



Josef Hecken

Starke Selbstverwaltung gewährleistet Patientensicherheit

Das Jahr 2019 war geprägt durch die Flut von Gesetzesvorhaben aus dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG), die für den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) eine Vielzahl von Änderungen und neuen Aufgaben, insbesondere bei der Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, mit sich bringt.

Von ganz besonderer Bedeutung für die Arbeit der Selbstverwaltung war allerdings, dass die Mitglieder des Deutschen Bundestages die vom Gesundheitsministerium geplante Einführung einer faktischen Fachaufsicht nicht mitgetragen haben. Die fachliche Unabhängigkeit des G-BA, die auf einer Entscheidungsfindung auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse beruht, wäre mit einer Fachaufsicht fundamental in Frage gestellt worden – unter dem Deckmantel der Verfahrensbeschleunigung und zum angeblichen Wohl der Patientinnen und Patienten. Dies hätte einen schmerzhaften Rückschritt hinter die international anerkannten Standards der evidenzbasierten Medizin bedeutet, durch den Patientinnen und Patienten gefährdet und gleichzeitig auch das Wirtschaftlichkeitsgebot für den solidarisch finanzierten Leistungskatalog aufgegeben worden wäre. Die Absenkung von Evidenzanforderungen an Methoden, über deren Sicherheit und Wirksamkeit man noch nichts oder zu wenig weiß, wäre fatal.

Für massive Eingriffe in die Verfahren des G-BA – über die durchaus willkommene Verkürzung der Frist bei der Methodenbewertung von drei auf zwei Jahre hinaus – besteht kein Anlass. Die Bilanz über die Erfüllung der gesetzlich erteilten, zum Teil sehr komplexen Regelungsaufträge aus der 18. Wahlperiode beweist eindrucksvoll die effiziente Arbeit der Selbstverwaltung: Von den 57 neuen Aufgaben wurden faktisch alle fristgerecht erfüllt, Verzögerungen bei den DMP „Depression“ und „Chronischer Rückenschmerz“ waren im Hinblick auf die in diesen Bereichen sehr schwache Evidenzlage bereits vorhergesagt. Auch die Erstfassung der Richtlinie über die personelle Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL) wurde fristgerecht verabschiedet. Sie stellt mit Orientierung an der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) eine erste Stufe auf dem Weg zu einem zukunftsori-

entierten Modell dar, an dessen Entwicklung umgehend weiterberaten wird.

Ein Meilenstein 2019 für die qualitätsgesicherte Versorgung ist ein Auftrag an den G-BA, den das Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) enthält. Demnach kann der G-BA in seiner Arzneimittel-Richtlinie festlegen, dass die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien wie zum Beispiel Gentherapeutika, somatische Zelltherapeutika oder biotechnologisch bearbeitete Gewebeprodukte an strenge Limitationen zur Gewährleistung des Qualitätsgebotes und des Patientenschutzes gebunden werden. Ein erstes Beispiel für die mögliche Ausgestaltung einer dementsprechenden Regelung lieferte der G-BA-Beschluss zu dem CAR-T-Zellprodukt Kymriah® vom 7. März 2019, der Anforderungen an die Qualifikation der Behandlungseinrichtung sowie die Infrastruktur und Organisation definiert.

Besonders herausfordernd wird in Zukunft die Bewertung von Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden sein, bei denen digitale Medizinprodukte ab Klasse IIb – also Hochrisikoprodukte – eingesetzt werden. Hier sehe ich den G-BA unter anderem in der Rolle, Praxistests aufzulegen, um zu prüfen, wie beispielsweise für den Einsatz von selbstlernenden Systemen Evidenz generiert werden kann. Unabdingbar dabei ist: Wer etwas zu Lasten der Krankenkassen verordnungsfähig machen will, muss offenlegen, auf welcher Leitlinie der Algorithmus einer Anwendung basiert und wie die Funktionalität bereits in der Versorgung getestet wurde. Alles andere wäre verantwortungslos gegenüber den Patientinnen und Patienten. Die alleinige Tatsache, dass eine Diagnostik oder Behandlung auf digitaler statt analoger Grundlage basiert, stellt eben nicht automatisch eine Verbesserung der Versorgung dar.

