



Dresden, den 03.03.2023

Positionspapier - Forderungen zur Landtagswahl im Herbst 2024 - unsere wichtigsten fünf Forderungen für die Landtagswahl 2024 in Sachsen:

1. Stärkung der Primärarztversorgung „Steuerungsfunktion der Hausärztinnen und Hausärzte“ im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung (§ 73b SGB V) sowie Einbeziehung des Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes e.V. in sämtliche die hausärztliche Versorgung betreffenden relevanten Fragen

Begründung: Die Medizin hat sich in den letzten Jahren sehr stark spezialisiert, was zunehmend zu einer Verschlechterung der allgemeinen Grundversorgung und zum Abfluss von Kosten in Strukturen geführt hat, die tendenziell einem kleineren Teil der Bevölkerung zu Gute kommen.

Nach aktuellen Angaben des Gesundheitsministeriums sind derzeit ca. 430 Hausarztsitze in Sachsen, insbesondere in ländlich unterversorgten Gebieten nicht besetzt. Im Vergleich zum Jahr 2019, wo die Zahl der unbesetzten Stellen bei 248 offenen Stellen lag, ist offensichtlich, dass die in den vergangenen 15 Jahren eingeleiteten Maßnahmen noch nicht ausgereicht haben, um den Ärztebedarf in der ambulanten medizinischen Versorgung nachhaltig zu beheben (Quelle: SZ+ Sachsen vom 12.01.2023 „Akuter Mangel an Hausärzten hält in Sachsen weiter an“).

Aus diesem Grund bedarf es unseres Erachtens einer „**sehr guten Steuerungsfunktion der sächsischen Hausärztinnen und Hausärzte**“. Dies können aus unserer Sicht nur hochqualifizierte sowie digital und personell adäquat ausgestattete Hausarztpraxen gewährleisten, die ihre Patienten und ihre Familie meist über Jahre hinweg betreuen und damit deren Krankheitsbilder, Rahmenbedingungen und erforderliche Therapiemaßnahmen kosteneffizient bewerten können.

Der Beruf des Hausarztes/der Hausärztin sowie des zugehörigen Medizinischen Fachpersonals (MFA) muss unter Einbeziehung des Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes e.V. wieder attraktiv gemacht und in der Nachfolge für die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen gesichert werden, um den bereits seit Jahren eingetretenen und anhaltenden Trend einer Unterversorgung für die Bürgerinnen und Bürger zu stoppen.

Daher muss künftig konsequent

- eine Einbeziehung des Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes e.V. in alle die sächsischen Hausärztinnen und Hausärzte betreffenden politischen und seitens der Sozialversicherungsträger sowie öffentlichen Gebietskörperschaften (Kassenärztliche Vereinigung Sachsen sowie Sächsischen Landesärztekammer) zu treffenden Entscheidungen erfolgen, um den bisherigen Trend der eingetretenen Unterversorgung einzudämmen bzw. zu stoppen;
- die Stärkung und der Ausbau des bereits gesetzlich verankerten Primärarztsystems/der Hausarztzentrierten Versorgung mit den gesetzlichen Krankenkassen (sog. „HZV“ gem. § 73b SGB V) als wichtiger Bestandteil der ambulanten Versorgung unter vorgenannter „Steuerungsfunktion der Hausärzte“ in Teamarztpraxen vorangetrieben werden, um dem Trend der immer älter werdenden und zahlenmäßig stark ansteigenden multimorbiden Patientenschaft effektiv entgegenzutreten zu können;
- bei einer politisch avisierten Umwandlung von Kliniken in Gesundheitszentren vorzugsweise eine noch näher zu definierende zentrale Mitwirkungs-/Steuerungsfunktion insbesondere bei der Nachwuchsgewinnung den sächsischen Hausärztinnen und Hausärzten bzw. dem Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverband e.V. zuzuweisen (und nicht gewinnorientierten oder investorengesteuerten Konzern- bzw. ambulant tätigen Klinikstrukturen, welche um Zuweisungsverhalten konkurrieren).

2. Öffnung der starren Regelungen zur Weiterbildung und Abrechnung von angehenden hausärztlichen Kolleginnen und Kollegen – Initiative „Der Landarzt als attraktiver und zeitgemäß familienfreundlicher Job“

Begründung: Es muss eine Reformierung der bestehenden Regelwerke mit der Zielsetzung erfolgen, dass die Weiterbildung und Einbindung von angehenden Landärztinnen und Landärzten (hausärztlich tätigen Weiterbildungsassistenten für Allgemeinmedizin und Innere Medizin) in die Hausarztpraxen so erfolgt, dass den Weiterbildungsassistenten zeitgemäß attraktive und familiengerecht ansprechende Rahmenbedingungen ausgelobt werden können, die langfristig zu einem Interesse an der dauerhaften Berufsausübung sowie einer Übernahme der Praxis insbesondere in ländlichen Bereichen führen.

In diesem Zusammenhang ist insbesondere zu diskutieren, ob

- die Weiterbildung zum FA für Allgemeinmedizin/Innere Medizin nach der Sächsischen Weiterbildungsordnung (SächsWBO der SLÄK) ggf. zunächst in Pilotprojekten unter engmaschig kontrolliertem -auch telemedizinischen- Mentoring von erfahrenen sächsischen Hausärztinnen und Hausärzten in Abhängigkeit vom individuellen Weiterbildungsstand „analog dem Rufdienst im stationären Klinikbereich“ zuzulassen ist;
- die Förderung für weiterbildende Hausarztpraxen zu erhöhen bzw. eigene Abrechnungsmöglichkeiten des angestellten Weiterbildungsassistenten in inhabergeführten Landarztpraxen -ohne Anrechnung auf das (Zeit-) Budget des die Weiterbildung übernehmenden Hausarztes/Hausärztin - bei der KV-Sachsen / EBM zu schaffen sind.

