



KVS, LGST, PF 10 06 36, 01076 Dresden

Gemeinsame Presseinformation

KV Sachsen und Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Sachsen

LANDESGESCHÄFTSSTELLE

Anschrift: Schützenhöhe 12
01099 Dresden
E-Mail: presse@kvsachsen.de
Internet: www.kvsachsen.de
Pressesprecherin: Katharina Bachmann-Bux
Durchwahl: 0351 8290-658

Datum: 30.01.2020

Neue Niederlassungsmöglichkeiten für Ärzte in Sachsen

Dresden, 30.01.2020 – Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KV Sachsen) hat am 28. Januar auf ihrer Internetseite den Bedarfsplan 2020 veröffentlicht. Dieser wurde zusammen mit den Sächsischen Krankenkassen aufgestellt und beschreibt die aktuelle Versorgungssituation im Freistaat. Notwendig war die Neuermittlung des Versorgungsbedarfs für Sachsen aufgrund wesentlicher Änderungen der bundeseinheitlichen Vorgaben. Der Landesausschuss für Ärzte und Krankenkassen beschließt auf dieser Grundlage 216 neue Niederlassungsmöglichkeiten für Ärzte.

Die geänderte Richtlinie auf Bundesebene erlaubt eine differenziertere Betrachtung des Bedarfs an medizinischer Versorgung für einzelne Regionen durch die zusätzliche Berücksichtigung der Krankheitslast neben Alter und Geschlecht der Einwohner. Durch Entscheidung des Landesausschusses für Ärzte und Krankenkassen auf Basis des neuen Bedarfsplans entstehen 216 neue Niederlassungsmöglichkeiten für Ärzte. Inkludiert darin sind unter anderem 40 Niederlassungsmöglichkeiten in der Gruppe der Psychotherapeuten und 17 Niederlassungsmöglichkeiten in der Gruppe der Nervenärzte. Für die Gruppe der Rheumatologen wurden 5 Stellen beschlossen.

Aufgrund der höheren Krankheitslast im ländlichen Raum des Freistaates steigt gleichzeitig der Bedarf an Hausärzten in diesen Regionen deutlich an. Für den hausärztlichen Bereich werden deshalb aktuell weitere 116 Niederlassungsmöglichkeiten und somit nun insgesamt 364 offene Stellen ausgewiesen.

Da die neue Richtlinie besondere Herausforderungen an die ärztliche Versorgungssituation stellt, muss sie mit entsprechenden Fördermaßnahmen flankiert werden. Die KV Sachsen und die Sächsischen Krankenkassen haben gemeinsam Maßnahmen ergriffen, um die medizinische Versorgung in den ländlichen Gebieten Sachsens weiterhin wohnortnah sicherzustellen. Der Ausbau von digitaler Vernetzung und Kommunikation sowie von Videosprechstunden, die Förderung von delegationsfähigen Leistungen oder die Zahlung von Honorarzuschlägen sollen gewährleisten, dass auch im ländlichen Raum Patienten weiterhin bedarfsgerecht behandelt werden können. Mit Unterstützung der Landesregierung wurde außerdem die Anzahl geförderter Medizinstudenten des Projektes „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“ an der Universität Pécs in Ungarn im Studienjahr 2020/21 verdoppelt, mit dem Ziel, noch mehr ärztlichen Nachwuchs für ländliche Regionen in Sachsen auszubilden.

Dr. med. Klaus Heckemann, Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen, betont die Bedeutung der richtigen regionalen Verteilung der neuen Niederlassungsmöglichkeiten: „Die vorhandenen ärztlichen Kapazitäten sollen im Sinne einer Versorgungssteuerung primär auf den ländlichen Raum fokussiert werden – denn dort werden sie von den Patienten am dringendsten gebraucht. Aus diesem Grunde werden die Großstädte Dresden und Leipzig sowie einzelne angrenzende Planungsbereiche für Haus-, Nerven- und Augenärzte sowie die Gruppe der Psychotherapeuten für neue Niederlassungen befristet gesperrt.“

„Vor allem im ländlichen Raum muss versucht werden möglichst viele der offenen Planstellen zügig zu besetzen. Den Krankenkassen ist bewusst, dass dies allein mit finanziellen Mitteln nicht zu schaffen ist. Hier brauchen wir vor allem mehr innovative und sektorenübergreifende Versorgungsformen, z.B. ländliche Gesundheitszentren. Wir unterstützen auch Initiativen für neue Berufsbilder in der Pflege oder Modelle für medizinische Fachangestellte, die Hausärzte entlasten können. Über solche und ähnliche Vorschläge wollen die Krankenkassen nun mit allen relevanten Akteuren aus Politik, Verwaltung, Wirtschaft und Vertragspartnern möglichst schnell ins Gespräch kommen“, so **Rainer Striebel, Vorstand der AOK PLUS.**

