

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

Titel: Primärversorgungszentren

**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  
Jens Wagenknecht als Abgeordneter der Ärztekammer Niedersachsen  
Dr. Günter Meyer als Abgeordneter der Ärztekammer Niedersachsen  
Dr. Stefan Semmler als Abgeordneter der Bayerischen Landesärztekammer  
Dr. Susanne Bublitz als Abgeordnete der Landesärztekammer Baden-Württemberg  
Dr. Marion Charlotte Renneberg als Abgeordnete der Ärztekammer Niedersachsen  
Michael Niesen als Abgeordneter der Ärztekammer Westfalen-Lippe  
Michael Andor als Abgeordneter der Landesärztekammer Hessen  
Dr. Christine Schroth der Zweite als Abgeordnete der Ärztekammer Hamburg  
Dr. Michael Hubmann als Abgeordneter der Bayerischen Landesärztekammer

**DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE BESCHLIESSEN:**

Der 128. Deutsche Ärztetag 2024 fordert die politisch Verantwortlichen und die Krankenkassen dazu auf, hausärztliche Primärversorgungszentren (PVZ), die für eine flächendeckende hausärztliche Versorgung notwendig sind, zu ermöglichen. Die für die Transformierung von Hausarztpraxen (§73 Abs. 1a SGB-V) zum PVZ notwendigen Gelder sowie Mittel für das umfassende Versorgungsangebot sind zusätzlich zur bisherigen Finanzierung bereitzustellen.

Als Mindeststandard der personellen Ausstattung eines hausärztlichen Primärversorgungszentrums gehört mindestens eine Hausärztin oder ein Hausarzt mit einem vollen hausärztlichen Versorgungsauftrag. Im Team der nichtärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollte eine akademisch geschulte Mitarbeiterin bzw. Mitarbeiter sein.

Wünschenswert wäre dabei eine mindestens dreijährige Berufserfahrung in einer hausärztlichen Praxis und ein Studium, das auf die primärärztliche Versorgung zugeschnitten ist (z. B. Primary Care Manager [PCM] oder hausärztlich qualifizierter

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

Stimmen Ja: 143

Stimmen Nein: 72

Enthaltungen: 11

---

Physician Assistant [PA]).

Begründung:

Die Versorgung der Bevölkerung erfordert zunehmend einen sparsamen Umgang mit den Ressourcen des Gesundheitswesens. Die Steuerung und Koordinierung von Leistungen sind deswegen ein Gebot der Stunde und müssen durch sinnvolle strukturelle Maßnahmen ermöglicht werden.

Auch hausärztliche Einzelpraxen oder Berufsausübungsgemeinschaften erfüllen vollumfänglich diese Aufgaben. In der Zukunft wird es darüber hinaus aber notwendig werden, auch - aber nicht nur - in ländlichen Bereichen größere Einrichtungen wie Primärversorgungszentren zu ermöglichen, um verschiedene Gesundheitsberufe zusammenzuführen und die Versorgung in einer Region sicherzustellen.

Ein Primärversorgungszentrum kann nur unter hausärztlicher Leitung diese Anforderungen erfüllen und in Kooperation mit Fachärztinnen und Fachärzten sowie Kommunen eine ressourcenschonende, strukturierte und patientennahe Versorgung sicherstellen. Wichtig dabei ist, dass die formalen Anforderungen zur Gründung eines Primärversorgungszentrums nicht zu hoch sind.

Die Bindung eines Patienten oder einer Patientin an ein Primärversorgungszentrum durch Teilnahme an einem HZV-Vertrag erleichtert seine oder ihre Steuerung und Koordinierung bei Inanspruchnahme weiterer medizinischer Berufsgruppen oder Einrichtungen.