



## **Beschlüsse der Delegiertenversammlung des Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes e. V. am 09.03.2024 in Dresden**

### **Beschluss Nr. 1:**

#### **Satzungsänderung zur Streichung des Zusatzes „im Deutschen Hausärzteverband“**

Unter Wahrung der gemäß §§ 8 Ziffer 5, 15 der Satzung des Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes e.V. einzuhaltenden Form- und Fristvorschriften möge die Delegiertenversammlung des Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes am 09.03.2024 beschließen, die Satzung des Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes e.V. wie folgt zu ändern:

#### **§ 1 Name, Rechtstellung, Sitz**

Ziffer 1: Der Verband führt den Namen "Sächsischer Hausärztinnen- und Hausärzteverband e.V."

Ziffer 2: Der Verband ist korporatives Mitglied im Hausärztinnen- und Hausärzteverband. Er kann korporativ anderen Verbänden beitreten.

#### **§ 8 Delegiertenversammlung**

9. Die Delegiertenversammlung wählt die Delegierten zur Delegiertenversammlung des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes.

#### **§ 17 Beitragsordnung**

(Streichung Einleitungspassus)

~~des Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes e.V. im Deutschen Hausärzteverband~~

#### **Begründung:**

Im Rahmen der Delegiertenversammlung des Deutschen Hausärztetages am 21./22. September 2023 in Münster wurde die Namensänderung des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes im Rahmen des Genderprozesses beschlossen. Aufgrund dieser Namensänderung soll der Name des Landesverbandes entsprechend angepasst werden und der Zusatz „im deutschen Hausärzteverband e.V.“ gestrichen werden.

Weitere Erläuterungen erfolgen mündlich.

**Der Antrag wurde einstimmig angenommen. Der Beschluss wurde gefasst.**



## **Beschluss Nr. 2:**

### **Zustimmung Fortentwicklung des HZV-Vertrages unter der Einbindung von Gebietsärzten**

Die Delegiertenversammlung nimmt den anliegenden Letter of Intent (Absichtserklärung) zwischen dem Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverband e.V. (SHÄV) und der AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen (AOK) zur Kenntnis und beauftragt den Vorstand mit der Fortführung weiterer Verhandlungen unter der Zielsetzung

- der Fort-/Neuentwicklung des HZV-Vertrages unter der Einbindung von Gebietsärzten (aktuell Kardiologen; Diabetologen und Pneumologen).

Eine Abschlussvollmacht wird dem Vorstand -ausdrücklich nicht- erteilt und bleibt einer weiteren Delegiertenversammlung vorbehalten.

#### **Begründung:**

Nach Jahren der Stagnation der Gespräche mit der AOK PLUS (u.a. im Hinblick auf das vormalige Schiedsverfahren des HZV-Vertrages) konnte im Sommer/Herbst 2023 ein Durchbruch dahingehend erzielt werden, dass Gespräche zu einer „Weiterentwicklung der HZV zum Zweck der Verbesserung einer interprofessionellen und praxisübergreifenden ärztlichen Versorgung in Sachsen“ geführt wurden. Diese mündeten am 02.01.2024 -unter Einbeziehung und Zustimmung der Sächsischen Berufsverbände der Kardiologen, Diabetologen und Pneumologen- in dem anliegenden Letter of Intent (LOI), welcher -vorbehaltlich der Gremienzustimmung- vereinbart wurde.

Dieser soll als Grundlage für weitere Gespräche hin zu einem neuen modernen und fachgebietsübergreifenden HZV-Vertrag -unter Vorlage des Modells in Baden-Württemberg- dienen.

Weitere Detailfragen werden in der Versammlung dargelegt und erörtert.

**Der Antrag wurde mit 22 Stimmen angenommen, es gab 5 Enthaltungen, keine Gegenstimmen.**

## **Beschluss Nr. 3:**

### **Impfkampagne Covid19 – Schadensersatzforderungen durch Corona-Impfungen**

In einem Schreiben vom Januar 2024 fordert das Land MV 1.343,44 EUR von einem impfenden Arzt, nachdem das Land diese Summe an den Geimpften ausgezahlt hat (inkl. Fachgutachten). In einem Nachsatz behält sich die Behörde vor, Kosten für Spätschäden beim betroffenen Arzt einzufordern (Verjährung 30 Jahre).

Solche Forderungen sollen in Sachsen nicht gestellt werden, um die Impfmotivation der Ärzte nicht gänzlich zum Erliegen zu bringen. Bei staatlichen Impfkampagnen gilt die Haftung des Staates. Fachlich falsch durchgeführte Impfungen unterliegen der persönlichen Haftung (wenn in der Praxis durchgeführt). Die Impfzentren waren staatlich organisierte Einrichtungen und damit sind Ärzte, die dort impfen nicht vom Staat in Regress zu nehmen.

#### **Begründung:**

Erfolgt mündlich.

**Die Delegiertenversammlung hat den Antrag geändert zur Vorstandsüberweisung einstimmig beschlossen.**



## **Beschluss Nr. 4:**

### **Unterstützung des Praxis-Hospitationsprogrammes der SGAM**

Die Delegiertenversammlung möge beschließen, dass die Unterstützung des Praxis-Hospitationsprogrammes der SGAM (in Anlehnung an das Peer review Verfahren der SLAEK) wohlwollend geprüft wird.

