

**Delegiertenversammlung des Deutschen Hausärzteverbandes
am 14./15. September 2017 in Berlin**

Antrag zu TOP 2

Betrifft: Leitantrag zur Sicherung und dem Ausbau hausärztlicher Kompetenzen

DIE DELEGIERTENVERSAMMLUNG MÖGE BESCHLIESSEN:

Der Deutsche Hausärzteverband fordert die Akteure der Selbstverwaltung, die Politik, den Gesetzgeber (auf Bundes- und Landesebene) sowie die Kostenträger auf Einschränkungen der hausärztlichen Kompetenzen zu stoppen. Der Deutsche Hausärzteverband lehnt insbesondere die Übernahme von genuin hausärztlichen Aufgaben durch hierfür nicht weitergebildete Gebietsfachärzte (so genannte „Grundversorgende Fachärzte“) sowie durch Arztassistenten (Physician Assistants) oder ähnliche Substitutionsversuche ab.

Darüber hinaus fordert der Deutsche Hausärzteverband ein klares Bekenntnis der ärztlichen Selbstverwaltung zu der Tatsache, dass eine qualitativ hochwertige Primärversorgung ausschließlich von hierfür weitergebildeten Hausärztinnen und Hausärzten sichergestellt werden kann.

Die Alters- und damit verbunden die Morbiditätsentwicklung der Bevölkerung erfordert hausärztliche Kompetenz sowohl in der Betreuung und Behandlung der Patienten, als auch im Rahmen der Koordinationsfunktion in einem immer unübersichtlicher werdendem Gesundheitssystem. Anstatt über die Substitution hausärztlicher Aufgaben, die die Qualität der Versorgung verschlechtern, nachzudenken, fordert der Deutsche Hausärzteverband sämtliche Akteure dazu auf, gemeinsam für eine Stärkung der hausärztlichen Versorgung einzutreten und daran mitzuwirken, mehr junge Ärztinnen und Ärzte für den Hausarztberuf zu begeistern.

BEGRÜNDUNG:

Die Qualität der medizinischen Versorgung ist in hohem Maße von einer umfassenden hausärztlichen Versorgung abhängig. Gerade in einem immer komplexer werdenden Gesundheitswesen gewinnt die Rolle der Hausärztinnen und Hausärzte, als erste Ansprechpartner für ihre Patienten und Experten für den ganzen Menschen, weiter an Bedeutung. Hausärztinnen und Hausärzte sind im Rahmen ihrer allgemeinmedizinischen fünfjährigen Weiterbildung für die umfassende primärärztliche Versorgung ihrer Patienten qualifiziert.

Angenommen Abgelehnt Vorstandsüberweisung Entfallen Zurückgezogen Nichtbefassung

Stimmen

Ja:

Nein:

Enthaltungen:

Bereits seit vielen Jahren gibt es zunehmend Bestrebungen, genuin hausärztliche Aufgaben an einzelne Gruppen von Gebietsfachärzten auszulagern. Jüngstes Beispiel ist der Versuch, Hausärztinnen und Hausärzte aus der palliativmedizinischen Versorgung ihrer Patienten auszuschließen. Dies ist nicht nur eine Missachtung der hausärztlichen Kompetenzen sowie des langjährigen Vertrauensverhältnisses zwischen Hausarzt und Patient, sondern führt gleichzeitig zu einer weiteren Zerstückelung der ohnehin schon unübersichtlichen Versorgung im Kollektivvertragssystem.

Die stellt eine ernste Gefahr für die Qualität der Patientenversorgung dar.

Gleiches gilt für die Vorschläge einzelner Funktionsträger, zukünftig Gebietsfachärzte (so genannte „Grundversorgende Fachärzte“) verstärkt in die primärärztliche Versorgung der Patienten einzubinden. Auch innerhalb der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) gibt es Bestrebungen, den fachärztlichen Versorgungsauftrag entsprechend neu zu definieren. Die Konsequenz wäre, dass zukünftig beispielsweise HNO-Ärzte oder Orthopäden Aufgaben aus Fachgebieten übernehmen, für die sie in keiner Weise qualifiziert sind. Diese Vorschläge stellen einen massiven Angriff auf die hausärztlichen Kompetenzen dar und zeugen von gravierender Unkenntnis der Komplexität einer qualitativ hochwertigen primärärztlichen Versorgung. Darüber hinaus würden sie eine massive Gefährdung der betroffenen Patienten bedeuten.

Eine gute primärärztliche Versorgung umfasst die Behandlung von Erkrankungen aus unterschiedlichsten medizinischen Fachgebieten. Diese müssen für jeden Patienten individuell abgewogen und beurteilt werden. In diesem Zusammenhang ist das Einbeziehen der (familiären) Krankheitsgeschichte sowie des sozialen Umfeldes von entscheidender Bedeutung. Hausärztinnen und Hausärzte erfüllen diese Aufgaben auf Grundlage ihrer in der fünfjährigen Weiterbildung erlernten Kompetenzen. Diese komplexen Aufgaben können nicht von anderen Arztgruppen im Vorbeigehen miterledigt werden!

Eine umfassende hausärztliche Primärversorgung verbessert nachgewiesenermaßen die Qualität der Versorgung und sorgt gleichzeitig für den effizienten Einsatz der begrenzten ärztlichen Ressourcen. Über 80 Prozent aller Behandlungsanlässe können von Hausärztinnen und Hausärzten in ihren Praxen abschließend geklärt werden. Dadurch werden unnötige und doppelte Facharztbesuche wirkungsvoll reduziert. Die Übernahme der Primärversorgung durch Gebietsfachärzte würde diese Vorteile ad absurdum führen und gleichzeitig die ohnehin schon langen Wartezeiten bei vielen Gebietsfachärzten weiter erhöhen. Dies ist weder im Sinne der Patienten noch ein zukunftsfähiges Modell vor dem Hintergrund des demografischen Wandels.

Der Deutsche Hausärzteverband setzt sich seit vielen Jahren für praxistaugliche Delegationsmodelle ein und hat hierfür das erfolgreiche VERAH®-Modell umgesetzt. Bundesweit haben knapp 10.000 Medizinische Fachangestellte die Fortbildung zu *Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH®)* absolviert. Sie sorgen für eine sinnvolle und notwendige Entlastung der Hausärztinnen und Hausärzte, ohne dass dabei neue, fehleranfällige Schnittstellen entstehen. Derartige Delegationsmodelle müssen weiter ausgebaut werden.

In diesem Zusammenhang muss sichergestellt werden, dass Arztassistenten (so genannte Physician Assistants) ausschließlich unter der Verantwortung der Ärzte arbeiten dürfen. Es darf dabei zu keiner Substitution ärztlicher Aufgaben kommen. Ein entsprechender Antrag wurde auf dem Deutschen Ärztetag 2017 verabschiedet.

Statt der Substitution hausärztlicher Aufgaben ist es sinnvoller und notwendig, dass alle Akteure gemeinsam an einer umfassenden Stärkung der hausärztlichen Versorgung mitwirken. Nur so kann sichergestellt werden, dass den Patienten eine Versorgung auf gleichbleibend hohem Niveau angeboten werden kann. Bedauerlicherweise kam es hier in der Vergangenheit immer wieder zu Behinderungen durch einzelne Interessensgruppen, welche in Zukunft vermieden werden müssen.

Angenommen Abgelehnt Vorstandsüberweisung Entfallen Zurückgezogen Nichtbefassung

Stimmen

Ja:

Nein:

Enthaltungen: