BERNHARD SEIDENATH

CSU

Für das Dachauer Land
im Landtag

Pressemitteilung

Sonntag, 17. März 2013

CSU-Kreisverband Dachau reformiert ärztliche Versorgungsplanung in Bayern
Kleiner Parteitag der CSU stimmt zwei Anträgen der Dachau Delegierten zu

Erfolg für den CSU-Kreisverband Dachau: Der Parteiausschuss der CSU, auch kleiner Parteitag genannt, hat gestern in der Münchner Olympiahalle zwei Anträgen der Dachauer Delegierten zugestimmt. Damit wird die Planung sowohl für die hausärztliche als auch für die fachärztliche Versorgung auf neue Grundlagen gestellt. „Dies ist ein Erfolg für eine wohnortnahe hausärztliche und auch fachärztliche Versorgung. Denn wer krank ist, möchte keine langen Wege zum Arzt auf sich nehmen“, erläuterte CSU-Kreisvorsitzender Bernhard Seidenath, zugleich Dachauer Stimmkreisabgeordneter im Bayerischen Landtag, die Intention der beiden Anträge.
Der Antrag zur Reform der hausärztlichen Versorgung war nach Seidenaths Worten insbesondere durch die Situation in Sulzemoos motiviert, wo statt früher zwei aktuell kein einziger Hausarzt mehr tätig ist. Alle Anstrengungen, einem Hausarzt eine Niederlassung zu ermöglichen, sind bisher fehlgeschlagen. „Dies kann so nicht bleiben. Die unbefriedigende Situation besteht gerade darin, dass uns in unserem Wunsch jeder Recht gibt – Gesundheitsminister Dr. Marcel Huber, das Plenum des Bayerischen Landesgesundheitsrats oder die Hausärzte vor Ort, um nur einige zu nennen – nur hat bisher keiner eine Lösung gefunden, diesen Wunsch auch Wirklichkeit werden zu lassen. Dies schaffen wir nur, wenn wir die Planungsbereiche der Kassenärztlichen Vereinigung verkleinern. Und genau dies hat der kleine Parteitag gestern beschlossen. Dies ist nun ein starkes Signal gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns“, freute sich Seidenath. Auch Sulzemoos´ Bürgermeister Gerhard Hainzinger zeigte sich hoch erfreut: „Der gestrige Tag war ein sehr guter Tag für Sulzemoos und für die Patientinnen und Patienten aus unserer Gemeinde.“
Der zweite Antrag zur Reform der fachärztlichen Versorgung war insbesondere durch die Situation in Karlsfeld motiviert, wo Bürgermeister Stefan Kolbe, Kreistags-Fraktionschef Wolfgang Offenbeck und Gemeinderats-Fraktionschef Stefan Handl seit Jahren für die Ansiedlung eines HNO-Arztes und eines Augenarztes werben – bislang ebenfalls ohne Erfolg. „Auch hier kann der gestrige Tag hoffentlich den gordischen Knoten durchschlagen“, betonte Seidenath.
Dabei hatte es anfangs gar nicht gut für die beiden Anliegen aus Dachau ausgesehen. Die Antragskommission nämlich hatte auf Ablehnung der beiden Anträge votiert, die eigentlich bereits auf dem CSU-Parteitag Ende Oktober 2012 hätten behandelt werden sollen, seinerzeit aber aus Zeitmangel nicht mehr aufgerufen werden konnten und statt dessen an den Parteiausschuss überwiesen wurden. Seidenath hatte mit dem sozialpolitischen Sprecher der CSU-Landesgruppe, Max

Straubinger, zwischenzeitlich vereinbart, die Anträge wenigstens nicht abzulehnen, sondern der CSU-Landtagsfraktion zur weiteren Behandlung zuzuweisen. Am kleinen Parteitag aber wendete sich das Blatt, insbesondere weil Landtagspräsidentin Barbara Stamm in flammender Manier Partei für die beiden Dachauer Anträge ergriff. Der CSU-Kreisverband Dachau war in der Versammlung durch Landrat Hansjörg Christmann und Bernhard Seidenath vertreten.
Zur näheren Information liegen die beiden gestern vom kleinen CSU-Parteitag beschlossenen Anträge im Wortlaut bei.

