

Beschluss aus der sechsten Sitzung des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V in Berlin

Ambulante Bedarfsplanung und Versorgungssteuerung - Inhaltsstruktur des Berichts zum LOI

Das Gemeinsame Landesgremium nach § 90a SGB V dankt der Arbeitsgruppe zur ambulanten Bedarfsplanung und Versorgungssteuerung für ihr Engagement und erkennt an, dass der Zwischenbericht zum LOI vom Dezember 2014 erste Erkenntnisse hinsichtlich einer positiven Steuerungswirkung des LOI erbracht hat. Diese gilt es fortzuführen und die sich abzeichnenden Entwicklungen weiter zu verstetigen. In einem durch die AG Bedarfsplanung des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V zu erarbeitenden Bericht sollen die bisherigen Wirkungen des LOI auf die ambulante vertragsärztliche Versorgung festgehalten und bewertet werden. Zudem sollen, unter Berücksichtigung demografischer und sozialindikativer Aspekte, lokaler Besonderheiten sowie rechtlicher und gesundheitspolitischer Entwicklungen, Schlussfolgerungen und Empfehlungen abgeleitet werden.

Der Beschluss des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V in Berlin lautet daher wie folgt:

1. Die nachstehend dargestellte Inhaltsstruktur des Berichts zum LOI wird zustimmend zur Kenntnis genommen.
2. Der vorliegende Beschluss zur Inhaltsstruktur des Berichts zum LOI wird auf der Internetseite des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V veröffentlicht.
3. Der erarbeitete Bericht wird dem Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V zur nächsten Sitzung zur Beschlussfassung vorgelegt.

Tragende Gründe:

Mit dem Letter of Intent (LOI) zur Versorgungssteuerung auf Ebene der 12 Berliner Verwaltungsbezirke im Rahmen der Bedarfsplanung auf Landesebene auf der Grundlage des Bedarfsplans 2013 haben sich die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin, die Kassenärztliche Vereinigung Berlin und die Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen in Berlin das Ziel gesetzt, die regionalen Unterschiede zwischen den Verwaltungsbezirken in der ambulanten ärztlichen Verordnung anzugleichen. Dieses Vorhaben hat nach seiner Inangangsetzung erste Erfolge zu verzeichnen, welche im Zwischenbericht vom Dezember 2014 ersichtlich wurden. Im LOI ist ein Abschlussbericht im Herbst 2015 vorgesehen. Allerdings haben sich durch das Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes im Juli 2015 weitere Impulse zur Optimierung der sich auf einem hohen Niveau befindlichen ambulanten vertragsärztlichen Versorgung innerhalb Berlins ergeben. Die neue Gesetzeslage wird im anstehenden Bericht zum LOI Eingang finden. Die AG Bedarfsplanung des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V hat die Arbeiten hierfür aufgenommen. Der Erarbeitungshorizont für den Bericht wurde entsprechend adaptiert, da eine nachhaltige und konstruktive Behandlung der Thematik eine dezidierte und fundierte Herangehensweise erforderlich macht.

Inhaltstruktur des Berichts zum LOI:

Einleitung

- Bezugnahme auf LOI, Zwischenbericht und Protokollnotiz und Kurzüberblick über die daraus resultierende Zielsetzung sowie eine kurze Ergebnisvorschau.
- Ergebnisse des Zwischenberichts werden mit einbezogen und fortgeschrieben werden.
- Die Datenbasis wird auf den 30.06.2015 festgelegt.
- Die regionalen Versorgungsgrade, die dem LOI als Anlage beigefügt sind, werden entsprechend der Protokollnotiz angepasst.

Wirkung des LOI auf die ambulante vertragsärztliche Versorgung

Status quo, resultierende Erkenntnisse und datenbasierte Analysen

- Darstellung und Wertung der bezirklichen Versorgungsgrade unter Einbeziehung von Daten der KV Berlin zur kleinräumigen Versorgungsanalyse im Hinblick auf die Intention sowie auf die faktische als auch auf die mögliche Steuerungswirkung des LOI.
- Entwicklung der Versorgungssteuerung seit Beginn des LOI (Arztzahlen und Versorgungsgrade in den Bezirken, Fortschreibung Zwischenbericht, Beispiele zu bisherigen Steuerungseffekten).
- Abgleich angestrebter und erreichter Wirkungen.
- Anzahl von Praxissitzverlagerungen über Bezirksgrenzen im Zeitraum 1.7.2014 bis 30.6.2015, nach Arztgruppen, abgebendem und aufnehmendem Bezirk.
- Anteil gesetzlich privilegierter Nachfolger bei der Nachbesetzung von Praxissitzen.
- Ansiedlungsberatung durch die KV Berlin (bezirkliche Herangehensweise – praktische Beispiele).
- Analyse der ärztlichen Versorgungsstruktur (Altersstruktur der Ärzte nach Arztgruppen und Bezirken, Art der Praxis, Höhe des Versorgungsauftrages, Art und Weise der Versorgung (konservativ oder operativ), durchschnittliche Fallzahlen, Schwerpunktpraxen (HIV etc.), Leistungsmengen, Patientenströme etc.).

