

# Stellen Sie sich vor, Sie gehen zum Arzt – und er ist nicht mehr da

Zurzeit beraten Bundestag und Bundesrat über das sogenannte Versorgungsstärkungsgesetz. Aus Sicht der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten trägt es den falschen Namen: In Wahrheit schwächt es die ambulante Versorgung. Es schränkt die freie Arztwahl der Patienten ein und versperrt dem medizinischen Nachwuchs den sicheren Weg in die eigene Praxis. Der Ärztemangel wird so weiter verschärft, wenn das Gesetz eins zu eins wie geplant kommen sollte.

## Drohende Zwangsschließungen von Praxen gefährden die Patientenversorgung

Bereits heute fehlt in Deutschland medizinischer Nachwuchs: Gerade Hausärzten und Fachärzten der vor Ort so notwendigen Grundversorgung – unter anderem Augenärzte, Orthopäden, Frauenärzte – in ländlichen Gegenden fällt es zunehmend schwer, einen Nachfolger zu finden. Statt junge Ärzte zu motivieren und zu unterstützen, sich niederzulassen, sorgt das Versorgungsstärkungsgesetz für Unsicherheit.

Es sieht vor, dass in Regionen, die statistisch „überversorgt“ sind, die Nachbesetzung auf den Prüfstand gestellt wird, wenn der bisherige Praxisinhaber in den Ruhestand geht. Statistische Überversorgung bedeutet: Rein rechnerisch ist ein Arzt in diesen Gebieten für weniger Patienten zuständig als anderswo. Die tatsächliche Lage vor Ort wird dabei nicht berücksichtigt. So versorgen gerade die Praxen in den Städten das ländliche Umland mit. Fallen diese städtischen Praxen weg, werden die Wege und Wartezeiten für viele deutlich länger. Doch nicht nur die flächendeckende

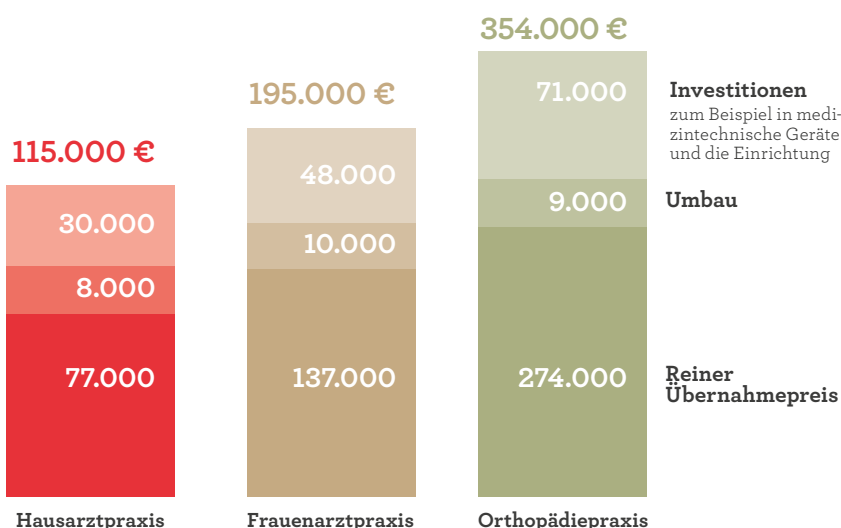
medizinische Versorgung ist gefährdet – außer Acht bleibt auch der Wirtschafts- und Beschäftigungsfaktor. Denn die Arbeitsplätze der Angestellten, von der Sprechstundenhilfe bis zur Laborkraft, gingen durch die Praxisschließung unweigerlich verloren.

## Nachwuchssorgen: Hohe Hürden auf dem Weg in die eigene Praxis

Sechsstellige Investitionen, hohe Kredite: Bereits heute haben junge Ärzte Bedenken, das finanzielle Risiko einzugehen und eine eigene Praxis zu eröffnen. Mit dem Versorgungsstärkungsgesetz wächst die Unsicherheit: Was ist im Falle eines Umzugs, bei Berufsunfähigkeit oder wenn ich in den Ruhestand gehe? Verbietet mir der Gesetzgeber dann, einen Nachfolger zu suchen? Dabei ist der Verkauf ihrer Praxis für selbständige niedergelassene Ärzte ein wichtiger Teil ihrer Altersvorsorge.

## Praxisübernahme: Hohe Investitionen, zunehmende Unsicherheit

Laut Berechnungen der Apobank zahlen Hausärzte bei Übernahme einer Einzelpraxis im Durchschnitt 115.000 Euro. Für eine Facharztpraxis mit moderner Gerätemedizin werden sogar deutlich höhere Summen fällig. So kostet eine Orthopädie-Einzelpraxis (Westdeutschland) im Schnitt 354.000 Euro, eine Frauenarzt-Einzelpraxis (Westdeutschland) schlägt mit 195.000 Euro zu Buche. Was aus diesen Investitionen wird, ist unklar, wenn die Praxis später nicht an einen Nachfolger verkauft werden kann.