77. Parteitag der Christlich-Sozialen Union	19./20.10.2012
Antrag-Nr. I 2 **Parzellenschärfere Versorgungsplanung für Hausärzte**	**Beschluss:** ❑ Zustimmung ❑ Ablehnung ❑ Überweisung ❑ Änderung
Antragsteller: Delegierte Bernhard Seidenath, MdL; Hansjörg Christmann, Peter Bürgel, Stefan Kolbe, Helmut Zech, Eva Rehm, Tobias Stephan, Gerhard Weber; Bezirkstagspräsident Josef Mederer CSU-Kreisvorstand Dachau	

Der Parteitag möge beschließen:

Um eine wohnortnahe Versorgung sicherzustellen, werden die Planungsbereiche der Kassenärztlichen Vereinigungen insbesondere für die hausärztliche Versorgung in Bayern verkleinert.

Begründung:

Die aktuelle Größe der Planungsbereiche der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) führt zu einer Ausdünnung von Hausärzten in der Fläche und zu einer Konzentration von Hausarztsitzen in Siedlungszentren. Als Beispiel mag die Gemeinde Sulzemoos im westlichen Landkreis Dachau gelten, in der vor kurzem noch zwei Hausärzte praktiziert haben. Als beide Hausärzte ihre Tätigkeit beendeten, durfte nach den aktuellen KVB-Regularien zur Überversorgung von Planungsbereichen wegen der aktuellen Versorgungssituation im Landkreis Dachau nur ein Vertragsarztsitz wieder besetzt werden. Die KVB stimmte zudem einer Verlagerung dieses Vertragsarztsitzes ins mehr als 20 Kilometer entfernte Karlsfeld zu - der KVB-Planungsbereich entspricht nämlich dem Flächenlandkreis Dachau. Seither praktiziert in Sulzemoos kein Hausarzt mehr, stattdessen gibt es eine Massierung von Hausarztsitzen in den ganz im Süden des Landkreises gelegenen beiden großen Kommunen Dachau und Karlsfeld. Die Fläche blutet demgegenüber aus und hat weite Fahrtwege in Kauf zu nehmen.
Anders als in anderen Teilen der Republik haben wir es hier nicht mit dem Problem zu tun, dass sich im westlichen Landkreis Dachau kein Hausarzt ansiedeln möchte. Ganz im Gegenteil: es gäbe einen Bewerber. Wir sind vielmehr mit der paradoxen Situation konfrontiert, dass sich ein Arzt in einer ländlichen Gemeinde ansiedeln möchte, dies aber aus rechtlichen Gründen nicht kann und darf. Dieses Problem wird auch durch das aktuell geplante Versorgungsstrukturgesetz nicht gelöst. Es ist nur durch eine Verkleinerung der KVB-Planungsbereiche zu lösen. Um im Beispiel zu bleiben, darf der Landkreis Dachau künftig nicht mehr als ein Planungsbereich gesehen werden, sondern muss beispielsweise in vier Planungsbereiche unterteilt werden (etwa Norden, Süden, Osten und Westen). Diese Lösung der parzellenschärferen Versorgungsplanung führt nicht zu einer Mehrung von Vertragsarztsitzen, sondern nur zu deren gleichmäßigeren Verteilung über den gesamten Landkreis – und folglich zu einer wohnortnäheren Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Nach dem aktuell gültigen rechtlichen Instrumentarium wäre eine Gemeinde wie Sulzemoos, um wieder einen Hausarzt vor Ort zu bekommen, auf das unsichere Hilfskonstrukt der so genannten Sonderbedarfsplanung angewiesen. Diesbezüglich wird gerade vom Gemeinsamen Bundesausschuss die Bedarfsplanungsrichtlinie erarbeitet, die bis Mitte des Jahres 2012 vorliegen soll. Bis Ende 2012 will die KVB die entsprechenden Daten erhoben haben, so dass von diesem Zeitpunkt an für Sulzemoos über dieses Instrument möglicherweise eine Besetzungsmöglichkeit gegeben sein könnte. Dies aber ist sehr unsicher – und mithin nur ein beredter Beleg dafür, dass die hausärztliche Versorgung künftig parzellenschärfer geplant werden muss. Es darf nicht ein gesamter großer Landkreis betrachtet werden, sondern einzelne Gebiete in diesem Landkreis. Nur so wird es weiterhin kurze Anfahrtswege der Patientinnen und Patienten, folglich eine wohnortnahe hausärztliche Versorgung geben, die schließlich eines der höchsten Güter in der Gesundheitspolitik ist.

Stellungnahme der Antragskommission:

Votum: **Ablehnung**

Begründung:

Die Bedarfsplanung erfolgt grundsätzlich durch die Selbstverwaltung auf Landesebene auf Basis der Bedarfsplanungsrichtlinie (BPL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA).

