

Rundschreiben November 2018



Landesvorsitzender
Dr.med.Burkhard Zwerenz

Geschäftsstelle
Am Wöllershof 2
56068 Koblenz
Telefon: 0261 / 293 560 0
Telefax: 0261 / 293 598 0
Email: BDA-RLP@t-online.de
www.hausarzt-rlp.de

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die jüngste Errungenschaft aus dem Arsenal der Regulierungsinstrumentarien nennt sich TSVG: Terminservice- und Versorgungsgesetz. Hintergrund der inaugurierten Regelung ist der Umstand, dass die Politik bemängelt, dass Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung in der ambulanten Versorgung schlechter einen Termin bekommen, als Privatpatienten. Im Rahmen dieser Kritik wird allerdings keineswegs hinterfragt, ob die Notwendigkeit eines wie auch immer gearteten Arztkontaktes in einem regulierten Verfahren erfolgen soll, oder dem Gutdünken eines Versicherten selbst oder dem Rat paramedizinischer Behandler entspringt.

Einen verpflichtenden regulierten Zugang zu den Ressourcen in der ambulanten Versorgung gibt es in Deutschland bekanntlich nicht. Wohl aber besteht die Möglichkeit für alle Mitglieder einer Krankenkasse, sich in die HZV einzuschreiben und damit von einer strukturierten und begleiteten Teilnahme an der ambulanten Gesundheitsversorgung zu profitieren. Alternativ können GKV Mitglieder uneingeschränkt Leistungen in Anspruch nehmen; die Politik ist nicht willens, hieran etwas zu ändern. Die Zahl der Arzt-Patientenkontakte in Deutschland ist sehr hoch: rund 18mal pro Jahr sucht ein Patient einen Arzt auf. Der europäische Schnitt liegt bei 6,6 Kontakten. Gesünder ist deswegen niemand in Deutschland. Der Outcome der Gesundheitssysteme in den europäischen Nachbarländern ist unserem System mindestens ebenbürtig, teilweise auch überlegen.

Ursächlich ist meines Erachtens neben der unstrukturierten Inanspruchnahme durch Patienten außerhalb der HZV vor allem der Bezug der Abrechnung auf jeweils ein Quartal. Hierdurch werden medizinisch oftmals unsinnige Leistungsanreize und damit Kontaktpunkte geschaffen. In unserem HZV-Vertrag mit der Techniker Krankenkasse sind wir zu einer anderen Vergütungssystematik gewechselt und beziehen uns auf halbjährliche Abrechnungszeiträume – immerhin ein Fortschritt und sicherlich ein erster Schritt auf dem richtigen Weg. Wir wollen und müssen raus aus dem Hamsterrad. Daher die klare Forderung an die Regulierungsbehörden: weg mit dem Quartalsbezug, hin zu einem Einschreibesystem. Sehr viele Probleme der ambulanten Versorgung ließen sich damit schlagartig verbessern, nicht nur in der hausärztlichen Versorgung.

Eigentlich dachten wir alle, die Zeiten, in denen wir uns um eine gerechte Honorierung unserer hausärztlichen Tätigkeiten im Vergleich zu anderen Facharztgruppen streiten müssten, seien vorüber. Leider weit gefehlt. Allerdings ist diesmal nicht die KBV Urheber des Ärgers – hier wird unter der aktuellen Führung auf eine gerechte Verteilung und einen kollegialen Ausgleich geachtet; kein Vergleich mehr zu glücklicherweise vergangenen schlechten früheren Zeiten! - , nein auch an dieser Stelle sorgt das BMG durch eine in der Sache nicht nachvollziehbare Regelung für Ärger.

So sollen Hausarztpraxen für so genannte „offene Sprechstunden“ anders als Spezialisten kein zusätzliches extrabudgetäres Honorar erhalten, mit der Begründung, dass Hausärzte diese Leistungen ja ohnehin bereits anböten und Terminknappheit lediglich die Spezialisten betreffe. Als Trostpflaster sollen wir 5 Euro pro Terminvereinbarung beim Spezialisten erhalten. Unterstellen möchte ich an dieser Stelle a priori nicht einmal bösen Willen, sondern schlicht die Unmöglichkeit, in diesem vollkommen überregulierten System sinnvolle Regelungen zu etablieren, vor allen Dingen dann nicht, wenn zugleich auch noch eine populistische Außenwirkung der Maßnahmen angestrebt wird. Das muss ein neu bestallter Minister erst einmal lernen und bekanntlich dauert das eine Weile. Wieder einmal sind die Hausärzte die Dummen. Insofern bleibt sich die Gesundheitspolitik dann eben doch wieder treu.

