

Ein neues „Zeitalter“ durch neue Hausarztverträge?

von Michael Buchner

(September 2008)

Anfang Mai dieses Jahres vereinbarte die AOK Baden-Württemberg zusammen mit der Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft (HÄVG) und der MEDIVERBUND Dienstleistungs GmbH einen neuen Hausarztvertrag. Für großes Aufsehen sorgte dabei die Tatsache, dass die AOK in Baden-Württemberg als erste Krankenkasse einen Vertrag über die flächendeckende hausärztliche Versorgung ihrer Mitglieder ohne Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) schloss. Der Hausarztvertrag, der am 1. Juli in Kraft getreten ist, löste in der Folge heftige Debatten aus. Oft war von einem „historischen Schritt“ oder einem „neuen Kapitel“ in der Gesundheitspolitik die Rede, für die *Süddeutsche Zeitung* läutete der Vertrag gar ein „neues Zeitalter“ im Gesundheitssystem ein (1).

Hintergrund des Vertrages ist eine gesetzliche Neuregelung durch das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) vom 1. April 2007. Demnach haben Krankenkassen nun die Möglichkeit, „direkt mit Ärzteverbänden Umfang, Inhalte und Vergütung der hausärztlichen Versorgung“ zu vereinbaren (2). Doch was verspricht sich die Politik von dieser Neuregelung, was macht das Modell sowohl für Ärzte als auch für Krankenkassen interessant, welche Vorteile kann sich der Patient erwarten und wie reagieren die KVen auf den neuen Hausarztvertrag? Diesen Fragen geht der Beitrag im Folgenden nach.

„Mehr Wettbewerb“ und „weniger Bürokratie“ – so lauten die bekannten Schlagworte des GKV-WSG von 2007. Dementsprechend reagierte Gesundheitsministerin Ulla Schmidt begeistert auf den Abschluss des ersten Direktvertrages zwischen einer Krankenkasse und Hausärzten. Schmidt bezeichnete den Vertrag als „Durchbruch“ und rief zur Nachahmung in anderen Ländern auf (3). Mehr Wettbewerb zwischen den Krankenkassen um Versorgungsverträge soll zu mehr Angebotsqualität führen, was letztlich den Versicherten dient. Gleichzeitig möchte Gesundheitsministerin Ulla Schmidt aber auch die Stellung der Hausärzte aufwerten und die hausärztliche Versorgung ausbauen (4).

Ebenfalls weniger Bürokratie und vor allem mehr Geld erhoffen sich die Hausärzte von dem neuen Modell. Der Vertrag garantiert den teilnehmenden Ärzten einen „Fallwert von bis zu 80 Euro“, eine deutliche Steigerung im Vergleich zu bisher üblichen Werten in Baden-Württemberg (5). Zudem sollen die Abrechnungsmodalitäten vereinfacht werden, sodass die Abrechnung auf den viel bemühten Bierdeckel passt (6). Durch den Abbau von Bürokratie soll den Ärzten außerdem wieder mehr Zeit für den Patienten zur Verfügung stehen, so die Annahme (7). Der neue Hausarztvertrag der AOK ist für die Ärzte aber auch deswegen interessant, weil mit der Einführung des Gesundheitsfonds 2009 die Ärztehonorare bundesweit geregelt werden und somit viele Mediziner in Süddeutschland „eine Reduzierung ihrer gegenüber anderen Regionen vergleichsweise hohen Bezüge“ fürchten (8).

Doch das neue Modell sorgte nicht nur für Begeisterung innerhalb der Ärzteschaft. Die Hausärzte fühlen sich schon seit langem unterbezahlt und den Fachärzten gegenüber in der KV benachteiligt. Dies wurde nicht zuletzt auch bei den Honorarverhandlungen im vergangenen Monat deutlich. Hausarztverträge wie der in Baden-Württemberg abgeschlossene dürften diesen Konflikt, nach Einschätzung vieler Experten, jedoch eher verschärfen als beruhigen, denn schließlich sollen die höheren Honorare der Hausärzte auch dadurch finanziert werden, dass die Versicherten weniger oft zum Facharzt gehen (9). Ähnliche Kritik kommt vom Berufsverband Deutscher Internisten (BDI), der in dem neuen Modell die Gefahr eines „tiefgreifenden Konflikts“ mit den Fachärzten sieht (10).

