

## Aktuelle Nachrichten aus Berlin

**Ulrich Weigeldt**  
**Bundsvorsitzender**

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

Berlin, 02. Juli 2019

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Sommerpause ist immer ein guter Zeitpunkt, um ein Zwischenfazit aus dem politischen Berlin zu ziehen. Und gerade bei einer so eng getakteten Gesetzesflut, wie wir sie seit dem Einzug Jens Spahns in das Bundesgesundheitsministerium erleben, lohnt sich ein näherer Blick auf die unmittelbaren Folgen für unsere tägliche Arbeit.

Die Entwürfe zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), Masernschutzgesetz, Gesetz zur Organspende (GZSO), Faire-Kassenwahl-Gesetz (FKG), Digitale Versorgung Gesetz (DVG) usw., usw. folgten einander Schlag auf Schlag. Für uns als berufspolitische Vertretung der Hausärztinnen und Hausärzte gilt es daher, äußerst wachsam zu sein, denn bei Änderungsanträgen zu diesen Gesetzen, die gerne mal an die 200 Seiten umfassen (wie z. B. beim TSVG) und oft sehr spät eingebracht werden, muss man sorgfältig auch auf das „Kleingedruckte“ achten.

### **Terminservice- und Versorgungsgesetz**

Mitte Mai hat zunächst das TSVG Gesetzeskraft erlangt und muss nun umgesetzt werden. Dabei wird sich zeigen, ob die Steuerung über die Terminservicestellen besser funktioniert als über ein konsequentes Hausarztssystem, wie wir es mit der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) längst leben. Ob beispielsweise die Zuschläge für Terminvermittlungen in der Umsetzung wirklich Vorteile für uns Hausärzte bringen, ist fraglich. Wenn sie – wie das offensichtlich in manchen KVen schon jetzt der Fall ist – zu überbordenden Prüforgien führen, werden wir das nicht akzeptieren! Die Kritik vieler Kolleginnen und Kollegen ist keinesfalls unbegründet – unsere Erfahrung hat uns gelehrt: Das Reinregulieren in unseren freien Beruf schadet mehr als es nutzt!

In der HZV leben wir das genaue Gegenteil! Dass für diese moderne und effektive Versorgungsform gute Argumente sprechen, wurde auch von der Politik anerkannt und mit dem TSVG gestärkt. Zum einen schützt im Falle der Kündigung von HZV-Verträgen durch die Krankenkassen nunmehr eine gesetzliche Fortgeltungsklausel (= mehr Planungssicherheit) vor Versorgungslücken und vertragslosen Zuständen. Zum anderen wird die HZV durch die grundsätzliche Verpflichtung der Kassen, ihren an der HZV teilnehmenden Versicherten Boni in Form von Prämienzahlungen zu gewähren (die Höhe der Prämien ist von den Kassen prospektiv zu ermitteln), im positiven Sinne weiterentwickelt. Das können wir durchaus als Erfolg für uns verbuchen!

### **Faire-Kassenwahl-Gesetz**

Umso wichtiger ist es jetzt, auch beim FKG wachsam zu sein, sodass die hausärztliche Versorgung weder im Kollektivvertrag noch in der HZV unter die Räder irgendwelcher Einzelinteressen gerät! Diese offenbaren sich wiederum zuhauf bei den Diskussionen rund um den Gesetzentwurf: Die Idee aus dem Lager der Krankenkassen, hausärztliche Diagnosen bei der Zuweisung aus dem Risikostrukturausgleich (RSA) niedriger zu bewerten als identische Diagnosen aus der gebietsärztlichen Versorgung ist eine glatte Unverschämtheit; der Vorschlag, alle Kassen (also auch die AOKen) unter die

Aufsicht des Bundesversicherungsamtes zu stellen, sehen wir wegen der insgesamt zunehmenden Zentralisierung als problematisch an. Medizinische Versorgung der Bürgerinnen und Bürger unseres Landes ist bereits nach dem Grundgesetz Sache der Länder (Daseinsvorsorge) und das mit gutem Grund: Versorgung muss regionalen Besonderheiten gerecht werden, weshalb auch die Kontrolle über das Versorgungsgeschehen vorrangig in die Hände der Länder gehört.

Die wiederholt vorgetragenen, aber noch immer unbewiesenen Vorwürfe der Übercodierung von Krankheiten durch uns haben wir bereits mehrfach und auch gemeinsam mit der KBV zurückgewiesen, müssen uns aber trotzdem weiterhin damit herumschlagen. Das ist ein ehrenrühriger und im „normalen“ Leben strafwürdiger Betrugsvorwurf!

Insgesamt kann ich mich manchmal des Eindrucks nicht erwehren, dass für die eine oder andere Kasse der Versicherte nichts mehr ist als ein Datenträger (oder ein Objekt der Mittelzuweisung aus dem RSA?). Bei uns in den Praxen sitzen aber keine Datenträger und statistisch relevante Parameter, sondern Menschen, die wir tagtäglich versorgen, und deren gesundheitliche, seelische oder körperliche Probleme wir ernst nehmen und zu lösen versuchen. Wir machen eben keine statistische Kochbuchmedizin!

### **Digitale Versorgung Gesetz**

Auch die Digitalisierung des Gesundheitswesens soll (endlich) vorangetrieben werden! Wir sind keinesfalls grundsätzliche Digitalisierungsverweigerer, aber für uns gilt vor allen Dingen: Digitale Lösungen müssen leicht umsetzbar sein, den Patienten und deren Versorgung nutzen, Bürokratie eher mindern als erhöhen und fair vergütet werden. Klingt doch ganz simpel – oder nicht? Bisher heißt Digitalisierung für die Praxen aber vor allem, dass sie sich mit Konnektoren herumschlagen müssen, die – trotz sehr begrenzter Laufzeit – mit allerlei Vorschriften und sogar Strafandrohungen einhergehen.

Das ist absurd, aber sicherlich weitaus weniger dramatisch als eine Tendenz, die wir derzeit auch wieder bei der Diskussion ums DVG beobachten können: So häufen sich die Aussagen einiger Kassenvertreter, Patienten über Apps steuern zu wollen. Wenn es – wie im Entwurf zum DVG vorgesehen – den Kassen ermöglicht werden soll, ihren Versicherten die Nutzung digitaler „Innovationen“ (z. B. Apps mit Diagnose- und Therapiefunktionen) auch ohne hausärztliche Beteiligung zu „genehmigen“ bzw. die Kosten dafür zu erstatten, dann begeben wir uns auf gefährliche Pfade. Denn: Was hier als Service für die Versicherten angepriesen wird, zielt genau auf die Schnittstelle und das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt. Das dürfen wir auf keinen Fall zulassen! Wieder einmal zeigt sich, dass leider immer noch nicht alle Krankenkassen, wie beispielsweise die AOK Baden-Württemberg, erkannt haben, dass die Patientenkoordination am besten über ein freiwilliges Hausarztssystem funktioniert! Und digitale Innovationen lassen sich in einem solchen Versorgungsmodell auch deutlich leichter, schneller und sinnvoller etablieren!

Das hier nur als einige der Fronten, an denen wir gerade strategisch und konsequent arbeiten. Wir werden Sie auf dem Laufenden halten! Nun wünsche ich Ihnen aber zunächst einmal einen schönen Sommer und gute Erholung!

Mit kollegialen Grüßen

Ulrich Weigeldt  
Bundesvorsitzender