

Thema: „Die Einzelpraxis, wie sie mal war, wird sicherlich aussterben“



Dr. med. Günther Joos

Allgemeinmedizin

02.01.2018 20:38 🇩🇪

Hausärztemangel - Aussterben von Einzelpraxen

Liebe Frau Fiedler,

Ihr Postulat des Aussterbens von Landarztpraxen halte ich für möglich, aber nicht für unausweichlich. Die Zeit drängt jedoch sehr.

Der Lösungsansatz dies zu verhindern, indem man sogenannte medizinische Versorgungszentren propagiert und fördert, führt jedoch zu einem ähnlichen Verlust der Behandlungsqualität wie bei Verlagerung der hausärztlichen Behandlung in Klinikambulanzen!. Und das wird mit Sicherheit finanziell nicht günstiger.

Die Einzelpraxis und dazu zähle ich auch Kooperationen von bis zu maximal 3 Ärzten in 1 Praxis sind nicht zu ersetzen. Die Kooperation einzelner regionaler Praxen natürlich wie bisher vorausgesetzt.

Um Ärzte in Hausarztpraxen und damit auch in ländlichen Bezirken zu halten, bzw. neue Ärzte für diesen Dienst zu motivieren, sollte man endlich dafür Sorge tragen, dass diese gemäß ihrer Arbeitsleistung und dem Aufwand sowie dem Verlust von Freizeit adäquat honoriert werden.

Es reicht bei Weitem nicht aus wie bisher auf den Idealismus und auf die gewachsene Loyalität zwischen dem Hausarzt und seinen Patienten zu setzen - diese Ärzte sterben wie man sieht auch aus! Es sind oft auch wirtschaftliche Belange weshalb viele Praxen noch "dahindümpeln". Viele ältere Ärzte müssen weit über das Rentenalter hinaus arbeiten, weil die Übergabe oder der Verkauf der Praxis als Bestandteil der Altersversorgung weggebrochen sind!

Der Schlüssel zum Erfolg wird eine echte betriebswirtschaftliche Honorierung der Leistungen sein, wie diese uns schon seit Jahren versprochen, aber bisher nie umgesetzt wurde. Nur damit kann man dem durchaus glaubhaften Idealismus vieler Ärzte noch gerecht werden!

Die betriebswirtschaftliche Honorierung der Leistungen eines Hausarztes/Landarztes umfasst einen Betrag der durchschnittlich - wie gesellschaftlich allgemein anerkannt - geeignet ist um:

- bei 37,5 Stunden Arbeit pro Woche seiner Familie entsprechend seiner beruflichen Ausbildung und Qualifikation einen adäquaten Lebensstandard inklusive vergleichbaren Urlaubs- und Ruhezeiten wie in der Wirtschaft bzw. im öffentlichen Dienst üblich zu gewährleisten,

- sein Personal mindestens nach den Vorgaben der öffentlich ausgehandelten Tarife zu bezahlen, Fortbildungen zu ermöglichen und Berufsanfänger auszubilden.

- die Miete mit Heizung und Stromkosten sowie weiteren Nebenkosten oder auch die Kosten beim Bau oder Erwerb einer entsprechenden Immobilie zu decken,
- die Praxisaustattung inklusive Notfalllabor, Computersystem und Verbrauchsmaterialien, Mobilität sowie praxisrelevante Versicherungen zu tragen,
- als auch die Beiträge zur Absicherung des Risikos bei Krankheit bzw. Berufsunfähigkeit sowie zur Altersvorsorge abzudecken.

Sollten diese Vorgaben erfüllt sein ist ein gewisses unternehmerisches Risiko hinzunehmen und nur so erscheint die Motivation von relativ jungen Ärzten nach Studium und notwendiger Facharztausbildung gegeben, sich dieser Aufgabe zu widmen.

Junge in Frage kommende Ärzte verstehen nicht mehr wie man von einem "freien Beruf" sprechen kann, wenn fast alles vorgeschrieben und vorgegeben ist, insbesondere ein "gedeckeltes Honorar" das Lohn für Mehrarbeit zur Farce macht und nur das unternehmerische Risiko bei diesem Beruf noch frei zu sein scheint! Mit ca. 10-15% Privatpatienten wird die defizitäre Kassenpraxis in vielen Fällen quersubventioniert.

