

Primärarztsystem – Teure Sackgasse

Mit eindringlichen Worten warnt der Bayerische Facharztverband (BFAV) vor einer unumkehrbaren Beseitigung der niedergelassenen Fachärzte mit katastrophalen Folgen mit endlosen Wartezeiten für Patienten und dem bürokratisch organisierten Zusammenbruch des bundesdeutschen Gesundheitssystems. „Jetzt wird`s ernst!“ ruft BFAV- Sprecher Dr. Klaus Holler die Kollegen zum Widerstand im „existenzbedrohenden Ideologiekampf“ auf, den Gesundheitsminister Karl Lauterbach gegen die niedergelassenen Fachärzte führe.

„Sekundiert von seiner Expertenkommission nimmt Bundesminister Lauterbach seinen Ideologiekampf gegen die niedergelassenen Fachärzte wieder auf. Die doppelte Facharztschiene soll endlich weg,“ so umschreibt Holler eindringlich die existenzbedrohende Situation für die niedergelassenen Fachärzte in Deutschland. Im direkten Widerspruch dazu empfehle die Lauterbach´sche Expertenkommission lauthals mehr ambulante Behandlungen. Das hausärztliche Primärarztsystem soll es richten. Der Deutsche Hausärzteverband und der Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Klaus Reinhardt, ebenfalls Hausarzt, plädieren als einflussreiche Lobbyisten für dieses hausärztlich organisierte Primärarztsystem.

Versorgungsrealität ignoriert

Diese Planungen stehen im krassen Gegensatz zur Versorgungsrealität, warnt BFAV-Sprecher Holler aufgrund seiner Erfahrung als in eigener Praxis niedergelassener HNO-Arzt. Schon heute fänden Patienten nur mehr unter Inkaufnahme langer

Wartezeiten ambulante Termine beim Facharzt, „da die fachärztliche Versorgung durch Budgetierung, Unterfinanzierung, Überregulierung und Bürokratie leider maximal belastet ist“. Dabei werden derzeit noch 90 % der Behandlungen in Deutschland ambulant durchgeführt, „davon wiederum über 65% von Fachärzten. Hierfür wird nur ein geringer Teil der Gelder im Gesundheitswesens verwandt,“ so erinnert Holler den Bundesgesundheitsminister. „Eine Ambulantisierung zum Wohl der Patienten wird nur gelingen, wenn selbständige, freiberufliche Fachärzte unter fairen Bedingungen arbeiten können und nicht als doppelte Facharztschiene diskreditiert werden. Ein Ausweg aus dem Labyrinth einer bürokratisch aufwendigen und teuren stationären Behandlung im anonymen Klinikalltag wird nur dann gelingen, wenn eine betriebswirtschaftlich auskömmliche Honorierung dieser Leistungen beim niedergelassenen Facharzt vor Ort gewährleistet ist.“

Kostspielige Sackgasse

In der freien Arztwahl sieht Holler ein hohes Gut für die gesetzlich Versicherten in Deutschland. Eine primäre Versorgung durch Fachärzte ist für mündige Patienten bei vielen Krankheiten die bestmögliche, effektivste und kostengünstigste Behandlung. „Die weltfremden ideologisch indizierten Pläne der Ampelregierung und das finanziell orientierte Eigeninteresse des Hausärzteverbandes konterkarieren dies“, befürchtet der BFAV-Sprecher. „Ein hausärztliches Primärarztsystem führt weder zu einer Verbesserung der Versorgung noch zu Kosteneinsparungen“, so erinnert Holler im Systemvergleich mit England. Dort zeige sich, „dass derartige Primärarztsysteme als Umweg in der Versorgung ineffektiv und teuer für die Patienten sind.“ Den deutschen Hausärzten stünde im Übrigen schon jetzt eine Steuerungsfunktion mit dem Hausarztvermittlungsfall zur Verfügung, um Patienten einen zeitnahen Facharzttermin zu ermöglichen. Diese Option werde

„leider nur in einem sehr kleinen Prozentsatz genutzt,“ bedauert Holler.