Kontinuität strebt das Bundesministerium für Gesundheit auch weiterhin mit den repressiven Instrumenten der Budgetierung und Regressierungsdrohung an. An diesen Stellen sieht man keinen Handlungsbedarf, spricht davon, dass wir schließlich doch eines der besten Gesundheitssysteme der Welt haben und es Regresse ohnehin nicht gebe und ohne die Bedrohungsszenarien die Kosten ausuferten. Leider ist das Gegenteil der Fall: die Bedrohung ist mehr als realistisch. Die Arzneimittelvereinbarung zwischen KV und Krankenkassen in RLP wird im vereinbarten Volumen 2018 in RLP ärztlicherseits voraussichtlich nicht zu schaffen sein. Ursachen hierfür: die exorbitant hohen Preise für Innovationen (und was als solche bezeichnet wird) im Arzneimittelbereich und die stetig steigende Morbidität, die wir in unseren Praxen zu versorgen haben. Damit gehen die Regressstüren weit auf, liebe Kolleginnen und Kollegen.

Die Tatsache, dass wir als Ärzteschaft in der ambulanten Versorgung in Haftung genommen werden für die Preisgestaltung der Pharmaindustrie und die steigende Morbiditätslast einer alternden Bevölkerung ist in Europa beispiellos. Es wird allerhöchste Zeit, dass wir uns wehren! An gerade diesen beiden Punkten entsteht eine große Hemmschwelle für einen möglichen Neueinstieg in die ambulante Versorgung, wie auch für einen Quereinstieg in die Allgemeinmedizin. Und das ist sehr gut nachvollziehbar, nur scheinbar nicht für die zuständigen Politiker. Das BMG scheut die Auseinandersetzungen mit der mächtigen Pharmaindustrie, deren Lobby in der Gesundheitspolitik bestens vernetzt ist und mit großem Aufwand erfolgreich agiert. Für den Minister ist es vergleichsweise einfach, den Praxen die Schlinge der Kostenkontrolle um den Hals zu legen, als für eine wettbewerbsorientierte Preisgestaltung im Markt zu sorgen, so wie unsere europäischen Nachbarn das ja auch und mit Erfolg tun. Gleichzeitig aber wird die Losung ausgegeben, dass jeder Versicherte selbstverständlich alles bekomme, was er benötige, der Arzt müsse es halt nur verordnen; Sie kennen diese Aussagen zur Genüge, liebe Kolleginnen und Kollegen!

Unser kommender Hausärztetag in Nierstein am 23.-24.11. setzt sich mit diesen Themen auseinander. Erfahren Sie mehr zu den aktuellen berufspolitischen Entwicklungen, nehmen Sie Anregungen und Lösungsvorschläge für täglich drängende Probleme in Ihren Praxen mit. Wir zeigen die jüngsten Zahlen zu Verordnungen und geben Tipps zur Gefahrenabwehr, sprich Regressprophylaxe. Schlimm genug, dass wir zu so etwas genötigt werden; schlimmer noch aber wäre es, in Regress genommen zu werden. Hierzu lade ich Sie sehr herzlich ein! (Programm der Veranstaltung unter <https://www.hausarzt-rlp.de/>)

Erinnern möchte ich an folgende hilfreiche und sehr sinnvolle Projekte in der Patientenversorgung:

- **SEAL** – das Vorsorge-/Früherkennungsmodul im Rahmen des Innovationsfond
<https://www.lebervorsorge.de>
- **Rheuma Vor** – das Programm zur Versorgung von Menschen mit rheumatischen Beschwerden
<https://www.rheuma-vor.de>

Sehr sinnvoll ist es auch, den **Newsletter der Arzneimittelkommission** der Deutschen Ärzteschaft zu abonnieren, hochaktuelle kostenlose und unabhängige Information zur Pharmakotherapie: <https://www.akdae.de>. Und gerne erinnere ich erneut an DEXIMED, eine tolle Datenbank für den täglichen Gebrauch in unseren Praxen. Für Mitglieder des Verbandes gibt es Rabatte. (<https://deximed.de>)

Auf ein baldiges Zusammentreffen in Nierstein!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Ihr



Dr. Burkhard Zwerenz
Landesvorsitzender

Hausärzte wählen Hausärzte!



(X) Die Hausarztliste

Vertretung hausärztlicher Interessen
ohne Wenn und Aber