**GKV-Finanzierungsgesetz: Textbausteine**

Ich werde ab Januar 2023 keine neuen Patienten mehr aufnehmen können, weil mir die nötigen Finanzmittel aus den GKV-Einnahmen unter Budgetbedingungen fehlen. Der Aufnahmestopp wird zu einem spürbaren Versorgungsengpass in meiner Region/in meinem Stadtteil führen.

Es ist damit zu rechnen, dass auch Bestandspatienten ab Januar wieder lange auf einen Arzttermin in meiner Praxis warten müssen. Mir fehlen durch die Streichung des Honorars die nötigen finanziellen Mittel für die Leistungserbringung.

„Zunächst einmal: Weshalb ist es eigentlich für einen neuen Patienten so schwer, einen Termin zu bekommen? Das hat einen ökonomischen Grund. Der ökonomische Grund ist: Der neue Patient bereitet viel Arbeit. Der Arzt kennt ihn noch nicht und muss mehr Zeit und Ressourcen investieren, um den neuen Patienten zu versorgen. Jetzt bekomme ich aber für den neuen Patienten so viel wie für einen Patienten, den ich seit Jahren kenne und für den ich sozusagen nur ein Rezept ausstellen muss. Wenn ich Pech habe und mein Budget ausgeschöpft ist, bekomme ich für den neuen Patienten gar kein Geld. Tatsächlich ist das der Hauptgrund, weshalb wir Ärzte die neuen Patienten oft nicht so gerne in der Praxis sehen; denn an ihnen verdienen wir nicht nur nichts, sondern machen zum Teil sogar Verluste. Und das muss sich ändern.“ – Diese Worte stammen nicht von mir, sondern von Prof. Dr. Karl Lauterbach. Er hat mit diesen Worten 2019 im Bundestag für das Terminservice- und Versorgungsgesetz geworben, das dazu geführt hat, dass Ärzte endlich die vollen Kosten für neue Patienten erstattet bekommen. Jetzt will Lauterbach sein eigenes Gesetz rückgängig machen.

Ich habe die Honorarsteigerung durch das TSVG in Personal, Geräte und die Ausstattung der Praxisräume investiert und stehe durch den Wegfall der zusätzlichen Mittel vor einer erheblichen Finanzierungslücke. Ich werde durch die Neupatienten-Streichung keine Investitionen mehr vornehmen können.

Ich hatte allein in den ersten beiden Quartalen 2022 … Neupatienten. Wird die Neupatienten-Regelung gestrichen, werden jährlich alleine in meiner Praxis mindestens … Patienten nicht mehr versorgt werden. Der Grund dafür ist allein politisches Versagen.

Durch die Honorarkürzung sehe ich mich gezwungen, Medizinische Fachangestellte und angestellte Ärzte zu entlassen. Durch die fehlende Gegenfinanzierung der Lohnsteigerungen meiner MFA vergrößert sich die Gefahr, dass meine Mitarbeiterinnen in die besser bezahlte Anstellung am Krankenhaus abwandern. Der jetzt schon eklatante Fachkräftemangel in der ambulanten Versorgung wird sich weiter verschärfen.

Ich habe im Vertrauen an die Gesetzgebung der verantwortlichen Politiker meine Praxisabläufe auf die zusätzliche Behandlung von neuen Patienten umgestellt, mehr Sprechstunden angeboten und die nötigen Investitionen getätigt. Fällt das zusätzliche Geld weg, ist nicht nur mein Vertrauen in die Politik grundlegend erschüttert. Ich muss auch den Umfang meiner Leistungen wieder auf das alte Niveau kürzen.

Ich bin … Jahre alt und plane, demnächst in den Ruhestand zu gehen. Sollte die Streichung der Neupatienten-Regel beschlossen werden, werde ich meine Praxis kurzfristig schließen und in den Vorruhestand gehen. Einen Nachfolger für den Kassenarztsitz zu finden, ist unter diesen Umständen äußerst schwierig und wird mir absehbar nicht gelingen. Die Patientenversorgung in meiner Region/in meinem Stadtteil ist daher nicht mehr sichergestellt.

Die Budgetierung meines Honorars bedeutet, dass ich für einen Patienten ein festes Honorar bekomme – derzeit … Euro im Quartal – und er dafür so oft er will behandelt wird, mit allen Leistungen, die er benötigt. Kommt er nur einmal, habe ich Glück. Kommt er zehnmal, muss ich aus eigener Tasche draufzahlen. Im Schnitt bekomme ich deswegen nur … Prozent meiner Leistungen vergütet. Eine solche Gehaltssystematik wäre für andere Berufszweige unvorstellbar.

Der Koalitionsvertrag sieht die Entbudgetierung für Hausärzte vor, da die Politik erkannt hat: die Budgetierung führt vielerorts zu Ärztemangel und verschlechtert die Versorgung. Dieses Gesetz bewirkt de facto genau das Gegenteil.

Seit meiner Niederlassung im Jahr … habe ich ärztliche Leistungen im Wert von … Euro erbracht, die nicht von den Krankenkassen bezahlt wurden. Ich habe diese Leistungen sowie Personal und Geräte aus eigener Tasche bezahlt – um meinen Patienten die Versorgung zu bieten, die sie verdienen. Bricht der Bundesgesundheitsminister sein 2019 an uns gegebenen Versprechen, einen Teil dieser Leistungen endlich zu bezahlen, bin ich nicht länger zu diesem Opfer bereit. Alles andere wäre wirtschaftlicher Selbstmord. Auch ich muss Gehälter und Kredite bezahlen.

Ca. … % meiner Einnahmen gehen durch diese Gesetzesänderung verloren. Diesen Verlust kann ich nur abfedern, indem ich Personalkosten kürze. Mit weniger Personal kann ich im Quartal … Patienten nicht mehr behandeln. Diese Patienten müssen sich anderswo Hilfe suchen. Da in meiner Region/in meinem Stadtteil aber alle Praxen gleichermaßen betroffen und überlastet sind, stehen diese Patienten ab 2023 de facto ohne Arzt da.

In der Corona-Pandemie wurden 19 von 20 Patienten ambulant versorgt. Die Impfkampagne wurde sowohl in den Praxen als auch in den Impfzentren vor allem von den niedergelassenen Ärzten gestemmt. Anders als die Kliniken haben die Praxen allerdings keine finanzielle Unterstützung erhalten. Die extremen Kosten für Schutzausrüstung, Desinfektionsmittel etc. und der enorm erhöhte Aufwand bei der Aufklärung der Patienten zur Krankheit, Prävention, Impfung und zu den sich ständig ändernden Vorschriften – nichts davon wurde nur annähernd gegenfinanziert. Die Medizinischen Fachangestellten (MFA) haben bis heute keinen Corona-Bonus erhalten. Die Belastung für unser Praxisteam ist dagegen seit mehr als 2 Jahren unverändert hoch. Wir können nicht mehr! Kommt das Gesetz wie geplant, werden ich meine Leistungen drastisch einschränken, um mich als Arzt und Unternehmer gesundheitlich und wirtschaftlich vor dem Kollaps zu bewahren.

Bitte helfen Sie uns, unsere Patienten gut versorgen zu können und setzen Sie sich für die Änderung des GKV-Finanzierungsgesetzes (keine Streichung der TSVG-Vergütungsregeln) ein.