

# Internisten nicht im Turbo zu Allgemeinärzten machen!

Hausärzterverband will keine „Verwässerung“ der Weiterbildung

► Delegiertenversammlung des Deutschen Hausärzterverbandes

**BONN.** Um den „Facharzt für Allgemeinmedizin“ zu erwerben, bedarf es einer zweijährigen Weiterbildungsphase in der Hausarztpraxis. Von dieser Prämisse will der Deutsche Hausärzterverband nicht ablassen. Das soll auch für Quereinsteiger, etwa Internisten, gelten, wie sie in Nordrhein-Westfalen gefördert werden sollen.

Mit 9000 bis 9500 Euro Weiterbildungsförderung pro Monat (für zwölf bis 24 Monate) will Nordrhein-Westfalen insbesondere Internisten, aber auch Anästhesisten und Chirurgen, aus den Krankenhäusern locken. Mit ihrer ergänzenden allgemeinmedizinischen Weiterbildung ist die Verpflichtung verknüpft, sich in einer Kommune mit maximal 40 000 Einwohnern als Hausarzt zu betätigen. Formuliert ist das Quereinsteigerangebot in einem Konsenspapier von Gesundheitsministerium, Ärztekammern, KVen und Krankenkassen im Land. Das Fördergeld bringen jeweils hälftig KV und Kassen auf.

## Coaching soll die Angst vor der Niederlassung nehmen

Die Delegierten der Hausärzterverbände Nordrhein und Westfalen-Lippe mussten sich nun aber harte Kritik an dem Vorhaben anhören. Bundesverbandschef ULRICH WEIGELDT und vor allem Delegierte



**Ulrich Weigeldt**  
Vorsitzender des Deutschen Hausärzterverbandes  
Foto: axentis.de / Georg J. Lopata

aus Bayern warnten vor einer „Verwässerung“ der Weiterbildung, wenn es Internisten ermöglicht werde, mit nur einem Praxis-Jahr den Titel des Allgemeinarztes zu erwerben. Darum sollen entsprechende Änderungen im Heilberufsgesetz und in den Weiterbildungsordnungen der Kammern verhindert werden.

Delegierte aus NRW verwiesen darauf, dass es sich bei der Quereinsteigerförderung um eine Notmaßnahme für unterversorgte Regionen handle. Sie bezeichneten das Praxisjahr als „Coaching“. Schließlich seien Internisten ohne Schwerpunkt Fachärzte, die sich auch ohne zusätzliche Qualifizierung als hausärztliche



Nach langer ausführlicher Diskussion ging es bei der Abstimmung dann recht schnell.

Foto: axentis.de / Georg J. Lopata

Internisten niederlassen könnten. Die deutlich höhere Förderung als für Weiterbildungsassistenten (4800 bis 5300 Euro) stelle einen Ausgleich für das entgangene Kliniksalär dar.

Nach einem hartnäckigen Hin und Her der Argumente wurden die Beschlussanträge des Vorstandes und der bayerischen Delegierten so weit entschärft, dass man sich auf die grundsätzliche Linie einigte: Eine zweijährige Weiterbildungszeit zum Facharzt in Allgemeinmedizin in der Allgemeinarztpraxis ist unverzichtbar; von diesem Facharztstandard darf es kein Abweichen geben.

Einig waren sich die Delegierten in der Ablehnung einer „Staatsmedizin durch Termindienst- und Versorgungsgesetz“. Weigeldt warnte vor den Abrechnungsanreizen einer budgetbefreiten Behandlung bei vermittelten Terminen und Erstkontakten sowie vor dem Kontrollaufwand für Leistungen, die während der verlangten „offenen Sprechstunden“

*Abgelehnt: „Staatsmedizin durch das TSVG“*

erbracht werden. Das werde nur zu neuem Ärger in der Ärzteschaft führen und gehe auch „komplett an der hausärztlichen Realität vorbei“.

Besser wäre es, die Einschreibung in die HzV mit einem Bonus für die Versicherten zu versehen. Auch der SPD-Bundestagsabgeordnete Professor Dr. Karl Lauterbach sprach sich dafür beim Hausärztetag aus. Den oder die fünfmillionste(n) HzV-Teilnehmer(in) erwartet der Hausärzterverband im Frühjahr 2019.

Geschlossen stimmte man auch für die Widerspruchslösung bei der Organspende. *Michael Reischmann*

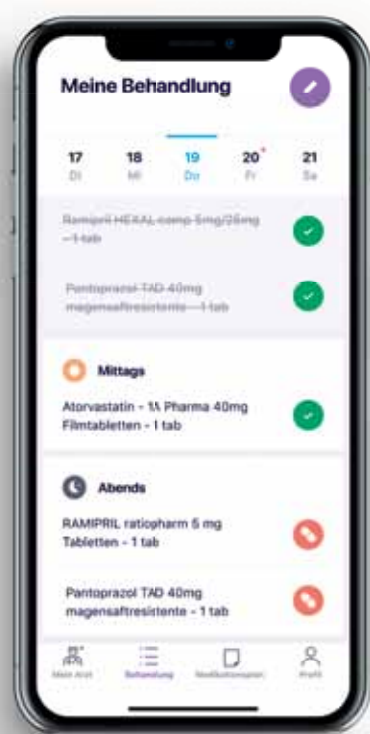
## Die App zur HzV

Medikationsplan, Terminvergabe, Erinnerungen – Hausärzterverband setzt auch auf digitale Betreuung

► 2. Internationaler Hausärztetag

**BONN.** Für die HzV soll es ab 2019 eine sichere WhatsApp-Alternative geben, mit der Praxis und Patient chatten können. Am Rande des Hausärztetages wurde das Produkt präsentiert. Kassenvertreter sind an dieser Ergänzung zur elektronischen Gesundheitsakte interessiert.

