

# **Pressestatement**

**von Dr. med. Dirk Heinrich**

**zur Vorstellung der Plakatkampagne des SpiFa  
zur Bundestagswahl 2017**

Berlin, 31. August 2017

## **Vorstellung der Plakatkampagne des SpiFa zur Bundestagswahl 2017**

Die Bundestagswahl 2017 steht in wenigen Wochen bevor. In den Wahlprogrammen der Parteien tauchen Fachärzte und ihre Belange nicht auf. Dabei wird gern vergessen, wer eigentlich unser Gesundheitswesen am Laufen hält. Dies sind neben den niedergelassenen Hausärzten, vor allem die Fachärzte in Klinik und Praxis, die den Großteil der Versorgung ambulant sicherstellen. 93 Prozent der fachärztlichen Versorgung findet im ambulanten Versorgungsbereich statt, rund 7 Prozent im stationären Versorgungsbereich. Grund genug, hier deutlich die rote Karte zu zeigen und Nachbesserungen von der Politik einzufordern.

Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) hat sich daher mit seinen Mitgliedsverbänden dazu entschlossen, eine Wartezimmerkampagne zu starten, die der Öffentlichkeit und Politik den Stellenwert der ärztlichen Versorgung durch Fachärzte in Klinik und Praxis vermitteln soll. Mehrere Millionen Patientinnen und Patienten suchen täglich den Facharzt ihres Vertrauens auf. Insgesamt haben wir in Deutschland rund 10 Millionen Arzt-Patienten-Kontakte pro Arbeitstag insgesamt. Zeit, um die Patienten auf einige Entwicklungen aufmerksam zu machen.

Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) hat im zurückliegenden Jahr zahlreiche Handreichungen und Stellungnahmen zur Versorgung der Menschen in Deutschland durch Fachärzte in Klinik und Praxis veröffentlicht. Bereits im Juni 2016 haben wir mit der Agenda „Facharzt 2020“ ein Gesamtprogramm vorgestellt. Es enthält die Punkte, die aus unserer Sicht in Angriff genommen werden müssen, um die Versorgung durch Fachärzte in Klinik und Praxis zu sichern. Unsere Broschüre „Medizinisch-Ökonomischer Fußabdruck der Fachärzte“ zeigt deutlich auf, welchen Stellenwert fachärztliche Versorgung für den Patienten in Deutschland hat. Dies sowohl aus medizinischer als auch ökonomischer bzw. gesellschaftlicher Sicht. Die Grundsatz- und Positionspapiere „E-Health in der Versorgung“, „Innovationen im deutschen Gesundheitsmarkt“ sowie „Fachärzte in der Grundversorgung“ greifen detailliert konkrete Bereiche aus der Agenda „Facharzt 2020“ auf und werden in Kürze noch durch unsere Vorschläge zur „Neuordnung des Belegarztwesens“ vervollständigt.

Wofür stehen wir? Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) ist der Überzeugung, dass die Demographie und Überalterung der Gesellschaft eine Herausforderung und gleichzeitig auch eine Chance für die Fachärzteschaft darstellt. Die Grundversorgung

von Patienten in Deutschland durch Fachärzte ist hierbei von zentraler Bedeutung und muss dringend stabilisiert werden. Haus- und Fachärzte müssen zur Aufrechterhaltung einer qualifizierten primärärztlichen Versorgung in der Tat vergütungstechnisch gleichgestellt werden. Eine institutionalisierte Öffnung der Krankenhäuser ohne eine ausreichende Vernetzung mit den hochspezialisiert ambulant tätigen Fachärzten lehnen wir ab. Digitalisierung und Vernetzung sind ebenfalls Chance für die Fachärzte in Klinik und Praxis gleichermaßen. Innovationen in der Versorgung sind dabei die Treiber einer guten ambulanten Medizin, welche gefördert werden muss.

Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) schlägt mit seinen Mitgliedsverbänden vor, die Grundversorgung neu definieren. Grundversorgung beschreibt für uns diejenigen Leistungen, die von Ärzten erbracht werden, die wohnortnah und frei im Zugang arbeiten. Hierzu gehören insbesondere die auch bisher in der Grundversorgung tätigen Allgemeinmediziner, Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin sowie fachärztliche Internisten ohne Spezialisierung. Hinzu kommen Fachärzte, die schon jetzt einen hohen Anteil an Patienten versorgen, die der Grundversorgung zuzuordnen sind.

Die Förderung der fachärztlichen Leistungen in der Grundversorgung durch einen Zuschlag in der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung ist dabei nicht ausreichend. Grundsätzlich müssen wir zu festen Preisen ohne Mengenbegrenzung für alle ärztlichen Leistungen kommen. Grundversorgung muss ohne Begrenzung durch ein Budget zur Verfügung gestellt werden. Als Einstieg schlagen wir dann vor, alle relevanten Betreuungs- und Koordinationsleistungen sowie die Leistungen, die mit der pauschalierten fachärztlichen Grundvergütung belegt sind, aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) herauszunehmen und in die extrabudgetäre Gesamtvergütung (EGV) zu überführen. Dies betrifft Haus- und Fachärzte gleichermaßen.

Deutschland hat eines der besten Gesundheitssysteme der Welt: Umfragen belegen hohe Zufriedenheitswerte in der Bevölkerung. Das liegt nicht zuletzt an der Dualität des Versicherungssystems. PKV-Einnahmen sind ein notwendiges Querfinanzierungselement für unzureichende budgetierte GKV-Einnahmen. PKV-Versicherte bilden 10 Prozent der Versicherten in Deutschland, sorgen aber trotzdem für 30 Prozent der Praxiseinnahmen. Das Überleben der Arztpraxen hängt oft von privatärztlichen Honoraren ab. Deshalb sind wir gegen die Ein-

führung einer Bürgerversicherung. Notwendige Folge einer Bürgerversicherung ist, wie in einigen Ländern bereits etabliert, ein Gatekeeper-System, wie es auch in Deutschland vom Deutschen Hausärzteverband gefordert wird. Das bedeutet in aller Regel das Ende der freien Arztwahl des Patienten. Deshalb ist es im Sinne der Patienten die die Wahlfreiheit, zu erhalten.

Mit unserer Plakatkampagne richten wir uns direkt an den Patienten als Bürger unseres Landes. Wir sprechen uns für die Wahlfreiheit bei der Facharztwahl, der Entbudgetierung ärztlicher Leistungen sowie gegen die Bürgerversicherung aus.

Vielen Dank!

*Es gilt das gesprochene Wort.*