

## **Jahresbericht Strukturfonds 2020**

**Für das Gebiet der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg nach § 105 Abs. 1a SGB V**

### **Die gesetzliche Grundlage**

Der Gesetzgeber hat in § 105 Abs. 1 a SGB V den Kassenärztlichen Vereinigungen die Einrichtung eines Strukturfonds vorgeschrieben:

Die Kassenärztliche Vereinigung hat zur Finanzierung von Fördermaßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung einen Strukturfonds zu bilden, für den sie mindestens 0,1 Prozent und höchstens 0,2 Prozent der nach § 87a Absatz 3 Satz 1 vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen zur Verfügung stellt. Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen haben zusätzlich einen Betrag in gleicher Höhe in den Strukturfonds zu entrichten. Mittel des Strukturfonds sollen insbesondere für folgende Maßnahmen verwendet werden:

1. Zuschüsse zu den Investitionskosten bei der Neuniederlassung, bei Praxisübernahmen oder bei der Gründung von Zweigpraxen,
2. Zuschläge zur Vergütung und zur Ausbildung,
3. Vergabe von Stipendien,
4. Förderung von Eigeneinrichtungen nach Absatz 1c und von lokalen Gesundheitszentren für die medizinische Grundversorgung,
5. Förderung der Erteilung von Sonderbedarfszulassungen,
6. Förderung des freiwilligen Verzichts auf die Zulassung als Vertragsarzt, insbesondere bei Verzicht auf einen Nachbesetzungsantrag nach § 103 Absatz 3a Satz 1, und Entschädigungszahlungen nach § 103 Absatz 3a Satz 13,
7. Förderung des Betriebs der Terminservicestellen.

Es ist sicherzustellen, dass die für den Strukturfonds bereitgestellten Mittel vollständig zur Förderung der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung verwendet werden. Die Kassenärztliche Vereinigung erstellt jährlich einen im Internet zu veröffentlichen Bericht über die Verwendung der Mittel des Strukturfonds.

### **Die Beschlüsse der Vertreterversammlung**

Auf Vorschlag des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg hat die Vertreterversammlung der KVH in ihrer Sitzung am 17.12.2020 den Beschluß zur Bildung eines Strukturfonds insoweit verändert, als dass das Erfordernis des jährlichen Aufbrauchs der Mittel gestrichen und eine Thesaurierung möglich gemacht wurde. Dies entsprach den gesetzlichen Vorgaben und den gemachten Erfahrungen.

Die VV strich den § 5 des alten Beschlusses und fasste den alten § 6 als neuen § 5 wie folgt:

#### **§ 5 Mittelverwendung und Transparenz**

Der Vorstand hat sicherzustellen, dass die bereitgestellten Mittel vollständig zur Förderung der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung verwendet werden. Er informiert die Vertreterversammlung jährlich nach erfolgtem Rechnungsabschluss über die Verwendung der Mittel des Strukturfonds. Dabei sind die getroffenen Maßnahmen und die hierfür jeweils eingesetzten

Finanzvolumina näher dar-zustellen. Der Bericht wird im Internetauftritt der KVH veröffentlicht.

Begründung:

Die in § 5 des Beschlusses ursprünglich vorgesehene vollständige jährliche Mittelverwendung hat sich als nicht zweckmäßig herausgestellt. Sie ist nach dem Wortlaut des § 105 SGB V nicht geboten und kann deshalb zu Gunsten der vorgeschlagenen Regelung entfallen.

Die Vertreterversammlung faßte diesen Beschluß einstimmig ohne Enthaltungen.

## **Der Beschluß des Vorstandes**

Der Vorstand beschloß nach Beratungen, die Mittel zu verwenden für:

1. Die Förderung der fachärztlichen Weiterbildung
2. Eigeneinrichtungen zur Überbrückung von Versorgungsengpässen (§ 105 Abs. 1 a Nr. 4 SGB V)
3. Weiterentwicklung der Terminservicestelle (§ 105 Abs. 1 a Nr. 7 SGB V)

### **Ad 1.: Förderung der fachärztlichen Weiterbildung**

Mit Prof. Dr. Marcus Siebolds als Berater waren bereits in 2019 die Grundlagen gelegt worden, die fachärztliche Weiterbildung über das gesetzlich mögliche Maß hinaus zu fördern. Hierbei sollten vor allem die Facharztgruppen profitieren, die wegen des Widerstands der Krankenkassen keine Förderungsmöglichkeiten haben. Zudem sollen qualitative Verbesserungen in der Weiterbildung durch Fortbildungs- und Tutorenmaßnahmen ermöglicht werden.