#### **Begründung:**

Die Kooperation des Sächsischen Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes (SHÄV) und der Sächsischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SGAM) wurde in den letzten 2 Jahren intensiviert. Gemeinsame Ziele sind u.a. die hausärztliche Nachwuchsgewinnung bereits im Studium sowie die Unterstützung der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (AiW). Die Motivierung und Unterstützung in der Niederlassungsplanung sind dabei wichtig. Ein Instrument hierfür kann das Praxis-Hospitationsprogramm in Anlehnung an das Peer review Verfahren der Sächsischen Landesärztekammer (SLAEK) sein.

Zur Unterstützung dieses strukturierten Hospitationsprogrammes benötigen beide Gesellschaften die Unterstützung der Delegiertenversammlung des SHÄV. Dieses Programm ermöglicht sowohl AiW als auch erfahrenen Kolleginnen und Kollegen untereinander einen Einblick in Struktur - Abläufe und Ausrichtungen anderer Hausarztpraxen. Berufsanfängerinnen und -anfängern wird so bspw. die Teamarbeit, inhaltliche Ausrichtung sowie unternehmerische Einblicke in andere Praxen ermöglicht.

Es finden sich Paare, die sich gegenseitig besuchen und eine Praxishospitation (auch als Team) wird als "Blick über den Tellerrand hinaus" ermöglicht. Diese Hospitationen werden anhand eines strukturierten Frage- und Bewertungsbogens beider teilnehmenden Kolleginnen und Kollegen von der SGAM vorbereitet und inhaltlich begleitet.

Insbesondere für den hoffnungsvollen Nachwuchs an jungen Fachärztinnen und Fachärzten könnte dies ein Format sein, Sorgen und Hindernisse aus dem Weg zu räumen, die eine Arbeit aus der Anstellung in der Arztpraxis in die eigene Niederlassung bisher behindert haben. Die Ängste vor einer selbständigen Tätigkeit in einer eigenen Praxis sollen damit reduziert werden, denn eine Tätigkeit als niedergelassene/r Ärztin oder Arzt stellt nach unserer Auffassung die beste Möglichkeit dar, hausärztlich in Sachsen tätig zu sein.

Dabei ergeben sich erhebliche Synergie-Effekte in der Nachwuchsgewinnung für die sächsischen Hausarztpraxen. Für erfahrene Hausärztinnen und -ärzte ergibt sich die Möglichkeit, andere Abläufe besser kennenzulernen und die eigene Arbeit kritisch zu reflektieren.

Für dieses zunächst auf zwei Jahre angelegte Programm benötigen beide Verbände eine finanzielle Unterstützung unter anderem für die Vorbereitung geeigneter Unterlagen, die Begleitevaluation (anonymisiert) sowie die Veröffentlichung und Sichtbarmachung der Ergebnisse.

Weitere Erläuterungen erfolgen mündlich.

**Der Antrag wurde mit 21 Stimmen angenommen, es gab 6 Enthaltungen, keine Gegenstimmen.**



### **Beschluss Nr. 5:**

#### **Länderübergreifende Einschreibung in HZV-Verträge**

Die Delegiertenversammlung möge beschließen, dass die Einschreibung in die HZV-Verträge für die Versicherten aller Krankenkassen und länderübergreifend möglich sein sollte.

#### **Begründung:**

Die Patienten von Hausarztpraxen in der Nähe zu Bundesländergrenzen können sich bei einigen Krankenkassen nicht in die HZV-Verträge einschreiben, wenn Praxissitz und Wohnort sich in verschiedenen Bundesländern befinden und wenn der Patient im nächsten Ort wohnt. Dies bedeutet eine Benachteiligung sowohl für die Patienten als auch für die Hausarztpraxis.

**Der Antrag wurde einstimmig angenommen. Der Beschluss wurde gefasst.**

### **Beschluss Nr. 6:**

#### **Identische Abrechnungsziffern der HZV in allen Kassen**

Die Delegiertenversammlung möge beschließen, dass die Abrechnungsziffern für die HZV-Verträge bei allen Krankenkassen identisch sein sollten.

#### **Begründung:**

Es bedeutet einen erheblichen Mehraufwand für die Abrechnung aufgrund unterschiedlicher Bestimmungen, einzelne Ziffern ansetzen zu können oder nicht. Im Zuge des Bürokratieabbaus wäre eine Vereinheitlichung der Abrechnung wünschenswert.

**Der Antrag wurde mit 26 Stimmen angenommen, es gab 1 Enthaltungen, keine Gegenstimmen.**

### **Beschluss Nr. 7:**

#### **Vergütung der Leistungen zu Man. Therapie und Akupunktur in der HZV**

Die Delegiertenversammlung möge beschließen, dass die Leistungen für Manuelle Therapie und Akupunktur in der HZV gesondert vergütet werden, eventuell auch als gesonderten Zuschlag und „Zusatzleistung Chirotherapie“ und „Zusatzleistung Akkupunktur“ bei entsprechenden Qualifikationsnachweis.

#### **Begründung:**

Beide Methoden führen zur Einsparung von Heilmittel- und Medikamentenverordnung, demzufolge sind auch weniger Arzneimittelnebenwirkungen zu erwarten. Die Ausbildungen in diese Therapie sind zeit- und kostenaufwendig, bei der Ausübung dieser Methoden erhöht sich der Zeitbedarf für die Patientenbehandlung. Besondere Leistung sollte besonders vergütet werden. Es ist nicht nachvollziehbar, dass Ärzte ihre hochqualifizierte Leistung nicht bezahlt bekommen.

**Der Antrag wurde mit 22 Stimmen angenommen, es gab 4 Enthaltungen und 1 Gegenstimme.**