

Maintal, 04.04.2024

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

Inkonsequent

Pressemitteilung des vdää* zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG)

Der Verein demokratischer Ärzt*innen schließt sich der Einschätzung des Poliklinik-Syndikats vom 3.4.2024 an, den Ansatz des GVSG zu begrüßen, da es die Primärversorgung verbessern soll. Eine Stärkung der Gesundheitsversorgung in den Kommunen ist dringend erforderlich. Dafür muss aber auch die Kompetenz der Kommunen gestärkt werden.

Ein bedarfsorientiert geplantes Primärversorgungssystem mit non-profit-Primärversorgungszentren und angestellten Gesundheitsprofessionellen, die auf Augenhöhe kooperieren, wäre für die Versorgung der Bevölkerung sinnvoll. Eine solche konsequente Neuausrichtung der Primärversorgung wird aber mit dem Gesetzesvorschlag von Primärversorgungszentren (PVZ, SGB V § 73a) und Gesundheitskiosken (SGB V § 65g) nicht entstehen. Es ist nicht konsequent genug, immer noch zu sehr fokussiert auf Ärzt*innen statt berufsgruppenübergreifende Versorgung zu fördern und berücksichtigt zu wenig die vulnerablen Bevölkerungsgruppen.

Die neuen PVZ benötigen als Gründungsvoraussetzungen mindestens drei Hausärztliche Versorgungsaufträge. Schon diese Bedingung wird gerade in den primärmedizinisch unterversorgten ländlichen Gebieten nicht erfüllbar sein. Darüber hinaus ist es geradezu absurd, eine neue, im EBM abrechenbare *hausärztliche Leistung* einzuführen, die ausdrücklich **nicht** von Ärzt:innen (*berufsgruppenübergreifenden, koordinierten, kooperativen und versorgungssteuernden Versorgungselementen*, Referentenentwurf BMG) ausgeführt werden soll. „Das Strukturproblem der ärztlichen Niederlassung in privatwirtschaftlichen Praxen und MVZ wird wieder nicht angegangen, so dass wieder einmal eine sinnvolle Idee an der zu erwartenden Rosinenpickerei scheitern wird“ so Michael Janßen vom Vorstand des vdää*. Die im Gesetzentwurf vorgesehene verpflichtende Zusammenarbeit der PVZ mit existierenden Gesundheitskiosken ist ebenfalls an sich richtig. Es fragt sich jedoch „warum dann nicht alle Behandlungs-, Beratungs- und Koordinationsangebote aus einer Hand und unter einem Dach in ausschließlicher kommunaler oder gemeinnütziger Trägerschaft möglich werden“ so Janßen weiter.

Die geplanten Gesundheitskioske sollen Leistungen anbieten, die im Wesentlichen Beratung und Koordination umfassen und von Pflegefachkräften geführt werden sollen – finanziert zu 80 % von GKV und PKV, zu 20 % von der Kommune. Gerade struktur- und finanzschwache Kommunen werden von ihrem Initiativrecht – welches grundsätzlich zu begrüßen ist - zu wenig Gebrauch machen. Darüber hinaus fehlt – für besonders vulnerable Gruppen wichtig – aufsuchende Gesundheitsarbeit im Stadtteil. „Einrichtungen, die nicht medizinisch untersuchen und behandeln dürfen sowie nur innerhalb ihrer vier Wände Angebote machen, werden dem Anspruch, Versorgungsgerechtigkeit zu verbessern, nicht gerecht“ so Nadja Rakowitz.

Dr. Nadja Rakowitz, Pressesprecherin