

Ärzte Zeitung online, 03.08.2011 18:22

Bahrs Ärztegesetz erhält den Segen

Lange wurde diskutiert, nun ist Daniel Bahrs Gesundheitsreform einen Schritt weiter - das Kabinett hat ihm am Mittwoch seinen Segen erteilt. Doch noch muss das Gesetz durch das Parlament und Kritiker gibt es zuhauf.



Strahlender Gesundheitsminister im Kabinett: Daniel Bahrs Entwurf für das Versorgungsstrukturgesetz kommt nun ins Parlament.

© dpa

BERLIN (af/sun). Kein Gesetz mit der Gießkanne, keine Klientelpolitik zugunsten niedergelassener Ärzte, keine Staatsmedizin: Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) hatte einiges gerade zu rücken, als er nach dem positiven Votum des Bundeskabinetts zum Entwurf des Gesetzes gegen Ärztemangel oder auch Versorgungsstrukturgesetzes vor die Presse trat.

Erstmals würden ganz gezielt Anreize gesetzt, um der sich abzeichnenden Unterversorgung mit medizinischen Dienstleistungen zu begegnen, konterte Bahr den Vorwurf, er lasse Geld auf die niedergelassenen Ärzte niederregnen.

Die Behauptung der Opposition dass das von der FDP geführte Gesundheitsministerium Klientelpolitik betreibe, sei angesichts der möglichen Mehrkosten von bis zu 200 Millionen Euro kaum aufrecht zu erhalten, sagte Bahr.

Er erinnerte daran, dass die Honorarreform von seiner Vor-Vorgängerin Ulla Schmidt von der SPD den niedergelassenen Ärzten vier Milliarden Euro eingebracht habe.

Sich selbstfinanzierende Honorarzuschläge

Die Mehrkosten können durch den Wegfall der Abstufung bei den Regelungsvolumina, durch Zuschläge für Ärzte, die sich in unterversorgten Gebieten niederlassen und durch die Einrichtung von Strukturfonds entstehen.

Bahr wies darauf hin, dass nicht das Gesundheitsministerium ins Gesetz schreibe, wie hoch letztendlich die Kosten ausfielen. Tatsächlich ergäben sich mögliche Mehrkosten

Reaktionen zum GKV-VStG

Ärzteschaft ist voll des Lobes

Lob von Köhler, Kritik aus den **KVen**

Kassen: Kein Mittel gegen Überversorgung
Spezialärzte machen **Verbänden** Sorgen

Länder wollen nachbessern, Opposition lehnt
Entwurf ab

Gewerkschaften sehen Klientelpolitik

Ihre Meinung ist gefragt

[Glauben Sie, dass das Versorgungsgesetz](#)

aus den Verhandlungen zwischen Kassen und KVen.

die **Arbeitsbedingungen im Praxisalltag für Sie als Arzt verbessern** wird? gp@aerztezeitung.de

Fänden Patienten auch auf dem flachen Land niedergelassene Ärzte in ihrer Nähe, entfielen außerdem Kosten für Krankenhauseinweisungen und Rettungsfahrten, machte Bahr eine Gegenrechnung auf.

Staatsmedizin zu betreiben, lasse er sich ebenfalls nicht vorwerfen, sagte Bahr. Dass die Länder im Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) künftig mitberaten dürften, bedeute ja nicht, dass sie die Entscheidungen der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen aushebeln könnten.

Praxisausgabe durch Honorarabzug? Illusorisch!

Die Liste der Gegner des Gesetzentwurfes ist lang. Sie trägt auch Namen aus dem Regierungslager. Erst am vergangenen Wochenende hatte der sozialpolitische Sprecher der CSU-Landesgruppe in der Unionsfraktion [Sympathie für Honorarabschläge für Ärzte in vermeintlich überversorgten Gebieten](#) bekundet.

Dem wollte auch der gesundheitspolitische Sprecher der Unionsfraktion, Jens Spahn, nicht widersprechen. In dieser Frage gebe es keinen Dissens, sagte er der "Ärzte Zeitung".

"Kein Arzt gibt seine Praxis in Berlin auf, in die er investiert hat, und verlegt sie in die Uckermark, nur weil er etwas vom Honorar abgezogen bekommt", verteidigte Bahr seine Alternativvorschläge.

Die Überversorgung werde durch die mit dem Gesetz flexibilisierte Bedarfsplanung und den Aufkauf frei werdender Arztsitze abgebaut werden, ist er sich sicher.

Spahn: Auch Wartezeiten in Angriff nehmen

Bahrs Koalitionskollege und gesundheitspolitische Sprecher der Unionsfraktion, Jens Spahn (CDU), sprach dem Minister am Mittwoch zur Seite. "Das Versorgungsgesetz ist erstmals seit langem im Gesundheitswesen kein Spargesetz, sondern es soll Strukturen grundlegend verändern", sagte er der "Ärzte Zeitung".

Spahn: "Wir verbessern an vielen Stellen den Versorgungsalltag der Menschen." Als Beispiele nannte er den Landärztemangel, die Zusammenarbeit zwischen Kliniken und niedergelassenen Ärzten, sowie die Verordnung von Physiotherapie.

