

„Wir plädieren für eine Vier-Tage-Woche bei vollem Lohnausgleich für MFA“

Licht aus in den Praxen, Protestaktionen auf Plätzen, Fortbildungen statt Sprechstunden – die Aktionsformen im niedergelassenen Bereich gegen die aktuelle Gesundheitspolitik, das Finanzstabilisierungsgesetz und die Auswirkungen der Energiekrise sind vielfältig. Wir fragten bei Dr. Dirk Heinrich, dem Bundesvorsitzenden des Virchowbundes – Verband der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte Deutschlands –, nach den Auswirkungen auf die Arbeit der Praxisteams und nach Lösungen der derzeitigen Probleme.

Dr. Heinrich, haben Sie aus den Facharzt- und Hausarztpraxen schon Rückmeldungen erhalten, welche Auswirkungen die aktuelle Energiekrise und das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz auf die ambulante Versorgung der Patientinnen und Patienten und auf die Beschäftigung der MFA haben werden?

Für viele Praxen sind die Auswirkungen in ihrer ganzen Wucht noch gar nicht absehbar. Erst mit den Quartals- und Betriebskostenabrechnungen wird das böse Erwachen kommen.

Als Verband bereiten wir unsere Mitglieder schon jetzt vor, wie sie die negativen Effekte bestmöglich abfedern können. Wir plädieren u. a. für eine Vier-Tage-Woche in den Praxen bei vollem Lohnausgleich für die MFA.

Wir müssen unsere Leistungen der Vergütung anpassen, die Sprechzeiten reduzieren und unsere MFA durch attraktive Arbeitsbedingungen halten.

Mit der Abschaffung der Neupatientenregelung könnte das fordernde und sogar aggressive Verhalten von Patientinnen und Patienten gegenüber den MFA weiter zunehmen. Was tut die Arbeitgeberseite für den Schutz der Berufsangehörigen?

Der Virchowbund hat als Erster das Thema Gewalt in der Arztpraxis über den Ärz-

temonitor 2018 repräsentativ in seinen Ausmaßen erfasst und konkrete Forderungen zum Schutz der MFA an die Politik gestellt.

Das Problembewusstsein ist seither gewachsen, wie man u. a. an den Fortbildungsveranstaltungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und Kammern sieht. Auch wir als Verband haben in der Vergangenheit Deeskalationskurse veranstaltet. Für 2023 haben wir Ähnliches wieder vor. Zusätzlich bieten wir auf unserer Webseite Tipps zum Umgang mit schwierigen oder aggressiven Patienten an.

Wichtig ist aber auch, dass wir in der Kommunikation zu den Patienten die Verantwortlichen für diese Misere klar benennen, und das ist die Politik. Dazu nutzen wir jede Gelegenheit.

Was bringen die neuen Regelungen zu den „Kostenpauschalen“ bei der Terminakquirierung? Was sollten die MFA in den Praxisteams wissen und beachten?

Die neuen Zuschläge machen es möglich, den Honorarverlust vollständig auszugleichen, oft sogar mit deutlich weniger Fällen.

Für MFA und Praxisteams lässt sich das einfach und bürokratiearm umsetzen. Facharzt-Praxen sollten eine eigene Sprechstunde für vom Hausarzt vermittelte Termine einrichten und den überweisenden Praxen diese Terminblöcke mitteilen.



Dr. Dirk Heinrich ist Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde mit eigener Praxis in Hamburg und Bundesvorsitzender des Virchowbundes

Außerdem sollten die Praxen Überweiskontingente vereinbaren. Mit wenig Aufwand sind dann beide Praxen in der Lage, ihren Patienten schnell Termine anzubieten und voll von den neuen Zuschlägen zu profitieren.

Zudem empfehlen wir im Praxisterminkalender eigene Terminblöcke für TSS-Fälle freizuhalten und diese an die Terminservicestellen zu melden.

Wie stehen Sie zu der Forderung des GKV-Spitzenverbandes nach „Nullrunden“ für den niedergelassenen Versorgungsbereich in den nächsten zwei Jahren – vor allem mit Blick auf die Lohnschere zwischen MFA und Sozialversicherungsfachangestellten?

Diese Forderung ist absolut polemisch und realitätsfern. Sie zeigt null Wertschätzung für die Leistungen der Praxen – und allen voran der MFA – während der Pandemie.

Foto: Virchowbund / Lopata

Wie viel Spaß macht der Beruf MFA noch?

Mit der Hausärztlichen Versorgung nicht an Covid erkrankter Patient*innen während der Coronapandemie beschäftigt sich die VeCo-Praxis-Studie des RESPoNsE-Forschungspraxennetzes am Institut für Allgemeinmedizin der Charité-Universitätsmedizin Berlin. Beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin im September 2022 in Greifswald wurden einige vorläufige Ergebnisse vorgestellt.

