

GKV – Versorgungsgesetz Ein Schritt in die richtige Richtung?



Mit der Vorlage der Eckpunkte des zum Jahreswechsel 2011/2012 geplanten GKV-Versorgungsgesetzes am 8. April 2011 hat der Gesetzgeber erstmals seine konkreten Überlegungen zur Lösung der seit langem anstehenden Fragen zur ärztlichen Versorgung im ambulanten und stationären Sektor dargelegt. Direkt zu Beginn des Eckpunktepapiers bekennt sich der Gesetzgeber eindeutig zur Sicherstellung einer guten, flächendeckenden und bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung. Er muss aber zugleich einräumen, dass es trotz nach wie vor steigender Arztzahlen, bereits heute vielerorts Defizite gibt, wenn es um die Besetzung von freien Arztsitzen und um die Anstellung qualifizierter Ärzte im stationären Sektor geht. Der Bedarf an Ärzten zur Sicherung der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung ist aus vielerlei Gründen in den letzten Jahren weiter angestiegen. Beispielfhaft sind hier zu nennen: Die demografische Entwicklung der Bevölkerung, verbunden mit einer größeren Behandlungsbedürftigkeit, insbesondere im Bereich der älteren Bevölkerung, die zunehmenden Behandlungsmöglichkeiten infolge des medizinischen Fortschrittes sowie der

sich aufgrund der demografischen Struktur der jetzt tätigen Kolleginnen und Kollegen ergebende Nachbesetzungsbedarf.

Die Grundgedanken des Gesetzgebers setzen dabei an der Schaffung einer größeren Anzahl von Studienplätzen an. Darüber hinaus gibt es Überlegungen, das derzeitige Auswahlverfahren neu zu gestalten. Besonderes Augenmerk gilt hierbei der Abschaffung des numerus clausus der Abiturnote als alleinigen Parameter. Es ist mittlerweile hinlänglich bewiesen, dass gerade die Abiturnote nicht ausschließlich ein Gradmesser für die Zulassung oder Qualifikation zum Medizinstudium sein sollte. Die Bundesländer sollen im Rahmen des Gesetzes die Möglichkeit erhalten, weitere Kriterien, wie zum Beispiel ein bereits absolviertes Freiwilliges Soziales Jahr oder auch einschlägige Berufsausbildung im medizinischen Bereich, zu formulieren.

Weitergehende Vorstellungen des Gesetzgebers beziehen sich auf die Möglichkeit, zusätzliche Krankenhäuser und Lehrpraxen in die Weiterbildung einzubeziehen, sei es im Bereich der Allgemeinmedizin, aber auch im Bereich anderer fachärztlicher Weiterbildungsgänge. Hier wird es aber im Wesentlichen davon abhängen, ob die Krankenhäuser auch die Weiterbildungsplätze schaffen, damit die größere Zahl von Studienabgängern entsprechende Weiterbildungsmöglichkeiten vorfinden. Es bleibt in diesem Zusammenhang nur zu hoffen, dass die finanziellen Rahmenbedingungen für den Krankenhausbereich mit geschaffen werden, um die Zielsetzung des Gesetzes dann auch sachgerecht umsetzen zu können. Aber nicht nur das. Vonseiten der Krankenhäuser aber auch der Landesbehörden, die den Krankenhäusern die entsprechenden Möglichkeiten eröffnen müssen, wird ein Umdenken zu fordern sein, da nicht nur Weiterbildungsplätze zur Abdeckung des Bedarfs an jungen Kolleginnen und Kollegen für den stationären Sektor benötigt werden, sondern vor

dem Hintergrund der demografischen Struktur der niedergelassenen Ärzteschaft wird es auch großer Anstrengungen bedürfen, für die dort tätigen Ärzte Nachfolgerinnen und Nachfolger zu finden. Die Öffnung der Krankenhäuser für eine ambulante Tätigkeit kann aus meiner Sicht nur der zweitbeste Weg sein. Die Bevölkerung erwartet und verlangt letztlich auch eine wohnortnahe ambulante Versorgung in niedergelassenen Praxen.

Mit anderen Worten: Es wird großer Anstrengungen bedürfen, den zukünftigen Bedarf an jungen Kolleginnen und Kollegen für die ausscheidende Generation an Ärztinnen und Ärzten auszubilden und nachfolgend entsprechend weiterzubilden. Die Anwerbung von Kolleginnen und Kollegen aus anderen EU-Ländern kann nur eine Möglichkeit sein, da letztlich die aus diesen Ländern abwandernden Ärzte dort wiederum fehlen. Damit wir dieses Ziel erreichen, müssen aber auch die Rahmenbedingungen für die weitergebildeten Kolleginnen und Kollegen sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor zukünftig sicherlich besser werden, nicht nur, was die finanzielle Seite, sondern ganz allgemein, was den Abbau der Bürokratie betrifft.

Wir stehen vor einer großen Herausforderung, genau genommen vor einer nationalen Aufgabe, bei der alle Beteiligten zur Lösung der Probleme gegebenenfalls auch ihre Partikularinteressen der Gesamtzielsetzung einer ausreichenden flächendeckenden und bedarfsgerechten Versorgung unterordnen sollten, da letztlich die insgesamt zur Verfügung stehenden Ressourcen begrenzt sind.

Dem neu zu wählenden Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer wünsche ich deshalb für diese Aufgabe Kraft, Ausdauer und Durchsetzungsvermögen.

Dr. med. Claus Vogel
Vorstandsmitglied