Prof. Josef Hecken
Unparteiischer Vorsitzender des
Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

Hausärzteverband: Tarifvertrag für Angestellte in Praxen ist wichtig

Burkhard Zwerenz

Prägend für die Perspektiven hausärztlicher Tätigkeit waren 2019 die sich immer weiter zuspitzende Situation in Bezug auf die Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen Versorgung rund um die Uhr, an sieben Tagen in der Woche. Der Mangel an Hausärzten wird täglich flächendeckend spürbar im Land. Daneben dominierte eine Flut an neuen gesetzlichen Vorgaben aus dem Bundesgesundheitsministerium das berufspolitische Tagesgeschäft.

TSVG greift massiv ein

Insbesondere im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wird in bislang nicht bekannter Weise in den Sicherstellungsauftrag der Selbstverwaltung eingegriffen: Der Versorgungsauftrag rund um die Uhr wird den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) entzogen. In die Terminvergabe, das Kernstück einer jeden Praxisstruktur, wird massiv eingegriffen. Es verbleiben Reste eines vormals „freien“ Berufs. Protest? Widerstand? Fehl-anzeige! Noch nie habe ich die niedergelassene Ärzteschaft so gleichgültig erlebt. Ich frage mich, was die Ursache der aktuellen Lethargie ist. Fakt ist unverändert: Wenn die Ärzteschaft sich solidarisiert und die Reihen schließt, können wir Versorgung gestalten. Wenn nicht, werden unsere Geschicke in immer stärkeren Maße von karriereorientierten Politikern bestimmt, die die Auswirkungen ihrer populistischen Handlungen nicht wirklich absehen können.

Die Voraussetzungen für Widerstand gegen die Einschränkung unseres freien Berufes wären hingegen recht gut. Denn positiv wirkt sich gerade in Rheinland-Pfalz das gute Verhältnis aller ärztlichen Akteure in der Gesundheitsversorgung aus. Ärztekammern und KV im Lande wirken sachgerecht, am Problem orientiert und kollegial zusammen. Gleiches gilt für die Kooperation der Körperschaften mit dem Hausärzteverband im Lande. Merkmal ist die fruchtbare, gute Kooperation über die Sektorengrenzen hinaus.

Hausarztverträge bringen klare Vorteile

Wir glauben, dass die Politik sich endlich dazu entschließen muss, ein Primärarztssystem einzuführen. Die Hausarztverträge, die wir auch in Rheinland-Pfalz stetig weiter ausbauen, bringen klare Vorteile. Wir profitieren auch im KV-System von vielen Regelungen, die aus der hausarztzentrierten Versorgung (HZV) übernommen werden. Ein Nebeneinander beider Systeme funktioniert in Rheinland-Pfalz ohne weiteres. Die Umsetzung von an die HZV angedockten Versorgungsverträge würde auch den Facharztpraxen und Psychotherapeuten im Lande viele

Vorteile bringen. Unser Verband steht zur Kooperation hierzu bereit. Das Zusammenwirken von Hausärzten, Spezialisten und Psychotherapeuten hat der KV im Lande gutgetan und bringt alle weiter. Die amtierende Koalition hat sich sehr bewährt.

Die Versorgungsrealität im hausärztlichen Bereich bewegt sich hin zu immer mehr angestellten Ärztinnen und Ärzten. Dieser Herausforderungen stellen wir uns. Mit dem Kodex für die ambulante Weiterbildung haben wir einen ersten Schritt in Richtung einer fairen Vertragsregelung in unseren hausärztlichen Praxen geschaffen. Diesen um einen Tarifvertrag zu erweitern und damit sichere rechtliche Rahmenbedingungen für angestellte Ärztinnen und Ärzte zu schaffen, sehe ich als eine herausragende Leistung unseres Landesverbandes in 2019 an. Faire Bedingungen im Angestelltenverhältnis sind die Basis einer guten Versorgung. Um den gesetzlichen Vorgaben des Tarifrechts zu entsprechen, haben wir daher einen ärztlichen Arbeitgeberverband gegründet. Auf dieser Grundlage verhandeln wir mit dem Marburger Bund.

Neben klaren tarifvertraglichen Regelungen werden wir auch Unterstützung für die Gründung von Genossenschaften anbieten, die wir überall dort brauchen, wo unsere Berufsausübungsgemeinschaften, die mit Abstand den größten Teil der Versorgungslast schultern, nicht mehr ausreichen.

