



Nr. 02/ 2016

Berlin/ Augsburg, 27.01.2016

Terminvergabestellen = bürokratischer Irrsinn!

Nach Beurteilung unseres Vorstandes und unserer Beiräte sowie Experten ist die nun gültige Regelung zur Terminvergabe bei Fachärzten ausschließlich ein Scheinmarketing oder **Aktionismus** der Krankensbetreuungspolitik für die Krankenkassenpflichtversicherten in enger Zusammenarbeit mit den gesetzlichen Krankenkassen.

Der Medienhype der letzten Tage zu dieser Thematik ist ein Spiegelbild der staatlich gelenkten **Verdummung** der gesamten Bevölkerung.

Unsere ambulant tätigen Mediziner haben diesen Beruf erlernt, um Ihre Patienten trotz der bestehenden gesetzlichen Einschränkungen zu behandeln. Wer dies leugnet, verfälscht die aktuelle Situation und versucht eine Berufsgruppe zu **diffamieren** und belastet damit die Vertrauensbasis zwischen Patient und Mediziner.

Wenn sich aus dem Krankheitsbild eines Patienten ein zusätzlicher Bedarf an spezialisierter Beratung durch einen anderen Mediziner ergibt, wurde auch schon bisher ein Kontakt und Termin zu einem Spezialisten hergestellt.

Die Patienten die mit akuten Erkrankungen eine Arztpraxis besuchen, werden in der Regel auch sofort behandelt. Dagegen kann es zu Terminverzögerungen kommen, wenn die Erkrankung keinen sofortigen und/oder dringlichen Behandlungstermin erfordert.

Da die Gesamtvergütung für die ambulant tätigen Ärzte in den letzten Jahren eingefroren wurde, sind die Mediziner jedoch zum Erhalt ihrer Existenz gezwungen, die Anzahl der Patienten, die behandelt werden sollen, zu limitieren. Eine unentgeltliche Leistungserbringung ist berufsrechtlich verboten und wäre den Ärzten auch nicht zuzumuten. Dies hat zur letztlich politisch verursachten und von den Krankenkassen mit zu verantwortenden Verknappung von Behandlungsterminen geführt.

Der unsägliche Aktionismus der politischen Mandatsträger hat mit der Einführung von Terminvergabestellen in dieser Legislaturperiode das wichtige Problem der Vergütung der Mediziner mit unzureichenden Pauschalen und hat die Bezahlung des effektiven Aufwands für einen Patienten völlig verdrängt, obwohl bereits 30 % der kassenärztlichen Arbeit nachweislich ehrenamtlich erbracht wird.



1. Die Folgen der Terminvergabestellen für die Versicherten und Patienten ist:
 - a. Wegfall der freien Arztwahl und des Selbstbestimmungsrechts
 - b. Verlust der wohnortnahen Versorgung, da dem Patienten bei der Terminvergabe durch die Terminvergabestellen eine Fahrzeit von bis zu einer Stunde zu dem vorgeschlagenen Mediziner zugemutet wird.
 - c. In der Regel gehört dazu auch der Vertrauensverlust zu dem Mediziner bei dem der Patient bisher immer oder hin und wieder in Behandlung war.
 - d. Zusätzlich treten erhebliche Kosten bei dem über die Terminvergabestellen vermittelten Mediziner für die komplette Diagnostik an, mit Belastungen für den Patienten.

2. Die Folgen der Terminvergabestellen für die gesamten ambulant tätigen Mediziner:
 - a. Der Aufbau der Terminvergabestellen in Deutschland in den Einrichtungen der Kassenärztlichen Vereinigungen führt zu einem hohen administrativen, finanziellen und organisatorischen Aufwand. Die KVen veranschlagen ca. 50 €uro Kosten für eine einzelne Vermittlung eines Facharzttermins, die von den Honoraren der Ärzteschaft bezahlt werden müssen.
 - b. Die **Diffamierung** der Mediziner in einer breit gestreuten Medienkampagne durch Politik und gesetzliche Krankenkassen. Wir wissen, dass die Mediziner nicht die Absicht haben dem Patienten einen Schaden zuzufügen und auch den Beruf ergriffen haben, um effektiv zu behandeln. Was jedoch fehlt ist eine Anerkennung der Leistungen der Mediziner für die Behandlung der Patienten durch die Politik und die gesetzlichen Krankenkassen mit einer ausreichenden Gesamtvergütung.
 - c. Abbau der Vertrauensbasis aller Bürger gegenüber den ambulant tätigen Mediziner und erst recht zwischen dem jeweiligen Mediziner und dem individuellem Patienten.



3. Unsere Vorschläge für die sofortige Abschaffung der Terminvergabestellen als **bürokratischem Moloch** zur Vernichtung von guten Ressourcen:
- a. Jeder gesetzlich versicherte Bürger hat das Recht mittels seiner elektronischen Gesundheitskarte in einem Quartal eines Kalenderjahrs einen von ihm ausgewählten ambulant tätigen Mediziner in seiner Praxis aufzusuchen. Wenn der Patient wegen der Ausweitung seiner Erkrankung oder zur Zweitmeinung einen weiteren ambulant tätigen Mediziner aufsuchen will, dann benötigt er eine Überweisung von seinem ausgewählten Mediziner. Dies führt zur Reduzierung der Kontakte der Patienten zu verschiedenen Ärzten und somit zur Reduzierung des Termindrucks in den Praxen. Ansonsten ist die elektronische Gesundheitskarte für einen weiteren Arzt in dem Quartal blockiert.
 - b. Die gesetzlichen Krankenkassen und die Politik orientieren sich umgehend an den Interessen der Bürger und Beitragszahler und statten die vorhandenen ambulant tätigen Mediziner mit einem dem Aufwand der Behandlung gerecht werdenden Honorar aus. Die **betonierte Budgetierung** muss aufgehoben werden und die effektive Nutzung der qualifizierten Mediziner würde zur Qualitätsverbesserung beitragen und somit auch die Kostensenkung ermöglichen.
 - c. Die **Schaumschlägerei** zu Lasten der Vertrauensbasis der Bürger in die gesundheitliche Versorgung durch die Politik, die gesetzlichen Krankenkassen und die Quotenmedien sollte umgewandelt werden in eine sachliche Aufklärung der Bürger zu den Möglichkeiten und Notwendigkeiten zum Erhalt und Ausbau der Gesundheit, damit das Unwissen dazu minimiert wird. Dies sollte die Aufgabe der gewählten Volksvertreter sein und nicht die Verunsicherung aller Bürger verbunden mit weiterhin zunehmender Bürokratie und Verschwendung von Finanzmitteln für Technik und Personal.

Wolfram – Arnim Candidus
Präsident
Im Namen des Gesamtvorstandes
Bürger Initiative Gesundheit e.V.

Kontakt Pressestelle:
Bürger Initiative Gesundheit e.V.
Beethovenstraße 2
86150 Augsburg
Tel.: 0821 /50867969

(freigegeben zur Veröffentlichung) presse@buenger-initiative-gesundheit.de
www.buenger-initiative-gesundheit.de