

Großprojekt Ärzte-Verteilung startet - Kassen ermahnen Länder

Dpa-Meldung vom 30.12.2011

Zehntausende Ärzte stehen vor der Rente. Den greifbaren Mangel verhindern soll das jetzt in Kraft tretende Landarzt-Gesetz. Doch die Umsetzung könnte ein jahrelanges Ringen werden.

Berlin (dpa) - Das Landarzt-Gesetz löst nach der Erwartung von Ärzten und Krankenkassen Konflikte über die künftige Verteilung der Mediziner in Deutschland aus. Es tritt am 1. Januar in Kraft. Über 40 000 Haus- und Fachärzte gehen laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) binnen fünf Jahren in den Ruhestand. Viele Patienten müssen wohl dauerhaft weite Wege zu spezialisierten Fachärzten in Kauf nehmen. Die Kassen ermahnen die Länder, sich Ärzte nicht gegenseitig abzuwerben.

Die KBV strebt eine patientenfreundlichere Planung bei den Hausärzten an. «Ein Hausarzt soll künftig auf 1500 Einwohner kommen», sagte der KBV-Vorsitzende Andreas Köhler der Nachrichtenagentur dpa.

Heute seien es im Schnitt rund 1700 Einwohner pro Hausarzt. «Künftig wird es kleinere Planungsregionen für Hausärzte, größere für wohnortnahe Fachärzte und Großregionen für spezialisierte Fachärzte geben.» Die Ärzte und Kassen wollen bis Ende 2012 auf Basis des Gesetzes im Gemeinsamen Bundesausschuss ein Konzept für die Ärzteverteilung erarbeiten. Danach werde es vor Ort umgesetzt, kündigte Köhler an.

«Ich erwarte harte Verhandlungen.» Der Vizechef des Verbandes der gesetzlichen Kassen, Johann-Magnus von Stackelberg, forderte: «Bei der Bedarfsplanung dürfen die Räume nicht zu klein sein, sonst ergibt sich rein rechnerisch immer ein enormer Ärztebedarf.» Zu Spezialisten seien auch etwas längere Wege zumutbar, sagte er der dpa. Stackelberg mahnte: «Wir müssen aufpassen, dass sich die Länder die Ärzte nicht gegenseitig abwerben.» Ab 1. Januar könne die Landesebene bei der Ärzteplanung von den Bundesvorgaben begründet abweichen. «Die Gefahr besteht hier jedoch, dass insbesondere kleinere Länder einen Bedarf an zusätzlichen Arztsitzen anmelden könnten, um sich als Gesundheitsstandort zu profilieren.» Oft würden Arztsitze wie Gewerbeansiedlungen als Standortfaktor gesehen.

Ein Streitpunkt ist die sogenannte Überversorgung. Sollen in Regionen mit vielen Ärzten Praxissitze von den Kassenärztlichen Vereinigungen aufgekauft werden - also verschwinden? Ärzte und Kassen müssten dies jeweils gemeinsam entscheiden.

Zugleich sollen laut Gesetz die Wartezeiten auf einen Arzttermin angemessen sein. Ärztefunktionär Köhler mahnte: «Je mehr Praxen aufgekauft werden, desto schwerer sind kürzere Wartezeiten zu erreichen.» Stackelberg kritisierte, für den nötigen Abbau von Überversorgung sei der Gesetzgeber zu kurz gesprungen. «Wir sind uns aber sicher, dass es nicht das letzte Gesetz ist.» Der Barmer-GEK-Vorstandschef Christoph Straub kritisierte: «Auf Abschläge in überversorgten Regionen wurde verzichtet.» In Mangelregionen habe der Gesetzgeber bei der Vergütung etwas draufgelegt, ohne auf der anderen Seite etwas wegzunehmen, sagte er der dpa.

Das Versorgungsstrukturgesetz sieht auch die Aufhebung der Pflicht für Ärzte vor, nahe der Praxis zu wohnen. «Wir können die Versorgung vor Ort definitiv verbessern», sagte Köhler. Zugleich warnte er vor zu großen Hoffnungen. Die Patienten spürten Effekte erst 2015. «Wir werden mehr Geld für ambulante Versorgung brauchen», prognostizierte Köhler. Denn die

Bevölkerung leide zusehends unter chronischen Erkrankungen. Demenz breite sich aus.
«Zudem werden wir bislang stationäre Behandlungen in einer gigantischen Dimension künftig ambulant machen können.»