

Beschlüsse der Delegiertenversammlung vom 16.11.2024

Erhalt und Stärkung der hausärztlichen Versorgung

In einer Reihe von Beschlüssen hat die Delegiertenversammlung des Bayerischen Hausärzteverbandes am 16.11.2024 Politik und Krankenkassen aufgefordert, die dringend notwendigen Schritte zum Erhalt und zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung endlich einzuleiten.

Dazu gehört die **Finanzierung der Transformation hausärztlicher Praxen** hin zu mehr Arbeiten im Team unter Einbindung von nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen: In einem einstimmig beschlossenen Antrag fordern die Delegierten des Bayerischen Hausärzteverbandes die Krankenkassen auf, im Rahmen der Vertragsverhandlungen zu den Verträgen der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) für eine ausreichende Finanzierung der notwendigen Transformationsprozesse der hausärztlichen Praxen zu sorgen.

Einsatz nichtärztlicher Gesundheitsberufe - HZV-Vergütung anpassen: Ferner bitte die Delegierten den Vorstand des Bayerischen Hausärzteverbandes, sich im Rahmen der HZV-Vertragsverhandlungen dafür einzusetzen, dass im Rahmen der Delegation an nicht-ärztliche akademisierte, in hausärztlichen Praxen qualifizierte und weitergebildete Gesundheitsberufe erbrachte Leistungen angemessen vergütet werden.

Einig waren sich die Delegierten auch, dass die **Umsetzung der Reform der GOÄ jetzt** erfolgen muss, da die derzeit gültige GOÄ vollkommen veraltet und intransparent ist. Die neue GOÄ in der vorgelegten Version Bundesärztekammer vom 11.09.2024 würde die sprechende Medizin und damit die hausärztliche Versorgung spürbar stärken. Deshalb fordern die Delegierten des Bayerischen Hausärzteverbandes nach der bereits stattgefundenen Anhörung der Berufsverbände bei der Bundesärztekammer die sofortige Weitergabe der vorgelegten Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und die umgehende Inkraftsetzung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

Hausarztvermittlungsfall – Experiment gescheitert: Die Delegierten des Bayerischen Hausärzteverbandes bitten den Vorstand des Bayerischen Hausärzteverbandes deshalb einstimmig, sich nachdrücklich für eine faire und an den tatsächlichen Erfordernissen der Patientenversorgung ausgerichtete Änderung der Regelungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) für die dringende Terminvereinbarung beim Gesetzgeber einzusetzen.

Krankenhausversorgungsstärkungsgesetz: Der Bayerische Hausärzteverband fordert die Bayerische Staatsregierung auf, bei der Umsetzung des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes und der lokalen Planungsausgestaltung in den Regionen die bestehenden hausärztlichen Strukturen zum Erhalt einer Versorgung in der Fläche unbedingt mit einzubeziehen und zu berücksichtigen.

Mehrere Beschlüsse gab es auch rund um das Thema **Digitalisierung**. Ein Thema dabei war die stellenweise fehlende **KIM Nutzung durch Krankenhäuser**, von denen einige eigene Einweiser-Portale entwickeln, die unabhängig von der Telematik Infrastruktur konzipiert sind. Die Delegierten des Bayerischen Hausärzteverbandes fordern den Gesetzgeber daher einstimmig auf, dafür Sorge zu tragen, dass - im Rahmen der Digitalstrategie des sektorenverbindenden Austauschs von Behandlungsdaten – die stationären Einrichtungen mit sofortiger Wirkung verpflichtet werden, sich – wie um ambulanten Bereich bereits vollzogen - der Telematik Infrastruktur (TI) anzuschließen und dass bei Nichtumsetzung gleichermaßen Sanktionsmaßnahmen wie im ambulanten Bereich vorgenommen werden. **Keine weitere Bürokratie durch die ePA** – auch darin waren sich die Delegierten des Bayerischen Hausärzteverbandes einig.

bandes einig. Ebenso fordern die Delegierten des Bayerischen Hausärzteverbandes Verbesserungen bezüglich des **PVS Medikationsplan**.

