



### **Einigung: Neue Bedarfsplanung startet 2013**

*Ärztmangel* Der Gemeinsame Bundesausschuss hat heute in Berlin eine neue Richtlinie zur Bedarfsplanung verabschiedet. Sie verbessert den Zugang der Patienten zur medizinischen Versorgung.

(ddp direct) Berlin, 20. Dezember 2012 Heute haben wir ein wichtiges Projekt zu einem erfolgreichen Abschluss gebracht: Welche und wie viele Ärzte und Psychotherapeuten brauchen wir künftig wo in Deutschland? Darauf hat der Gemeinsame Bundesausschuss mit der neuen Bedarfsplanungsrichtlinie eine Antwort gefunden, die große Teile unseres KBV-Konzeptes umsetzt. Es freut mich sehr, dass wir dadurch die wohnortnahe Versorgung der Patienten perspektivisch weiter verbessern werden, sagte Dipl.-Med. Regina Feldmann, Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

Feldmann betonte, dass es bei der neuen Bedarfsplanung um eine bessere Verteilung der Ärzte und Psychotherapeuten gehe. Damit solle der gleichmäßige Zugang aller Versicherten zur ambulanten medizinischen Versorgung gewährleistet werden vor allem auf dem Land. Neu ist unter anderem, dass alle Arztgruppen einer Planung unterliegen. Außerdem werden Mitversorgereffekte berücksichtigt, beispielsweise, welche Rolle die Stadt bei der Versorgung des eher ländlich geprägten Umlands spielt.

Die Größe der Planungsbereiche richtet sich künftig nach dem Tätigkeitsspektrum der Ärzte und Psychotherapeuten: Hausärzte versorgen grundsätzlich eine kleinere Region, Fachärzte wie Radiologen eine größere. Die neue Bedarfsplanungsrichtlinie trägt der demografischen Entwicklung Rechnung und ermöglicht den Kassenärztlichen Vereinigungen eine bessere regionale Einflussnahme beim Aufbau von Versorgungsstrukturen.

Mit dem Versorgungsstrukturgesetz, das am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, hat der Gesetzgeber der Selbstverwaltung den Auftrag erteilt, die Defizite der bisherigen Regelung zu beheben, zum Beispiel die starren und teilweise zu großen Planungsbereiche. Diesen Auftrag haben wir fristgerecht und im vollen Umfang erfüllt die gemeinsame Selbstverwaltung hat hier gute Arbeit geleistet. Jetzt wird die Richtlinie dem Bundesgesundheitsministerium zur Prüfung vorgelegt und danach auf der Landesebene von Kassenärztlichen Vereinigungen und den jeweiligen Gremien ausgestaltet. Dafür haben die regionalen Gremien Zeit bis Ende Juni 2013, sagte Feldmann. Während dieser sechs Monate andauernden Übergangsfrist gilt die alte Bedarfsplanung weiter.

Die Richtlinie ist Basis dafür, dass weitere Maßnahmen zur Bekämpfung des Ärztemangels umgesetzt werden können, die im Versorgungsstrukturgesetz vorgesehen sind.

Shortlink zu dieser Pressemitteilung:  
<http://shortpr.com/qx9adu>

Permanenter Link zu dieser Pressemitteilung:  
<http://www.themenportal.de/politik/einigung-neue-bedarfsplanung-startet-2013-53948>

### **Pressekontakt**

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Herr Roland Stahl  
Herbert-Lewin-Platz 2  
10623 Berlin

[presse@kbv.de](mailto:presse@kbv.de)

### **Firmenkontakt**

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Herr Roland Stahl  
Herbert-Lewin-Platz 2  
10623 Berlin

[kbv.de](http://kbv.de)  
[presse@kbv.de](mailto:presse@kbv.de)

Die KBV vertritt die politischen Interessen der rund 153.900 niedergelassenen und ermächtigten Ärzte und Psychotherapeuten auf Bundesebene. Sie ist der Dachverband der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), die die ambulante medizinische Versorgung für 70 Millionen gesetzlich Versicherte in Deutschland sicherstellen. Die KBV schließt mit den gesetzlichen Krankenkassen und anderen Sozialversicherungsträgern Vereinbarungen, beispielsweise zur Honorierung der Ärzte und zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen. Die KVen und die KBV sind als Einrichtung der ärztlichen Selbstverwaltung Körperschaften des öffentlichen Rechts. Mehr Informationen im Internet unter: [www.kbv.de](http://www.kbv.de).