Zitationshinweis

Stegmaier, P.: „Ärztebund fordert wirksame soziale Eigenbeteiligung“, in „Monitor Versorgungsforschung“ (06/24), S. 27. http://doi.org/10.24945/MVF.06.24.1866-0533.2680

Positionspapier „Versorgung 2040” des Virchowbundes

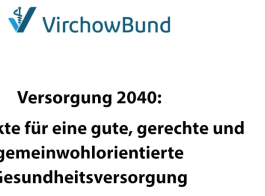
Ärztebund fordert wirksame soziale Eigenbeteiligung

„Der wirtschaftliche Einsatz begrenzter Mittel muss in das breite Bewusstsein der Bevölkerung einziehen.“ Dieser Satz könnte von Prof. Josef Hecken (G-BA) stammen, der ähnliches in seinem Impulsvortrag anlässlich der diesjährigen Bundeshauptversammlung des Virchowbundes formulierte, stammt indes aus einem Positionspapier des Ärztebunds, das im Vorfeld der demnächst anstehenden Bundestagswahl eine Stimme für die niedergelassene Ärzteschaft erhebt. Dessen Titel: „Versorgung 2040: Eckpunkte für eine gute, gerechte und gemeinwohlorientierte Gesundheitsversorgung”.

>> In der Präambel des 18-Seiters (1) ist richtigerweise zu lesen, dass Deutschland vor großen demografischen, wirtschaftlichen, gesellschaftlichen und politischen Herausforderungen und Veränderungen steht. Als Teil der Daseinsvorsorge sei das Gesundheitswesen elementarer Bestandteil unserer Gesellschaft und die Menschen in diesem Land hätten großes Vertrauen in die Funktionsfähigkeit der Gesundheitsversorgung. Der Virchowbund konstatiert ebenso, dass eine Verschlechterung der Versorgung und der damit verbundene Vertrauensverlust in die Politik zu Verunsicherung, Ängsten und Wut führen, die die Demokratie als Ganzes bedrohen können. Daher sei eine verlässliche Gesundheitsversorgung für unser Zusammenleben, für das Fortbestehen des demokratischen Rechts- und Sozialstaates existenziell. Doch stecke das Gesundheitswesen in einem notwendigen Transformationsprozess; und weil jeder Mensch davon betroffen sei und es eine Vielzahl von beteiligten Gruppen gebe, gelängen Veränderungen nur in einem langfristigen Prozess.

Umso wichtiger ist es nach Ansicht der Ärztelobbyisten, die notwendigen Diskussionen für die erforderlichen grundlegenden Veränderungen heute bereits zu beginnen, damit sie in „zwei bis drei Legislaturperioden vollständig umgesetzt” werden und dann „in zehn bis 20 Jahren” ihre volle Wirkung entfalten können.

Wichtig ist dem Virchowbund zuvörderst die Feststellung, dass der Patient derzeit die freie Arztwahl hat. Wichtig ist in diesem Zusammenhang das einschränkende Adjektiv „derzeit”. Denn, so stellt der Berufsverband fest, der die Interessen vn über 12.000 niedergelassenen, niederlassungswilligen und ambulant tätigenn Ärzte aller Fachgebiete gegenüber der Politik, der Öffentlichkeit, der ärztlichen Selbstverwaltung und sonstigen am Gesundheitswesen Beteiligten



auf Bundes- und Landesebene vertritt: „Da diese uneingeschränkte freie Wahl bei begrenzten Ressourcen in Zukunft nicht mehr finanzierbar sein wird und eine ungesteuerte Inanspruchnahme auch medizinisch problematisch ist, wird die freie Arztwahl zukünftig medizinisch sinnvoll modifiziert werden müssen.” Dies Patienten und Versicherten zu kommunizieren, sei aber die „Aufgabe von Politik und Kostenträgern, nicht der behandelnden Ärztinnen und Ärzte”. Und weiter: „Im Gesundheitswesen besteht zu Recht das Wirtschaftlichkeitsgebot (§ 12 Abs.1 SGB V). Im Gegensatz dazu steht das allgemeine Leistungsversprechen von Politik und Krankenkassen, das zu einer ‚Vollkaskomentalität' geführt hat.” Doch muss nach Ansicht der Ärztelobbyisten der wirtschaftliche Einsatz begrenzter Mittel in das breite Bewusstsein der Bevölkerung einziehen, auch Patienten sind am „Ressourcenverbrauch im Gesundheitswesen ganz persönlich beteiligt”.

Diese Feststellung mündet in die Forderung, dass in Verbindung mit den Erfordernissen einer stärkeren Steuerung des Patienten durch die Versorgungsebenen hindurch, es sinnvoll und erforderlich ist, „Elemente der Eigenbeteiligungen einzuführen”. Diese Eigenbeteiligung müssw – ähnlich wie es G-BA-Vorsitzender Hecken in seinem Impulsvortrag forderte – zwar sozial verträglich, aber bei jeder Inanspruchnahme wirksam sein. Und weiter: „Eine pauschale Befreiung aus sozialen Gründen konterkariert jede Steuerungswirkung.”

Die Kernforderungen des Virchowbunds lauten denn auch, dass neben einer ausreichenden Finanzierung auch die Strukturen grundlegend und nachhaltig verändert werden müssen, dies in folgenden Punkten:

- Durch Patientenzentrierung und Patientensteuerung müssen die vorhandenen Ressourcen effektiv eingesetzt werden. Dazu gehört eine neue Aufgabenverteilung zwischen Haus- und Facharzt bei der Koordination des Patienten. Zur effektiven Steuerung gehört eine **soziale Eigenbeteiligung des Patienten**. Diese muss bei jedem Kontakt spürbar werden. Eine generelle Befreiung von Eigenbeteiligung ist kontraproduktiv.
- Praxen müssen mit Fachpersonal für Koordinierende Leistungen ausgestattet werden. Die Delegation an andere Gesundheitsberufe muss ausgebaut werden. Berufe am Patienten müssen deutlich besser bezahlt werden als die Arbeit an deren Verwaltung.
- Digitalisierung muss nutzenorientiert weiterentwickelt werden. Eine einheitliche verbindliche Ersteinschätzung in der Notfall- und Regelversorgung ist dazu ebenso erforderlich wie offene Schnittstellen sowie eine einheitliche Fallakte, anstelle einer optionalen Patientenakte. Videosprechstunden und Videokonsile müssen ausgebaut werden.
- In Zukunft fehlen Ärzte. Deshalb sind mehr Medizinstudienplätze erforderlich. Der Numerus Clausus muss fallen. Zudem muss die Aus- und Weiterbildung von Ärzten ausgebaut und optimiert werden. Deutschland braucht mehr Ärzte.

von:
MVF-Chefredakteur Peter Stegmaier

Literatur:

1: https://t1p.de/c23yg