum Beispiel AGNES oder HELVER die ambulante Versorgung nachhaltig verbessert beziehungsweise die kooperativen Ansätze unterstützt.

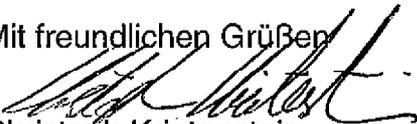
Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die handelnden Akteure im Gesundheitswesen die gegebenen Rechtsgrundlagen bereits nutzen, um die Versorgung attraktiv und leistungsorientiert zu gestalten und zu steuern. Um diese Bestrebungen nachhaltig zu stützen

und in ihrer Wirkung noch zu intensivieren, sind teils richtungweisende Entscheidungen auf der Bundesebene erforderlich, die bereits eingeleitet sind.

Nach aktuellem Kenntnisstand ist davon auszugehen, dass die abschließende Beschlusslage des G-BA zur Neufassung oder Anpassung der Bedarfsplanungs-Richtlinien Ende des Jahres erwartet werden kann. Diese sowie gegebenenfalls eine Aktualisierung der qualitätssichernden sektorenübergreifenden Maßnahmen und die gleichberechtigte Teilnahme aller an der ambulanten Versorgung beteiligten Akteure setzen für die Bundesländer mindestens die Anpassungen der Rechtsgrundlagen voraus, um regionale Umsetzungen vornehmen zu können beziehungsweise diese zu veranlassen.

Vor dem Hintergrund, dass sich der Landesausschuss der Vertragsärzte mit dieser Thematik bereits befasst hat, aber auch und gerade bei dieser Handlungsbreite auf die bestandskräftigen Rechtsgrundlagen angewiesen ist, empfehlen wir, eine Berichterstattung der Landesregierung an den Landtag zur Umsetzung vom Inkrafttreten der dazu erforderlichen Rechtsgrundlagen abhängig zu machen. Derzeit ist davon auszugehen, dass kurzfristig bis zum Ende dieses Jahres keine neuen Erkenntnisse vorgelegt werden könnten.

Mit freundlichen Grüßen



Christoph Krietenstein

Anlage 1

Anlage 2

AOK Schleswig-Holstein
- Die Gesundheitskasse -
Edisonstr. 70
24145 Kiel

Landwirtschaftliche Krankenkasse
Schleswig-Holstein und
Hamburg
Schulstraße 29
24143 Kiel

BKK-Landesverband NORD
Süderstraße 24
20097 Hamburg

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Landesvertretung Schleswig-Holstein
Wall 65
24103 Kiel

IKK-Landesverband Nord
Molslinger Allee 19a
23558 Lübeck

Knappschaft
Millerntorplatz 1
20359 Hamburg

BKK-Landesverband Nord · Postfach 10 12 29 · 20008 Hamburg

Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit
des Landes Schleswig-Holstein
Herr Paul-Gerhard Haas
Adolf-Westphal-Straße 4
24143 Kiel

BKK-Landesverband NORD

Ihre Gesprächspartnerin:
Gisela Horns

Süderstraße 24
20097 Hamburg

Tel. 040 / 251505-241
Fax 040 / 251505-441
e-mail: Ambulante-Versorgung@BKK-NORD.de

29. März 2010

Vorab per Fax

**Anfrage der Landesregierung vom 24. Februar 2010
hier: Ihr Schreiben vom 9. März 2010**

Sehr geehrter Herr Haas,

Sie haben die Krankenkassen / -verbände um sachgerechte Beantwortung anlässlich der Anfrage der Landesregierung über einen „*Bericht zur flächendeckenden hausärztlichen Versorgung*“ gebeten.

Gern kommen wir dieser Aufforderung nach und teilen Ihnen dazu unsere Auffassung und Einschätzung mit.

Aus Sicht der Krankenkassen / -verbände können wir zum aktuellen Zeitpunkt keine bestehende oder drohende hausärztliche Unterversorgung im ländlichen Bereich feststellen. Wir verweisen dazu auf die Planungsblätter zur Feststellung / Berechnung des Versorgungsgrades in Schleswig-Holstein, der zuletzt mit Stand 14.07.2009 von den Mitgliedern des Landesausschusses für die vertragsärztliche Versorgung festgestellt wurde. Auch nach den in diesen Tagen von der KVSH vorgelegten Zahlen bleibt die Versorgungslage im Wesentlichen unverändert.

