

Neu: Bedarfsplanung für Pathologen und Neuropathologen

Fast in einer Geheimaktion hat der Gemeinsame Bundesausschuss die bisher nicht beplanten Arztgruppen in die Bedarfsplanung, besser „Deckelung“ genannt, mit einbezogen. Auch die Pathologen/Neuropathologen fallen jetzt darunter. So besagt § 48 der Bedarfsplanungsrichtlinie:

„(1) Die folgenden Arztgruppen werden ab dem 1. Januar 2013 entsprechend § 4 dieser Richtlinie in die Bedarfsplanung einbezogen:

1. Kinder- und Jugendpsychiater,
2. Physikalische und Rehabilitations-Mediziner,
3. Nuklearmediziner,
4. Strahlentherapeuten,
5. Neurochirurgen,
6. Humangenetiker,
7. Laborärzte,
8. Pathologen und
9. Transfusionsmediziner.

...

(2) Der Zulassungsausschuss kann über Zulassungsanträge dieser Arztgruppen, die nach dem 6. September 2012 gestellt werden, erst dann entscheiden, wenn der Landesausschuss die Feststellung nach § 103 Abs. 1 Satz 1 SGB V getroffen hat. Der Landesausschuss soll spätestens bis zum 15. Februar 2013 über die Versorgungssituation im Planungsbereich für die Arztgruppen entscheiden. Anträge nach Satz 1 sind wegen Zulassungsbeschränkungen auch dann abzulehnen, wenn diese noch nicht bei Antragstellung angeordnet waren. Die Sätze 1–3 gelten auch für Anträge auf die Genehmigung von

Anstellungen in Medizinischen Versorgungszentren oder bei Vertragsärzten.“

Die näheren Regelungen, insbesondere zu Planungsbereichen und Verhältniszahlen werden ab 1. Januar 2013 festgelegt.“

Die Änderung der Richtlinie trat mit Wirkung zum 6. September 2012 in Kraft. Das Ergebnis ist für die Pathologie katastrophal: Ein Fachgebiet, das sich durch die sektorenübergreifende Versorgung auszeichnet, das gerade durch die Verbindung von ambulanter und stationärer Medizin auch dem ambulanten Patienten die ganze Bandbreite und die Qualität hochentwickelter Tumormedizin garantieren kann, würde sich rückentwickeln in einen je getrennten ambulanten und einen stationären Sektor, wie es andere Fachgebiete mit allen Nachteilen bereits erleben müssen.

Die Ganzheitlichkeit der Patientenversorgung wird einer segmentierten Versorgung Platz machen müssen. „Das trifft den Lebensnerv unseres Fachgebietes. Diese Rückentwicklung können und wollen wir nicht hinnehmen“, kündigt Prof. Dr. med. Werner Schlake, Präsident des Bundesverbandes Deutscher Pathologen, an. Er weiß die Unterstützung ähnlich strukturierter und bislang noch unbeplanter Arztgruppen hinter sich.

Die Fachgruppe Pathologie wird mit einer eigenen Bedarfsplanung doppelt gedeckelt. Schon die Beplanung der Auftrag gebenden Arztgruppen hat

für diese fast überall zu einer Niederlassungssperre geführt. Damit ist für Pathologen als Fachgruppe der auftragsgebundenen Krankenversorgung die Zahl der Zuweiser gedeckelt und in der Folge auch die Zahl der von ihnen ausgehenden Überweisungen limitiert. Darüber hinaus die Zahl der auf Überweisung tätigen Ärzt(inn)en in der Pathologie zu begrenzen, ist sinnlos. Das entspricht in etwa dem Vorgehen, erst die Zahl der möglichen Arztkontakte pro Patient gesetzlich zu limitieren und dann auch noch die Zahl der behandelnden Ärzte einzuschränken. Wenn mit der Zahl der zuweisenden Ärzte die „richtige“ Versorgung der Patienten gewährleistet ist, ist damit auch der Tätigkeitsumfang der von diesen Zuweisern abhängigen, nur auf Auftrag tätigen Arztgruppen sinnvoll definiert.

Strukturell gibt es gravierende Unterschiede zu anderen Fachgruppen: Pathologen bearbeiten weit versendbares Material, sind aber auch durch die Notwendigkeit ihrer Direktverfügbarkeit bei Schnellschnitten und in interdisziplinären

Mammographie-Screening- und Tumor-Konferenzen örtlich bzw. regional gebunden. Deshalb sind sinnvolle Planungszahlen und -verhältnisse im Sinne von örtlicher Zuweisung schon allein für den ambulanten Sektor nicht machbar. Darüber hinaus versorgen sie den stationären Bereich und sind in den Tumorzentren konstantes Kernfach mit starker örtlicher Bindung. Eine nur vom ambulanten Bereich ausgehende Bedarfsplanung zerstört die Gesamteinbindung in den ambulanten und stationären Bereich.

Es gibt in diesem Sinn bei Pathologen keine den Ärzten der unmittelbaren Krankenversorgung vergleichbare Fach- und Versorgungsstruktur, deshalb können auch nicht die gleichen Maßstäbe der Bedarfsplanung eingesetzt werden. Rechtlich gibt es keine Veranlassung, Fachgruppen unter 1000 tätigen Fachärzten in die Bedarfsplanung mit einzubeziehen. Insofern enthält das Versorgungsstrukturgesetz (VStG) keine einschlägigen neuen Bestimmungen.



BUNDESVERBAND
DEUTSCHER
PATHOLOGEN e.V.