

Dachverband Ärztlicher Diagnostikfächer (DVÄD)
Robert-Koch-Platz 9, 10115 Berlin

Mitglied des Deutschen Bundestages
Herrn/Frau Vorname Nachname
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Berlin, 26.01.2019

Terminservice- und Versorgungsgesetz: Auswertung der Anhörung

Sehr geehrte/r Frau/Herr,

für den 13. Februar 2019 bereiten Sie im Gesundheitsausschuss eine weitere Anhörung zum Terminservice- und Versorgungsgesetz vor. Wir haben die erste Anhörung in einer gemeinsamen Beratung ausgewertet und bitten Sie, folgende Aspekte besonders zu berücksichtigen:

Gesetzliche Vorgaben für eine Neubewertung „technischer Leistungen“ abwenden (§ 87 Absatz 2 Satz 3 SGB V)

Das BMG möchte „Rationalisierungsreserven“ bei sogenannten technischen Leistungen für die Aufwertung der „sprechenden Medizin“ nutzen und so einer Landflucht vor allem von Hausärztinnen und Hausärzten entgegenwirken. In der Realität der ländlichen Räume sind jedoch weitere Kürzungen gerade bei den fünf diagnostischen Fachgebieten Radiologie, Pathologie, Labormedizin, Mikrobiologie und Nuklearmedizin patientenfeindlich und stellen eine Gefährdung der flächendeckenden wohnortnahen Versorgung dar.

Unsere diagnostisch tätigen Kolleginnen und Kollegen treten insbesondere in den besonders dünn besiedelten Räumen bereits seit Langem in Vorleistung, um z. B. auch die entlegensten Hausarztpraxen mit Laborleistungen zu versorgen, obwohl dies betriebswirtschaftlich eigentlich nicht tragfähig ist. Wer dort eine Hausarztpraxis übernehmen möchte, erwartet jedoch eine gut funktionierende diagnostische Infrastruktur, die das eigene kurative Wirken fundamentiert. Eine medizinische Versorgung auf dem aktuellen Leistungsstand kann daher nur aufrechterhalten werden, wenn ärztliche Fachgruppen nicht gegeneinander ausgespielt werden.

Kurz gesagt: Die Leistungen der diagnostischen Fächer sichern die Versorgung auch in ländlichen Räumen und stellen gleichzeitig die immer wieder von der Politik geforderte Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse in Stadt und Land her.

Dachverband Ärztlicher Diagnostikfächer:



Berufsverband Deutscher Radiologen e. V.

Bildgebende Diagnostik ist unverzichtbarer Bestandteil der Patientenversorgung im Krankenhaus und in der ambulanten Versorgung.



Bundesverband Deutscher Pathologen e. V.

Der Pathologe ist Arzt in der Krebsdiagnostik. Neue molekulare Methoden machen individuelle Therapien möglich und bezahlbar.



Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e. V.

Modernste Diagnostik und Therapie mit geringsten Risiken für die Patienten.



Berufsverband Deutscher Laborärzte e. V.

Laborärztliche Diagnostik begleitet durch das ganze Leben.



Berufsverband der Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie e. V.

Aktiv in Labordiagnostik, Infektionsprävention und Infektionsepidemiologie, Krankenhaushygiene sowie infektionsmedizinischer Forschung

Diagnostik unter Einsatz aufwändiger technischer Verfahren darf deshalb nicht als „Rationalisierungsreserve“ verstanden werden! Bitte beachten Sie auch, dass wir streng zuweisungsgebunden arbeiten, d. h. nur auf Überweisung von Haus- und Fachärzten tätig werden dürfen, in deren Händen weiterhin die Verantwortlichkeit für das diagnostische Leistungsgeschehen liegt.

Medizinische Versorgungszentren differenziert betrachten (§ 95 SGB V)

In welchen Organisationsstrukturen lassen sich diese Versorgungsleistungen am besten organisieren? Hier bitten wir Sie in der Debatte zur Zukunft der Med. Versorgungszentren um eine differenzierte Betrachtung des Status quo.

Ärztinnen und Ärzte in ärztlich geführten Versorgungsstrukturen verdienen den Schutz des Gesetzgebers. Hierzu zählen neben freiberuflichen Einzel- oder Gemeinschaftspraxen auch MVZ in ärztlicher Trägerschaft, in denen unsere Kolleginnen und Kollegen ihrem Versorgungsauftrag nachkommen und ihre Patienten nach medizinischen Kriterien betreuen. Einflussnahmen Dritter auf das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient sowie die Übernahme von MVZ zur Erzielung einer möglichst hohen Rendite sollten zukünftig durch den vorliegenden Gesetzentwurf unterbunden werden. In diesem Zusammenhang weisen wir auch auf die Ausführungen des Bundesrates zu dieser Fragestellung hin, die wir für zutreffend, sachgerecht und dringend erforderlich im Sinne einer dauerhaften lokalen Versorgungssicherheit mit ärztlichen Leistungen halten. Nicht nur in Ballungsräumen, sondern auch in ländlichen Gebieten gibt es genügend niederlassungswillige Ärzte, die auch MVZ betreiben wollen und die notwendigen Investitionen tätigen können. Sie sind aber nicht mehr in der Lage, die von renditeorientierten Investoren gebotenen strategischen Übernahmepreise zu bieten.

Eine differenzierende Debatte um die Zukunft der MVZ ist insofern auch ein wichtiger Beitrag zur Sicherung gleicher Lebensverhältnisse in allen Teilen unseres Landes. Gerne stehen wir Ihnen hierzu zum Gespräch zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Detlef Wujciak
Berufsverband der Deutschen
Radiologen e. V.



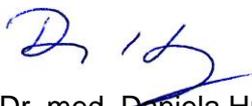
Prof. Dr. med. Karl-Friedrich Bürrig
Bundesverband Deutscher
Pathologen e. V.



Prof. Dr. med. Detlef Moka
Berufsverband Deutscher
Nuklearmediziner e. V.



Dr. rer. nat. Andreas Bobrowski
Berufsverband Deutscher
Laborärzte e. V.



Dr. med. Daniela Huzly
Berufsverband d. Ärzte f. Mikrobiologie,
Virologie, Infektionsepidemiologie e. V.