

Kabinett billigt Versorgungsgesetz Kritik von Krankenkassen, Arbeitgebern und DGB

Ärzte sollen künftig mit höheren Honoraren in dünn besiedelte Regionen gelockt werden: Das Bundeskabinett hat heute den Entwurf für ein Versorgungsgesetz gebilligt. Bei DGB, Arbeitgebern und Kassen stößt das auf wenig Gegenliebe. „Statt die Gesundheitsversorgung für die Patienten zu verbessern, will die Koalition die Ärzte und Zahnärzte mit höheren Honoraren versorgen“, kritisierte DGB-Vorstandsmitglied, Annelie Buntenbach, in Berlin. Das Versorgungsgesetz sei „ein Zeugnis beispielloser Klientelpolitik“.

„Ohne mehr Flexibilität in der Bedarfsplanung und ohne die notwendigen Anreize für die Mediziner in unterversorgten Gebieten droht ein zunehmender Mangel an Hausärzten, aber auch an Fachärzten“, kommentierte Gesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) den Kabinettsbeschluss. „Das hat am Ende nicht nur negativen Folgen für die Versorgung der Patienten, sondern kostet auch mehr. Denn schon heute sind die Ausgaben für Rettungsfahrten und Krankenhauseinweisungen in einigen ländlichen Regionen deutlich höher als in Gebieten mit einem guten ärztlichen Angebot.“

Bahr wies zugleich den Eindruck zurück, das Versorgungsgesetz sei im Kabinett umstritten. Er habe bei der heutigen Beratung und Verabschiedung des Gesetzes in der Ministerrunde „keine einzige kritische Wortmeldung“ gehört, sagte der FDP-Politiker am Mittwoch in Berlin. Er habe in dieser Angelegenheit die Unterstützung von Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) und des Kabinetts insgesamt.

In den letzten Wochen hatte es Berichte gegeben, wonach Finanzminister Wolfgang Schäuble (CDU) Bedenken gegen das Gesetz angemeldet und sein Veto im Kabinett angedroht hatte, falls nicht eine Art Ausgabenbremse eingebaut werde. Bahr sagte dazu, keine der strittigen Regelungen sei verändert worden. Er habe das Gesetz „gegen viel Widerstand“ auf den Weg gebracht. „Ich habe offensichtlich viele überzeugt“, sagte Bahr.

Die Arbeitgeber allerdings zweifeln am Sinn des Vorhabens und warnen vor zusätzlichen Kosten. „Es ist gesetzliche Aufgabe der Ärzteschaft, überall eine ausreichende ärztliche Versorgung sicherzustellen“, sagte ein Sprecher der **Bundesvereinigung der Arbeitgeberverbände (BDA)** der Tageszeitung „Die Welt“ (Mittwochausgabe). „Wenn die Ärzteschaft dazu bislang nicht in der Lage ist und deshalb der Gesetzgeber aktiv werden muss, darf diese Fehlleistung nicht noch mit einem Honorarzuwachs belohnt werden.“

Nach Einschätzung des Vorstandsvorsitzenden der **AOK Baden-Württemberg**, Rolf Hoberg, ist das Gesetz nicht geeignet, den Ärztemangel zu bekämpfen. Es konzentriert sich auf die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum, kritisierte Hoberg in der „Südwest Presse“ (Mittwochausgabe). „Wir haben aber gleichzeitig in Städten und Ballungsräumen eine Überversorgung“, sagte Hoberg. „Dieses Gesetz gibt uns keine vernünftigen Instrumente in die Hand, um das regionale Ungleichgewicht abzubauen.“ Hoberg forderte zumindest eine Begrenzung des Honoraranstiegs und eine gezielte Umleitung in den ländlichen Raum.

Blitzinformation

Barmer/GEK-Chef Christoph Straub mahnte ebenfalls Korrekturen an. „Meine größte Sorge ist, dass die Herausforderung einer gleichmäßigeren Verteilung von Ärzten nicht ausreichend angegangen wird“, sagte Straub der „Rheinischen Post“ (Mittwochausgabe). Insbesondere die Maßnahmen gegen die ärztliche Überversorgung kämen zu kurz. Das Gesetz habe aber auch gute Ansätze. Straub begrüßte, dass Krankenhäuser und Reha-Ärzte künftig in unterversorgten Regionen verstärkt zur ambulanten Versorgung zugelassen werden können.

Als ein „Sammelsurium von Einzelmaßnahmen“, dem es an Mut und Kreativität mangle und mit dem weitere Bürokratie geschaffen werde, kritisierte die **rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin Malu Dreyer (SPD)** das Gesetz. Im Deutschlandradio Kultur kritisierte sie, dass das Grundproblem nicht angegangen werde: Dass in Ballungsräumen für Ärzte aufgrund des hohen Anteils an Privatversicherten auch mehr Honorar zu erzielen sei. Nötig sei deshalb eine Angleichung der Honorare für die Behandlung privat und gesetzlich Versicherter, verlangte die Landesministerin.

Aus Sicht von **Brandenburgs Gesundheitsministerin Anita Tack (Linke)** enthält Bahrs Gesetz nur Versprechungen. "Es schafft kaum Anreize, um mehr Hausärzte aufs Land zu holen", sagte sie. "Das Anliegen, die hausärztliche Versorgung attraktiver zu machen, bleibt auf der Strecke." Vermehrte Anstrengungen in der Aus- und Weiterbildung der Allgemeinmedizin würden hier helfen. Nötig sei auch ein abgestimmtes Zusammenwirken von Krankenhäusern und ambulanter Betreuung. Sie habe Verständnis dafür, Honorare für schwer arbeitende Ärzte in unterversorgten Regionen zu erhöhen. "Aber das darf keine Dauerlösung sein."

Mecklenburg-Vorpommerns Gesundheitsministerin Manuela Schwesig (SPD) pocht bei der medizinischen Versorgung auf eine Mitsprache der Länder. "Wir brauchen flexible Modelle, um die medizinische Versorgung auch in der Fläche sichern zu können", sagte sie der Nachrichtenagentur dpa. Schwesig kritisierte, dass der Gesetzentwurf den Zugang zum Medizinstudium außer Acht lasse.

Quelle: eilmeldung_bounce@facharzt.de; im Auftrag von; eilmeldung@facharzt.de – 3. August 2011