

Aktuelle Nachrichten aus Berlin

Ulrich Weigeldt
Bundesvorsitzender

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

Berlin, 28. August 2017

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zu den wichtigsten Aufgaben unseres Verbandes gehört es, die Bandbreite der hausärztlichen Arbeit zu bewahren und dort, wo es sinnvoll ist, weiter auszubauen. Wir wissen aus vielen Studien, und natürlich auch aus der täglichen Erfahrung in den Praxen, dass die Versorgung eben nicht besser wird, wenn sie immer weiter zerstückelt wird. Vielmehr profitieren die Patienten, wenn ein fester Hausarzt, der bei Bedarf eng und vertrauensvoll mit den fachärztlichen Kolleginnen und Kollegen zusammenarbeitet, immer der erste Ansprechpartner bei allen gesundheitlichen Beschwerden ist.

Dass wir bei der Stärkung der Hausärztinnen und Hausärzte von der Selbstverwaltung in den letzten Jahren nicht gerade unterstützt wurden, ist nichts Neues. Was wir allerdings aktuell erleben, ist nichts anderes als der Versuch, die hausärztliche Versorgung Stück für Stück auszuhöhlen. Jüngstes Beispiel ist die Palliativversorgung.

Hausärzte sollen aus Palliativversorgung ausgeschlossen werden

Der Bewertungsausschuss hat in seiner Sitzung vom 25. Juli neue Palliativleistungen beschlossen. Diese werden zum 01. Oktober in den EBM aufgenommen. Dabei handelt es sich zum Großteil um genuin hausärztliche Leistungen, die wir Hausärzte seit jeher erbracht haben, häufig allerdings ohne, dass hierfür eine entsprechende Abrechnungsziffer zur Verfügung gestanden hätte.

Die Vergütung dieser „neuen“ Leistungen steht jedoch in Zukunft nicht allen Hausärzten offen. Sie ist vielmehr an umfangreiche Zusatzqualifikationen gebunden, die vollkommen praxisfern sind und daher von kaum einem Hausarzt erbracht werden können! Die Folge wird sein, dass Hausärzte systematisch Stück für Stück aus der Versorgung schwerstkranker Patienten ausgeschlossen werden. Das halten wir für einen untragbaren Zustand, der in keiner Weise im Interesse der Patienten ist. Ich habe mich daher vor wenigen Wochen in einem offenen Brief an die Spitzen des GKV-Spitzenverbandes und der KBV gewandt.

Realitätsferne und praxisuntaugliche Anforderungen

Um die neuen Palliativziffern abrechnen zu können, benötigen Hausärzte zukünftig eine insgesamt zweiwöchige Hospitation in einer Einrichtung der Palliativversorgung oder einem SAPV-Team, oder den Nachweis über die Betreuung von mindestens 15 Palliativpatienten innerhalb der vergangenen drei Jahre – eine vollkommen abwegige Regelung!

Damit jedoch nicht genug. Zusätzlich müssen Hausärzte rund 20 Prozent ihrer Fortbildungszeit rein auf die palliativmedizinische Versorgung verwenden (acht Fortbildungspunkte jährlich). Diese Form der Addition von einzelnen Fortbildungswünschen anderer Fächer an uns ist völlig realitätsfern, ignoriert komplett den integrativen Charakter der hausärztlichen Tätigkeit und damit auch der hausärztlichen Fortbildung! Wir sind gewiss keine Fortbildungsmuffel, aber auch der hausärztliche Tag hat nun einmal nur 24 Stunden!

Besonders absurd wird es, wenn man sich die konkreten Inhalte anschaut, die für die Erbringung der neuen Leistungen nachgewiesen werden müssen: Zum allergrößten Teil sind diese bereits in unserer fünfjährigen Weiterbildung enthalten! Als Verband haben wir frühzeitig auf diese Konstruktionsfehler hingewiesen, sind aber auf taube Ohren gestoßen. Dass wir mit unserer Kritik nicht alleine sind, bestätigen die uns unterstützenden Reaktionen z. B. vom Hartmannbund und der LÄK Brandenburg!

Übrigens: Die KBV betont immer wieder, dass dieses Geld extrabudgetär zur Verfügung stehen würde. Dabei wird häufig verschwiegen, dass die Gelder ab 2019, im Verhältnis der Inanspruchnahme der neuen Leistungen, gedeckelt werden – wieder zulasten unseres Honoraranteils!

Die lange Fehlerliste der Selbstverwaltung

Der Umgang der Selbstverwaltung mit den Hausärzten und ihren Patienten bei der Palliativmedizin reiht sich in eine lange Liste. Kassen und KBV haben in den letzten Monaten immer wieder versucht, Hausärzte in ihren Kompetenzen zu beschneiden und / oder der hausärztlichen Versorgung wichtige Gelder zu entziehen. Einige Beispiele:

- Bis heute werden den Hausärzten viele Millionen Euro Honorar der so genannten „NäPa-Gelder“ vorenthalten! Aufgrund der absurden bürokratischen Regelungen der KBV konnte dieses Geld nie abgerufen werden. Anstatt es einfach unbürokratisch über die Chronikerpauschale auszu zahlen, ist es schlichtweg im großen Topf der Kassen versickert (siehe Offener Brief vom 02.11.2016).
- Seit vielen Jahren zahlen Hausärzte bei der Laborvergütung drauf! Der in der KBV verabschiedete und von uns mitgetragene Beschluss zur Nachschusspflicht im Labor wird vom GKV-Spitzenverband zulasten der Hausärzte abgelehnt. Hierbei setzt sich der GKV-Spitzenverband sogar über höchstrichterliche Entscheidungen hinweg (siehe Pressemitteilung vom 18.07.2017)!
- Die KBV unterstützt ein Geriatrie-Konzept, nach welchem die Betreuung hochbetagter Patienten zukünftig verstärkt an Spezialisten ausgelagert werden soll! Diese würden dann nicht mehr von ihren vertrauten Hausärzten, sondern in so genannten „Schwerpunktpraxen“ betreut (siehe Rundbrief vom 17.11.2016).

Diese Aufzählung ließe sich noch weiter fortführen. Für uns Hausärzte bedeutet das: Wir können uns auch in Zukunft nicht auf die ärztliche Selbstverwaltung verlassen! Wir müssen unsere eigenständigen hausärztlichen Strukturen weiter ausbauen und fördern. Dafür brauchen wir auch weiterhin einen starken Hausärzterverband. Dazu gehören insbesondere die Hausarztverträge, bei denen die Kompetenzen der Hausärzte anerkannt, gefördert und den Einflüssen der Selbstverwaltung entzogen werden.

Herzliche Grüße



Ulrich Weigeldt
Bundesvorsitzender