

Was jetzt Sache ist - oder auch nicht

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Die neue schwarz-gelbe Gesundheitspolitik findet sich, sortiert sich - wie auch immer, dies aber ziemlich langsam. Bis zur Landtagswahl in Nordrhein-Westfalen im Mai geschehe nichts, so ist zu hören. Gut, dass sich viele niedergelassenen Fachärzte und ihre Verbände von der politischen Großwetterlage spätestens in diesem nun auslaufenden Jahr abgekoppelt haben. Wir schreiben unsere eigene Agenda. Im Mittelpunkt der DFV-Arbeit steht die Definition des Versorgerfacharztes im SGB V. Wir entwickeln gemeinsam mit den Organfächern eine Strategie, wie wir uns auf diesem Weg im Sozialgesetzbuch V (SGB V) verankern. Der Begriff ‚Versorgerfacharzt‘ stieß bisweilen auf Irritation: Meint er nun den „Feld-Wald-und-Wiesen“ Facharzt unter Ausschluss des hochspezialisierten? Mitnichten! Versorgerfacharzt beschreibt den Umstand, dass wir niedergelassenen Fachärzte in unseren jeweiligen Fachgebieten ein großes Patientengut versorgen. Und das von der Diagnose bis zur Therapie mit fachärztlicher Medizin. Der DFV hat eine Reihe der Berufsverbände gebeten, Definitionen von fachtypischen Krankheitsbildern

zu erarbeiten. Dies sind Zutaten einer Facharztspolitik für eine moderne medizinische Versorgung unserer Patienten.

Wir werden der Regierung Wege aufzeigen, wie sie die eingeschlagenen Pflöcke der roten Gesundheitspolitik hin zu einem System der Generalisten wieder entfernen kann.

Der DFV ist auch in diesem Jahr 2009 wieder ein gutes Stück weiter vorangekommen. Die politische Verankerung sitzt fest. Auch in die verschiedenen Gremien der Parteien, der KBV bis hin zu den Anhörungen im Gesundheitsausschuss des Bundestages, wird der DFV eingeladen. Auch dies ist eine weitere Anerkennung unserer gemeinsamen Arbeit.

Für die Weihnachtszeit und das kommende Jahr 2010 wünsche ich Ihnen und uns gemeinsam alles Gute. Bis zum nächsten Jahr.

Mit kollegialen Grüßen, Ihr



Dr. Thomas Scharmann,
DFV-Bundesvorsitzender

Was muss sich ändern?

1. Was muss sich ändern?

Die Unterfinanzierung von immer noch rund 20 Prozent des ambulanten Sektors muss dringend beendet werden. Die Politik muss sich wieder verstärkt um die ambulante Facharztmedizin kümmern - sie vermeidet damit teure stationäre Aufenthalte und bringt diagnostische und therapeutische Innovation in die Fläche.

2. Was wird sich ändern?

Die demografische Entwicklung, die zuerst bei den Hausärzten anfang, kommt jetzt langsam auch bei den Fachärzten an - d.h., wir bewegen uns auf einen Facharztmangel zu, und zwar sowohl in den Kliniken als auch in den Praxen. Die Hoffnung von Teilen der Politik, diesen durch medizinische Hilfsberufe, also

Physiotherapeuten, Optiker usw. abfangen zu können, ist trügerisch. Denn dadurch wird die fachärztliche Versorgung in Deutschland qualitativ auf das Niveau von Schwellenländern zurückgeführt.

3. Welche Erwartungen hat der DFV?

Es ist zu hoffen, dass die Gesundheitspolitiker der Koalition konzeptionell zu arbeiten beginnen und den notwendigen Modernisierungsschub für das deutsche Gesundheitssystem auslösen. Dieser ist nach rund 15 Jahren bürokratischem Mehltau, den Rot-Grün und Rot-Schwarz darüber gelegt haben, dringend notwendig. Dabei muss zwangsläufig die ambulante Facharztmedizin im Mittelpunkt stehen. Denn sie ist der Garant angesichts der Herausforderungen einer alternden und polymorbiden Bevölkerung für moderne Diagnostik und Therapie.

DFV: Ab in die Regionen!

Elisabeth Dannert, Geschäftsführerin des Deutschen Facharztverbandes, leitet seit 2007 diese einzige Mitgliederorganisation niedergelassener Fachärzte in Deutschland. Im Gespräch gibt sie den Ausblick zu den Kernthemen des DFV im Jahr 2010.

