

Mehr Anreize für junge Ärzte

Versorgungsstrukturgesetz beschlossen

Mit den Stimmen von Union und FDP hat der Bundestag am 1. Dezember das Versorgungsstrukturgesetz verabschiedet. Die Opposition votierte geschlossen dagegen. Das Reformwerk muss nicht vom Bundesrat gebilligt werden.

Mit der Verabschiedung des Versorgungsstrukturgesetzes (VSG) wird eine lange Diskussion vorläufig abgeschlossen, die sich vor allem durch ihren politischen Stil von bisherigen Reformgesetzen unterschied. Denn sowohl der ehemalige Bundesgesundheitsminister Dr. Phillip Rösler (FDP) als auch sein Nachfolger Daniel Bahr (FDP) suchten bei dieser Maßnahme zur Bekämpfung des Ärztemangels den Schulterchluss mit den Landesorganisationen der Ärzteschaft.

Herausgekommen ist dabei ein Gesetz, das durchaus Ansätze für die Lösung des Problems beinhaltet. Und die sind dringender denn je. Denn nach Angaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) sind derzeit zwischen Flensburg und Garmisch-Partenkirchen rund 3500 Arztsitze vakant. Bis 2020 hören bundesweit allein 7000 Hausärzte auf.

Nach dem Versorgungsstrukturgesetz sollen junge Ärztinnen und Ärzte vor allem durch mehr Geld dazu motiviert werden, in ländlichen Regionen zu arbeiten. Daher wird das VSG allgemein auch als „Landarztgesetz“ bezeichnet.

Bahr: „Es ist ein gutes Gesetz.“

Während der Opposition die Neuregelungen nicht weit genug gehen, verteidigte Gesundheitsminister Bahr das Vorhaben als beste Voraussetzung für eine wohnortnahe Gesundheitsversorgung.

„Es ist ein gutes Gesetz. Wir sorgen dafür, dass die Menschen den Landarzt nicht nur aus einer idyllischen Vorabendserie kennen“, sagte er. Das Gesetz gewährleiste zudem, dass jeder bei freier Arzt- und Krankenhauswahl die notwendige medizi-



© lasedesign/ Fotolia

nische Behandlung bekomme. Während in anderen Ländern das Prinzip der „Mangelverwaltung“ vorherrsche, werde in Deutschland nun dafür gesorgt, dass Menschen mit besonders schweren Erkrankungen auch die bestmögliche ambulante Versorgung erhielten.

Im Einzelnen sieht das Gesetz eine Vielzahl von Maßnahmen vor:

- So soll der finanzielle Anreiz für Landärzte dadurch erhöht werden, dass sie mehr verdienen dürfen als ihre Kollegen in Großstädten. Dafür sind 200 Millionen Euro vorgesehen. Zusätzlich sollen die Kassenärztlichen Vereinigungen mit Mitteln aus einem gemeinsam mit den Kassen finanzierten Strukturfonds die Niederlassung von Medizinern in unterversorgten Regionen finanziell unterstützen können.
- Wenn sie ihr Behandlungsbudget überschreiten, werden Landärzte von Regressforderungen ausgenommen.
- Damit Ärzte Beruf und Familie besser miteinander vereinbaren können, müssen sie künftig nicht mehr dort wohnen, wo sie praktizieren. Die Residenzpflicht wird aufgehoben.
- Ärztinnen können sich nach einer Geburt künftig zwölf statt bislang sechs Monate vertreten lassen.
- Zur Entlastung der Hausärzte sollen die Krankenhäuser vermehrt in Notfalldienste einbezogen werden.
- Um die Überversorgung in Großstädten abzubauen, können die Kassenärztlichen Vereinigungen Arztsitze aufkaufen und damit die Versorgung ausdünnen. Die ärztliche Bedarfsplanung soll stärker auf die örtlichen Gegebenheiten ausgerichtet werden.
- Die Möglichkeiten von Kliniken werden schrittweise erweitert. Damit soll es ihnen ermöglicht werden, schwerkranke Patienten – etwa mit Krebs, HIV oder Multipler Sklerose – auch ambulant zu behandeln.
- Findet sich kein niederlassungsbereiter Arzt für eine Region, sind auch „Praxen auf Rädern“ möglich. Diese könnten

unter Regie der Kommunen nach festem Fahrplan die Dörfer abfahren.

- Bestimmte ärztliche Tätigkeiten sollen schließlich auch Schwestern oder Pfleger übernehmen dürfen.

Keine Zusatzmittel aus dem Bundeshaushalt

Insgesamt 320 Millionen Euro sind vom Ministerium für die Bekämpfung des Ärztemangels vorgesehen. Für höhere Zahnarzt-Honorare sind davon 120 Millionen Euro eingeplant. Als Ergebnis einer intensiven Debatte zwischen Daniel Bahr und Bundesfinanzminister Wolfgang Schäuble (CDU) dürfen die Mehrkosten nicht den Bundeshaushalt belasten.

