



Rundschreiben Februar 2016

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das neue Jahr beginnt mit einer wirklich guten Nachricht für die Allgemeinmedizin in Rheinland-Pfalz: endlich gibt es einen eigenständigen **Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der Universität zu Mainz**. Damit hat das wichtigste Fach in der ambulanten medizinischen Versorgung nun auch eine feste Verankerung in Lehre und Forschung in der Universitätsmedizin. Auch von dieser Stelle aus möchten wir dem ersten Stelleninhaber Herrn Univ.- Prof. Dr. Jansky ganz herzlich zu seiner Berufung gratulieren und ihm viel Erfolg beim Aufbau und Ausbau seiner Abteilung wünschen. Gerne sichern dabei wir die Unterstützung unseres Landesverbandes zu. Sehr dringend benötigen wir vergleichbare universitäre Strukturen, wie sie etwa in den benachbarten Universitäten zu Frankfurt oder Heidelberg bereits seit vielen Jahren vorgehalten werden, um die vielfältigen Aufgaben bewältigen zu können, wobei neben der Repräsentation unseres Faches in der Lehre insbesondere die curriculare Begleitung der Weiterbildungsassistenten zu nennen wäre.

Mit der Einrichtung der **Terminservicestellen** startet die KV im Auftrag der Bundesregierung eine Kampagne zur Errichtung eines primärärztlichen Versorgungssystems? Oder wie ist es zu verstehen, dass jetzt an genau dieser Stelle zwingend der Besuch einer Hausarztpraxis vorgeschrieben wird, um eine Überweisung zum Spezialisten versehen mit der geforderten Codenummer zu erhalten? Unbedingt erst zum Hausarzt, bevor es zum Spezialisten geht? Hoppla, was ist denn da passiert? Irgendjemandem muss es gedämmert haben, dass möglicherweise die meisten Überweisungswünsche auf genau diesem Wege überflüssig werden. Die äußerst geringe Inanspruchnahme der Einrichtung ist jedenfalls als Indiz dieser These zu werten. Die allermeisten Patientenprobleme lassen sich in der Hausarztpraxis lösen und bei dringenden Fällen sind die lokalen Netzstrukturen und kollegialen Beziehungen so tragfähig, dass Termine beim Spezialisten in der Regel möglich sind. Geschaffen wurde ein neues Bürokratiemonster, das wir aus unseren Honoraren zu finanzieren haben. Dafür besten Dank!

Übrig bleibt, dass wir uns weiter dafür einsetzen müssen, das System der ambulanten Gesundheitsversorgung in Sinne einer hausarztzentrierten Versorgung zu verändern. Wir brauchen dringend und ohne Wenn und Aber ein primärärztliches System, in welchem der Zugang zu den übrigen Ressourcen eindeutig geregelt und reguliert wird. Dazu benötigt es feste Einschreibungen von Patienten in einer Hausarztpraxis, über welche dann das gesamte Krankheitsmanagement gesteuert und koordiniert wird. Vielleicht setzt sich diese Erkenntnis ja langsam auch in den Köpfen der verantwortlichen Politiker durch, die derzeit erleben, dass sich das **KV- System** in seiner jetzigen Form selbst mehr und mehr überflüssig macht.

Außer skandalösen Meldungen über jahrelang systematisch ausgeübte betrügerische Finanzmanipulationen erreichen uns keine weiteren Botschaften aus der KBV. Immer deutlicher tritt das Bild eines perfiden Systems zu Tage, in welchem sich eine Selbstversorgermentalität von Spitzenfunktionären etabliert hat, die ihresgleichen sucht. Erste Urteile gegen Beteiligte wurden gefällt. Die Begründungen der Urteile sprechen Bände über den moralischen Verfall wesentlicher handelnder Personen innerhalb dieser Seilschaften in der KBV. Es bleibt zu hoffen, dass die mit den Vorgängen befassten Justizbehörden auch weiterhin so konsequent handeln, dass irgendwann die Möglichkeit eines Neuanfanges im KV-System geschaffen wird, oder noch besser, dass neue Strukturen die überkommenen alten ersetzen. Im hausärztlichen Bereich benötigen wir unbedingt eine losgelöste eigenständige Interessensvertretung, welche endlich wieder damit beginnen kann, die Entwicklung hausärztlicher Versorgungsstrukturen voran zu bringen. Die im Gesetz festgelegte Parität in der Gewichtung der Interessensvertretung zwischen Hausärzten und Spezialisten wird

von der KBV ja immer noch nicht umgesetzt. Eine entsprechende Anordnung des Bundesgesundheitsministeriums wird durch die KBV beklagt; das Gesetz wird mit der spezialärztlichen Stimmenmehrheit ausgehebelt und nicht befolgt, zum Nachteil der hausärztlichen Versorgungsebene.