Dr. Burkhard Zwerenz
1. Vorsitzender des
Hausärzteverbandes Rheinland-Pfalz



Meilenstein erreicht mit der VKA-Tarifeinigung

Claus Beermann

Das Jahr 2019 wird für Ärztinnen und Ärzte mit einer besonderen Bedeutung in die Geschichte eingehen. Dies nicht nur wegen einer kaum mehr überschaubaren Zahl an Gesetzen aus der Feder des Bundesgesundheitsministeriums (BMG), die immer tiefer in unseren ärztlichen Alltag und unsere Autonomie eingreifen, sondern auch, weil wir in unserer Tarifpolitik wegweisende Durchbrüche erreicht haben.

Im Mai haben wir nach engagierten Warnstreiks unter anderem in Frankfurt, Koblenz und Trier mit der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) eine Tarifeinigung erzielt, die wir mit guten Gründen als neuen Meilenstein für die Absenkung unserer Gesamtarbeitslast bezeichnen dürfen. Dieser Tarifabschluss gilt nicht nur in kommunalen Kliniken, sondern er wurde bereits von der Diakonie Deutschland unverändert übernommen. Die Caritas steht nun unter Zugzwang.

Manipulationsfreie Erfassung der Arbeitszeit

Was haben wir erreicht? Eine echte Zäsur stellt die neue Regelung zur manipulationsfreien Erfassung der Arbeitszeit dar. Krankenhäuser sind verpflichtet, die gesamte Anwesenheitszeit der Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus auf elektronischem Wege oder auf andere Art mit der gleichen Genauigkeit zu erfassen. Damit muss die tatsächliche Anwesenheit endlich auch als Arbeitszeit gezählt werden. Darum haben wir lange gekämpft.

Ab Anfang 2020 sind uns grundsätzlich mindestens zwei arbeitsfreie Wochenenden pro Monat von Freitag 21 Uhr bis Montag 5 Uhr zu gewähren. Ebenfalls haben wir pro Kalenderhalbjahr grundsätzlich im Schnitt pro Monat nur bis zu vier Bereitschaftsdienste zu leisten. Darüber hinaus sind Bereitschaftsdienste nur zulässig, wenn sonst die Gefährdung der Patientensicherheit droht. Als Kompensation für jeden weiteren Dienst erhöht sich die Bewertung um zehn Prozentpunkte. Um unser Berufs- und Privatleben besser zu vereinbaren, müssen Arbeitgeber ab Anfang 2020 die Rufbereitschafts- und Bereitschaftsdienste einen Monat vorher mittels Dienstplans anzeigen.

Die Gehälter im VKA-Bereich und der Diakonie Deutschland steigen rückwirkend zum 1. Januar 2019 um 2,5 Prozent, ab Anfang 2020 sowie ab Anfang 2021 zudem um je zwei Prozent. Die Stundenentgelte im Bereitschaftsdienst erhöhen sich entsprechend.

TV-Ärzte gegen Verdrängung abgesichert

Vergessen wir nicht: Die Arbeitgeber haben sich lange geweigert, unsere Tarifverträge mit uns rechtssicher zu vereinbaren. Es drohte das Ende unserer eigenständigen Tarifpolitik. Alle bisher erreichten Erfolge hätten jederzeit für immer verdrängt werden können. Durch unser gemeinsames Engagement haben wir es aber erreicht, unseren TV-Ärzte gegen jede Verdrängung abzusichern.

Wir haben uns in 2019 zu vielen drängenden gesundheitspolitischen Themen geäußert. Zur Organspende, Digitalisierung, Fehlerkultur, zur unzureichenden Finanzierung der Universitätsmedizin und anderer Kliniken, zum Aufbau des Medizincampus Trier, zur Landärzte- und ÖGD-Quote, zur Kommerzialisierung der Versorgung. Wir wollen verhindern, dass Kapitalgesellschaften zum Spaltpilz im Gesundheitssystem werden.

Zu guter Letzt möchte ich auf ein Novum verweisen: Der Marburger Bund NRW/RLP verhandelt mit dem neu gegründeten Arbeitgeberverband Hausärzte Rheinland-Pfalz über einen Tarifvertrag für die jährlich um zehn Prozent steigende Zahl angestellter Ärztinnen und Ärzte in MVZ und Praxen. Eine Anstellung im Bereich der Niederlassung hat für die gut 2.000 Betroffenen in Rheinland-Pfalz oft zur Folge, dass die aus dem TV-Ärzte gewohnten tariflichen Standards in den Kliniken plötzlich nicht mehr gelten. Zum Redaktionsschluss waren unsere Verhandlungen noch nicht abgeschlossen. Aber es ist allen Beteiligten klar, dass anders offene Arztstellen nicht mehr zu besetzen sind. Unsere Vision von Tarifverträgen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich wird Realität. Ein bundesweites Vorbild, getreu unseres Mottos: gemeinsam mehr bewegen.