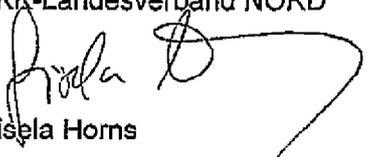
Mit Blick auf diese Grundlage und unter Einbeziehung der *Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung* kann aktuell nicht von dem Mangel einer flächendeckenden Versorgung im ländlichen Raum ausgegangen werden. Die Berücksichtigung und Würdigung dieser aktuellen Rechtsgrundlagen zur Erfassung und Bewertung der vertragsärztlichen Versorgungssituation lässt die Schlussfolgerung der drohenden Unterversorgung nicht zu.

Dennoch teilen wir Ihnen mit, dass die Vertreter im Landesausschuss für die vertragsärztliche Versorgung aktuell mit dieser Thematik befasst sind. Aus unserer Sicht ist die Diskussion über die Ermittlung und Berechnung der Bedarfsplanung dort anzusiedeln, um drohende Engpässe, die zu einer Unterversorgung führen könnten rechtzeitig zu erkennen.

Im Weiteren verweisen wir auf den Gemeinsamen Bundesausschuss, der sich mit der Überprüfung der gegebenen Strukturen zur Ermittlung und Berechnung der Grundlagen zur Erfassung der vertragsärztlichen Versorgungsgrade befasst.

Die Partner der Selbstverwaltung in Schleswig-Holstein sehen sich der Beschlusslage des G-BA verpflichtet. Sollten nach Abschluss der Beratungen auf der Bundesebene für Schleswig-Holstein ergänzende oder anders strukturierte Maßnahmen ergriffen werden müssen, werden sich die Partner der Selbstverwaltung auf der Ebene des Landesausschusses für die vertragsärztliche Versorgung damit beschäftigen und nötigenfalls die erforderlichen Maßnahmen auf den Weg bringen.

Mit freundlichen Grüßen
BKK-Landesverband NORD


Gisela Horns

AOK Schleswig-Holstein
- Die Gesundheitskasse -
Edisonstraße 70
24145 Kiel

BKK-Landesverband NORD
Postfach 101229
20008 Hamburg

IKK-Landesverband Nord
Moislinger Allee 19a
23558 Lübeck

Knappschaft
Regionaldirektion Hamburg
Millerntorplatz 1
20359 Hamburg

Landwirtschaftliche
Krankenkasse
Schleswig-Holstein
und Hamburg
Schulstraße 29
24143 Kiel

Verband der Ersatz-
kassen (vdek)
Landesvertretung
Schleswig-Holstein
Wall 55 (Sell-Speicher)
24103 Kiel

Landesausschuss
für die vertragsärztliche Versorgung
c/o Kassenärztliche Vereinigung
Schleswig-Holstein
Bismarckallee 1-6
23790 Bad Segeberg

Ihr Gesprächspartner:
Dr. Dieter Paffrath
AOK Schleswig-Holstein
- Die Gesundheitskasse -
Tel.: 0431 605 1110
11.02.2010

Stellungnahme der Krankenkassen/-verbände zum

Antrag der Kassenärztlichen Versorgung Schleswig-Holstein auf Feststellung einer drohenden Unterversorgung im Kreis Steinburg für die bedarfsplanerische Gruppe der Hausärzte vom 28. Juli 2009

Vorgelegt in der konstituierenden Sitzung des Landesausschusses der Ärzte am 12. November 2009

Sehr geehrter Herr Dr. Engelmann, sehr geehrte Beisitzer,

in vorbezeichneter Angelegenheit haben Sie die Kassenseite gebeten, in einem gemeinsamen Schriftsatz zum Antrag der KVSH Stellung zu nehmen.

Nach Überprüfung und Bewertung der vorgelegten Unterlagen durch die KVSH kommen die Krankenkassen/-verbände zu dem Ergebnis,

den Antrag der Kassenärztlichen Vereinigung vom 28.07.2009 abzulehnen.

Gemäß § 100 Abs. 1 Satz 1 SGB V obliegt den Landesausschüssen der Ärzte und Krankenkassen die Feststellung, dass in bestimmten Gebieten eines Zulassungsbezirks eine ärztliche Unterversorgung eingetreten ist oder in absehbarer Zeit droht. In den Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Festsetzung von Über- und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) wird gemäß § 29 das Vorliegen einer Unterversorgung angenommen, wenn der Stand der hausärztlichen Versorgung den in den Planungsblättern ausgewiesenen Bedarf um mehr als 25 v. H. und der Stand der fachärztlichen Versorgung den ausgewiesenen Bedarf um mehr als 50 v. H. unterschreitet.

Eine drohende Unterversorgung besteht, wenn insbesondere aufgrund der Altersstruktur der Ärzte eine Verminderung der Zahl von Vertragsärzten in einem Umfang zu erwarten ist, der zum Eintritt einer Unterversorgung nach den in Satz 1 des § 29 der Richtlinien genannten Kriterien führen würde.

