

Regionales Gesundheitszentrum Ankum: „Viele Fragen noch offen“

KVN kann Euphorie des niedersächsischen Gesundheitsministers nicht nachvollziehen

Gesundheitsminister Dr. Andreas Philippi feiert heute in einer Presseinformation die Eröffnung des ersten Regionalen Gesundheitszentrums (RGZ) im niedersächsischen Ankum-Bersenbrück in der kommenden Woche. Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) kann die Euphorie des Ministers nicht nachvollziehen, da viele Fragen noch nicht geklärt sind.

„Bis heute hat der Minister auf unsere Fragen zum neuen RGZ nicht reagiert“, sagte der stellvertretende KVN-Vorstandsvorsitzende, Thorsten Schmidt, in Hannover. „Es wird ein weiterer ambulanter Leistungserbringer in das vertragsärztliche System gepresst, ohne die bisherige ambulante Versorgung zu berücksichtigen. Die gesetzlich vorgegebene Bedarfsplanung wird durch sogenannte Belegarztstellen umgangen, obwohl es kein echtes Krankenhaus in Ankum-Bersenbrück mehr gibt. Die zukünftigen ambulanten Leistungen des RGZ sollen aus der begrenzten Gesamtvergütung der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte finanziert werden.“

„Die Krankenkassen sparen Kosten im stationären Bereich durch die Krankenhausschließung, finanzieren aber nicht das ambulante Angebot des RGZ. Im Ergebnis werden stationäre Leistungen auf Kosten der zugelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte in den ambulanten Bereich verlagert“, kritisierte Schmidt. „Das Regionale Gesundheitszentrum wird als neue Versorgungsebene von der Politik als Antwort auf die Schließung von Krankenhäusern insbesondere in ländlichen Regionen gefeiert. Ohne die KVN in die Umstrukturierungen einzubinden, soll es der Bevölkerung suggerieren: ‚Auch wenn das regionale Krankenhaus geschlossen wird, dann kümmert sich das RGZ um die gesundheitlichen Probleme‘.“

„Die Einrichtung eines RGZ hat Auswirkungen auf die ambulante kassenärztliche Versorgung am jeweiligen Standort und in der betroffenen Region. Uns allen sollte bewusst sein, dass nur Teile der bisherigen stationären Leistungen in einem RGZ erbracht werden können. So sehr wir die Transformation an der Schnittstelle stationär/ambulant unterstützen, so muss sie fair ausgestaltet werden und kann nicht zu Lasten der niedergelassenen Kassenärztinnen und Kassenärzte gehen“, so der KVN-Vize.

Zum Hintergrund: Mit dem RGZ Ankum können in einem wegen Überversorgung gesperrten Planungsbereich ambulante fachärztliche Leistungen zusätzlich zur Abrechnung gebracht werden, ohne dass es hierfür einen finanziellen Ausgleich von den Krankenkassen gibt. Das Honorar der übrigen Kassenärzte sinkt, weil in Ankum zusätzliche Arztsitze in das System der ambulanten Versorgung kommen, ohne dass die von den Krankenkassen zu zahlende Gesamtvergütung steigt.