



Presseinformation

Nr. 248/2010

Kiel, Mittwoch, 7. Juli 2010

Sperrfrist: Redebeginn

Es gilt das gesprochene Wort!

Gesundheit

Anita Klahn: Kooperation zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern verbessern

In ihrer Rede zu **TOP 17** (Verbesserung der Kooperation im Bereich der ambulanten Behandlung) sagte die gesundheitspolitische Sprecherin der FDP-Landtagsfraktion, **Anita Klahn**:

„Der in den vergangenen Tagen immer wieder hörbare Grundtenor, der §116 b' sei doch eigentlich gar nicht so schlecht, kann nur auf oberflächliche oder ideologische Betrachtung zurückzuführen sein. Die Praxis zeigt, dass der §116 b SGB V doch unter einer Reihe von Schwächen leidet.

Denn verantwortlich für diesen Paragraphen ist das bis 2009 von der SPD geführte Bundesgesundheitsministerium. Unter dem Vorwand, die Versorgung zu verbessern, wurden vorerst insbesondere Patienten mit onkologischen Erkrankungen in den Kliniken versorgt. Kernziel dieser Politik war die Abschaffung der freien Facharztpraxis, mit der Begründung, dass die doppelte Facharztstruktur zu kostenintensiv sei. Wobei es diese bis zur Einführung des § 116 b so gar nicht gab. Aber unwichtig – von Argumenten und Logik war die Gesundheitspolitik von Ulla Schmidt ja sowieso nicht geprägt.

Zur Vermeidung teurer Parallelstrukturen ist es wichtig, eine am tatsächlichen Bedarf orientierte Planung und ein geregeltes Abstimmungsverfahren zwischen den Krankenhausplanungsbehörden und den Organen der Selbstverwaltung herzustellen.

Wolfgang Kubicki, MdL
Vorsitzender

Katharina Loedige, MdL
Stellvertretende Vorsitzende

Günther Hildebrand, MdL
Parlamentarischer Geschäftsführer

Minister Dr. Garg hat die Probleme des Paragraphen schon öffentlich verdeutlicht. Die bestehende Vorschrift leistet nicht die gewünschte Differenzierung für die örtliche Versorgungssituation. Einerseits werden niedergelassene Ärzte einem unfairen Wettbewerb ausgesetzt. Andererseits bietet er nicht die gewünschte Flexibilität, wenn ein stärkeres Engagement der Krankenhäuser wünschenswert wäre. Die Ungleichbehandlung der Leistungen infolge des Paragraphen ist ein ernsthaftes Problem.

Auch der Marburger Bund teilt diese Einschätzung. Er äußert ganz deutlich, dass der §116 b SGB V in der jetzigen Fassung eher für Konfrontation als für Kooperation zwischen ambulanten und stationären Leistungserbringern sorgt und sogar den Konkurrenzkampf schürt und unnötige Rechtsstreitigkeiten hervorruft.

Selbstverständlich gibt es inzwischen immer mehr – gut funktionierende und sinnvolle - Kooperationen zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern - auch im hochspezialisierten Bereich. Das kann aber nicht das Ende der Fahnenstange sein. Mit unserem Antrag soll die Kooperation zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern weiter verbessert und der Bereich der ambulanten Behandlung gestärkt werden. Es soll auf eine Präzisierung des Zulassungsverfahrens hingewirkt und weitere Kooperationsmöglichkeiten zwischen den Partnern geprüft werden, um eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung und ein Miteinander auf Augenhöhe zu gewährleisten.

Die Landesregierung soll unter Berücksichtigung der Versorgungssituation Vorschläge erarbeiten, wie der §116 b passgenauer gestaltet werden kann. Wichtige Aspekte für uns sind hierbei zum einen die Gleichstellung der Qualitätsprüfung für niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser und zum anderen ist zu prüfen, ob eine Aufnahme der Kassenärztlichen Vereinigung in die Krankenhausbeteiligungsrunde als unmittelbar Beteiligte sinnvoll im Sinne der Förderung der intersektoralen Zusammenarbeit ist.

Minister Dr. Garg hat bereits einen entsprechenden Antrag zur Gesundheitsministerkonferenz am 1. Juli eingebracht. Dass das Votum nicht in allen Punkten dem schleswig-holsteinischen Antrag folgte, ist bedauerlich, aber nicht entmutigend. Nach wie vor halten wir Liberale es für dringend erforderlich, den § 116 b zu konkretisieren und werden es auf Landesebene auch tun.“