



---

### **TOP III Förderung kooperativer Versorgungsstrukturen**

**Titel:** Pflichtangebot sektorenübergreifender Vernetzung für GKV

#### **Entschließungsantrag**

**Von:** Dr. habil. Thomas Schang als Delegierter der Ärztekammer Schleswig-Holstein  
Dr. Hannelore Machnik als Delegierte der Ärztekammer Schleswig-Holstein  
Dr. Christian Sellschopp als Delegierter der Ärztekammer Schleswig-Holstein

---

**DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:**

Zur Förderung kooperativer Versorgungsstrukturen sollen alle gesetzlichen Krankenkassen gesetzlich verpflichtet werden, ihren Versicherten ein Angebot regionaler vernetzter Versorgung zu machen und dazu mit regionalen Kooperationen von Leistungserbringern oder ihren Organisationen Verträge gemeinsam zu entwickeln und abzuschließen.

Die Überwindung der schädlichen Fragmentierung unseres Gesundheitssystems sollte gesetzlicher Auftrag und Verpflichtung für Kostenträger sein, da sonst kein wesentlicher Fortschritt für die sektorenübergreifende Vernetzung zu erwarten ist.

Die Entwicklung kooperativer Versorgungsformen inmitten einer Wettbewerbslandschaft ist zeit- und kostenintensiv und stellt ohne ein System von gesetzlicher Verpflichtung, Anreizen und Förderungskriterien eher einen Wettbewerbsnachteil für derzeit kurzfristig kalkulierende gesetzliche Krankenkassen und Leistungserbringer dar.

#### Begründung:

Arztgruppen- und sektorenübergreifende Vernetzung auf regionaler Ebene zur Verbesserung der medizinischen Versorgung ist eine von Gesundheitsökonomien, Gesundheitspolitik und Ärztinnen und Ärzten seit langem anerkannte Notwendigkeit. Dennoch bleiben solche Versorgungsformen in Deutschland auf wenige Leuchtturmprojekte beschränkt. Die im GKV-Versorgungsstrukturgesetz geschaffene Möglichkeit der Förderung von Ärztenetzen durch Honorarverteilungsmaßstäbe der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) ist ein Schritt in die richtige Richtung. Sie hat aber keine sektorenübergreifende Komponente und bezieht nicht ausreichend die Mitverantwortlichkeit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für die Förderung kooperativer Versorgungsformen ein. Langjährige Erfahrungen zeigen, dass es nicht

---

Angenommen:  Abgelehnt:  Vorstandsüberweisung:  Entfallen:  Zurückgezogen:  Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0      Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



---

ausreicht, auf spontanen Enthusiasmus einzelner Akteure im Gesundheitswesen zu setzen. Es ist auch nicht zielführend, sektorenübergreifende Vernetzung der Marktmacht großer Gesundheitskonzerne zu überlassen. Die schädliche Fragmentierung des deutschen Gesundheitssystems nimmt im Zuge des sich verschärfenden wirtschaftlichen Wettbewerbs eher zu als ab. Erst ein System von gesetzlicher Verpflichtung, angemessenen Anreizen und Förderungskriterien zum Angebot vernetzter Versorgung wird den schwierigen Entwicklungsprozess von sektorenübergreifenden Kooperationen hinreichend beschleunigen können.

Dem SGB V ist die Verpflichtung der GKV zum Angebot bestimmter Versorgungsformen nicht fremd, wie das Beispiel der hausarztzentrierten Versorgung zeigt. Eine Verpflichtung der GKV auch auf das Angebot regionaler kooperativer Versorgung durch niedergelassene Ärzte, Kliniken, Reha- und Pflegeeinrichtungen wäre ein überfälliger Schritt zu einer effizienteren und effektiveren medizinischen Versorgung. Dabei wäre es kontraproduktiv, bestimmte Organisationen der Leistungserbringer aus der Entwicklung kooperativer Versorgungsformen und dem Vertragsgeschehen auszuschließen. Ohne eine solche allgemeine Verpflichtung stellen zeit- und kostenintensive Bemühungen um kooperative Versorgungsformen für GKV und Leistungserbringer eher einen Wettbewerbsnachteil dar und werden weiterhin die Ausnahme bleiben.