3. Digitalisierung in den Sächsischen Hausarztpraxen stärken

Begründung: Die sächsischen Hausärztinnen und Hausärzte stehen für die Digitalisierung! Diese muss aber so stattfinden, dass Ärzte daran beteiligt werden und sich die Digitalisierung an den ambulanten Prozessen orientiert und nicht andersherum. Die Digitalisierung hat in der Vergangenheit bei den Krankenkassen zu hohen Einsparmaßnahmen geführt, wurde aber von uns ambulanten Ärzten bezahlt. Um der Digitalisierung gerecht zu werden, bedarf es konkreteren politischen Vorgaben zu einer jährlichen Prüfung unter Einbeziehung der sächsischen Hausärztinnen und Hausärzte.

Hinsichtlich künftiger Neuerungen, die gegenfinanziert werden müssen, fordern wir daher eine Umverteilung der eingesparten Gelder bei den Krankenkassen in die Arztpraxen – jeder Hausarzt/Hausärztin sollte eine jährliche Pauschale in Höhe von mindestens 5.000,00 Euro für die Digitalisierung erhalten.

4. Unterstützung bei der Gründung von Teampraxen – Stärkung und Anerkennung des Medizinischen Fachpersonals (MFA) und deren fachlicher Weiterbildung („akademisierte Verah©“)

Begründung: Die Patientenversorgung wird nicht allein durch den Arzt erbracht; das Medizinische Fachpersonal (MFA) hilft und unterstützt diesen in allen Bereichen. Dies fängt bei der Digitalisierung an und hört bei der Wundversorgung im Hausbesuch auf.

a) Förderung von Hausbesuchen

Aufgrund der vielen Gesetzesänderungen zu Digitalisierung und Pflege hat sich das Aufgabenspektrum in der Arztpraxis in den letzten 10 Jahren extrem ausgeweitet und ist ohne Unterstützung durch die MFA's von den Ärztinnen und Ärzten allein nicht zu bewältigen.

Die Arbeit der MFA`s wird im einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) der gesetzlichen Krankenversicherung allerdings nicht ausreichend abgebildet. Allein die Hausärztin/der Hausarzt weiß, was die MFA an Leistungen aufgrund ihrer Qualifikation und Begabung leisten kann und muss daher über den Umfang möglicher Aufgabendelegationen entscheiden.

Wir fordern den Hausbesuch einer MFA, welcher mithin mit dem gleichen Aufwand für den Arzt/Ärztin verbunden ist, auch dementsprechend zu vergüten.

b) Förderung des Bachelor-Studiengangs „Primärmedizinisches Versorgungs- und Praxismanagement“ an der FOM Hochschule Leipzig („akademisierte“ Verah©)

Weiterhin wurde, um die Teampraxis zukunftsfähig zu machen, vom Deutschen sowie dem Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverband die „akademisierte“ Verah© ins Leben gerufen. Dieser Studiengang ist ab dem Frühjahr 2023 über die FOM Hochschule für Oekonomie & Management gGmbH (Leipzig) auch in Sachsen verfügbar.

Der nebenberufliche Studiengang über 5 Semester und ca. 11.000,00 EUR Kosten, welche vielfach die sächsischen Hausärztinnen und Hausärzte zur Mitarbeitermotivation und Bindung übernehmen werden, endet mit der akademischen Qualifikation eines Bachelor of Science (B.Sc.) und befähigt u.a. zur Übernahme von zusätzlichen Tätigkeiten in der primärmedizinischen Versorgung, z. B. Informations- und Beratungsgespräche mit Patientinnen und Patienten, Untersuchungsvorbereitungen und Techniken sowie im praxis-, qualitäts- und sektorenübergreifenden Casemanagement.

Über diesen Studiengang der „akademisierten“ Verah© kann auch eine Versorgung in unterversorgten Gebieten realisiert werden, soweit vom Gesetzgeber sowie den o.a. beteiligten Leistungsträgern entsprechend Regularien bereitgestellt werden.

Wir fordern daher eine Anerkennung und Förderung dieses Studienganges (ggf. über die SAB) sowie die Schaffung der Voraussetzungen, dass die sächsischen Hausärztinnen und Hausärzte diese MFA in der Praxis entsprechend anstellen, beschäftigen und vergüten können. Die bereits in den Kliniken beschäftigten Physican Assistent sind für uns keine Alternative.

5. Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung

Begründung: Trotz Änderung in der Gesetzgebung zum Entlassungsmanagement hat sich die ambulante Versorgung durch die Spezialisierung der Krankenhäuser verschlechtert.

Insbesondere bei Einweisungen oder Entlassungen von Patienten könnten digitale Lösungen sowie bessere Kommunikationswege einen Versatz zu Lasten des Patienten sowie deutliche Effektivierungen bedeuten. Insbesondere Entlassungen werden aufgrund von Kosteneinsparungen in den Krankenhäusern unvollständig durchgeführt.

Daher fordern wir, dass ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte Zugriff auf Befunde im Krankenhaus erhalten und die digitale Vernetzung zwischen Ambulanz und Krankenhaus gefördert wird. Tätigkeiten, die von ambulanten Ärztinnen und Ärzten am Entlassungstag durchgeführt werden, sollten weder regressiert noch weniger bezahlt, sondern gefördert werden.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'T. Ostendorf'. The signature is stylized with a large, sweeping flourish on the right side.

Dr. med. Torben Ostendorf
Vorsitzender Sächsischer Hausärztinnen- und Hausärzteverband e.V.