



Antrag zur Umsetzung der hausärztlichen Versorgung in Bremen

Die Bedeutung der Hausärzte steigt mit medizinischem Fortschritt. Hausärzte lösen ca. 80% der Patientenprobleme selbst und überweisen zielgerichtet ihre Patienten, sofern sie das Problem nicht selber lösen können. Sie unterstützen ihre Patienten, sich im Dschungel des Gesundheitswesens zu orientieren. Nur Hausärzte haben die ganzheitliche Sicht ihrer Patientinnen und Patienten.

In den nächsten fünf Jahren wird in acht Bundesländern jedoch nahezu jeder fünfte Hausarzt aus Altersgründen ausscheiden. Diese dramatische Entwicklung ist auch in Bremen erkennbar. In Bremerhaven gibt es bereits eine hausärztliche Unterversorgung, Bremen – Nord ist knapp davor und in einigen Stadt-Bremischen Stadtteilen kommt es ebenfalls bereits bei älteren Patienten zu Versorgungsengpässen.

Gründe dafür sind u.a. auch in der Vergütungssystematik der Hausärzte zusehen.

Unter der ehemaligen Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt wurden die Kassen verpflichtet, Hausarztverträge anzubieten, wobei Patienten und Patientinnen die Praxisgebühr erspart werden sollte. Unter Gesundheitsminister Philipp Rösler wurde diese Verpflichtung jedoch wieder aufgeweicht. In Bremen passiert leider weiterhin fast gar nichts, obwohl die Kassen seit 2009 verpflichtet wurden, ihren Versicherten eine hausarztzentrierte Versorgung (HzV) anzubieten. Die fortgesetzte Fehlentwicklung des Gesundheitssystems (sog. Ökonomisierung) bedeutet für die Bürgerinnen und Bürger eine Entsolidarisierung des Systems. Alte, arme und insbesondere kranke Menschen leiden besonders darunter.

Bereits im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens hat Bremen die Auffassung vertreten, dass eine Zweiteilung des Notdienstes in zum einen Notdienst im Rahmen der Kollektivversorgung und zum anderen Notdienst im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung zu verhindern ist. Diesbezügliche Anträge sind bisher gescheitert. Gleichwohl wird weiterhin die Meinung vertreten, dass es zum Zwecke der Sicherheit und Klarheit nur einen Notdienst geben sollte. Insofern ist es nicht akzeptabel, dass hinsichtlich der Sicherstellung des Notdienstes keine Einigung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung und den Krankenkassen erzielt werden konnte.

Gründe liegen im Wettbewerb, der zur Konzentration mit dem Ziel geringerer Kosten und Gewinnung „gesunder“ Patienten (Stichwort IGEL) führt. Auch Krankenhäuser und Spezialisten werben um Patienten. Und die Krankenkassen machen fleißig mit, neuerdings mit dem Vorstoß, Empfehlungen für Kliniken auszusprechen.

Vorteile zur Verbesserung durch hausarztzentrierter Versorgung (HzV) sind:

- Sicherung flächendeckender ambulanter Versorgung mit mehr Zeit für Patienten,
- Abbau der Wartezeiten über Steuerung und Erschließung von Effizienzpotenzialen,
- Qualitätsorientierung und Klärung der Verantwortlichkeit sowie
- Präventionserfolge
- und nicht zuletzt Stärkung des Vertrauensverhältnisses

Eine Befragung zur Patientenzufriedenheit in der HzV in Baden-Württemberg ergab, dass mehr als 9 von 10 Teilnehmenden zufrieden oder sehr zufrieden sind und das Hausarzt-Programm weiterempfehlen würden.

Die bedauerliche Entwicklung der Sicherstellung des Notdienstes in der hausarztzentrierten Versorgung (HzV) in Bremen veranlasst den Beirat Blumenthal, den Senator für Gesundheit in dieser Frage aufzufordern, tätig zu werden.

Helma Stitz, Alex Schupp und die Fraktion der SPD
11.07.2014