

Bericht des Vorstandes
anlässlich der
7. Sitzung der Vertreterversammlung
der KV Thüringen am 20. März 2024

Teil I

Berichterstellerin:

Dr. med. Annette Rommel

1. Vorsitzende

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Haltung zeigen, ist in unserer Zeit von größerer Bedeutung denn je.

Die Haltung von Ärztinnen und Ärzten ist vom Selbstverständnis her humanistisch. Das umfasst die Achtung der Würde jedes einzelnen Menschen, Leben ohne Gewalt und die Möglichkeit der freien Meinungsäußerung. Jeder Mensch besitzt unveräußerliche Rechte und jeder Mensch trägt Verantwortung für sein Handeln. Das schließt jeglichen Extremismus religiöser und ideologischer Natur aus. Die gesellschaftliche Entwicklung unserer Zeit erfordert Haltung. In diesem Sinne haben wir uns als Körperschaft KV der Initiative „Weltoffenes Thüringen“ angeschlossen. Das wurde auch im Beratenden Fachausschuss für angestellte Ärzte/angestellte Psychotherapeuten diskutiert und befürwortet und wird heute auch noch Thema sein.

Thüringen ist ein Land, in dem ich gerne lebe und das möchte ich auch in Zukunft genauso können. Aber mich treiben Sorgen um.

Neben den vielen standespolitischen Herausforderungen und der Sorge um den Erhalt der Demokratie ist eine große Sorge, die Sorge um den Frieden auf dieser Erde. Der Frieden ist derart vulnerabel, dass ein Krieg in unserer Region offenbar sogar von unserer Regierung als möglich erachtet wird. Die Drohung von Putin mit Atomwaffen bei einem Einsatz von Bodentruppen der Nato-Länder in der Ukraine, noch mehr Waffenlieferungen und keine sichtbaren diplomatischen Bemühungen und nicht zuletzt die Ankündigung unseres Bundesgesundheitsministers, das deutsche Gesundheitswesen so umzubauen, dass ein Massenansturm von Kriegsverletzten behandelt werden kann, lassen mich fassungslos zurück. Zitat: *"Nichtstun ist keine Option. Es braucht auch eine Zeitenwende für das Gesundheitswesen. Zumal Deutschland im Bündnisfall zur Drehscheibe bei der Versorgung von Verletzten und Verwundeten auch aus anderen Ländern werden könnte."*

Als Ärztin, die im Studium einen Militärmedizinkurs absolvieren musste, weiß ich, dass Kenntnisse vom Verhalten in Katastrophenfällen für Ärzte sehr nützlich sind. Das sollte man auch bei Gelegenheit trainieren.

Gleichzeitig ist es aber auch Aufgabe des Staates, die Rahmenbedingungen für das Handeln in solchen Fällen wie Pandemien oder Katastrophen zu garantieren. Das hat bei der Corona-Pandemie zunächst nicht geklappt - keine Pandemiepläne, keine Schutzkleidung. Gehandelt haben WIR und das schnell und effizient. Ganz im Gegensatz zur Meinung von Prof. Karl Lauterbach hat das deutsche Gesundheitswesen sich in kürzester Zeit auf die pandemische Situation eingestellt und funktioniert. Die Rolle, die wir Ärztinnen und Ärzte und unsere Teams dabei gespielt haben, wird auch heute noch nicht ausreichend gewürdigt. Das hat aber System und zieht sich über viele Themen.

Was mich in diesem Zusammenhang ganz besonders bewegt und ärgert, ist die Tatsache, dass in unserem komplexen System einzelne Fakten in unzulässiger Weise verknüpft werden, um Begründungen für die ideologischen Machenschaften der Politiker, hier konkret Prof. Karl Lauterbach, zu erhalten.

