

PRESSEMITTEILUNG

PRESSEMITTEILUNG

Gesundheitspolitik

Nr. 211/10 vom 16. Juni 2010

Ursula Sassen zu TOP 17: Kooperation statt Konkurrenzdenken stärkt die ärztliche Versorgung in der Fläche

Der Bericht zur Sicherstellung der flächendeckenden hausärztlichen Versorgung, Drucksache 17/443, hat mich positiv überrascht. Es ist mehr als eine Bestandsaufnahme und eine Wiedergabe von Zahlenmaterial aus Statistiken, Studien und Versorgungsberichten der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH).

Er liefert sowohl für diejenigen, die mit der Materie vertraut sind, als auch für die „Nicht- Fachleute“ wichtige und interessante Erkenntnisse. Mein Dank gilt den Verfassern.

Obwohl die KVSH den gesetzlichen Auftrag hat, die ambulante medizinische Versorgung in Schleswig-Holstein sicherzustellen und seitens der Landesregierung keine gesetzlichen Mitwirkungsrechte oder -pflichten bestehen, betrachtet es die Landesregierung als ihre Aufgabe, die unterschiedlichen Interessen zu moderieren und lösungsbezogene neue Strukturen zu fördern. Sie stärkt ausdrücklich die KVSH in deren Bestreben, für Schleswig-Holstein vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und den damit einhergehenden strukturellen Herausforderungen, eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung herbeizuführen.

Die Landesregierung weist in ihrem Bericht darauf hin, dass durch eine Zersplitterung der vertragsärztlichen Versorgung auf verschiedene

Organisationen eine umfassende und alle Anbieter berücksichtigende Sicherstellung der Versorgung nicht gewährleistet werden könne.

Hier hat die KVSH eine Schlüsselposition inne und könnte im Notfall nach § 105 Abs. 1 SGB V einen so genannten Eigenbetrieb gründen, wenn der Vertragsarzt nach erfolgloser Ausschreibung auf seine Zulassung verzichtet hat. Auch Zweigpraxen wären in einem eher unterversorgten Gebiet die bessere Lösung als der Aufkauf eines Arztsitzes durch ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ), da die Umwandlung in eine „angestellte Zulassung“ bisher endgültig ist und der Arztsitz für die Region unwiderruflich verloren ist.

Kooperation statt Konkurrenzdenken, Koordination und die Bündelung von Interessen ziehen sich als roter Faden durch den umfassenden Bericht. Viele Arztpraxen haben zur Selbsthilfe gegriffen und sich in vorbildlicher Weise vernetzt, um wirtschaftlicher arbeiten zu können und ihrem Versorgungsauftrag gerecht zu werden.

Selbst wenn aus Sicht der Krankenkassen eine drohende Unterversorgung noch nicht zu verzeichnen ist, wird signalisiert, dass man sich nicht verschließen werde, nötigenfalls die erforderlichen Maßnahmen auf den Weg zu bringen.

Der Bericht beinhaltet eine Fülle von Themen und Maßnahmen, die geeignet sind, die flächendeckende ärztliche Versorgung sicherzustellen, die aber in der Kürze der Zeit nicht alle genannt werden können.

Er stimmt optimistisch und fördert Eigeninitiativen, wie das kürzlich vom Kreis Nordfriesland vorgestellte Konzept. Bezüglich des Modellversuchs „Regionalbudget“ in Dithmarschen habe ich allerdings eine andere Wahrnehmung als die im Bericht dargestellte. Dieses Projekt ist trotz großzügiger finanzieller Unterstützung des Landes letztendlich an mangelnder Akzeptanz der Ärzteschaft gescheitert. Die Gründe sind zu analysieren.

Nach wie vor ist die Honorarsituation unbefriedigend und reiht sich mit anderen – z. B. infrastrukturellen – Nachteilen ländlicher Regionen ein in die Reihe der Argumente, sich gegen eine Niederlassung im ländlichen Raum zu entscheiden. Damit muss Schluss sein!

Zwischenzeitlich haben auch die Kommunen ländlicher Regionen Initiativen ergriffen, Anreize zur Niederlassung von Ärzten bei Unterversorgung zu schaffen.

Die im vorliegenden Bericht aufgezeigten Bemühungen und Lösungsvorschläge der Landesregierung, dem in bestimmten Regionen drohenden Ärztemangel wirkungsvoll zu begegnen, werden durch das am 8. Juni 2010 vorgestellte geplante Konzept der KVSH unterstützt. Die Implementierung einer Modellregion mit Einzelleistungsvergütung wäre einen Versuch wert. Voraussetzung ist, dass dies nicht zu Lasten des allgemeinen Honorartopfes geht.

Zur Umsetzung muss es allerdings noch etwas Bewegung sowohl bei der Bundes-KV als auch auf bundespolitischer Ebene geben.

Das Berliner Gesundheitsgeplänkel und Imponiergehabe bringt uns nicht weiter. Ich empfehle den Gesundheitspolitikern im Bund, sich nicht so sehr mit sich selbst zu beschäftigen, sondern konstruktiv zur Problemlösung beizutragen und neue Ideen nicht schon im Keim zu ersticken.

Lassen Sie uns gemeinsam, Land, Kreis, Kommunen und alle anderen Akteure im Gesundheitswesen an einem Strang ziehen, um die flächendeckende ärztliche Versorgung sicherzustellen und dem Landarzt seine Freude am Beruf zurückgeben.