

01.05.2019 **Niederlassung**

Editorial: Gemeinsam stark! Sektorenübergreifende Versorgung

R. W. Schmitz



In den letzten Jahren gab es unter den niedergelassenen Vertragsärzten reichlich Grund zur Klage wegen ungenügender finanzieller Ausstattung, überbordender Bürokratie und drohender Regressregelungen bei der Verordnung von Medikamenten und Heil- und Hilfsmitteln. Seit einigen Monaten aber ist die Aufregung nun besonders groß und dies bemerkenswerterweise, obwohl vom BMG nun die schon seit Jahren geforderte Entbudgetierung, zumindest teilweise, in Aussicht gestellt wird. Der Hintergrund ist, dass die angebotenen Honorarzuwächse verknüpft werden

mit einem erheblichen Eingriff des Staates in die eigentlich freiberufliche Praxisführung, niedergeschrieben im anstehenden Terminservice und Versorgungsgesetz (TSVG). In seltener Einigkeit haben sich die Vertragsärzte und -psychotherapeuten dagegen zur Wehr gesetzt und werden dies auch weiter tun – zum Wohle der Versorgung der uns anvertrauten Patienten.

Eines vorweg: Das deutsche Gesundheitssystem ist nach meiner festen Überzeugung das Beste und auch das Gerechteste der Welt. Diese Aussage mag zunächst verwundern, insbesondere vor dem Hintergrund der Diskussion einer gefühlten Zweiklassenmedizin. Durch mein Studium, welches ich teilweise in Amerika absolvierte und meine Tätigkeiten in dortigen Krankenhäusern wurde mir aber vor Augen geführt, was für eine Perle wir hier bei uns haben. Ich kenne kein anderes Gesundheitssystem der Welt, wo Versicherte zeitnah und im Bedarfsfall sofort zum Facharzt ihres Vertrauens gelangen.

Dieses unzweifelhaft gute System einer medizinischen Versorgung steht aber nun schon seit Jahren auf der Kippe. Der Grund dafür ist eine im Vergleich zu anderen OECD-Staaten relativ mäßige finanzielle Ausstattung und dies vor dem Hintergrund, dass praktisch jede Leistung bezahlt wird. Nicht vollkommen unerwartet resultiert daraus ein zunehmender Run auf die Praxen und Notfallambulanzen im Land. Jeder Besuch beim Arzt produziert dabei nicht nur Kosten, sondern nimmt auch teure medizinische Behandlungszeit in Anspruch. Diese aber wird vor dem Hintergrund schwindender Arztressourcen immer kostbarer und dringend von den wirklich kranken und versorgungsbedürftigen Patientinnen und Patienten benötigt.

Ich persönlich halte es für eine Katastrophe, wie von unserem Bundesgesundheitsminister versucht wird, über das neue TSVG auf die Art und Weise unserer Behandlung Einfluss zu nehmen. Zum einen wird mit einem unverschämte populistischen Zungenschlag durch die Forderung, die offenen Sprechstundenzeiten zu erhöhen, suggeriert, dass die Ärzte ja viel zu wenig arbeiten, wir uns zumindest nicht ausreichend um die gesetzlich versicherten Patienten kümmern. Zum anderen ist auch die Aufwertung der Terminservicestellen (TSS) der KVen wenig durchdacht. Selbst bei Ausweitung der Sprechstunde und Freigabe eingeräumter Slots für die TSS wird dieses System nur zur Folge haben, dass tendenziell der Zugang zum System noch einfacher gemacht wird und damit die Arbeitszeit des Arztes pro Patient noch weiter schwindet. Dies kann nur deletäre Folgen haben für die akut und chronisch kranken Patienten. Diese werden ihren Arzt noch weniger zu Gesicht bekommen, da sich dieser mit genau der gleichen Arbeitszeit und -intensität – behördlich angeordnet – nun um Befindlichkeitsgestörte, dafür aber EDV-affine Mitbürgerinnen und Mitbürger kümmern muss.

Nur ein freier Arztberuf im eigentlichen Sinne ist der Garant dafür, dass unser Gesundheitssystem mit exzellenter Qualität unsere Bevölkerung versorgen wird. Staatsmedizinische Eingriffe führen immer in die falsche Richtung und dies dürfte in der Bevölkerung und damit auch beim Wähler nicht gut ankommen. Von daher bleibt nur zu hoffen, dass sich die Politik dieser Argumentation anschließt und die Versorgung weiterhin den dafür qualifizierten Organen der Selbstverwaltung überlässt.

Neben den beschriebenen Widrigkeiten muss aber gleichwohl festgestellt werden, dass die Versorgung der Patienten im ambulanten Sektor für den Vertragsarzt durchaus befriedigend und erfüllend ist. Eine entsprechende Organisation vorausgesetzt, ist die Arbeit als Niedergelassener auch wirtschaftlich auskömmlich. Der niedergelassene Chirurg ist zudem das klassische Beispiel für gelebte sektorenübergreifende Versorgung. So ist er in der Regel nicht nur ambulant vertragsärztlich oder als D-Arzt tätig, sondern oft auch stationär als Beleg-, Honorar- oder Konsiliararzt.

Ein kleiner Ausschnitt aus dem Portfolio der Tätigkeiten aus unserem Versorgungsgebiet soll Ihnen in diesem Schwerpunktheft zur Kenntnis gebracht werden. Ich wünsche Ihnen viel Spaß bei der Lektüre und hoffe dabei, den einen oder die andere für eine dauerhafte Tätigkeit in unserem Sektor zu gewinnen. Es lohnt sich!

R.W. Schmitz: Editorial. Gemeinsam stark! Sektorenübergreifende Versorgung. Passion Chirurgie. 2019 Mai; 9(05): Artikel 01.

Autor des Artikels



Dr. med. Ralf Wilhelm Schmitz

Referatsleiter Niedergelassene Chirurgen

MVZ Chirurgie Kiel

Schönberger Str. 11

24148 Kiel

[> kontaktieren](#)