

Anpassung Bedarfsplan

Anpassung zu Nr. 2.2 Regionale Grundlagen der Bedarfsplanung:
Systematische Abweichung von der Bundesrichtlinie hinsichtlich der Berücksichtigung des Morbiditätsfaktors innerhalb der hausärztlichen Versorgung

- 23. Oktober 2019 -

Bedarfsplan der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg über den Stand der vertragsärztlichen Versorgung vom 25.06.2013

Aufgrund der Reform der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPLRL), welche zum 30. Juni 2019 in Kraft getreten ist, müssen gemäß § 9 BPLRL die allgemeinen Verhältniszahlen durch einen Morbiditätsfaktor angepasst werden, um eine Regionale Verhältniszahl zu ermitteln.

Im Hinblick auf die **hausärztliche Versorgung** gilt es in Baden-Württemberg, die Besonderheit der hausarztzentrierten Versorgung zu berücksichtigen, welche sich nicht durch den Morbiditätsfaktor, wie er vorgegeben wird, abbildet. Demnach würden durch die Anpassung der Verhältniszahl durch den Morbiditätsfaktor eine wesentliche Anzahl an Niederlassungsmöglichkeiten bei Hausärzten wegfallen

Dies ist zum Einen nicht der Wille des Gesetzgebers, welcher dem Grunde nach mehr Niederlassungsmöglichkeiten schaffen wollte.

Zum Anderen bildet der Morbiditätsfaktor in Baden-Württemberg ohne Hinzuziehung der wesentlichen Anzahl an eingeschriebenen Patienten im hausarztzentrierten Versorgungsprogramm (HZV) nicht die tatsächliche Morbidität und damit nicht den tatsächlichen Bedarf an ambulanter Behandlung für Baden-Württemberg ab.

Für Baden-Württemberg wird daher bei der hausärztlichen Versorgung gemäß § 9 Abs. 2 BPLRL i. V. m. § 99 SGB V aufgrund regionaler Besonderheiten durch die HZV-Verträge vom Morbiditätsfaktor durch eine Modifizierung mit dem sogenannten HZV-Wert insofern von der BPLRL abgewichen, als dass die Anzahl der eingeschriebenen HZV-Versicherten aufgrund vergleichbarer Morbidität innerhalb des Morbiditätsfaktors berücksichtigt werden.

Diese Maßnahme erscheint als notwendig und geeignet, um eine Verbesserung der hausärztlichen Versorgung zu ermöglichen.

Die Anpassung des Bedarfsplans erfolgt im Einvernehmen zwischen der KV Baden-Württemberg und den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen gemäß § 99 Absatz 1 SGB V sowie nach Maßgabe der vom Gemeinsamen Bundesausschuss erlassenen Bedarfsplanungs-Richtlinie.

Der auf Landesebene maßgebliche Organisation für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen wurde gemäß § 99 Absatz 1 SGB V Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Die Anpassung des Bedarfsplans wurde dem Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg gemäß § 99 Absatz 1 SGB V vorgelegt und nicht beanstandet.

Die Anpassung des Bedarfsplans ist öffentlich und steht allen Interessenten zur Einsichtnahme bei der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart zur Verfügung. Sie wird im Staatsanzeiger des Landes Baden-Württemberg sowie auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg unter www.kvbawue.de veröffentlicht.