



Statements der Bundesvorsitzenden zum Bericht zur Lage

19. September 2024



Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth

...zu Toleranz und Demokratie:

„Wir müssen nicht erst die Ergebnisse der Wahl in Brandenburg abwarten, um zu wissen: Ein erschreckend großer Teil der Menschen in diesem Land wählt antidemokratisch. Dieser Realität müssen wir uns stellen. Sie tangiert jeden Bereich unseres Lebens – und in besonderer Weise das Gesundheitswesen. Menschen mit unterschiedlicher Hautfarbe, Religion oder Herkunft in der Behandlung unter keinen Umständen zu diskriminieren, ist gewissermaßen die Basis jedes ethischen, ärztlichen Handelns. Diese Selbstverständlichkeiten werden aktuell von einigen – und leider nicht mehr so wenigen – in Frage gestellt. Man kann über viele politische Fragen unterschiedlicher Meinung sein, auch innerhalb unseres Verbandes. Einig sind wir uns aber ohne Wenn und Aber: Wer unser demokratisches Fundament in Frage stellt, der hat in uns und unserem Verband einen kompromisslosen Gegner!“

...zum Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG):

„Eine schier unendliche Zahl an Änderungen, Querschüssen und Verschiebungen hat dazu geführt, dass dieses Gesetz immer noch nicht Wirklichkeit ist. Die bittere Wahrheit ist: Wir müssen maximalen Druck machen, damit es überhaupt noch kommt. Das Gesetz wandert immer weiter nach hinten und befindet sich auf der Prioritätenliste der Ampel Regierung offensichtlich ganz unten. Doch nicht nur der Zeitplan macht uns große Sorgen: Nach wie vor braucht es unbedingt Anpassungen des Gesetzes, insbesondere bei der konkreten Ausgestaltung der Entbudgetierung. Damit bei den Hausärztinnen und Hausärzten das ankommt, was ihnen von der Ampel-Regierung versprochen wurde, braucht es unter anderem eine Entbudgetierung, die dafür sorgt, dass alle hausärztlichen Leistungen voll bezahlt werden – nicht nur die Leistungen im EBM Kapitel 3 sowie die Hausbesuche. Ansonsten besteht sogar die Gefahr, dass die sonstigen Leistungen (also z.B. Psychosomatik) deutlich schlechter bezahlt werden als bisher. Das wäre nun wirklich niemandem zu erklären. Zudem müssen die HZV-Fälle bei der Vorhaltepauschale unbedingt berücksichtigt werden, sodass die Versorgerpraxen, die eine hohe Zahl an HVZ-Versicherten versorgen, nicht mutwillig vernachlässigt werden. Die Politik sollte das GVSG ferner nutzen, um den Weg zu mehr Teamarbeit in der Patientenversorgung durch die Einführung eines Patienten-Praxis-Kontaktes zu ebnen. Eine Behandlung beginnt nicht erst, wenn eine Ärztin oder ein Arzt im Raum ist, und das müssen wir endlich auch rein formell glattziehen.“

...zum Ausverkauf hausärztlicher Sitze:

„Ein Thema, das uns beunruhigen muss, ist der Ausverkauf hausärztlicher Sitze in spezialisierten Praxen und MVZ. Es geht nicht, dass sich Kolleginnen und Kollegen, die, zweifellos unverzichtbare, gebietsfachärztliche Arbeit leisten, auf hausärztliche Sitze sitzen und dann auch noch aus unserem Honorartopf schöpfen! Das ist nichts anderes als eine schleichende Aushöhlung der Honorartrennung zwischen Hausärzten und Gebietsfachärzten. Wenn nicht gehandelt wird, dann wird sich die Situation, wie wir sie in einigen Städten bereits beobachten, immer weiter zuspitzen. Jedem ist klar, dass die Lösung dieses Problems nicht trivial sein wird. Trotzdem muss das Thema endlich auf die Agenda gesetzt werden.“



...zum Wachstum der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV):

„Die HZV wächst. Allein im zweiten Quartal dieses Jahres haben wir knapp 300.000 Patientinnen und Patienten hinzugewonnen – und das nur in den Vollversorgungsverträgen. Wir nähern uns mit großen Schritten den zehn Millionen Versicherten! Bald wird jeder siebte GKV-Versicherte in der HZV und damit besser versorgt sein. Gleichzeitig entwickeln wir die HZV stetig weiter – in Zusammenarbeit mit Krankenkassen wie der TK und der IKK classic, mit denen wir zuletzt unsere gemeinsamen Verträge modernisiert und den aktuellen Herausforderungen in der Versorgung angepasst haben, oder auch mit der AOK Baden-Württemberg, mit der wir unser Teampraxis-Konzept HÄPPI Stück für Stück weiter voranbringen.“

Dr. Markus Beier

...zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG):

„So notwendig diese Mammut-Reform ist, so undurchschaubar ist aktuell leider auch, wo wir mit ihr landen werden – beziehungsweise, ob sie überhaupt noch landet. Für uns bleibt der größte Pferdefuß der politische Versuch, kleine Kliniken für die hausärztliche Versorgung zu öffnen. Die Politik scheint hier nicht weiter als bis zur Überschrift gedacht zu haben und erreicht damit das Gegenteil von dem, was intendiert ist: Statt einer Unterstützung der überlasteten Hausarztpraxen, besteht die Gefahr, dass diese unter der zusätzlichen Konkurrenz um ärztlichen Nachwuchs in die Knie gehen. Noch mehr, weil die Kliniken anstatt umfassender hausärztlicher Versorgung inklusive Hausbesuchen und Palliativversorgung, sich nur die Rosinen herauspicken werden. Pseudolösungen mögen der Politik eine Atempause verschaffen, denen, die jeden Tag die Versorgung sicherstellen, wird es aber jegliche Luft zum Atmen nehmen. Diese Regelung ist so offensichtlich zum Scheitern verurteilt, dass es unverantwortlich ist, sie so auf das Gesetz loszulassen.“

...zur elektronischen Patientenakte (ePA):

„Wir waren einer der wenigen Verbände, die sich bereits früh grundsätzlich offen für die Opt-Out ePA ausgesprochen haben. Und die Idee dahinter ist auch nach wie vor sinnvoll. Das Problem ist aber, dass jetzt, nur wenige Monate vor der Einführung, der Stand der Umsetzung extrem ernüchternd ist. Alles deutet aktuell darauf hin, dass die PVS-Anbieter zum ePA-Start de facto nicht bereit sein werden. Ihr Versagen würde einen Chaos-Start verursachen – und das mitten in der Infektsaison, in der unsere Praxen sowieso schon vollkommen überlastet sind. Wenn man gleichzeitig liest, wie die Krankenkassen ihre Versicherten jetzt informieren und dabei vollkommen unrealistische Versprechen machen, dann fragt man sich, was bei diesem Projekt neben der Überschrift noch Sinn ergibt. Wir müssen in aller Deutlichkeit auf einen reibungslosen Start drängen, denn am Ende werden wir Hausärztinnen und Hausärzte die Leidtragenden sein. Ein großer Teil der über 70 Millionen GKV-Versicherten wird vor unseren Türen stehen und fragen, was nun zu tun ist!“



...zu Gewalt in Arztpraxen:

„Wir erleben landauf landab, dass die verbalen und physischen Übergriffe auf niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und unsere Mitarbeitenden zunehmen. Die Politik reagiert mit einem Gesetzesentwurf zur Stärkung des Schutzes von Vollstreckungsbeamten und Rettungskräften sowie sonstigen dem Gemeinwohl dienenden Tätigkeiten, der mehr Fragen aufwirft als Antworten gibt. Wer hier konkret geschützt werden soll, bleibt komplett vage. Klar ist für uns: Natürlich müssen die Hausärztinnen und Hausärzte und vor allem auch unsere Praxisteams gegen Übergriffe geschützt werden. Wenn die Politik hier die Praxen außenvorlässt, so wie es derzeit wirkt, dann wäre das ein enormer Affront, den wir nicht einfach so hinnehmen werden. Wir haben uns diesbezüglich auch noch einmal an Bundesjustizminister Dr. Marco Buschmann gewendet und betont, dass der Schutz von Ärztinnen, Ärzten und medizinischem Personal unbedingt noch in dieser Legislaturperiode sicherzustellen ist.“

...zu den Plänen zum Erhalt der Nationalen VersorgungsLeitlinien (NVL):

„Seit bei unserer letzten Frühjahrstagung die Nachricht bekannt wurde, dass KBV und BÄK die NVL einstellen wollen, gab es monatelange Hintergrundgespräche, bei denen wir viel Überzeugungsarbeit leisten mussten. Mit der aktuell sich herauskristallisierenden Lösung, in der das ZI die Trägerschaft übernimmt, könnten auch wir Hausärztinnen und Hausärzte gut leben. Unabhängig davon: Das Vorgehen von KBV und BÄK in dieser Sache war mehr als peinlich. Die Struktur zunächst einzustampfen, um im Anschluss mit viel Mühe das Ganze wieder aufzubauen, war komplett unnötig.“