

Versorgung anders denken? – Versorgungsgesetzgebung 2011

„In der aktuellen Diskussion und das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) droht der Patient als Hauptfigur im Gesundheitswesen verloren zu gehen. Die Menschen müssen darauf vertrauen können, dass das, was der Arzt rät, auch sinnvoll ist. Wenn aber das medizinische Angebot zu sehr von ökonomischen Interessen geleitet wird, verspielen die Ärzte auf Dauer ihr Vertrauen beim Patienten“, stellte Sigrid König, Vorständin des BKK Landesverbandes Bayern auf der Fachtagung „Versorgung anders denken? – Versorgungsgesetzgebung 2011“, die Ende September in München stattfand, fest.

Heterogenes Versorgungsgeschehen

Aus Sicht der Wissenschaft beleuchtete Dr. Boris Augurzky, Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung (RWI), Essen, die Thematik. Augurzky stellte das „heterogene Versorgungsgeschehen in Deutschland“ vor und forderte unter anderem eine kleinräumige Versorgungsplanung, wie es das GKV-VStG vorsehe. Regionale Zusatzbeiträge könnten ein zusätzlicher Anreiz sein. Eine Flexibilisierung der Preise allein genüge jedoch nicht, um regionale Engpässe zu beseitigen. Vielmehr müsse man sektorübergreifend denken, eine Forderung, die sich bei allen Referenten wiederfand.

Kapazitätsgrenzen

Aus Sicht der Bundesländer kommentierte Ministerialdirektor Michael Höhenberger, Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, den Regierungsentwurf. Generell käme man in Deutschland finanziell an „Kapazitätsgrenzen“ und müsse sich über die „Wirtschaftskraft der Zukunft“ Gedanken machen, was auch für das Gesundheitswesen gelte. Zum GKV-VStG, das er grundsätzlich begrüßte, sagte er, dass das Bundesgesetz maßgeblich in



Dr. Max Kaplan betonte in seinem Vortrag die Bedeutung der ärztlichen Nachwuchsförderung.

den Ländern umgesetzt werden müsse. Trotz des guten Versorgungsniveaus in Bayern gebe es „Konzentrationsprozesse innerhalb der Planungsbereiche in und um die Städte“. Zudem fordere die zunehmende Überalterung der Ärzte und der Gesellschaft innovative Ideen. Höhenberger begrüße insbesondere die Regionalisierung bei der Steuerung, Planung und Honorierung. Die künftigen Ländergremien könnten vom Plan des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) abweichen, gezielt nachsteuern und den tatsächlichen Versorgungsbedarf abbilden. Zur ambulanten spezialärztlichen Versorgung, die an diesem Tag mehrfach diskutiert wurde, sprach er sich positiv aus. Allerdings dürfe es zu keinen Mehr-

kosten kommen und gewisse Mengensteuerregelungen seien angesagt. Daher hätten die Bundesländer auch ein Einzelgesetz hierzu gefordert. Insgesamt berücksichtige der Regierungsentwurf die Anforderungen der Länder und auch Bayerns, wobei der Nachbesserungsbedarf geklärt werden müsse.

Mehr Flexibilisierung

Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der Bundesärztekammer und Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, sprach aus Sicht der ärztlichen Versorgung. Das Bundesministerium für Gesundheit verspreche sich von den geplanten



Kontroverse Diskussionen gab es auch auf dem Podium: Jürgen Stoschek (Moderator), Dr. Boris Augurzky, Sigrid König, Roger Jaeckel, Dr. Max Kaplan und Siegfried Hasenbein (v. li.).

Neuregelungen des GKV-VStG vor allem eine Weiterentwicklung in der Bedarfsplanung. Demnach sollen bei der „Flexibilisierung der Planungsbereiche insbesondere die demografischen Entwicklungen und die jeweiligen regionalen Besonderheiten berücksichtigt werden“. Kaplan forderte eine Berücksichtigung der Morbidität und der Infrastruktur. Der Präsident thematisierte ferner die vorgesehene Stärkung der Länder, die zu verbessernden Rahmenbedingungen des Arztberufes, die Neuregelung des Bereitschaftsdienstes, die spezialärztliche Versorgung, die Honorarverteilung nach Versorgungsbedarf sowie die Delegation statt Substitution ärztlicher Leistungen. Kaplan wörtlich: „Eine stärkere Vernetzung, mehr Re-Regionalisierung, gezielte Delegation und die Neustrukturierung des Bereitschaftsdienstes sind wichtige Voraussetzungen, um

die ambulante ärztliche Versorgung zu gewährleisten. Das GKV-VStG schafft hier sinnvolle Rahmenbedingungen, entscheidend ist jedoch die jeweilige Umsetzung.“

Lückenbüßer Krankenhaus

Siegfried Hasenbein, Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft referierte aus Sicht der Krankenhäuser zum Thema. Er kritisierte vor allem, dass das GKV-VStG die Situation im Krankenhaus wenig berücksichtige. Dies sei jedoch doppelt geboten, beispielsweise beim Thema Ärztemangel. Die Krankenhäuser benötigten dringend Ärzte, um ihre Aufgaben erfüllen und um die Weiterbildung der jungen Ärzte ausführen zu können. Doch es gebe leider keine Anreize dafür. Auch beim

Thema ambulante spezialärztliche Versorgung oder Notfallversorgung – Krankenhaus nur als Lückenbüßer? – werde das Krankenhaus nicht genannt. Zudem wirkten oft, beispielsweise beim § 116b Sozialgesetzbuch V, nicht immer die versorgungspolitischen Argumente, sondern die wirtschaftlichen. Ein Umdenken müsse in Köpfen stattfinden – auch beim Entlassungsmanagement. Hier würden die Krankenhäuser oft zu Unrecht gescholten, könnten aber für die Zugangsregelungen und Kapazitäten in Anschlussbereichen nichts.

Zersplitterung

Roger Jaeckel, GlaxoSmithKline, sprach für die forschende pharmazeutische Industrie. Zum Thema Versorgungsmanagement wies er darauf hin, „dass trotz Etablierung neuer Versorgungselemente eine weitere Zersplitterung der Versorgungslandschaft drohe“. Anstelle einer sinnvollen Verknüpfung bereits vorhanden nach Versorgungsstrukturen würden weitere Spezialregelungen, wie beispielsweise die ambulante spezialärztliche Versorgung geschaffen. Isoliert betrachtet „machten solche Ansätze vielleicht Sinn, jedoch im Gesamtkontext zu anderen Versorgungsbereichen entstünden gewisse Unverträglichkeiten und zögen eine Fülle an neuen Regelungskomplexen nach sich“.

Bei der abschließenden Podiumsdiskussion, die vom Journalisten Jürgen Stoschek moderiert wurde, kamen nochmals die Themen Regionalisierung, Ärztemangel und die ambulante spezialärztliche Versorgung zur Sprache, zu denen Referenten und Tagungsteilnehmer kontroverse Standpunkte vertraten. Fazit der BKK-Fachtagung: Der Regierungsentwurf zeigt zwar gute Ansätze, ist aber insgesamt zu mutlos.

*Dagmar Nedbal,
Sophia Pelzer (beide BLÄK)*