

Fördermöglichkeiten für Ärzte in Ost und West

Dipl.-Med. Regina Feldmann

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen



Bedarfsplanung regelt nach SGB V, Zulassungsverordnung und Bedarfsplanungsrichtlinie unter anderem:

- „Unterversorgung“ (§ 100 Abs. 1 SGB V)
- „in absehbarer Zeit drohende Unterversorgung“ (§ 101 Abs. 1 SGB V)

Grundlage bildet die Verhältniszahl zwischen

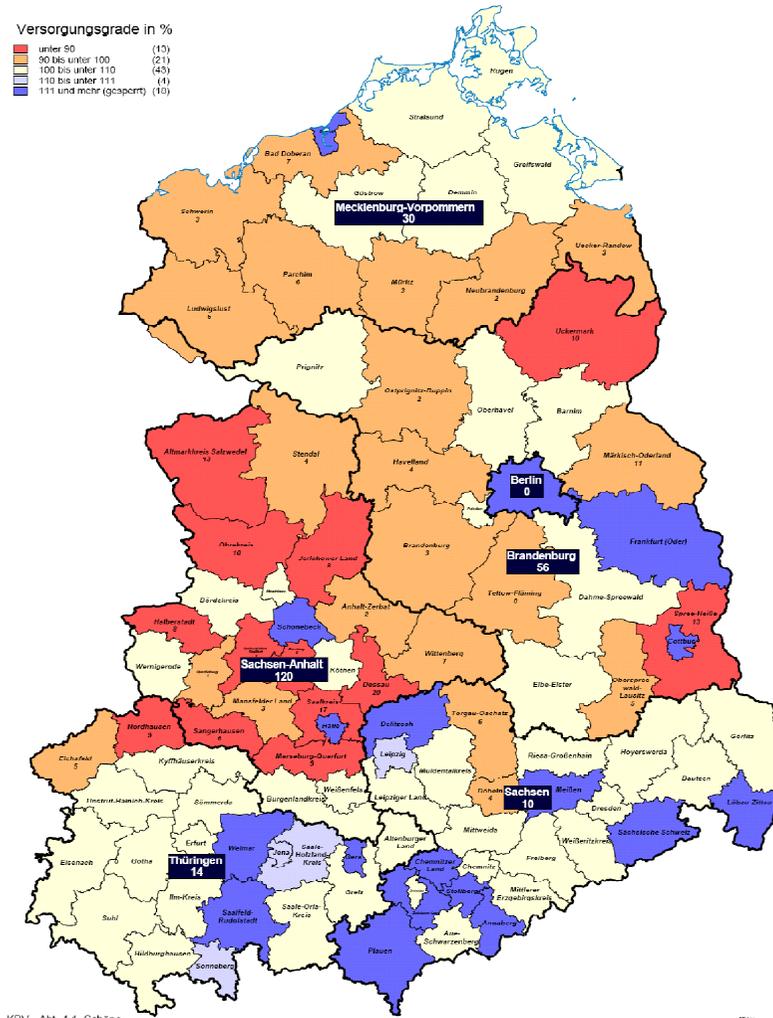
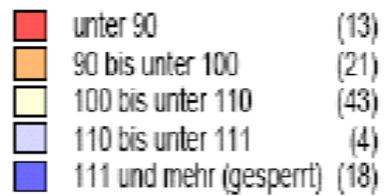
Patienten je Arzt der jeweiligen Fachgruppe

pro Planungsbereich (Landkreisgröße).

Aber: Keine Berücksichtigung spielt das Alter und die Morbidität der Patienten. Auch wird das Alter der Ärzte nicht berücksichtigt.

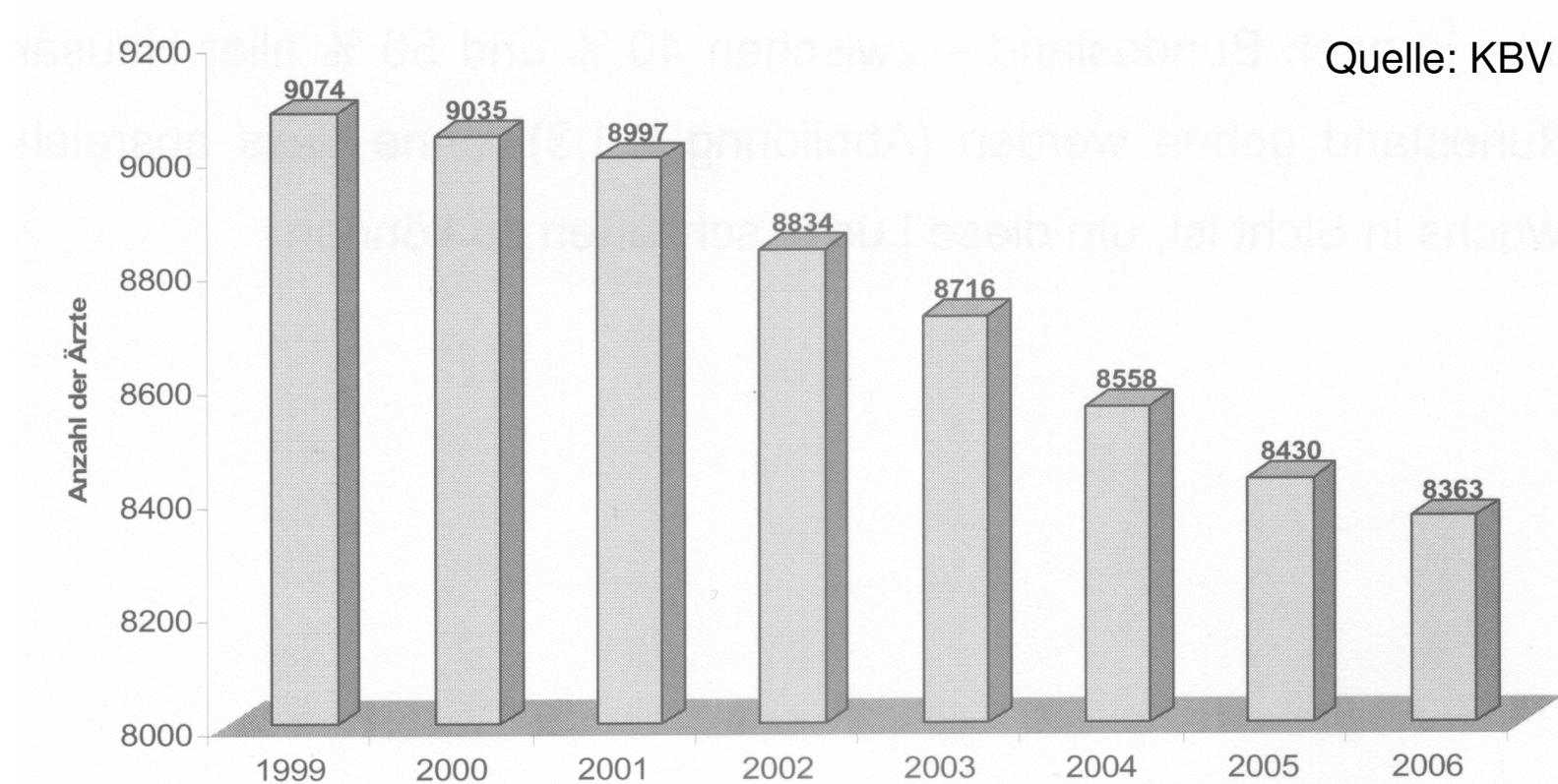
- Bedarfsplanung geht nicht sachgerecht auf Unterversorgung ein.
 - Bedarfsplanung kann nicht ausschließlicher Indikator für Unterversorgung sein
 - Bedarfsplanung auf Basis der Planungsbereiche zu groß
 - Keine Zulassungssteuerung im Planungsbereich durch KV möglich
 - Sicherstellungsprobleme insbesondere im hausärztlichen Bereich vorhanden
-

Versorgungsgrade in %



Quelle: KBV

Entwicklung der Arztzahl der Hausärzte in den neuen Bundesländern (ohne Kinderärzte)



Unterversorgung liegt nach der Zulassungsverordnung bei

- Hausärzten bei 75 % Versorgungsgrad,
- Fachärzten bei 50 % Versorgungsgrad

vor.

