

Stellungnahme des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.

zum Entwurf einer Verordnung zur Änderung der
Zulassungsverordnung für Vertragsärzte und der
Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte

Sozialverband VdK Deutschland e. V.
Abteilung Sozialpolitik
Linienstraße 131
10115 Berlin

Telefon: 030 9210580-300
Telefax: 030 9210580-310
E-Mail: sozialpolitik@vdk.de

Berlin, 23.12.2022

Der Sozialverband VdK Deutschland e. V. (VdK) ist als Dachverband von 13 Landesverbänden mit über zwei Millionen Mitgliedern der größte Sozialverband in Deutschland. Die Sozialrechtsberatung und das Ehrenamt zeichnen den seit über 70 Jahren bestehenden Verband aus.

Zudem vertritt der VdK die sozialpolitischen Interessen seiner Mitglieder, insbesondere der Rentnerinnen und Rentner, Menschen mit Behinderung und chronischen Erkrankungen sowie Pflegebedürftigen und deren Angehörigen.

Der gemeinnützige Verein finanziert sich allein durch Mitgliedsbeiträge und ist parteipolitisch und konfessionell neutral.

1. Zu den Zielen des Gesetzentwurfs und den Maßnahmen der Umsetzung

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) beabsichtigt mit den Änderungen neben einem Bürokratieabbau in verschiedenen Verfahrensfragen eine Steigerung der Attraktivität der Niederlassung durch Ausweitung und Neustrukturierung der Möglichkeiten zur Beschäftigung von Vertreterinnen und Vertretern sowie von Assistentinnen und Assistenten in den Praxen.

Bewertung des Sozialverbands VdK

Wegen der eingeschränkten Möglichkeit zur Stellungnahme bezieht sich der VdK hauptsächlich auf die Zulassungsverordnung für Vertragsärzte. Die übertragbaren Punkte gelten ebenso für die Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte.

Der VdK vertritt hierbei die Interessen der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung. Ziel muss eine möglichst flächendeckende und barrierefreie ambulante Versorgung sein. Dies kann durch niedergelassene Vertragsärzte und -psychotherapeuten geschehen, aber auch durch angestellte Ärzte und Psychotherapeuten in Medizinischen Versorgungszentren. Da ein Großteil der ambulanten Versorgung noch durch Vertragsärzte und -psychotherapeuten geschieht, muss auch die Vertragsarztstätigkeit möglichst attraktiv sein. Dies gilt auch für die Zulassungsvoraussetzungen.

Die Notwendigkeit besteht, denn Mitglieder des VdK berichten immer wieder davon, keinen neuen Facharzt oder gar Hausarzt zu finden, wenn sie umgezogen sind oder ein Arztwechsel aus einem anderen Grund ansteht. Vorhandene Arztpraxen nehmen keine neuen Patienten auf oder sind nur mit einem Fahrweg von einer Stunde mit dem Auto zu erreichen. Dies gilt nicht nur für ländliche Gebiete, sondern durchaus auch für Vororte von Großstädten.

Eine Besserung der Lage ist von allein nicht zu erwarten. Vertragsärzte und -psychotherapeuten haben ein hohes Durchschnittsalter: In Bayern zum Beispiel 52,7 Jahre. Allein durch das Erreichen des Ruhestandsalters der sogenannten Babyboomer-Jahrgänge werden in den nächsten Jahren mehr Vertragsärzte und -psychotherapeuten ihre Tätigkeit altersbedingt aufgeben, als Nachwuchs nachkommt.

Der VdK begrüßt daher die Absicht der Neuregelungen, die Niederlassung von Vertragsärzten und -psychotherapeuten attraktiver zu machen. Unter den genannten Voraussetzungen ist der Attraktivität der Niederlassung ein sehr hoher Wert beizumessen und ihr im Zweifel den Vorrang gegenüber Bedenken etwa einer Überversorgung zu geben.

Deshalb regt der VdK an, die Regelung in § 32 Abs. 3 Nr. 3 Ärzte-ZV-E zu erweitern. Die Regelung sieht eine Vertretung für die Pflege eines nahen Angehörigen für bis zu sechs Monate vor und bleibt damit hinter den Möglichkeiten der Familienpflegezeit zurück. Hier sollte geprüft werden, ob eine Vertretung bei Reduzierung der Vollzeittätigkeit auf 3/8 für bis zu zwei Jahre möglich ist.

Ebenso sollten die zahlenmäßigen Beschränkungen bei der Beschäftigung von Assistenten (Assistenzärzten) in § 32a Ärzte-ZV-E auf den Prüfstand gestellt werden. Assistenten werden während ihrer Tätigkeit nicht nur fachlich ausgebildet, sondern auch in organisatorischen Fragen der selbständigen Vertragsarztstätigkeit. Dies erhöht regelmäßig die Bereitschaft, sich auch für diese Art der ärztlichen Tätigkeit zu entscheiden und niederzulassen. Die Regelungen zu erweitern, würde der Nachwuchsgewinnung dienen.