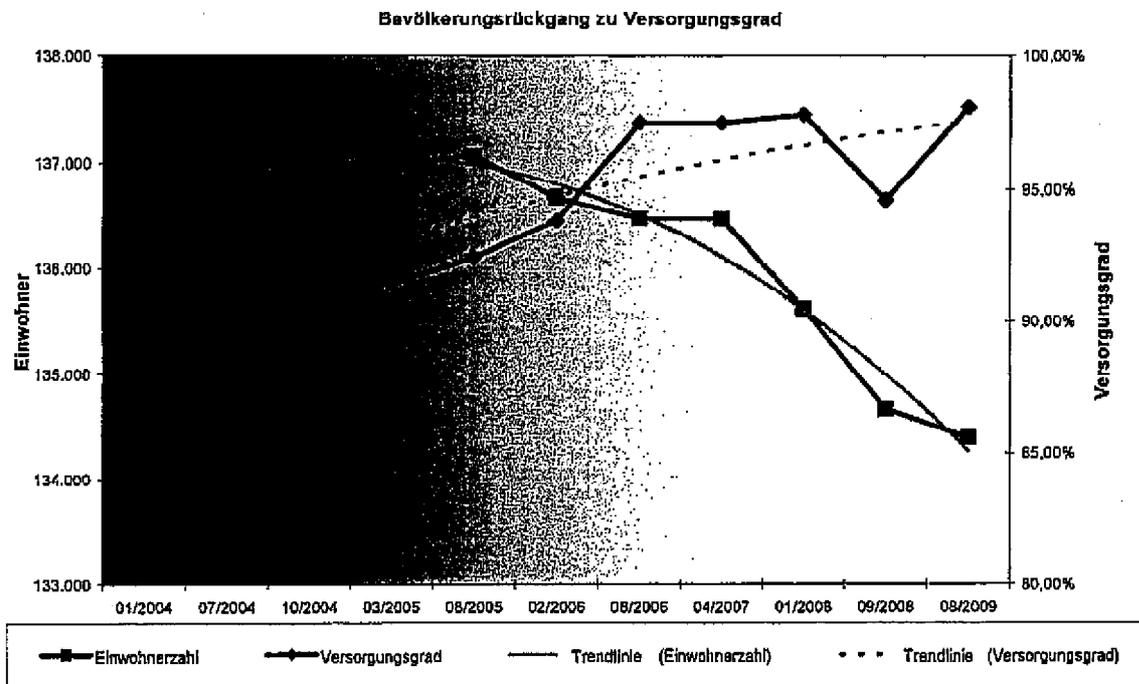
Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) bezieht sich in ihrer Antragsstellung auf diese Rechtsgrundlagen, die formal heranzuziehen sind, um die befürchtete Unterversorgung zu rechtfertigen. Dazu wurden Berechnungsmodelle vorgelegt, die nach Überprüfung durch die Krankenkassen/-verbände zu den Erkenntnissen geführt haben, den Antrag der KVSH, wie nachfolgend begründet, abzulehnen:

- Von einer Unterversorgung für die bedarfsplanerische Gruppe der Hausärzte im Kreis Steinburg wäre auszugehen, sofern die hausärztliche Versorgung um mehr als 25 v.H. des ausgewiesenen Bedarfs unterschreitet, d.h. ein Versorgungsgrad von unter 75 v.H. bestehen würde.

Nach den Planungsblättern des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 14.07.2009 beträgt der aktuelle Versorgungsgrad für die Gruppe der Hausärzte im Kreis Steinburg 98,1 %. Diese Zahl ergibt sich aus der aktuellen Einwohnerzahl im Kreis Steinburg in Höhe von 134.400 (Stand 30.06.2008) und 83,0 zugelassenen Hausärzten sowie 5,50 angestellten Hausärzten (Stand 14.07.2009). Der Kreis Steinburg ist räumlich den ländlichen Regionen - verdichteter Kreis - zugeordnet. Die allgemeine Verhältniszahl beträgt 1490 für die Fachgruppe der Hausärzte. Der im Antrag der KVSH vom 28.07.2009 ausgewiesene Versorgungsgrad von 94,6 % stellt die Versorgung mit Stand vom 29.09.2008 dar. Diese Zahl wurde errechnet aufgrund der zum Stichtag aktuellen Einwohnerzahl im Kreis Steinburg von 134.664.

Eine Gegenüberstellung der Versorgungslage vom 29.09.2008 und 14.07.2009 ergibt einen Anstieg der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte um 3 Ärzte bei sinkenden Einwohnerzahlen. Der Versorgungsstand ist entgegen der Prognose der KVSH von 94,6 % auf 98,1 % angestiegen.