Für die VeCo-Studie¹ waren alle Hausärzt*innen in Berlin und Brandenburg sowie die Hausärzt*innen in Thüringen, die bereits im RESPoNsE-Forschungspraxennetz als an Forschung interessierte Praxen gelistet sind, postalisch angeschrieben und gebeten worden, Fragebögen auszufüllen. 657 Hausärzt*innen und 762 MFA haben den Fragebogen ausgefüllt zurückgeschickt. Erhoben wurden die Daten im März/April 2022.

Die Ärztezeitung hatte unter der Überschrift „Pandemie hat vielen Ärzten und MFA nicht die Freude am Beruf genommen“ über den Vortrag berichtet. Auf Nachfrage erklärte dazu die Projektleiterin Dr. Susanne Döpfmer gegenüber dem Ver-

band medizinischer Fachberufe e.V.: „Die ausführlichen und zusammenhängenden Ergebnisse werden in Kürze publiziert. Die Aussage, dass mehr als die Hälfte weiterhin Freude am Beruf hat, ist zwar richtig, aber aus dem Zusammenhang gerissen. Im Vordergrund steht unserer Einschätzung vielmehr, dass ein nicht unerheblicher Anteil eben keine Freude mehr am Beruf hat, und dass die Pandemie für Medizinische Fachangestellte und Hausärzt*innen zu einem erheblichen Mehraufwand führte.“

Diese Probleme sieht auch Hannelore König, Präsidentin des Verbandes medizinischer Fachberufe e. V. „Genau diese Medizinischen Fachangestellten sind die nächsten, die den Beruf verlassen und damit nicht nur in der Versorgung der Patient*innen fehlen, sondern auch die Arbeitsbedingungen für die verbleibenden noch weiter verschlechtern.“

¹ Kumpel L, Dierks MT, Heintze C, Krause M, Kuschick D, Lehmann L-S, Riens B, Rost L, Toutaoui K J, Wolf F, Döpfmer S. VeCo-Praxis-Studie - Fragebogenerhebung zur Versorgung von Patient*innen, die während der Pandemie unabhängig von Covid-19 die Hausarztpraxis aufsuchten.

Eine Nullrunde hieße im Klartext deutliche finanzielle Einbußen in den Praxen, und davon wären natürlich auch die MFA betroffen. Auf die inakzeptable Lohnschere zwischen MFA und Sozialversicherungsfachangestellten haben wir bei unserer Bundeshauptversammlung 2021 deutlich hingewiesen. Unsere Forderung lautete damals wie heute: Das Lohnverhältnis muss sich drehen, zugunsten der Arbeit am Menschen. Auch das ist eine Form der öffentlichen Wertschätzung.

Welche Perspektiven sehen Sie für MFA in den nächsten 5 Jahren? Welche Rolle kann dabei die Arbeitgeberseite übernehmen?

Der Fachkräftemangel ist das zentrale Thema der Versorgung der Zukunft, und deshalb auch der wichtigste Punkt auf unserer Agenda – übrigens schon seit langem. Will man den Fachkräftemangel bei den MFA beheben, funktioniert das nur durch einen Dreiklang aus Wertschätzung, Qualifizierung und angemessener Bezahlung.

Viele MFA sind willens und bereit, mehr Verantwortung zu übernehmen, ob als VERAH, NäPA oder Praxismanagerin. Für die Ärzteschaft kann das eine wertvolle Entlastung sein.

Mehr Verantwortung bedeutet natürlich auch höhere Bezahlung. Unsere Aufgabe als Verband besteht darin, dass sich die

Gefragt wurde „Welchen der folgenden Aussagen stimmen Sie in Bezug auf Ihre Arbeit während der Pandemie zu?“ Bei den Antworten (Mehrauswahl möglich)

- stimmten 78 Prozent der MFA und 79 Prozent der Hausärzt*innen der Aussage zu, dass von ihrer Berufsgruppe während der Pandemie mehr erwartet wird als sie leisten kann,
- stimmten 84 Prozent der MFA und 89 Prozent der Hausärzt*innen zu, dass sie während der Pandemie für ihre Arbeit einen erheblichen Mehraufwand leisten müssen.
- gaben 58 Prozent der MFA sowie 59 Prozent der Hausärzt*innen an, dass ihnen die Arbeit unter den jetzigen Bedingungen weiterhin Freude bereitet. **Jeweils 32 Prozent stimmten dieser Aussage dagegen nicht zu.**

Praxen diese Entwicklungsperspektiven für ihre MFA auch finanziell leisten können. Ähnlich wie bei der ärztlichen Weiterbildung ist auch die MFA-Weiterbildung im Interesse der Allgemeinheit und muss deshalb gegenfinanziert werden.

Vielen Dank für das Interview.