



Judith Skudelny  
Mitglied des Deutschen Bundestages

**Wahlkreis**  
Siebenmühlenstr. 36  
70771 Leinfelden-Echterdingen  
Telefon 0711 22097-700  
Fax 0711 22097-699  
E-Mail: [judith.skudelny@wk.bundestag.de](mailto:judith.skudelny@wk.bundestag.de)

Internet: [www.judith-skudelny.de](http://www.judith-skudelny.de)

Judith Skudelny MdB • Siebenmühlenstr. 36 • 70771 Leinfelden-Echterdingen

Berlin, 27.12.2010

## **Gesundheitsreform/ Hausarztzentrierte Versorgung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

insbesondere die Hausärzte sind von der Gesundheitsreform nicht begeistert. Das liegt vor allem an einer Gesetzesänderung bei der sog. hausarztzentrierten Versorgung. Diese möchte ich Ihnen im Folgenden darstellen, damit Sie die Hintergründe des Unmuts (einiger) Hausärzte und insbesondere der Hausarztverbände verstehen.

Die hausarztzentrierte Versorgung beschreibt eine Form der medizinischen Versorgung. In dieser fungiert der Hausarzt als zentrale Anlaufstelle für alle medizinischen Fragen des Versicherten. Er übernimmt dabei die Funktion eines Lotsen, der sämtliche Behandlungsschritte koordiniert. Der Hausarzt übernimmt die Erstbehandlung, überweist bei Bedarf an andere Fachärzte bzw. Krankenhäuser und hat idealerweise einen umfassenden Überblick über die Krankengeschichte eines Versicherten.

Auf diese Weise sollen Mehrfachuntersuchungen und –behandlungen, Wechselwirkungen zwischen Medikamenten, Interpretationsfehler isoliert arbeitender Spezialisten sowie unnötige Arztbesuche vermieden und damit letztendlich auch Kosten gespart werden.

Die Umsetzung der hausarztzentrierten Behandlung funktioniert in der Regel so, dass Krankenkassen mit den Hausärzten und zum Teil auch mit den Apotheken Verträge über die genauen Behandlungs- und Abrechnungsbedingungen abschließen. Ein wichtiger Bestandteil dieser Vereinbarung ist die Sondervergütung, die die Hausärzte für die Betreuung der Patienten mit einem solchem Krankenversicherungsmodell erhalten. Aber auch die Verpflichtung auf bestimmte Medikamente oder die Befreiung von Quartalszahlungen gehören zu den möglichen Vertragsgegenständen.

Hausarztverträge werden schon seit längerem von den Krankenkassen angeboten. Allerdings wurde die Möglichkeit sowohl von Versicherten als auch von den Krankenkassen nur sehr zögerlich angenommen. Im Jahr 2008 erfuhren die hausarztzentrierten Verträge jedoch eine Aufwertung. Da aus Sicht der damaligen Gesundheitsministerin die Verträge zwischen den Krankenkassen und den Hausärzten nicht in

ausreichendem Anzahl geschlossen worden waren, wurde hierfür im § 73 Abs. 5 SGB V ein gesetzlicher Zwang eingeführt. Danach wurden die Vertragsparteien dazu verpflichtet, entsprechende Verträge bis spätestens zum 30.06.2009 einzugehen. Vertragsparteien waren danach die Krankenversicherungen auf der einen Seite, auf der anderen Seite die Hausarztverbände, die in einer Region 50 Prozent der Allgemeinärzte vertreten. Das entspricht einer Quote, die im Prinzip nur der Hausärzteverband HÄV erreicht und damit als quasi Monopolist auftritt. Soweit eine Einigung nicht zustande gekommen war, wurden Schiedsstellen eingerichtet. Die Verhandlungsposition der Hausarztverbände gegenüber den Krankenkassen war dadurch sehr stark.

Nach geltendem Recht müssen alle Allgemeinärzte die Funktion eines Hausarztes im Sinne der hausarztzentrierten Krankenversicherungsverträge übernehmen. Aber nur diejenigen, die selbst oder deren Verband einen solchen Vertrag abgeschlossen hatten, profitieren von den Sondervergütungen.

In dem Moment, indem die hausarztzentrierten Verträge von der Politik so gefördert wurden, erfuhren die Hausarztverbände eine enorme Aufwertung und eine zentrale Funktion gegenüber den einzelnen Krankenkassen.

