

Wohin steuert die ambulante Versorgung?

Ulrike Elsner

Vorstandsvorsitzende des

Verbandes der Ersatzkassen e. V.

Presseworkshop

2. September 2014, Berlin

Wohin steuert die ambulante Versorgung?

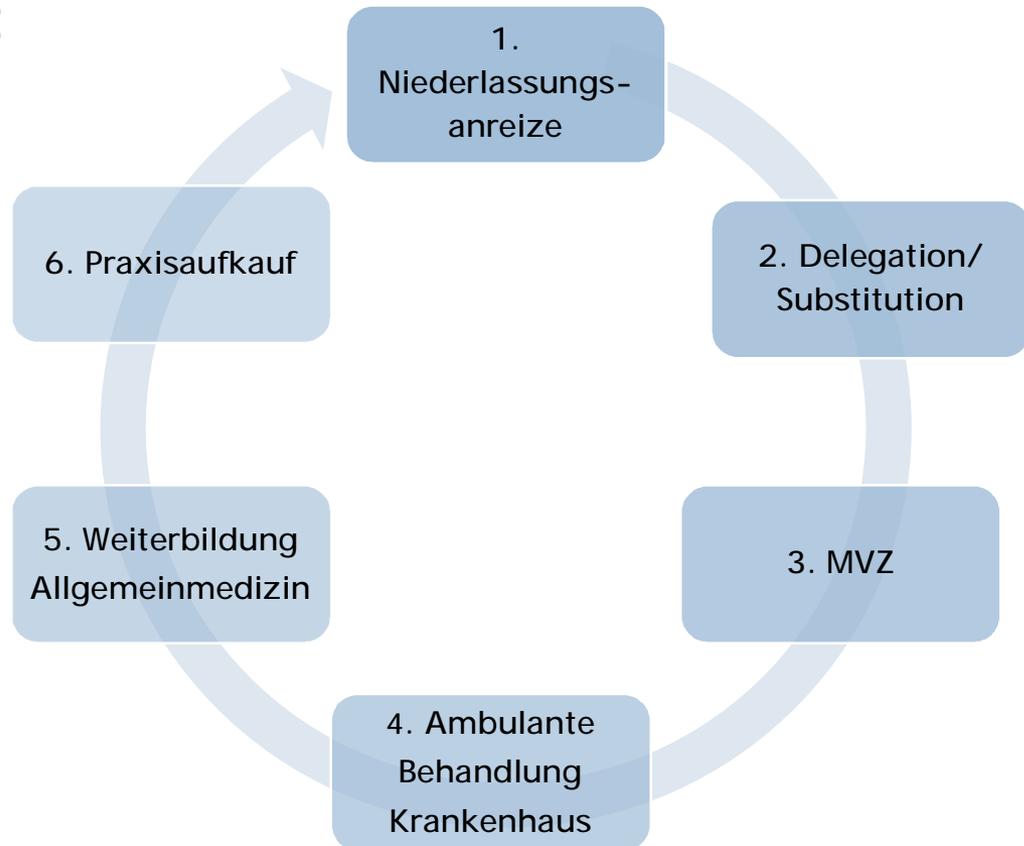
- I. Wie wird die medizinische Versorgung flächendeckend sichergestellt?
- II. Wie werden die Versorgungsstrukturen weiterentwickelt?

Ausgangsbasis:

