

# Groko



LINK

Pflege, Kliniken, sektorenübergreifende Versorgung: Was der 177 Seiten starke Koalitionsvertrag für die Gesundheitspolitik vorsieht, lesen Sie unter <https://hausarzt.link/123>



*Prof. Karl Lauterbach (SPD)  
Vize-Fraktionsvorsitzender und  
Gesundheitsexperte der SPD*



Zur besseren flächendeckenden hausärztlichen Versorgung wird die Stellung der Allgemeinmedizin im Medizinstudium gestärkt. Der Masterplan Medizinstudium 2020 muss zügig und vollständig realisiert werden. **Die Hausärzte sind gefordert**, bei der Umsetzung der Vorhaben konstruktiv mitzuarbeiten.

# Neue Regierung will sprechende Medizin aufwerten

Der **Koalitionsvertrag** von Union und SPD ist der Leitfaden für die Arbeit der neuen Regierung. Auch für Hausärzte bringt er Neuerungen. Was bedeutet das für die Praxis?

Auch in der hausärztlichen Versorgung will die neue Regierung von Union und SPD neue Akzente setzen. Das haben sich die Regierungsparteien zumindest in ihren Koalitionsvertrag geschrieben. Nach dem positiven Votum der SPD-Basis Anfang März steht fest: Künftig soll etwa die sprechende Medizin besser vergütet werden. Die „sprechende Medizin“ mit ihrem Kern, dem Arzt-Patienten-Gespräch, ist sowohl Gegenpol als auch bedeutende Ergänzung der sogenannten „Apparatemedizin“ – und essenziell im hausärztlichen Alltag. Doch die Erfahrung in den Praxen zeigt auch: Das Gespräch kostet, insbesondere bei komplexen Krankheiten, langwierigen Erklärungen zu Therapien oder gar Sprachbarrieren der Patienten, Zeit – und die wird bislang oft nicht ausreichend vergütet. Das zu ändern, hat sich die neue Regierung im Koalitionsvertrag explizit vorgenommen: „(D)ie hausärztliche Versorgung und die ‚sprechende Medizin‘ (werden) besser vergütet“, heißt es dort. „Dies beinhaltet auch die koordinierenden Leistungen, inklusive der Terminvermittlung zum Facharzt.“

Wie genau solch eine Aufwertung aussehen könnte, ist aktuell noch nicht abzuschätzen. Aber: Der Koalitionsvertrag ist das Dokument, an dem sich der neue Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) messen lassen muss.



**Prof. Andrew Ullmann (FDP)**  
 Facharzt für Innere Medizin  
 und Obmann im Gesundheitsausschuss

„Der Arztberuf muss insgesamt attraktiver werden, insbesondere auf dem Land. Umfassende **Infrastrukturmaßnahmen** können dabei helfen die Lebensqualität in den ländlichen Gebieten zu erhalten und zu verbessern. Kindergärten, öffentlicher Nahverkehr, Einkaufsmöglichkeiten und der Ausbau der Glasfaserversorgung für schnelles Internet sind dafür essentiell.“

## KOMMENTAR

von Ulrich Weigeldt  
 Bundesvorsitzender Deutscher Hausärzterverband e.V.



### Erster Schritt in die richtige Richtung

Bessere Vergütung der hausärztlichen Versorgung und der sprechenden Medizin, Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020, mehr Tempo bei der Digitalisierung – der Koalitionsvertrag setzt in vielen Bereichen die richtigen Schwerpunkte. Gerade wir Hausärzte wissen aber auch, dass man den Tag nicht vor dem Abend loben sollte. Zu oft schon wurden Reformen angekündigt, die dann in den Mühlen der Bürokratie oder der ärztlichen Selbstverwaltung langsam aber sicher zerrieben wurden.

Das gilt zum Beispiel auch für den Masterplan 2020, der zwar vor über einem Jahr beschlossen wurde, seitdem aber an den Universitäten brachliegt. Hier werden wir als Verband weiter Druck machen und erwarten die Unterstützung der entsprechenden politischen Akteure.

Trotzdem gilt: Der Koalitionsvertrag ist in vielen Bereichen ein erster Schritt in die richtige Richtung.

Das gilt aber nicht für alle Themen. Gerade die Erhöhung der Mindestsprechstundenzahl ist eine Scheinlösung, die zu mehr Bürokratie, aber mit Sicherheit nicht zu einer besseren Patientenversorgung führen wird. Das sind unnötige Hürden, die wir uns eigentlich nicht leisten können.



**Dr. Karin Kappert-Gonther**  
(Grüne)  
Fachärztin für Psychiatrie und  
Psychotherapie und Obfrau  
im Gesundheitsausschuss

„ Ich setze mich für eine Förderung der Hausarztzentrierten Versorgung und für eine zunehmende **Überwindung von starren Sektor-grenzen** ein. (...) Während der zwölf Jahre meiner Arbeit als niedergelassene Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie habe ich immer wieder die Erfahrung gemacht, wie sehr der Austausch zwischen dem Hausarzt und mir insbesondere bei schwer und chronisch psychisch Kranken den Krankheitsverlauf positiv beeinflusst hat. Ich weiß aber auch darum, wie leicht dieser Austausch – ohne bösen Willen – im Praxisalltag auf der Strecke bleiben kann. Die Zeit zur Kooperation finanziell abzubilden, halte ich für ein sinnvolles Mittel.



