



# **Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg - Vorpommern**

*Körperschaft des öffentlichen Rechts*

## **Presseinformation**

Schwerin, 1. Dezember 2006

### **Gesundheitsreform verschärft Situation der ambulanten ärztlichen Versorgung**

Seit Jahren ist die ambulante Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern geprägt durch rückläufige Entwicklungen der Arztzahlen im hausärztlichen Bereich, sowie drohendem Ärztemangel in fast allen Fachgruppen, Überalterung der Ärzteschaft und sich daraus verschärfenden Nachwuchsproblemen.

Aktuell sind von den 2.351 Vertragsärzten in MV bereits 463 Ärzte älter als 60 Jahre und scheiden damit kurzfristig aus der ambulanten Versorgung aus. Besonders akut ist das Problem im hausärztlichen Bereich. Hier sind es schon 317 Hausärzte, die älter als 60 Jahre sind.

Die anstehende „Gesundheitsreform“ wird diesen Trend verschärfen statt zu lösen. Derzeit stehen für die Versorgung der Versicherten in den neuen Ländern rund 75 Prozent der Mittel, die in den alten Bundesländern je Versicherten ausgegeben werden, zur Verfügung.

Zum Beispiel sieht das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) anstatt einer Angleichung der Versorgungssituation in Ost und West vor, dass die Ausgaben für die ambulante Versorgung den regionalen Besonderheiten angepasst werden. Dies bedeutet, dass die Ausgaben an wirtschaftlichen Faktoren, wie dem Bruttoinlandsprodukt (siehe § 87 SGB V in der Fassung des GKV-WSG), ausgerichtet werden. Bei einem Bruttoinlandsprodukt in M-V von 67 Prozent des Bundesdurchschnitts bedeutet dies eine drastische Verschärfung der Versorgungssituation. Die Mittel für die Versorgung richten sich also nicht am Bedarf bzw. der Morbidität der Bevölkerung, sondern an damit nicht im Zusammenhang stehenden Kriterien aus.

Im Bereich der Arzneimittel wird beispielsweise die Versorgung der Versicherten in Richtung Staatsmedizin „weiterentwickelt“. So soll die Verordnung besonderer Arzneimittel (siehe § 73d SGB V in der Fassung des GKV-WSG) an die Zustimmung eines Arztes für besondere Arzneimitteltherapie gekoppelt werden. Dies bedeutet für die Patienten, neben der einhergehenden Bürokratie, eine Verschärfung des Zugangs zu notwendigen Arzneimitteln.

Die durch das GKV-WSG für die Krankenkassen vorgesehene Möglichkeit, mit allen und jedem Versorgungsverträge zu schließen, gefährdet darüber hinaus die flächendeckende ambulante Versorgung. Dieser vermeintliche Wettbewerb ist ein Wettbewerb auf Kosten der Patienten. Damit werden die Möglichkeiten der Sicherstellung der ambulanten Versorgung aufgeweicht. Die Garantie der wohnortnahen ambulanten Versorgung wird nicht mehr zu gewährleisten sein, da durch dieses Vertragssystem nicht jeder Patient von jedem Arzt behandelt werden kann, wenn dieser Patient durch diese Kassenverträge ausgeschlossen wird.

Was das GKV-WSG für die zukünftige ambulante Versorgung und damit vor allem für die Patienten bedeutet, soll aufgrund des Aufrufes verschiedener Verbände am 4. Dezember 2006 durch flächendeckende Praxisschließungen gezeigt werden.

**Ansprechpartner:** Dan Oliver Höftmann, Vorstandsreferent  
Tel.: 0385-7431 203; Funk: 0177-250 69 51