



Mainzer Papier

Agenda des Hausärzteverbands Rheinland-Pfalz

Vorbemerkungen

Für uns Hausärztinnen und Hausärzte hat die hochwertige und wohnortnahe Versorgung der uns anvertrauten Menschen in Rheinland-Pfalz oberste Priorität. Dieses Ziel ist durch zahlreiche Einflussnahmen seitens der Politik, der Krankenkassen, aber auch durch Entwicklungen, die durch den GBA und die KBV verantwortet werden, aus unserer Sicht gefährdet.

Die zum 1.4.2020 in Kraft tretende EBM Reform durch den GBA führt uns Ärzten leider wieder einmal vor Augen, dass eine zukunftsweisende Weiterentwicklung oder positive Dynamik im fest geschnürten Korsett des KV Systems kaum möglich ist. Die Starrheit dieses Systems steht im deutlichen Widerspruch zur hohen Dynamik der sich immer schneller verändernden Rahmenbedingungen wie dem rasch zunehmenden Ärztemangel, der negativen demographischen Entwicklung der Bevölkerung mit Zunahme von komplexer und zeitaufwendiger medizinischer Betreuung der alternden Gesellschaft sowie der Forderung der nachfolgenden Ärztegeneration nach sicheren Rahmenbedingungen, Angestelltenverhältnissen und einer guten work-life-balance.

Der Hausärzteverband Rheinland-Pfalz hat daher im Januar unter Regie des neu gewählten geschäftsführenden Vorstands im Rahmen einer zweitägigen Klausurtagung in Mainz zentrale Leitpunkte für seine künftige Arbeit definiert, die dazu geeignet sind, die hausärztliche Versorgung in unserem Bundesland zu stärken und damit eine hochwertige medizinische Versorgung der Bevölkerung in Rheinland-Pfalz aufrechtzuerhalten.

1. HZV als win-win Angebot für Patienten und Ärzte

Der Hausärzteverband RLP möchte in den kommenden Jahren sein Engagement in der Weiterentwicklung der hausarztzentrierten Versorgung (HZV) deutlich intensivieren. Dies soll nicht als Aussteigen aus dem Kollektivsystem interpretiert werden. Vielmehr verstehen wir die HZV als ein freiwilliges Angebot für Hausärztinnen und Hausärzte, diesen mehr Gestaltungsfreiheit und bessere Rahmenbedingungen bei der Versorgung ihrer Patienten zu ermöglichen.

Denn wir sehen in der HZV eine win-win-win Situation. Es profitieren unsere Patienten durch eine bessere Koordination verschiedener medizinischer Maßnahmen, es profitieren unsere Kolleginnen und Kollegen durch mehr Flexibilität in der medizinischen Versorgung und es profitieren die Krankenkassen durch Kostenreduktion infolge besserer Abstimmung in den Behandlungsabläufen.

2. Digitalisierung und Delegation zur Entlastung der Hausärzte

Die HZV entwickelt im Gegensatz zum EBM in ihrer Ausgestaltung darüber hinaus derzeit eine hohe und positive Dynamik gerade auch in Hinblick auf allgemein-gesellschaftliche Entwicklun-

gen wie Digitalisierung oder Delegation und damit Entlastung von Hausärztinnen und Hausärzten in Zeiten des rasch zunehmenden Ärztemangels gerade in den ländlichen Regionen von RLP.

3. hausärztliches Primärarztsystem

Zentrale politische Triebfeder ist unser Leitgedanke: Wir brauchen ein **hausärztliches Primärarztsystem**.

Hausärztinnen und Hausärzte sind Spezialisten insbesondere in der kontinuierlichen Betreuung chronisch kranker und multimorbider Patienten. Durch ihre Kenntnisse zahlreicher Erkrankungen aus den unterschiedlichsten Fachgebieten sind sie für Patienten nicht nur erste Anlaufstelle, sondern auch kontinuierlicher Betreuer und Krisenmanager.

Nur eine sachgerechte Steuerung von Patienten mit einer kompetenten Hausarztpraxis als zentralem Lotsen und hochwertigen Primärversorger bedeutet eine bestmögliche Nutzung der auch im Gesundheitswesen begrenzten personellen und finanziellen Ressourcen und eine inhaltliche Verbesserung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung im hochkomplexen Gesundheitssystem.

4. Zukunftssicherung des Hausarztberufs

Es ist uns ein großes Anliegen, die jüngere Generation für die Hausarztmedizin zu begeistern. **Die Besten müssen Hausärzte werden!** Denn Hausärztinnen und Hausärzte haben die verantwortungsvolle Aufgabe, als Generalisten stets den Blick auf den Menschen in seiner Ganzheitlichkeit zu wahren. Dies ist zentraler Bestandteil unserer hausärztlichen Identität.