Spahn kündigte an, im parlamentarischen Verfahren die geplanten Regelungen noch weiter "anreichern und ergänzen" zu wollen. Dies geschehe allerdings in Abstimmung mit dem Minister nach den Anhörungen. Gesprächsbedarf sieht er etwa bei den Wartezeiten.

Das Gesetz komme zu einer Zeit, in der die Versorgungslage bereits ernst sei, sagte der gesundheitspolitische Sprecher der FDP-Fraktion Heinz Lanfermann in Berlin.

"Schon jetzt steht eine wachsende Zahl älterer Patienten mit mehreren Erkrankungen einer abnehmenden Zahl von Ärzten gegenüber", sagte der FDP-Politiker. Der Vorwurf der "Klientelpolitik" würden dieser Situation nicht gerecht und helfe den Patienten nicht.

Opposition vermisst Rezepte gegen Überversorgung

Massive Kritik an der Entscheidung des Kabinetts übten indes die Oppositionsparteien.

"Durch dieses Gesetz wird sich die Gesundheitsversorgung in Deutschland nicht verbessern. Das Einzige, mit dem fest zu rechnen ist, sind höhere Honorare für Ärzte und steigende Kosten für die Versicherten", sagte die SPD-Gesundheitspolitikerin Marlies Volkmer.

Es fehlten wirkungsvolle Maßnahmen, die den Abbau bestehender Überversorgung in wirtschaftlich attraktiven Regionen förderten, kommentierte Volkmer den Gesetzentwurf.

Anstatt die Zusammenarbeit von ambulantem und stationären Sektor sowie ärztlichen und nicht-ärztlichen Heilberufen voranzubringen, setze das Versorgungsstrukturgesetz Fehlanreize zur Mengenausweitung und zu Konkurrenzkämpfen zwischen den Sektoren.

Linke kritisiert Wettbewerb um Ärzte

"Wirkungslos, falsch, unzureichend, ungerecht" lautet das Fazit der gesundheitspolitischen Sprecherin der Fraktion "Die Linken" Martina Bunge. Die Regierung setze vor allem auf mehr Geld für Ärzte, kritisierte Bunge.

Die Regionalisierung der der Ärztehonorierung entfache einen Wettbewerb der Länder um die Ärzte. Die Versorgung hänge künftig noch stärker vom Bundesland ab.

Richtige Ansätze seien nicht zu Ende gedacht und mit "unwirksamen Kann-Regelungen" versehen worden, sagte Bunge. Ein Beispiel sei die Möglichkeit, in überversorgten Gebieten die Zulassungen zu befristen.

Die Gesundheitspolitik der schwarz-gelben Koalition verschleppe die dringend notwendige Ausrichtung der medizinischen Versorgungsstrukturen auf die Alterung der Gesellschaft, warnen die Gesundheitspolitiker der Grünen Biggi Bender und Harald Terpe.

Stattdessen würden mit dem Versorgungsstrukturgesetz "zweifelhafte Wohltaten" über die eigene Klientel ausgeschüttet.

Kernelemente des GKV-VStG

Abbau von Unterversorgung:

Niedergelassene Ärzte in unterversorgten Gebieten erhalten stets das volle Honorar, gleichgültig, wie viele Patienten sie behandeln. Die Abstufungen bei den Regelungsvolumina entfallen.

Überschreitungen von Richtgrößen bei Heilmitteln und Arzneien müssen Ärzte nicht mehr begründen, wenn ihre Praxen bestimmte Voraussetzungen erfüllen.

Die Delegation ärztlicher Leistungen und die Telemedizin sollen ausgebaut werden.

Abbau von Überversorgung:

Die KVen erhalten erweiterte Möglichkeiten, den freiwilligen Verzicht auf die kassenärztliche Zulassung mit Geld zu fördern.

Sie erhalten ein Vorkaufsrecht für die Fälle, in denen sich weder Kinder, Gatten oder Partner um die Nachfolge bewerben.

Ärztliche Vergütung:

Die Kassenärztlichen Vereinigungen erhalten mehr Gestaltungsmöglichkeiten bei der Honorarverteilung. Die Verpflichtung entfällt, die Ambulanten Kodierrichtlinien einzuführen.

Ambulante spezialärztliche Versorgung:

In der ambulanten spezialärztlichen Versorgung sollen sowohl Krankenhäuser als auch niedergelassene Ärzte einen dritten Versorgungssektor zur Behandlung schwerer und seltener Erkrankungen aufbauen.

Die Leistungen sollen direkt mit den Kassen abgerechnet werden können. Alle in Frage kommenden Krankheiten und die Regelungen zum ambulanten Operieren finden sich im neu formulierten Paragraphen 116b des SGB V.

In dem neuen Sektor soll beim Einsatz von Innovationen der Grundsatz "Erlaubnis mit Verbotsvorbehalt" gelten.

Lesen Sie dazu auch:

[Punktsieg für Minister Bahr](#)

Copyright © 1997-2010 by Ärzte Zeitung Verlags-GmbH