

Fachärztliche Forderungen gegenüber der Bayerischen Staatsregierung

1. Der Primat des freiberuflich und wirtschaftlich selbständigen Arztes muss erhalten werden!

Die Fachärzte fordern die Beschränkung des Kreises der möglichen Gründer für ein MVZ auf Vertragsärzte. Um die Beherrschung von MVZ's durch Kapitalgesellschaften zu verhindern, hat sich die bestehende Rechtslage im SGB V als nicht ausreichend erwiesen. Ist der Gründer eine juristische Person haben nach derzeitiger Rechtslage grundsätzlich auch "Dritte", also auch für krankenversicherungsrechtsfremde Kapitalgesellschaften die Möglichkeit der (mittelbaren) Einflussnahme durch Erwerb von Geschäftsanteilen oder der gesamten juristischen Person. Der Lösungsansatz der Staatsregierung, durch Beschränkung der Binnenstruktur (Organisationsform) von MVZ den Einfluss von Kapitalgesellschaften zu verringern, ist kompliziert und nicht ausreichend. Wir fordern daher die Beschränkung des Kreises der möglichen Gründer für ein MVZ auf Vertragsärzte. Dies erfordert nur marginale Eingriffe ins SGB V und ist rechtlich klar und eindeutig. Hiermit könnte die drohende Entfremdung und Endpersonalisierung im Gesundheitswesen verhindert werden. Gleichzeitig würde die vom Gesetzgeber mit dem MVZ verfolgte Zielsetzung, Versorgung aus einer Hand anzubieten, in keiner Weise eingeschränkt werden.

2. Die hochspezialisierte, ambulant fachärztliche Versorgung muss weiter möglich sein!

Die Staatsregierung muss sich erkennbar dafür einsetzen, die bisherigen Strukturverträge im fachärztlichen Bereich fortzuführen. In Bayern konnte durch Strukturverträge mit besserer Vergütung die Versorgungsqualität deutlich über das Niveau der übrigen Bundesländer gehoben werden. Die Systematik eines einheitlichen Punktwertes würde diese Entwicklung zurückdrehen. Wir sind bereit, die Qualitätsverbesserungen auf den Prüfstand zu stellen und nur Verträge abzuschließen, die tatsächlich eine Verbesserung der Versorgung darstellen. Unsere Bereitschaft dazu haben wir durch die Gesetzesinitiative der KVB zum § 136.4 und die jetzt anlaufend Umsetzung nachdrücklich unter Beweis gestellt.

3. Verträge nach § 73 c müssen verpflichtend werden

Wir fordern, dass eine gesetzliche Verpflichtung im § 73 c aufgenommen wird, Verträge über arztgruppenspezifische diagnosebezogene Fallpauschalen abzuschließen. Diese beinhalten für die Behandlung von Versicherungsträgern, die mit einem erheblichen therapeutischen und besonderem Leistungsaufwand und überproportionalen Kosten verbunden ist. (Definition im § 87 Abs. 2c).

Die Einführung eines einheitlichen Orientierungspunktwertes mit einem Erwartungswert von ca. 3,6 Cent wird Leistungen mit hohem Kostenanteil unattraktiv machen. Damit sind Sicherstellungsprobleme zu erwarten, die zu merkbaren Einschnitten ins bisherige Versorgungsniveau in Bayern führen werden.

4. Der Facharzt muss im SGB V definiert werden!

Die Versorgungsebene, für die Verträge nach 73 c verbindlich abgeschlossen werden müssen, muss im SGB V eine Legaldefinition erfahren. Neben der Definition einer hausärztlichen Versorgungsebene im § 73 b muss ein neuer Absatz im § 73 geschaffen werden, der die ambulante fachärztliche Versorgungsebene im Sozialrecht festlegt.

5. Die „Versorgerfachärzte“ in Bayern müssen Gewinner der Reform werden!

Durch die von der CSU maßgeblich zu verantwortende Gesundheitsreform droht für die bayerischen Fachärzte insgesamt zum Fiasko zu werden. Trotz der weitgehenden Bereitschaft der Politik, die Kassen zu einem Aufstocken der Vergütung um 2,5 Mill. Euro zu zwingen, kann durch die Systematik der Verteilung der bayerische Facharzt der einzige in der Republik sein, der durch diese Reform verliert. Die bayerischen „Versorgerfachärzte“, deren Vergütung, wie z.B. die den Augenärzten bei ca. 20 €/Fall angelangt ist, würden eine Schlechterstellung nicht überleben. Wir fordern daher, dass die Vergütung der Versorgerfachärzte mindestens auf das Niveau der Hausärzte angehoben wird.

6. Äquidistanz der Staatsregierung gegenüber allen Ärztenverbänden

Die Staatsregierung wird aufgefordert, Ihre Bemühungen für den Erhalt der ambulanten fachärztlichen Versorgungsebene auf das Niveau ihres Einsatzes für die Hausärzte anzuheben. Die Einseitigkeit der Bemühungen für eine Arztgruppe der ambulanten Versorgung sind für uns Fachärzte nicht hinnehmbar. Es bleibt der Eindruck, dass eine längerfristige Strategie zur Elimi-

nation der ambulanten fachärztlichen Versorgungsebene dahinter steckt. Die Situation der „Versorgerfachärzte“ in Bayern ist bereits dramatisch. Deren Einnahmen liegen weit unter dem der Hausärzte. Die Investitionsfähigkeit der noch besser wirtschafteten Spezialisten ist massiv geschrumpft. Es droht ein Versorgungsfiasko. Dies ist der Staatsregierung seit langem bekannt und wurde auch im Expertengremium ausführlich dargelegt. Die Ereignisse der jüngsten Vergangenheit lehren uns aber, dass nur der öffentliche Druck etwas bewegen kann. Wir werden deshalb jetzt die ärztliche und allgemeine Öffentlichkeit informieren.