Dazu gehört aber auch, dass wir unserem hausärztlichen Nachwuchs als Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sowie als angestellte Fachärzte für Allgemeinmedizin eine leistungsgerechte Vergütung anbieten können. Deshalb setzen wir uns für Strukturen ein, die diesem Ziel gerecht werden, aber auch die spezifischen Belange in der niedergelassenen Hausarztpraxis berücksichtigen.

5. Engagement in der Weiterbildung

Seit Jahren engagieren sich Kolleginnen und Kollegen als Weiterbilder für Studenten im Rahmen von Praktika, Famulaturen und PJ Tertialen, einige darüber hinaus auch als Weiterbildungspraxis für ÄrztInnen in Weiterbildung. Dieses Engagement muss in den kommenden Jahren weiter ausgebaut werden. Hierfür wollen wir uns u.a. enger mit dem Kompetenzzentrum und dem Zentrum für Allgemeinmedizin an der Universitätsklinik Mainz verzahnen. Wir sehen auch hier eine win-win Situation: Studierende lassen sich am besten durch das direkte Erleben in der Praxis für den Hausarztberuf begeistern. Als Weiterbilder eröffnen sich für Praxen wiederum Chancen, neue ärztliche MitarbeiterInnen oder auch Nachfolger zu generieren.

6. Engagement in der Fortbildung

Nur durch kontinuierliche Fortbildung können wir die hohe medizinische Qualität in unseren Praxen aufrechterhalten. Unser Credo: Fortbildung muss frei von wirtschaftlichen und industriellen Interessen sein.

Wir werden mit pharmafreien Fortbildungsangeboten unseren Kolleginnen und Kollegen die Chance eröffnen, ihrer jährlichen Fortbildungspflicht kompakt und umfassend nachzukommen. Ein hohes Gut stellt für uns darüber hinaus der regelmäßige kollegiale Austausch über typisch hausärztliche Themen im Rahmen von ebenfalls pharmafreien Qualitätszirkeln dar.

7. Qualifizierung nicht-ärztlicher MitarbeiterInnen

Auch die Vernetzung und Weiterbildung unserer nichtärztlichen MitarbeiterInnen soll in den kommenden Jahren ein zentrales Anliegen sein. In der praxisinternen Delegation liegt ein erhebliches Potenzial zur Entlastung der Kolleginnen und Kollegen durch Stärkung der professionellen Kompetenz unserer MFAs, VERAHs und NÄPas.

Wir wollen attraktive Arbeitgeber für unsere MitarbeiterInnen sein und auch diesen die Möglichkeit zur beruflichen Weiterentwicklung eröffnen, ganz im Sinne der corporate identity. Denn nur ein qualifiziertes und motiviertes Team kann die hausärztliche Versorgung in Zeiten des Mangels stemmen.

8. Hausärztliche Versorgung nur in den Händen von Hausärzten

Hausärztliche Versorgung gehört in die Hände von Hausärzten. Und hierunter verstehen wir Fachärzte für Allgemeinmedizin und hausärztlich tätige Internisten - in Niederlassung oder in Anstellung. Dabei ist uns bewusst, dass unsere kinder- und jugendärztlichen Kolleginnen und Kollegen zusätzlich eine hochwertige pädiatrische Primärversorgung in unserem Bundesland gewährleisten.

Die Politik und die Krankenkassen sind gefordert, alles dafür zu tun, dass auch in Zukunft die wohnortnahe Versorgung durch qualifizierte Hausarztpraxen gesichert bleibt, denn wir sind vor Ort die Infrastruktureinrichtung mit der höchsten Priorität für die Einwohner.

9. Keine Kommerzialisierung

Hausärztliche Praxen oder MVZs müssen von Hausärzten gestaltet und geführt werden. Hausarztpraxen oder hausärztliche MVZs in Fremdbesitz, bei denen die ärztliche Tätigkeit zur Verbesserung des Shareholder value dient, lehnen wir strikt ab. Die Versichertenbeiträge sollen den Versicherten zugutekommen und nicht in den Taschen von Gesundheitskonzernen landen.

Vielmehr arbeiten wir an Strukturkonzepten und Beratungsangeboten, um jungen Kolleginnen und Kollegen bei der Niederlassung den Einstieg in die Hausarztmedizin zu erleichtern.

10. Keine Substitution hausärztlicher Tätigkeiten

Eine Substitution unseres ärztlichen Berufsstandes durch jedwede andere Berufe im Gesundheitswesen lehnen wir strikt ab! Die umfassende Kompetenz einer insgesamt mindestens 11-jährigen Studien- und Facharztausbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin kann niemals gleichwertig durch einen 3-jährigen Bachelorstudiengang oder andere Berufszweige ersetzt werden. Wo „Arzt“ draufsteht, muss auch „Arzt“ drin sein!

Mainz, den 2. Februar 2020



Dr. Barbara Römer
Landesvorsitzende



Dr. Heidi Weber
2. Vorsitzende



Dr. Klaus Korte
Schatzmeister



Dr. Torsten Buchheit
Schriftführer