

## **Antrag**

**der Abgeordneten Konstantin Kuhle, Christian Bartelt, Christine Aschenberg-Dugnus, Dr. Andrew Ullmann, Kristine Lütke, Renata Alt, Nicole Bauer, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Martin Gassner-Herz, Julian Grünke, Thomas Hacker, Peter Heidt, Katrin Helling-Plahr, Reinhard Houben, Pascal Kober, Ulrich Lechte, Alexander Müller, Anja Schulz, Dr. Stephan Seiter, Jens Teutrine, Katharina Willkomm und der Fraktion der FDP**

### **Ambulante Versorgung verbessern – Hausärztliche Vergütung reformieren und entbudgetieren**

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Alle Menschen in Deutschland benötigen einen Zugang zu einer flächendeckenden und guten medizinischen Versorgung. Das betrifft insbesondere die ambulante Grundversorgung, die vor allem durch Hausärztinnen und Hausärzte geleistet wird. Hausarztpraxen leisten einen wichtigen Dienst für das Gemeinwohl. Hausärztinnen und Hausärzte sind für die Patientinnen und Patienten meist die ersten Ansprechpartner und behandeln einen Großteil der medizinischen Beschwerden kompetent und schnell. Vor allem für ältere Patientinnen und Patienten ist es wichtig, dass es eine Hausarztpraxis in der Nähe gibt, denn mit dem Alter nimmt die Mobilität ab. Hausärztinnen und Hausärzte sind für ihre Patientinnen und Patienten auch wichtige Lotsen durch das Gesundheitssystem. Sollte eine schnelle fachärztliche Behandlung notwendig sein, kann der Hausarzt sie direkt zum richtigen Facharzt überweisen, so dass die Patienten eine nahtlose Behandlung erhalten.

Gerade in Zeiten des demographischen Wandels und der veränderten Lebensmodelle gibt es jedoch größere Probleme, die Versorgung sicherzustellen. In einigen, vor allem ländlichen Regionen Deutschlands haben wir bereits heute einen Mangel sowohl bei Haus- wie auch bei Fachärzten. Die Generation der Babyboomer geht in den Ruhestand und findet keine Nachfolger für ihre Praxen. Viele junge Ärzte, Frauen wie Männer, scheuen die Risiken einer Niederlassung. Durch den Mangel in der Versorgung erleben wir immer mehr Terminprobleme und Wartezeiten bei allen Facharzt-richtungen, aber zunehmend auch bei den Haus- sowie den Kinder- und Jugendärzten. Die Terminnachfrage wird künftig durch den demographischen Wandel immer weiter ansteigen. Die Wartezimmer der Praxen werden voller und voller.

Die Budgetierung der Leistungen verschlechtert für die Patientinnen und Patienten in Deutschland den Zugang zu ärztlichen Leistungen. Insbesondere zum Quartalsende wird es in den Arztpraxen spürbar, dass weniger Termine für Routineuntersuchungen vergeben und weniger Verordnungen ausgestellt werden. Die ambulant tätigen Ärzte müssen die kranken Menschen auf das nächste Quartal vertrösten. Das ist insbesondere für ältere und chronisch kranke Menschen kein haltbarer Zustand.

Ärzte müssen mehr Zeit für die notwendige Versorgung aller ihrer Patienten haben. Deshalb ist eine umfassende Reform der hausärztlichen Vergütung notwendig, die die Versorgung spürbar verbessert. Die Versorgung muss ungekürzt und leistungsgerecht vergütet werden. Neben einer Entbudgetierung bedarf es weiterer Maßnahmen, um die Versorgung zu verbessern. Mit einer von den zuständigen Gremien der Selbstverwaltung auszugestaltenden Versorgungspauschale kann die Quartalsbezogenheit des Vergütungssystems aufgegeben und durch eine Patientenorientierung ersetzt werden. Medizinisch nicht notwendige Arzt-Patienten-Kontakte und damit verbundener bürokratischer Aufwand bei Abrechnungsverfahren und Arzneimittelverordnungen entfallen dadurch. Zusätzlich kann eine Vorhaltepauschale, die Hausarztpraxen erhalten, die bestimmte Voraussetzungen wie zum Beispiel die bedarfsgerechte Erbringung von Haus- und Pflegeheimbesuchen, attraktive Praxisöffnungszeiten am Abend oder am Wochenende oder die Teilnahme an Kooperationen und Netzwerken zur besseren Versorgung von multimorbiden oder geriatrischen Patienten, die Versorgung verbessern. Die Ausgestaltung der Vorhaltepauschale ist ebenfalls Aufgabe der Selbstverwaltung. Für Ärztinnen und Ärzten sowie für Krankenkassen kann zudem zusätzlicher bürokratischer Aufwand vermieden werden, wenn eine Bagatellgrenze bei den Wirtschaftlichkeitsprüfungen eingeführt wird.

Eine Verbesserung der Versorgung kann auch dadurch erreicht werden, dass Patientinnen und Patienten die für sie und die Behandlung ihrer Erkrankung die richtigen Versorgungspfade entlang gehen. Dazu soll die Lotsenfunktion der Hausärztinnen und Hausärzte sowie von grundversorgenden Fachärztinnen und Fachärzten weiterentwickelt werden und eine Primärarztversorgung etabliert werden. Ein Primärarztsystem reduziert Wartezeiten und verhindert kostenintensive Doppeluntersuchungen. Die Teilnahme am Primärarztsystem bleibt für die Patientinnen und Patienten freiwillig und wird mit Anreizen versehen.

- II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel, einen Gesetzentwurf vorzulegen,
  1. der die Leistungen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung von mengenbegrenzenden oder honorarmindernden Maßnahmen ausnimmt;
  2. der eine quartalsübergreifende Versorgungspauschale zur Behandlung chronisch kranker Patientinnen und Patienten, die keinen intensiven Betreuungsaufwand aufweisen, vorsieht und dabei die besondere Rolle der Schwerpunktpraxen berücksichtigt. Über die Ausgestaltung der Pauschale, eine mögliche Staffelung und die Höhe der Vergütung entscheidet der Bewertungsausschuss;
  3. der eine Vorhaltepauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages einführt. Über die Ausgestaltung der Pauschale, eine mögliche Staffelung und die Höhe der Vergütung entscheidet der Bewertungsausschuss;
  4. der die Festlegung einer Geringfügigkeitsgrenze im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfungen ärztlicher und zahnärztlicher erbrachter und verordneter Leistungen vorsieht;

5. der ein Instrument zur Patientensteuerung und Reduzierung der nicht notwendigen Arzt-Patienten-Kontakte wie zum Beispiel eine Primärarztversorgung, die von Haus- und grundversorgenden Fachärzten geleistet wird, vorsieht.

Berlin, den 17. Dezember 2024

**Christian Dürr und Fraktion**