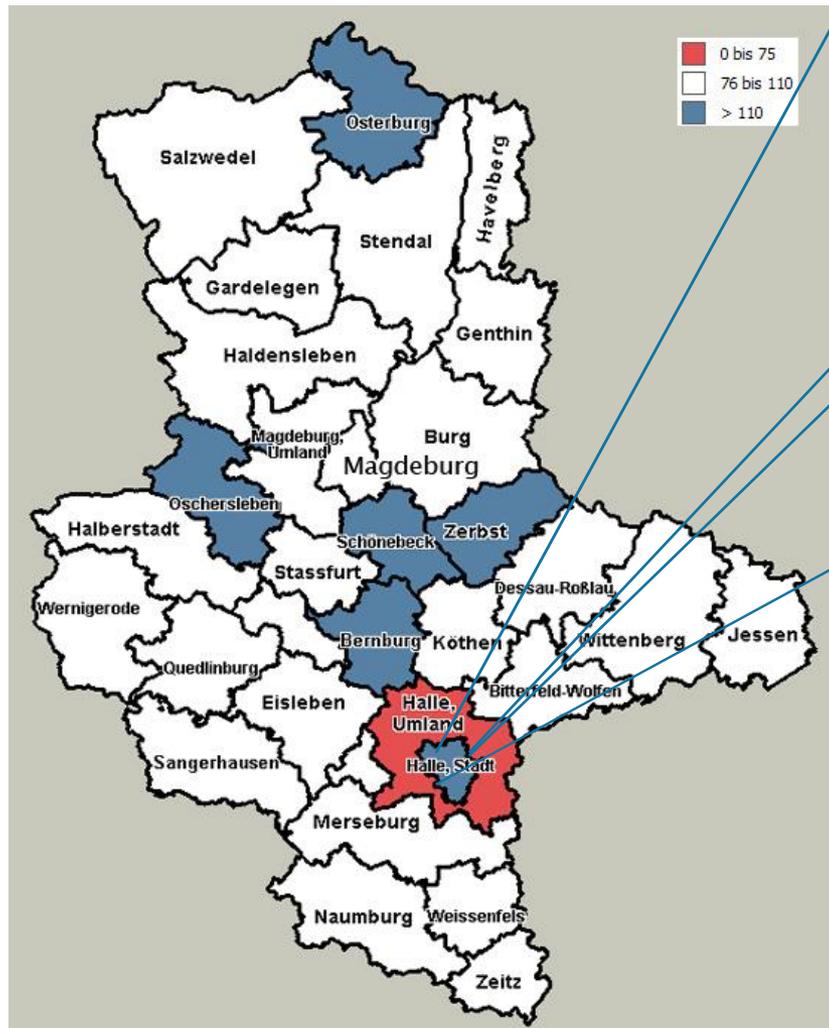
Koalitionsvertrag und erwartbare Inhalte eines Gesetzes zur Verbesserung von Qualität und Versorgung im Gesundheitswesen (VST II)

I. Wie wird die medizinische Versorgung flächendeckend sichergestellt?

Koalitionsvertrag:



Niederlassungsanreize – Was kann man tun?



Halle: + 23 Ärzte
Umland: - 13 Ärzte

- Flexibilisierung Zulassung
- Fahrdienste
- Mobile Praxen
- Telemedizin
- Ärztenetze
- Moderne Arbeitsverhältnisse

Unsere weitergehenden Vorschläge sind ...

- regionaler Preiszuschlag bei Unterversorgung bzw. drohender Unterversorgung – gegenfinanziert aus überversorgten Gebieten
- Bereitschaftszeiten durch gemeinsame Notfallversorgung von Ärzten und Krankenhäusern reduzieren
- ärztlichen Nachwuchs fördern durch
 - Zugang zum Medizinstudium ändern
 - mehr Allgemeinmediziner ausbilden
 - NC und Stipendien nutzen für ärztliche Tätigkeit in strukturschwachen Gebieten

Stärkung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung anreichern!

Abbau von Überversorgung

SVR: Aufkauf freiwerdender Arztsitze in Planungsbereich mit Versorgungsgrad > 200 Prozent

= 1.591 Arztsitze

- Letztentscheidungsrecht KVen abschaffen.

Instrument „Praxisaufkauf“ stärker nutzen!

