

Newsletter München Januar 2025

## Entschlossen - Geschlossen Münchner Hausärztinnen und Hausärzte im Jahr 2025

1. Neues Gesetz zur hausärztlichen Versorgung
2. Nächste Ziele für den neuen Koalitionsvertrag/Bundestagspetition
3. „Ist die eigene Praxis was für mich?“ Gemeinsames Projekt mit der JADE München
4. Kurz notiert
5. Termine

*Liebe Kolleginnen und Kollegen,*

das neue Jahr hat kaum begonnen, da gibt es wichtige Neuigkeiten für die Hausärztinnen und Hausärzte! Wenn nicht wieder etwas dazwischenkommt, werden für uns wichtige Teile des GSVG nun doch noch am letzten Sitzungstag des Bundestages (31.01.25) beschlossen. **Entschlossen und geschlossen** hat sich der Hausärzteverband dafür eingesetzt – mit Erfolg! Die Entbudgetierung sichert vielen Hausarztpraxen in Deutschland schlicht das Überleben. Anders als in Bayern gab es in anderen Bundesländern zum Teil große Abschläge beim KV-Honorar. Wir gehen aber davon aus, dass sich die generelle Entbudgetierung hausärztlicher Leistungen auch positiv auf die HZV-Honorare im Jahr 2025 auswirken wird. Hier ist unser Vorsitzender Dr. Wolfgang Ritter und alle Verantwortlichen im Verband aktiv im Einsatz. Weitere Auswirkungen des Gesetzes für uns in Bayern und in München lesen sie weiter unten.

**Freie und eigenständige Hausarztpraxen auch als Arbeitgeber der vielen angestellten hausärztlichen Kolleginnen und Kollegen sind die Basis einer erfolgreichen medizinischen Versorgung in Deutschland.** Alle unsere Aktivitäten sind auf den Erhalt dieser Struktur ausgerichtet! Was wir 2025 umsetzen wollen, lesen sie weiter unten.

**Noch wichtiger als die hausärztliche Versorgung ist der Erhalt unserer demokratischen Grundordnung! Denken Sie daran und gehen Sie bitte wählen am 23.02.2025!!!!!!!!!!**

**Wir in München haben viel Freude, gemeinsam neue Initiativen für den Verband zu entwickeln.** Und ich freue mich, dass auch einige jüngere Kolleginnen und Kollegen zu uns stoßen. Die Themen „Förderung angestellter Ärztinnen und Ärzte“ und „Vorbereitung zum Praxiseinstieg“ sind uns sehr wichtig.

Wir alle profitieren vom Networking und wir freuen uns, wenn Ihr euch unserem Netzwerk (z.B. unserer WhatsApp Gruppe) anschließt! [verwaltung@abbushi.de](mailto:verwaltung@abbushi.de) ist Eure Kontaktadresse.

### 1. Neues Gesetz zur hausärztlichen Versorgung:

Zusätzlich zur Entbudgetierung enthält das Gesetz zwei weitere Punkte, die innerhalb von drei Quartalen umgesetzt werden müssen.

### 1.1 Es muss eine gestaffelte Versorgerpauschale etabliert werden.

Hier werden Praxen, die beispielsweise Hausbesuche und andere wichtige Elemente der hausärztlichen Basisversorgung bieten, in sinnvoller Weise profitieren!

### 1.2. Es wird eine mindestens zwei (maximal vier) Quartale übergreifende Chronikerpauschale geben.

Diese Pauschalen sollen für bestimmte chronisch Kranke mit einer oder wenigen Diagnosen wie etwa Hypothyreose gelten. Sinn ist, dass diese Patientinnen und Patienten nicht notwendigerweise jedes Quartal einbestellt werden müssen. Das soll der Entbürokratisierung dienen und ist in Zeiten des E-Rezepts sinnvoll. Zuständig für die Verhandlungen mit den Kassen ist die KBV, hier werden wir uns einmischen und eventuelle Fehlentwicklungen aufzeigen!

## **2. Nächste Ziele für den Koalitionsvertrag**

### 2.1. Strukturierung der Versorgung durch ein HZV basiertes freiwilliges Primärarztsystem

Patienten, die sich in die HZV einschreiben, sollen profitieren. In der HZV sind sie besser versorgt und das Facharzt- und Hausarthopping würde beendet. Dies ist sinnvoll, um zum Beispiel wieder schnellere Facharzttermine zu ermöglichen und um das System insgesamt zu entlasten.

### 2.2. Mehr Möglichkeiten zur Delegation innerhalb von „Teampraxen“

Wir Ärztinnen und Ärzte können in Anbetracht der Entwicklung nicht mehr jeden Patienten, beispielsweise bei stabilem Krankheitsbild, sehen. Weniger Ärzte müssen mehr Patienten versorgen können. Auch hier ist die Hausarztzentrierte Versorgung das ideale Modell.