So schließt der Bundesgesundheitsminister aus dem Ergebnis einer Studie, die den Zusammenhang zwischen sozialem Status und Gesundheit untersucht und gefunden hat, dass arme Männer früher sterben und auf aufgrund dessen die Notwendigkeit besteht, 1.000 Gesundheitskioske in Deutschland – in den ärmsten Stadtteilen – zu errichten. Armes Deutschland – 1.000 ärmste Stadtteile! Im Übrigen sterben auch Millionäre früher als Milliardäre. Da fällt mir nicht mehr so viel dazu ein. Das teure Gesundheitswesen und die in Europa vergleichsweise geringere Lebenserwartung der Deutschen in Beziehung zu setzen, empfinde ich immer als einen Angriff auf die Leistungen aller Beteiligten im Gesundheitswesen. Es ignoriert völlig die Tatsache des Vollversorgungsversprechens der Politik für alle Menschen in Deutschland. Das war unter anderem Thema beim Spifa-Fachärztetag in der vergangenen Woche in Berlin bei der Podiumsdiskussion zur Frage: Wie lange kann das unbegrenzte Leistungsversprechen noch gehalten werden? Abgesehen vom aktuellen Agieren der Politik existiert keine rechtliche Grundlage für ein unbegrenztes Leistungsversprechen. Laut § 12 SGB V gibt es ein Wirtschaftlichkeitsgebot, das für Versicherte, Leistungserbringer und Krankenkassen gleichermaßen gilt. Wir kennen den Satz: Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein, das sogenannte WANZ-Prinzip. Als Instrumente zum sinnvollen Einsatz dieser Leistungen standen Eigenbeteiligung, Ambulantisierung, Qualitätssicherung und Patientensteuerung zur Diskussion. Auch die Entbudgetierung brachte Frau Maag, die Impulsgeberin, ins Gespräch. Übereinstimmend wurde festgestellt, dass die Politik parteienübergreifend mit der Selbstverwaltung das Gesundheitswesen strategisch langfristig planen muss. Die Quintessenz ist, dass es Mut braucht, vieles zu ändern, damit alles so bleibt, wie es ist. Das mag sich konservativ anhören, ist jedoch genau in dem Duktus, den wir vertreten: #Praxenkollaps vermeiden, die Stärken des Systems nutzen.

Bundesgesundheitsminister Lauterbach postulierte bei seinem Auftritt zur SpiFa-Tagung, dass seine Gesetze eine Verheißung seien. Was das bedeutet, konnten wir alle am Wochenende mit der Veröffentlichung des Referentenentwurfes zur Krankenhausreform wahrnehmen. Herr Schröter wird im Anschluss detailliert darauf eingehen und wir werden darüber zu diskutieren haben. Eine Verheißung ist es wohl nicht - aber eine Offenbarung seiner Absicht, und die heißt Zentralisierung hin zu einem staatlich kontrollierten System, Stärkung der Krankenhäuser und maximale Schwächung des ambulanten Versorgungsbereiches, insbesondere auch der Hausärzte. Die Pläne des Bundesgesundheitsministers gefährden die qualitativ hochwertige hausärztliche Versorgung der Bevölkerung und die ambulante Versorgung insgesamt.

Dabei hatte scheinbar alles in diesem Jahr so schön angefangen. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach traf sich mit der Spitze des Deutschen Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes zu einem Krisengipfel, wohlgemerkt nicht mit der KBV, und versprach, wie man so schön in Thüringen sagt: "Sack und Seil". Schnellstmögliche Entbudgetierung der hausärztlichen Leistungen mit einem erwarteten dreistelligen Millionenbetrag, eine Jahrespauschale statt Quartalspauschale mit Einschreibung bei einem Hausarzt, eine hausärztliche Vorhaltepauschale für die Praxen, die maßgeblich die hausärztliche Versorgung aufrechterhalten, keine Regresse im Arzneimittelbereich – konkret 80 Prozent der Regresse sollen entfallen, eine Bagatellgrenze bei Prüfungen von 300 €, Maßnahmen der Entbürokratisierung, für Psychotherapie soll das zweistufige Verfahren in der Beantragung der Kurzzeittherapie wegfallen und zu guter Letzt ein Hitzeaufklärungszuschlag. Bei so vielen Versprechungen ist erfahrungsgemäß Vorsicht geboten. Und das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz, in dem das verankert sein soll, liegt aktuell noch nicht vor.

