

BESCHLUSSÜBERSICHT DER DELEGIERTENVERSAMMLUNG DES DEUTSCHEN HAUSÄRZTEVERBANDES E.V. AM 10. UND 11. MAI 2019 IN ERFURT

Programmkostenpauschale im Rahmen der Disease Management Programme

Der Bundesgesundheitsminister wird aufgefordert, auf die im Referentenentwurf des „Gesetzes für eine faire Kassenwahl in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-FKG) vorgesehene Streichung der sog. Programmkostenpauschale im Rahmen der Disease Management Programmen (DMP) zu verzichten.

Projektgruppe angestellte Ärztinnen und Ärzte

Der Vorstand wird beauftragt, eine Projektgruppe zum Thema Anstellung einzurichten, ähnlich der Vorlage zum Projektgruppenantrag in Baden-Württemberg. Hierfür sollten auf der Homepage des Deutschen Hausärzteverbandes Informationen bereitgestellt werden (Inhalt: Fakten, Ansprechpartner, Mentoren des Deutschen Hausärzteverbandes).

Abrechnung der ärztlichen Leichenschau nach der GOÄ

Die ärztliche Leichenschau ist eine verantwortungsvolle Tätigkeit. Jeder erreichbare Arzt ist zur Durchführung verpflichtet. Die Abrechnung erfolgt gegenüber dem Kostenträger (Angehöriger, öffentliche Hand) nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

Der vom BMG vorgelegte Referentenentwurf zur „5. Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Ärzte“ vom 5.4.2019 enthält Anpassungen in der GOÄ, die die momentan völlig ungenügend geregelte ärztliche Leichenschau differenzierter ausgestalten soll. Die vorgesehenen Änderungen gehen allerdings an der Praxisrealität vorbei. Insbesondere die Zeitvorgaben für die vorläufige Leichenschau (mindestens 20 Minuten) sowie Leichenschau (mindestens 45 Minuten) sind zu undifferenziert. Die Vergütung der Fahrzeit wird nicht abgebildet. Auch die Tatsache, dass der mit der Leichenschau verbundene ärztliche Besuch in die Leistung versenkt ist, bildet den Gesamtaufwand unzureichend ab.

Der Bundesvorstand wird aufgefordert, an das BMG heranzutreten, um darauf hinzuwirken, dass die insgesamt zu begrüßende Initiative des BMG zur besseren Abbildung der ärztlichen Leichenschau in der GOÄ so geändert wird, dass die (haus)ärztliche Leichenschau sachgerecht abgebildet wird.

Physician Assistant (PA)

Die Einführung des Physician Assistant durch die KBV ausschließlich für die Hausarztpraxis ist abzulehnen.





Physician Assistant in der Hausarztpraxis ausschließlich als VERAH (Bachelor) im Fernstudium

Wir lehnen die Etablierung von akademischen ärztlichen Hilfsberufen für den hausärztlichen Bereich dort ab, wo diese im Kern auf zukünftige Substitution ärztlicher Leistung angelegt sind, grundständig angeboten werden, eine Versorgungsebene definieren wollen oder an unseren MFA vorbeigehen und nicht berufsbegleitend sind.

Alle bisher in den Physician Assistant-Curricula enthaltenen Lehrinhalte sind durch das Fortbildungscurriculum zur Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH) und die darauf aufbauenden VERAH-Plus-Module abgedeckt.

Schon heute können in der hausärztlichen Praxis entsprechende Leistungen an diese besonders qualifizierten Medizinischen Fachangestellten (MFA) delegiert werden. Eines weiteren neuen Berufsbildes für den hausärztlichen Bereich bedarf es nicht.

Um das Berufsbild der MFA jedoch insgesamt interessanter zu gestalten, dem auch in diesem Bereich immer mehr spürbaren Mangel an interessierten und engagierten Mitarbeiterinnen entgegenzuwirken und für bereits besonders qualifizierte MFA weitere akademische Qualifizierungsmöglichkeiten zu schaffen, wird der Geschäftsführende Vorstand des Deutschen Hausärzterverbandes gebeten, den Kontakt zu staatlichen Hochschulen zu suchen und eingehend mit diesen Hochschulen die Möglichkeiten zu prüfen, in Kooperation ein explizit für die akademische Qualifikation der VERAH entwickeltes berufsbegleitendes Fernstudium anzubieten.

Inhaltliche Schwerpunkte für ein solch berufsbegleitendes Fernstudium für die VERAH sollten Themen sein, die Vertiefungs-, Ergänzungs- und Unterstützungs-Charakter haben.