Der BPL wird derzeit überarbeitet. Ländervertreter haben bei der Überarbeitung allerdings lediglich ein Mitberatungsrecht, jedoch kein Mitentscheidungsrecht.

Zwar besteht seit dem 01.01.2012 die Möglichkeit, dass auf Länderebene von den Vorgaben der BPL abgewichen werden kann, soweit dies zur Berücksichtigung regionaler Besonderheiten erforderlich ist; allerdings liegt Entscheidungsbefugnis über das Ob und Wie einer Abweichung bei Selbstverwaltung auf Landesebene und nicht bei Freistaat oder Kommunen. Eine Beanstandung der Entscheidung durch das StMUG als zuständiger Aufsichtsbehörde ist zwar möglich, kann aber nur auf Grund von Rechtsfehlern erfolgen, nicht auf Grund abweichender fachlicher Wertungen.

Beschluss des Parteitages:

Überweisung an den Parteiausschuss 2013

77. Parteitag der Christlich-Sozialen Union	19./20.10.2012
Antrag-Nr. I 3 **Parzellenschärfere Versorgungsplanung für Fachärzte**	**Beschluss:** ❑ Zustimmung ❑ Ablehnung ❑ Überweisung ❑ Änderung
Antragsteller: Delegierte Bernhard Seidenath, MdL; Hansjörg Christmann, Peter Bürgel, Stefan Kolbe, Helmut Zech, Eva Rehm, Tobias Stephan, Gerhard Weber; Bezirkstagspräsident Josef Mederer CSU-Kreisvorstand Dachau	

Der Parteitag möge beschließen:

Um eine wohnortnahe Versorgung sicherzustellen, werden neben den Planungsbereichen der Kassenärztlichen Vereinigungen für die hausärztliche Versorgung auch die Planungsbereiche für die fachärztliche Versorgung in Bayern verkleinert und so einer ausgeprägten Zentralisierung von Facharztsitzen entgegengewirkt.

Begründung:

Die aktuelle Größe der Planungsbereiche der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) führt zu einer massiven Konzentration von Facharztsitzen in Siedlungszentren und folglich zu einer Ausdünnung von Fachärzten in der Fläche. Als Beispiel mag die Gemeinde Karlsfeld im südlichen Landkreis Dachau gelten, die seit Jahren um die Niederlassung eines Hals-Nasen-Ohren-Arztes sowie eines Augenarztes wirbt. Es gibt keinen fachlichen Grund dafür, dass mehrere Fachärzte der gleichen Profession in kurzer Distanz zueinander in derselben Gemeinde praktizieren müssen. Im Gegenteil liegt eine gleichmäßige Verteilung von Fachärzten in einem Planungsbereich und mithin ein kurzer Fahrweg zum nächsten Facharzt im Interesse der Patientinnen und Patienten. Ohne die – derzeit nicht gegebene – Möglichkeit der KVB, auf die räumliche Niederlassung eines Facharztes innerhalb eines Planungsbereichs Einfluss zu nehmen, wird sich dieses Problem nicht lösen lassen. Hier muss folglich bei den rechtlichen Grundlagen nachgebessert werden. Wichtig ist: Diese Veränderung führt nicht zu einer Mehrung von Facharztsitzen, sondern nur zu deren gleichmäßigerer Verteilung über einen Planungsbereich – und folglich zu einer wohnortnäheren Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Stellungnahme der Antragskommission:

Votum: **Ablehnung**

Begründung:

Die Bedarfsplanung erfolgt grundsätzlich durch die Selbstverwaltung auf Landesebene auf Basis der Bedarfsplanungsrichtlinie (BPL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA).

Der BPL wird derzeit überarbeitet. Ländervertreter haben bei der Überarbeitung allerdings lediglich ein Mitberatungsrecht, jedoch kein Mitentscheidungsrecht.

Zwar besteht seit dem 01.01.2012 die Möglichkeit, dass auf Länderebene von den Vorgaben der BPL abgewichen werden kann, soweit dies zur Berücksichtigung regionaler Besonderheiten erforderlich ist; allerdings liegt Entscheidungsbefugnis über das Ob und Wie einer Abweichung bei Selbstverwaltung auf Landesebene und nicht bei Freistaat oder Kommunen. Eine Beanstandung der Entscheidung durch das StMUG als zuständiger Aufsichtsbehörde ist zwar möglich, kann aber nur auf Grund von Rechtsfehlern erfolgen, nicht auf Grund abweichender fachlicher Wertungen.

Beschluss des Parteitages:

Überweisung an den Parteiausschuss 2013