

Bleibtreustraße 24

10707 Berlin

Telefon 030 88714373-30

Telefax 030 88714373-40

Edmund-Rumpler-Straße 2

51149 Köln

Telefon 02203 5756-0

Telefax 02203 5756-7000

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
18(14)0009(17)
gel. VB zur öAnhörung am 12.02.
14_14. SGB V-ÄndG
11.02.2014

www.hausaerzteverband.de

**Entwurf eines Vierzehnten Gesetzes zur Änderung des Fünften Sozialgesetzbuches
(14. SGB V – Änderungsgesetz – 14. SGB V – ÄndG)**

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD – Drucksache 18/201

**hier: Änderungsantrag der Fraktionen CDU/CSU und SPD zu Artikel 1 Nummer 1a – neu –
(§ 73 b Abs. 5a SGB V) (Hausarztzentrierte Versorgung)**

Stellungnahme des Deutschen Hausärzteverbandes e.V.

Köln / Berlin, im Februar 2014

A. Vorbemerkung

Die Regierungsparteien haben sich im Koalitionsvertrag auf eine gezielte Weiterentwicklung der integrierten und selektivvertraglichen Versorgungsformen verständigt. Neben der Angleichung der gesetzlichen Rahmenbedingungen der selektivvertraglichen Versorgungsformen, u. a. nach §§ 73 b, 73 c und 140 a ff. SGB V, soll insbesondere die Hausarztzentrierte Versorgung nach § 73 b SGB V gezielt weiterentwickelt werden; wettbewerbs- und innovationsfeindliche Hemmnisse sollen beseitigt werden. Speziell für die Hausarztzentrierte Versorgung soll die – ausschließlich für diese Versorgungsform mit dem GKV-Finanzierungsgesetz vom 22.10.2010 (BGBl. I S. 2309) eingeführte – Vergütungsbeschränkung nach § 73 b Abs. 5a SGB V wieder aufgehoben werden.

B. Stellungnahme

Entwurf eines Vierzehnten Gesetzes zur Änderung des Fünften Sozialgesetzbuches – hier: Änderungsantrag zu Artikel 1 Nummer 1a

Vor dem Hintergrund der kurzen Vorbemerkung begrüßt der Deutsche Hausärzteverband e.V. ausdrücklich die frühzeitigen Neuregelungen in § 73 b SGB V. Insbesondere die Streichung des Abs. 5a und Rückführung des Abs. 8 in die Fassung vor dem GKV-Finanzierungsgesetz schafft die notwendige Rechtssicherheit und Akzeptanz für Verträge und Anschlussverträge, die nach dem 31.03.2014 vereinbart werden. Damit können nunmehr bundesweit innovative Versorgungs- und Vergütungsstrukturen vereinbart werden. Hausärzte und Versicherte haben jetzt die (Rechts-) Klarheit und Planungssicherheit, wie Hausarztzentrierte Versorgung zukünftig ausgestaltet werden kann und wird. Nachdem zahlreiche Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung aufgrund der Bestandsschutzregelung in dem bisherigen Abs. 5a Satz 5 zum 30.06.2014 enden, sind somit auch für daran anschließende Vereinbarungen die Voraussetzungen geschaffen worden,

dass HausärztInnen ein hohes Maß an Planungssicherheit haben und ihre PatientInnen kontinuierlich in der von diesen gewählten hausarztzentrierten Versorgung unter verbesserten Rahmenbedingungen versorgen können. Für Anschlussvereinbarungen nach dem 31.03.2014 bzw. nach dem 30.06.2014 erhalten die Vertragspartner und im Falle der Nichteinigung auch die Schiedspersonen die notwendige Rechtsklarheit, wie zukünftig die Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung auszugestaltet sind.

Insoweit ist es sachgerecht und ebenfalls zu begrüßen, dass mit den Neufassungen in § 73 b SGB V die Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung um zusätzliche Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsregelungen ergänzt werden sollen. Dies gilt auch für die Einbeziehung der für die hausärztliche Versorgung relevanten strukturierten Behandlungsprogramme und die Festlegung der „4-Jahresfrist“ in Abs. 9; Effekte neuer Versorgungs- und Vergütungsstrukturen lassen sich nach den bisher aus Vertragsevaluationen gewonnenen Erfahrungen erst nach einer längeren Vertragslaufzeit valide feststellen.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass mit der nunmehr begonnenen Weiterentwicklung und damit einhergehenden Stärkung der hausarztzentrierten Versorgung ein deutlich positives Signal in Richtung des hausärztlichen Nachwuchses gesetzt wird, denn viele MedizinstudentInnen aber auch ÄrztInnen in der Weiterbildung sehen in der hausarztzentrierten Versorgung eine attraktive und zukunftsweisende Versorgungsform, in der es – wieder – Freude macht, den Beruf des Hausarztes zu ergreifen und auszuüben.

Werden in den bereits angekündigten Gesetzgebungsvorhaben weitergehende Reformen zum Abbau von Hemmnissen betreffend die Vereinbarung und Durchführung von Verträgen zur hausarztzentrierten Versorgung ebenso konsequent und vorausschauend umgesetzt, kann damit eine ganz wesentliche Grundlage für die Stärkung und Zukunftssicherung der hausärztlichen Versorgung geschaffen werden, da mittel- und langfristig HausärztInnen und Versicherte diskriminierungsfrei zwischen zwei gleichberechtigten Versorgungsformen, nämlich der selektiv- und der kollektivvertraglichen Versorgung, wählen können.

Die Wahlfreiheit und der damit einhergehende Wettbewerb wird insbesondere die hausärztliche Versorgung stärken und für alle Bürgerinnen und Bürger – auf dem Land und in der Stadt – zugänglich machen, da HausärztInnen die für sie individuell passende Versorgungsform wählen können, gerade auch was den Ort der Niederlassung anbelangt. Der Hausarztberuf kann damit um Einiges attraktiver werden als bisher und damit wird der drohenden Unterversorgung gezielt entgegengewirkt.



Ulrich Weigelt

Bundesvorsitzender



Joachim Schütz

Geschäftsführer und Justitiar