? Fangen wir mit der Visitenkarte des DFV an - der Homepage.

! Dannert: Die Klicks auf die Seite www.deutscher-facharztverband.de haben sich in diesem Jahr verdoppelt. Das ist ein großer Erfolg und ein Gradmesser für die Stellung des Verbandes innerhalb der Fachärzteschaft wie auch der Politik.

In diesem Jahr haben wir die Seite komplett umgestaltet. Ziel war natürlich, die Übersichtlichkeit zu verbessern. Aber dem übergeordnet war die Strukturverbesserung, um Anschluss an die neuen Entwicklungen der Webtechnologie zu halten. Wir haben zwar noch nicht die finanziellen Möglichkeiten, zu einem „StudiVZ“ der Fachärzte zu werden. Aber wir werden im kommenden Jahr 2010 uns weiter in Richtung einer Kommunikationsplattform entwickeln.

? Kommunikation ist ein Stichwort - wie sieht es da in den Regionen aus?

! Dannert: Wir haben Anfang Dezember auf der Mitgliederversammlung den Grundstein für die Regionalisierung des DFV gelegt. Einstimmig wurde die Satzungsänderung beschlossen, die es dem DFV künftig auf einfachem Wege ermöglicht, unter seinem Namen und seinem Logo in den Regionen Präsenz zu zeigen.

? Wie konnten Sie dies regeln?

! Dannert: Wir haben in der Satzung das Delegiertenprinzip beschlossen. Dies bedeutet, dass sich der DFV künftig von den Regionen in den Bund hin aufbaut. Wir sind damit an der Basis. Aus der klassischen Mitgliederversammlung wird eine Delegiertenversammlung, die dann die Basis zusätzlich vertritt und informiert.

? Im Anfang hat der Vorstand auch öfters mal in den Regionen vorbeigeschaut...

! Dannert: Das ist richtig. Dies ist aber nicht nur eine Kostenfrage. Schnell hat sich herausgestellt, dass die Fachärzte in den Regionen recht gut aufgestellt sind. Allein das bundespolitische Sprachrohr hat gefehlt. Hierauf hat der Vorstand um Dr. Scharmann dann seine ganze Kraft verwendet. Mit Erfolg. Denn im Bundestag in Berlin ist der DFV inzwischen gut platziert. Die Regionalisierung hingegen hat jetzt durch das miese RLV-Jahr neuen Schub erhalten.

? Inwiefern?

! Dannert: Vorher organisierten sich die Fachärzte vor allem im Vorfeld anstehender Wahlen zur KV-Vertreterversammlung (VV). Die regionalen GFBen haben dies übernommen. Doch die VVen sind aus verschiedenen Gründen nicht mehr zwangsläufig die Parlamente der Ärzteschaft. Dies hat u.a. mit den hauptamtlichen Führungsstrukturen zu tun, die sich scheinbar gegenüber der Basis abschotten. Im Jahr 2009 ist dies meiner Ansicht nach explodiert: Das Parlament der Fachärzte war – zumindest vorübergehend – die Straße.

Der DFV um Thomas Scharmann hat dies vielfach mit organisiert oder durchgeführt, ganz nach dem Motto: „Ärzte werden für Ärzte und Patienten aktiv!“ Denn wichtiger denn je ist es, dass Ärzte selbst sich ihrer berufspolitischen Macht bewusst werden und mit in die Veränderungsprozesse eingreifen – sie als Chance für sich nutzbar machen. Der DFV versucht, diese berufspolitische Kraft der Ärzte zu stärken, auch auf Landes und Bezirksebene. Daher muss die Frage der Regionen meines Erachtens auch neu definiert werden. Wir als DFV wollen eine Antwort und den niedergelassenen Fachärzten neue, zusätzliche Gestaltungsspielräume geben. Denn diese sind zur Sicherung der medizinischen Versorgung in wohnortnahen, niedergelassenen Facharztpraxen notwendig. Dieses ist unser Kernthema.

**Wir danken unseren Mitgliedern für ihre Treue
und ihr Vertrauen und wünschen alles Gute für 2010!**

**Was wir heute gestalten, wirkt in die Zukunft.
Was wir heute unterlassen ebenso.**