



**Digitalisierung
muss Nutzen
bringen und darf
die persönliche
Arzt-Patienten-
Beziehung nicht
beeinträchtigen**

„Eine digitale Zwei-Klassen-Medizin lehnen wir strikt ab“

„Die Digitalisierung darf kein Selbstzweck sein. Sie muss den Patientinnen und Patienten sowie den Praxen einen Mehrwert bieten“, warnt Dr. Petra Reis-Berkowicz, Mitglied des Geschäftsführenden Vorstands des Bayerischen Hausärzteverbandes. Die engagierte Hausärztin aus Gefrees in Oberfranken weiß aus ihrer Praxiserfahrung, dass gut gemeint nicht immer gut gemacht bedeutet: „Wir Hausärztinnen und Hausärzte sind grundsätzlich für die Digitalisierung, wenn wir damit die medizinische Versorgung verbessern. Die Digitalisierung darf aber auf keinen Fall dazu führen, dass Patientinnen und Patienten, die kein Smartphone besitzen oder nicht mehr in der Lage sind, es zu bedienen, ausgeschlossen werden. Eine digitale Zwei-Klassen-Medizin lehnen wir strikt ab.“

Aktuell stehen vor allem die elektronische Patientenakte (ePA), die

elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU), das eRezept und die eCard im Fokus. „Bei der eCard gab es zum Beispiel das Problem, dass in einigen Fällen beim Einlesen der Patientendaten das gesamte Praxisnetzwerk abgestürzt ist. Auch bei der Nutzung von eAU und eRezept gibt es immer wieder Fehlermeldungen. Und die Nutzungsmöglichkeiten der ePA sind seit der Einführung vor über einem Jahr weiterhin überschaubar. Dies zeigt, wie wenig ausgereift die Technik ist, die wir einsetzen sollen“, erklärt Dr. Petra Reis-Berkowicz.

Die Hausärztin, die auch Vorsitzende der Vertreterversammlungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ist, hatte deshalb im Winter des vergangenen Jahres eine Petition an den Bundestag gestartet: „Die Reso-

nanz war unglaublich. Innerhalb von nur vier Wochen haben uns mehr als 50.000 Bürgerinnen und Bürger unterstützt und damit unser Anliegen vor den Petitionsausschuss gebracht.“

Am 14. Februar 2022 erläuterte dann Dr. Reis-Berkowicz den Bundestagsabgeordneten persönlich, was in der Digitalisierung alles falsch läuft. Im Vorfeld hatte Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach bereits eine Reißleine gezogen und die Zwangseinführung des eRezeptes zum 1. Januar ausgesetzt. „Gerade wenn es um sensible Patientendaten geht, müssen Softwarelösungen ausreichend entwickelt und getestet sein, bevor sie in den Praxen eingeführt werden“, fordert Dr. Reis-Berkowicz. So wurden beim sogenannten „Test unter Volllast“ gerade mal 30.000 eRezepte generiert. „Wir stellen aber pro Jahr in Deutschland rund 550 Millionen Rezepte aus. Bei 5 Promille von einem Test unter Volllast zu sprechen, ist unseriös“, urteilt Dr. Petra Reis-Berkowicz und bedankt sich bei ihren Unterstützern: „Dank unserer Patientinnen und Patienten, die die Petition mitunterzeichnet haben, konnten wir im Bundestag deutlich machen, wie wichtig es ist, bei der Digitalisierung die Menschen mitzunehmen. Wir dürfen auch hier niemanden zurücklassen.“ □



**Dr. Petra Reis-Berkowicz ist
Vorstandsmitglied,
Presse- und
Medienreferentin
des Bayerischen
Hausärzte-
verbands**



Investorengeführte medizinische Einrichtungen: Rendite vor Gesundheit?!

Weitgehend unbemerkt von der Öffentlichkeit hat sich in den vergangenen Jahren ein schleichender Wandel vollzogen. Immer mehr medizinische Versorgungszentren (MVZ) sprießen aus dem Boden, seitdem es die gesetzliche Möglichkeit dazu gibt. Seit 2004 können MVZ gegründet werden. In einem MVZ können mehrere Ärztinnen und Ärzte unter einem Dach arbeiten – dagegen ist grundsätzlich nichts einzuwenden, wie Dr. Wolfgang Krombholz,

Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern (KVB), erklärt. Problematisch werde es, wenn Kapitalinvestoren in MVZ einsteigen. Denn diese investorengeführten MVZ „haben andere Gesetze, als ärztliches Tun zum Ziel hat“, berichtet er. Der Fokus liege dabei zu sehr auf der Profitorientierung.

Gutachten belegt höhere Profite

Ein von der KVB in Auftrag gegebenes Gutachten zeigt, dass die in den von Investoren betriebenen MVZ abgerech-

neten Honorare deutlich über denen in anderen MVZ liegen. Viele MVZ werden von Ärztinnen und Ärzten betrieben, andere auch von Krankenhäusern und weitere von Aktiengesellschaften oder Finanzinvestoren, die für ihre Anleger Rendite erwirtschaften sollen. Seit 2004 ist die Zahl der MVZ schnell gestiegen – mittlerweile sind es bundesweit rund 4000. Mehr als jede fünfte der Einrichtungen hat ihren Sitz in Bayern. Der Anteil von MVZ steigt insbesondere in bestimmten medizi-

nischen Bereichen wie beispielsweise in der Augenheilkunde sowie der Orthopädie und Chirurgie. Aber auch im Bereich der hausärztlichen Versorgung gibt es mittlerweile renditeorientierte Betreiber.

