



Aktuelle Informationen

in der Sommerpause

Bremen, 3. August 2019

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

noch nie haben wir uns in so kurzer Zeit mit so vielen Änderungen bei unserer täglichen Praxistätigkeit befassen müssen. 16 Gesetze in 16 Monaten Amtszeit: Unser Gesundheitsminister strotzt voller Tatendrang und hat uns damit bisher reinen Aktionismus statt nachhaltiger Versorgungsverbesserung geliefert. Jens Spahn ist ein Fan der Digitalisierung – am besten überall und sofort. **Vernünftige hausärztliche Versorgung geht anders! Die stabile Hausarztpatientenbeziehung nützt und schützt den Patienten vor Über-Unter und Fehlversorgung und ist ein beruhigender Fels in der Brandung.**

Dringend hinterfragt gehören auch die Anreize zur Versorgungssteuerung über eine praxisferne Terminservicestelle (TSS), die uns noch mehr Bürokratie, mehr Schnittstellenprobleme und weniger Steuerung nach medizinischer Notwendigkeit bringt (siehe KVHB Rundschreiben). Mit der TSS wird nun zwischen Neu- und Bestandspatienten unterschieden. Das ebnet den Weg in die eigentliche Zwei-Klassen-Medizin der Zukunft. **Unsere Antwort darauf kann und wird nur der weitere Ausbau unserer Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) sein.**

Wir wollen unseren Patienten helfen und nicht schaden: Die Wahrung unseres Therapieprinzips – „so viel wie nötig, so wenig wie möglich“ - dürfen wir und alle Verantwortlichen im Gesundheitswesen nicht aus den Augen verlieren! Gezielte Förderung und Honorierung bei Schutz vor Überversorgung gehört genauso dazu wie endlich ein weiterer Ausbau der sprechenden Medizin, beispielsweise durch eine Impfberatung als eigene Ziffer, ohne dass dabei gleich eine Impfung erfolgen muss.

Sie sehen es gibt viele wichtige Anliegen, für die wir uns einsetzen und Fehlentwicklungen, gegen die wir kämpfen werden auch wenn es manchmal sehr mühsam ist.

Als Teilnehmer an unseren HZV-Verträgen mit der **TK und den weiteren Ersatzkassen** wissen Sie bereits, dass der Chronikervergütung hier seit dem 01.07.2019 ein einheitlicher Chronikerbegriff zugrunde gelegt wird. Hier kann bei Behandlung **jedes Patienten mit chronischer Erkrankung und kontinuierlichem Betreuungsaufwand** nach Leistungserbringung die **Chronikerpauschale** dokumentiert und abgerechnet werden (die aus dem EBM bekannte 4-3-2-1 Regel bzw. Einschränkung gilt hierbei nicht!). Auch mit den weiteren HZV-Krankenkassen bzw. Vertragspartnern (GWQ, spectrumK und IKK classic) befinden wir uns zu einer entsprechenden Anpassung im Austausch. Über Neuigkeiten werden wir schnellstmöglich informieren.

Mit sommerlichen Grüßen
Ihr Hans-Michael Mühlenfeld

PS: Sommerfest des Hausärzterverbandes Mittwoch den 28.08.19 um 19.00 in der Waldbühne