2016 wird ein wichtiges Wahljahr: die Wahlen zu den Ärztekammern werden Anfang Juli stattfinden, die zur KV vermutlich im Oktober des Jahres. Derzeit sind wir im Lande hausärztlich in den Gremien der Selbstverwaltung gut vertreten und in Rheinland-Pfalz auch in der Lage gewesen, unsere hausärztlichen Interessen durchzusetzen. Das gilt für die Kammern gleichermaßen wie für die KV. Dabei steht für uns immer im Vordergrund, die Interessen unserer Hausarztpraxen zu wahren. Um diese Situation zu erhalten und wenn möglich sogar noch zu verbessern, sollte es für jede Hausärztin und jeden Hausarzt oberstes Gebot sein, das Wahlrecht auch auszuüben. **Nur wenn unsere Fachgruppe geschlossen zur Wahl schreitet haben wir eine Chance, unsere zahlenmäßige Unterlegenheit gegenüber den Spezialisten weniger wirksam werden zu lassen.** Grundsätzlich ist zu sagen, dass nur die Unterstützung der **Hausarztliste** bei der KV-Wahl die Garantie dafür bietet, dass ausschließlich hausärztliche Interessen vertreten werden, und nichts anderes. Anders als bei den Kammerwahlen hilft uns bei der KV nur ein eindeutiges Votum für die Hausarztfraktion weiter. Das begründet sich innerhalb des Systems schon dadurch, dass per Gesetz eine Honorartrennung strikt vorgegeben ist. Unsere Aufgabe in der KV ist es dafür zu sorgen, dass diese Trennung korrekt eingehalten wird und wir die zur Verfügung stehenden Gelder mittels eines Honorarverteilungsmaßstabes der einzelnen Praxis so zukommen lassen, dass es so gerecht als möglich zugeht. Dieser Aufgabe sind wir meines Erachtens nach in RLP in der laufenden Legislaturperiode gut nachgekommen. Durch unseren beharrlichen Einsatz für eine gerechte Honorartrennung ist es im Laufe der Jahre gelungen, viele Millionen Euro in den hausärztlichen Honorartopf zurückzuholen. Durch unseren HVM ist es gelungen, viele Ungerechtigkeiten und Unregelmäßigkeiten, die der EBM auf Bundesebene vorgab, auszugleichen und unwirksam werden zu lassen. Gerne wiederhole ich an dieser Stelle mein Lob für die MitarbeiterInnen der KV RLP, die diesbezüglich hervorragende Arbeit geleistet haben.

Die KV-Wahl wird eine Entscheidung zwischen dem Block der Hausärzte und dem der Spezialisten werden. Dazwischen werden sich einige weitere gemischte Listen tummeln, die sich einen Ausgleich zwischen diesen beiden Lagern auf die Fahnen schreiben, den es de facto nicht braucht: zu regeln sind in RLP die ordnungsgemäße Honorartrennung und die vor- bzw. nachgeschaltete Verteilung der vorhandenen Mittel auf die Praxen. Wir müssen zahlenmäßig stark genug vertreten sein um zu verhindern, dass - wie in der Vergangenheit geschehen - die Gesetzeslage missachtet und hausärztliche Honorargelder anderen Töpfen zugeführt werden. Das dies ein sehr realistisches Szenario darstellt, demonstriert die KBV gerade in Sachen Umsetzung der Parität in aller Deutlichkeit: überall dort, wo hausärztliche Mehrheiten fehlen, werden unsere Interessen untergebuttert.

Wenn Sie Ihre Praxis im System gestärkt wissen wollen, liebe Kolleginnen und Kollegen, dann entscheiden Sie sich für Ihre hausärztliche Fachgruppe und stärken Sie unseren Vertreterinnen und Vertretern durch Ihre Stimme den Rücken. Jede Stimme für eine andere Gruppierung schwächt Ihre Vertretung in der KV. Gerne greifen wir auf Ihre Mitarbeit zurück: bitte lassen Sie uns wissen, ob und in welcher Form Sie sich in der **Hausarztliste** engagieren möchten.

Ich verbleibe mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr



Dr. Burkhard Zwerenz
Landesvorsitzender

Hausärzte wählen Hausärzte!



(X) Die Hausarztliste
Vertretung hausärztlicher Interessen
ohne Wenn und Aber