Als kritikwürdig empfand ich das Vorgehen des Bundesgesundheitsministers nach dem Prinzip „Teile und herrsche“ – je nachdem, mit wem er redet - ob mit dem Deutschen Hausärztinnen- und Hausärzteverband, dem Spitzenverband der Fachärzte, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung oder einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen - alle erhalten Versprechungen, wenig wird gehalten. Ein nachgeschobener Gipfel mit dem SpiFa brachte zunächst die vage Zusage der Entbudgetierung, welche aber im Nachgang wieder zurückgenommen wurde.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir dürfen uns nicht spalten lassen, auch wenn die Interessenlage manchmal leicht voneinander abweicht. Wir haben alle das gleiche Ziel, und das ist die Zukunftsfähigkeit des Systems. Dafür kämpfen wir. Dafür sind WIR die Experten.

Der Satz vom ehemaligen bayerischen Gesundheitsminister Holetschek „*Das stärken, was stark ist - die Ärzte und ihre Teams*“, trifft uneingeschränkt zu und sollte Leitsatz für die Politik im Ganzen sein. Das ist die Basis für die notwendige Weiterentwicklung im ambulanten Gesundheitswesen.

An dieser Stelle muss ich etwas ganz Besonderes würdigen. Die Gemeinschaft der Heilberufe in Thüringen, ein bundesweit einmaliger Schulterchluss von Vertragsärzten und Psychotherapeuten, Apothekern, Zahnärzten und MFA sowie anderen freien Berufen und deren Verbänden. Frau Köhler und Frau Lundershausen gehören aus unseren Reihen zu den führenden Köpfen dieser Gruppe. Sie hat sich aus der Protestbewegung unter dem Siegel #Praxenkollaps, #Gesundheitskollaps zusammengefunden und politische Aktivitäten entwickelt. Das Positionspapier der Gemeinschaft liegt Ihnen heute vor. Frau Köhler wird später noch dazu berichten. Vonseiten des Vorstandes entbieten wir schon an dieser Stelle sehr viel Respekt vor Ihrem großen Engagement. Ein herzliches Dankeschön. Von KV-Seite begleitet Herr Auerswald diese Gruppe tatkräftig in allen organisatorischen Fragen und auch ihm danke ich sehr dafür. In Anbetracht der politischen Gesamtsituation und der unberechenbaren Gesundheitspolitik dieser Regierung ist eines klar: Unser Protest muss weiter gehen! Wir müssen deutlich unsere Sorgen artikulieren und unsere Vorschläge einbringen! Wir steuern auf schwierige Zeiten zu.

Trotz der frühzeitigen Analyse der Versorgungssituation in Thüringen und entsprechender Fördermaßnahmen für den ärztlichen Nachwuchs wird die Lücke zwischen Bedarf an ärztlichem Nachwuchs und der Anzahl der zur Verfügung stehenden Köpfe sowie der Arztzeit immer größer. Inzwischen haben wir 95 freie Hausarztstellen in Thüringen. Dramatisch ist die Lage in Gera/Gera-Land. Wir haben hier 17 freie Hausarztstühle. Viele Kollegen konnten keinen Nachfolger finden.

Positive Beispiele existieren aber auch. So hat eine Kollegin aus Gera zwei Ärzte weitergebildet, die nach ihrer Facharzt-Prüfung die Praxis übernommen haben (1:2) und sie arbeitet jetzt noch einen Tag bei uns in der neu gegründeten Akutpraxis in Gera, über die ich Ihnen jetzt gerne berichten möchte.

