

ALLIANZ DEUTSCHER ÄRZTEVERBÄNDE

BERUFSVERBAND DEUTSCHER INTERNISTEN (BDI) • BUNDESVERBAND DER
ÄRZTEGENOSSENSCHAFTEN • GEMEINSCHAFT FACHÄRZTLICHER BERUFSVERBÄNDE (GFB) •
HARTMANNBUND – VERBAND DER ÄRZTE DEUTSCHLANDS • MEDI GENO DEUTSCHLAND • NAV-
VIRCHOW-BUND, VERBAND DER NIEDERGELASSENEN ÄRZTE DEUTSCHLANDS

Für eine bessere Versorgung sowie faire und kalkulierbare Rahmenbedingungen für die freiberufliche Berufsausübung

Ein Positionspapier der Allianz Deutscher Ärzteverbände

Präambel

Die Allianz Deutscher Ärzteverbände fordert von der künftigen Bundesregierung, die Freiberuflichkeit des Arztes als tragendes Prinzip der Gesundheitsversorgung und Therapiefreiheit zu stärken. Die ambulante sowie stationäre wohnortnahe Patientenversorgung muss erhalten und gestärkt werden. Um den Arztberuf wieder attraktiver werden zu lassen, müssen feste und angemessene Preise für die ärztliche Arbeit gezahlt werden. Die Bürokratie in den Arztpraxen und Kliniken muss verringert werden. Geschieht dies nicht, wird die freiberufliche Arztpraxis zum Auslaufmodell.

Positionen der Allianz Deutscher Ärzteverbände:

Ärztemangel

Schon seit Jahren spüren die Patientinnen und Patienten in Deutschland die Folgen des wachsenden Ärztemangels. Kliniken können vakante Stellen nicht mehr besetzen, niedergelassene Ärzte finden keine Nachfolger für ihre Praxen. Dies ist eindeutig Folge des Attraktivitätsverlustes des Arztberufes in Praxis und Klinik.

Um den drohenden Ärztemangel abzuwenden, muss der Arztberuf wieder attraktiv werden. Erforderliche Maßnahmen sind:

- Angemessene Honorierung ärztlicher Arbeit in Klinik und Praxis.
Transparente und berechenbare Honorare durch angemessene und feste Preise. Schluss mit Budgetierung und Umverteilung im Kollektivvertrag.
- Familiengerechte Gestaltung der Arbeitsbedingungen in Klinik und Praxis
- Echter Bürokratieabbau
- Finanz- und Investitionsförderung für Neuniederlassungen durch Krankenkassen und ggf. öffentliche Träger

- Vergleichbare Bezahlung von angestellten Ärzten bei gleicher Tätigkeit in Klinik und Praxis
- Stärkung einer koordinierten ambulanten/stationären (sektorenübergreifenden) Weiterbildung

Notwendige Leistungen sichern

Die Allianz Deutscher Ärzteverbände hält die Definition eines (Grund-) Leistungskataloges für eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und fordert die Bundesregierung deshalb auf, eine Systematik für die Beschreibung eines neuen Leistungskataloges unter den Bedingungen knapper Ressourcen zu entwickeln. Dazu sollte eine interdisziplinär besetzte Kommission unter Zuhilfenahme der Versorgungsforschung eingesetzt werden. Die Debatte muss ergebnisoffen angelegt sein und sowohl wirtschaftliche als auch medizinische, ethische und soziale Gesichtspunkte berücksichtigen. Ziel ist ein nachhaltiges Konzept, das eine gute Gesundheitsversorgung für alle ermöglicht und die Lasten und Leistungen gerecht verteilt.

Selektivverträge/Kollektivverträge

Die Allianz Deutscher Ärzteverbände plädiert für Subsidiarität und Wettbewerb anstelle von zunehmendem Zentralismus. Um eine bessere, dem jeweiligen regionalen Bedarf entsprechende Versorgung der Bevölkerung zu erreichen, ist ein geordnetes Nebeneinander von Kollektiv- und Selektivverträgen in Zukunft weiterzuentwickeln. Dabei sind ungerechtfertigte Deckelungen wie beispielsweise durch Regelungen wie im §73b (5a) abzulehnen. Verpflichtungen der Gesetzlichen Krankenkassen zum Abschluss bestimmter Versorgungsverträge müssen erhalten und ausgebaut werden. Insbesondere die niedergelassenen Ärzte sind aus ihrer Verantwortung für das Gesundheitswesen bereit, die sektorenübergreifende Versorgung in selbstverwaltenden und eigenen Strukturen mitzugestalten.

