

Bayerischer Hausärzteverband e.V.

Orleansstr. 6
81669 München

Tel 089 / 127 39 27 0
Fax 089 / 127 39 27 99

E-Mail: info@bhaev.de

Web: www.hausaerzte-bayern.de

Beschlussantrag Nr. 1

**der Delegiertenversammlung des Bayerischen Hausärzteverbandes
vom 19.11.2016**

vorgelegt durch

**Dr. Dieter Geis, Dr. Markus Beier, Dr. Jakob Berger, Dr. Petra Reis-Berkowicz, Dr. Jürgen
Büttner, Dr. Ernst Engelmayr u.a.**

Betrifft: Forderungen Bayerischer Hausärzteverband Bundestagswahl 2017

Die Delegiertenversammlung des Bayerischen Hausärzteverbandes möge beschließen:

Die Delegierten des Bayerischen Hausärzteverbandes fordern im Vorfeld der Wahlen zum Deutschen Bundestag im kommenden Jahr die Parteien auf, sich für folgende Positionen / Maßnahmen stark zu machen und diese in den jeweiligen Parteiprogrammen zu verankern:

Incentivierung der Hausarztzentrierten Versorgung

Der weiterhin mangelnde Wille von Politik und Gesellschaft, sich eindeutig zu einem Primärarztssystem zu bekennen und die strukturelle Dominanz nichthausärztlicher Interessen in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) machen die Förderung der Hausarztzentrierten Versorgung nach wie vor zum zentralen Element hausärztlicher Politik.

Ziel des Bayerischen Hausärzteverbandes ist es, eine partielle Selbstbestimmung zu erreichen, um sowohl Honorarpolitik als auch medizinische Versorgung im hausärztlichen Interesse autonom gestalten zu können. Dabei hat sich in Bayern in den vergangenen Jahren bewährt, dass in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns bestehende Schnittstellenthemen kooperativ angegangen und umgesetzt werden können.

Die mit der Hausarztzentrierten Versorgung (HzV) erreichte Tarif- und Vertragsautonomie der Hausärztinnen und Hausärzte gilt es weiter zu stärken und Anreize dafür zu schaffen, dass noch mehr Hausärzte und Patienten ihre Teilnahme an den HzV-Verträgen bzw. der HzV erklären.

Um dies zu erreichen, sind etwa Zuzahlungsbefreiungen von Arzneimittelkosten oder vergünstigte Wahltarife für Versicherte, die sich in die HzV einschreiben, in den Satzungen der Gesetzlichen Krankenversicherungen zu verankern.

Die Notwendigkeit entsprechender Satzungsregelungen ist gesetzlich vorzusehen.

Stärkung der Parität in den Kassenärztlichen Vereinigungen auf Landesebene

Angesichts der sinkenden Zahl von hausärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzten in Deutschland, hat der Gesetzgeber seit 2014 seine Bemühungen verstärkt, die Parität von hausärztlichen und fachärztlichen Bereichen bei den Entscheidungen und in den Gremien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) herzustellen. Diese Bemühungen haben bislang noch keinen befriedigenden Abschluss gefunden.

Umso wichtiger ist, auch auf Ebene der Kassenärztlichen Vereinigungen in den einzelnen Bundesländern die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass die Parität bei den Entscheidungen und in den Gremien der Kassenärztlichen Vereinigungen geschaffen und umgesetzt werden können.

Der Bundesgesetzgeber ist daher angehalten, die gesetzlich notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen.

Ärztmangel bekämpfen

Jeder dritte Hausarzt in Bayern ist über 60 Jahre alt, jede Woche schließt eine Hausarztpraxis für immer, weil sich kein Nachfolger findet. Gerade auf dem Land, aber zunehmend auch in einzelnen Stadtvierteln, ist der Hausarztmangel bereits spürbar. In den kommenden Jahren wird dieser Negativtrend weiter an Stärke zunehmen. Der Bayerische Hausärzteverband engagiert sich deshalb seit Jahren in der Nachwuchsförderung und hat eine Reihe von Forderungen gegen den Hausärztemangel erarbeitet. Dazu gehören beispielsweise die Zulassung von reinen Hausarzt-MVZs, damit gerade junge Hausärzte flexibel zwischen Freiberuflichkeit, Festanstellung und Teilzeit wählen können, die Abschaffung des Numerus Clausus als alleiniges Zulassungskriterium für das Medizinstudium oder die Schaffung von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin an allen Universitäten und Hochschulen in Bayern.

Um gerade jungen Hausärztinnen und Hausärzten eine wirtschaftlich sinnvolle Perspektive zu geben, sind neben den kollektivvertraglichen Regelungen der Kassenärztlichen Vereinigung

Vorsitzender:
Dr. med. Dieter Geis
Deutsche Apotheker- & Ärztebank
Konto 3238938, BLZ 300 606 01
IBAN: DE 89 3006 0601 0003 2389 38
BIC: DAAEDEDXXX
Amtsgericht München, VR 13424

Bayerns Selektivverträge, also Hausarztverträge nach § 73 b SGB V und daran angeschlossene Facharztverträge nach § 140 ff. SGB V, unabdingbar.

Weiterhin unabdingbar ist, das Medizinstudium und den Zugang zum Medizinstudium zu reformieren. Der Masterplan 2020 muss nicht nur im Bereich der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin konsequent umgesetzt werden, auch die Reformanstrengungen im Bereich des Studiums und des Zugangs hierzu müssen weiter fortgesetzt werden. Der Gesetzgeber ist dabei aufgefordert, nicht auf Modelle wie den „Physician Assistant“ oder den Zuzug von ausländischen Ärzten zu setzen, sondern die politischen und gesetzlichen Rahmenvorgaben in Zusammenarbeit mit den Hochschulen so zu gestalten, dass die qualifizierte medizinische Versorgung in Deutschland mit Ärztinnen und Ärzten auch in Zukunft weiter gewährleistet werden kann.

E-Health Gesetz

Der Bayerische Hausärzteverband begrüßt die politischen Bemühungen durch das E-Health-Gesetz den Aufbau einer einheitlichen Telematik-Infrastruktur in Deutschland voranzutreiben und die stärkere Berücksichtigung der Expertise des Deutschen Hausärzteverbandes und seiner Landesverbände bei der Entwicklung und Umsetzung der Telematik-Infrastruktur in Deutschland. Eine moderne Telematik-Infrastruktur muss aus hausärztlicher Sicht ein möglichst reibungsloses Zusammenwirken der Versorgungsebenen einschließlich des Pflegebereichs sowie nichtärztlicher Gesundheitsberufe ermöglichen. Sie muss darüber hinaus medizinisch sinnvolle Anwendungen für die Patientinnen und Patienten bieten und die Kommunikation zwischen Arzt und Patient erleichtern. Die Weiterentwicklung von Anwendungen der Telematik muss eindeutig unter dem Primat der Sicherung des Datenschutzes stehen, aber auch die selektivvertraglichen Anforderungen berücksichtigen. Technische „Insel-Lösungen“ in Krankenhäusern und / oder Arztpraxen ohne Vernetzungspotential müssen vermieden werden (Stichwort: Interoperabilität von Schnittstellen in IT-Systemen).

Der Gesetzgeber bleibt aufgefordert, für Chancengleichheit auf Kollektiv- und Selektivverträgen zu garantieren und hierzu die notwendigen rechtlichen Rahmenbedingungen zu schaffen.

Unterversorgung und drohende Unterversorgung

Die Begrifflichkeiten der Unterversorgung und drohenden Unterversorgung werden von den Krankenkassen auch weiterhin ohne ausreichende Betrachtung der zukünftigen Entwicklung – insbesondere der Altersentwicklung bei den Ärztinnen und Ärzten - behandelt.

Gemeinsam wirken Bayerischer Hausärzteverband und Kassenärztliche Vereinigung Bayern daher in den entsprechenden Entscheidungsgremien daraufhin, dass entsprechende Fördermaßnahmen gerade im hausärztlichen Bereich bereits deutlich früher angewandt werden können und bestehende Instrumente der Bedarfsplanung sinnvoll eingesetzt und möglichst weiterentwickelt werden.

Vorsitzender:
Dr. med. Dieter Geis
Deutsche Apotheker- & Ärztebank
Konto 3238938, BLZ 300 606 01
IBAN: DE 89 3006 0601 0003 2389 38
BIC: DAAEEDXXX
Amtsgericht München, VR 13424

Die Überarbeitung der Rahmenvorgaben der Bedarfsplanung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss muss auf der Agenda der Gesundheitspolitik auch nach der Bundestagswahl 2017 stehen.

Begründung:

Mündlich