

23. Februar 2018

## Gegen mehr Regulierung und Staatseinfluss

Die Abgeordnetenversammlung nimmt die Vereinbarungen der möglichen Koalitionspartner zur Gesundheitspolitik mit Enttäuschung zur Kenntnis. Erneut werden die Weichen für mehr Staatseinfluss und mehr Regulierung in der Gesundheitsversorgung gestellt.

Die Abgeordnetenversammlung lehnt insbesondere die geplante **Erhöhung des Mindestsprechstundenangebotes** von Ärzten und Psychotherapeuten von 20 auf 25 Stunden ab. Es ist Augenwischerei, dies – wie im Koalitionsvertrag geschehen – als „Verbesserung des Sprechstundenangebots“ zu bezeichnen.

Tatsächlich ist keinerlei reale Versorgungsverbesserung zu erwarten, da niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten bereits 50 Stunden und mehr pro Woche arbeiten. Die Politik will offenbar nicht sehen, dass diese außerhalb der Sprechstundenzeiten z.B. für die Besprechung von Laborbefunden für ihre Patienten erreichbar sind, Haus- und Heimbesuche durchführen, individuelle Termine für Patienten etwa mit besonderen Erkrankungen anbieten, Bereitschaftsdienste übernehmen, Fortbildungen besuchen, sich in Qualitätszirkeln und Praxisnetzen engagieren und sich um das Praxismanagement und Dokumentationspflichten kümmern.

Eine Erhöhung der verbindlichen Praxisöffnungszeiten ist Ausdruck einer mangelnden Wertschätzung der Arbeit der 5.400 niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in Schleswig-Holstein und stellt eine weitere bürokratische Einengung der Freiheit des freiberuflich-selbständigen Arztes dar, seine Praxisangebote flexibel an den Bedürfnissen seiner Patienten auszurichten.

⇒ **Die Abgeordnetenversammlung der KVSH fordert die Koalitionspartner auf, auf die Erhöhung der Mindestsprechstundenzahl ersatzlos zu verzichten.**

Die Abgeordnetenversammlung lehnt ab, dass **Landesregierungen künftig bestimmen sollen**, in welchen „strukturschwachen Gebieten“ Zulassungssperren für Neuniederlassungen aufgehoben werden. Der Staat greift substantiell in Zuständigkeiten der gemeinsamen Selbstverwaltung ein und durchbricht das bewährte Prinzip, dass in der ambulanten Versorgung jene die Entscheidungen treffen, die eine direkte – auch finanzielle – Versorgungsverantwortung tragen: die Ärzteschaft und ihre Selbstverwaltung und die Krankenkassen.

Werden durch die Aufhebung von Zulassungssperren weitere Zulassungen ermöglicht, löst das Land finanzielle Folgen aus, die andere zu tragen haben. Zudem birgt die vorgesehene Regelung – wie das geplante Mitberatungs- und Antragsrecht der Landesregierungen in den Zulassungsausschüssen – die Gefahr einer „Politisierung“ der Entscheidungen. Unklar ist zudem, welche Kriterien einer möglichen Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen zugrunde liegen sollen und wer diese definiert.

- ⇒ **Die Abgeordnetenversammlung begrüßt flexiblere Zulassungsregeln in strukturschwachen Gebieten, hält es aber für zwingend erforderlich, dass diese Entscheidungen durch die Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung getroffen werden und nicht durch den Staat.**
- ⇒ **Die Abgeordnetenversammlung fordert eine Verpflichtung für die Krankenkassen, für neue Arztstellen in strukturschwachen Regionen zusätzliche Mittel zur Verfügung stellen.**

Die Abgeordnetenversammlung der KVSH lehnt eine **Terminvermittlung auch von Haus- und Kinderarztterminen** durch die ausschließlich von den Ärzten und Psychotherapeuten finanzierten Terminservicestellen entschieden ab.

Der Ausbau eines Angebots, das bei den Patienten erwiesenermaßen keine Akzeptanz besitzt und nur äußerst gering genutzt wird, ist nicht akzeptabel. In der haus- und kinderärztlichen Versorgung ist nicht erkennbar, dass es systemisch Probleme für Patienten gibt, zeitnah einen Termin zu erhalten. Patienten, die mit akuten Erkrankungen die Praxen aufsuchen, wird in aller Regel ohne vorherige Terminvereinbarung geholfen. Dies belegt auch die Versichertenbefragung 2017 der KBV. Dem zu erwartenden hohen finanziellen Aufwand und der zusätzlichen bürokratischen Belastung der Praxen steht keine erkennbare Nachfrage gegenüber.

- ⇒ **Die Abgeordnetenversammlung lehnt eine Ausweitung der Aufgaben der Terminservicestellen ab und fordert, aufgrund der geringen Nutzung des Angebots die Verpflichtung für die Kassenärztlichen Vereinigungen zur Einrichtung von Terminservicestellen zu streichen.**

### **Gegen ideologische Gerechtigkeitsdebatten**

Eingriffe in die Selbstverwaltung und bürokratische Mehrbelastungen der Praxen als Teil einer ideologischen Gerechtigkeitsdebatte verbessern die Versorgung nicht. Eine starke Selbstverwaltung sichert seit Jahrzehnten eine hochwertige ambulante Versorgung. Dieses Erfolgsmodell auf Grundlage von Stimmungen und gefühlten Defiziten in Frage zu stellen, gefährdet die Patientenversorgung.

Die Abgeordnetenversammlung fordert die Koalitionspartner auf, sich gemeinsam mit der Ärzteschaft und ihren Selbstverwaltungen den wesentlichen strukturellen Fragen zu widmen, um eine hochwertige ambulante Versorgung unter sich wandelnden Bedingungen zu erhalten.

Zu diesen Fragen gehört eine leistungsgerechte Vergütung und damit der überfällige Einstieg in die Entbudgetierung ebenso wie die Anpassung der Versorgungsstrukturen an die immer stärkere Ambulantisierung der Medizin, die Weiterentwicklung der ambulanten Not- und Bereitschaftsdienste ebenso wie eine effiziente Koordinierung der Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen, um auch bei endlichen finanziellen und personellen Ressourcen einen Zugang aller zu hochwertigen Versorgungsangeboten zu sichern.

Die Selbstverwaltung hat bewiesen, dass sie bereit ist, Versorgungsverantwortung zu übernehmen. Wir fordern einen Richtungswechsel: Der Staat muss Zurückhaltung üben und der Selbstverwaltung wieder mehr Handlungsfreiheit einräumen, um die Versorgung aktiv zu gestalten. Dann sind wir bereit, uns an den Ergebnissen messen zu lassen.