

Die Spahn-Agenda

## BvDU lehnt längere Sprechzeiten klar ab

**Keine 90 Tage ist Bundesgesundheitsminister Jens Spahn im Amt und er macht fast täglich Schlagzeilen. Ob es um Terminservicestellen, Entbudgetierung, extrabudgetäre Honorare oder die Telematik geht – ein plausibles Konzept ist nicht zu erkennen. Auf klare Ablehnung des BvDU stößt Spahns Plan, die Pflichtsprechstundenzahl pro Woche auf 25 zu erhöhen.**

Gerade erst legte das Bundesgesundheitsministerium (BMG) den Referentenentwurf des „Versichertenentlastungsgesetzes“ (GKV-VEG) vor, dessen Kerninhalt die Parität der Zusatzbeiträge für gesetzlich Krankenversicherte zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern ist. Damit sollen Versicherte und Rentner um 6,9 Mrd. Euro entlastet werden. Ein zweites Vorhaben ist die Begrenzung der GKV-Finanzreserve auf eine Monatsausgabe. Wie aus Regierungskreisen verlautete, werden 68 von 113 Krankenkassen ihre Rücklagen über maximal drei Jahre abschmelzen müssen. Im Februar betragen die Rücklagen der gesetzlichen Krankenversicherungen 19 Mrd. Euro. Wenn man den Gesundheitsfonds hinzuzieht, sind es sogar rund 28 Mrd. Euro. Spahn plant, rund 4,4 Mrd. Euro aus der Reserve in Beitragssenkungen der Versicherten zu investieren. Das BMG kalkuliert mit einer Reduzierung um durchschnittlich 0,3 Prozentpunkte.

### Spahn will Terminservice-Patienten extra honorieren

Als plakative Maßnahme zur Verbesserung der Versorgung sollen die Dienstzeiten der ohnehin wegen mangelnder Effizienz kritisierten Terminservicestellen der KVen ausgeweitet werden. Künftig sollen sie werktags von 8 bis 18 Uhr geöffnet sein. Ob auch dieser Aspekt bereits im Gesetz enthalten sein wird, ist bis jetzt noch nicht geklärt. Um es allen Seiten recht zu machen, sollen die Ärzte mehr Honorar erhalten, wenn sie zusätzliche, von den Terminservicestellen gesandte Patienten behandeln. Wer künftig als Haus- oder Facharzt in der Grundversorgung über die Terminservicestellen neue Patienten kurzfristiger annehme, so Spahn gegenüber der

*Rheinischen Post*, soll außerhalb der Budgetierung honoriert werden.

Auf dem Deutschen Ärztetag in Erfurt bekräftigte Spahn nochmals, dass er an der Ausweitung der Pflichtsprechstundenzeit für GKV-Patienten auf 25 Stunden pro Woche festhält. „Mir ist bewusst, dass ein großer Teil der Ärzte bereits deutlich mehr leistet“, räumte er allerdings ein. Deshalb wolle er seine Idee auch nicht als Misstrauensvotum gegenüber der Ärzteschaft verstanden wissen, sondern als „Ermunterung“ für weniger aktive Ärzte.

### Mehr GKV-Sprechstunden sind unrealistisch

Es ist sicher keine Überraschung, dass sich die Begeisterung des BvDU angesichts solcher Motivationshilfen in Grenzen hält. So konstatiert BvDU-Vizepräsident Dr. Holger Uthhoff: „Die Forderung des neuen Bundesgesundheitsministers nach einer Anhebung der Pflichtsprechstundenzeit von 20 auf 25 Stunden pro Woche ist aus unserer Sicht wie aus der Perspektive des Spitzenverbands Fachärzte vollkommen unrealistisch. Wir arbeiten ohnehin weit mehr als diese 25 Stunden pro Woche für Kassenpatienten. Es kann aus unserer Sicht nicht sein, dass diese Norm nun im Bundesmantelvertrag einfach erhöht wird. Hier handelt es sich um eine populistische Kampagne, die dem Wähler zeigen soll, dass es in der Reform des Gesundheitssystems vorangeht.“ Spahn wolle offenbar mit aller Gewalt demonstrieren, dass er sich um eine bessere Versorgung der Patienten kümmere. Zu diesem Zweck komme ihm die Erhöhung der Pflichtsprechstundenzeit gerade recht. Damit aber wird die Versorgung um kein Jota