Quellen: Apobank - Existenzgründungsanalyse für Hausärzte und Apobank - Existenzgründungsanalyse für Fachärzte



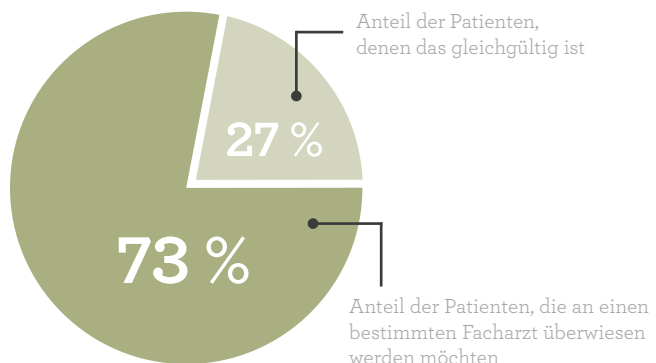
## Zentrale Terminvergabe: mehr Bürokratie – Vorteile unklar

Ein garantierter Facharzttermin innerhalb von vier Wochen – das klingt zunächst patientenfreundlich. Zur Abwicklung sollen die Kassenärztlichen Vereinigungen eine neue Terminvergabestelle schaffen, die Anrufern den nächsten freien Slot in einer Praxis zuweist – und damit einen Arzt, der im Zweifel für sie schwer erreichbar ist und sie gar nicht dauerhaft betreuen kann. Dabei legen Patienten viel Wert auf

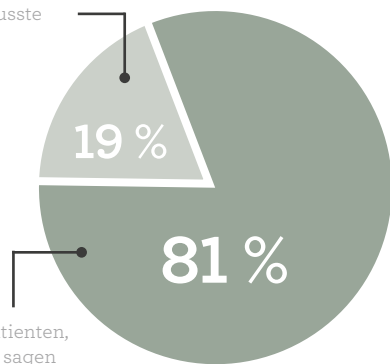
Wunschtermin und Wunscharzt; oft haben sie auch einen festen Ansprechpartner, zu dem sie bereits Vertrauen aufgebaut haben. Die zentrale Terminvergabe wird diese Wünsche nicht berücksichtigen können. Ihre Vorteile bleiben dagegen unklar: Im internationalen Vergleich sind die Wartezeiten auf einen Facharzttermin in Ländern mit zentraler Terminvergabe durchschnittlich länger als in Deutschland.

## Die persönliche Beziehung zählt: Patienten wollen zu „ihrem“ Arzt

Drei Viertel der Patienten, die an einen Facharzt überwiesen werden müssen, haben einen „Wunscharzt“ – sie möchten einen Termin bei einem bestimmten Experten und nicht in irgendeiner Praxis. Das zeigen die Ergebnisse der Versichertenbefragung 2014, für die mehr als 6.000 Menschen interviewt wurden.



Anteil der Patienten, die sagen: „Ja, ich musste zu lange warten.“



## Vier von fünf Patienten finden: Ich musste nicht zu lange auf einen Termin warten

Zugleich zeigt die Befragung, dass nur wenige die Wartezeiten auf einen Facharzttermin als Problem empfinden. Der Anteil derjenigen, die aus eigener Sicht nicht zu lang auf einen Termin warten mussten, ist in den letzten Jahren konstant geblieben und liegt regelmäßig bei rund 80 Prozent.

Quelle: Versichertenbefragung der KBV 2014

## Ärzte machen sich für den Erhalt der ambulanten Versorgung stark

Aus Sicht der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten stellt die Politik mit dem Versorgungsstärkungsgesetz die wohnortnahe, ambulante Versorgung durch freiberuflich tätige Ärzte in Frage. Dabei sind die Vorteile für Patienten unstrittig: eine langfristige, persönliche und qualitätsgesicherte Betreuung durch erfahrene Haus- und Fachärzte.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) setzen sich deshalb auf allen Ebenen mit Nachdruck dafür ein, dass die niedergelassenen Ärzte das auch in Zukunft flächendeckend sicherstellen können.

## Langfristige Beziehung: Neun von zehn Patienten bleiben ihrem Arzt treu

Die Zufriedenheit der Patienten ist hoch: Nur jeder Zehnte hat im vergangenen Jahr aus Unzufriedenheit seinen Arzt gewechselt. Genau diese langfristige, persönliche und vertrauensvolle Beziehung gerät in Zukunft unter Druck.



Quelle: Versichertenbefragung der KBV 2014