



## **Beschlussübersicht der Frühjahrsdelegiertenversammlung des Deutschen Hausärzteverband e.V. am 09./10. Mai 2014 in Dortmund**

### **Zentrale Forderungen an die Bundesregierung**

Die Delegierten haben beschlossen:

Hausarztmedizin ist Familienmedizin. Sie ist und bleibt in einer immer älter werdenden Bevölkerung wichtiger denn je. Die neue Bundesregierung ist daher angehalten, die Stellung der Hausarztmedizin in Deutschland weiter zu stärken und stabile, nachhaltige Rahmenbedingungen für die Hausärztinnen und Hausärzte und den hausärztlichen Nachwuchs zu schaffen.

### **Dispensierrecht für Hausärzte**

Die Delegiertenversammlung hat den Vorstand des Deutschen Hausärzteverbandes gebeten, die Forderung der Delegierten nach Schaffung eines Dispensierrechtes für Hausärztinnen und Hausärzte erneut in die politische Diskussion auf Bundesebene in Berlin mit den dortigen politischen Akteuren einzubringen und Öffentlichkeit für dieses Thema herzustellen.

### **Vertretung der Hausärzte in der KBV**

Die Delegierten des Deutschen Hausärzteverbandes fordern klare Rahmenbedingungen innerhalb der Strukturen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), die eine gleichberechtigte Interessensvertretung von Hausärzten einerseits und Fachärzten andererseits garantieren und klare Ressortzuständigkeiten vorsehen.

Diese klaren Regelungen können einen Beitrag dazu leisten, dass es in Zukunft wieder mehr hausärztlichen Nachwuchs geben wird. Die KBV muss wieder zu einer auch dem Gemeinwohl dienenden öffentlich-rechtlichen Institution werden, in der echte demokratische Spielregeln gelten und die Interessen der Hausärzte ausschließlich durch eigene hausärztlich tätige Vertreter geregelt werden.

### **Etablierung und Förderung eines hausärztlichen Primärarztsystems**

Die Delegierten des Deutschen Hausärzteverbandes fordern von der Politik konkrete Maßnahmen, wonach die Patienten, die sich für eine Teilnahme an der Hausarztzentrierten Versorgung entscheiden und somit kosten- und qualitätsbewusst verhalten, einen finanziellen Ausgleich in Form eines geldwerten Bonus durch die Krankenkassen erhalten.

Die bewusste Entscheidung der HZV-Patienten, sich für eine Steuerung der Versorgungsebenen und damit für eine Versorgungsstruktur, die Qualität- und Wirtschaftlichkeit steigert, helfen durch ihre Wahlentscheidung Fehlfinanzierungen im Gesundheitswesen zu vermeiden. Dies muss durch die Krankenkassen honoriert werden.

### Zentrale Forderungen an die Gesetzlichen Krankenkassen

Die Delegierten des Deutschen Hausärzteverbandes haben auf Antrag des Bayerischen Hausärzteverbandes folgende zentrale Forderungen an die Gesetzlichen Krankenkassen beschlossen:

