

**ANTWORTEN DER CDU BERLIN
AUF DIE WAHLPRÜFSTEINE
DES HAUSÄRZTEVERBANDES
BERLIN UND BRANDENBURG E.V.**

ZUR ABGEORDNETENHAUSWAHL 2021

1. Die ambulante ärztliche Versorgung in Berlin bzw. Sicherstellung der Versorgung wird durch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin gewährleistet. Die gesetzliche Grundlage hierzu ergibt sich aus dem SGB V. Neben der Versorgung im sog. Kollektivversorgungssystem gibt es seit einigen Jahren die Möglichkeit nach §73b Selektivverträge abzuschließen. In Bundesländern wie Baden-Württemberg und Bayern konnten Selektivverträge vor allem mit den regionalen Krankenkassen erfolgreich etabliert werden. In Berlin gelang das nur auf niedrigem Niveau, da hier die Unterstützung der Politik fehlte.

Welche Möglichkeiten sehen Sie als Partei, das Selektiv-Vertragssystem zu unterstützen und voranzutreiben?

Antwort:

Wir unterstützen grundsätzlich Initiativen, die geeignet sind, die Versorgung der Menschen vor Ort besser zu machen. Selektivverträge können die Versorgung der Patientinnen und Patienten verbessern. Sie bauen Brücken zwischen den Versorgungsbereichen und Fachrichtungen und fördern die Zusammenarbeit, zum Beispiel von Haus- und Fachärzten im Sinne der Patientinnen und Patienten.

Die unionsgeführte Bundesregierung hat es den Krankenkassen in dieser Wahlperiode erleichtert, durch den Innovationsfonds geförderte Versorgungsinnovationen auf freiwilliger Basis in Selektivverträge zu überführen. Wir wollen weiterhin an der Möglichkeit festhalten, im Bereich der fachärztlichen Versorgung Selektivverträge abzuschließen. Diese Verträge sollen dabei eine verschiedene Leistungssektoren übergreifende oder eine interdisziplinär fachübergreifende Versorgung sowie besondere Versorgungsaufträge unter Beteiligung der Leistungserbringer oder deren Gemeinschaften ermöglichen.

2. In den letzten 1,5 Jahren unter der Corona-Pandemie haben wir Hausärztinnen und Hausärzte den Versorgungsauftrag auch unter schwierigen Bedingungen voll umfänglich erfüllt. Zusätzlich haben wir einen erheblichen Anteil der COVID-Impfungen geleistet und damit zu einer flächendeckenden Versorgung beigetragen. Die COVID19-Pandemie hat gezeigt, nicht nur sektorübergreifende Arbeit muss dauerhaft besser werden, sondern die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Akteure im Gesundheitswesen durch Vernetzung von Kliniken, Wissenschaft, Wirtschaft, Politik und den Kostenträgern muss gefördert werden.

Wie sehen Sie als Partei die Möglichkeit, die Hausärzte dabei mehr einzubinden und zu unterstützen und sind Sie bereit mit uns in einen Dialog einzutreten, um z.B. unter Pandemiebedingungen gesundheitspolitische Entscheidungen und Maßnahmen gemeinsam abzustimmen und umzusetzen?

Antwort:

Die Hausärztinnen und Hausärzte sowie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Arztpraxen leisten zur Bewältigung der Corona-Pandemie Außerordentliches. Das gilt insbesondere auch für die Unterstützung bei der Impfkampagne und bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten, die als Folge der Corona-Pandemie mit weiteren gesundheitlichen Auswirkungen zu kämpfen haben. Eine leistungsfähige ambulante Versorgung ist das Rückgrat unseres Gesundheitswesens.

Der CDU ist immer daran gelegen, im Austausch mit Expertinnen und Experten mögliche Problemfelder zu erörtern und zu beraten und gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Diesen Austausch werden wir insbesondere in Regierungsverantwortung intensivieren, um zu garantieren, dass bereits frühzeitig Expertenwissen in die Entscheidungsfindung auf allen politischen Ebenen einfließt.

3. In der Vergangenheit waren niedergelassene Hausärzte erheblich unterfinanziert. Der Beruf ist dadurch weniger attraktiv geworden. Ein aktuelles Beispiel zeigt dies: So reichen z.B. 20,00 Euro für COVID-Impfung nicht aus, um kostendeckend zu arbeiten. In einigen Bezirken Berlins ist bereits eine Unterversorgung durch Hausärztinnen und Hausärzte festzustellen, außerdem ist das Durchschnittsalter der Hausärzte sehr hoch, sodass in den nächsten Jahren mit einem zunehmenden Hausärztemangel zu rechnen ist.

Welches Konzept hat Ihre Partei, um den drohenden Hausärztemangel zu bekämpfen?

Antwort:

Die Anforderungen an die Strukturen im Gesundheitswesen haben sich in den vergangenen Jahren spürbar gewandelt. Zunehmende Konzentrationsprozesse sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich kollidieren mit Fachkräftemangel und einer unzureichenden Investitionsfinanzierung für Einrichtungen im Gesundheitswesen. Gleichzeitig sorgt der medizinische Fortschritt dafür, dass immer mehr Operationen ambulant durchgeführt werden können. Die Attraktivität für Ärztinnen und Ärzte in Randregionen Berlin schwindet bedauerlicherweise zunehmend.