Die Beanspruchung der KV Hamburg durch die Maßnahmen zur Eindämmung des SARS CoV2-Virus haben eine Weiterverfolgung dieser Pläne in 2020 unmöglich gemacht. Es wurden keine Mittel aus dem Fonds verwendet.

### **Ad 2.: Eigeneinrichtungen zur Überbrückung von Versorgungsengpässen (§ 105 Abs. 1 a Nr. 4 SGB V)**

Obwohl Hamburg im Bereich der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung überversorgt ist, gibt es punktuell Probleme bei der Nachbesetzung von Arztsitzen. Diese haben in der Regel zwei Gründe.

-Der Praxissitz ist unattraktiv, so dass der abgebende Arzt länger suchen muß, als geplant und damit auch länger arbeiten muß als geplant, was in der Regel zu einem Rückgang der Versorgungsleistung führt. In diesen Fällen würde die KV Hamburg als „Brücke“ einspringen, um die Zeit bis zu einer Nachfolge sicherstellen zu können.

-Die Praxis ist so groß, dass nur finanzstarke Investoren über MVZ-Konstruktionen eine Übernahme bewerkstelligen können. Da gerade von Finanzinvestoren betriebene MVZ nicht die Gewähr bieten, im notwendigen Umfang an der Versorgung teilzunehmen („Rosinenpickerei“), würde die KV Hamburg prüfen, auch in diesen Fällen mit eigenen MVZ die Zeit zu überbrücken, bis Nachfolgeregelungen auch für solche Praxen gefunden sind.

Auch die Arbeiten an diesem Projekt sind infolge der Pandemie-Belastungen über konzeptionelle Arbeiten (die sich unter anderem in 2021 im „3. Versorgungsforschungstag“ niedergeschlagen haben) kaum vorangekommen. Mittel aus dem Fonds wurden nicht entnommen.

### **Ad 3.: Weiterentwicklung der Terminservicestelle (§ 105 Abs. 1 a Nr. 7 SGB V)**

Die Terminservicestelle und die für ihren Betrieb notwendige Technologie sind bereits im Rahmen der Pandemie-Bekämpfung eingesetzt und erweitert worden. So kann der Versicherte in Hamburg über die TSS nicht nur einen Arzt-Termin buchen, sondern auch einen Termin zum Testen oder Schnelltesten auf das Corona-Virus.

Diese Funktionalitäten sollen erweitert werden auf das Buchen von Impfterminen in den Praxen und schließlich auf das auch außerhalb der TSS-Vorschriften angesiedelte Buchen von Arzt-Terminen. Hierbei soll es eine Schnittstelle zu den Praxisverwaltungssystemen geben. Dem Versicherten sollen für seine Arztsuche zudem weitere Informationen zur Verfügung gestellt werden.

Die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Erarbeitung und Bereitstellung einer Terminplattform für Versicherte sind mittlerweile gegeben. Angeschlossen an eine solche Plattform sollen auch weitere Gesundheitseinrichtungen werden wie Krankenhäuser. Hierzu arbeitet die KV Hamburg im „H3-Projekt“ der Sozialbehörde mit. Leider ist es nicht gelungen, ein über die KBV gesteuertes bundesweites Konzept durchzusetzen. Deshalb müssen viele Arbeiten in der KV Hamburg geleistet werden.

Um diese Weiterentwicklung der Terminservicestelle zu einer für die Versicherten attraktiven „Bürger-plattform“ zu realisieren, müssen neben der konzeptionellen Arbeit die technischen Voraussetzungen in der KV Hamburg geschaffen werden. Dies bezieht sich insbesondere auf eine Reform der Datenhaltung der Arzt-daten, die das Gerüst der Plattform bilden werden. Die aktuelle Datenhaltung würde keinen Zugriff durch eine Plattform erlauben.

Auch diese Arbeiten konnten wegen drängender aktueller Aufgaben im Rahmen der Pandemiebekämpfung nicht angegangen werden. Mittel aus dem Fonds wurden nicht entnommen.

### **Stand des Strukturfonds**

Dem Strukturfonds sind mit Stand 3. Quartal 2020 (Ende Geschäftsjahr 2020 KV Hamburg) 1.986.819,52 Euro zugeflossen. Der Vorstand hat die Mittel auf 2021 vorgetragen, weil aufgrund der außerordentlichen Situation im Rahmen der Bekämpfung der Pandemie die konsentierten Arbeiten nicht angegangen werden konnten. Damit waren im Strukturfonds saldiert 2.713.902,50 Euro eingestellt.