- Unterstützen Sie unsere Forderung nach Stärkung einer eigenständigen hausärztlichen Tarif- und Vertragsautonomie durch eine faire und verlässliche Vertragspartnerschaft im Rahmen der Umsetzung der HZV-Verträge – gehen Sie mit uns Hausärztinnen und Hausärzten den gesetzlich vorgesehenen und zukunftsweisenden Weg einer Hausarztzentrierten Versorgung zum Wohle der Patientinnen und Patienten und zur Sicherung des hausärztlichen Nachwuchses im Sinne eines qualifizierten Generalisten und Familienmediziners.
- Unterstützen Sie unsere Forderung nach Schaffung planbarer und für junge Medizinerinnen und Mediziner interessanter Rahmenbedingungen in der ambulanten hausärztlichen Versorgung durch Abschaffung der Regressbedrohung etwa durch den Abschluss von gerechten und sinnvollen Prüfvereinbarungen im Rahmen der Regelversorgung.
- Unterstützen Sie unsere Forderung nach Lehrstühlen für Allgemeinmedizin an allen medizinischen Fakultäten etwa im Wege einer finanziellen Förderung eines Stiftungslehrstuhls (siehe AOK Bayern – Stiftungslehrstuhl an der LMU München für drei Jahre).
- Unterstützen Sie unsere Forderung nach einer Verbesserung der ambulanten hausärztlichen Versorgung, insbesondere älterer und multimorbider Patientinnen und Patienten, durch Schaffung intelligenter, zukunftsweisender Leistungs- und Vergütungsformen auch unter Einbeziehung der weitergebildeten Medizinischen Fachangestellten (VERAH®).
- Unterstützen Sie unsere Forderung nach einer erhöhten Attraktivität der allgemeinmedizinischen Aus- und Weiterbildung etwa durch die gemeinsame Erarbeitung von Modellprojekten bei der Förderung von an der Allgemeinmedizin interessierten Studentinnen und Studenten – Stichwort PJ-Förderung – oder Ärzten in Weiterbildung – Stichwort Förderung der Verbundweiterbildung.
- Unterstützen Sie unsere Forderung nach Abbau unnötiger Bürokratie etwa durch intelligente Lösungen z. B. im Bereich Formularwesen.



## **Pflegereform**

Die Delegierten des Deutschen Hausärzteverbandes unterstützen die zentralen Forderungen der Delegierten des Bayerischen Hausärzteverbandes an die neue Bundesregierung zum Thema Pflegereform. Der Vorstand des Deutschen Hausärzteverbandes ist aufgefordert, die politische Diskussion auf Bundesebene in Berlin mit den dortigen politischen Akteuren, insbesondere auch in Gesprächen mit dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten sowie Bevollmächtigten für Pflege, Herrn Karl-Josef Laumann, einzubringen und auf deren Umsetzung hinzuwirken.

## **Stärkung der Versorgungsforschung**

Die Delegierten des Deutschen Hausärzteverbandes unterstützen die im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD vorgesehene Stärkung der Versorgungsforschung und fordern eine Konzentration der Forschungsanstrengungen auf die drängenden und bislang ungelösten Probleme der ambulanten hausärztlichen Primärversorgung.

Bei der Festlegung der Förderkriterien sollen die Berufsverbände und medizinischen Fachgesellschaften sowie die Lehrstühle für Allgemeinmedizin einbezogen werden.

## **Neue Regeln für Substitutionsärzte**

Die Delegierten des Deutschen Hausärzteverbandes fordern von der Bundesregierung die kurzfristige Einsetzung eines Runden Tisches zum Thema Substitution unter Einbeziehung der zuständigen Landesregierungen und -ministerien sowie von Vertretern der Substitutionsärzte sowie des Deutschen Hausärzteverbandes und der Gesetzlichen Krankenkassen, um kurzfristig rechtssichere Lösungen für die nach wie vor drohende Kriminalisierung und wirtschaftliche Gefährdung der Substitutionsärztinnen und -ärzte zu finden.

## **Dispensierrecht im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst**

Die Delegierten fordern die Bundesregierung auf, eine gesetzliche Regelung zu schaffen, die das Dispensierrecht im vertraglichen Bereitschaftsdienst ermöglicht.

## **Chroniker-Ziffer im aktuellen EBM 03220 und 03221**

Der Bewertungsausschuss wird aufgefordert, eine Regelung zu schaffen, die die Abrechenbarkeit der Chroniker-Ziffer unabhängig von der Inanspruchnahme ermöglicht.



## **Ambulante Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (hier: Kodex)**

Die Delegiertenversammlung hat den erstellten Kodex sowie den von der Arbeitsgruppe erstellten Musterarbeitsvertrag als für die Praxis sehr gut umsetzbare Lösung beschlossen. Hierin wird eine gute Möglichkeit gesehen, eine Verbesserung der Bedingungen für Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zu erreichen. Zusätzlich fordert die Delegiertenversammlung die Erhöhung und Dynamisierung der Fördersumme auf die im Kodex genannten Beträge.

Die Delegiertenversammlung hat beschlossen, den Landesverbänden des Deutschen Hausärzterverbandes die Verwendung der vorgelegten Dokumente zu empfehlen.

## **Erhalt der Schilddrüsenultraschalluntersuchung für Hausärzte in der zukünftigen WBO**

Die Delegierten haben beschlossen, der Vorstand des Deutschen Hausärzterverbandes und das IhF mögen sich dafür einsetzen, dass in der zukünftigen Weiterbildungsordnung die Schilddrüsenultraschalluntersuchung für Hausärzte erhalten bleibt.

## **Allgemeine Ambulante Palliativversorgung**

Die Delegierten des Deutschen Hausärzterverbandes haben den Gesetzgeber aufgefordert, analog zum § 37 b SGB V, der die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) regelt, auch Regelungen zur Allgemeinen Ambulanten Palliativversorgung (AAPV) verbindlich im Sozialgesetzbuch V zu verankern.

## **Satzungsänderung – Einrichtung eines Forums „Ärzte in Weiterbildung“**

Unter Wahrung der gemäß § 7 Abs. 4 Sätze 1, 2 der Satzung des Deutschen Hausärzterverbandes einzuhaltenden Form- und Fristvorschriften, hat die Delegiertenversammlung des Deutschen Hausärzterverbandes am 09.05.2014 die Neufassung der Satzung des Deutschen Hausärzterverbandes e.V. beschlossen.

## **EBM**

Die Delegiertenversammlung des Deutschen Hausärzterverbandes hat die geplante Weiterentwicklung des Hausarzt-EBM abgelehnt und fordert die KBV auf, umgehend die Mängel des neu eingeführten Hausarzt-EBM zu korrigieren.



## HZV in NRW

Die Delegiertenversammlung des Deutschen Hausärzteverbandes hat die Landesregierung in NRW und das BVA aufgefordert, hier schnellstens die Blockade- und Kartellpolitik der betreffenden Krankenkassen zu unterbinden.

Die Landesregierung von Nordrhein-Westfalen muss ihrer Fürsorgepflicht zu einer wohnortnahen flächendeckenden hausärztlichen Versorgung nachkommen. Um diese wohnortnahe hausärztliche Versorgung auch in NRW aufrechtzuerhalten, muss jetzt die HZV in NRW schnellstmöglich umgesetzt werden.

Dies ist nur über eine schnelle und reibungslose Realisierung der hausärztlichen Versorgungsverträge (HZV) möglich.

## HZV als feste Vertragsform in der GKV

Die Hausarztzentrierte Versorgung ist eine eigenständige, alternative, moderne und flächendeckende Vertragsform von Hausärzten für Hausärzte und muss auch in Zukunft eigenständig und unabhängig bleiben.

Die Delegiertenversammlung des Deutschen Hausärzteverbandes hat deshalb alle Versuche des KV-Systems zurückgewiesen, sich als eine Körperschaft des öffentlichen Rechts an der HZV als Vertragspartner, in welcher Form auch immer, beteiligen zu wollen. Dies ist mit dem Körperschaftsstatus nicht möglich.

Der Gesetzgeber wird aufgefordert, alle diesbezüglichen und durchsichtigen Wunschvorstellungen von KV-Funktionären weiterhin abzulehnen und keine Körperschaften im Selektivvertragssystem zuzulassen.

## KBV-/KV-Struktur

Die Delegiertenversammlung des Deutschen Hausärzteverbandes hat die Regierung aufgefordert, die Vereinbarung im Koalitionsvertrag bezüglich einer paritätischen und gleichberechtigten Besetzung der Vertreterversammlungen und Gremien der KBV und KVen zwischen hausärztlicher und fachärztlicher (unter Einschluss der Psychotherapeuten) Versorgungsebene unverzüglich umzusetzen. Dazu gehört auch das Recht jeder Versorgungsebene, über rein hausärztliche oder fachärztliche Belange selbständig entscheiden zu können.

## Information der Ärzte in Weiterbildung

Die Ärzte in Weiterbildung für Allgemeinmedizin, die Mitglied in Deutschen Hausärzteverband sind, erhalten künftig regelmäßig die Verbandspublikation „DER Hausarzt“.