Verlagerung originär hausärztlicher Tätigkeiten: In zwei Beschlüssen wenden sich die Delegierten gegen die Verlagerung originär hausärztlicher Tätigkeiten an andere Leistungserbringer oder Kostenträger. **Kein weiterer Ausbau von Präventionsangeboten in Apotheken:** Die Delegierten des Bayerischen Hausärzteverbandes sprechen sich einstimmig gegen Bestrebungen aus, das Präventionsangebot in Apotheken weiter auszubauen und fordern den Gesetzgeber auf, die sehr begrenzte Rolle der Hausärztinnen und Hausärzte in der Primärprävention im Rahmen eines Präventionsgesetz im SGB V, wie schon mehrfach vorgeschlagen, deutlich auszuweiten und zu stärken.

Krankenkassen als Leistungserbringer: Die Delegierten des Bayerischen Hausärzteverbandes fordern den Gesetzgeber ebenfalls einstimmig auf, die Folgen des Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) dahingehend regelmäßig zu prüfen, wie die Krankenkassen mit der Möglichkeit der Nutzung von Gesundheitsdaten ihrer Versicherten im Interessenskonflikt zwischen Kostenträgerschaft und in der Patientensteuerung zu Leistungserbringern sich entwickeln. Es muss „sichergestellt sein, dass die Krankenkassen durch die Möglichkeit der Nutzung der Gesundheitsdaten ihrer Versicherten nicht zu Leistungserbringern werden. Die Hausärztinnen und Hausärzte müssen die primären Ansprechpartner der Gesundheitsversorgung der Patientinnen und Patienten sein. Hier muss der Gesetzgeber klare Leitplanken einziehen“.

Mutterschutz: Die Delegierten des Bayerischen Hausärzteverbandes bitten den Vorstand des Bayerischen Hausärzteverbandes, sich für die Verbesserung der finanziellen Rahmenbedingungen für Hausärztinnen in den Ausfallzeiten während der Schwangerschaft und für die Zeit nach der Entbindung einzusetzen und hierzu das Gespräch mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) und der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zu suchen und auf eine bundeseinheitliche Positionierung des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes (HÄV) hinzuwirken.

Bereitschaftsdienst: Die Delegierten des Bayerischen Hausärzteverbandes bitten den Vorstand des Bayerischen Hausärzteverbandes, in den zuständigen Gremien der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) Prüfaufträge einzubringen, welche Auswirkungen möglicher weitergehender Erleichterungen für dienstverpflichtete Eltern kleiner Kinder im Ärztlichen Bereitschaftsdienst (Befreiung vom Ärztlichen Bereitschaftsdienst beider dienstverpflichteter Eltern für die kompletten ersten drei Lebensjahre des Kindes) auf die Organisation, Umsetzung und Finanzierung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes insgesamt haben würden und darüber in der Delegiertenversammlung zu berichten.

Förderung berufspolitischer Bildung: Die Delegierten des Bayerischen Hausärzteverbandes bitten den Vorstand des Bayerischen Hausärzteverbandes, politische Bildung zu fördern, um junge Ärztinnen und Ärzte für die Verbandsarbeit zu gewinnen.

Hausärztliche Ressourcen und Engagement im Zivil- und Katastrophenschutz: Die Delegierten des Bayerischen Hausärzteverbandes fordern sowohl den Freistaat Bayern (als für den Bereich Katastrophenschutz zuständig) als auch die Bundesregierung (als für den Bereich Zivilschutz zuständig) auf, bestehende Krisen- und Katastrophenpläne unter Beteiligung der Expertise des Bayerischen Hausärzteverbandes bzw. des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes zu aktualisieren. Insbesondere die Vorbereitung auf kommende Katastrophenfälle (z.B. Umweltkatastrophen, Pandemien) soll in enger Absprache mit der hausärztlichen Versorgungsebene stattfinden, um die ambulante hausärztliche Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Katastrophenfall zu gewährleisten.

Prozesse der Bayerischen Landesärztekammer beschleunigen: Der Bayerische Hausärzteverband fordert die Bayerische Landesärztekammer auf, das Projekt „BLÄK 2028: Fit für die Zukunft“ wie geplant rasch umzusetzen. Die BLÄK soll schneller, besser und effizienter für ihre Mitglieder werden. Dadurch soll unter anderem eine transparente, zügige Antragsbearbeitung erreicht werden, die der Dienstleistungsorientierung entspricht.