

Wie lösen wir die aktuellen Probleme in Regionen mit Versorgungsdefiziten?

Boris von Maydell

Abteilungsleiter Ambulante Versorgung

Das vdek-Konzept
Regionale Gesundheitszentren (RGZ) –
Versorgung unter einem Dach

Was erwarten die Versicherten?

- flächendeckende hausärztliche Versorgung
- Facharzttermine ohne lange Wege und Wartezeiten
- enge Verzahnung der Versorgung
- einfache Abläufe durch digitale Instrumente

Wo liegen die größten Herausforderungen?



Demographische Entwicklung



Verringerung der verfügbaren Arztzeit



Attraktivität der Berufe



Stärkung der Telemedizin

AUFBAU REGIONALER GESUNDHEITZENTREN (RGZ)

»Versorgung unter einem Dach«

GRUNDPFEILER



■ optionale Erweiterung

Wie lösen die RGZ Versorgungsprobleme?



ENTSTEHUNG REGIONALER GESUNDHEITZENTREN (RGZ)

1  **Gemeinsamer
Bundesausschuss**

GBA definiert
KRITERIEN für Regionen

3 

BEWERBUNG
der Betreiber:innen



**ZENTREN IN CA.
50-100 REGIONEN***



2 

AUSSCHREIBUNG
des RGZ durch den erweiterten
Landesausschuss



4 

Erweiterter Landesausschuss
WÄHLT BETREIBER:IN AUS



FINANZIERUNG UND VERGÜTUNG REGIONALER GESUNDHEITZENTREN (RGZ)

REGELVERSORGUNG

EBM-Vergütung;
GKV-Finanzierung



KOORDINATION UND CASE-MANAGEMENT

neue EBM-Leistungen;
GKV-Finanzierung



ANSCHUB- FINANZIERUNG

öffentliche Haushalte



AUFTRAGS- LEISTUNGEN

Kommune

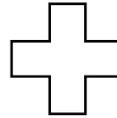


Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und Finanzinvestoren

Grundrichtung

Vielfalt sichern

- MVZs als Bestandteil eines modernen Versorgungssystems
- Vermeidung der Umgehungsstrategien durch Investoren
- Stattdessen: direkten Marktzugang ermöglichen



Fehlentwicklungen beseitigen

- Schaffung eines regulatorischen Rahmens
- Begrenzung des Einflusses der Investoren
- Verhinderung einer Monopolbildung sowie des „Cherry-Pickings“

Verhinderung einer Monopolbildung sowie des „Cherry-Pickings“

1. Begrenzung der Zulassung im Falle einer marktbeherrschenden Stellung durch MVZ-Träger
 - Marktbeherrschenden Stellung abhängig von Anzahl der MVZ-Träger sowie Versorgungssituation im Planungsbereich
2. Leistungskonzentrationen auf renditestarke Leistungen vermeiden
 - Degressionseffekte über Abschläge auf die EBM-Bewertung berücksichtigen
 - bundesweit einheitliche Vorgaben zum Leistungsumfang der Fachgruppen durch die gemeinsame Selbstverwaltung festlegen

Weitere „begleitende“ Maßnahmen

- **Schaffung von Transparenz:** u. a. durch Kennzeichnungspflicht der Träger- und Betreiber:innen auf dem Praxisschild sowie Ausweitung bestehender Arztregister
- **Stärkung der ärztlichen Leitung:** u. a. durch besonderen Abberufungs- oder Kündigungsschutz
- **Schutz der ärztlichen Unabhängigkeit:** u. a. über interne Compliance-Regeln sowie Einführung einer Meldestelle in der ärztlichen Selbstverwaltung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Boris von Maydell
Abteilungsleiter Ambulante Versorgung
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin
Tel.: 030 / 26 931-17 00, boris.vonmaydell@vdek.com