

# Das Versorgungsstrukturgesetz – Verum oder Placebo?

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr kam zum „Forum Gesundheit 2012“ nach Mülheim.

von Horst Schumacher

Für ihn war es nicht das erste Mal. Bereits vor drei Jahren war er als gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion zu Gast beim „Forum Gesundheit“ im Evangelischen Krankenhaus Mülheim gewesen, um mit Ärztinnen und Ärzten über gesundheitspolitische Fragen zu diskutieren. In diesem Jahr sprach Daniel Bahr als Bundesgesundheitsminister bei der Podiumsdiskussion, zu der die Kreisstelle Mülheim der Ärztekammer Nordrhein geladen hatte. „Das Versorgungsstrukturgesetz – Verum oder Placebo?“ lautete das Thema des Abends.

In den vergangenen zweieinhalb Jahren sei eine „gute Dialogkultur“ zwischen Ärzteschaft und Bundesgesundheitsministerium gewachsen, sagte Uwe Brock, Vorstandsmitglied und Mülheimer Kreisstellenvorsitzender der rheinischen Ärztekammer, in seiner Begrüßung. Analysen und Vorschläge der Ärzteschaft seien in Gesetzgebungsverfahren berücksichtigt worden. Im Ergebnis gehe die Regierung mit dem Versorgungsstrukturgesetz den Ärztemangel an, etwa durch Sicherstellungszuschläge in unterversorgten Gebieten.

Allerdings gab Brock zu bedenken: „Wir haben kritisch zu hinterfragen, ob das Gesetzeswerk die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten und unsere ärztliche

Arbeitsbedingungen spürbar verbessern wird, oder ob die Wirkung eher der eines Placebos gleicht.“ Nach seinen Worten hat eine jahrzehntelange kurzatmige Regulierungs- und Kostendämpfungspolitik dafür gesorgt, dass die Rahmenbedingungen ärztlicher Berufsausübung nicht mehr stimmen. Das habe dazu geführt, dass die ärztliche Arbeit in Krankenhaus und Praxis für junge Menschen stark an Attraktivität eingebüßt hat. Daher bedürfe es ganz erheblicher Anstrengungen der Politik, der Krankenkassen, der ärztlichen Selbstverwaltung und der Krankenhausträger, den Arztberuf wieder attraktiver zu machen und das Gesundheitswesen leistungsfähig zu halten.

## Arztberuf attraktiver machen

Das Versorgungsstrukturgesetz sei mehr als das „Landärztegesetz“, als das es gemeinhin bezeichnet werde, sagte Daniel Bahr. Die Gesetzgebung der Regierungskoalition gebe Antworten auf zwei „Megatrends“: erstens die demographische Entwicklung, die in Kombination mit dem medizinisch-technischen Fortschritt zu einer steigenden Nachfrage nach Gesundheitsleistungen führen werde. Zweitens die Veränderung des bisher eher männlich geprägten ärztlichen Berufsbildes, das sich durch den steigenden Anteil der Ärztinnen im Beruf deutlich verändert: „In Münster sind inzwischen 70 Prozent der Medizinstudierenden Frauen.“ Daraus wird nach Bahrs Worten ein Wandel des Familienlebens resultieren, dem sich das Gesundheitswesen anzupassen habe. Dies

sei in Krankenhaus und Praxis gerade erst in den Anfängen.

Bereits mit dem GKV-Finanzierungsgesetz habe die Koalition auf die Herausforderungen der demographischen Entwicklung und des wissenschaftlich-technischen Fortschritts reagiert, sagte Bahr. Durch einkommensunabhängige Zusatzbeiträge mit einem über Steuermittel finanzierten Sozialausgleich werde erreicht, dass ein zusätzlicher Finanzbedarf der Gesetzlichen Krankenversicherung künftig nicht mehr die Arbeitskosten belastet.

Das zum Jahresbeginn in Kraft getretene Versorgungsstrukturgesetz steuere demographiebedingten Versorgungsentpässen entgegen, sagte der Minister. Die vertragsärztliche Bedarfsplanung und die Vergütung würden flexibilisiert, regionalisiert und dereguliert. „Es gibt mehr Freiheit zur Gestaltung vor Ort“, sagte Bahr, „zum Beispiel muss ein Hausbesuch in der Uckermark anders vergütet werden als in Hamburg oder Köln.“ Die Selbstverwaltung sei nun in der Verantwortung, die neuen Freiheiten zu nutzen. Die Aufhebung der Residenzpflicht ermögliche es Ärztinnen und Ärzte, in ländlichen Kreisen zu arbeiten und in der Stadt zu wohnen: „Junge Mediziner wollen in der Großstadt bleiben.“

Bahr gab zu, dass das Gesetz allein wohl kaum ausreichen wird, um den ärztlichen Nachwuchs aufs Land zu locken: „Entscheidend ist sicherlich auch, ob der Partner einen Job findet, ob die Kinder eine gute Schule oder Kindertagesstätte finden und ob das Freizeit- und Kulturangebot stimmt.“

Mit einem Verweis auf die künftigen regionalen Verhandlungen reagierte der Minister auf die Frage aus dem Publikum, warum das Versorgungsstrukturgesetz der finanziellen Benachteiligung Nordrhein-Westfalens in der vertragsärztlichen Versorgung kein Ende gesetzt hat. Der Münsterländer ließ durchblicken, dass dies gegen die Interessen eines südlich gelegenen Freistaates in der Koalition nicht durchzusetzen war. Wie nach seinen Worten für das Versorgungsstrukturgesetz insgesamt gilt: „Es ist noch nicht genug, aber es geht in die richtige Richtung.“



Beim „Forum Gesundheit 2012“: Moderator Andreas Heinrich von der Westdeutschen Allgemeinen Zeitung, Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr und Uwe Brock, Vorstandsmitglied der Ärztekammer Nordrhein und Vorsitzender der Kreisstelle Mülheim. Foto: Andreas Köbring