Die Analyse der Planungsblätter zur Feststellung des Versorgungsgrades für den Kreis Steinburg ergibt folgende Darstellung:



Die Entwicklung des Versorgungsgrades im Kreis Steinburg ist ansteigend. Gründe hierfür sind einerseits die grundsätzlich steigende Anzahl der Hausärzte seit 2004 und andererseits ist die Entwicklung der Einwohnerzahl in diesem Zeitraum rückläufig. So hat sich der Versorgungsgrad von 89,4 % (2004) auf 98,1 % (aktuell) verbessert.

- Die Kassenärztliche Vereinigung stellt fest, dass mit Stichtag 30.06.2009 im Kreis Steinburg insgesamt 11 Hausärzte das 65. Lebensjahr vollendet haben. Eine drohende Unterversorgung liegt vor, wenn der ausgewiesene Bedarf um mehr als 25 v.H. unterschritten wird. Im Antrag der KVSH vom 28.07.2009 wird unter Berücksichtigung der geltenden Bedarfsplanungsrichtlinien und der Bevölkerungsvorausberechnung des Innenministeriums Schleswig-Holstein (Durchführung: Statistikamt Nord) von 2007 unter Annahme, dass ausschließlich die Hausärzte, die das 68. Lebensjahr erreichen, ausscheiden und keine Nachfolger finden, für den Kreis Steinburg folgende Versorgungssituation angenommen:

Jahresende	Einwohnerzahl	Hausärzte insgesamt	Versorgungsgrad
2009	135.000	80,5	88,80%
2010	134.700	80	88,40%
2011	134.300	77	85,40%
2012	134.000	73	81,10%
2013	133.600	72	80,20%
2014	133.200	72	80,50%
2015	132.700	71	79,70%
2016	132.200	68	76,60%

Die von der KVSH in der Ergänzung zum Antrag vom 18.01.2010 dargelegten Zahlen der aufgrund einer Umfrage potentiell ausscheidenden Ärzte können nach Auffassung der Krankenkassen/-verbände bei der Beurteilung nicht als Grundlage für die Bewertung herangezogen werden. Die initiierte Absichtserklärung reicht für eine Prognoseentscheidung nicht aus, da aus den Absichtserklärungen nicht hervorgeht, unter welchen Bedingungen ein vorzeitiges Ausscheiden erfolgen werde. Außerdem sind die Ärzte, die diese Erklärung abgegeben haben, in keiner Weise daran gebunden. Vielmehr ist eine realistische Prognose auf Basis der tatsächlichen Entwicklung der letzten Jahre zu erstellen.

Diese Stellungnahme basiert daher auf den Angaben des aktuellen Planungsblattes für den Kreis Steinburg mit Stand vom 14.07.2009.

Bei der Entwicklung der Einwohnerzahlen haben die Krankenkassen / -verbände die tatsächliche Bevölkerungszahl zum jeweiligen Jahresende gemäß des Statistikamts Nord der Jahre 2004 - 2008 ausgewertet. Diese Auswertung hat einen durchschnittlichen Bevölkerungsrückgang vom 0,53 Prozent p. a. ergeben. Die aktuellste Statistik (31.03.2009) bestätigt diese Prognose im vollen Umfang.

Während die KVSH bei der Darstellung der zukünftigen Versorgungssituation ausschließlich davon ausgeht, dass ausscheidende Vertragsärzte keinen Praxisnachfolger finden, gehen die Krankenkassen / -verbände bei der Entwicklung der Anzahl der Hausärzte von einer anteiligen Nachbesetzung der freiwerdenden Vertragsarztsitze aus. Hierzu wurden die Ergänzungen der KVSH zum Verzeichnis der Vertragsärzte/-psychotherapeuten ab dem Jahr 2007 bis dato ausgewertet. 11 Abgängen stehen insgesamt 7 Zugänge gegenüber. Hieraus ergibt sich eine rechnerische Nachbesetzungsquote von 64 Prozent. Selbst unter der Annahme, dass nur jeder zweite freiwerdende Vertragsarztsitz nachbesetzt wird, entwickelt sich der Versorgungsgrad der hausärztlichen Versorgung bis zum Jahr 2016 wie folgt:

prognostizierter Versorgungsgrad							
Kreis	Jahresende	Einwohner	Verhältniszahl	Anzahl Ärzte	Versorgungsgrad	Anzahl Ärzte mit Nachbesetzungsquote	Versorgungsgrad mit Nachbesetzungsquote
Steinburg	2009	134.400	1.490	88,5	98,1%	88,50	98,1%
Steinburg	2010	133.886	1.490	88	98,1%	88,25	98,4%
Steinburg	2011	132.975	1.490	85	95,2%	86,75	97,2%
Steinburg	2012	132.268	1.490	81	91,2%	84,75	95,5%
Steinburg	2013	131.565	1.490	80	90,6%	84,25	95,4%
Steinburg	2014	130.866	1.490	80	91,1%	84,25	95,9%
Steinburg	2015	130.170	1.490	79	90,4%	83,75	95,9%
Steinburg	2016	129.478	1.490	76	87,5%	82,25	94,7%

