

Bleibtreustraße 24

10707 Berlin

Telefon 030 88714373-30

Telefax 030 88714373-40

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
18(14)0099(30)
gel. VB zur öAnhörung am 22.04.
15_Prävention
21.04.2015

Edmund-Rumpler-Straße 2

51149 Köln

Telefon 02203 5756-0

Telefax 02203 5756-7000

www.hausaerzteverband.de

Stellungnahme des Deutschen Hausärzteverbandes e.V.

zum Gesetzentwurf der Bundesregierung

für ein Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention

(Präventionsgesetz – PräVG) – Drucksache 18/4282

Köln/Berlin, im April 2015

A. Vorbemerkung:

Der Deutsche Hausärzterverband e.V. begrüßt den Gesetzentwurf für ein Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention in seiner Zielsetzung und in weiten Teilen seiner Regelungsinhalte.

Die nachfolgende Stellungnahme beschränkt sich aus Gründen der besseren Übersicht und Lesbarkeit auf die Regelungsbereiche, die aus diesseitiger Sicht überprüft und ggf. geändert werden sollten.

B. Stellungnahme

Art.1 – Änderung des Fünften Sozialgesetzbuch

Zu Nummer 14 (§ 25) - Buchstabe a) und Nummer 19 (§ 132f)

§ 25 Absatz 1 Satz 1 statuiert den gesetzlichen Anspruch von Versicherten auf alters-, geschlechter- und zielgruppengerechte ärztliche Gesundheitsuntersuchungen zur Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen, zur Früherkennung von bevölkerungsmedizinisch bedeutsamen Krankheiten und eine darauf abgestimmte präventiv-orientierte Beratung. Neben der Klarstellung, dass die ärztliche Gesundheitsuntersuchung neben der Früherkennung auch primärpräventive Maßnahmen umfasst, entfallen im Vergleich zu der aktuellen Regelung in § 25 Absatz 1 die vorgegebene Häufigkeit des Anspruchs und die untere Altersgrenze von 35 Jahren sowie die nicht abschließende Aufzählung von Zielkrankheiten. Der Deutsche Hausärzterverband e.V. begrüßt die Neudefinition des Leistungsanspruchs bei der Früherkennung von Krankheiten unter besonderer Berücksichtigung der Bedeutung präventivmedizinischer Erkenntnisse.

Hausärztinnen und Hausärzten kommt sowohl aufgrund ihrer Qualifikation als auch aufgrund des besonderen vertrauensvollen Arzt-Patienten-Verhältnisses eine Schlüsselstellung hinsichtlich einer präventiv-orientierten Beratung und Begleitung zu. Dies spiegelt sich auch in § 73 Abs.1 Satz 2 Ziff. 4 SGB V wieder. Hausärztinnen und Hausärzte haben ohne Zweifel den besten Überblick über die Krankheitsgeschichte sowie das familiäre und sozioökonomische Umfeld der Patienten. Die schriftliche Präventionsempfehlung gemäß § 25 Absatz 1 Satz 3 ist eine geeignete Maßnahme, die bei der Entscheidung der Krankenkassen über die Erbringung von primärpräventiven Leistungen zugrunde zu legen ist. Sofern nach der neuen Bestimmung in Gestalt des § 25 SGB V – E die Gesundheitsuntersuchungen, die Überprüfung des Impfstatus und auch die schriftlichen Präventionsempfehlungen sowohl von Haus- als auch von Fachärzten erbracht werden können und sollen, erscheint jedoch eine Konkretisierung der Schlüsselstellung des Hausarztes bei der Erfassung und Koordination der zuvor genannten Leistungselemente in § 73 Abs. S.2 und Abs. 1b S.2 SGB V sinnvoll.

Dies vorausgeschickt, regen wir folgende gesetzliche Konkretisierung in § 73 Abs.1 S.2 Ziff. 4 SGB V – E an.

§ 73 Abs. 1 Satz 2 Ziff.4 wird wie folgt geändert:

4. Die Einleitung, Durchführung und **Koordination** präventiver und rehabilitativer Maßnahmen **einschließlich Überprüfung und Dokumentation des Impfstatus** sowie die Integration nichtärztlicher Hilfen und flankierender Dienste in die Behandlungsmaßnahmen.

Ferner ist die Pflicht zur Übermittlung von Behandlungsdaten und Befunden gem. § 73 Abs. 1b SGB V auf die im Zusammenhang mit § 25 SGB V – E eingeleiteten und durchgeführten Maßnahmen zu erweitern. Dies gilt auch und besonders für betriebsärztliche Maßnahmen nach § 132f SGB V – E.

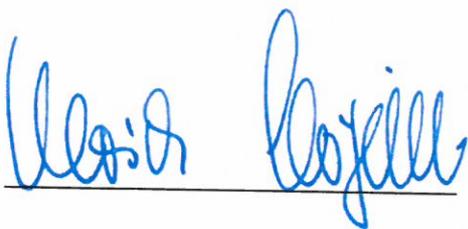
Insofern wird folgende Änderung in § 73 Abs.1b SGB V vorgeschlagen:

In § 73 Abs. 1b wird nach Satz 5 der folgende Satz 6 angefügt:

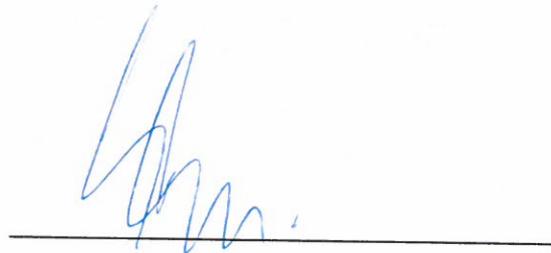
Die Sätze 1 bis 5 gelten für Leistungen und Maßnahmen nach dem 3. Abschnitt des 3. Kapitels entsprechend.

C. Fazit:

Bei allen alten und neuen Präventionsleistungen und –maßnahmen ist es für deren Nutzen und (nachhaltige) Wirksamkeit unerlässlich, dass diese koordiniert erbracht bzw. in Anspruch genommen werden. Insoweit kommt dem Hausarzt eine zentrale Rolle zu.



Ulrich Weigeldt
Bundesvorsitzender



Joachim Schütz
Geschäftsführer und Justitiar