



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

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

17(14)0074(35)

gel. VB zur Anhörung am 25.10.

10_GKV-FinG_Block II

18.10.2010

Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 25.10.2010

zum Gesetzentwurf der Fraktionen CDU/CSU und FDP

- Entwurf eines Gesetzes zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzierungsgesetz – GKV-FinG) - (BT-Drs. 17/3040)**

BHI-Stellungnahme zu geplanten Änderungen des § 73b und des § 87d SGB V

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. Zu § 73b

Zum Änderungsentwurf des **§ 73b** haben wir im Grundsatz keine Beanstandungen. Wir halten ihn jedoch für ergänzungsbedürftig

Begründung:

Der Änderungsentwurf greift nicht in bestehende Verträge ein. Insofern verletzt er nicht den Vertrauensschutz. Er legt lediglich eine Begrenzung der Honorarhöhe in zukünftigen Hausarztverträgen zunächst auf das Niveau der Regelversorgung fest. Zusätzliche Honorare können jedoch durch Einsparungen und Effizienzsteigerungen erzielt werden. Dies erscheint in Hinblick auf einen fairen Wettbewerb zwischen Regel- und Hausarztzentrierter Versorgung (HzV) recht und billig. Es ist nicht einleuchtend und es kann erst recht kein Anspruch darauf erhoben werden, dass in der HzV derzeit z.T. deutlich höhere Honorare gezahlt werden als in der Regelversorgung, ohne dass eine Verbesserung der Versorgung oder Kosteneinsparungen nachgewiesen werden. Dies verzerrt den im Prinzip nicht zu beanstandenden Wettbewerb zwischen Regel- und Hausarztzentrierter Versorgung (HzV).

Ergänzend ist zu den Auswirkungen des § 73b in der gegenwärtigen Fassung anzumerken, dass durch das gegebene de-facto-Monopol des Deutschen Hausärzterverbandes für die HzV keinerlei Wettbewerb zwischen verschiedenen Vertragsformen gegeben ist.

Es sollten jedoch noch **ergänzende Regelungen im § 73b** vorgenommen werden:

- Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat zur **Bereinigung der Gesamtvergütung** durch die HzV die Regelung getroffen, dass diese auch zu Lasten der an der Regelversorgung teilnehmenden Ärzte vorgenommen werden kann bis zu einer Minderung ihres Honorars (Fallwertes) um 2,5%. Dies ist nicht akzeptabel und möglicherweise rechtswidrig (Verträge zu Lasten Dritter!). Hier sollte in Absatz 7 eine Bereinigungsregelung festgelegt werden, die nicht zu Lasten der an der Regelversorgung teilnehmenden Ärzte geht.

- Der Gesetzgeber sollte sich aber auch über die Problematik im Klaren sein, dass durch Selektivverträge mit bereinigender Wirkung die öffentlich-rechtlich verfasste ärztliche Selbstverwaltung tendenziell in ihrer Existenz und damit ihr Sicherstellungsauftrag gefährdet wird.

Er sollte daher die auch von unserem Verband gewünschte HzV in Form sogenannter **Add-on-Verträge** im Rahmen der Regelversorgung stärken. Hierzu müsste in § 73b Absatz 5a eine Regelung aufgenommen werden, dass für solche Verträge unabhängig von den Regelungen in Absatz 8 zusätzliches Honorar für zu vereinbarenden Mehrleistungen vereinbart werden kann.

2. Zu § 87d:

Es ist unter den gegebenen politischen Rahmenbedingungen nachvollziehbar, dass die Regierung Kostensteigerungen im Gesundheitswesen begrenzen will.

Nicht zu akzeptieren ist die Begrenzung des Zuwachses der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung um jeweils lediglich 0,75% für die Jahre 2011 und 2012. Besonders im Hausarztsektor besteht noch eine erhebliche Unterfinanzierung ärztlicher Leistungen. Die von der Selbstverwaltung Ärzte-Krankenkassen zum 1.7.2010 getroffenen Regelungen zur Honorartrennung des Haus- und Fachärztlichen Sektors sieht auch die Möglichkeit einer getrennten Weiterentwicklung der Honorare der beiden Versorgungsbereiche vor. Hier wäre ein Ansatzpunkt für den Gesetzgeber, zur Stärkung und Zukunftssicherung der hausärztlichen Versorgung eine höhere Steigerung im hausärztlichen Sektor vorzusehen.

Berlin, 15. Oktober 2010

Dr. Ulrich Piltz
2.Vorsitzender