Die Gesundheit der Menschen darf nicht Spekulationsobjekt werden

Der KVB-Vorstand um Krombholz fordert daher mehr Transparenz vom Gesetzgeber – die investorbetriebenen MVZ dürften nicht den Markt beherrschen. Er kritisiert: „Die Politik kann nicht länger tatenlos zusehen, wie der Einfluss von Kapitalinvestoren auf unser solidarisches Gesundheitswesen permanent wächst. Die Gesundheit der Menschen darf nicht zum Spekulationsobjekt werden.“

Auch der Bayerische Hausärztesverband sieht diese Entwicklung kritisch. Denn Investoren ziehe es vor allem in die lukrativeren Städte, sodass es im ländlichen Raum an MVZ mangle und dort die medizinische Versorgung weiter einbreche. Dr. Markus Beier, Vorsitzender des Bayerischen Hausärztesverbandes, sieht auch Veränderungen in der Arbeitsweise. „Selbstständig oder angestellt in selbstständigen Praxen ist es ein ganz anderes Arbeiten als in einem investorbetriebenen MVZ, weil die langjährige Beziehungsebene zu Patientinnen und Patienten nicht durch wirtschaftliche Aspekte getrübt ist“, erklärt er. „Etwa dass der Arzt oder die Ärztin in einer entsprechenden Situation Patientinnen und Patienten zu einer bestimmten Operation in die Klinik überweisen müssen. Oder auch, dass Kolleginnen und Kollegen keine Verträge haben, durch die irgendwelche Heil- oder Hilfsmittelerbringer bevorzugt oder bestimmte Medikamente vorge-schrieben werden.“

Freiberuflichkeit der Ärzte bedroht – Auswirkungen auf medizinische Versorgung

Bereits jetzt gäbe es ganze Medizin-fachgebiete, die von Investoren dominiert werden. So arbeitet bereits etwa ein Fünftel aller ambulant tätigen Augenärzte in Praxen, die Investoren gehören. Deren Renditeerwartungen liegen bei rund 20 Prozent. „Wenn wir es zulassen, dass Private-Equity-Investoren in großem Stil Hausarztpraxen aufkaufen, wird dies verheerende Auswirkungen auf die Versorgung haben“, erklärt Beier, denn „besonders jene Patienten, die auf dem Land leben und auf ihre Hausarztpraxis in der Nähe sowie den persönlichen Kontakt zu ihrem Hausarzt angewiesen sind, werden dann die großen Verlierer sein.“ Für Dr. Petra Reis-Berkowicz, ebenfalls im Vorstand des Bayerischen Hausärztesverbandes, verschärfen besagte MVZ auch die Situation des ärztlichen Nachwuchses: „Investoren können viel höhere Preise für Praxisübernahmen anbieten.“ Dadurch könnten sich weniger Ärztinnen und Ärzte eine Einzel- oder Gemeinschaftspraxis leisten. Gerade die Freiberuflichkeit, ist Reis-Berkowicz überzeugt, könne aber ein Schutz vor falschen Behandlungen sein. „Freiberuflich tätige Ärztinnen und Ärzten können ihre Art der Behandlung und Wahl der Medikamente unabhängig auswählen.“ Und genau das sei wichtig für die Patientinnen und Patienten, die ihren Ärztinnen und Ärzten vertrauen.

Wie Sie einen guten Hausarzt erkennen können

Bleibt die grundsätzliche Frage: Woran erkenne ich einen guten Hausarzt? Eine gute Hausärztin oder einen Hausarzt erkennen Sie zum Beispiel daran, dass man sich dort Zeit für Sie nimmt

und sich Ihr Anliegen unvoreingenommen anhört. Die Ärztin oder der Arzt erklärt Ihnen die Vor- und Nachteile von Therapien oder Operationen und bezieht Sie in die Entscheidungen zur Wahl der Behandlung mit ein. Souveränität zeigen Mediziner, wenn sie ihre eigenen Grenzen anerkennen und Sie beispielsweise zu einem Fachkollegen überweisen. Zu viel Diagnostik kann allerdings auch schaden. Für Ärztinnen und Ärzte, die Ihnen immer wieder die sogenannten IGeL-Leistungen verkaufen wollen, ohne eine Erklärung, warum gesetzliche Kassen nicht für die Kosten aufkommen, steht das Patientenwohl möglicherweise nicht an erster Stelle. Ein wichtiger Aspekt für einen guten Mediziner gerade bei speziellen Operationen oder Behandlungen ist auch die Erfahrung.