Silke Heinke, Leiterin der Landesvertretung Sachsen des Verbandes der Ersatzkassen e.V. (vdek), sagt: „Das neue Grundschema bildet den örtlichen Versorgungsbedarf besser ab. Der jetzt ausgewiesene Mehrbedarf ist zum Teil erheblich. Sachsen ist damit stärker denn je gefordert, den ärztlichen Nachwuchs im Lande zu halten und für Niederlassungswillige attraktiv zu gestalten.“

Anlage: Faktenblatt Bedarfsplanung

V.i.S.d.P.: Dr. med. Klaus Heckemann
Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KV Sachsen) ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts und versteht sich als Dienstleister für rund 8.500 niedergelassene Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten im Freistaat Sachsen. Sie stellt die ambulante ärztliche Versorgung von über vier Millionen Einwohnern zukunftsweisend, flächendeckend und in hoher Qualität sicher. Die KV Sachsen vertritt ihre Mitglieder gegenüber den Gesetzlichen Krankenkassen und schließt Verträge zur ambulanten medizinischen Versorgung und deren Verbesserung sowie zur Honorierung der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten.

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Sachsen ist ein Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung gemäß § 90 SGB V. Er prüft quartalsweise, ob in einem Planungsbereich ärztliche Überversorgung vorliegt. Wenn dies der Fall ist, hat er Zulassungsbeschränkungen anzuordnen. Ihm obliegt des Weiteren die Feststellung, dass in bestimmten Gebieten ärztliche Unterversorgung eingetreten ist oder in absehbarer Zeit droht sowie die Feststellung von zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf. In diesen Fällen kann er Fördermaßnahmen beschließen.

Faktenblatt Bedarfsplanung

Neuer Bedarfsplan 2020:

- Der Gemeinsame Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen (GB-A) hat am 16.05.2019 eine neue Bedarfsplanungs-Richtlinie beschlossen, die am 30.06.2019 in Kraft getreten ist.
- Die Bedarfsplanungs-Richtlinie beschreibt eine vollumfängliche Planungssystematik für die ambulante Versorgung, die regionale Gestaltungsspielräume zulässt und setzt damit den Rahmen für die Erstellung des Bedarfsplans
- Im Bedarfsplan werden neben der aktuellen Versorgungssituation (unterteilt nach Arztgruppen und Planungsbereichen) die regionalen Besonderheiten dargelegt, die eine Abweichung von den Vorgaben der bundeseinheitlichen Bedarfsplanungs-Richtlinie notwendig machen. Regionale Besonderheiten können z.B. die regionale Krankheitslast oder infrastrukturelle Besonderheiten sein.
- Der neue Bedarfsplan wurde erstellt und nach Prüfung durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz auf der Internetseite der KV Sachsen veröffentlicht: www.kvsachsen.de
- Auf der Basis des Bedarfsplans trifft der Landesausschuss für Ärzte und Krankenkassen Entscheidungen zu Zulassungsmöglichkeiten.

Was konkret ist neu?

- Zur Berechnung des Ärzte- und Psychotherapeutenbedarfs wird der neu eingeführte **Morbiditätsfaktor**, der die Krankheitslast der Bevölkerung wiedergibt, herangezogen. Für einige Facharztgruppen wurden zudem systematische Anpassungen des Sollniveaus des Arzt-Einwohner-Verhältnisses vorgenommen. **Mindest- und Maximalquoten** für bestimmte Arztgruppen werden mit der Zielsetzung einer besseren Verteilung der vorhandenen Kapazitäten eingeführt, vor allem bei fachärztlich tätigen Internisten.
- **Für Sachsen:** 509 Zulassungsmöglichkeiten für alle Arztgruppen

Bedarfsplanung - Hintergründe:

- Die Bedarfsplanung wurde Anfang der 1990er eingeführt, mit dem damaligen Ziel, die „Ärztenschwemme“ einzudämmen.
- Die aktuelle Versorgungssituation in den verschiedenen Arztgruppen wird erfasst, mit den jeweiligen Sollvorgaben abgeglichen und so das Versorgungsniveau (Versorgungsgrad) ermittelt. Daraus ergibt sich, ob Über- oder Unterversorgung besteht bzw. ob es vertragsärztliche Zulassungsmöglichkeiten für Ärzte und Psychotherapeuten gibt.
- Ein zusätzlich wirkender Demografiefaktor ist durch den GB-A im Jahre 2013 auf Initiative der KV Sachsen in Kraft gesetzt worden und wurde nun vom Morbiditätsfaktor abgelöst.
- „**Bedarfsplanung**“ kann auch bedeuten, dass möglicherweise Bedürfnisse bei der Bevölkerung geweckt werden, was wiederum eine Anspruchshaltung der Patienten

nach dem „Arzt nebenan“ fördert. Dementgegen steht die Tatsache, dass die Deutschen bereits jetzt die meisten Arzt-Patienten-Kontakte weltweit haben.

- Die neue Bedarfsplanung ist mit entsprechenden Förderinstrumenten flankiert, deren Zielstellungen sind:
 - Schaffung von mehr Studienplätzen für Mediziner
 - Förderung von Niederlassungen, besonders in peripheren Regionen
 - Förderung telemedizinischer Projekte
 - Delegation ärztlicher Leistungen