Aber: Vorgaben durch Gemeinsamen Bundesausschuss
ohne wissenschaftliche Grundlage festgelegt!
Beispielhaft liegt die Überversorgung schon bei
110 % vor.

„drohende Unterversorgung in absehbarer Zeit“

Handlungsoption bevor Unterversorgung eingetreten ist.
Wird für jeden KV Bereich durch den Landesausschuss
Ärzte/Krankenkassen festgelegt. Ist Voraussetzung für
„Förderungen“ durch Sicherstellungszuschläge nach § 105
Abs.1 SGB V.

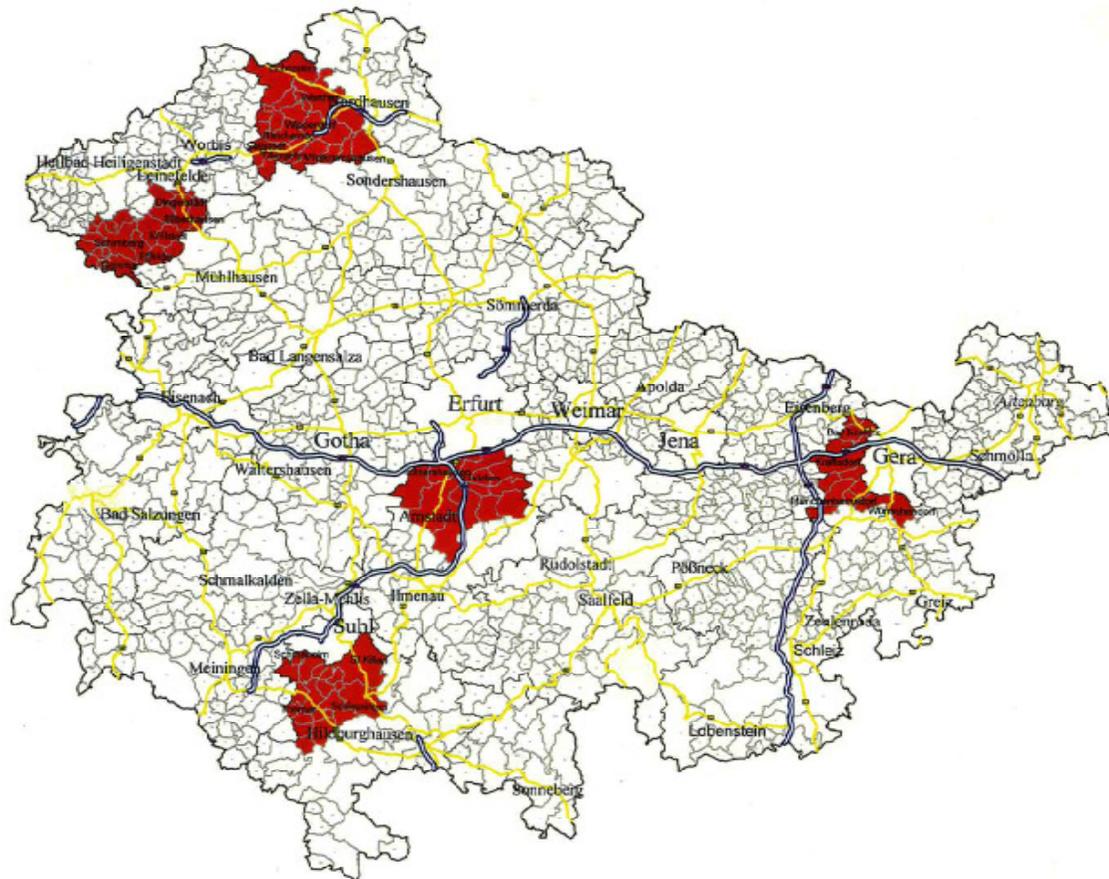
Beispiel Thüringen:

Unter Beachtung

- Zeitnah ausscheidender Ärzte
- Bevölkerungsentwicklung
- Nachbesetzungen durch Ärzte
- Behandlungszahlen

wird eine erwartete Verhältniszahl berechnet (Zeitraum 4 Jahre). Diese Betrachtung wird für Hausärzte auf der Größe von Verwaltungsgemeinschaften durchgeführt. Bei Fachärzten betrachtet man den Planungsbereich (Landkreis).

Von Hausärztemangel bedrohte Regionen in Thüringen:



Durch den Landesausschuss wurde in der fachärztlichen Versorgung eine drohende Unterversorgung bei Neurologen/Psychiatern im Landkreis Greiz festgestellt.

Folgende Förderungen sind im Jahre 2008 möglich:

1. Fallzahlabhängige Stützung der Patientenbetreuung (fallzahlabhängige Zuschläge)

8,75 € pro Fall über Bundesdurchschnitt

Höhe der Förderung	8,75 € je Behandlungsfall des aktuellen Quartals der über der durchschnittlichen Fallzahl der Fachgruppe des jeweiligen Vorjahresquartals des gesamten Bundesgebietes liegt
Voraussetzungen	Ohne Antragstellung Fallzahl des Arztes im aktuellen Quartal liegt über der durchschnittlichen Fallzahl der Fachgruppe des jeweiligen Vorjahresquartals des gesamten Bundesgebietes
Auszahlungsmodalitäten	Mit der arztbezogenen Restzahlung für das betreffende Quartal
Beginn der Förderung	ab 01.01.2008

2. a) Förderung von Praxisneugründungen - Investitionspauschale

max. 30.000 € fallzahlabhängig, ohne Rückzahlungsverpflichtung

Höhe der Förderung	1.500 € pro Quartal, - im 1.- 4. Quartal mind. 50 % und - ab dem 5. Quartal mind. 75 % der durchschnittlichen Fallzahl der Fachgruppe des jeweiligen Vorjahresquartals des gesamten Bundesgebietes erreicht werden
Voraussetzungen	Antrag des Arztes <ul style="list-style-type: none">- Praxiseröffnung nach dem 01.01.08 und- Erreichen der vorgenannten durchschnittlichen Fallzahlen der Fachgruppe des Vorjahresquartals (Schwellenwert)
Auszahlungsmodalitäten	Mit der arztbezogenen Restzahlung für das betreffende Quartal
Beginn der Förderung	ab 01.01.2008

2. b) Förderung von Praxisneugründungen – Sicherstellungszuschlag

max. 30.000 € mit Rückzahlungsverpflichtung

Höhe der Förderung	Einmalig bis zu 30.000 € gegen Vorlage eines Investitionskostennachweises
Voraussetzungen	Antrag des Arztes <ul style="list-style-type: none"> - Praxiseröffnung nach dem 01.01.08 und - Vorlage eines Investitionskostennachweises z. B. über Handwerkerleistungen in der Praxis, Möbel/Praxisausstattung, Praxiscomputer etc. und - Darlehensvertrag zwischen Arzt und KV
Auszahlungsmodalitäten	Nach Abschluss des Darlehensvertrages
Beginn der Förderung	ab 01.01.2008

3. Förderung der Übernahme bestehender Vertragsarztsitze

max. 30.000 € fallzahlabhängig, ohne Rückzahlungsverpflichtung

Höhe der Förderung	1.500 € pro Quartal, wenn mind. 75 % der durchschnittlichen Fallzahl der Fachgruppe des jeweiligen Vorjahresquartals des gesamten Bundesgebietes erreicht werden
Voraussetzungen	Antrag des Arztes <ul style="list-style-type: none"> - Praxiseröffnung nach dem 01.01.08 und - Erreichen der vorgenannten durchschnittlichen Fallzahlen der Fachgruppe des Vorjahresquartals (Schwellenwert) und - Vorlage des Praxisübernahmevertrages
Auszahlungsmodalitäten	Mit der arztbezogenen Restzahlung für das betreffende Quartal
Beginn der Förderung	ab 01.01.2008