Scharfe Kritik kam von der Opposition. SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach warf der schwarz-gelben Koalition in der Bundestagsdebatte vor, das Gesetz sei untauglich, die Versorgungsstruktur in Deutschland zu verbessern und den Ärztemangel zu beheben können. „Sie verschlimmern ein Problem, das wir schon haben“, sagte er. Es gehe der Koalition nicht um die Versorgung der Patienten, sondern um die Versorgung der niedergelassenen Ärzte. „Lobbyismus ist Ihnen wichtiger als der Wettbewerb“, erklärte Lauterbach in Richtung FDP.

Grundlage für kommende Reformen

Teilweise Zustimmung erhielt das Gesetz bereits einen Tag vor seiner Verabschiedung

von der Bundesärztekammer. „Es ist gut, wenn eine Bundesregierung ihrer ureigsten Aufgabe nachkommt und Politik gestaltet, statt immer nur an den Sparschrauben unseres Gesundheitswesens zu drehen“, erklärte der Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Frank-Ulrich Montgomery. „Bei aller Kritik an einzelnen Bestimmungen erkennen wir deshalb an, dass die Koalition mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz zumindest den Versuch unternommen hat, dieser Verantwortung gerecht zu werden und erstmals ernsthafte Schritte gegen den Ärztemangel und für eine bessere Versorgung der Patienten in unserem Land eingeleitet hat.“

Das Gesetzespaket sei in Teilen geeignet, mehr Ärztinnen und Ärzte zu einer Tätigkeit in strukturschwachen Gebieten zu motivieren und die verschiedenen Versorgungsbereiche besser miteinander zu verzahnen. „Gelöst sind die Probleme damit aber noch lange nicht. Es wurde die Grundlage geschaffen, auf der Bund und Länder bei kommenden Reformen aufbauen können – nicht mehr und nicht weniger“, erklärte der BÄK-Präsident.

Änderungsbedarf bestehe beispielsweise bei der Bedarfsplanung. Hier hielt Montgomery die im Gesetz vorgesehenen Regelungen für nicht ausreichend. „Wir brauchen eine klar patientenzentrierte Flexibilisierung der Planungsbereiche und eine sektorenübergreifende Bedarfsplanung. Dazu müssen die nur optional vorgesehenen Steuerungsgremien auf Landesebene obligatorisch eingeführt und die Landesärztekammern als vollwertige Mitglieder beteiligt werden“, forderte Montgomery.

Wirtschaft digitalisiert

Die Geschäfte der Hälfte aller Unternehmen in Deutschland sind inzwischen stark vom Internet abhängig. Demgegenüber sind 18 Prozent noch komplett offline, für ein knappes Drittel (32 Prozent) spielt das Internet eine geringere Rolle, so das Ergebnis einer Studie des Instituts der deutschen Wirtschaft Köln (IW) und des Hightech-Verbands BITKOM auf Grundlage einer repräsentativen Umfrage bei 2.500 Firmen. Internetabhängige Unternehmen investieren überdurchschnittlich viel in Forschung und Entwicklung, machen einen größeren Umsatzanteil mit Marktneuheiten und beschäftigen mehr Akademiker als andere Firmen. „Für die deutsche Wirtschaft ist das Web die Dampfmaschine des 21. Jahrhunderts: Es treibt die Konjunktur an und öffnet die Tür zu völlig neuen Geschäftsfeldern“, sagte Prof. Michael Hüther, Direktor des IW Köln. „Die Untersuchung zeigt, wie stark das Internet inzwischen fast alle Wirtschaftsbereiche bestimmt“, so BITKOM-Präsident Prof. Dieter Kempf. Damit das Web seine Potenziale für Wachstum und Beschäftigung voll entfalten könne, brauche es jedoch geeignete Rahmenbedingungen.

Quelle: IW Consult / BITKOM: „Wirtschaft digitalisiert – Wie viel Internet steckt in den Geschäftsmodellen deutscher Unternehmen?“

Nur die Ärztekammern verfügten über die sektorenübergreifende Expertise und nähmen aufgrund ihrer Nichtbeteiligung an den jeweiligen Versorgungsverträgen eine neutrale Position ein. Bei der Einführung einer neuen sektorenübergreifenden ambulanten spezialfachärztlichen Versorgungsebene sieht Montgomery es als kritisch an, dass die vorgesehene Ausgestaltung des neuen Versorgungsbereichs durch den Gemeinsamen Bundesausschuss erfolgen soll. Der BÄK-Präsident favorisiert stattdessen eine Vertragslösung der Selbstverwaltungspartner unter Einbeziehung der Bundesärztekammer.

Doch all diese Detailkritik ändert nichts daran, dass mit diesem Gesetz ein Wurf gelungen ist, mit dem noch vor einem Jahr niemand gerechnet hätte. Die Zustimmung der Ärzteschaft ist daher zu Recht ungewöhnlich groß. Nun wird die Umsetzung des Gesetzes zeigen, ob es die erhoffte Wirkung erzielt.

Elmar Esser