### 2.3. Investorengeführte MVZs (iMVZs) müssen endlich gesetzlich eingegrenzt werden.

**In München wird fast jede Woche eine Hausarztpraxis von einem iMVZ aufgekauft.** Die oben genannte Versorgungsstruktur auf Basis eigenständiger Praxen wird hier sehenden Auges zerstört. iMVZs bringen keine Verbesserung der Versorgung beispielsweise auf dem Land. Die Gefahr der Monopolbildung ist sehr hoch, der Patient wird der Leidtragende dieser Entwicklung sein. Viele angestellte Ärztinnen und Ärzte sehen sich in iMVZs unter Druck gesetzt und fühlen sich nicht frei in Ihrer Berufsausübung.

**Unterstützen Sie unsere Bundestags-Petition zur „Stärkung der Hausärztlichen Versorgung“!  
Senden Sie die Unterschriftenlisten Ihrer Patientinnen und Patienten bis zum 17.02.2025 an die  
Faxnummer 02203 - 90 28 470.**

<https://www.haev.de/themen/petition>

## **3. „Die eigene Praxis – ist das was für mich?“**

Unter diesem Motto organisierten wir die [erfolgreiche Premiere unseres Projektes](#) für angestellte Hausärztinnen und Hausärzte und Weiterbildungsassistentinnen und Weiterbildungsassistenten in München am 20.11.2024. Gut 30 Interessierte kamen in den Hofbräukeller am Wiener Platz. Die Podiumsdiskussion mit anschließendem Get-together war ein großer Erfolg. Gemeinsam mit dem Kollegen **Anderl Ammer und der JADE** gab es wertvolle Informationen zum Thema Niederlassung. Wir konnten Ängste nehmen, Hilfe bieten und den Austausch im Netzwerk ausbauen. **Danke auch den Delegierten in München für Ihre Unterstützung. Fortsetzung folgt!**

<https://www.hausaerzte-bayern.de/index.php/ueber-uns/organisation/bezirke/muenchen/news-muenchen/2488-die-eigene-praxis-ist-das-was-fuer-mich-erfolgreiche-premiere-fuer-infoabend-in-muenchen>

## **4. Kurz notiert**

**4.1. Diskussion um die ePA – viele unserer Delegierten haben zum Teil große Vorbehalte gegen die ePA.** Sie sehen die Patientendaten nicht ausreichend gesichert. Der Chaos Computer Club (CCC) hat die [Mängel jüngst eindrucksvoll bestätigt](#).

Einige Praxen fordern ihre Patientinnen und Patienten aus diesem Grund auf, aktiv ihre Einwilligung zur ePA bei ihrer Krankenkasse zurückzuziehen. Für uns ist klar: Ehe die Mängel abgestellt sind, darf die ePA nicht etabliert werden. In der Verantwortung stehen die Bundesregierung, die Krankenkassen und die Gematik!

#### 4.2. Neue EBM-Ziffern zu Post Covid und oder Post-Vac Syndrom und oder ME/CFS

- GOP 37800 für Basis-Assessment (Abklärung des KH-Verdacht) /20,33€/1x im Jahr
- GOP 37801 Zuschlag auf 37800 bei schweren Fällen (z.B. U50.4 od. G93.3 plus AU mind. 4 Wo.) /15,86€/2x im Jahr
- GOP 37802 bei ÜW zu weiteren FA im selben Quartal/17,47€/1x im Quartal

Siehe hierzu auch: [https://www.kbv.de/html/1150\\_73128.php](https://www.kbv.de/html/1150_73128.php)

4.3. Das **Münchener Gesundheitsreferat fördert Praxen in strukturschwachen Stadtteilen**. Es gibt u.a. bis zu 10.000€ für einen entsprechenden Praxisumzug und/oder Unterstützung der Miete für 5 € pro qm. Auch Unterstützung für Personalkosten und für die Erweiterung einer Praxis ist vorgesehen. <https://stadt.muenchen.de/infos/foerderprogramm-arztpraxen.html>

## 5. Termine

15.05.2025 **Start-up Allgemeinmedizin - Nachwuchstag des BHÄV in Erlangen mit vielen Informationen, Austausch und Vernetzung**  
16.05.-17.05.2025 **Bayerischer Hausärztetag in Erlangen**  
<https://www.hausaerzte-bayern.de/index.php/bhaet/>

## Unterstützen Sie uns, Ihren BHÄV in München

**Kontakt:** [dr.oliver.abbushi@bhaev.de](mailto:dr.oliver.abbushi@bhaev.de)

Oliver Abbushi

Markus Frühwein

#### Delegierte:

Christoph Grassl

Daniel Pohl

Andreas Durstewitz

Wolfgang Ritter

Friedrich Kiener

Georg-Eike Böhme

Tanja Poenitsch

Katharina Teubner

Markus Frühwein

#### Ersatzdelegierte:

Gudrun Endres-Sowa

Hans-Joachim Willerding

Jörg Schelling

Viktoriya Mintser

Christina Adamczyk

Hannes Blankenfeld

Rudolf Schäfer

Ernst Engelmayr

Flora Wendel

Leopold von Seckendorff

Christiane Drescher