

TOP II Gesundheitsversorgung der Zukunft – mehr Koordination der Versorgung und bessere Orientierung für Patientinnen und Patienten

Titel: Nachwuchssicherung im hausärztlichen Bereich

Beschlussantrag

Von: Dr. Torben Ostendorf als Abgeordneter der Sächsischen Landesärztekammer
Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth als Abgeordnete der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Dr. Oliver Funken als Abgeordneter der Ärztekammer Nordrhein
Dr. Ulf Zitterbart als Abgeordneter der Landesärztekammer Thüringen
Dr. Stefan Semmler als Abgeordneter der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Günter Meyer als Abgeordneter der Ärztekammer Niedersachsen
Dr. Christine Schroth der Zweite als Abgeordnete der Ärztekammer Hamburg
Michael Andor als Abgeordneter der Landesärztekammer Hessen
Dr. Marion Charlotte Renneberg als Abgeordnete der Ärztekammer Niedersachsen
Dr. Susanne Bublitz als Abgeordnete der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Michael Niesen als Abgeordneter der Ärztekammer Westfalen-Lippe
Jens Wagenknecht als Abgeordneter der Ärztekammer Niedersachsen

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE BESCHLIESSEN:

Der 128. Deutsche Ärztetag 2024 fordert die politisch Verantwortlichen auf, alles dafür zu tun, um die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung mit der Weiterentwicklung der hausärztlichen Versorgung für die Zukunft zu sichern. Hierzu ist die Sicherung einer ausreichenden Menge von Hausärztinnen und Hausärzten eine unabdingbare Voraussetzung. Dies zeigt auch das IGES-Gutachten vom November 2023, welches Erfolgsfaktoren zur Sicherung des hausärztlichen Nachwuchses in anderen Ländern identifizierte.

Die Verantwortlichen in der Gesundheitspolitik des Bundes und der Länder sind aufgefordert, diese Erkenntnisse zu nutzen und die vorhandenen Ansätze konsequent umzusetzen:

- Umsetzung der Reform der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) zur Stärkung und Weiterentwicklung der Allgemeinmedizin während der medizinischen Ausbildung durch Änderung der Reform der ÄApprO (Umsetzen des konsentierten Masterplans 2020)
- Weiterentwicklung der Praxen und Stärkung der hausärztlichen Versorgung durch klare Definition als primärärztliches Versorgungszentrum und damit als der am besten geeigneten Ort der Koordination und Steuerung der Patientinnen und Patienten.

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 160

Stimmen Nein: 76

Enthaltungen: 4

- Ermöglichung arbeitsteiliger Formen der Berufsausübung in Primärversorgungszentren, gegründet durch Hausärztinnen und Hausärzte (HÄPPI) und unter Einbeziehung arztentlastender akademischer Teammitglieder sowie weiterer versorgender Berufsgruppen unter hausärztlicher Supervision.

Begründung:

Das Förderprogramm Allgemeinmedizin nach § 75a SGB V hat in den letzten zehn Jahren zu einer spürbaren Steigerung der Facharztanerkennungen in der Allgemeinmedizin geführt (+57 %). Die altersbedingten Abgänge aus dem hausärztlichen Bereich können aber dadurch nicht kompensiert werden. Deshalb ist es notwendig, weitere Maßnahmen zu ergreifen, um alles dafür zu tun, dass die hausärztliche Versorgungsebene auch in Zukunft den Patientinnen und Patienten in ausreichendem Umfang zur Verfügung steht.

Der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) hat 2023 ein Gutachten beim IGES-Institut in Auftrag gegeben, um die Erfolgsfaktoren für eine zahlenmäßig ausreichende Gewinnung von Hausärztinnen und Hausärzten in europäischen Ländern zu evaluieren.

Neben der guten und strukturierten Weiterbildung der Allgemeinmedizin, die durch das Förderprogramm unter anderem durch die Kompetenzzentren sichergestellt wird, werden als weitere starke Erfolgsfaktoren genannt:

- die Stärkung hausärztlicher Inhalte während der Ausbildung,
- eine Gatekeeper-Rolle von Hausärztinnen und Hausärzten in der Versorgung und
- kooperative und arbeitsteilige Formen der Berufsausübung.

Für alle diese Erfolgsfaktoren gibt es in Deutschland bereits Ansätze. Die politisch Verantwortlichen werden aufgefordert, diese Ansätze zu realisieren. Dazu gehören insbesondere

- das Umsetzen des Masterplans (Reform der ÄApprO),
- Stärkung der Hausarztpraxis als zentraler Ort für die primärmedizinische und koordinierende Versorgung der Patientinnen und Patienten und schließlich
- die Ermöglichung primärmedizinischer Versorgungszentren unter hausärztlicher Gründung, wie sie bereits im Versorgungskonzept "Hausärztliches Primärversorgungszentrum - Patientenversorgung Interprofessionell" (HÄPPI-Konzept) beschrieben sind.