



DEUTSCHER HAUSÄRZTEVERBAND

Beschlüsse der Delegiertenversammlung des Deutschen Hausärzteverbandes am 15./16. September 2011 in Berlin

Geplante Wirkstoffverordnung im Versorgungsgesetz

Die Delegiertenversammlung des Deutschen Hausärzteverbandes lehnt die geplante Wirkstoffverordnung im GKV-Versorgungsgesetz ab.

Therapiefreiheit und Therapiehoheit: Unter Berücksichtigung des aktuellen wissenschaftlichen Stands im Sinne der evidenzbasierten Medizin und der Ausschlüsse von der Verordnungsfähigkeit in der Gesetzlichen Krankenversicherung, entscheidet allein der verordnende Hausarzt – soweit möglich im partnerschaftlichen Konsens mit seinem Patienten – welches Präparat der Patient einnimmt. Eine Entscheidung des Apothekers über das abzugebende Präparat ist in diesem Sinne kontraproduktiv und stört die lange bestehende und vertrauensvolle Hausarzt-Patienten-Beziehung in erheblichem Maße, weil der Apotheker nicht wissen kann, warum der verordnende Arzt ein bestimmtes Präparat verordnet hat (z. B. wegen bestimmter Hilfsstoffe oder der Teilbarkeit).

Wirtschaftliche Ordnungsweise: Der Vorschlag der Regierungskoalition konterkariert geradezu die Möglichkeit des verordnenden Hausarztes, nach Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz (AVWG) und GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) rabattierte, wirtschaftliche Arzneimittelpräparate zu verordnen. Insbesondere die bessere Umsetzung der so genannten Rabattverträge in der Hausarztzentrierten Versorgung würde dadurch erschwert oder unmöglich gemacht.

Dauerüberwachung chronisch Kranker: Für eine Dauerüberwachung chronisch Kranker, die mindestens fünf Arzneien regelmäßig einnehmen, ist ungeklärt, welche Überwachungsregeln gelten sollen und – vor allem – wie und wohin die entsprechenden Daten geliefert und wo sie gespeichert werden sollen und wer diese Überwachung mit welchen Sanktionen durchführen soll. Für Patienten, die ihre Medikamente von verschiedenen Apotheken oder aus dem Internet beziehen, erscheint diese Dauerüberwachung unrealistisch zu sein.

Gesundheitspolitische Bedeutung: Der Deutsche Hausärzteverband sieht keinen Anlass, den Apothekern die Rolle eines Mitbehandlers des Patienten zukommen zu lassen. Der Apotheker hat in der Regel keine ausreichende Kenntnis der Anamnese, der Diagnosen und des Therapiekonzepts des Patienten. Dem Apotheker fehlen also alle Grundlagen, eine *medizinisch* sinnvolle und begründete Therapieentscheidung zu treffen.

§ 73b SGB V in der Fassung vor dem GKV-FinG

Der Deutsche Hausärzteverband wird durch entsprechende Vorschläge an die Bundesregierung und die Mitglieder des Deutschen Bundestages in den anstehenden parlamentarischen Beratungen zum GKV-Versorgungsstrukturgesetz eine Rücknahme des im Rahmen des GKV-FinG eingeführten § 73b Abs. 5a SGB V nachdrücklich einfordern und die Folgen der Gesetzesänderung für die hausärztliche Nachwuchssituation und die Qualität der hausärztlichen Versorgung thematisieren.

Einrichtung einer Arbeitsgruppe Pädiatrie

Der Deutsche Hausärzteverband wird zusammen mit seinen Landesverbänden sinnvolle Konzepte und Strategien entwickeln, die die Stellung der Hausärztinnen und Hausärzte in der pädiatrischen Versorgungslandschaft in Deutschland stärken.

Hierzu wird eine entsprechende Arbeitsgruppe auf gehobener Verbandsebene eingesetzt, die bis zur nächsten Delegiertenversammlung mit der Erarbeitung einer Strategie und eines Konzeptes zur Stellung der Hausärztinnen und Hausärzte in der pädiatrischen Versorgungslandschaft in Deutschland beauftragt wird. Das zu erarbeitende Konzept soll u. a. auch die Themen einer notwendigen berufspolitischen Vertretung der Hausärztinnen und Hausärzte in bestimmten Gremien der Selbstverwaltung, die Erarbeitung sinnvoller vertraglicher Regelungen im Rahmen der HzV-Verträge sowie Anregungen für die öffentlichkeitswirksame Präsentation und Umsetzung der Strategie des Deutschen Hausärzteverbandes enthalten und auf der nächsten Delegiertenversammlung präsentiert werden.

Das Forum Pädiatrie, ein Zusammenschluss von pädiatrisch orientierten Hausärzten im Landesverband Westfalen-Lippe, sollte aufgrund der langjährigen Beschäftigung mit diesem Thema in dieser Arbeitsgruppe vertreten sein.

Numerus clausus nicht als Hauptbewertungskriterium für die Zulassung zum Humanmedizinstudium

Der Deutsche Hausärzteverband fordert die Bundespolitik auf, den Numerus Clausus als Hauptzugangsvoraussetzung zum Humanmedizinstudium abzuschaffen und geeignete Zulassungskriterien zu entwickeln.