

Pressestatement

Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsversorgung: AOK setzt auf Änderungen im parlamentarischen Verfahren

Berlin, 22. Mai 2024

Nach dem heutigen Kabinettsbeschluss zum Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) setzt die AOK auf Nachbesserungen im weiteren parlamentarischen Verfahren. Jens Martin Hoyer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes, kommentiert den Beschluss wie folgt:

„Bisher ist das GVSG ein Gesetz der verpassten Chancen. Daran hat sich auch mit der heute beschlossenen Kabinettsfassung nichts geändert. Es bleibt in erster Linie ein Vergütungs-Steigerungsgesetz für Hausärztinnen und Hausärzte. Wir hoffen, dass es im weiteren parlamentarischen Verfahren noch mehr Substanz bekommt, indem innovative Ansätze zur Stärkung der regionalen Gesundheitsversorgung wieder an Bedeutung gewinnen. Unsere Vorschläge für eine regionale, sektorenunabhängige Versorgung liegen auf dem Tisch und können von den Ampel-Koalitionären genutzt werden. Denn wir brauchen dringend neue Möglichkeiten zum Abschluss von innovativen Versorgungsverträgen, die möglichst dezentral, flexibel und praxistauglich gestaltet werden sollten.“

Die Weiterentwicklung und Absicherung einer zukunftsfesten Primärversorgung ist uns ein wichtiges Anliegen. Versicherte brauchen gut erreichbare Versorgungsangebote, die die Menschen durch eine gute Koordination auch bei komplexen Krankheitsverläufen unterstützen. Ansätze für eine solche Weiterentwicklung der Versorgung sucht man im vorliegenden Gesetz allerdings vergebens.

Was die heute beschlossene Entbudgetierung der Hausärztinnen und Hausärzte für die Gesundheitsversorgung der Menschen bringen soll, konnte uns bisher noch niemand plausibel beantworten. Offensichtlich erwartet die Politik von der Ärzteschaft im Zusammenhang mit der Entbudgetierung auch keine weiteren Zusagen für eine bessere Versorgung. Zudem drohen durch diese Gießkannen-Finanzierung Mehrbelastungen für die GKV in Höhe von 300 Millionen Euro pro Jahr. Dabei sind Anreize zur Mengenausweitung noch gar nicht mitgerechnet. Positiv ist immerhin festzuhalten, dass die aktuellen Anpassungen der Endbudgetierungs-Regelungen im Gesetz weitere ungewollte Ausgabensteigerungen verhindern. Gut ist auch, dass zumindest die Einführung von Bonuszahlungen für die Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung wieder aus dem Entwurf gestrichen worden ist. Denn diese Boni hätten zu immensen Kosten für die Beitragszahlenden geführt.

Aber die neuen Pauschalierungen der hausärztlichen Vergütung greifen zu kurz. Zwar ist die Vermeidung von überflüssigen Arztkontakten ein wichtiges Anliegen, um die Versorgung auf den tatsächlichen Bedarf auszurichten. Allerdings werden die entsprechenden Vorgaben mit jedem neuen Entwurf des GVSG detaillistischer. Der jetzt vorliegende neue Zuschnitt der Versichertengruppe für eine Jahrespauschale wird in der Praxis kaum umsetzbar sein.

Weiterhin nicht berücksichtigt sind die Auswirkungen der GVSG-Regelungen zur Umsetzung der Jahrespauschale auf den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich zwischen den gesetzlichen Krankenkassen. Dies muss dringend nachgeholt werden, damit die Jahrespauschale nicht zu ungewollten Verwerfungen zwischen den Kassen führt.“