

Die Position der TK

Integrierte Bedarfsplanung zum Wohle der Patienten

Der demographische Wandel im Flächenland M-V ist eine Herausforderung für die Versorgung. Während es in einigen Gebieten hypertrophe Strukturen gibt, mangelt es andernorts bereits an der Grundversorgung. Mittels einer integrierten Planung können Versorgungsdefizite ausgeglichen und Effizienzprobleme behoben werden. In Regionen mit einer gut ausgestatteten ambulanten Versorgung ist das Leistungsspektrum der ansässigen Krankenhäuser zu verschlanken. Gleichsam sollten Kliniken in vertragsärztlich schwach ausgestatteten Gebieten in die ambulante Versorgung mit einbezogen werden. Wir fordern bei der Bedarfsplanung zukünftig das ambulante und stationäre Behandlungsangebot gleichermaßen zu berücksichtigen!

Kapazitätsplanung am regionalen Bedarf ausrichten

Am effizientesten für eine regionale Bedarfsplanung ist ein zweistufiges Verfahren. Im ersten Schritt sollte das Landesgremium, bestehend aus Vertretern des Landes, KV, LKG und die Landesverbände der Kassen sowie der Ersatzkassen nach § 90a SGB V die regionalen Bedarfe ermitteln und planen. Für das Patientenwohl ist es elementar, dass im zweiten Schritt, der konkreten Kapazitätsplanung die Mitglieder des Landesgremiums mit Versorgungs- und Finanzierungsverantwortung ein gleichrangiges Mitsprache- und Gestaltungsrecht haben. Nur ein solches politisches unabhängiges Gremium kann seine Aufgabe, die optimale Verteilung der Behandlungskapazitäten angepasst an die regionalen Versorgungsbedürfnisse, erfüllen.

Krankenhäuser, deren Versorgungsspektrum einen hohen Anteil an Leistungen umfasst, die an der Schnittstelle zur ambulanten Versorgung liegen, sind zukünftig in der Form eines neu zu etablierenden Integrierten Versorgungszentrums (IVZ) aufzustellen. In den IVZs wird die bedarfsnotwendige Facharztkapazität für ambulante Behandlungen sowie eine ausreichend medizinisch-technische Ausstattung für die stationäre Grund- und Notfallversorgung vorgehalten. In Folge entstehen am medizinischen Bedarf ausgerichtete Versorgungszentren. Ergänzend kommen innovative und selektivvertragliche Regelungen, die eine integrierte medizinische Versorgung im ländlichen Raum gewährleisten, zum Einsatz.

SGB V neu ordnen - transparente Strukturen schaffen

Das SGB V fast zahlreiche Leistungsgrundlagen im Grenzbereich zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Wir fordern die Vorschriften neu zu ordnen. Das zur Bedarfsplanung nach § 90a eingerichtete Landesgremium muss vor allem gleichrangige Stimmberechtigungen und Entscheidungskompetenzen erhalten. Denn grundsätzlich darf die ambulante Versorgung nicht durch nachteilige Wettbewerbsbedingungen per se schlechter gestellt werden.

Die Techniker
Landesvertretung Mecklenburg-Vorpommern
Wismarsche Straße 142, 19053 Schwerin
Tel. 03 85 - 76 09-0
lv-mv@tk.de