

Mehr Ärzte für das Ruhrgebiet

Fast 500 neue Hausärzte und rund 80 neue Psychotherapeuten verbessern in den nächsten Jahren die ambulante Versorgung im Ruhrgebiet. Darüber hinaus haben die Ersatzkassen eine Vereinbarung mit dem Land NRW geschlossen, um Krankenhausärzte für die hausärztliche Versorgung zu gewinnen.



FOTO: Techniker Krankenkasse

Im Jahr 2013 wurde mit der Einführung einer neuen Bedarfsplanungsrichtlinie für die hausärztliche Versorgung eine bundesweit geltende Planungszahl eingeführt. Die Planungszahlen für die fachärztliche Versorgung wurden gleichzeitig aktualisiert. Aufgrund seiner Besonderheiten als städtisches Ballungszentrum mit einer hohen Zahl an Krankenhäusern wurde das Ruhrgebiet von diesen Neuregelungen ausgenommen.

Schrittweise Angleichung

Zwischenzeitlich ist eine Anpassung der Planungszahlen für Hausärzte und Psychotherapeuten im Ruhrgebiet beschlossen worden. Im hausärztlichen Bereich erfolgt bis 2028 eine schrittweise Angleichung auf das bundeseinheitliche Niveau. Damit entstehen durchschnittlich 40 neue Hausarzt-sitze pro Jahr. Bei den Psychotherapeuten werden 2018 einmalig rund 80 neue Therapeutesitze entstehen.

Zudem haben sich die Ersatzkassen mit den übrigen Krankenkassen, den Kassenärztlichen Vereinigungen, den Ärztekammern und dem Land NRW auf ein Konzept verständigt, um im Krankenhaus tätige Ärzte für die hausärztliche Versorgung zu gewinnen. Das Programm bietet Quereinsteigern aus dem Krankenhaus über attraktive Qualifizierungen den Einstieg. Es sieht ein „Training-on-the-Job“ oder die Erlangung des Facharztes für Allgemeinmedizin in einer deutlich verkürzten Weiterbildungszeit von einem Jahr vor. Die Ärzte erhalten während der Weiterbildung eine Vergütung, die sich an ihrem letzten Gehalt im Krankenhaus orientiert. Die Finanzierung erfolgt je zur Hälfte über die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen.

Das Konzept stellt eine sinnvolle Ergänzung der eher langfristig angelegten Maßnahmen, wie etwa der Einrichtung einer neuen Fakultät für Allgemeinmedizin in Ostwestfalen-Lippe, dar. ■

Ersatzkassen erhalten eine Million Euro zurück



FOTO: 3dKombinat - stock.adobe.com

Die Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen haben für das Jahr 2017 rund eine Million Euro von Pflegediensten, Ärzten sowie Heil- und Hilfsmittelerbringern wegen falscher Abrechnungen und anderer Manipulationen zurückerhalten. Das sind rund 300.000 Euro mehr als 2016. Im vergangenen Jahr wurden 73 Fälle in NRW abgeschlossen. In 47 Untersuchungen bestätigte sich der Verdacht der Manipulation, davon wurde in 32 Fällen die Staatsanwaltschaft eingeschaltet. Im Mittelpunkt der Überprüfungen standen 2017 ambulante Pflegedienste in NRW. Weit über 100 neue Verdachtsfälle wurden den Ersatzkassen gemeldet, davon bestätigten sich bisher 18 Fälle. In weiteren rund 40 Verdachtsfällen laufen Überprüfungen. Insgesamt forderten die Ersatzkassen gut eine halbe Million Euro von ambulanten Pflegediensten zurück. Elf Verdachtsfälle richteten sich 2017 gegen Ärzte und Zahnärzte. Ein Fall ragte dabei heraus. Ein Zahnarzt hatte erzielte Preisvorteile aus Laborleistungen nicht an die Ersatzkassen weitergegeben. Er musste gut 90.000 Euro zurückzahlen. Insgesamt betrug die Rückforderung bei Ärzten und Zahnärzten rund 170.000 Euro. Zwölf weitere Überprüfungen betrafen Leistungserbringer im Heil- und Hilfsmittelbereich.