

TOP Ib Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik – Allgemeine Aussprache

Titel: Ärztliche Prävention bei der Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes stärken

Beschlussantrag

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE BESCHLIESSEN:

Mit dem Präventionsgesetz (PrävG) von 2015 wurde neben der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten auch die ärztliche Primärprävention gestärkt.

Zum 01.07.2019 wird die neu eingerichtete Nationale Präventionskonferenz dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) erstmals einen Präventionsbericht vorlegen, auf dessen Grundlage das Präventionsgesetz weiterentwickelt werden soll.

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 hält es für dringend erforderlich, dass bei einer Überarbeitung des Präventionsgesetzes auch die von Ärztinnen und Ärzten bislang mit ihm gemachten Erfahrungen Eingang finden.

Grundsätzlich wird begrüßt, dass mit dem Präventionsgesetz in die Gesundheitsuntersuchungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen nach §§ 25 und 26 SGB V auch die Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen, eine darauf abgestimmte präventionsorientierte Beratung sowie die Überprüfung des Impfstatus und das Ausstellen einer Präventionsempfehlung aufgenommen wurden. Hierfür bedarf es jedoch

- einer Anpassung des für diese zusätzlichen Leistungen erforderlichen Zeitrahmens und einer entsprechend angepassten Honorierung sowie
- der Aufnahme des Präventionsgesprächs als eigene abrechenbare Leistung.

Zur Stärkung der Prävention muss zudem

- in den Gesundheitsuntersuchungen nach § 25 Abs. 1 SGB V zu zweijährigen Untersuchungsintervallen zurückgekehrt werden. Sie sind um weitere Untersuchungen zwischen dem 18. und 35. Lebensjahr zu ergänzen.
- Ärztinnen und Ärzten eine kassenübergreifende Übersicht der regionalen Präventionsangebote verfügbar gemacht werden, an die sie weitervermitteln können.

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

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0

ANGENOMMEN

Dies betrifft auch die Hinweise auf regionale Unterstützungsangebote für Eltern und Kind nach § 24d SGB V.

- die Möglichkeit bestehen, dass Ärztinnen und Ärzte nach Feststellung von Belastungssituationen Patientinnen und Patienten an Kontaktstellen und unterstützende Dienste weiterleiten können.

Darüber hinaus fordert der 122. Deutsche Ärztetag bei einer Überarbeitung des PräVg

- die Aufnahme von Organisationen der ärztlichen Selbstverwaltung in die Nationale Präventionskonferenz sowie
- die Aufnahme der Landesärztekammern und der Kassenärztlichen Vereinigungen als Partner der Landesrahmenvereinbarungen nach § 20f SGB V.

Begründung:

Der bislang für die Gesundheitsuntersuchungen festgelegte Zeitrahmen von 27 Minuten ermöglicht es Ärztinnen und Ärzten nicht, die zusätzlichen primärpräventiven Leistungen in angemessener Weise zu erbringen. Das Präventionsgespräch sollte zukünftig als eigene Leistung abrechenbar werden.

Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vorgenommene Streckung des Untersuchungsintervalls für die Gesundheitsuntersuchungen von zwei auf drei Jahre widerspricht der intendierten Stärkung der Prävention. Die für die Entwicklung des Gesundheitsverhaltens prägende Phase des jungen Erwachsenenalters sollte stärker durch ärztliche Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Primärprävention begleitet werden können.

Die von der Zentralen Prüfstelle Prävention zertifizierten Präventionsangebote müssen entsprechend der gesetzlichen Vorgaben nach § 20 Abs. 2 Satz 3 SGB V kassenunabhängig für Arztpraxen und Patienten verfügbar gemacht werden. Eine entsprechende Übersicht regionaler Unterstützungsangebote für Eltern und Kind nach § 24d SGB V sollte den Praxen ebenfalls zur Verfügung gestellt werden.

Durch die mit dem PräVg erfolgte Ausgestaltung der Gesundheitsuntersuchungen werden vermehrt psychische und soziale Belastungssituationen von Versicherten identifiziert, für die es unterstützender Angebote und weiterleitender Dienste bedarf.

In der für die Entwicklung und Fortschreibung der nationalen Präventionsstrategie verantwortlichen Nationalen Präventionskonferenz nach § 20e SGB V entscheiden ausschließlich Vertreter der Sozialversicherungen. Organisationen der ärztlichen Selbstverwaltung haben in ihr bislang weder Sitz noch Stimme.



Nach § 20f SGB V ist der Abschluss von Landesrahmenvereinbarungen bislang ausschließlich Angelegenheit der Landesverbände der Sozialversicherungsträger und der in den Ländern zuständigen Stellen. Die Landesärztekammern und die Kassenärztlichen Vereinigungen sollen zukünftig als Partner der Vereinbarungen im Gesetzestext explizit mit aufgeführt werden.

ANGENOMMEN