**Karin Maag (CDU)**  
Gesundheitspolitische  
Sprecherin der Unionsfraktion

„ Wir wollen die **Attraktivität der hausärztlichen Tätigkeit** weiter fördern, indem wir die hausärztliche Versorgung, die sprechende Medizin sowie die koordinierenden Leistungen besser vergüten. Dass es bei der hausärztlichen Vergütung Entwicklungspotenziale gibt, zeigt zum Beispiel Baden-Württemberg. Hier gibt es wie in Bayern im Bereich der hausärztlichen Vergütung keine Budgetierung mehr.

### Hausarzt-Termine über die Hotline?

Dabei könnten Patienten künftig auch auf einem bislang allein der fachärztlichen Versorgung vorgehaltenen Weg in die hausärztliche Praxis gelangen: über Terminservicestellen. Um den Zugang gesetzlich Versicherter zur Gesundheitsversorgung zu verbessern, sollen die seit Anfang 2016 tätigen Servicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) ausgebaut werden. Laut Koalitionsvertrag sollen sie künftig „unter einer bundesweit einheitlichen, einprägsamen Telefonnummer von 8 bis 18 Uhr erreichbar sein und auch haus- und kinderärztliche Termine vermitteln“.

Bislang nutzen Versicherte die Stellen mit rund 190.000 vermittelten Facharztterminen im vergangenen Jahr nur wenig. Die Zahlen sind mit der Ergänzung um die Vermittlung psychotherapeutischer Termine seit 1. April 2017 aber bereits deutlich gestiegen.

Wird der Service analog zur fachärztlichen Ausgestaltung ausgeweitet, so könnte das in den Hausarztpraxen durchaus für ein Är-

gernis sorgen. Denn im überwiegenden Teil der KV-Regionen sind Fachärzte dazu angehalten, freie Termine für die Vermittlung über die Hotline vorzuhalten und an die KV zu melden. Bei vielen klappt das auf freiwilliger Basis, andere KVen geben dafür strikte Vorgaben: In Hamburg etwa müssen zwei freie Termine pro Arztsitz und Monat gemeldet werden. Aber: Immer wieder erscheinen Patienten zum vermittelten Termin nicht. Den KVen zufolge ist bis zu jeder fünfte Termin ein „no-show“ – die Dunkelziffer dürfte noch höher liegen. Zur Erinnerung: Die Terminservicestellen garantieren zwar einen Facharzttermin binnen vier Wochen, nicht jedoch den Termin beim Wunscharzt. Ebenfalls für Ärger dürfte in der Praxis die angekündigte Ausweitung der Mindestsprechstundenzahl sorgen: Diese soll von 20 auf 25 Stunden pro Woche steigen (s. S. 21).

### Hilfe für Ärzte auf dem Land

Nicht nur bei einem Blick auf die Auswirkungen in der einzelnen hausärztlichen Praxis, auch mit einem Blick auf die bundesweite hausärztliche Versorgung setzt der Koalitionsvertrag als „To-Do-Liste“ ein klares Ausrufezeichen hinter die Hausärzte und die Versorgung im ländlichen Raum. „Ärzte, die in wirtschaftlich schwachen und unterversorgten ländlichen Räumen praktizieren, werden über regionale Zuschläge besonders unterstützt“, heißt es im Koalitionsvertrag. Außerdem will sich die Neuauflage der Groko für eine kleinräumigere Bedarfsplanung starkmachen: In ländlichen Gebieten sollen die Zulassungssperren für Neuniederlassungen entfallen. Die Bestimmung der davon betroffenen ländlichen Gebiete obliegt den Ländern.

J. Kötter



**Prof. Ferdinand Gerlach**  
Vorsitzender des  
Sachverständigenrates

„ Der Koalitionsvertrag enthält eine Reihe von sehr sinnvollen Vereinbarungen, wie die weitere Förderung der Allgemeinmedizin in der Aus- und Weiterbildung, eine Stärkung der „sprechenden Medizin“ und gezielte Maßnahmen für unterversorgte Gebiete. Es kann und wird aber niemals um die hausärztliche Versorgung allein gehen. Zentral sind ernsthafte Schritte zur Sicherstellung einer menschenwürdigen Pflege, zur Überwindung der starren Sektorengrenzen inklusive einer Neuordnung der Honorar- bzw. Anreizsysteme sowie zur aktiven Gestaltung der Digitalisierung. Hausärzte sind als **wohnortnahe Allrounder** für jedes moderne Gesundheitssystem unverzichtbar, sollten genau dies immer wieder deutlich machen und die notwendigen Veränderungen konstruktiv mitgestalten.