



BFK

Berufsverband der Fachärzte für
Kardiologie in freier Praxis

www.bfk-verband.de
info@bfk-verband.de

BFK c/o Dr. M. Betz, Niedermayerstr. 8, 84028 Landshut

An
Frau Judith Gerlach
Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege
Haidenauplatz 1
81667 München

Vorab Per mail: poststelle@stmgp.bayen.de

Nachrichtlich an:
Herrn Dr. Markus Söder; Bayerischer Ministerpräsident; Postfach 220011; 80535 München
vorab per mail: poststelle@stk.bayern.de

Herrn Dr. med. Peter Heinz; 1. Stv. Vorsitzender des Vorstandes; Kassenärztliche
Vereinigung Bayerns; Elsenheimerstr. 39; 80687 München
vorab per mail: Peter.Heinz@kvb.de

06. Dezember 2024

Sehr geehrte Frau Staatsministerin Gerlach,

als Verband vertreten wir die Interessen der niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte für Kardiologie. Die meisten unserer Mitglieder haben vor ihrer Niederlassung in Krankenhäusern gearbeitet und dort mannigfaltige Expertisen erworben. Mit diesem Hintergrund sehen wir einen grundsätzlichen Handlungsbedarf in Bezug auf Umstrukturierung und Reformierung der stationären Behandlung in den Kliniken. Leider wird unserer Auffassung nach die von Herrn Gesundheitsminister Lauterbach konzipierte „Krankenhausreform“ nicht die notwendige Wirkung entfalten.

Deshalb haben wir die Haltung der bayerischen Staatsregierung im Bundesrat mit dem Ziel, die notwendigen Änderungen in den Vermittlungsausschuss zu geben, begrüßt. Leider konnten Sie sich nicht durchsetzen.

Wir erlauben uns dennoch, auf einige für uns ganz wesentliche konkrete Punkte hinzuweisen. Wir bitten Sie, uns hier zu unterstützen und diesen Aspekt auch in Ihren weiteren Verhandlungen zu berücksichtigen.

Dr. Michael Betz
Vorsitzender
Niedermayerstr. 8
84028 Landshut
0871/974870

Dr. Christos Potolidis
Stellv. Vorsitzender
Alfred-Nobel-Str. 2
86152 Augsburg
0821/3198750

Dr. Michael Weber
Schatzmeister
Frölichstr. 13
86150 Augsburg
0821/7807100

Dr. Joachim Neudert
Schriftführer/Internet
Keramikstr. 6
82211 Herrsching
08152/925414

Prof. Dr. Martin Orban
Öffentlichkeit/Presse
Lachener Str. 2
86911 Dießen/ Ammersee
08807/924340

Ambulante vor stationäre Versorgung:

Ein zentrales Ziel der Krankenhausreform ist die Einsparung teurer stationärer Behandlung zugunsten günstigerer ambulanter Versorgung. Die ambulante Versorgung erreicht ihre Kostenvorteile aber nicht primär durch fehlende Übernachtungsmöglichkeiten, sondern über mannigfache Strukturmerkmale, nicht zuletzt durch die oftmals noch vorhandene Identität von Leistungserbringer und Inhaber der Praxis. Eine Änderung der vorhandenen ambulanten fachärztlichen Versorgung lehnen wir nicht aus persönlichem Interesse, sondern aus tiefster sachlicher Überzeugung ab.

Die Kliniken sind personell und in ihren Organisationsstrukturen nicht in der Lage, die Patienten in ausreichender Art und Weise wirtschaftlich zu versorgen. Die Strukturen der ambulanten Betreuung durch Fachärztinnen und Fachärzte in eigenen Praxen sind dagegen langjährig gut etabliert und haben ihre Leistungsfähigkeit und ihre Zuverlässigkeit bewiesen, z.B. im Rahmen der COVID-Pandemie. Eine Ersetzung dieser Strukturen durch poliklinik-ähnliche Abteilungen in den Krankenhäusern ist dagegen langwierig, sehr kostenintensiv und müsste sich erst beweisen. Häufig verhindern langfristig für die stationäre Nutzung geförderte Klinikflächen die Umstellung auf ambulante Nutzungen. Bei einer Umnutzung müsste der Freistaat nicht nur auf die Rückforderung gewährter Fördergelder verzichten, sondern neue Fördergelder bewilligen. Deshalb ist die Finanzierung der geplanten Transformation der Kliniken alles andere als gesichert. Das wissen Sie natürlich.

