

## Pressemitteilung

### DGIM fordert: Internisten in der hausärztlichen Versorgung stärken

Wiesbaden, 15. Februar 2022 – Bluthochdruck, erhöhte Cholesterinwerte oder Adipositas: Viele Patientinnen und Patienten, die ihren Hausarzt aufsuchen, tun dies aufgrund von internistischen Erkrankungen. Entsprechend ihrer Weiterbildung sind hausärztliche Internistinnen und Internisten besonders qualifiziert, diese Patienten zu behandeln. Dennoch sind sie gegenüber Allgemeinmedizinern in vielen Punkten nach wie vor benachteiligt. Darauf weist die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) hin. Vor dem Hintergrund, dass immer mehr Leistungen auch in der Inneren Medizin ambulant in den niedergelassenen Praxen statt stationär in Kliniken erfolgen sollen, müsse auch die Position der hausärztlichen Internisten gestärkt werden, fordern Experten der Fachgesellschaft anlässlich der Jahrespressekonferenz der DGIM am Donnerstag, den 17. Februar 2022. Dort sprechen die Experten darüber, welche Rolle Hausärztinnen und Hausärzte in einer vorwiegend ambulanten Versorgung einnehmen müssen.

Obwohl Internisten seit jeher hausärztlich tätig sind, sind sie gesundheitspolitisch Hausärzten mit Weiterbildung in Allgemeinmedizin nicht immer gleichgestellt. „Benachteiligungen bestehen etwa bei der Förderung von Weiterbildungsassistenten“, erklärt Dr. med. Marcel Schorrlepp, hausärztlicher Internist aus Mainz. Auch manche Programme zur Förderung der landärztlichen Versorgung schließen hausärztliche Internistinnen und Internisten explizit aus. „Diese Regelung ist vor dem Hintergrund des zunehmenden Mangels an Landärzten nicht nachvollziehbar“, so Schorrlepp. Der DGIM-Experte wertet es daher als ermutigendes Signal, dass der hessische Landtag kürzlich ein Gesetz beschlossen hat, welches vorsieht, die Landarztquote für Medizinstudienplätze nicht mehr zwingend an eine Weiterbildung in Allgemeinmedizin oder Kinder- und Jugendmedizin zu koppeln, sondern sie auch für eine Weiterbildung im Bereich der Inneren Medizin zu öffnen.

In Deutschland übernehmen Internistinnen und Internisten bereits rund ein Drittel der hausärztlichen Versorgung, mit steigender Tendenz. „In der Primärversorgung war die internistische Expertise schon immer sehr wertvoll“, betont Schorrlepp. „Und sie wird in Zukunft noch häufiger gefragt sein.“ Denn Hausärzte betreuen immer komplexere

Krankheitsbilder, Multimorbidität wird in der alternden Bevölkerung zur Regel. Gleichzeitig werden die Wartezeiten für einen Facharzttermin immer länger. Hier komme es den Patienten direkt zugute, wenn der internistisch weitergebildete Hausarzt hochqualifizierte weitere Diagnostik und Therapie durchführen könne, etwa eine Ultraschalluntersuchung, die endokrinologische Einordnung von Labordaten oder die komplette Betreuung einer Schilddrüsenerkrankung. „Bereits heute erbringen hausärztliche Internistinnen und Internisten neben der alltäglichen Primärversorgung viele internistische Leistungen quasi gratis“, so der Mainzer Hausarzt.

Auch mit Blick auf das gesundheitspolitische Ziel, dass mehr Leistungen ambulant statt stationär erbracht werden sollen, hält es Schorrlepp daher für dringend geboten, dass Förderprogramme und Gesetze, die den hausärztlichen Bereich betreffen, künftig auch Förderungen für hausärztlich tätige Internistinnen und Internisten vorsehen. „Die Gleichstellung hausärztlicher Internistinnen und Internisten mit allgemeinmedizinischen Kolleginnen und Kollegen wäre ein wichtiger Schritt, der in Zukunft die hausärztliche Versorgung der Bevölkerung zugutekommt“, so Schorrlepp.

*Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.*

**Ihr Kontakt für Rückfragen:**

**DGIM Pressestelle**

Dr. Andreas Mehdorn

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: +49 711 8931-313

Fax: +49 711 8931-167

E-Mail: [mehdorn@medizinkommunikation.org](mailto:mehdorn@medizinkommunikation.org)

[www.dgim.de](http://www.dgim.de) | [www.facebook.com/DGIM.Fanpage/](https://www.facebook.com/DGIM.Fanpage/) | [www.twitter.com/dgimev](https://www.twitter.com/dgimev)