II. Wie werden die Versorgungsstrukturen weiterentwickelt?

Koalitionsvertrag:



1. Reduzierung der Wartezeiten

- Aufbau zentraler Terminservicestellen bei KVen
- geregelt wird der Überweisungsfall
- Vermittlung eines Facharzttermins innerhalb vier Wochen
- bei Nicht-Gelingen Vermittlung eines Behandlungstermins in einem Krankenhaus
- ambulante Behandlung im Krankenhaus zulasten KV-Budgets

vdek: **Die Richtung stimmt!**

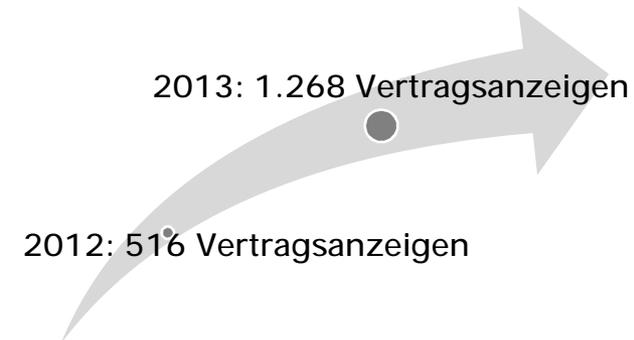
2. Selektivverträge/Integrierte Versorgung

Koalitionsvertrag:

- vertragliche Freiräume für Krankenkassen ✓
- Angleichung rechtlicher Rahmenbedingungen ✓
 - Evaluation
 - Nachweis Wirtschaftlichkeit
- Beseitigung bestehender Umsetzungshemmnisse ✓
 - Substitution Regelversorgung
 - Vereinfachung Bereinigungsverfahren
- neue DMPs für Rückenleiden und Depressionen problematisch

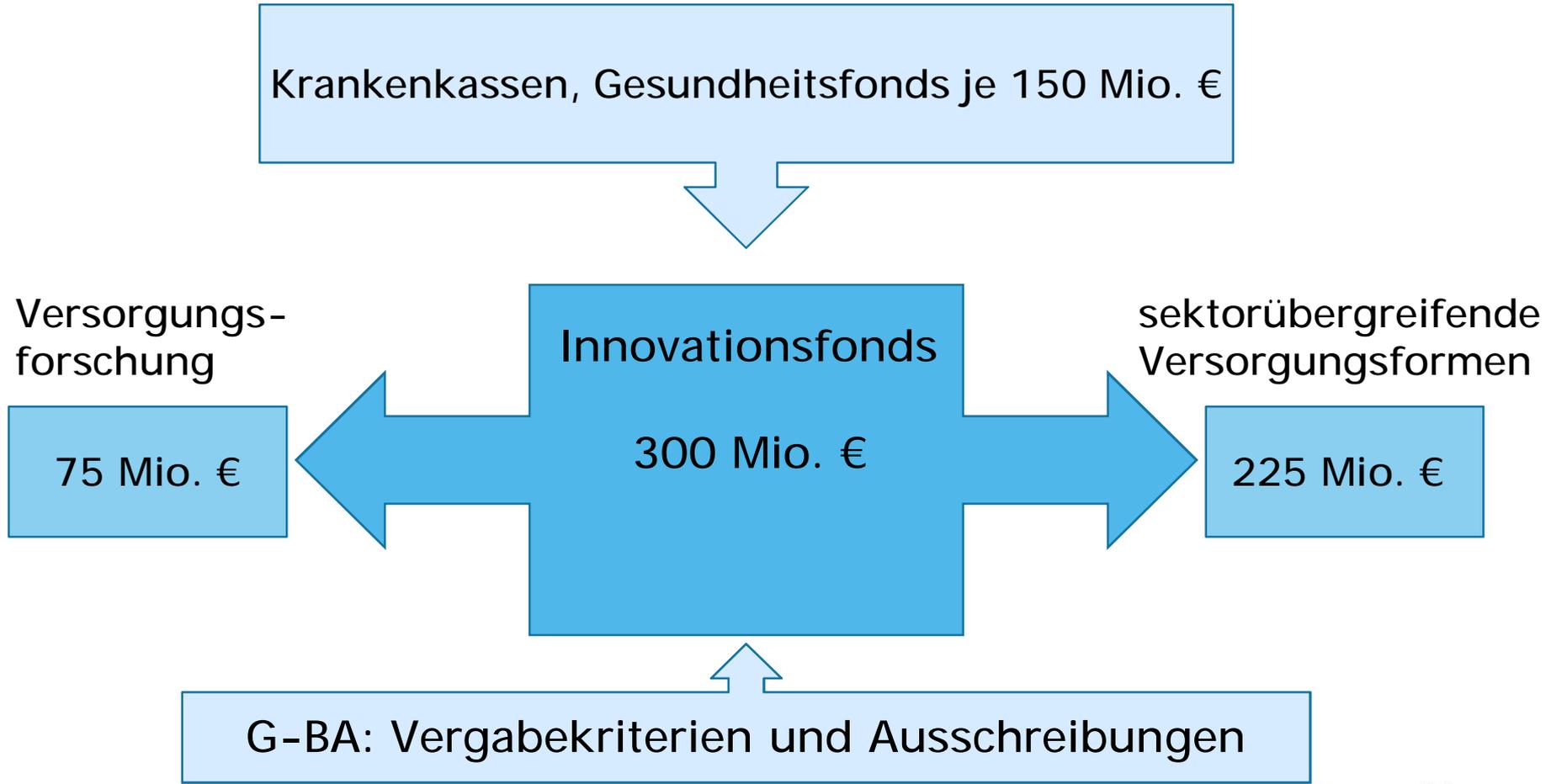
Probleme unterschiedlicher Aufsichtspraxis lösen!

