

Dr. Christian Pfeiffer, Vorstandsvorsitzender der KVB

## Jahrespressekonferenz der KVB

*München, 17. Dezember 2024*

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Entwicklungen der Gesundheitspolitik im vergangenen Jahr sind ernüchternd. Das Scheitern der Ampel-Regierung Anfang November verdeutlicht einen alarmierenden Stillstand in einem Bereich, der dynamisches Handeln dringend benötigt. Die vergangenen drei Jahre waren verlorene Zeit für unser Gesundheitssystem – Zeit, die wir schlichtweg nicht haben. Zwar wurden einige Gesetzesinitiativen angestoßen, doch kaum etwas kam auch wirklich in der Versorgung an. Auf das Cannabis-Gesetz hätten wir aus Sicht der Ärzteschaft gut und gerne verzichten können. Für uns relevante Anliegen, wie gesetzliche Klarstellungen im Bereich des vertragsärztlichen Notdienstes (Stichwort: Patientensteuerung in die richtige Behandlungsebene) oder die Anhebung der Geringfügigkeitsgrenze in den Prüfvereinbarungen für die Wirtschaftlichkeitsprüfungen, kamen nicht zur Umsetzung. Kurz vor Torschluss hat Gesundheitsminister Lauterbach noch sein Krankenhausreformgesetz durch den Bundesrat gebracht. Die Umsetzung dieses Gesetzes werden wir als Vertretung der niedergelassenen Ärzteschaft kritisch begleiten. Besonders die Themen rund um die geplante Einrichtung von Primärversorgungszentren bergen erhebliches Konfliktpotenzial.

Die Gesundheitspolitik braucht einen Neustart – und zwar dringend. Die neue Bundesregierung, die im Februar gewählt wird, steht unter immensen Handlungsdruck. Dabei sehen wir vor allem drei zentrale Themenfelder:

### **1. Die wirtschaftliche Stabilität der Praxen:**

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten stehen unter massiven wirtschaftlichen Druck. Gleichzeitig beobachten wir mit Sorge den wachsenden Einfluss von Finanzinvestoren, die über investorengetragene Medizinische Versorgungszentren immer mehr Bereiche der ambulanten Versorgung kontrollieren. Diese Entwicklung gefährdet die Unabhängigkeit und Qualität unserer Patientenversorgung. Es braucht dringend klare gesetzliche Maßnahmen, um diesen Einfluss einzudämmen. Außerdem ist die schon lange angekündigte Entbudgetierung der Hausärzte, und in der Folge auch der Fachärzte, unerlässlich.

### **2. Eine funktionierende digitale Infrastruktur:**

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens bleibt bislang weit hinter den Erwartungen zurück. Was wir brauchen, sind digitale Anwendungen, die den Praxisalltag erleichtern und spürbare Verbesserungen für die Patientenversorgung bringen. Wir reden hier nicht über zusätzliche

Bürokratie, sondern über eine Digitalisierung, die sinnvoll gestaltet ist und im Praxisalltag wirklich hilft – für Ärzte, Psychotherapeuten und Patienten gleichermaßen.

### **3. Die Förderung des medizinischen Nachwuchses:**

Der Ärztemangel greift immer weiter um sich. Es fehlen nicht nur ausreichend Studienplätze, sondern auch attraktive Rahmenbedingungen, um Medizinstudierende für die Tätigkeit als niedergelassene Ärzte zu begeistern. Konkrete Maßnahmen sind überfällig, um die Versorgung in den Praxen langfristig zu sichern. Konkret erwähne ich hier den „Masterplan 2020“, dessen Umsetzung sich wie der Bau des Berliner Flughafens Jahr für Jahr verzögert.

Ein Blick nach Bayern zeigt, dass wir uns den Herausforderungen bereits aktiv stellen. In diesem Jahr konnten wir unser 75-jähriges Jubiläum feiern. Wir hatten schwierige, aber durchaus konstruktive Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen, sowohl in Bezug auf die allgemeine Vergütungssituation als auch auf die Vergütung der Impfungen, die noch nicht abgeschlossen sind. Natürlich sehen wir die angespannte wirtschaftliche Lage in Deutschland, auch die der gesetzlichen Krankenkassen. Doch von niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten zu erwarten, dass sie bei steigender Patientenzahl und wachsendem Bedarf praktisch Nullrunden bei der Vergütung hinnehmen, ist nicht tragbar. Deshalb unterstütze ich ausdrücklich die Kampagne „Rettet die Praxen“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenärztlichen Vereinigungen, die auf die Dringlichkeit dieser Problematik hinweist.

Und wir haben inzwischen zahlreiche Fördermaßnahmen für Studierende und Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung aufgelegt, um den Nachwuchs für die Tätigkeit in eigener Praxis zu begeistern. Unser neustes Projekt ist die finanzielle Förderung des praktischen Jahres (PJ - das letzte Jahr des Medizinstudiums) für Studierende in einer Hausarztpraxis in einer (drohend) unterversorgten Region.

Ein weiteres zentrales Thema war und ist in Bayern die Akut- und Notfallversorgung. Mit der erstmaligen Ausrichtung der Expertenkonferenz „INSAN“ haben wir den Dialog zwischen Politik, Kliniken, Krankenkassen und niedergelassenen Ärzten gefördert. Es herrschte Einigkeit darüber, dass eine bessere Patientensteuerung notwendig ist. Mit dem „Gemeinsamen Treiben“ in Rosenheim, der bald auch in weiteren Regionen Bayerns wie Augsburg und Würzburg ausgerollt wird, haben wir eine Lösung geschaffen, die die Notaufnahmen entlastet und den Patientenfluss effizient steuert. Ein besonderer Erfolg war die digitale Vernetzung der Rufnummern des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes unter der 116117 mit der Notrufnummer 112. Zudem haben wir mit „Doc Online“ eine Videotelefonie-Lösung im Bereitschaftsdienst gestartet, die nun auch in einzelnen Pflegeheimen erprobt wird. Bayern ist in vielen dieser Bereiche bundesweit Vorreiter.

Das Jahr 2024 hat uns besonders deutlich gezeigt, dass nach der Bewältigung der Coronapandemie eine gesamtgesellschaftliche Vision für das Gesundheitssystem fehlt. Wir brauchen einen breiten, konstruktiven Austausch zwischen allen Akteuren und der Politik, um tragfähige Lösungen für die Zukunft zu entwickeln. Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns ist bereit, ihren Beitrag zu leisten und diesen Prozess aktiv mitzugestalten.