

01.12.2014 BDC|News

Versorgungsstärkungsgesetz – Wird die Versorgung der Bürger wirklich gestärkt?

H.-P. Bruch



Der Berufsverband der Deutschen Chirurgen e.V. (BDC) nimmt dazu wie folgt Stellung:

Der Entwurf des Versorgungsstärkungsgesetzes versucht Fehlentwicklungen und Strukturverwerfungen im Medizinsystem, die in den letzten Jahrzehnten entstanden sind, auszugleichen.

Entscheidender Grund ist die demographische Entwicklung, welche die Sozialsysteme in sehr absehbarer Zeit an ihre finanziellen Grenzen führen wird. Die Vorgaben des deutschen Ethikrates lauten: Straffung der Organisation, Abbau von Überkapazitäten, Vermeidung von Verschwendung. Diese Vorgaben sollten eigentlich zu jeder Zeit gelten.

Aus Sicht der deutschen Chirurgen stellen sich die Entwürfe im Gesetz folgendermaßen dar:

- Thema Wartezeiten: Die Politik macht sich zum Anwalt der Patienten, folgt dabei wahltaktischen Überlegungen und schreibt die populistische Maßnahme der Praxis-Wartezeitenverkürzung in das Gesetz. Wer nicht zeitnah einen Termin bekommt, soll über die

„Servicestelle“ einen Termin Patienten annehmen. Die freie Freiberuflichkeit, ist damit auch Patienten ohne Termin das Recht den Patienten dort behandelt wird? Zusätzliche Ärzte? Nicht werden soll. Die Kliniken selbst Personal, rund 50 % schreiben Wartezeiten-Verkürzung, wie

- Thema Facharzt-Standard: Die in keiner Weise gewährleistete Krankenhaus verwiesenen Patienten dort von einem Facharzt behandelt. „Die Behandlung im Krankenhaus abgeschlossen Facharztwerk kann nicht im Interesse der
- Thema Zweitmeinung: Die Patient Zweitmeinung. Dies ist nicht geht, hat jeder Patient heute Zweitmeinung erfordert Zeit von Fachleuten erbracht werden geregelt werden. Außerdem der Krankenkassen eine Zweite ist Partei und nur allzu leicht Kosteneinsparung in die Ausfrei wählbaren, unabhängige
- Thema Abbau/Aufkauf von Arzt Betrachter man die Verteilung medizinischen Gebieten, erkennen Regionen in Deutschland. Eine Arztdichte unmittelbar mit sich ist. Deshalb scheint es auf den einzugreifen, wenn eine adäquate Selbstverwaltung nicht sicheres wissen, dass diese Regelung Politik den Ärzten und letztlich Denn: Eine Facharztpraxis ein Eigentum. Dieses Eigentum eigenen Praxis ist in der Regel Aufkauf von Arztsitzen in üb

25.000 Praxen wegfallen. Für
Wartezeiten, Verlust ihres Ve
Ärzte bedeutet es einen une
Wenn, wie zu vermuten, der
Abschreibung definiert werd
gleichkommen. Eine vernunft
erkennen. Der Vorsitzende d
gebracht: "Wir sagen den ju
Region niederlassen – wir wi
ändert und wir die Praxis in ;
auch nicht, ob die Kommune
Wer wollte das Risiko einer M
flächendeckende, wohnortna

- Thema „Medizinische Versor
gewährleisten, sollen die Ge
Dieses Recht wurde jedoch c
Fehlanzeige! Nicht für die Kl
Gebieten oft finanzschwach
bedeuten würde ist nicht ab
Wartezeiten ist dann jedenf:

Einen Ausweg aus diesem Dilemma bietet eine wirklich
Verzahnung zwischen ambulantem und stationärem S
in den Kliniken kooperieren, ohne überflüssige Doppel
sich aufgehoben fühlen und nicht wie ein Ping-Pong-B

Doch dafür wäre eine Reihe von Maßnahmen nötig, die
vernunftgeleitet und mit Augenmaß angelegt werden

- Konzentration und Spezialisierung von
- Eine Sektor übergreifende Weiterbildung
Ambulantisierung der Medizin schreitet
können von den Klinken nicht mehr ang
Praxen weitergebildet werden.
- Damit wird eine Sektor übergreifende B
Leistungen zum Gebot der Stunde.

Eine flächendeckende wohnortnahe Versorgung, wie si
aufrechterhalten werden. Kleinere Kliniken werden nac
Assistenten weiterbilden dürfen, um den Klinikbetrieb

Consultant System würde den Bestand sichern und den
der Sektoren gegeben.

Allein Patientenströme durch Gesetze lenken zu wollen
schaffen, erscheint also wenig hilfreich – es sei denn mit
Abschaffung des niedergelassenen Facharztes im Visie
ambulanten Patientenversorgung in Deutschland geop

„Man dürfe nicht die Frösche fragen, wenn man den St
sonderlich kluge Begründung für politisches Handeln,
begründeten Argumenten medizinischer Fachleute.

Es bleibt im Sinne des Patientenwohles und einer guten
das Versorgungsstärkungsgesetz in seiner endgültigen
begründeten Argumenten der Leistungsträger im Med
vor allem auf das Patientenwohl abheben!

*Bruch H.-P. Versorgungsstärkungsgesetz – Wird die Versorgung der Bürger wirklich gestärkt? Passion Chirurgie. 2014
Dezember, 4(12): Artikel 07_01.*

Autor des Artikels



Prof. Dr. med. Hans-Peter Bruch

ehem. Präsident

Berufsverband der Deutschen Chirurgen e.V.

Luisenstr. 58/59

10117 Berlin

Autoren des Artikels