Im Weiteren weisen die Krankenkassen/-verbände auf nachfolgende Kriterien hin, die bei einer umfassenden Bewertung des Antrages der KVSH zur Anerkennung einer drohenden Unterversorgung zu berücksichtigen sind.

- Zur Sicherstellung stabiler Versorgungsstrukturen in der vertragsärztlichen Versorgung wurden die gesetzlichen Rahmenbedingungen durch die Einführung des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (2007) und das GKV-OrgWG liberalisiert. Als Beispiele seien hier genannt
 - die Möglichkeit von Teitzulassungen,
 - die Möglichkeit der Anstellung von Ärzten,
 - die Bildung von Zweigpraxen,
 - die Wahrnehmung mehrere Betriebsstätten,
 - die Aufhebung der Altersgrenze sowie
 - die Neugestaltung der Förderung in der Allgemeinmedizin
- Derzeit werden im Rahmen der Vereinbarung zur Förderung der Allgemeinmedizin in der vertragsärztlichen Versorgung im Kreis Steinburg insgesamt 6 Weiterbildungsassistenten gefördert. Diese stehen im Anschluss als potentielle Praxisnachfolger zur Verfügung.
- Die Krankenkassen/-verbände weisen darauf hin, dass die Bedarfsplanungsrichtlinien aktuell in der Diskussion stehen und gegebenenfalls von der Bundesebene aus neu definiert werden. Der gemeinsame Bundesausschuss sieht die Notwendigkeit, die Bedarfsplanungsrichtlinien zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung anzupassen. Hierbei wird u.a. über die Einführung eines Demographiefaktors, eine Berücksichtigung der Morbidität, eine mögliche Neuordnung der Fachgruppen oder eine kleinräumigere Bedarfsplanung beraten. Eine Anpassung der Bedarfsplanungsrichtlinien durch den Gemeinsamen Bundesausschuss ist für Mitte 2010 vorgesehen.

Aus Sicht der Krankenkassen/-verbände sollte dem Ergebnis der Beratungen auf der Bundesebene nicht vorgegriffen werden. Das gemeinsame Ziel zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung in Schleswig-Holstein sollte sein, die Ergebnisse der gesetzlichen Änderungen in die aktuellen Entscheidungen für Schleswig-Holstein mit einzubeziehen.

Fazit

Die Krankenkassen/-verbände haben schlüssig dargelegt, dass die Bewertung der realen Versorgungssituation im Kreis Steinburg im Ergebnis nicht dazu führt, dass von einer drohenden Unterversorgung auszugehen ist. Unter Würdigung der dafür relevanten Faktoren und Kriterien, wie die Bevölkerungsentwicklung und die tatsächliche Nachbesetzung von Vertragsarztsitzen aus dem Verlauf der vergangenen Jahre führen im Ergebnis dazu, dass von einer drohenden Unterversorgung weder zum aktuellen Zeitpunkt noch in naher Zukunft ausgegangen werden kann. Im Gegensatz hierzu lässt die KVSH in ihrer Bewertung und herleitenden Begründung die reale Entwicklung außer Acht.

Des Weiteren erörtert der Gemeinsame Bundesausschuss bzw. der Unterausschuss Bedarfsplanung aktuell Maßgaben, die direkten Einfluss auf die Entwicklung der Bedarfsplanung in Schleswig-Holstein nehmen. Selbst die KVSH kommt in ihrer – aus Sicht der Krankenkassen/-verbände einseitigen- Bewertung zu dem Ergebnis, dass die Unterversorgung frühestens ab 2016 eintreten könnte. Um für den Kreis Steinburg zukunftsorientierte Entscheidungen zu treffen, sind die Ergebnisse des Gemeinsamen Bundesausschusses abzuwarten, mit denen im Laufe diesen Jahres zu rechnen ist.

Aus diesem Grund ist der Antrag der KVSH zurückzuweisen.

Mit freundlichen Grüßen


Dr. Dieter Raffrath
Vorstandsvorsitzender