

FAKTENCHECK

Liebe Patientinnen und Patienten,

die ambulante Versorgung ist in Gefahr. Sicherlich haben Sie auch schon bemerkt, dass es zunehmend schwieriger wird, einen Termin bei der Fachärztin oder beim Facharzt zu bekommen. Dass es immer weniger Hausärztinnen und -ärzte gibt – vor allem auf dem Land. Und: Dass wir Ärztinnen und Ärzte leider immer weniger Zeit für Sie haben. Die Politik muss dringend die Weichen stellen, damit Sie auch in Zukunft gut versorgt werden können!

Mit diesem Faktencheck möchten wir Sie über unsere aktuelle Lage informieren und Ihnen aufzeigen, wie die Realität in den Arztpraxen tatsächlich aussieht. Unterstützen Sie uns, schreiben Sie Leserbriefe an die Medien oder Politik, um auf den Zustand der Versorgung aufmerksam zu machen.

Vielen Dank!

eRezept

Behauptung:

Das eRezept ist einfach und schnell in der Umsetzung und erleichtert die Arbeit.

Fakt:

Es gibt Praxen, in denen das eRezept gut funktioniert – in vielen Praxen funktioniert es aber noch nicht. Die Erstellung eines eRezepts braucht oft mehrere Minuten. Das sind in der Summe je nach Praxis bis zu 20 Stunden Arbeitszeit im Monat in der Praxis. Es blockiert häufig die Praxisabläufe. Wenn es technische Probleme gibt, kann kein e-Rezept ausgestellt werden. Das System ist wie viele andere digitale Anwendungen noch nicht ausgereift.

Digitalisierung

Behauptung:

Die Digitalisierung erleichtert die Abläufe in der Praxis.

Fakt:

Durch die nicht funktionierende Telematikinfrastruktur (TI) kommt es immer wieder zum Stillstand in den Praxen. Viele Abläufe dauern länger, es gibt keinen zeitnahen Support durch die Softwarehersteller. Behebungen von Störungen kosten viel Zeit und Geld.

Gesundheitskioske

Behauptung:

Gesundheitskioske sollen künftig einen schnelleren Zugang zur ärztlichen Versorgung erzielen.

Fakt:

Die Versorgung durch nicht-ärztliches Personal wie beispielsweise Nurses (Krankenpflegerinnen und -pfleger sowie Medizinische Fachangestellte) ersetzt nicht die ärztliche Kompetenz. Das Nadelöhr ärztlicher Versorgung bleibt weiterhin bestehen. Zusätzlich entstehen dem Gesundheitssystem pro Kiosk und Jahr unnötige Kosten von rund 400.000 Euro.

Notfallreform

Behauptung:

Es soll eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung der Patientinnen und Patienten gewährleistet sein.

Fakt:

Aufgrund des vorhandenen und sich weiter verschärfenden Ärztemangels ist das absolut nicht zu leisten und unrealistisch. Die geplante Notfallreform muss klären, wer diese Versorgung überhaupt leisten soll.

Arztgehalt

Behauptung:

Nur in der Schweiz verdienen Ärztinnen und Ärzte mehr als in Deutschland. Der Jahresverdienst einer niedergelassenen Ärztin oder eines niedergelassenen Arztes beträgt rund 200.000 bis 400.000 Euro pro Jahr. Die niedergelassene Ärzteschaft jammert auf hohem Niveau.

Fakt:

Das durchschnittliche Einkommen einer niedergelassenen Ärztin oder eines niedergelassenen Arztes beträgt nach Abzug aller Kosten bei einer 53 Stundenwoche nicht mehr als ein Oberarztgehalt. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte tragen aber das ganze unternehmerische Risiko. Nach Abzug sämtlicher Kosten verdient der durchschnittliche Kassenarzt rund 85.000 Euro pro Jahr.

Wertschätzung / Vertrauen

Behauptung:

Ärztinnen und Ärzte sind geldgierig und faul, Abrechnungsbetrug und Behandlungsfehler sind an der Tagesordnung.

Fakt:

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte arbeiten rund 53 Stunden pro Woche und haben eine hohe Verantwortung, die sie wahrnehmen. Laut einer aktuellen Studie genießen Ärztinnen und Ärzte mit 81 Prozent das höchste Vertrauen im Vergleich zu anderen Institutionen aus Politik, Wirtschaft und Gesellschaft. Sie sind für über 90 Prozent der Patientenkontakte verantwortlich und sind ein wichtiger Arbeitgeber.



Entbudgetierung

Behauptung:

Die Entbudgetierung der Hausärztinnen und -ärzte führt zu einer deutlichen Verbesserung ihrer Einkommenssituation.

Fakt:

Es existiert in den meisten Bundesländern bereits eine Entbudgetierung für die Hausärzteschaft (Ausnahme Hamburg und Bremen). In Baden-Württemberg wurden allerdings nach zehn Jahren erstmals wieder die Leistungen der Hausärzteschaft budgetiert. Die Leistungen für Fachärztinnen und -ärzte bleiben. Das bedeutet, dass Ärztinnen und Ärzte einen großen Teil ihrer Leistungen nicht honoriert bekommen. Es sollte aber der Normalfall sein, dass auch Ärztinnen und Ärzte alle erbrachten Leistungen bezahlt bekommen – wie in jeder anderen Branche auch.

Bürokratie

Behauptung:

Bürokratisierung in den Praxen soll abgebaut werden.

Fakt:

Durch ständig zunehmende Anfragen von Krankenkassen, Versorgungsämtern oder Rentenversicherungsträgern fehlen mittlerweile 60 Tage pro Jahr an Behandlungszeit für unsere Patientinnen und Patienten.

Videosprechstunde

Behauptung:

Deutliche Abnahme der Patientenkontakte durch die Videosprechstunde.

Fakt:

Der zeitliche Aufwand der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ändert sich durch die Einführung der Videosprechstunde überhaupt nicht. Trotzdem setzen die Praxen die Videosprechstunde für einige Patientinnen und Patienten ein – insbesondere um Patientinnen und Patienten lange Wege zu ersparen. Die Videosprechstunde hat ausschließlich Vorteile für die Patientinnen und Patienten, aber entlastet die Praxen nicht.