Dr. Claus Beermann
2. Stellvertretender Vorsitzender
des Marburger Bundes
Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz



Hartmannbund kritisiert Gesetzgeber-Verordnung zur Arzt-Mehrarbeit

Christian Schamberg-Bahadori

Das Jahr 2019 neigt sich dem Ende zu. Es ist an der Zeit, eine Jahresbilanz zu ziehen: Unter dem gegenwärtigen Bundesgesundheitsminister sind Themen und Entwicklungen der deutschen Gesundheitspolitik spannender als je gewesen. Besonders kritisch zu sehen ist das Terminservice- und Versorgungsgesetz, kurz TSVG. In meinen Augen eignet sich dieses Instrument nicht, den Mangel an ärztlichen Terminen zu beheben. Das Grundproblem, Gesunde hätten zu viele und Kranke zu wenige Konsultationen, adressiert dieses Gesetz nicht.

Schon heute ist die Anzahl der Arzt-Patienten-Kontakte in Deutschland wesentlich höher als in anderen OECD-Ländern. Hinzu kommt, dass die Terminvergabe weiterhin nicht ausschließlich medizinisch, sprich durch KollegInnen erfolgt, sondern durch „Selbstüberweisungen“ der Patienten. Statt diese Probleme zu erkennen und anzusprechen, hat der Gesetzgeber „Arzt-Mehrarbeit“ verordnet.

Eine kleine Anekdote: Ein befreundeter Kinder- und Jugendpsychiater hatte in seiner offenen Sprechstunde Großmutter und Enkel – Großmutter war der Meinung, der Enkel sei nicht gut genug in der Schule und bat um medizinischen Beistand. Genauso wenig trägt dieses Gesetz bei, die Auswirkungen des Fachkräftemangels zu beheben. Vielmehr werden hierdurch die Leistungsgrenzen eines solidarisch getragenen Gesundheitswesens aufgezeigt. Auch ist es ist blanker Populismus, zu Lasten der im Gesundheitssektor tätigen KollegInnen künstliche Linderung zu schaffen.

Hartmannbund-Vorsitzender wird Bundesärztekammer-Präsident

Nicht nur legislativ, auch berufspolitisch prägten besondere Ereignisse den Hartmannbund. Begrüßt wurde die Wahl unseres Vorsitzenden zum Präsidenten der Bundesärztekammer (BÄK). Es war zwar ein Abstimmungskrimi mit drei Wahlgängen, am Ende stand aber Dr. Klaus Reinhardt als Präsident der BÄK fest.

Landespolitisch fand im Mai 2019, mittlerweile zum zweiten Mal und zum ersten Mal in Mainz, die gemeinsame Landesdelegiertenversammlung mit KollegInnen aus dem benachbarten Bundesland Baden-Württemberg statt. Der Erfolg der Veranstaltung war nicht nur an der zahlreichen Anwesenheit der Delegierten, sondern auch an der Präsenz prominenter regionaler Gäste zu erkennen.

Enge Kontakte zu den Nachbarländern

Thematisiert wurden unter anderem die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum und die Frage danach, was einen guten Arzt ausmacht. Beschlossen wurde auch, die Landesdelegiertenversammlung 2020 in Straßburg, Frankreich abzuhalten – der ungewöhnliche Ort traf bei den Delegierten auf breite Zustimmung. Unsere Landesverbände möchten ein Zeichen setzen, für unser besonderes Interesse an einer Schärfung des politischen Handelns auf europäischer Ebene und ein näheres Kennenlernen der europäischen Institutionen. Erfreulich ist auch, dass der Landesverband Bayern im nächsten Jahr an der gemeinsamen Delegiertenversammlung teilnehmen wird.

Für das kommende Jahr haben wir uns außerdem vorgenommen, unser Angebot an Informationsveranstaltungen wie die im Mai 2019 an der Universität Mainz über Famulaturen, PJ und ärztliche Tätigkeit in low und middle income countries – die von den anwesenden Studenten begrüßt wurde – weiter auszubauen.