In vielen Belangen decken sich die Sorgen der Hausärzte und Fachärzte für Allgemeinmedizin mit denen anderer Facharztgruppen im niedergelassenen Bereich.

In diesem Zusammenhang besteht kaum Verständnis für den hohen finanziellen Aufwand, den einzelne Kommunen betreiben um teure Studien erstellen zu lassen und Mittel zur Verfügung zu stellen, die zum Misserfolg verdammt sind, weil diese den offensichtlichen Bedarf an der passenden Stelle bisher nicht berücksichtigen.

Wie kann man erwarten, dass das Problem durch Steuerung beim Zugang zum Medizinstudium gelöst werden soll wenn bekannt ist, dass sich die speziellen Neigungen zur Weiterbildung im Fach Medizin erst während des Studiums herausbilden?

Wie kann eine kassenärztliche Bundesvereinigung einen Sicherstellungsauftrag gewährleisten, wenn ihr bei einem gedeckelten Honorar die Mittel zur Beseitigung der Missstände fehlen?

Mit Umverteilung der zur Verfügung stehenden Mittel vergrößert man nur die Not in anderen Bereichen.

Die Bundesärztekammer hat nur wenig Macht bzw. Einfluss und kann diesen auch u. A. aus ethischen Gründen nicht wirksam geltend machen.

Die unverzichtbaren hohen Aufwendungen für Fort- und Weiterbildung tragen die Ärzte selbst und das fast ausschließlich zur Unzeit bzw. in ihrer Freizeit ohne Honorarausgleich.

Niedergelassene Ärzte allgemein sind hier überdurchschnittlich belastet. Vergleichbare Umstände gibt es aber auch bei Ärzten in Kliniken.

Unbegrenzt erscheint das Verhalten der Entscheidungsträger in der Politik und bei den Kostenträgern von Ärzten immer mehr Leistungen im System ohne einen finanziellen Ausgleich zu verlangen. Gleichwohl steigt der Anteil an Selbstbeteiligung bei allen Patienten.

Wo soll das enden?

Die Lösung scheint demzufolge auf der Hand zu liegen.
erhöht man die Kosten oder man begrenzt die Leistungen.

Entweder

Beide Maßnahmen sind höchst unpopulär und wer gibt sich wohl dafür her?

Wenn wir den hohen Standart unserer Medizin in der Bundesrepublik und die Zufriedenheit der Bevölkerung erhalten wollen bleibt nur diese Alternative wohlwissend, dass wir in Deutschland als Mitglied der europäischen Gemeinschaft als auch der übrigen Weltgemeinschaft keinen Alleingang zulassen können.

Also gilt es im Interesse des sozialen Friedens in Deutschland, der europaischen Union als auch der Gemeinschaft der Staaten weltweit die Erhöhung unserer Standarts nur soweit zuzulassen wie sie nicht den Neid und damit die Missgunst der übrigen Gesellschaften überstrapazieren.

Eine politische Aufgabe ersten Ranges.

Liebe Frau Fiedler. Ich habe mich aufgrund ihres Artikels an Sie gewandt, weil ich hoffe, dass ich über die Organisation der "dpa" mehr Öffentlichkeit für die Belange der Ärzte und damit der Bevölkerung erfahre. Leider sind die Antworten von offiziellen Stellen fast immer die gleichen und der Sache wenig dienlich. Es bemühen sich zwar viele, aber bisher ohne Erfolg. Wenn das genauso weitergeht ist auch keiner zu erwarten. Wir benötigen eine "konzertierte Aktion" und brauchbare und verlässliche Aussagen sämtlicher Akteure in Politik, Körperschaften, Wirtschaft und in der Gesellschaft.

Ich wünsche mir, dass Ihr Beitrag dazu erfolgreich sein wird und verbleibe

mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Günther E. Joos

URL dieses Beitrags:

<https://www.aend.de/forum/topic/93107#866525>