

Hartmannbund – Hauptversammlung 2011

Beschluss Nr. 12

Versorgungsgesetz: Keine Befristung von vertragsärztlichen Zulassungen!

Die Hauptversammlung des Hartmannbundes fordert den Gesetzgeber auf, die im Entwurf für ein Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der GKV (GKV-VStG) enthaltenen Regelungen zur Befristung von vertragsärztlichen Zulassungen in offenen Planungsbereichen mit einem festgestellten Versorgungsgrad von 100 oder mehr Prozent ersatzlos zu streichen. Auf eine Befristung von vertragsärztlichen Zulassungen ist generell zu verzichten.

Begründung:

Die vom Gesetzgeber vorgesehene Regelung suggeriert, dass es sich beim Ärztemangel vor allem um ein Verteilungsproblem handelt. Dementsprechend glaubt man, durch noch restriktivere Zulassungsregelungen in sogenannten überversorgten Gebieten die Versorgung in strukturschwachen Regionen verbessern zu können. Tatsächlich würden diese Regelungen jedoch die Versorgungssituation für die Versicherten verschlechtern, anstatt zu verbessern.

- (1) Einzige Voraussetzung für die Möglichkeit, eine befristete Zulassung auszusprechen, soll die Feststellung eines Versorgungsgrades von 100 oder mehr Prozent im betreffenden Planungsbereich sein. Dabei wird jedoch der tatsächliche Bedarf nicht abgebildet. Vielmehr fußt die Bedarfsplanung z.T. auf 25 Jahre alten Verhältniszahlen, die unter historischen Bedingungen definiert und bislang nicht angepasst wurden. Zudem sagt diese formale Feststellung eines Versorgungsgrades in einem Planungsbereich (ebenso wie andere Versorgungsgrade) nichts über die tatsächliche Versorgungsdichte aus, da absolute Arztzahlen einer Arztgruppe, Subspezialisierungen oder auch die Mitversorgung für angrenzende Planungsbereiche nicht berücksichtigt werden.

Die Bedarfsplanung erweist sich damit als ungeeignete Methode zur Feststellung des Versorgungsbedarfs und somit auch als ungeeignete Basis zur Rechtfertigung von befristeten Zulassungen. Die Ursache dafür liegt im Charakter der Bedarfsplanung selbst begründet, die in erster Linie Zulassungen begrenzen und damit den Versorgungsgrad künstlich niedrig halten will. Entsprechend ist die Bedarfsplanung auch kein geeignetes Instrument zur Verbesserung der Versorgung.

- (2) Die o.g. Regelungen würden die Motivation junger Ärzte, sich niederzulassen, generell und nachhaltig dämpfen und damit den Ärztemangel in der ambulanten Versorgung weiter zementieren. Befristete Zulassungen sind wirtschaftlich nicht darstellbar, erforderliche Investitionen könnten somit nicht erfolgen. Die Versorgung in den betreffenden Zulassungsbezirken würde dadurch zulasten der Patienten verschlechtert bzw. eine tatsächliche Verschlechterung zulasten der Patienten billigend in Kauf genommen. Im Gegenzug kann nicht sichergestellt werden, dass potentiell niederlassungswillige Ärzte in einem unterversorgten Zulassungsbezirk vertragsärztlich tätig werden.

Im Übrigen ergäbe sich daraus ein verfassungsrechtlich bedenklicher Eingriff in das Eigentumsrecht derjenigen Praxisinhaber, die aufgrund der o.g. Regelungen keinen Nachfolger mehr für ihre Praxis finden können.

Potsdam, 29. Oktober 2011