



## Tag der Hausarztmedizin 2024: Gesundheit ist wertvoll!

Wir Hausärztinnen und Hausärzte sind mit unseren Praxisteams für die Menschen in Baden-Württemberg da, denn Gesundheit ist wertvoll! Diesen Grundsatz verfolgen wir bei der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten tagtäglich. Er bildet daher auch das Motto für den Tag der Hausarztmedizin am 8. Mai. Mit dem bundesweiten Aktionstag möchten wir Politik und Öffentlichkeit auf die Bedeutung der hausärztlichen Versorgung aufmerksam machen und unsere Forderungen zur Sicherstellung der künftigen Patientenversorgung unterstreichen. Mit dem Leit Antrag haben die Delegierten des Hausärztinnen- und Hausärzterverbands Baden-Württemberg auf dem Hausärztertag im März sechs zentrale Forderungen zur Gestaltung einer zukunftsfähigen hausärztlichen Versorgung beschlossen.

**Wir laden alle Praxen ein, diese Forderungen gemeinsam mit uns an die Politik zu adressieren:**

### 1. Mehr Versorgungssteuerung durch Stärkung der HZV

Die Hausarztzentrierte Versorgung (HZV) ist eine der wichtigsten Innovationen des deutschen Gesundheitswesens. Das hat die wissenschaftliche Evaluation des HZV-Vertrags mit der AOK Baden-Württemberg im vergangenen Jahr erneut unter Beweis gestellt. Sie reiht sich in die lückenlose Erfolgsgeschichte der HZV ein. Die Ergebnisse sind eindeutig: In der HZV werden Patient:innen besser versorgt, sie spart wertvolle Ressourcen im Gesundheitssystem durch eine wirksame Patientensteuerung mit weniger Klinikaufhalten und vermiedenen Doppeluntersuchungen. Die HZV ist Prävention auf allen Ebenen und muss auch als solche anerkannt werden und auch entsprechend bonifiziert werden. Auch als Innovationsschmiede geht die HZV voran. Das jüngste Beispiel ist die klimaresiliente Versorgung, die nun, wie vieles aus der HZV, auch in der Regelversorgung einen Platz bekommen soll. Während andere ankündigen, gestalten wir in der HZV mit den Vertragspartnern seit 15 Jahren die Versorgung und möchten auch in Zukunft gemeinsam innovativ vorangehen.

→ [Weitere Informationen zur HZV-Evaluation](#)

### 2. Förderung der Transformation zur Teampraxis im HÄPPI

Weniger Hausärzt:innen, die mehr multimorbide Patient:innen versorgen müssen – diese Gleichung wird nicht aufgehen. Wenn die Patient:innen auch in Zukunft eine hochwertige Versorgung erhalten sollen, dann kann dies nur im Team funktionieren. Mit HÄPPI haben wir als Verband einen starken und konstruktiven Vorschlag für eine zukunftsfähige Versorgung gemacht, mit dem konsequenten Einsatz von hybrider Versorgung und einem stärkeren Einbezug des ganzen Praxisteams. In der HZV mit der AOK-Baden-Württemberg und den GWQ BKK konnten wir bereits einen ersten Schritt mit dem Zuschlag für nichtärztliche akademisierte Gesundheitsberufe machen. Nun braucht es mit HÄPPI den nächsten Schritt Richtung

Teampraxis. HÄPPI bedeutet eine Neuausrichtung der Hausarztpraxis und ist mit Investitionen verbunden. Diese Investitionen sind wichtig und es sind die gesetzlichen Krankenkassen gefordert, uns dabei zu unterstützen und den notwendigen ökonomischen Rahmen zu schaffen. Damit die Versorgung im Team auch rechtsicher strukturiert stattfinden kann, fordern wir den Gesetzgeber auf, den entsprechenden Rechtsrahmen zu setzen.

- ➔ [Weitere Informationen zu HÄPPI](#)
- ➔ [Weitere Informationen zur HÄPPI-Pilotierung](#)

### **3. Die hausärztliche Versorgung auf allen Ebenen erhalten und fördern**

Neben den notwendigen neuen Versorgungsformen werden die hausärztlichen Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften insbesondere bei der hausärztlichen Versorgung in der Fläche weiterhin eine ganz wesentliche Rolle spielen. Deshalb müssen diese ebenfalls bezüglich ihrer strukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen unterstützt und gefördert werden. Da wo möglich und sinnvoll sollen auch hier praxisübergreifende Strukturen und neue Formen der Zusammenarbeit erprobt und gefördert werden, zum Beispiel durch den vermehrten Einsatz von Telemedizin oder durch neue Organisationsformen auch in der Zusammenarbeit mit nichtärztlichen Versorgern, wie beispielsweise in den Alten- und Pflegeheimen.