Der stärkste Protest gegen dieses neue Vertragsmodell kam erwartungsgemäß von den Kassenärztlichen Vereinigungen. Für den Vorsitzenden der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Köhler, hat der neue AOK-Hausarztvertrag in Baden-Württemberg „Attentats-Charakter auf das KV-System“ (11). Die KVen fürchten um ihre zentrale Stellung bei der Aushandlung der Versorgungsverträge. Hausarztverträge nach dem baden-württembergischen Modell bedeuten für sie den „Anfang vom Ende des KV-Systems und des Kollektivvertrags“, so Köhler (12). Neben der fraglichen Finanzierung richtet sich die Kritik der KBV vor allem gegen den erhöhten Einfluss der Krankenkasse auf die medizinische Tätigkeit der beteiligten Hausärzte, denn die Vertragspartnerschaft mit der AOK ist an eine Reihe von Zusatzbedingungen geknüpft. So sind die teilnehmenden Hausärzte dazu verpflichtet, an

Schulungen, Fortbildungen sowie an speziellen Behandlungsprogrammen (Disease Management Programme, DMP) teilzunehmen. Zusätzlich müssen sie ihre Praxen mit einer vertragsspezifischen Software ausstatten und eine wöchentliche Abendsprechstunde bis mindestens 20 Uhr anbieten. Die Hausärzte sind darüber hinaus angewiesen, einen elektronischen Patientenpass zu führen. Bei der Vergabe von Arzneimitteln sollen sich die Hausärzte zudem weitgehend an die AOK-Verordnungslisten halten. Diese und weitere Vorschriften (13) lassen den Hausarzt, nach Auffassung der KBV, zum „AOK-Arzt“ werden (14). Der Vorsitzende des BDI, Dr. Hans Reinhard Pies, bezeichnete den Hausarztvertrag in Baden-Württemberg als „Lockangebot“, mit dem der AOK ein „Quantensprung im Hinblick auf Kontrolle über und Einfluss auf die Tätigkeit des Hausarztes gelungen“ sei (15). Diagnose- und Versorgungsdaten würden unmittelbar an die AOK weitergeleitet und ermöglichten es der Krankenkasse somit die Tätigkeit des Arztes unmittelbar zu kontrollieren und gegebenenfalls auch zu sanktionieren.

Zusätzlich verschärft wurde der Streit um die Hausarztverträge kürzlich durch die in der Großen Koalition diskutierte, und insbesondere von der CSU favorisierte, Neuformulierung des Paragraphen 73b im fünften Sozialgesetzbuch (SGB V). Demnach sollen Krankenkassen bis Juni 2009 Hausarztverträge nur noch mit solchen Gemeinschaften schließen dürfen, die mindestens die Hälfte der an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Allgemeinärzte eines KV-Bezirks vertreten. Die einzige Gemeinschaft jedoch, die diese Voraussetzung erfüllt, ist, neben der KV, der Hausärzteverband. Somit würde also das Vertragsmonopol der KV lediglich auf den Hausärzteverband übertragen (16). Gegen diese geplante Neuregelung lief die KBV Sturm, ihr Vorsitzender Köhler schloss auch eine Verfassungsbeschwerde nicht aus (17). Die Neuerung verhindere genau das, was die Politik seit langem fordert: nämlich mehr Wettbewerb. Kritik kam auch von den Krankenkassen. Mit dem neuen Gesetz würde de facto nur „ein neues Monopol“ geschaffen, so der Vorstandsvorsitzende der Ersatzkassenverbände VdAK/AEV, Thomas Ballast (18). Dass hinter der Initiative der CSU wohl auch wahltaktische Überlegungen stecken dürften, ist indes nicht ganz von der Hand zu weisen. Noch Anfang des Jahres drohten die bayerischen Hausärzte mit dem Ausstieg aus dem Kassensystem. Mit Blick auf die Landtagswahl Ende September, bei der die CSU um ihre absolute Mehrheit bangt, hoffte die CSU augenscheinlich mit ihrem Vorschlag die „rebellierenden“ Hausärzte zu „befrieden“ (19). Doch Anfang September kam es von Seiten der bayerischen Hausärzte erneut zu

Protesten aufgrund der aktuellen Ausschreibung der AOK Bayerns zur hausarztzentrierten Versorgung, die eine Vertragsteilnahme mit dem Verzicht auf Protestaktionen zum Kollektivausstieg verbindet (20).

Die Vorteile für die Krankenkassen wiederum scheinen auf der Hand zu liegen. Da sie mit dem einheitlichen Beitragssatz ab 2009 nicht mehr über die Option verfügen, Versicherte mit möglichst niedrigen Beiträgen anzuwerben, erhoffen sich die Kassen nun von den neuen Hausarztverträgen einen größeren Wettbewerbsvorteil. Gleichzeitig soll dieses Modell nicht nur dazu dienen, die Attraktivität der Krankenkasse zu steigern, sondern auch, Kosten zu sparen. Man verspricht sich eine effizientere Versorgung durch die Vermeidung von Doppeluntersuchungen sowie eine bessere Behandlung der Patienten und Vorteile durch die vorgesehene elektronische Abrechnung (21). Darüber hinaus tragen die Uneinigkeit innerhalb der Ärzteschaft und der Streit zwischen den einzelnen Ärzteverbänden dazu bei, die „Marktmacht“ der Krankenkassen zusätzlich zu erhöhen (22).

Auch den Patienten sollen die neuen Hausarztverträge eine Reihe von Vorteilen bieten. Sie profitieren von erhöhten Serviceleistungen, etwa der wöchentlichen Abendprechstunde, sowie von erweiterten Gesundheitsuntersuchungen. Der Hausarzt könnte zudem wieder mehr Zeit für den einzelnen Patienten aufbringen, indem der Verwaltungsaufwand deutlich reduziert werden soll (23).