Nach der Intervention des Regionalstellenvorsitzenden und Bereitschaftsdienstobmannes aus Gera über die katastrophale Lage im Bereitschaftsdienst entschlossen wir uns im November vergangenen Jahres die Räume der Bereitschaftsdienstpraxis in der Ernst-Toller-Straße auch tagsüber mit Ärzten und medizinischem Fachpersonal zu nutzen, um Patienten zu versorgen, die keinen Hausarzt finden. Am 08. Januar 2024 ging die Praxis an den Start. Inzwischen wurden dort rund 1.500 Patienten behandelt von sieben Ärzten (davon ein Springer) und MFA, welche über einen Personalgestellungsvertrag mit dem ASB bereitgestellt werden. Für die Organisation vor Ort konnten wir zudem eine Praxismanagerin gewinnen. Ab dem 01. April d. J. wird das Team durch eine Physician-Assistent-Studentin (PA) unterstützt werden. Die regelmäßige Heim- und Hausbesuchsbetreuung wird ab dem 01. Mai 2024 starten. Wie in jeder normalen Praxis kommen RTW-Einsätze und Krankenhauseinweisungen vor, 356 Patienten wurden zu Fachärzten überwiesen. Es werden Patienten verschiedener Nationen behandelt - zu 80 Prozent wird ein Dolmetscher bzw. ein Übersetzungsprogramm benötigt. Wir beabsichtigen Ausgabestelle des anonymen Krankenscheins zu werden. Denkbar wären auch Satellitenpraxen mit telemedizinischer Anbindung im ländlichen Raum. Eine Verstärkung der Praxis mit einem festen Team wird angestrebt. Wir sind hier unserer Pflicht der Sicherstellung der Versorgung unbürokratisch nachgekommen und das hat in mehrerer Hinsicht positive Auswirkungen. Patienten werden versorgt, der Bereitschaftsdienst wird entlastet, die Stadt beginnt uns wahrzunehmen, auch durch Aktivitäten niedergelassener Kollegen in Gera. Gestern erhielt ich die Nachricht, dass Frau Scheide, unsere Ärztescoutin, die aus der Elternzeit zurückgekommen ist, nach jahrelangen erfolglosen Versuchen beim Geraer Bürgermeister vorsprechen konnte und einen Termin für eine Praxistour ausmachen wird. Dazu soll es ein Stipendium für Medizinstudierende geben, die sich nach dem Studium verpflichten, in Gera tätig zu werden. Das macht jetzt besonders Sinn, da wir mit der HMU in Erfurt eine private Hochschule haben, wo sich der Zugang anders gestaltet als an staatlichen Universitäten, wo ein finanzielles Engagement für Studierende hilfreich ist. Mit der HMU haben wir regelmäßig Kontakt und möchten gerne auch dort unsere zweite Ärztescoutin - Frau Julia Mayer - etablieren, die Sie sicher aus dem Instagram-Kanal der letzten zwei Jahre kennen.

Auch unser Land Thüringen engagiert sich im Bereich des Medizinstudiums mit einer Erhöhung der Medizinstudienplätze. Das Thüringer Hausärztesicherstellungsgesetz ist noch im parlamentarischen Abstimmungsverfahren und hat dort einige Hürden zu nehmen. Wir hoffen immer noch, dass Studierende, die darüber zugelassen werden - mit unserer Beteiligung - zum Wintersemester beginnen können.

Um die Attraktivität für Interessierte zu erhöhen, fördert außerdem der Freistaat die Niederlassung von Ärzten im ländlichen Raum. So konnten im Jahr 2023 371.000 Euro an die Antragsteller ausgezahlt werden. Insgesamt gab es seit dem 01. Januar 2023 14 Anträge, davon drei Anträge seit dem 01. Januar 2024. Die drei Anträge für 2024 sind bereits positiv beschieden worden. Bei der Förderhöhe handelt es sich dabei um 75.000 Euro. Insgesamt stehen für dieses Jahr im Landeshaushalt 1,415 Mio. Euro für die Förderrichtlinie zur Verfügung.

Auch die vom Landesausschuss beschlossenen Maßnahmen können sich sehen lassen:

- Hausärztliche Versorgung - 11 Fördergebiete mit ca. 930.000 Euro Fördervolumen + Förderungsmaßnahmen für über 65-Jährige in den 11 Fördergebieten in Höhe von 1.500 Euro pro Quartal
- Fachärztliche Versorgung - 11 Fördergebiete (2 x Augen-, 5 x Haut u. 1 x HNO, 1 x KJP, 2 x Nervenärzte) mit insgesamt 690.000 Euro + Förderungsmaßnahmen für über 65-Jährige in den 11 Fördergebieten in Höhe von 1.500 € pro Quartal

Insgesamt 22 Fördergebiete mit insgesamt mindestens 1.620.000 Euro Fördervolumen (ca. 1,7 Mio. Euro).

Die Stiftung zur Förderung der ambulanten Versorgung hat in diesem Jahr bezüglich der Gründung von Stiftungspraxen so richtig Fahrt aufgenommen. Die Stiftungspraxen in Gamstädt und Creuzburg konnten bereits im vorigen Jahr eröffnet werden. Am 01. April d. J. eröffnen wir in Gotha zwei gebietsärztliche Praxen: Dermatologie und Rheumatologie. Weitere drei Hausarztpraxen im ländlichen Bereich sind in Planung und entstehen im Laufe dieses Jahres.