### **4. Versorgungsqualität erhalten statt Versorgung zersplittern**

HÄPPI steht für eine ganzheitliche Versorgung unter einem Dach. Die Patient:innen sollen auch in Zukunft genügend Ansprechpartner:innen im hausärztlichen Team haben. HÄPPI ist ein klarer Gegenentwurf zu den aktuellen Plänen der Politik, die Versorgung zu zersplittern und die hausärztliche Versorgung einfach an andere Akteure zu delegieren unter dem Deckmantel der „Entlastung“ für die Praxen. Dieses trojanische Pferd lehnen wir entschieden ab, denn von Entlastung kann keine Rede sein. Zum einen wird durch zusätzliche Schnittstellen der Abstimmungsbedarf erhöht und damit noch mehr Koordinationsarbeit in den Praxen erzeugt. Zum anderen können neue Versorgungsebenen, die nicht aktiv in die hausärztliche Versorgung eingebunden sind, auch keine Versorgung übernehmen. Dazu kommt, dass das Gesundheitssystem für die Patient:innen noch unübersichtlicher wird und die wertvolle Koordinationsfunktion der Hausarztpraxis verloren geht.

Diese teuren Experimente, deren Ausgang und Nutzen völlig ungewiss sind, kann man sich sparen. Wir fordern den Gesetzgeber auf, die Hausarztpraxis als zentralen ersten Anlaufpunkt zu stärken und alle Ideen, die rund um die Primärversorgung unserer Patient:innen existieren, gemeinsam mit uns Hausärzt:innen zu gestalten. Nur wenn die Anliegen der Patient:innen ausreichend Gehör finden, sind Fehlallokationen und Mehrfachabklärungen in der falschen Versorgungsebene vermeidbar.

## 5. Digitale Versorgung: Mehrwert statt Sanktionen

In Zukunft wird die Versorgung ohne digitale Unterstützung nicht mehr möglich sein und wir sollten jede Entlastung, die durch die digitalen Anwendungen und Tools möglich wird, konsequent nutzen. Anwendungen, die unnötig Zeit kosten, weil sie zu langsam sind oder einfach nicht für die Praxisabläufe geeignet sind und damit wertvolle Ressourcen der Praxis verschlingen, können wir uns nicht leisten. Dass es Sanktionen braucht, um die Praxen dazu zu bringen, diese Anwendungen zu benutzen, spricht Bände. Diese Sanktionskultur muss beendet werden und stattdessen müssen die Anwendungen den realen Anforderungen des Versorgungsalltags gerecht werden und einen spürbaren Mehrwert für die Praxen bieten.

→ [PM des Hausärztinnen- und Hausärzterverbands zum TI-Chaos](#)

## 6. Perspektiven für Fachkräfte in der hausärztlichen Versorgung sichern

Die hausärztliche Versorgung lebt von einem kompetenten Praxisteam. Es wurde über Jahre versäumt sicherzustellen, dass genug Hausärzt:innen nachkommen, um dem Bedarf gerecht zu werden. Die notwendige Reform der Approbationsordnung wurde bereits im „Masterplan Medizinstudium 2020“ beschlossen, dessen Umsetzung nach wie vor auf sich warten lässt. Der Masterplan muss jetzt umgesetzt werden und es braucht einen stärkeren Fokus auf die ambulante Versorgung in der Ausbildung. Doch nicht nur ärztliches, auch nichtärztliches Personal fehlt in der Hausarztpraxis. Die Nachwuchssuche samt Besetzung von Ausbildungsplätzen für Medizinische Fachangestellte (MFA) gestaltet sich immer schwieriger. Die Situation verschärft sich dadurch zusätzlich, dass die mit Steuergeld gestützten Kliniken deutlich höhere Löhne zahlen können, was dazu führt, dass wir im Kampf um Fachkräfte nicht mehr konkurrenzfähig sind. Der Gesetzgeber ist gefordert, durch Strukturförderungen diesen Missstand aus der Welt zu schaffen und die Arbeit in der Hausarztpraxis den Wert zuzusprechen, der ihr zusteht.

→ [Appell des Hausärztinnen- und Hausärzterverbands gegen eine erneute Verschleppung des Masterplans 2020](#)

→ [PM des HÄVBW zum Masterplan](#)

## Weitere Informationen

- [Diese Forderungen sind Teil des Leitantrags der Delegiertenversammlung vom 15.03.2024](#)
- [Forderungspapier des Hausärztinnen- und Hausärzterverbands](#)