

🔒 Rückschlag für Integrierte Versorgung

DGIV-Chef: Motivation der neuen Arztgeneration wird ruiniert

Die Integrierte Versorgung erlebt einen neuerlichen Rückschlag, denn die Notfallreform ist vorerst ausgebremst. Die Deutsche Gesellschaft für Integrierte Versorgung fordert derweil grundlegende Reformen im SGB V – auch um den Mediziner-Nachwuchs bei der Stange zu halten.



Von Anno Fricke (/Nachrichten/Anno-Fricke-au40.html)

Veröffentlicht: 10.02.2021, 09:05 Uhr

Umstritten, aber ein möglicher Baustein einer Integrierten Versorgung: Impfungen in Apotheken.

© Sebastian Gollnow/dpa

Berlin. Das Coronavirus stoppt offenbar die bereits angelaufenen Anstrengungen der Koalition, die Integrierte Versorgung voranzutreiben. CDU-Gesundheitspolitiker Alexander Krauß deutete Anfang der Woche an, dass das Gesetz zur Reform der Notfallversorgung in der laufenden Wahlperiode wohl nicht mehr verabschiedet werde.

Bereits zuvor hatte der neue Vorstandsvorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Integrierte Versorgung (DGIV), Professor Eckhard Nagel, den Zwischenergebnissen der von der Koalition ins Leben gerufenen Bund-Länder-AG „Sektorenübergreifende Versorgung“ ein schlechtes Zeugnis ausgestellt. „Die AG wird in dieser Zeit nicht mehr viel bewegen“, sagte Nagel der „Ärzte Zeitung“.

DGIV: Vergütung nur ein Anreiz

Die von der Arbeitsgemeinschaft erarbeiteten Papiere seien „unzureichend“ gewesen, sagte Nagel. Darin seien die Beteiligten davon ausgegangen, dass die Einrichtung eines gemeinsamen fachärztlichen Vergütungsbereichs das Thema voranbringe.

„Tatsächlich muss es umgekehrt sein“, sagte Nagel. Zunächst müsse definiert werden, was an Versorgung notwendig sei, um dann ein sinnvolles Vergütungssystem anzuschließen. Vergütung solle ein Anreiz sein, kein Wert an sich. „Die Vergütungslogik muss der Versorgungslogik folgen“, so die DGIV-Vertreter.

Nicht nur die Finanzierung hält die Sektoren von der Integration ab, auch um Zuständigkeiten gibt es fortlaufend Gerangel. Bei der Notfallversorgung sei die Finanzierung sekundär, im Vordergrund ständen die Auseinandersetzungen zwischen dem Krankenhausbereich und den niedergelassenen Ärzten um die Zuständigkeit, argumentiert Nagel.

Krauß: System ineffizient und teuer

Die auf Eis liegenden Reformpläne von Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) sehen vor, die gemeinsame Betreuung und Einschätzung von Notfallpatienten im Krankenhaus unter die Leitung der Kassenärztlichen Vereinigungen zu stellen. Dagegen läuft die Deutsche Krankenhausgesellschaft Sturm.

Nagel sieht die Ärztekammern gefordert, an diesen Stellen eine Mittlerrolle einzunehmen und die Bedarfe an ärztlichen Fachkräften in die Diskussion einzubringen. „Die neue Generation will im Team arbeiten, aber ihre intrinsische Motivation wird ruiniert, weil die Rahmenbedingungen nicht stimmen“, sagt Nagel.

In der Politik ist längst angekommen, dass die getrennten Versorgungsebenen Reibungsverluste verursachen. Das Notfallreformgesetz sei ein wichtiger Baustein für eine bessere Verzahnung der Sektoren, teilte Alexander Krauß am Montag mit. Das derzeitige System sei mitunter „ineffizient und teuer“. Das Thema bleibe „lösungsbedürftig“.

Gewaltige strukturelle Hindernisse

Die neue Spitze der DGIV will einen über die Notfallreform hinausreichenden Paradigmenwechsel auf die Agenda setzen und eine interdisziplinäre Diskussion von niedergelassenen Ärzten, Krankenhäusern, Kostenträgern und Industrie moderieren.

Die Coronavirus-Pandemie zeige, dass es für eine flächendeckende Versorgung ein struktureller Vorteil sei, wenn ein Gesundheitssystem auf ein starkes ambulantes Versorgungsangebot zurückgreifen könne, sagt Nagel.

Das Wissen aus der Pandemie müsse nun instrumentalisiert werden: „Wir erhoffen uns in den nächsten Jahren flächendeckend auch die interprofessionelle Kooperation.“ Das könne vom Einsatz

von „Gemeindeschwestern“ bis zum Impfen in Apotheken reichen.

Dafür gelte es allerdings gewaltige strukturelle Hindernisse zu überwinden. Im SGB V gebe es an die 30 Paragraphen, die die Sektoren adressierten, sagte der geschäftsführende DGIV-Vorstand, Albrecht Kloepfer, Regelungen von der Ambulanten Spezialisierten Versorgung bis zur Praxisklinik.

„Akutversorgungsgesetz“ SGB V

Die DGIV halte die Vision von einem Entwurf aus einem Guss für einen intersektoralen Behandlungs- und Betreuungsbedarf dagegen. 80 Prozent der Beitragsgelder wende die Gesetzliche Krankenversicherung für chronisch erkrankte Menschen auf, sagte Nagel. Das SGB V sei aber ein „Akutversorgungsgesetz“.

Die DGIV erarbeitet derzeit ihre Thesen für ein Positionspapier. Veranstaltungen wie die Digital-Konferenz „Apps auf Rezept: GKV-Vergütung Digitaler Gesundheitsanwendungen“ am 2. März sollen die Diskussionsforen dazu öffnen.

Weitere Links

[Apotheker wollen Diabetes-Prävention machen \(/Wirtschaft/Apotheker-wollen-Diabetes-Praevention-machen-416946.html?StoryId=416970\)](#)

[Spahn: Schnelltests auch in Apotheken! \(/Politik/Spahn-Schnelltests-auch-in-Apotheken-415331.html?StoryId=416970\)](#)

[Erstes Apotheker-Impfprojekt provoziert Kritik \(/Wirtschaft/Erstes-Apotheker-Impfprojekt-provoziert-Kritik-411226.html?StoryId=416970\)](#)