



**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](http://www.Hausarzt-BHI.de), E-mail: [Geschaeftsstelle@Hausarzt-BHI.de](mailto:Geschaeftsstelle@Hausarzt-BHI.de)

[Bundesverb.Hausärztl.Internisten e.V., Landhausstr.10, 10717 Berlin](http://www.Hausarzt-BHI.de)

*Per E-Mail*

An die  
Vorsitzende des Ausschusses für Gesundheit  
des Deutschen Bundestages  
Frau Dr. Martina Bunge, MdB  
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Berlin, 19.September 2008

## **Anhörung des Ausschusses für Gesundheit zum Entwurf eines GKV-OrgWG hier: *BHI-Stellungnahme zum Änderungsantrag 9 betr. § 73b SGB V***

Sehr geehrte Frau Dr. Bunge,

den *Änderungsantrag 9* der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zum Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG), Ausschussdrucksache 16(14)0413 vom 18.09.2008, *lehnen wir ab*.

### *Begründung:*

Nachdem die geltende Fassung des § 73 b zum 1.4.2007 im Rahmen des GKV-WSG in Kraft getreten ist, hat sie bereits ihre Wirksamkeit erwiesen: Es sind seitdem eine Fülle von Hausarztzentrierten Verträgen, großenteils mit Beteiligung des „Deutschen Hausärzteverbandes“ oder mit ihm allein, geschlossen worden, darunter ein so weitgehender wie der mit der AOK Baden Württemberg. In der Begründung des Änderungsantrages wird dementsprechend auch nur kritisiert, dass Hausarztverträge bislang noch nicht flächendeckend vorliegen.

Um diesen Mangel zu beheben, wäre als Gesetzesänderung lediglich die Einführung der Terminierung zum 30.6.2009 für den Abschluss von Hausarztverträgen in § 73b Abs. 4 Satz 1 erforderlich.

Die darüber hinausgehende einschränkende Bestimmung, dass „Verträge mit Gemeinschaften zu schließen (sind), die mindestens die Hälfte der an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Allgemeinärzte... vertreten“, ist hingegen gänzlich inakzeptabel. Sie widerspricht diametral dem Ziel des Gesetzes, den Wettbewerb zu

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

stärken. Stattdessen wird ein faktisches Monopol des „Deutschen Hausärzteverbandes“ beziehungsweise seiner Landesverbände, intendiert; andere Berufsgruppen und ihre Verbände werden ausgeschlossen.

Gemäß § 73 Abs. 1a nehmen an der hausärztlichen Versorgung teil: Allgemeinärzte, Kinderärzte, Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung, die die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gewählt haben, und sog. praktische Ärzte. Es werden keine Diskriminierungen vorgenommen, das heißt: alle Hausarztgruppen sind gleichberechtigt. Daran ändert auch der § 103 Abs. 4 Satz 5 nichts, nach dem „für ausgeschriebene Hausarztstze vorrangig Allgemeinärzte zu berücksichtigen“ sind. Hierdurch soll lediglich die Einheitlichkeit der hausärztlichen Qualifikation für die Zukunft sichergestellt werden.

Von den knapp 60.000 Hausärzten in Deutschland sind gerundet: 58% Allgemeinärzte, 19% Hausärztliche Internisten, 13% praktische Ärzte und 10% Kinderärzte. In wenigen Jahren wird noch der „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ hinzukommen, den fast alle Ärztekammern als einheitliche Qualifikation für den Hausarzt eingeführt haben.

Die 50%-Quote für Allgemeinärzte bedeutet also unter gegebenen Bedingungen, dass eine Gemeinschaft eines KV-Bezirks, die eine Minderheit (bundesdurchschnittlich 29%) aller Hausärzte vertritt, ein Monopol für Hausarztzentrierte Verträge bekommt. Realistischerweise können das nur die Landesverbände des „Deutschen Hausärzteverbandes“ sein. Die Möglichkeit für andere Gruppen, danach weitere Verträge abzuschließen, erfüllt nicht die Bedingungen eines realen Vertragswettbewerbs.

Eine derartige gesetzlich verankerte Monopolstellung eines einzelnen Verbandes lehnen wir ab, weil die anderen hausärztlichen Gruppen und ihre Gemeinschaften diskriminiert und faktisch ausgeschlossen werden. Der primäre Vertragswettbewerb muss erhalten bleiben. Dazu gehört auch die Möglichkeit der Ermächtigung der KVen.

Im Übrigen ist eine solche „Lex Hausärzteverband“ sichtlich nicht konform mit deutschen Grundrechtsnormen und dürfte spätestens vor dem Bundesverfassungsgericht keinen Bestand haben.

Wir appellieren daher an die Mitglieder des Gesundheitsausschusses und an alle Abgeordneten des Deutschen Bundestages, diesem Änderungsantrag nicht zuzustimmen, der bekanntermaßen nicht auf primär gesundheitspolitischen Erwägungen beruht, sondern eher auf das Geschick und die Durchsetzungsfähigkeit des Vorsitzenden des Bayerischen Hausärzteverbandes in der Situation des bayerischen Landtagswahlkampfes zurückzuführen ist.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Ulrich Piltz  
2.Vorsitzender