Dr. med./Belgien
Christian Schamberg-Bahadori,
Vorsitzender des
Hartmannbund-Landesverbandes
Rheinland-Pfalz



Die niedergelassenen Fachärzte braucht es mehr denn je

Gundolf Berg

Der Facharztverband Rheinland-Pfalz (FAV) hat sich 2019 neu aufgestellt: Im Oktober 2019 wurde ein neuer Vorstand gewählt. Der Facharztverband blickt auf eine über zehnjährige Arbeit zurück. Sein damaliges Gründungsziel ist auch heute noch aktuell: Die Fachärzteschaft vereint zu einem möglichst starken Mitspieler im Netzwerk der Gesundheitspolitik und in der Interessenvertretung der Ärzteschaft in Kassenärztlicher Vereinigung und Kammer in Rheinland-Pfalz zu machen. Die Interessenvertretung gründete sich 2009 unter dem Namen „Facharzt in Rheinland-Pfalz (FAIRLP)“.

Nun bringt sich der Verband mit neuen Vorstand ins berufspolitische Geschehen ein.

Ich freue mich sehr, dass ich mich als neuer Vorsitzender hier für die Fachärzte engagieren darf und kann. Als Bundesvorsitzender des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie und als Vize-Präsident des Spitzenverbands ZNS kann ich hierfür auf langjährige Erfahrungen aus Landes- und Bundesebene einbringen zurückgreifen.

Mir zur Seite stehen als stellvertretender Vorsitzender Dr. Mehmet Ali Göksu, Gastroenterologe aus Worms, und als weitere Mitglieder im Vorstand Dr. Günther Endraß aus Grünstadt, Dr. Christel Werner aus Mutterstadt und Dr. Jörg Fischböck aus Haßloch.

Satzungsänderung Facharztverband

Der Facharztverband Rheinland-Pfalz hat außerdem seine Satzung geändert, damit die Berufsverbände, die bislang in einem Beirat des Verbandes organisiert waren, jetzt auch stimmberechtigte Mitglieder des Verbandes werden können.

Darüber hinaus sind in der neuen Satzung die Möglichkeiten für angestellte Ärzte, Mitglied zu werden, erweitert worden. Den aktuellen Entwicklungen mit einer Zunahme von angestellten Ärzten auch in der vertragsärztlichen Versorgung kann damit Rechnung getragen werden.

Der Facharztverband Rheinland-Pfalz vertritt die Interessen der Fachärzte in Rheinland-Pfalz. Er vereint die Berufsverbände der Augenärzte, der Belegärzte, der niedergelassenen Chirurgen, der Gastroenterologen, der Dermatologen, der Hals-Nasen-Ohrenärzte, der Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten, der Laborärzte, der Neurologen, der Nervenärzte, der Psychiater, der Orthopäden und Unfallchirurgen, der Pneumo-

logen, der Radiologen, der Rheumatologen, der Urologen und der Strahlentherapeuten.

Fachärztliche Belange: Niederlassung muss attraktiv bleiben

Eine gemeinsame Vertretung aller fachärztlichen Belange ist in dem sich rapide verändernden Gesundheitswesen von zentraler Bedeutung, um die hohe Qualität der ambulanten fachärztlichen Versorgung aufrecht zu erhalten und auch für die Zukunft abzusichern.

Insbesondere mit dem TSVG wurde 2019 in unseren ambulanten Arbeitsalltag massiv eingegriffen. Gegen die zunehmenden gesundheitspolitischen Übergriffe mit Einschränkungen in unserem freien Beruf gilt es sich zu wehren. Dokumentations- und Verwaltungsarbeit nehmen uns die Zeit zur Arbeit an und mit Patienten. Praxisnachfolger oder ärztlicher Nachwuchs sind Mangelware.

Die Niederlassung muss weiterhin attraktiv bleiben, denn in Zeiten zunehmender sektorübergreifender Versorgungsmodelle braucht es die niedergelassenen Fachärzte mehr denn je.

Unser Ziel, das mir als Vorsitzenden am Herzen liegt lautet: integrieren und nicht spalten.

Dafür ist es aber erforderlich, die Interessen der fachärztlichen Berufsgruppen klar und deutlich zu artikulieren und gemeinsame Interessen geschlossen zu vertreten.

Der Facharztverband hat in 2019 seine Hausaufgaben gemacht und kann sich den Herausforderungen der Zukunft stellen.

Dr. Gundolf Berg
Vorsitzender des Facharztverbandes
Rheinland-Pfalz

