

Aktuelle Nachrichten aus Berlin

Ulrich Weigeldt
Bundesvorsitzender

Deutscher Hausärzteverband e. V.
Bleibtreustraße 24 | 10707 Berlin
Bundesvorsitz@hausarztverband.de

Berlin, 23. Januar 2018

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die aktuelle Regierungsbildung als „zäh“ zu beschreiben, wäre eine maßlose Untertreibung. Nach dem Beschluss des SPD-Parteitages stehen nun Koalitionsverhandlungen an. Grundlage dieser soll ein 28-seitiges Papier sein, das seit dem Ende der Sondierungsgespräche vorliegt und das zumindest eine Richtung erahnen lässt, in die es in einer möglichen Großen Koalition gehen könnte. Wir werden in den kommenden Wochen die Diskussionen im Bereich der Gesundheitspolitik sehr genau beobachten und uns bei Bedarf natürlich frühzeitig zu Wort melden.

In der letzten Zeit gab es in der Gesundheitspolitik quasi nur noch ein Thema: die Bürgerversicherung. Auch wir haben uns natürlich in die öffentliche Diskussion eingebracht. In dem Sondierungspapier findet sie keine Erwähnung.

Bürgerversicherung darf nicht das einzige Thema auf der gesundheitspolitischen Agenda sein!

Zweifellos ist die Frage, wie das Krankenkassensystem der Zukunft aussieht, auch für uns Ärzte wichtig. Für die Hausärzte und ihre Patienten gibt es jedoch eine Vielzahl weiterer wichtiger Themen, die mindestens genauso entscheidend sind: Was geschieht mit dem Masterplan Medizinstudium 2020 und der hausärztlichen Nachwuchssicherung? Werden die Hausarztverträge, als Alternative zum KV-System, weiter ausgebaut werden können? Und wie kann künftig die Lücke bei der Vergütung zwischen Hausärzten und einigen Facharztgruppen endlich geschlossen werden?

Deswegen haben wir immer wieder darauf hingewiesen, dass die Diskussion über die Bürgerversicherung nicht dazu führen darf, dass andere wichtige Themen unter die Räder geraten! Diese Gefahr besteht aktuell.

Der hausärztlichen Versorgung darf kein einziger Euro entzogen werden!

Bis heute sind viele Detailfragen zur konkreten Ausgestaltung der Bürgerversicherung ungeklärt. Auch deswegen haben wir uns weder für noch gegen eine Bürgerversicherung ausgesprochen, sondern immer wieder unsere Forderung nach einer vernünftigen und fairen Finanzierung der Primärversorgung wiederholt. Das ist unser Kernanliegen, an dem wir jede Reform messen werden! In welchem Versicherungssystem dies am Ende des Tages geschieht, ist dabei zunächst zweitrangig.

In jedem Fall halten wir es für klüger, uns mit klaren Forderungen in die Diskussion einzubringen, statt – wie einige Facharztverbände – mit Praxisschließungen zu drohen. Zu diesen kam es zum einen in der Vergangenheit bekanntlich nie, zum anderen ist es auch zweifelhaft, ob solche Drohszenarien den Kolleginnen und Kollegen in den Praxen am Ende wirklich helfen.

Was ich nicht akzeptieren kann, ist, wenn einzelne Funktionäre der ärztlichen Selbstverwaltung, die noch nie einen Handschlag zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung beigetragen haben, uns darüber belehren wollen, wie wir unsere Interessen zu vertreten haben. Statt schlaue Ratschläge zu erteilen, sollten sie uns lieber mehr bei den Themen unterstützen, die den Hausärzten seit langem auf der Seele brennen. Ich sage da nur „Grundversorgende Fachärzte“, „NäPa-Zuschlag“ oder „Palliativleistungen“.

Arztgehilfen ersetzen hausärztliche Nachwuchssicherung nicht

Was Konsens bei den politischen Akteuren zu sein scheint, ist, dass die Sicherstellung der Primärversorgung in allen Regionen in Deutschland Priorität haben muss. Der Konflikt erstreckt sich dabei also weniger darüber, ob das notwendig ist, sondern vielmehr, wie das gelingen kann – und hier gehen die Meinungen leider weit auseinander! Ständig werden Modelle diskutiert, in denen hausärztliche Leistungen durch andere Facharztgruppen, oder nichtärztliche Berufe substituiert werden sollen, vor allem durch Arztgehilfen (so genannte Physician Assistants). Dem erteilen wir als Verband eine ganz klare Absage!

Die Einführung des Arztgehilfen in der Hausarztpraxis würde zu neuen Schnittstellen, mehr Kommunikationsbrüchen und einer Aufspaltung der Verantwortung führen. Zudem kann man nicht erwarten, dass ein Bachelorabsolvent nach einem dreijährigen Studium ärztliche Tätigkeiten übernehmen kann – da haben Medizinstudenten gerade mal die Hälfte ihres Studiums absolviert!

VERAH® statt Arztgehilfe

Statt sich ständig neue Berufe auszudenken, ist es deutlich sinnvoller, unsere Praxismitarbeiter/Innen zu fördern. Genau das geschieht beim VERAH®-Konzept. Hier werden die Praxismitarbeiter/Innen so fortgebildet, dass sie die Hausärzte gezielt entlasten können. Dass dies von Hausärzten und MFA gleichermaßen geschätzt wird, zeigt die Tatsache, dass vor wenigen Wochen die 10.000ste MFA die Prüfung zur VERAH® erfolgreich abgelegt hat!

Liebe Kolleginnen und Kollegen, man wird den Eindruck nicht los, dass manche Akteure aus Selbstverwaltung und Politik lieber nach schnellen und einfachen Scheinlösungen für die Probleme bei der hausärztlichen Nachwuchssicherung suchen, statt den anstrengenden, aber notwendigen Weg über die Förderung junger Hausärztinnen und Hausärzte zu gehen. Dafür sind sie dann im Zweifel auch bereit, in Kauf zu nehmen, dass die Qualität leidet. Das dürfen wir nicht mitmachen! Statt dem Arztgehilfen den Weg in die Hausarztpraxis zu ebnen, sollte man lieber die Energie und die Ressourcen darauf verwenden, den Masterplan Medizinstudium 2020 endlich umzusetzen und die allgemeinmedizinische Weiterbildung zu unterstützen!

Herzliche Grüße



Ulrich Weigeldt
Bundesvorsitzender