Bereits kurz nach Einführung der Hausarztverträge wurden diese auf die tatsächliche Verbesserung der Patientenversorgung sowie auf ihre Kostenersparnis überprüft. Die Patientenversorgung hatte sich danach nicht verbessert. Die Effizienz hing maßgeblich von der Versichertenstruktur der jeweiligen Krankenversicherungen ab: Bei einigen lohnt es sich, bei anderen nicht.

Auch gab es Kritik bei der Wahlfreiheit der Krankenversicherungen. Einige Hausärzte hatten keine Patienten ohne hausarztzentrierte Versicherungen mehr behandelt oder ihren Patienten den Wechsel zu einer solchen Versicherung nahe gelegt. Außerdem wurde beanstandet, dass die Arztfreiheit beschränkt oder das Einholen einer zweiten Meinung erschwert worden war.

Auf der anderen Seite gab es aber auch Krankenkassen, die mit solchen Verträgen sehr gute Erfahrungen gemacht hatten – zu ihnen zählt die AOK Baden-Württemberg. Diese schloss allerdings schon vor der gesetzlichen Verpflichtung einen hausarztzentrierten Vertrag mit den Hausärzten ab.

Die FDP, vertreten durch den Bundesgesundheitsminister Rösler, hat sich schon immer gegen den von der SPD-Gesundheitsministerin eingeführten Vertragszwang gestellt. Eine Abschaffung der Vertragspflicht ist mit unserem Koalitionspartner leider nicht gelungen. Dennoch gab es einen Kompromiss: eine Sondervergütung der Hausärzte innerhalb der Verträge soll nur noch dann zulässig sein, wenn eine entsprechende Kostenersparnis nachgewiesen wird. Das Stichwort hierzu heißt „kostenneutrale Vertragsgestaltung“. Damit werden Hausärzte innerhalb des Verbandes und verbandsfreie Hausärzte in der Vergütung grundsätzlich wieder gleichgestellt.

Wie viele Patienten tatsächlich von den hausarztzentrierten Krankenversicherungen Gebrauch gemacht haben, ist – zumindest in der Fraktion – nicht bekannt. Damit kann auch das tatsächliche finanzielle Volumen der Gesetzesänderung nicht nachvollzogen werden. Sicher ist nur, dass es große regionale Unterschiede gibt. Einige Ärzte können damit von den Änderungen durchaus betroffen sein.

Zudem wird die Bedeutung der Hausarztverbände deutlich geschwächt. Diese warben zum Teil aggressiv damit, dass im Kollektiv-Vertragssystem (also ohne Verbandsbindung) in Zukunft kein „Extra-Dollar“ mehr verdient werden könne. In den Verbänden werde nur noch knallhart in Euro verhandelt. Dass diese Verbände von der Gesetzesänderung nicht begeistert sind, ist verständlich; ebenso ihre darauf basierende Einflussnahme auf ihre Mitglieder.

Ich finde – trotz des erheblichen Widerstandes aus der Ärzte- und Ärzteverbandsschaft – den Schritt grundsätzlich richtig. In diesem Zusammenhang möchte ich mit einem Zitat von Philipp Rösler enden, der die Gesetzesänderung wie folgt kommentiert hat:

*„Es war und ist die Position der FDP, dass es besser wäre, von der Verpflichtung zum Abschluss von Hausarztverträgen wegzukommen. Die FDP hätte es besser gefunden, wenn der Abschluss von Hausarztverträgen für die Krankenkassen nicht mehr verpflichtend gewesen wäre. Immer dann, wenn die Verträge überzeugen, wenn sie Vorteile auch für die Versicherten bringen, würden die Krankenkassen im Interesse ihrer Versicherten solche Verträge auf freiwilliger Basis abschließen. Davon würden am Ende alle profitieren. Selektivverträge dürfen jedenfalls keine neuen Monopole bilden. Nun regiert die FDP nicht alleine, und die Koalition hat sich darauf verständigt, die Verpflichtung zum Abschluss von Hausarztverträgen weiter gelten zu lassen. Allerdings um den Preis, dass sich die Vergütung in neuen Verträgen nach § 73 b SGB V am Primat der Beitragsstabilität orientieren müssen. Das sichert ein Stück mehr Gerechtigkeit. Wir wollen keine Hausärzte erster und zweiter Klasse, weil die einen im Hausarztverband sind und die anderen nicht. Selbstverständlich können künftig bei den Verträgen auch höhere Vergütungen vereinbart werden, wenn dies über Effizienzsteigerungen an anderer Stelle ausgeglichen wird.“*

In Baden-Württemberg hat die AOK bereits vor dem Vertragszwang einen solchen Hausarztvertrag auf freiwilliger Basis vereinbart.

Mit freundlichen Grüßen

Judith Skudelny