Daneben laufen Stipendien und Förderungen von Famulaturen und Blockpraktikum wie gehabt. Eine neue Initiative in Zusammenarbeit mit dem Institut für Allgemeinmedizin ist die Aktion "Gemeinsam aufs Land", bei der wir die Studierenden motivieren wollen, sich auch in entferntere Gegenden von Thüringen zu wagen - gemeinsam geht das besser.

Am 04. März 2024 tagte das Landesgremium nach 90a SGB V zur sektorenübergreifenden Versorgung. Anhand der Transformation des Klinikums Pößneck werden die Schwierigkeiten der so leicht ausgesprochenen Überwindung der Sektorengrenzen deutlich. Die Finanzierung ehemals stationärer Leistungen im ambulanten Bereich wird kontrovers diskutiert. Wir stehen auf dem Standpunkt, dass sie nicht zulasten unserer budgetierten Gesamtvergütung gehen kann. Das wollen die Krankenkassen irgendwie nicht verstehen. Aber wir lassen uns da auf keinen Kompromiss ein.

Die Sicherstellung ist unsere Kernkompetenz - auch zu stundenfreien Zeiten. Abgesehen von dem Urteil des BSG, was die Organisation des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes völlig verändern könnte, gibt es auch immer wieder innerärztliche Diskussionen zum Bereitschaftsdienst. Ärzte in MVZ erwirken Arbeitsverträge ohne Verpflichtung, Bereitschaftsdienst zu leisten. MVZ müssen dafür sorgen, dass sie ihrer Verpflichtung nachkommen, die Dienste zu besetzen. Spezialisierte Fachärzte fühlen sich nicht in der Lage, einen allgemeinen Bereitschaftsdienst ohne umfassende diagnostische Hilfsmittel zu erbringen, wie jüngst im Thüringer Ärzteblatt zu lesen war. Unsere Vertreterversammlung war jedoch von jeher der Meinung, dass der Ärztliche Bereitschaftsdienst zur vertragsärztlichen Tätigkeit dazu gehört. Uns liegt extrem viel an einer qualitätsgerechten Erbringung dieses Dienstes. Deshalb haben wir in diesem Jahr das Notfallseminar der Heidelberger Medizinakademie für die Vertragsärzte Thüringens zur Hälfte subventioniert. Dafür und für die Qualität des Seminars gab es sehr viel Lob von unseren Kollegen. Die Bereitschaftsdienstordnung liegt in der Verantwortung der Vertreterversammlung und ist ein lebendes System. Wir werden uns immer wieder mit Veränderungen darin beschäftigen.

Die Vertragsärztetage mit ihren unterschiedlichen Angeboten für die unterschiedlichen Herausforderungen in der Praxis werden zunehmend von unseren Mitgliedern gut angenommen. Zusätzlich werden wir auch im Mai wieder mit attraktiven Angeboten auch für die Ärzte in Weiterbildung bei den Medizinischen Fortbildungstagen in Erfurt vertreten sein, unter anderem mit einem get together der Stiftung, am sogenannten Savth-Abend am 24. Mai 2024, bei dem Ärzte in Weiterbildung auf Weiterbilder treffen können.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, Sie hören und sehen, dass unsere Aktivitäten vielfältig sind. Zusammengefasst dienen sie alle dem Ziel, die ambulante medizinische Versorgung der Menschen in Thüringen auf hohem Niveau zu sichern. Das geht nur, wenn Ärzte und Psychotherapeuten und ihre Teams auskömmlich finanziert werden, von Bürokratie entlastet und motiviert statt sanktioniert werden. Mit dem Blick auf die demografische Entwicklung und den Fachkräftemangel und einer immer komplexer werdenden Gesellschaft müssen wir das Bewährte bewahren und daraus neue Ideen entwickeln, um den wachsenden Herausforderungen der Zukunft gerecht zu werden. Teampraxen, telemedizinische Lösungen, Patientensteuerung, Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen - Kreativität ist gefragt. Grundvoraussetzung für alles ist eine funktionierende demokratische Gesellschaft, in der im Konsens Dinge verhandelbar sind, Gesundheit und vor allem Frieden. Das wünsche ich uns allen.

Es gilt das gesprochene Wort!