

Antrag 1: Leitantrag: Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (GVSG) jetzt umsetzen!

Antragstellerin/Antragsteller:	Geschäftsführender Vorstand
Status:	eingereicht
Tagesordnungspunkt:	TOP 3. - Aussprache und Anträge zu TOP 2.
Entscheidung:	<input type="radio"/> wie Empfehlung <input type="radio"/> abweichend:

Die Delegiertenversammlung möge beschließen:

Die Krise der hausärztlichen Versorgung hält an. Die hohe Arbeitsbelastung und die unzureichende Vergütung führen weiterhin dazu, dass hausärztliche Praxen früher aus der Versorgung ausscheiden, nicht ausreichend Nachwuchs gewonnen werden kann, um das Versorgungsniveau sicherzustellen und die Frustration der Praxisteams weiterhin hoch ist. Das GVSG hat zum Ziel, durch erste Maßnahmen diese negative Entwicklung zu bremsen. Aktuell ist jedoch nicht abzusehen, wann eine Umsetzung stattfindet. Der Hausärztinnen- und Hausärzterverband warnt mit Nachdruck vor einer weiteren Verschleppung dieser Reform und fordert die Parteien der Ampel-Koalition auf, schnellstmöglich ihre Versprechungen gegenüber den Hausärztinnen und Hausärzten sowie ihren Patientinnen und Patienten einzulösen. Die ständige Ausrichtung der politischen Aufmerksamkeit der Politik auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene allein auf die stationäre Versorgung verkennt die fundamentale Bedeutung des ambulanten, insbesondere des hausärztlichen Versorgungsbereichs für die Versorgung der Bevölkerung. Um die hausärztliche Versorgung kurzfristig zu stabilisieren, fordert die Delegiertenversammlung die Umsetzung der folgenden Maßnahmen, die bei der Beschlussfassung des GVSG zwingend berücksichtigt werden müssen:

- 1. Sicherung der Versorgungsqualität und zeitnahe Umsetzung:** Das GVSG muss ohne Verzögerung umgesetzt werden, da jede Verzögerung die hausärztliche Versorgung weiter unter Druck setzt und die flächendeckende Versorgung gefährdet. Die derzeitige politische Fokussierung auf die Stärkung der stationären Versorgung, insbesondere der Krankenhäuser, vernachlässigt die Bedeutung der ambulanten Versorgung. Dabei wird oft übersehen, dass die flächendeckende, wohnortnahe Versorgung vor allem von den hausärztlichen Praxen sichergestellt wird. Die hausärztliche Versorgung darf nicht zum politischen Spielball werden. Ihre Stärkung ist entscheidend, um die Versorgungsqualität zu sichern und den Patientinnen und Patienten den notwendigen Zugang zu medizinischer Betreuung zu ermöglichen. Die hausärztlichen Praxen sind der erste Anlaufpunkt für die weit überwiegende Zahl der Patientinnen und Patienten und spielen damit eine zentrale Rolle in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, insbesondere in ländlichen Gebieten.
- 2. Finanzielle Stabilität der Praxen:** Die Regelungen zur Entbudgetierung müssen so ausgestaltet sein, dass die politisch schon seit Langem versprochene finanzielle Entlastung der hausärztlichen Praxen auch tatsächlich ankommt. Dazu genügt es nicht, ausschließlich die Leistungen des EBM-Kapitel 3 sowie die Hausbesuche zu entbudgetieren. Es müssen zudem auch die sonstigen Leistungen, die Kernbestandteil der hausärztlichen Tätigkeit sind (z. B. Psychosomatik, Sonografie uvm.), vollständig entbudgetiert werden. Eine aktuell drohende Verschlechterung der Vergütung dieser Leistungen wäre kontraproduktiv und würde ein fatales Signal in die hausärztlichen Praxen senden. Es muss gewährleistet sein, dass die finanzielle Stabilität der hausärztlichen Praxen nicht gefährdet wird, da diese eine zentrale Rolle in der flächendeckenden medizinischen Versorgung der Bevölkerung spielen.
- 3. Angemessene Vorhaltepauschalen:** Die Vorhaltepauschalen müssen so ausgestaltet sein, dass die Versorgungsleistungen der hausärztlichen Praxen gegenüber allen Patientinnen und Patienten

berücksichtigt werden, einschließlich derjenigen, die im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) abgerechnet werden. Da die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) die HZV-Fälle nicht automatisch in ihre Berechnungen einbezieht, müssen diese Fälle im Gesetz explizit berücksichtigt werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Praxen die umfassend an der Versorgung teilnehmen und eine hohe Zahl an HVZ-Versicherten versorgen, für ihre Leistungen vollständig honoriert werden.

4. **Jahrespauschale für eine klar definierte Patientengruppe:** Die geplante jährliche Vergütung für die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einer Diagnose und einem verordneten Medikament ist ein immenser Innovationssprung im EBM. Sie entlastet Praxisteams sowie Patientinnen und Patienten durch die Reduktion medizinisch nicht zwingend erforderlicher Praxis-Patienten-Kontakte. Der aktuelle Regelungsvorschlag zur Jahrespauschale im Kabinetentwurf stellt sicher, dass die für die Jahrespauschale infrage kommenden Patientinnen und Patienten klar definiert werden. Eine mögliche Ausweitung oder Unschärfe dieses Patientenkreises, bei welchem eine Abrechnung per Jahrespauschale ermöglicht wird, lehnen wir daher zum jetzigen Zeitpunkt klar ab, weil sie die Umsetzung der Jahrespauschale deutlich erschweren und verkomplizieren könnte.
5. **Langfristige Förderung der hausärztlichen Versorgung:** Die langfristige Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung erfordert zusätzliche Maßnahmen über die Umsetzung des GVSG hinaus. Dazu gehört die dauerhafte Sicherstellung einer angemessenen Vergütung für die sprechende und beziehungsorientierte Medizin in den hausärztlichen Praxen, um wirtschaftliche Anreize für den Nachwuchs zu setzen sowie bessere Arbeitsbedingungen in den Praxen zu schaffen. Dazu gehört auch explizit, die hausärztliche Versorgung als Teamleistung gemeinsam mit weiteren qualifizierten nichtärztlichen Fachberufen zu ermöglichen und zu fördern. Es muss dafür gesorgt werden, dass der Beruf der Hausärztin/des Hausarztes sowie das Arbeiten in hausärztlichen Praxisteams attraktiv bleiben und genügend Nachwuchs gewonnen wird, um den steigenden Versorgungsbedarf zu decken.

Die Politik ist gefordert, über das GVSG hinaus eine umfassende und nachhaltige Strategie zur langfristigen Sicherung der hausärztlichen Versorgung zu entwickeln. Dies muss insbesondere den demografischen Wandel und die steigenden Anforderungen an die hausärztliche Versorgung berücksichtigen. Nur durch eine zukunftsorientierte Planung und das Schaffen stabiler Rahmenbedingungen kann die hausärztliche Versorgung in Deutschland auch langfristig gesichert werden, was sowohl für die Patientenversorgung als auch für die Stabilität des gesamten Gesundheitssystems von entscheidender Bedeutung ist. Leitbild hierfür sollte das HÄPPI-Konzept („Hausärztliches Primärversorgungszentrum – Patientenversorgung Interprofessionell“) des Hausärztinnen und Hausärzteverbandes sein, dass die hausärztliche Versorgung durch qualifizierte Praxisteams in den Vordergrund stellt.

Begründung

mündlich