Dr. Axel Wehmeier, Vorstandsmitglied der Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft, schätzt die Lage so ein: Die Arzt- und Krankenhausinformationssysteme sind dermaßen unterschiedlich, dass ihre Vernetzung bislang gescheitert ist. Es wird also künftig neben der elektronischen Patientenakte, mit der Ärzte und Kliniken arbeiten, kassenfinanzierte Gesundheitsakten geben – das sind absehbar die Projekte von Techniker und AOK sowie die App Vivy, die von mehreren privaten und gesetzlichen Versicherern angeboten wird. Doch Dr. Wehmeier bringt noch eine dritte Lösung ins Spiel: eine sichere App, mit der Arzt und Patient sowie Ärzte untereinander kommunizieren.



Neues Tool für die HzV: eine sichere App für die Praxiskommunikation. Foto: EgoPulse

Das Produkt, das in der Hausarztzentrierten Versorgung (HzV) eingesetzt werden soll, heißt „EgoPulse“. Noch läuft es nur als Test-

anwendung, aber ab 2019 soll es als zusätzlicher Service innerhalb der HzV angeboten werden können, berichtet EgoPulse-CEO Dr.-Ing. LUTZ KLEINHOLZ.

### Elektronische Nachrichten statt klingelndem Telefon

Involviert seien neben der AOK Baden-Württemberg auch Kassen, die Verträge über die GWQ Service Plus AG abschließen, also DAK, Innungs- und Betriebskrankenkassen. Für die Ärzte, die die App nutzen wollen, heißt das: Ihre Dienstleistung wird honoriert werden. Für die Patienten wird die App kostenfrei sein. Fließen Honorare, wird daraus auch der App-Anbieter bezahlt.

Der verspricht, höchste Ansprüche an den Datenschutz zu erfüllen. Der Datenverkehr läuft über das Rechenzentrum des Hausärzterverbandes. Ein Versicherter kann die App nur nutzen, wenn er von seinem Hausarzt dazu eingeladen wird, diese zu installieren. Nach seiner Authentifizierung kann der Patient in Chatform mit der Praxis kommunizieren –

was die Zahl der Anrufe reduzieren soll. Auf diesem Weg kann die Praxis beispielsweise Termine vergeben, dem Patienten mitteilen, dass er sein angefordertes Wiederholungsrezept abholen kann, oder diesen gar an die Einnahme von Tabletten erinnern.

Ein zentraler Baustein der App ist der bundeseinheitliche Medikationsplan. Er kann auf diese Weise stets aktuell gehalten werden und ist zum Vorzeigen auch als QR-Code abrufbar. Die Patienten können Fotos von Schachteln und Pillen ihrer Medikamente abspeichern und die alle 14 Tage aktualisierte Arzneimittelndatenbank nutzen, um sich über Präparate zu informieren.

Ein weiterer Service, wie ihn die GWQ+ wünscht, ist: Der Praxis wird es ermöglicht, den Patienten auf passende Gesundheitsangebote (z.B. Kurse) seiner Kasse hinzuweisen. Außerdem kann sie Gruppennachrichten versenden, um Urlaubszeiten samt Vertretung etc. anzukündigen. Vorgesehen ist auch, dass sich Ärzte untereinander über die Anwendung austauschen können – ggf. inklusive des Patienten.

Die EgoPulse-Macher sind ebenfalls mit KVen im Gespräch. Eine weitere reizvolle Anwendung wäre z.B. die elektronische AU-Bescheinigung. THOMAS MÜLLER, Vorstandsmitglied der KV Westfalen-Lippe, erwähnte auf dem Hausärztetag, dass es bei der KBV eine Arbeitsgruppe gibt, die eine Honorarvereinbarung mit den Kassen fürs ärztliche Befüllen der patientengeführten eAkten von TK & Co. vorbereitet.

### Arzt muss Patientenwunsch auf Dateneinsicht erfüllen

Die Rechtslage sei jedenfalls so, dass ein Patient Befunde oder Arztbriefe von seinem Arzt einfordern darf.

Die KV Westfalen-Lippe will nächstes Jahr indikationsbezogene, arztgeführte eAkten erproben, z.B. im Bereich Geriatrie und Demenz. Außerdem ist Westfalen-Lippe Testregion für die ersten medizinischen Anwendungen der Telematik-Infrastruktur (eMedikationsplan, Notfalldatensatz, eArztbrief). Allerdings: Mitte September war bundesweit erst ein Fünftel der Praxen über die TI miteinander vernetzt, so Müller. *REI*