



B H I

Bundesverband Hausärztlicher Internisten e.V.

Landhausstrasse 10, 10717 Berlin, Tel. 030 / 863 96 110, Fax: 030 / 863 96 157
Homepage: www.Hausarzt-BHI.de, E-mail: Geschaeftsstelle@Hausarzt-BHI.de

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0274(2)
vom 17.09.03

15. Wahlperiode**

Ausschuss für Gesundheit und soziale Sicherung
Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Berlin, 16. September 2003

Anhörung betr. GKV-Modernisierungsgesetz-GMG am 22.09.2003. Zwei Einlassungen des BHI zum vorliegenden Gesetzentwurf (Stand 08.09.2003)

Sehr geehrte Damen und Herren,

angesichts der nur sehr kurzen verbleibenden Beratungszeit möchten wir uns als Berufsverband hausärztlicher Internisten lediglich zu zwei Punkten des vorliegenden Entwurfs einlassen, die besonders dringend einer Nachbesserung bzw. Klärung bedürfen:

1. Zu § 73 b SGB V: „Hausarztzentrierte Versorgung“

Durch die Hintertür wird hier eingeführt, was für den fachärztlichen Versorgungsbereich abgewendet werden konnte: Die Möglichkeit von Einzelverträgen der Kassen mit Hausärzten ohne Kontraktionszwang.

Dazu muss folgendes eingewendet werden:

- 1.1. In einem Einzelvertragssystem wird es den Kassen letztlich überlassen bleiben, wie sie „besonders qualifizierte Hausärzte“ definieren. Es wäre ihnen z. B. möglich, rein ökonomische, nicht qualitätsbezogene Kriterien in den Vordergrund zu stellen. Zu den Folgen für viele Hausärzte siehe Punkt 1.2.

Postanschrift: Bundesverband Hausärztlicher Internisten e.V. – BHI -, Landhausstr. 10, 10717 Berlin
Kontonummer: 0004790464 bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank Berlin, BLZ 100 906 03

1. Vorsitzender: Dr. Stefan Windau, Lützowstr. 13b, 04155 Leipzig, Telefon: 0341-5629943, Fax: 0341-5629945
2. Vorsitzender: Dr. med. Ulrich Piltz, Langenscheidtstr. 1, 10827 Berlin, Telefon: 030-7845055, Fax: 030-7874493

- 1.2. Besonders entschieden verwahren wir uns dagegen, dass die Bedarfsplanung für die hausärztliche Versorgung damit de facto aus der gemeinsamen Selbstverwaltung Ärzte- Krankenkassen allein in die Hände der Kassen gegeben wird. Dies setzt Hausärzte dem erheblichen Risiko aus, ihre existentielle Grundlage zu verlieren, indem sie zwar als Hausärzte zugelassen sind - und nur in diesem Bereich tätig sein können - aber an der "hausarztzentrierten Versorgung" nicht teilnehmen können. Damit wäre auch die ärztliche Selbstverwaltung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen ausgehebelt.

In diesem Zusammenhang sei daran erinnert, dass die Bedarfszahlen für Ärzte, also auch für Hausärzte, bislang von der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen festgelegt werden. Auch macht es keinen Sinn, dass **einzelne** Kassen, wie in den Erläuterungen zu Nr. 49 (S. 266) angegeben, „...nur mit so vielen Hausärzten ... einen Vertrag ... schließen, wie für an dieser hausarztzentrierten Versorgung teilnehmende Versicherte notwendig sind“, da der Versorgungsbedarf von der betreffenden Zahl von Patienten **aller** Kassen abhängt. Würde jede Kasse nur Verträge gemäß ihrem eigenen Versorgungsbedarf abschließen, gäbe es eine Vielzahl differierender Teilmengen von zur hausarztzentrierten Versorgung jeweils **einer** Kasse zugelassenen Hausärzten. Ein Versorgungschaos wäre damit vorprogrammiert.

2. Erhebung der Praxisgebühren

Die Erhebung der Praxisgebühren durch den erstkonsultierten Arzt im Quartal scheint ja unabwendbar zu sein. Minimalvoraussetzung sollte jedoch sein, dass der betreffende Arzt für diesen Verwaltungsakt eine angemessene Gebühr erhält, und zwar zumindest in Höhe der Verwaltungskosten der Krankenkassen, die zur Zeit ca. 5 % der Beiträge betragen, also mindestens 50 Cent pro 10 € Praxisgebühr. Die Darstellung des unvermeidlichen Mehraufwandes an Personal- und Sachkosten der Hausarztpraxis erübrigt sich hier, weil dieser offenkundig ist.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. U. Piltz
2.Vorsitzender