
PRESSEGESPRÄCH
23. JANUAR 2019:
**AKTUELLE GESUNDHEITSPOLITISCHE
POSITIONIERUNG UND VORSTELLUNG
DER ARZTZEITUHR**

STATEMENT VON DR. ANDREAS GASSEN
VORSITZENDER DES VORSTANDS

ES GILT DAS
GESPROCHENE WORT

Sehr geehrte Damen und Herren,

„Ich habe eine Zahl für Sie, sie lautet: 40.000! Das ist in Arztköpfen ausgedrückt – oder, wie wir es etwas technisch nennen: Vollzeitäquivalente – die Menge an Behandlungszeit, die uns auf einem Schlag verloren gehen könnte. Dann nämlich, wenn plötzlich alle selbständigen Vertragsärzte zu Angestellten würden und in einem Normalarbeitsverhältnis von 40 Stunden pro Woche arbeiteten.

Ich wiederhole noch einmal: 40.000 weniger, bei einer Gesamtzahl der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen Ärzte und Psychotherapeuten von 160.000 Personen. Wie wir auf diese Zahl kommen und was wir mit ihr aussagen wollen, das erklärt gleich Herr Hofmeister genauer. Ich führe sie nur deshalb an, um ein Thema zu illustrieren, das uns in diesem Jahr besonders beschäftigen wird: der sich abzeichnende Mangel an zur Verfügung stehender Arztzeit.

Wir sehen heute schon, dass der Fachkräftemangel auch in der ambulanten Versorgung voll durchschlägt. Und das betrifft nicht nur die Ärzte, sondern ebenso alle anderen Fachberufe: Praxispersonal, Kranken- und Altenpflege, Rettungssanitäter, Dispatcher in den Notrufzentralen usw. Die Rettungsstellen in Berlin haben erst vergangene Woche gemeldet, dass ihnen Ärzte fehlen. Das bedeutet, dass wir mit den personellen Ressourcen sehr bewusst umgehen müssen. Das bedeutet auch, dass wir die Versorgung so organisieren müssen, dass wir die verbleibende Arztzeit so effizient wie möglich einsetzen können.

In dieser Situation möchte die Politik, dass wir Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten mehr und schnellere Termine zur Verfügung stellen. Die Vorgaben des geplanten Termin- und Servicegesetzes (TSVG) in der bisherigen Form werden dieses Ziel aber nur mit einem erheblichen Kollateralschaden erreichen. Denn es würde die Rahmenbedingungen für niedergelassene Ärzte immer unattraktiver machen, weil es massiv in Praxisabläufe eingreift und damit in die freiheitliche Berufsausübung der niedergelassenen selbständigen Ärzte. Durch das Gesetz wird keine zusätzliche Arbeitszeit geschaffen, sondern es verknüpft sie künstlich, auch durch mehr Bürokratie. Schon jetzt zeigen Studien, dass Ärztinnen und Ärzte im Durchschnitt 7,4 Stunden pro Woche für Bürokratie aufbringen müssen. Es wird im schlimmsten Fall sogar dazu führen, dass sich Ärzte früher als geplant ganz aus der Versorgung zurückziehen. Unser Arztlageproblem wird also noch verschärft. Letzte Woche haben wir das bei der Anhörung im Gesundheitsausschuss deutlich herausgestellt.

Auf einer Dialogveranstaltung mit Minister Spahn am vergangenen Freitag haben wir eine zweite Dimension dieser Frage klar benannt: Wenn wir Ärzte mehr Termine für unsere Patienten bereitstellen sollen, dann geht das nicht im Rahmen der Budgetierung unserer Leistungen. Unser Vorschlag, wie das am besten umzusetzen sei, lautet bekanntlich: Stellen wir die Grundleistungen extrabudgetär und geben wir mit diesen Mitteln Anreize, dass die Ärzte mehr Termine vergeben. Das TSVG folgt aber einer anderen Logik. Es sieht eine Vielzahl kleinteiliger und detaillierter Bestimmungen vor, die unserer Auffassung nach kontraproduktiv wirken werden. Die Verärgerung und der Zorn an der Basis sind gewaltig.

Nun möchte ich an dieser Stelle ausdrücklich anerkennen, dass der Minister für mehr Termine auch mehr finanzielle Mittel aktivieren will. Das haben wir in den vergangenen Jahren so nicht erlebt. Nur halten wir den gewählten Weg für ungeeignet, wie ich eben schon dargestellt habe.

Am Freitag sagte der Minister, dass er grundsätzlich offen für Alternativvorschläge sei. Das KV-System hätte einen neuen Vorschlag: Warum einigen wir uns nicht darauf, eine Summe X zusätzlich in die Versorgung zu geben? Wie genau sie verteilt wird, regelt jede KV selber. Im Gegenzug garantiert die KV, dass jeder Terminwunsch der Bürger in angemessener Zeit befriedigt wird. Wie genau sie das umsetzt, richtet sich nach den Eigenheiten der Regionen. Nach drei Jahren überprüfen wir dann, ob dieses System funktioniert.

Vielleicht funktioniert dieser Deal.

Wir sind überzeugt davon, dass die Effizienzreserven in den Praxen dadurch am besten gehoben werden können. Und zwar, ohne die Abläufe durcheinander zu bringen und ohne die Kollegen zu verärgern.

Wir sind jetzt mit dem Ministerium in Gesprächen, bei denen man uns bisher durchaus offen zuhört. In den kommenden Wochen wird sich erweisen, ob es beim reinen Zuhören bleibt.

Vielen Dank