

GKV-Spitzenverband

Frau Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende
Herrn Johann-Magnus von Stackelberg,
stellvertretender Vorsitzender
Herrn Gernot Kiefer, Vorstand

Kassenärztliche Bundesvereinigung KdÖR

Herrn Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender
Herrn Dr. Stephan Hofmeister, Vorstand
Herrn Dr. Thomas Kriedel, Vorstand

Ulrich Weigeldt
Bundesvorsitzender

Deutscher Hausärzteverband e. V.
Bleibtreustraße 24
10707 Berlin

Telefon 030 88714373-30
Telefax 030 88714373-40
Bundesvorsitz@hausarztverband.de

15. August 2017

Offener Brief

Sehr geehrte Frau Dr. Pfeiffer,
sehr geehrte Herren,

der Bewertungsausschuss hat in seiner Sitzung vom 25. Juli neue Palliativleistungen beschlossen. Diese werden zum 1. Oktober in den EBM aufgenommen.

Der Beschluss sieht unter anderem vor, dass die Abrechnung einer Reihe von genuin hausärztlichen Leistungen im Bereich der Palliativmedizin zukünftig an eine spezielle Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigungen gebunden ist. Um eine solche zu erhalten, sind Hausärztinnen und Hausärzte gezwungen, umfangreiche Zusatzqualifikationen nachzuweisen, die teilweise bereits in ihrer fünfjährigen Weiterbildung explizit enthalten sind.

Bei genauer Betrachtung der notwendigen Nachweise sollte jedem, der mit der Versorgungsrealität in den Praxen vertraut ist, klar sein, dass die allermeisten Hausärztinnen und Hausärzte aus ganz praktischen Gründen diese Nachweise niemals werden erbringen können. Ein Beispiel: Es wird gefordert, dass sie eine mindestens zweiwöchige Hospitation in einer Einrichtung der Palliativversorgung, oder einem SAPV-Team, oder die Betreuung von mindestens 15 Palliativpatienten innerhalb der vergangenen drei Jahre nachweisen müssen. Zusätzlich sollen sie noch umfangreiche Kurs-Weiterbildungen nachweisen.

Es ist selbstverständlich, dass Hausärztinnen und Hausärzte bei laufendem Praxisbetrieb keine zweiwöchige Hospitation absolvieren können, ohne ihre Praxen in diesem Zeitraum zu schließen! Eine solche Regelung kann ich daher nur als realitätsfern bezeichnen.

Vertreterinnen und Vertreter des Deutschen Hausärzteverbandes und seiner Landesverbände hatten im Vorhinein auf diese Sachverhalte hingewiesen. Bedauerlicherweise wurden diese Hinweise von Ihren Häusern stets ignoriert.


Die hier beschlossenen Regelungen sind nichts anderes als eine systematische und intendierte Ausgrenzung der Hausärztinnen und Hausärzte aus der palliativmedizinischen Versorgung. Den Patienten wird die notwendige und bewährte Betreuung durch ihren/ihre vertraute/n Hausarzt/Hausärztin erschwert. Anstatt die Hausärztinnen und Hausärzte in ihren Kompetenzen zu stärken, werden immer mehr Leistungen aus der hausärztlichen Versorgung herausgelöst und zunehmend in verschiedene fachärztliche Bereiche überführt. Gleichzeitig wird ihnen das Honorar für Leistungen entzogen, die seit jeher zu ihren genuinen Aufgaben gehören. Ähnliche Tendenzen mussten wir in der Vergangenheit unter anderem bereits bei der geriatrischen Versorgung oder der Pädiatrie beobachten. Dies stellt nicht nur eine Missachtung der hausärztlichen Kompetenzen dar, sondern schadet der Qualität der Patientenversorgung und fördert die weitere Zersplitterung der ohnehin schon chaotischen Versorgungsstrukturen im kollektivvertraglichen Bereich.

Die Folge wird sein, dass hochbetagte und/oder schwerstkranke Patienten in ihrer letzten Lebensphase nicht von ihrem/ihrer vertrauten Hausarzt/Hausärztin versorgt werden können, sondern im Zweifel verschiedene Gebietsfachärzte konsultieren müssen. Es ist nicht nachvollziehbar, weswegen hier bewährte Versorgungsstrukturen aufgebrochen und in diesem Zuge die häufig Jahrzehnte andauernden Beziehungen zwischen Patienten und ihren Hausärztinnen und Hausärzten gefährdet werden. Im Sinne einer hochwertigen Versorgung der Patienten, dürfen die umfangreichen Kenntnisse und Erfahrungen der Hausärztinnen und Hausärzte bei der Palliativversorgung nicht links liegen gelassen werden.

Ich fordere Sie daher noch einmal nachdrücklich auf, Ihrer Verantwortung für qualitativ hochwertige und vernünftig strukturierte Versorgung nachzukommen, und die hier gefällten Beschlüsse zu überdenken. Dabei sollte die Expertise der hausärztlichen Vertreter frühzeitig eingeholt und berücksichtigt werden. Der Deutsche Hausärzteverband steht selbstverständlich sehr gerne für einen fachlichen Austausch zur Verfügung.

Ich freue mich auf Ihre Antwort.

Freundliche Grüße



Ulrich Weigeldt
Bundesvorsitzender