4. Förderung von Zweigpraxen

max. 30.000 € stundenabhängig, ohne Rückzahlungsverpflichtung

Höhe der Förderung	Anteilig bis zu 1.500 € pro Quartal entsprechend des Tätigkeitsumfanges in der Zweigpraxis
Voraussetzungen	Antrag des Arztes <ul style="list-style-type: none">- Gründung der Zweigpraxis nach dem 01.01.08 und- Vorlage eines Investitionskostennachweises- Hauptsitz liegt nicht in einer Bezugsregion, für die bestehende oder in absehbarer Zeit drohende Unterversorgung vorliegt
Auszahlungsmodalitäten	Mit der arztbezogenen Restzahlung für das betreffende Quartal
Beginn der Förderung	ab 01.01.2008

5. Förderung bestehender Praxen über das durchschnittliche Aufgabealter hinaus

max. 1.500 €/Quartal, fallzahlabhängig

Höhe der Förderung	Bis zu 1.500 € pro Quartal (Einzelfallentscheidung), soweit der Arzt mind. 75 % der durchschnittlichen Fallzahl der Fachgruppe des jeweiligen Vorjahresquartals des gesamten Bundesgebietes erreicht
Voraussetzungen	Antrag des Arztes Arzt ist nach Vollendung des 65. Lebensjahres vertragsärztlich tätig
Auszahlungsmodalitäten	Mit der arztbezogenen Restzahlung für das betreffende Quartal
Beginn der Förderung	I/08 bzw. ab dem auf die Vollendung des 65. Lebensjahres folgenden Quartal

Weitere Förderungen durch die KVen:

- Bestandsförderung
 - Förderung von Praktika von Studenten in hausärztlichen Praxen
 - Zusätzliche Förderung für Weiterbildungsassistenten der Allgemeinmedizin
 - Eigeneinrichtungen
 - Gründung von Stiftungen
-

Diese Maßnahmen allein reichen nicht, um die
Sicherstellung zu gewährleisten. Daneben wären folgende
Maßnahmen erforderlich:

- Demographischer Faktor in der Bedarfsplanung
 - Förderung von in Weiterbildung befindlichen Weiterbildungsassistenten (Zahlung der Differenz von 2040 € zum bestehenden Tariflohn im Krankenhaus)
 - Förderung der weiterbildenden Ärzte durch Budgetanhebung um 25 %
 - Finanzielle Förderung von Fällen neu übernommener Patienten (gegenüber einem Vergleichszeitraum)
-

Es muss in großem Maße eigener Nachwuchs aus den neuen Bundesländern rekrutiert werden. Dies erfordert

1. gezielte Förderung der Weiterbildung in den gewünschten Facharztgruppen
 2. Finanzielle Förderung dieser Weiterbildung über den jetzigen Stand hinaus
 3. Höhere finanzielle Attraktivität in den gewünschten Fachgruppen als „lohnendes Ziel“
-

Fazit:

Motor für Sicherstellungsmaßnahmen sind die KVen.

Alle Sicherstellungsmaßnahmen sind bisher von den KVen eingebracht worden.

Aber:

Rahmenbedingungen im Osten überschatten diese
Versuche.

KVen brauchen mehr Handlungsspielraum für

- Lenkung der Niederlassung
 - Finanzierung
 - Steuerung der Weiterbildung
-

Der Osten braucht finanzielle Anreize, um für Ärzte attraktiv zu werden.

Die Mindestvoraussetzung ist eine Honorargleichstellung.

Unter Beachtung des Standortes der neuen Bundesländer ist real eine Besserstellung erforderlich.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!