Ein besonderes Vertrauensverhältnis: die Hausarztzentrierte Versorgung

Das Vertrauensverhältnis zwischen Ihnen und Ihrem Hausarzt oder Ihrer Hausärztin hat zentrale Bedeutung. Eine besondere Form dieses Vertrauensverhältnisses ist die Hausarztzentrierte Versorgung (HZV). Mit der HZV haben Sie einen verbindlichen Ansprechpartner bei allen gesundheitlichen Fragen, der gleichzeitig auch eine koordinierende Funktion einnimmt. Dadurch werden Krankenhausaufenthalte und doppelte Besuche beim Facharzt vermieden. Über die HZV hat Ihr Hausarzt oder Ihre Hausärztin auch Ihre Medikamente besser im Blick. Bundesweit nehmen an der HZV bereits rund 8,5 Millionen Menschen teil, und Studien zeigen, dass diese eine bessere medizinische Versorgung genießen. Fragen Sie in Ihrer Hausarztpraxis danach! □

Medizinische/r Fachangestellte/r – ein Beruf mit Zukunft und Herz

Es erwartet Sie eine vielseitige, interessante und krisensichere Tätigkeit

Bisher haben Sie Ihre Hausarztpraxis nur als Patientin oder Patient kennengelernt. Aber haben Sie schon einmal überlegt, dass die Hausarztpraxis auch Ihr Arbeitsplatz werden könnte? Eine gute Idee! Sie könnten Medizin studieren und selbst Hausärztin oder Hausarzt werden. Eine interessante Option ist aber auch die Tätigkeit der Medizinischen Fachangestellten (MFA) – ein toller Beruf, der viel Abwechslung, Verantwortung und interessante Entwicklungsmöglichkeiten bietet, vor allem in der Hausarztpraxis.

Und er ist absolut krisen- und zukunftssicher. Egal ob in der Stadt oder auf dem Land – MFA werden gesucht. Denn ohne MFA läuft in einer Praxis nichts.

Ein breites Aufgabenfeld

Wie viel Abwechslung der berufliche Alltag als MFA bietet, zeigt schon das breite Aufgabenfeld. Angefangen von der Assistenz bei Diagnostik und Therapie über Praxisorganisation, Terminmanagement, Beratung und Aufklärung der Patientinnen und Patienten zu Vorsorge- oder Nachsor-

geuntersuchungen bis hin zur Abrechnung medizinischer Leistungen wird viel geboten. Und nach Abschluss der in der Regel dreijährigen Ausbildung zur MFA stehen – je nach Neigung – verschiedene Karrierewege offen. Die Fortbildung zur Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH) zum Beispiel. Diese befähigt eine MFA, ihrer Chefin oder ihrem Chef verantwortungsvolle Aufgaben abzunehmen, beispielsweise bei der Wundversorgung oder im Rahmen von Hausbesuchen bei Patientinnen und Patienten, deren Mobilität eingeschränkt ist. Wer ein Faible für Zahlen und Betriebswirtschaft hat, kann

sich zur Betriebswirtschaftlichen Assistentin in der Hausarztpraxis (BEAH) fortbilden und so zum Experten für Abrechnung und weitere betriebswirtschaftliche Aspekte in der Hausarztpraxis werden.

Den Praxisalltag organisieren

Eine ganz neue Karrierechance, für die sich der Bayerische Hausärzterverband eingesetzt hat, ist der berufsbegleitende Studiengang „Primärmedizinisches Versorgungs- und Praxismanagement“ für VERAH, der im Herbst an der FOM-Hochschule Dortmund startet. Der Studiengang vermittelt umfassende Kompetenzen, um Praxisabläufe effektiver zu gestalten und anspruchsvolle nicht-ärztliche Aufgaben in der Patientenversorgung zu übernehmen.

Fragen Sie Ihren Hausarzt!

Klingt gut? Dann fragen Sie doch gleich mal bei Ihrer Hausärztin/Ihrem Hausarzt nach, ob eine Ausbildungsstelle zur MFA frei ist. Was Sie mitbringen müssen? Verantwortungsbewusstsein, medizinisches Interesse, Organisationstalent und – ganz wichtig für einen Beruf mit Herz wie den der MFA – Empathie und Freude am Umgang mit Menschen.

Übrigens: Auch Quer- und Wiedereinsteiger sind willkommen!

UNSER PRAXISTEAM
BILDET AUS
UND STELLT EIN

Medizinische/r Fachangestellte/r:
Ein Beruf mit Herz

Wir suchen Berufseinsteiger/-umsteiger/-wiedereinsteiger (w/m/d) mit Herz und Freude am Umgang mit Menschen. Die Arbeit in unserem Team ist

- vielseitig
- verantwortungsvoll
- zukunftssicher
- und bietet interessante Entwicklungsmöglichkeiten

Werden Sie Teil unseres Praxisteam!
Sprechen Sie uns an – wir freuen uns auf Sie!

bvkgj.
Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.
www.kinderarzt.de

HAUSÄRZTE
VERBAND
www.hausaerzte-bayern.de

IMPRESSUM

Herausgeber dieser Beilage:
Bayerischer Hausärzterverband, Orleansstraße 6,
81669 München
Druck: Baumann Druck, GmbH & Co. KG,
95326 Kulmbach