

Maintal, 08.12.2023

#### Wir kämpfen für

- eine gleich gute medizinische Behandlung von Menschen aller Schichten
- soziale und gerechte Arbeitsbedingungen in den Gesundheitsberufen
- die solidarische Unterstützung partizipativer Gesundheitsbewegungen international
- die uneingeschränkte medizinische Versorgung von Geflüchteten

#### Wir kritisieren

- die Kommerzialisierung der Medizin
- den Lobbyismus der Geräte- und Pharmaindustrie
- jede Form der Zwei-Klassen-Medizin

#### Wir sind

- Ärzt\*innen
- Zahnärzt\*innen
- Psychotherapeut\*innen
- Medizinstudierende

### ***Demokratische Ärzt\*innen fordern attraktive Weiterbildungs- und Arbeitsbedingungen in der hausärztlichen Versorgung – statt mehr Geld***

***Der vdä\* unterstützt den Versuch des GKV-Spitzenverbands (1), mittels des kürzlich vorgestellten IGES-Gutachtens (2), langfristig ausgerichtete gesundheitspolitische Steuerungsinstrumente zur Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin zu entwickeln. Die interessensgeleitete Kritik von Ärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen und Hartmannbund (3) zeigt, dass diese nicht gewillt sind, bei Lösungsansätzen gesamtgesellschaftliche Interessen über ihre Partikularinteressen zu stellen.***

Das IGES-Gutachten zeigt eindrücklich, dass der Anteil der Allgemeinmedizin an den Facharztabschlüssen trotz Förderprogrammen rückläufig ist. In Anbetracht der Altersstruktur der aktuell hausärztlich Tätigen, ist in den kommenden Jahren mit zunehmenden regionalen Versorgungengpässen zu rechnen. Aus dem Gutachten zieht der GKV-Spitzenverband die Erkenntnis: „Länder mit starken, langfristig ausgerichteten gesundheitspolitischen Steuerungsinstrumenten sind erfolgreicher bei der Aufgabe, die für die Versorgung der Bevölkerung erforderliche Zahl von Allgemeinärztinnen und -ärzten weiterzubilden.“ Obgleich diese Erkenntnis fast schon trivial anmutet, ruft sie bei ärztlichen Standesvertreter\*innen nun Untergangsängste hervor.

Die genannten Kritiken zielen unter anderem darauf ab, eine vermeintliche „Freiheit des ärztlichen Berufs“ zu verteidigen. Die Stellungnahme des Hartmannbunds verdeutlicht, dass hiermit ausschließlich die Freiheit gemeint ist, als Privatunternehmer möglichst hohe wirtschaftliche Gewinne aus dem Praxisbetrieb zu generieren. Dass eine Erhöhung des Einkommens von Hausärzt\*innen, die selbstverständlich aus Beiträgen der Krankenkassenversicherer zu finanzieren wäre, die Engpässe in der Primärversorgung relevant abfedern könnte, erscheint in Anbetracht der im Durchschnitt ohnehin üppigen durchschnittlichen Einkünfte niedergelassener Ärzt\*innen von über 100.000 € Jahresnetto (4) mehr als zweifelhaft. Dazu Dr. Paul Brettel, Mitglied im Vorstand des vdä\* und Arzt in Weiterbildung für Allgemeinmedizin: „Viel sinnvoller als pauschal mehr Geld zu fordern, wäre eine Angleichung ärztlicher Einkünfte, unabhängig von Facharzttrichtung und Sektoreuzuordnung.“

Die Bundesärztekammer warnt in ihrer Stellungnahme vor einer „Lenkung der Weiterbildung durch Staat und Kostenträger“. Demgegenüber erklärt Brettel weiter: „Abgesehen davon, dass die Schlussfolgerungen des Gutachtens diese Lenkung nicht beinhalten, sehen wir es selbstverständlich auch als Aufgabe des Staates und der Kostenträger an, für eine qualitativ hochwertige und flächendeckende medizinische Versorgung einzutreten. Dies gilt insbesondere in Anbetracht des Versagens der ärztlichen Selbstverwaltung bei ihrem Auftrag zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung.“

Maintal, 08.12.2023

Statt immerzu mehr Geld und höhere Förderbeiträge zu fordern, sollten die Weiterbildungs- und Arbeitsbedingungen in der hausärztlichen Versorgung verbessert werden. Ein zentraler Baustein, um die allgemeinmedizinische Tätigkeit attraktiver zu gestalten, wäre die Umstellung hin zu einem multiprofessionellen Primärversorgungssystem. Darüber hinaus fordert Brettel: „Als angehender Hausarzt würde ich mir wünschen, hausärztliche Versorgung in Anstellung in einer Einrichtung in gemeinnütziger oder öffentlicher Trägerschaft zu leisten - ohne private Gewinninteressen“. Zudem sollten Fachkräfte im Gesundheitswesen ihre Zeit und Nerven nicht mit der Optimierung ihrer unternehmerischen Tätigkeit verschwenden müssen. Statt der Finanzierung der ambulanten Medizin über Honorare fordern wir für alle Fachärzt\*innen im ambulanten Bereich Gehälter, die sich an den Facharztgehältern in den Tarifverträgen der öffentlichen Krankenhäuser (5) orientieren. Dies würde neben einer geringeren Attraktivität mancher besonders profitabler spezialfachärztlicher Tätigkeiten - und somit einer relativen Aufwertung der Allgemeinmedizin - auch einen Beitrag zur Reduktion des Defizits der gesetzlichen Krankenkassen leisten.

*Dr. Nadja Rakowitz (Pressesprecherin)*

- (1) [https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv\\_spitzenverband/presse/pressemitteilungen\\_und\\_statements/pressemitteilung\\_1714368.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_1714368.jsp)
- (2) <https://www.iges.com/kunden/gesundheit/forschungsergebnisse/2023/weiterbildung-allgemeinmedizin/index Ger.html>
- (3) <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/147761/Kritik-am-Kassenvorstoß-zur-Förderung-der-Weiterbildung-Allgemeinmedizin?rt=bdb1b4f063623517605f17f7fc732916>
- (4) <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Reiche-Aerzte-Wir-haben-nachgerechnet-443817.html>
- (5) [https://www.vka.de/assets/media/docs/0/Tarifvertr%C3%A4ge/230523\\_TV-%C3%84rzte\\_VKA\\_%C3%84TV-9\\_Lesefassung\\_01.01.2023.pdf](https://www.vka.de/assets/media/docs/0/Tarifvertr%C3%A4ge/230523_TV-%C3%84rzte_VKA_%C3%84TV-9_Lesefassung_01.01.2023.pdf)