Auf der anderen Seite ist die Effektivität inhabergeführter Praxen extrem hoch. Dieses Potenzial kann von der Politik genutzt werden. Nicht zufällig ziehen sich bereits wieder Investoren-MVZ aus der ambulanten Versorgung zurück; beim Einstieg geblendet durch vermeintlich lukrative Umsätze und Gewinne pro Arzt, die sich beim Wechsel von einem ärztlichen Inhaber zu einem „angestellten Leistungserbringer“ schnell verflüchtigen. Analog haben auch Klinikambulanzen eine geringere Fallzahl pro Arzt als im ambulanten Sektor. Eine Abschaffung der sogenannten „doppelten Facharztschiene“ durch Beschneidung der fachärztlichen ambulanten Tätigkeit wäre ein Denkfehler, deren Umsetzung dramatische Folgen haben würde. Der richtige Weg ist daher die Stärkung und Unterstützung der niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte zur Entlastung der Kliniken. Das schließt eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit zur Bündelung der Ressourcen natürlich nicht aus.

Beibehaltung, Förderung und weiterer Aufbau sektorenübergreifender Strukturen:

Um das gut etablierte und bewährte überlegene Modell der ambulanten fachärztlichen Versorgung weiter zu verbessern und mit den Stärken des stationären Sektors zu verbinden, befürworten wir den Ausbau sektorübergreifender Strukturen. Neben einer Einführung von Hybrid-DRGs in der Kardiologie, ist der unbedingte Erhalt und Ausbau der belegärztlichen Versorgungsstrukturen zentral. Hier sehen wir erhebliches Potential, auch um grundsätzlich eine Kostenreduktion für das Gesundheitssystem herbeizuführen. In der Umsetzung sind niedergelassenen Fachärzte konsequent zu beteiligen und zu fördern. Wenn die Politik ernsthaft Hürden bei der Überwindung der Sektorengrenzen beseitigen möchte, muss unserer Auffassung nach als erstes die Hinzuziehung niedergelassener Ärzte im stationären Bereich erleichtert werden. Dies wird derzeit durch die von den obersten Sozialversicherungsbehörden und der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts manifestierte Sozialversicherungspflicht der sog. „Honorarärzte“ weitgehend verhindert, siehe dazu z.B. BSG – B 12 R 11/18 R, B 12 R 2/18 R etc.. Eine gesetzliche Klarstellung, dass niedergelassene Ärzte im Rahmen einer kooperativen Tätigkeit in stationären Einrichtungen nicht einer zusätzlichen Sozialversicherungspflicht unterliegen, wenn sie bereits als Niedergelassene umfassend versichert sind, wäre einfach und schnell umsetzbar. Eine Ausweitung der kooperativen Zusammenarbeit mit niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten könnte für einige Krankenhäuser sehr schnell notwendig werden, wenn sie durch das beschlossene KHVG gezwungen werden, bestimmte Quoten an Fachärzten vorzuhalten.

Wegfall der Budgetierung fachärztlicher Leistungen:

Die notwendige Reduktion stationärer Leistungserbringer wird unweigerlich zu einer weiteren Zunahme im ambulanten Sektor führen. Einen zusätzlichen Behandlungsbedarf können wir Niedergelassene nur auffangen, wenn wir unsere Behandlungskapazitäten ausweiten dürfen. Das ist nicht möglich, wenn wir per Budget auf eine bestimmte Leistungsmenge begrenzt werden.

Wir bitten Sie deshalb, unsere Forderung zum Wegfall der Budgetierung fachärztlicher Leistungen konkret zu unterstützen und auch bei Ihren Verhandlungen in den verschiedenen Gremien hierauf Rücksicht zu nehmen. Die Facharztpraxen leiden – identisch zu den hausärztlichen Kollegen – unter dem Personalmangel und erheblichen Kostendruck mit Inflationsanstieg.

Der EBM selbst ist bereits eine sehr restriktive Gebührenordnung, die noch hinzukommende Budgetierung mit Übertragung des wirtschaftlichen Morbiditätsrisikos auf die Ärzteschaft ist ein unhaltbarer Missstand. Hier muss ein ausreichender finanzieller Ausgleich im Sinne einer vollständigen Bezahlung der erbrachten Leistungen erfolgen.

Auch wenn das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit nicht primär verantwortlicher Ansprechpartner für die Belange der niedergelassenen Ärzteschaft ist, sehen wir doch die Notwendigkeit, bei allen Diskussionen um die Krankenhausstrukturlandschaft, gerade den fachärztlichen ambulanten Sektor im Fokus zu behalten.

Wir bitten Sie, unser Anliegen zu unterstützen. Gerne sind wir auch zu einem persönlichen Gedankenaustausch bereit.

Herzlichst,
Ihr BFK-Vorstand



Dr. med. M. Betz
Vorsitzender



Dr. med. univ. C. Potolidis
Stellvertr. Vorsitzender



Dr. med. M. Weber
Schatzmeister



Dr. med. J. Neudert
Schriftführer / Internet



Prof. Dr. med. M. Orban
Öffentlichkeit / Presse



Dr. med. C. Husemann
Beirat



Prof. Dr. med. D. Braun
Beirat