

Standortplanung für die ambulante vertragsärztliche Versorgungsstruktur

Dissertation an der Brandenburgische Technische Universität Cottbus

vorgelegt von Dipl.-Ing. Moritz Lüdtkke

Eine wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung mit vertragsärztlichen Leistungen steht im Fokus dieser Arbeit. Aus Sicht einer zentral planenden Institution (bspw. der Kassenärztlichen Bundesvereinigung) ist die Beachtung einer zumutbaren Distanz für die Einwohner bei der Planung der räumlichen Verteilung der ärztlichen Leistung wünschenswert. Der aktuelle gesetzliche Rahmen in Deutschland ermöglicht dies nur teilweise.

Um die Anforderung einer wohnortnahen Versorgung zu erfüllen, wird ein Standortplanungsmodell vorgestellt. Durch die Anwendung dieses Modells entsteht ein Standortnetz, in welchem die ambulanten Angebote so positioniert sind, dass alle Einwohner einen Vertragsarzt innerhalb einer vorgegebenen Distanz erreichen können.

Weiterhin wird ein optionales Verteilungsmodell für knappe Ressourcen vorgestellt. Mit Hilfe dieses Modells können die vorhandenen Ressourcen auf die zuvor ermittelten Standorte gleichmäßig verteilt werden.

Zusammenfassend ermöglichen die vorgestellten Modelle die Planung einer geeigneten Versorgungsstruktur sowie einer räumlichen Kapazitätsverteilung. Die Planung kann dabei bestehende Strukturen berücksichtigen und die bestgeeignetsten Ergänzungen identifizieren.

Location planning for ambulant statutory medical care structure

Dissertation at Brandenburg University of Technology in Cottbus

submitted by Dipl.-Ing. Moritz Lüdtkke

A near statutory medical care for the population is focused in this paper. From the viewpoint of a centralized planning department, medical care within a reasonable distance is one main purpose of this location planning. The current legal framework in Germany allows this only partially.

To meet the requirements of nearby medical care, a location planning strategy is introduced in this paper. With the application of this strategy a medical care structure evolves. In this structure, physicians are placed intentionally to ensure that the residents can reach them within a predetermined time.

Furthermore an optional solution in case of rare resources is introduced and discussed. With the help of this resources-model the available resources can be spread equally between the previously determined locations.

The introduced models can be used to spread capacities as well as they allow suitable location planning within the context of an ambulant statutory medical structure. The planning models are also able for consider existing structures and identify appropriate additions.