Wir sind davon überzeugt, dass die Bedarfsplanung im Gesundheitswesen nur gemeinsam gedacht funktionieren kann. So hat die CDU in Regierungsverantwortung in Berlin unter dem CDU-Gesundheitssenator Mario Czaja bereits 2013 ein gemeinsames Landesgremium gegründet, das Empfehlungen zu sektorenübergreifende Fragen beantwortet. Die aktuelle Landesregierung

von Rot-Rot-Grün hat trotz der sehr guten Vorbereitung der CDU Berlin leider wenig geändert. Das Gegenteil ist der Fall. Die Versorgung insbesondere in Randregionen ist so schlecht wie nie zuvor. Dagegen verzeichnen Bezirke wie Mitte und Charlottenburg-Wilmersdorf deutliche Versorgungsüberschüsse.

Die CDU Berlin steht für ein Gesundheitssystem, das jeder Bürgerin und jedem Bürger eine Versorgung auf höchstem Niveau ermöglicht. Wir wollen sicherstellen, dass jeder in unserer Stadt Zugang zu einer guten wohnortnahen ambulanten medizinischen Versorgung hat – auch am Stadtrand. Wir wollen die stationäre und ambulante Versorgung verbessern und setzen uns für eine gute Ärzteversorgung in allen Bezirken der Stadt ein. Dafür werden wir in enger Abstimmung mit der kassenärztlichen Vereinigung (KV) ein Anreizsystem für Ärztinnen und Ärzte schaffen, sich in den bisher unterversorgten Bezirken niederzulassen. Zudem werden wir mit der KV die Bedarfsplanung für die Randbezirke verbessern. Unser Ziel: gute und gleichwertige medizinische Versorgung für alle Berlinerinnen und Berliner. Außerdem werden wir die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) gerade in den Außenbezirken zügig ausbauen. In den MVZ arbeiten Mediziner unterschiedlichster Fachrichtungen unter einem Dach Hand in Hand. Dies verkürzt die Wege von Hilfesuchenden und schließt die Versorgungslücke zwischen Arztpraxen und Kliniken.

4. Digitalisierung verursacht in der Praxis einen deutlichen Verwaltungsaufwand und höhere Kosten, ohne das immer ein relevanter Nutzen nachweisbar ist. Außerdem sind die uns von PVS-Betreibern gelieferten digitalen Anwendungen oft nicht an unseren Arbeitsprozessen orientiert und verursachen dadurch Mehrarbeit, anstatt uns die Arbeit zu erleichtern.

Welche Maßnahmen werden Sie als Partei ergreifen, um uns bei der Einführung der Digitalisierung zu unterstützen?

Antwort:

Wir setzen darauf, dass die Potenziale von Digitalisierung und Telemedizin den Menschen in unserer Stadt zugutekommen und die Qualität der medizinischen Versorgung damit insgesamt weiter steigt. Wir wollen die Digitalisierung nutzen, um unser Gesundheitssystem fit für die Zukunft zu machen und dabei den gezielten Einsatz digitaler Lösungen in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens unterstützen, wie zum Beispiel elektronische Rezepte („E-Rezepte“), digitale Gesundheitsanwendungen oder die elektronische Patientenakte. Dabei versteht sich von selbst, dass die neuen Techniken im Ergebnis den Menschen dienen und helfen müssen. Es kann nicht darum gehen, den direkten Kontakt zwischen Arzt und Patient zu beschränken oder gar zu ersetzen. Ziel muss vielmehr sein, einen zusätzlichen Service zu schaffen – mit konkretem Mehrwert und tatsächlichem Komfortgewinn für die Nutzerinnen und Nutzer. Wir wollen,

dass dadurch neue Freiräume entstehen für eine zugewandte sprechende Medizin.

Den Einsatz digitaler Gesundheitslösungen und die Vernetzung der Berliner Gesundheitseinrichtungen werden wir stärker vorantreiben. Hierzu gehört auch der Aufbau und Betrieb einer gemeinsamen Gesundheitsdatenplattform mit klaren, sicheren und transparenten Zugangs- und Nutzungsregelungen.

Dokumentationsprozesse sind mit hoher Priorität dahingehend zu überprüfen, ob sie durch digitale Lösungen vereinfacht und verringert werden können. Digitale Möglichkeiten der Kommunikation und Kooperation zwischen Einrichtungen des Gesundheitswesens, Standorten und Abteilungen sollen durch eine Anschubfinanzierung unterstützt werden.

Dabei darf die Digitalisierung nicht nur als Sonderbelastung der Praxen missverstanden werden, bietet sie doch ganz erhebliche Chancen, neben der Versorgung auch den Praxisalltag zu erleichtern und verbessern. Gleichzeitig ist die stärkere Vernetzung der an der Behandlung beteiligten Akteure ein wesentlicher Aspekt zur Steigerung der Effizienz des Gesundheitswesens. Daraus werden mittelfristig Kosteneinsparungen resultieren, auf Grund derer die Kostenträger angemessenen an den notwendigen Investitionskosten beteiligt werden sollten. Grundsätzlich gilt für uns, dass die ärztliche Vergütung so bemessen sein muss, dass daraus die notwendigen Investitionen der Praxen getätigt werden können.

Darüber hinaus wollen wir die Bürokratie reduzieren, damit Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegepersonal zuallererst mehr Zeit für Patientinnen und Patienten haben und ihre Tatkraft nicht für die Erfüllung bürokratischer Pflichten einsetzen müssen.