

SoVD kritisiert Versorgungsstärkungsgesetz als unzureichend – Gute Ansätze Schere bei ärztlicher Versorgung bleibt

Viele Ärzte in der Stadt, und nur wenige auf dem Land und in Teilen des Ostens Deutschlands. Die Schere zwischen Überversorgung in einigen urbanen Zentren und der Unterversorgung in strukturschwachen Regionen klafft immer weiter auseinander. Ein Gesetz sollte dies ändern. Der Bundestag hat im Sommer das „Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz) in zweiter und dritter Lesung verabschiedet. Ziel der Maßnahmen ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten, flächendeckenden und gut erreichbaren medizinischen Versorgung der Patientinnen und Patienten „auf hohem Niveau“. Doch werden damit die Probleme ärztlicher Versorgung nachhaltig gelöst?

Seine Einschätzung zum Gesetzentwurf hat der SoVD in umfangreichen Stellungnahmen sowie in einer Sachverständigenanhörung des Gesundheitsausschusses im Deutschen Bundestag mehrfach zum Ausdruck gebracht.

Dabei stand immer wieder die Sorge hinsichtlich einer bedarfsgerechten Versorgung aller Patientinnen und Patienten im Vordergrund. Wiederholt wurde dabei die Sorge geäußert, dass insbesondere in strukturschwachen oder ländlichen Gegenden auch weiterhin Ärzte und Ärztinnen fehlen werden.

SoVD begrüßt gute Einzelregelungen

Zentrales Thema war die „Stärkung der ärztlichen Versorgung aller!“ auch beim diesjährigen SoVD-Jahresempfang im März (wir berichteten auf Seite 1). In seiner Ansprache benannte SoVD-Präsident Bauer die Sicherstellung der Versorgung von Patientinnen und Patienten durch entsprechende gesetzgeberische Maßnahmen als „wichtigste Gesundheitspolitische Baustelle“ und forderte gleichzeitig: „Diese muss bedarfsgerecht, qualitativ hochwertig, flächendeckend und medizinisch gut erreichbar sein.“

Nachdem nun das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) verabschiedet worden ist, begrüßt der Verband grundsätzlich die darin enthaltenen guten Einzelregelungen. Positiv hervorzuheben sind zum Beispiel aus Sicht des



Foto: Jeanette Dietl / fotolia

Mediziner lassen sich gerne dort nieder, wo es schon viele Ärzte gibt: in urbanen Gegenden. Auf dem Land ist deshalb die ärztliche Versorgung vieler Patientinnen und Patienten ein Problem.

SoVD die Neuregelungen zum Krankengeld, das verbesserte Entlassmanagement der Krankenhäuser, die schnellere Terminvergabe sowie die Erleichterungen bei der Einholung von Zweitmeinungen.

Problem des Ärztemangels auf dem Land ungelöst

Der Verband kritisiert jedoch gleichzeitig, dass das zentrale Problem der Gesundheitsversorgung in den kommenden Jahren der Ärztemangel in ländlichen oder strukturschwachen Gebieten weiterhin ungelöst bleibt. Denn es liegt auf der Hand: Gibt es zu wenige Ärztinnen und Ärzte, helfen auch die vorgesehenen Terminservicestellen nur bedingt weiter. Und überlange Wartezeiten sind aus Sicht des SoVD zum einen auf die unterschiedliche Vergütung ärztlicher Leistungen in gesetz-

licher und privater Krankenversicherung, das zunehmende Geschäft mit den Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) sowie die Spreizung der Vergütung zwischen den Arztgruppen, zum anderen aber eben auch auf die Über- und Unterversorgung zurückzuführen.

Bedarfsplanung bleibt hinter Erwartungen zurück

Der Verband bedauert, dass auch die verabschiedeten Regelungen zur Bedarfsplanung deutlich hinter den ursprünglich vorgesehenen Regelungen zurückbleiben. So „soll“ eine Kassenärztliche Vereinigung (KV) erst aktiv werden, wenn für bestimmte Arztgruppen und Planungsbereiche ein Versorgungsgrad von 140 Prozent erreicht ist. Ein solcher Wert wird allerdings nur in sehr seltenen Fällen erreicht.

Als Überversorgt gilt ein Bereich auch weiterhin, wenn der Versorgungsgrad 110 Prozent erreicht hat. Ab diesem Wert „kann“ die Kassenärztliche Vereinigung wie bisher bereits Arztsitze aufkaufen. In der Praxis passiert dies allerdings nur in Ausnahmefällen.

Rückkehr zur paritätischen Finanzierung gefordert

Zudem wurden die Ausnahmetatbestände, die eine Niederlassung in einem Überversorgten Bereich ermöglichen, gesetzlich noch ausgeweitet. Der SoVD fordert durchgreifende Maßnahmen, insbesondere verpflichtende Regelungen zum Arztsitzkauf.

Der SoVD befürchtet, dass die mit dem GKV-VSG verbundenen Mehrausgaben für die Gesetzliche Krankenversicherung zu steigenden kassenindividuellen Zusatzbeiträgen und zu einseitigen Mehrbelastungen für die Versicherten führen werden (siehe Bericht auf Seite 2).

Eine sofortige Rückkehr zur paritätischen Finanzierung der Beitragssätze zur Krankenversicherung sowie Maßnahmen zur Stärkung der solidarischen Umlagefinanzierung ist aus SoVD-Sicht dringend geboten. Dazu gehören die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze, die Einbeziehung weiterer Einkommensarten und die Einführung eines Finanzausgleichs zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung.

Gesetzlich neu geregelt

Einige Eckpunkte aus dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz:

Bedarfsplanung

Zur besseren ambulanten ärztlichen Versorgung in strukturschwachen Gebieten erhalten Ärzte, die sich dort niederlassen, eine bessere Vergütung. Zur Reduzierung der Überversorgung in Ballungszentren können die Zulassungsausschüsse der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und Krankenkassen frei gewordene Arztsitze aufkaufen.

Entlassmanagement

Für eine lückenlose Versorgung beim Übergang vom Krankenhaus zum niedergelassenen Arzt dürfen Krankenhausärzte verstärkt Arznei-, Heil- und Hilfsmittel für einen Zeitraum von bis zu sieben Tagen im Anschluss an die Behandlung verschreiben.

Krankenhäuser

Um die Zusammenarbeit zwischen stationärer und ambulanter Versorgung zu verbessern, dürfen Krankenhäuser mehr ambulante Leistungen übernehmen.

Terminservicestellen

Mit Terminservicestellen sollen die KVen dafür sorgen, dass Patientinnen und Patienten innerhalb von vier Wochen einen Facharzttermin erhalten. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung muss dem Bundesgesundheitsministerium jährlich Bericht erstatten, ob und wie das in der Praxis funktioniert.



Foto: robert6666 / dambuster / fotolia

Gibt es weiterhin zu wenige Ärztinnen und Ärzte auf dem Land, helfen auch die nun gesetzlich vorgesehenen Terminservicestellen nur wenig weiter.