besser, so Uthhoff. „Wir sollten über eine vollständige Bezahlung der ärztlichen Leistung reden. Das würde viel mehr Sinn machen. Wenn die ärztliche Leistung voll bezahlt und zudem entbudgetiert wäre und die ärztliche Bürokratie auf das Mindestmaß reduziert würde, dann könnte man über eine Verlängerung der Sprechstundenzeiten sprechen“, betonte Uthhoff gegenüber *UroForum*. In der gegenwärtigen Situation aber lehnen die Urologen diese Idee ab.

Auf Skepsis stößt auch die Tendenz der Großen Koalition, die Krankenhäuser für mehr ambulante Versorgung zu öffnen. So erwähne der Koalitionsvertrag die Zentrenbildung in Krankenhäusern als Ziel. Interdisziplinäre Teams in den Kliniken sollen dabei mit ambulanten Schwerpunktpraxen zusammenarbeiten, um eine spezialmedizinische Kompetenz in der Fläche verfügbar zu halten. „Das klingt nach dem ASV-Modell, aber ohne Begrenzung auf die Onkologie. Hier handelt es sich um eine globale ASV für das gesamte Gesundheitssystem“, unterstreicht Uthhoff. Eine solche Politik wäre der Tod des freiberuflichen Arztes. „Solche Maßnahmen dienen nicht der Verbesserung der Versorgungsqualität, sondern allenfalls der Kostendämpfung im Gesundheitssystem.“

Zwei Musterbeispiele für die widersprüchliche Politik Spahns sind die kontrovers diskutierten Fragen der Telematikinfrastruktur (TI) und der elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Nachdem Spahn zunächst so verstanden wurde, als hätte er keine Geduld mehr mit dem Projekt und wolle es daher ganz einstampfen, ruderte das BMG kurze Zeit später zurück. Das *Deutsche Ärzteblatt* zitierte aus einem Brief des BMG an den GKV-Spitzenverband und die KBV, der ein eindeutiges Bekenntnis zu TI und eGK enthält. Dies umfasse die flächendeckende Installation der Konnektoren in den Praxen,

die Planungen für den Anschluss an den stationären Bereich und die Apotheken sowie die Einrichtung der neuen E-Health-Kartenterminals. Ergänzend zur LAN-Struktur der Telematik möchte das BMG aber auch Möglichkeiten der mobilen Authentifizierung und Nutzung einrichten. Hierzu sollen nach der Sommerpause Vorschläge auf den Tisch kommen. Auf dem Ärztetag ermunterte Spahn alle Ärzte, die Konnektoren für ihre Praxen zu kaufen. Die neue Linie des BMG lautet also: Wir stehen zur Telematik, wollen diese aber für mobile Anwendungen ausbauen.

## BvDU-Präsident Schroeder steht zu Telematik und eGK

Erleichtert hat auch BvDU-Präsident Dr. Axel Schroeder die Spahn-Korrektur zur Telematik aufgenommen. „Die Implementierung der Telematik-Infra-

struktur ist ja der Einstieg in die neue digitale Versorgungsstruktur. Konkret bedeutet die Einführung der eGK mit den Patienten-Stammdaten natürlich nur einen ersten Schritt in diese digitale Zukunft der fachärztlichen Versorgung. Die Telematik schafft aber eine notwendige Grundstruktur für die Digitalisierung und – anders als Minister Spahn glaubt – kann man diese Probleme nicht einfach mit einer App lösen“, so Schroeder gegenüber *UroForum*.

Vielmehr sei die Kommunikation zwischen Arzt und Patient, aber auch zwischen Ärzten unter den Gesichtspunkten Vertraulichkeit und Datenschutz nur im Rahmen einer gesicherten Kommunikationsstruktur wie der Telematik möglich. „Deshalb brauchen wir die Telematik und auch die elektronische Gesundheitskarte“, so Schroeder.

