

änd-Serie: Fünf Fragen zur Bundestagswahl

"Noch immer werden MVZ häufig von den KVen strukturell ausgebremst"

Vor der Bundestagswahl am 24. September hört sich der änd um, was sich Verbände und Institutionen von der kommenden Legislaturperiode wünschen. Im fünften Teil der Serie kommen Dr. Peter Velling, Dr. Bernd Köppl und Dr. Klaus Kleinertz, Vorstandsteam des Bundesverbands Medizinischer Versorgungszentren (BMVZ), zu Wort. Ihrer Ansicht nach hat sich zwar für komplexe Kooperationsstrukturen wie MVZ vieles verbessert - aber Handlungsbedarf besteht immer noch.



Das Vorstandsteam des BMVZ, Dr. Peter Velling, Dr. Bernd Köppl und Dr. Klaus Kleinertz (v.l.), wünscht sich einen „ideelle Gesamtpatienten als Minister.“
© BMVZ

Was sind aus Sicht des BMVZ die drängendsten gesundheitspolitischen Herausforderungen, denen sich die Regierung in den kommenden vier Jahren stellen muss?

Drängend bleiben die Fragen der Integration der Versorgungsektoren, insbesondere zwischen dem ambulanten und stationären Bereich. Um an dieser Nahtstelle Spielraum für lokal oder regional passende Lösungen, besonders auch in den ländlichen Regionen, zu schaffen, sollte der Gesetzgeber mit dem dringenden Augenmaß Gestaltungsrestriktionen abbauen und auch die ärztliche Selbstverwaltung auf dieses Ziel verpflichten. Denn immer noch werden Praxisstrukturen, die vom Gesetzgeber - wie die MVZ und im besonderen auch die krankenhausgetragenen MVZ - bewusst als Kooperationsform etabliert wurden, von KV-Seite häufig strukturell ausgebremst.

Auch nicht aus den Augen verloren werden darf, dass die Zahl der angestellten Ärzte aufgrund des Gesellschaftswandels weiter steigt und dass deswegen der Prozess zu ihrer vollständigen gleichberechtigten Integration in das System unbedingt weiter voran gehen muss.

Wie fällt das Fazit des BMVZ der im September endenden Legislaturperiode aus?

Für komplexe Kooperationsstrukturen, wie MVZ, aber auch Netze und größere BAG sie darstellen, hat sich in der laufenden Legislaturperiode einiges zum Guten gewendet. Denn sie wurden als notwendiger Bestandteil der ambulanten Versorgung in ihren rechtlichen Rahmenbedingungen besser abgesichert. Die Formulierung von besonderen Vertretungsregelungen für angestellte Ärzte ist hierfür ein gutes Beispiel.

Gleichzeitig wurde ein Teil der diskriminierenden rechtlichen Regelungen aufgehoben. So wurde z.B. klargestellt, dass die von einigen KVen durchgeführte und mit erheblichen Regressandrohungen verbundene willkürliche Absenkung der Zeitsummen bei angestellten Ärzten in den Plausi-Prüfungen, nicht rechtens war und ist. Allerdings sind damit noch lange nicht alle Probleme auf dem Weg der Gleichberechtigung für MVZ, respektive für angestellte Ärzte gelöst.

Eine Bürgerversicherung würde das deutsche Gesundheitssystem ...

....stark verändern. Alle – auch die MVZ - müssten sich auf das neue System umstellen.

Als neuen Bundesgesundheitsminister wünschen wir uns ...

...eine Person, die über den nahezu religiös ausgetragenen Grabenkämpfen zwischen Hausärzten und Fachärzten, ambulanter und stationärer Versorgung, etc. steht. Dieser „Ideelle Gesamtpatient“ als Minister könnte dann gute Vorschläge entwickeln und durchsetzen, die bisher gescheitert sind.

Falls Hermann Gröhe (CDU) Bundesgesundheitsminister bleibt, ...

....wird die Gesundheitswelt sich in kleinen Schritten in die richtige Richtung verändern.

26.05.2017 14:34:23, Autor: ks, © änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG

Quelle: <https://www.aend.de/article/178217>