Dies können u.a. sein:

- Allgemeine Krankheitslehre mit Schwerpunkt Hausarztmedizin unter Berücksichtigung von Anatomie und Pathologie
- Physiologie und Pathophysiologie
- Standardisierte Anamneseerhebung und körperliche Untersuchungen, standardisierte Dokumentation
- Hausarztrelevante weiterführende Diagnostik: Indikationen, Nutzen und Risiken
- Rechtlicher Rahmen im Delegationsverfahren für Assistenzberufe
- Grundlagen Sozialmedizin – Sozialberatung, Sozialpädagogik bei chronischen Erkrankungen
- Betriebswirtschaftliche Grundlagen hausärztlicher Praxisführung
- Grundlagen des QM, der Hygieneregeln und des Datenschutzes in der Hausarztpraxis
- Wissenschaftliche Grundlagen und praktische Vertiefung von Gesundheitsberatung und Förderung



von Gesundheitskompetenz im häuslichen Umfeld

Der Geschäftsführende Vorstand berichtet in der nächsten Delegiertenversammlung über das Ergebnis der mit den Hochschulen hierzu geführten Gespräche.

Medizinertest nicht im zeitlichen Zusammenhang mit Abiturprüfungen

Die Delegierten des Deutschen Hausärzteverbandes fordern die zuständigen Gremien dazu auf, die Terminierung von Mediziner*innen Tests für den Zugang zum Medizinstudium künftig zeitlich komplett abgekoppelt von den Abiturprüfungen des jeweiligen Bundeslandes vorzunehmen.

Manipulationsvorwurf

Der Deutschen Hausärzteverband e.V. weist die von Krankenkassen immer wieder geäußerten Manipulationsvorwürfe zum Kodierungsverhalten der Hausärztinnen und Hausärzte und ihrer Patienten aufs Schärfste zurück. Hier ist ein Verteilungskampf zwischen Krankenkassen im Gange, der nicht auf dem Rücken der Hausärzte ausgetragen werden darf.

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Die Selbstverwaltung wird aufgefordert, ihr Vorhaben, dass Hausärztinnen und Hausärzte bei der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) diese durchgängig an den Arbeitgeber des Versicherten weiterleiten sollen, einzustellen.

Faires-Kassenwahlgesetz

Die Delegierten des Deutschen Hausärzteverbandes fordern die zuständigen Gremien dazu auf sich dafür einzusetzen, dass das geplante Faire-Kassenwahl-Gesetz (GKV-FKG) verhindert wird.

Masernimpfaktion der Hausärzte

Das Thema Impfen ist in letzter Zeit unter dem Stichwort "Impfpflicht" kontrovers diskutiert worden. Unabhängig von dieser Diskussion bekräftigt der Hausärzteverband die Forderung, dass die Hausarztpraxis der geeignete Ort ist, um den Impfstatus zu prüfen und ggf. Patienten auf Impflücken anzusprechen und die Impfung beim Hausarzt durchzuführen.

Der Geschäftsführende Vorstand regt an, Aktionen zu initiieren, um auf die Bedeutung von Masernimpfungen hinzuweisen und dass Impfungen grundsätzlich beim Hausarzt durchgeführt werden sollten.

Volle Kostenerstattung der Telematikinfrastuktur in den Hausarztpraxen

Die einzuführende TI in der aktuellen Version ist nicht alltagstauglich. Statt Arbeitserleichterung bedeutet der Einsatz Mehrarbeit und Mehrkosten für die Praxen.



Der empfohlene, sichere Reihenbetrieb des Konnektors gemäß der gematik und KBV verhindert digitale Anwendungen im Praxisbetrieb. Der alternative parallele Betrieb führt zu höheren Folgekosten, die nicht durch die bisherige Kostenerstattung gedeckt sind.

Wir fordern, dass auch die Folgekosten zum Aufbau sicherer Strukturen im parallelen Betrieb voll umfänglich erstattet werden.

Abschaffung von Regressen und Rückforderungen

Die Delegierten des Deutschen Hausärzteverbandes fordern die Abschaffung von Regressen für Hausärzte.

1. **Medikamente:**

Verzicht auf bis zu 2 Jahre rückwirkende „Prüfungen“ und „Stellungnahmen“ zu Verordnungen: Bei der Verordnung muss (sofort) Klarheit und Rechtssicherheit über die Verordnungsfähigkeit herrschen. Vermeintliche „Verstöße“ gegen die Arzneimittelrichtlinie/ OTC-Ausnahmeliste durch formal „falsch“ ausgefüllte Rezepte dürfen erst gar nicht in Apotheken einlösbar sein. Wir fordern eine eindeutige rechtssichere Definition, welche Medikamente von der GKV übernommen werden und eine diesbezüglich eindeutige EDV-Anzeige in Arztpraxis UND Apotheke.

2. **Abrechnung:**

Verzicht auf bis zu 2 Jahre rückwirkende „Prüfungen“ und „Stellungnahmen“ zur Abrechnung: Bei dem Versand des Honorarbescheides (3 Monate nach Abrechnung) muss Klarheit und Rechtssicherheit für Ärzte herrschen.