Der BvDU fordert aber mit Nachdruck, dass die Krankenkassen ihrer Verpflichtung zur Finanzierung der technischen Einrichtung der TI nachkommen. „Die Krankenkassen müssen in Euro und Cent für diese Investitionen aufkommen. Diese Minderung der Investitionsförderung durch die Krankenkassen kann nicht sein, wenn es produktionstechnisch bedingte Verzögerungen bei der Auslieferung der Konnektoren in den Arztpraxen gibt. Diese Verzögerung darf nicht zum finanziellen Nachteil der Fachärzte führen“, machte Schroeder klar. Ursprünglich war angenommen worden, dass der einsetzende Wettbewerb auf dem Telematik-Markt für niedrigere Preise sorgen werde. Deshalb habe es die zeitliche Abstufung in der Förderung gegeben. Dies aber sei bislang ausgeblieben. Daher verhandele die KBV auch erneut mit dem GKV-Spitzenverband. ■

conhIT 2018

## Spahn baut das BMG zum Digital-Ministerium um

**Rund 10.000 Besucher und 577 Aussteller kamen im April zur conhIT (Connecting Healthcare IT) nach Berlin, um die digitale Transformation im Gesundheitswesen voranzutreiben. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn nutzte den Auftakt der Fachmesse, um seine digitale Agenda der nächsten Monate vorzustellen. Derweil streiten sich Krankenkassen und KBV immer noch über die Finanzierung der Telematikinfrastruktur.**

„Ich bin ein überzeugter Anhänger der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Sie ist Mittel zum Zweck, vieles für Patientinnen und Patienten besser zu machen“, bekannte Spahn passend zum diesjährigen Kongressmotto „Transforming Healthcare“. In insgesamt 18 Sitzungen beleuchtete die conhIT dazu verschiedenste Aspekte: von Fragen der Interoperabilität und Telematikinfrastruktur über die elektronische Patientenakte bis hin zu Blockchain und der IT-Personalnot im Gesundheitswesen. Auf den Networking-Flächen ging es um Themen wie Big Data und künstliche Intelligenz in der Therapie, die Anforderungen der

EU-Datenschutzgrundverordnung und das Potenzial von digitalen Diagnosen.

Welche zentrale Rolle die Digitalisierung im Denken Spahns spielt, zeigt der geplante Umbau seines Ministeriums. Eine seiner ersten Amtshandlungen war die Gründung einer zentralen neuen Abteilung für Digitalisierung, für deren Leitung er den früheren Berliner CDU-Landespolitiker Gottfried Ludewig ins BMG holte. Ludewig wird somit das Thema Digitalisierung im Ministerium verantworten und startet mit einer digitalen Bestandsaufnahme. Spahn kündigte an, bis zur Sommerpause zu entscheiden, in

welchen Bereichen und wie umfangreich politische Weichenstellungen nötig seien. Konkret plädierte er dafür, telemedizinische Anwendungen stärker einzusetzen, um die Versorgung nicht zuletzt in ländlichen Regionen zu verbessern: „Mein Eindruck ist, dass auch immer mehr Ärzte bereit sind zu schauen, welche Möglichkeiten sich hier bieten.“

## Spahn möchte Big Data für die Versorgungsforschung nutzen

Allerdings machte der Minister auch deutlich, wie steinig der Weg zur digitalen Transformation wird. Der Gesundheitsmarkt gehöre zu den „hochregulierten Bereichen“ der Gesellschaft. Daher „knallt die Digitalisierung, die Freiraum braucht, immer wieder zusammen mit diesen Regularien“. Konkret erwähnte Spahn die stärkere Nutzung von Big-Data-Anwendungen, um Erkenntnisse über Krankheiten zu gewinnen. „Im Kern geht es darum, dass wir die Daten, die wir bereits haben, nutzbar machen. Dort steckt noch sehr viel Potenzial.“ Weiterhin regte Spahn an, Behandlungsverläufe in großem Maßstab unter Einsatz von künstlicher