Barrierefreier Zugang und barrierefreie Nutzbarkeit von Vertragsarztpraxen

Ein entscheidender Punkt für den VdK ist die Barrierefreiheit von Arztpraxen. Laut einer Untersuchung aus 2019 sind 79 Prozent der Arztpraxen nicht ebenerdig erreichbar. Lediglich elf Prozent erfüllen drei Kriterien für die Bezeichnung „barrierefrei“. Der barrierefreie Zugang und die Nutzbarkeit von Einrichtungen der ambulanten Versorgung sind aber grundlegende Voraussetzungen für die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen.

VdK-Mitglieder mit Behinderungen berichten regelmäßig von Barrieren in Arztpraxen. Die Beispiele sind zahlreich: Menschen im Rollstuhl können zwar teilweise in die Praxis gelangen, dann gibt es aber keine Umsetzungsmöglichkeit in den Behandlungsstuhl. Oder für Frauen im Rollstuhl besteht die einzige Möglichkeit zur frauenärztlichen Behandlung im Krankenhaus, da es keine auf sie ausgerichteten Behandlungsstühle in den Frauenarztpraxen gibt. Für Menschen mit Sinnesbehinderungen gibt es keine Leitsysteme. Menschen mit Kleinwuchs können auf nicht verstellbaren Untersuchungsstühlen kaum behandelt werden, außerdem können sie schon nicht am Eingang in die Arztpraxis über den Tresen schauen. Für Menschen mit Fehlbildungen der Arme aufgrund eines Contergan-Schadens gibt es keine Manschetten für die Blutdruckmessung. Menschen, die auf die Gebärdensprache angewiesen sind, können die Arztpraxis nur mit einem Gebärdensprachdolmetscher aufsuchen. Zudem sind Ärzte und medizinische Fachangestellte nicht auf die Bedürfnisse von Menschen mit geistigen Behinderungen eingestellt. Sogar so weit verbreitete Einschränkungen wie Hörbehinderungen werden nicht berücksichtigt, wenn zum Beispiel Anweisungen des medizinisch-fachlichen Personals im MRT nur akustisch zu vermitteln sind.

Daher fordert der VdK, die Zulassung als Vertragsarzt an die Einrichtung eines barrierefreien Vertragsarztsitzes in Form der Arztpraxis zu knüpfen. Dafür ist eine vergleichbare Verpflichtung zu schaffen wie bei der Ausübung der Vertragsarztstätigkeit in Vollzeit durch 25 Sprechstunden in der Woche. Auch hier wird ein Mindestmaß bei der Ausübung der Tätigkeit vorausgesetzt. Dem VdK ist bewusst, dass barrierefreie Arztpraxen Umbaumaßnahmen und damit finanziellen Aufwand mit sich bringen und dass dies wiederum die Attraktivität der Vertragsarztstätigkeit beeinträchtigen kann. Den Versorgungsauftrag für die ambulante Versorgung auch für Menschen mit Behinderungen haben die KVen. Sie müssen die richtigen Mittel für die Umsetzung finden und die Vertragsärzte und -psychotherapeuten in die Lage versetzen, auch Menschen mit Behinderungen medizinisch zu versorgen. Ein Minimum wäre die Verpflichtung für neu zu besetzende Vertragsarztsitze.

Darüber hinaus muss die Barrierefreiheit ein Auswahlkriterium für die Zulassungsausschüsse sein. Gibt es mehrere Bewerber, muss der Zulassungsausschuss denjenigen auswählen, der sich zur Barrierefreiheit verpflichtet oder schon besondere Kenntnisse wie eben die Gebärdensprache mitbringt.

All diese Punkte sollten sich auch im „Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitssystem“ wiederfinden, an dem das BMG gerade arbeitet. Leider verzögert sich die Fertigstellung offenbar, da dieser Aktionsplan nicht wie angekündigt Ende 2022 in die Beteiligung gegeben wurde. Der VdK regt dringend an, die Zulassungsverordnung an den Zielen des Aktionsplans auszurichten und bis zu dessen Fertigstellung zurückzustellen. Aus dem Aktionsplan sind dann Auswirkungen auf Gesetze und Verordnungen des BMG abzuleiten, also auch auf die Zulassungsverordnungen der Vertragsärzte und Vertragszahnärzte.

Letztlich trägt eine barrierefrei zugängliche und nutzbare ambulante Versorgung der Verpflichtung aus § 2a SGB V Rechnung.