Wahloption Kostenerstattung

Ein sozial angemessener Selbstbehalt schärft das Kostenbewusstsein der Versicherten, dämpft die derzeit verbreitete Vollkasko-Mentalität und verbessert den zielgerichteten Einsatz der Inanspruchnahme medizinisch-ambulanter Leistungen. Die Allianz Deutscher Ärzteverbände fordert die konsequente Einführung des Kostenerstattungsprinzips als Wahlmöglichkeit nicht nur von Patienten, sondern auch von Ärzten. Die Verpflichtung zur Notfallbehandlung bleibt davon unberührt. Die Kostenerstattung kann zum einen in Form der Direktabrechnung mit dem Patienten nach Gebührenordnung erfolgen.

Für sozial Schutzbedürftige ist die Abrechnung zwischen Arzt und Krankenkasse mit Rechnungslegung zur Kenntnis des Patienten eine denkbare Alternative. Durch Rechnungslegung herrscht volle Transparenz für Patienten und Krankenkassen, insbesondere auch über die Höhe der Vergütung für die jeweils in Anspruch genommene ärztliche Leistung.

Honorarsplitting/Festzuschussregelung

Die Allianz Deutscher Ärzteverbände unterstützt nachdrücklich die Position der Regierung, die Ausweitung von Festzuschüssen, Festbeträgen und Mehrkostenregelungen als Instrument des Wettbewerbs in weiteren Bereichen zu prüfen und diese gegebenenfalls zu implementieren. Erfahrungen im zahnmedizinischen Bereich haben gezeigt, dass die Patienten diese Möglichkeiten, die ihnen mehr Entscheidungsfreiraum lassen, gut annehmen. Den Krankenkassen müssen Möglichkeiten eingeräumt werden, entsprechende zusätzliche Versichertenpakete über Satzungsleistungen anzubieten.

Erhalt des dualen Versicherungssystems

Die Allianz Deutscher Ärzteverbände setzt sich entschieden für das duale Versicherungssystem ein, sie sieht in der Koexistenz von PKV und GKV ein wesentliches Wettbewerbselement zur Verbesserung der medizinischen Versorgung. Hierbei wird die Beibehaltung eines offenen Leistungskataloges und vor allem einer individuellen Rechnungsstellung der ärztlichen Leistungen an den Patienten als wichtige Indizien für ein freiheitlich gestaltetes Gesundheitswesen gesehen. In diesem Zusammenhang jedoch wird die Einführung einer Öffnungsklausel als Option für die Privaten Krankenversicherer im Hinblick auf die Wahrung des Arzt-Patientenverhältnisses und einer flächendeckenden Versorgung abgelehnt.

Das Konzept einer Bürgerversicherung bzw. Vereinheitlichung der Krankenversicherungssysteme, wie es derzeit von SPD, Bündnis 90/Die Grünen und Die Linken gefordert wird, wird abgelehnt. Unser Gesundheitssystem ist gerade wegen des Nebeneinanders von Gesetzlicher und Privater Krankenversicherung so leistungsfähig. Gesundheitsversorgung zu gleichen Bedingungen für alle Menschen findet nämlich gerade im bestehenden „Zwei-Säulen-System“ statt. Die vermeintlich durch das bestehende System bedingte Zwei-Klassen-Medizin wird durch die Bürgerversicherung erst geschaffen! Denn eine Einheitsversicherung im Rahmen der Bürgerversicherung bedeutet in der Praxis: Durchschnittliche Gesundheitsversorgung für den Durchschnitt. Bessere Versorgung für diejenigen, die sich Zusatzversicherungen leisten können. Wir brauchen den Wettbewerb zwischen beiden Versicherungssystemen, um die gute Qualität unserer medizinischen Versorgung aufrecht zu erhalten.

Vertrauenskultur bewahren

Anhaltende pauschale Vorwürfe angeblich korrupten Verhaltens von Ärzten durch Politik und Krankenkassen müssen beendet werden. Die Aufnahme eines Korruptions-Paragrafen ins Sozialgesetzbuch V lehnt die Allianz Deutscher Ärzteverbände als Systembruch ab. Die Allianz Deutscher Ärzteverbände fordert die handelnden Akteure auf, gemeinsam mit Ärzten und deren Institutionen wieder eine Vertrauenskultur im Gesundheitswesen aufzubauen, die künftig Patienten und Ärzten eine sichere Basis des hilfreichen Zusammenwirkens auf hohem Qualitätsniveau ermöglicht.

Berlin, 29. August 2013