- hohe bürokratische Aufwände
- widersprüchliche Prüfpraxis:
 - Versorgungsunsicherheit für Patienten
 - Investitionsrisiken für Vertragspartner
 - Wettbewerbsnachteile für Ersatzkassen



Wegfall der Vorlagepflicht reduziert die Nachteile aus unterschiedlicher Aufsichtspraxis!

3. Innovationsfonds – Was soll gefördert werden?



Unsere Vorschläge zum Innovationsfonds

- Prozess- und Strukturinnovationen fördern.
- Die Basis der Förderung ist der Selektivvertrag.
- Krankenkasse ist Antragsteller.
- Kofinanzierung der Projekte durch Eigenanteil der Antragsteller.
- Eine einheitliche Aufsichtspraxis muss sicherstellen, dass alle Vertragspartner gleiche Voraussetzungen haben.

4. Psychotherapeutische Versorgung

gut ist ...

- dichte, differenzierte, hochwertige Versorgung
- weitgehende Finanzierung durch GKV
- Psychotherapie gut in Krankenversorgung integriert
- niedrighschwelliger Zugang
- 1 Mio. Patienten/Jahr

schlecht ist ...

- große regionale Disparitäten
- lange Wartezeiten bei schweren Störungen
- mangelnde Indikationsbezogenheit der Zuweisung
- Therapieangebot folgt dem Zufallsprinzip

4. Psychotherapeutische Versorgung

Koalitionsvertrag:

- Reduzierung Wartezeiten ✓
- mehr zeitnahe Angebote für Kurzzeittherapie ✓
- Entbürokratisierung des Antrags- und Gutachterverfahrens ✓
- Förderung der Gruppentherapie ✓
- Überarbeitung der Psychotherapie-Richtlinien ✓
- Überprüfung von Befugnisbeschränkungen für psychologische Psychotherapeuten ist problematisch

Vorschläge der Ersatzkassen

- Vorschaltung einer psychotherapeutischen Sprechstunde
- Erprobung einer Koordinierungsstelle
- Vereinfachung des Antrags- und Gutachterverfahrens
- Vernetzung mit anderen Versorgungsstrukturen (zum Beispiel PIA)

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit!