

Aktuelle Nachrichten aus Berlin

Ulrich Weigeldt
Bundesvorsitzender

Deutscher Hausärzterverband e. V.
Bleibtreustraße 24 | 10707 Berlin
Fax 030 88714373-40
Bundesvorsitz@hausarztverband.de

Berlin, 30. Mai 2017

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der 120. Deutsche Ärztetag liegt hinter uns und wir können festhalten: Für die Allgemeinmedizin und die hausärztliche Versorgung war es ein großer Erfolg!

Wie Sie wissen, wurden die Anliegen der Hausärztinnen und Hausärzte, innerhalb der Bundesärztekammer und auf den Deutschen Ärztetagen, in den vergangenen Jahren meist eher stiefmütterlich behandelt. Es ist daher umso erfreulicher, dass wir uns in diesem Jahr in einer Reihe wichtiger Punkte durchsetzen konnten. Es ist gelungen, die Stärkung der Allgemeinmedizin und die Rolle der hausärztlichen Versorgung endlich oben auf die Agenda der BÄK zu setzen!

Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung

Mit großer Mehrheit hat der Deutsche Ärztetag dem Antrag „*Zukunftsperspektive der hausärztlichen Versorgung durch ein hausarztgeleitetes interprofessionelles Versorgungsteam*“ zugestimmt. Damit erkennt er nicht nur die zentrale Bedeutung der Hausärztinnen und Hausärzte für die flächendeckende Versorgung an, sondern stärkt den Hausarzt als Leiter eines interprofessionellen Praxisteam. So können nicht-ärztliche Berufe stärker in die Versorgung einbezogen werden, wobei eindeutig klargestellt wird, dass immer der Hausarzt die Gesamtverantwortung trägt. Das entspricht auch unserer Verbandsposition: Ja, zur spezifischen Delegation und Unterstützung, nein, zur Substitution hausärztlicher Aufgaben! Der Vorstand der BÄK ist nun beauftragt, ein entsprechendes Positionspapier auszuarbeiten.

Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin

Dieser Punkt war für uns von sehr großer Bedeutung! Wir konnten erreichen, dass der so genannte Kopfteil der Musterweiterbildungsordnung zum Facharzt für Allgemeinmedizin beschlossen wurde. Zukünftig müssen die Ärzte in Weiterbildung 24 Monate ihrer Weiterbildung in der ambulanten allgemeinmedizinischen(!) Versorgung verbringen. Das heißt im Klartext: Keiner kann mehr Facharzt für Allgemeinmedizin werden, ohne einen Fuß in eine allgemeinmedizinische Weiterbildungspraxis gesetzt zu haben! Darüber hinaus sieht die Musterweiterbildungsordnung zukünftig vor:

- 12 Monate im Gebiet Innere Medizin in der stationären Akutversorgung
- sechs Monate in mindestens einem anderen Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung
- bis zu 18 Monate Weiterbildung in Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung.

Hiermit können wir sehr zufrieden sein, gerade weil es auch Bestrebungen einiger Gruppierungen gab, die Weiterbildung Allgemeinmedizin zu verwässern. Für die Qualität unseres Fachs ist es aber ganz entscheidend, dass, wo Allgemeinmedizin drauf steht, auch Allgemeinmedizin drin ist!

GOÄ

Wenig Neues gibt es in Sachen GOÄ. Nachdem die Bundesärztekammer vor über einem Jahr gezwungen war, den Reset-Knopf zu drücken, wurden die ärztlichen Verbände und Fachgesellschaften deutlich umfassender als zuvor in den gesamten Prozess eingebunden. Das ist zweifelsohne eine positive Entwicklung. Dennoch muss festgehalten werden: Eine neue GOÄ liegt nach wie vor in weiter Ferne. Unsere Forderungen sind dabei seit vielen Monaten unverändert: Wir erwarten, dass die hausärztlichen Leistungen in der GOÄ endlich vernünftig abgebildet und vergütet werden und nicht im allgemeinen Teil untergehen! Dazu gehört selbstverständlich die angemessene Vergütung der Versorgung chronisch kranker und multimorbider Patienten. Dies kann nicht ausschließlich über Gesprächsleistungen geschehen.

Der Deutsche Ärztetag hat nun beschlossen, dass die Bundesärztekammer in den Verhandlungen die ärztlichen Verbände und Fachgesellschaften auch weiterhin umfassend einbinden muss. Die Ausgestaltung des Paragrafenteils der GOÄ soll nun, unter klaren Bedingungen, schnellstmöglich vorangetrieben werden. Wir werden diesen Prozess weiter mit einem scharfen Auge auf die hausärztlichen Leistungen kritisch und konstruktiv begleiten.

Die Rolle der Arzthelfer (Physician Assistant)

Viele Diskussionen gab es um die zukünftige Rolle der Arzthelfer (Physician Assistant). Wir hatten im Vorfeld noch einmal klar betont, dass wir zwar für den Ausbau von praktikablen Delegationsmodellen sind (insbesondere des VERAH®-Konzepts), dass wir die Substitution hausärztlicher Leistungen durch nicht-Ärzte allerdings entschieden ablehnen! Dieser Kurs wurde auch auf dem Ärztetag bestätigt. Die Hoheit über Diagnose, Indikationsstellung und Therapie sowie die Gesamtverantwortung für den Behandlungsprozess müssen selbstverständlich auch zukünftig immer beim Arzt liegen. Es ist gut, dass die Ärzteschaft hier klare Leitplanken festgelegt hat.

Digitalisierung

Ein weiteres großes Thema war die Digitalisierung des Gesundheitswesens. Hier haben die Delegierten beschlossen, mehr Flexibilität beim so genannten „Fernbehandlungsverbot“ zu ermöglichen. Prinzipiell ist aber auch weiterhin ein persönlicher Patienten-Arzt-Kontakt die Voraussetzung für eine Kommunikation über elektronische Medien. Diese Beschlüsse ändern aus unserer Sicht jedoch nichts an dem grundsätzlichen Problem: Deutschland hinkt bei der Digitalisierung seinen europäischen Nachbarn hinterher! Wir brauchen endlich eine vernünftige Telematikinfrastruktur!

Liebe Kolleginnen und Kollegen – gerade im Bereich Weiterbildung und der zukünftigen Rolle der hausärztlichen Versorgung konnten wir in diesem Jahr entscheidende Beschlüsse durchsetzen – und das gegen viele Widerstände! Das ist ein toller Erfolg unserer Delegierten und ein großer Schritt in die richtige Richtung.

Herzliche Grüße



Ulrich Weigeldt
Bundesvorsitzender