Demographische und sozialindikative Aspekte

Bevölkerungsentwicklungen und deren Auswirkungen auf die ambulante vertragsärztliche Versorgung sowie auf die Steuerungswirkung des LOI, mögliche Effekte der Einbeziehung sozialstruktureller Aspekte bei der Bedarfsplanung

- Analyse der Bevölkerungsentwicklung (z.B. in welche Bezirke erfolgt Zuzug).
- Zu Grunde zu legende Bevölkerungszahlen (Zensusproblematik).
- Berücksichtigung des Sozialindex 2013 für die vom LOI aufgeführten Arztgruppen.

Rechtliche und gesundheitspolitische Entwicklungen

Status quo, rechtliche Bewertung, praktische Umsetzung und Einschätzung der Effekte auf die ambulanten vertragsärztlichen Versorgungsstrukturen in Berlin im Allgemeinen sowie auf den LOI und dessen Steuerungswirkung im Besonderen

- Thema Aufkauf von Praxen wird für Berlin thematisiert (siehe Mitversorgerereffekte etc.), Weiterentwicklung der Versorgungslandschaft, Möglichkeiten von Anreizsystemen zur Niederlassungssteuerung, Ausführung der ordnungspolitischen Rahmenbedingungen, Prüfung weiterer Anwendungsgebiete der bezirklichen LOI-Versorgungsgrade neben der Versorgungsstrukturanalyse der einzelnen Praxen.
- Implementierung der Aspekte aus dem Versorgungsstrukturgesetz und Beurteilung der rechtlichen und praktischen Auswirkungen für die ambulante vertragsärztliche Versorgung und Bedarfsplanung in Berlin.
- Lösungsansätze zum Abbau von Überversorgung sind zu implementieren; hierzu werden Analysen über die Versorgungsstruktur der einzelnen Praxen erforderlich.
- Bezugnahme und Einbindung der Aufkaufs- und Verlagerungsregelung gemäß §103 Satz 4 SGB V wonach u.a. die „140%-Regel“ gilt, d.h. „Darüber hinaus treffen die Landesausschüsse eine Feststellung, wenn der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad um 40 Prozent überschritten [...]“.

- Klärung der Vorgehensweise zum Thema Ankauf/ Verlagerung von Arztpraxen (z.B. Verkehrswert und Ausnahmeregelungen, einschlägige und anhängige Gerichtsverfahren, „*Entschädigungspflicht*“, falls Kaufpreis für die Praxis sinkt, Welche Aspekte sollen zur Beurteilung, ob eine Nachbesetzung „*aus Versorgungsgründen nicht erforderlich*“ ist, herangezogen werden, Ankauf mit Verlagerung, ggf. mit finanzieller Anreizsetzung, Strukturfonds (Wie können Strukturfonds zur Entschädigung bei Aufkäufen genutzt werden)).
- Barrierefreiheit von Arztpraxen als Entscheidungskriterium für die Verlagerung thematisieren (Auswahlkriterien VSG, Bedarfsplanungsrichtlinie).
- Aspekte zur KV übergreifenden Planung mit Brandenburg einarbeiten; Einbezug und Bewertung der Mitversorgereffekte.

Lokale, politische und strukturelle Besonderheiten und deren Auswirkungen auf die ambulante vertragsärztliche Versorgung in Berlin und die Steuerungswirkung des LOI

- Altberliner Bausubstanz.
- Bürokratische Besonderheiten (Arztsitzansiedlung und –verlagerung: Beispiele).
- Wohnungsbaugenossenschaften und Ausschliesslichkeitsverträge.
- Willkommenskultur auf Bezirksebene.
- Fragen der Ansiedlungsberatung für niederlassungssuchende Ärzte.

Zusammenfassung, kritische Würdigung und Ausblick

Ausblick/Bewertung des LOI, was ist bisher passiert, was ist gut, was ist noch ausbaufähig, was erwarten wir?

- Beurteilung: Stellt die Versorgungssteuerung auf Bezirksebene ein geeignetes und ausreichendes Instrument hin zu einer gleichmäßigeren Entwicklung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in den Berliner Verwaltungsbezirken dar?
- Falls nein: Welche Maßnahmen sind geeignet und notwendig, um eine gleichmäßigere ambulante vertragsärztliche Versorgung in den Berliner Bezirken abzusichern?