VON HAUSARZT ZU HAUSARZT

Dr. Gerd W. Zimmermann
Facharzt für
Allgemeinmedizin
Kapellenstraße 9,
D-65719 Hofheim

Zweigpraxis nur in Praxisnähe erlaubt

— Nach einem Urteil des 6. Senats des Bundessozialgerichts vom 9. Februar 2011 dürfen Ärzte keine weit von der eigenen Praxis entfernte Zweigpraxis eröffnen, wenn dadurch Patienten in der Hauptpraxis schlechter versorgt werden könnten (Az.: B 6 KA 7/10 R).

Zulässig sind Zweigpraxen nach der gesetzlichen Vorgabe nur dann, wenn und soweit dies die Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten verbessert und die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragsarztsitzes nicht beeinträchtigt wird. Das Bundessozialgericht hat mit dem genannten Urteil entschieden, dass eine Tätigkeit in einer Zweigpraxis an einem über 120 km entfernten weiteren Ort eine Beeinträchtigung der Versorgung der Patienten am Vertragsarztsitz nach sich zieht.

MMW Kommentar

Eine weitere Entscheidung des BSG lässt erkennen, dass Kooperationsgemeinschaften die Zukunft in der ambulanten Versorgung gehört. Während niedergelassenen Ärzten maximal zwei Zweigpraxen gestattet werden, urteilten die Richter, dass diese Regelung nicht für Ärzte in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) gilt. Diese können jeweils an bis zu drei Standorten des MVZ tätig sein (Az.: B 6 KA 12/10 R).

CDU/CSU will weniger Bürokratie für Ärzte, aber Kodierrichtlinien bleiben

— Die Arbeitsgruppe Gesundheit der CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag hat am 10.2.2011 „14 Vorschläge für eine Reform der medizinischen Versorgung in Deutschland“ vorgelegt. Leitidee der Vorschläge ist die Verbesserung bzw. der Erhalt der freiheitlichen Ausübung des Arztberufs und der Diagnose- und Therapiefreiheit.

Die gesetzlichen Vorgaben sollen daraufhin überprüft werden, wo es ein zu viel an Bürokratie, Standardisierung, Richtlinien, Richtgrößen, Vorgaben zu Mindestmen-

gets, Bedarfsplanung und anderen Vorschriften gibt und wie diese abgebaut werden können. Im Hinblick auf notwendige Maßnahmen gegen einen drohenden Ärztemangel soll geprüft werden, ob Zulassungen in unterversorgten Gebieten mit dem Versprechen verbunden werden können, dass diese nach einer Zeit von mindestens fünf Jahren in einen gesperrten Bezirk wechseln können, um die Entscheidung zur Niederlassung in einer unterversorgten Region nicht zu einer unabänderlichen Lebensentscheidung werden zu lassen. Gleichzeitig soll geregelt werden, dass im Rahmen des Nachbesetzungsverfahrens nach §103 Abs. 4 SGB V auf eine Nachbesetzung in überversorgten Gebieten verzichtet werden kann.

Die Leitidee der Politiker wird von dem Gedanken getragen, dass der Arzt den Kopf frei haben muss, die Beziehung zwischen Arzt und Patient den ganzen Arzt brauche und die nach wie vor hohe Verantwortung bei der Ausübung dieses Berufs die notwendige Freiheit benötige. Leitlinien und Dokumentationen müssten daher auf ein vernünftiges, die Heilkunst nicht einengendes Maß beschränkt werden.

© Pressmaster/Fotolia

Hier wird Bürokratie abgebaut.

MMW Kommentar

Leider sind die Erkenntnisse unserer Gesundheitspolitik in diesem Papier nicht durchgängig. Schon wenige Passagen nach diesen markigen Worten zum Bürokratieabbau in den Praxen wird festgestellt, dass die reale Morbidität im ambulanten Leistungsgeschehen erhoben werden müsse und dazu Kodierrichtlinien umfassend umzusetzen wären. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang auch der Hinweis, dass, so lange es bei der Messung der Morbidität als Basis der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung zu Verwerfungen und Fehlmessungen und damit zu nicht gerechtfertigten Ausgaben-

steigerungen zulasten der gesetzlichen Krankenkassen komme, innerhalb einer angemessenen Konvergenzphase der Steigerungsfaktor durch einen demografischen sowie diagnosebasierten Faktor ersatzweise ermittelt werden könne.

Damit wird offenkundig, was die mittlerweile sehr große Zahl der AKR-Kritiker vermutet: Sollte das Ergebnis der Kodierung einen erhöhten Finanzbedarf zum Gegenstand haben, wird man Mittel und Wege finden, den daraus resultierenden Honoraranstieg im ambulanten Bereich zu verweigern.