Die Kassenärztlichen Vereinigungen sehen durch die neuen Hausarztverträge indes die flächendeckende, wohnortnahe und einheitliche ärztliche Versorgung in Gefahr. Diese könne nur durch die KV und ein Kollektivvertragssystem gewährleistet werden, welches aber durch die neuen Selektivverträge in Frage gestellt würde.

Inwiefern die neuen Hausarztverträge wirklich ein neues „Zeitalter“ bringen, bleibt wohl fraglich. Fakt ist, dass zunehmend mehr Wettbewerb zwischen Krankenkassen und Ärzteverbänden generiert wird. Ein Bürokratieabbau erscheint dagegen unwahrscheinlich, wenn Direktverträge mit einer Vielzahl an Anbietern ausgehandelt werden müssen. Auch innerhalb der Ärzteschaft nehmen die Auseinandersetzungen zu. Die aktuellen Debatten liefern einen kleinen „Vorgeschmack darauf, wie es in der schönen neuen Welt des Vertragswettbewerbs künftig zugehen könnte“ (24). Ob dies auch immer zum Wohle des Patienten geschieht, steht auf einem anderen Blatt.

Quellen:

- (1) Vgl. Bohsem, Guido: „Neues Zeitalter im Gesundheitssystem“, in: *Süddeutsche Zeitung* vom 08.05.2008.
- (2) O.A.: „Stethoskop statt Stift bringt Freude statt Frust“, in: http://www.aok-bv.de/presse/pressteservice/psgpolitik/index_14496.html, 15.05.08 (abgerufen am 23.08.08).
- (3) Vgl. FAZ-Interview mit Ulla Schmidt: „Zehn Prozent Honorar mehr für die niedergelassenen Ärzte“, in: <http://www.faz.net/s/Rub0E9EEF84AC1E4A389A8DC6C23161FE44/Doc~E47A57D4DB2B649358B12DF535BAA68D3~ATpl~Ecommon~Scontent.html> , 19.05.08 (abgerufen am 15.09.08)
- (4) Vgl. Interview der *Ärzte-Zeitung* mit Ulla Schmidt, in: http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/berufspolitik/?sid=509465, 03.09.08 (abgerufen am 15.09.08)
- (5) Vgl. „Stethoskop statt Stift bring Freude statt Frust“, a.a.O. (Anm. 2).
- (6) Vgl. ebd.
- (7) Vgl. dazu: Neumann, Philipp: „So haben Ärzte mehr Zeit für ihre Patienten“, in: http://www.welt.de/wirtschaft/article2013880/So_haben_Aerzte_mehr_Zeit_fuer_ihre_Patienten.html , 20.05.08 (abgerufen am 10.09.08).
- (8) Mihm, Andreas: „Ärzte in Baden-Württemberg proben den Wettbewerb“, in: <http://www.faz.net/s/Rub0E9EEF84AC1E4A389A8DC6C23161FE44/Doc~E15AAC7EA750247A3B37FE35697F3899E~ATpl~Ecommon~Scontent.html> , 23.04.08 (abgerufen am 10.09.08)
- (9) Vgl. Neumann, a.a.O. (Anm. 7).
- (10) Vgl. O.A.: „BDI rüffelt Hausarztvertrag in Baden-Württemberg“, in: http://www.aerztlichepraxis.de/artikel_politik_verbaende_bdi_121991179542.htm, 28.08.08 (abgerufen am 15.09.08).
- (11) Schlitt, Reinhold: „Der Angriff. AOK Baden-Württemberg; Hausarztversorgung ohne KV“, in: http://www.kvberlin.de/40presse/30kvblatt/2008/02/30_titelthema/kvbf_titel.html, 01.02.08 (abgerufen am 10.09.08).
- (12) Vgl. Korzilius, Heike: „AOK-Hausarztvertrag: Aufbruch ins Ungewisse“, in: <http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?id=58464>, *Deutsches Ärzteblatt* 2008, 105 (1-2), (abgerufen am 23.08.08).

- (13) Vgl. dazu: „Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung in Baden-Württemberg“, in: http://www.hausaerzteverband.de/cms/uploads/media/01-HzV_AOK_BW_Vertrag_73b_08-06-30_final.pdf (abgerufen am 16.09.08).
- (14) O.A.: „Die Kehrseite des Bierdeckels“, in: <http://www.kbv.de/12711.html> (abgerufen am 10.09.08).
- (15) Vgl. „BDI rüffelt Hausarztvertrag in Baden-Württemberg“, a.a.O (Anm.10).
- (16) Vgl. Korzilius, Heike: „Hausarztverträge: Beklagte Gefälligkeit“, in: <http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?src=heft&id=61252>, *Deutsches Ärzteblatt* 2008, 105 (34-35), (abgerufen am 03.09.08).
- (17) Vgl. O.A.: „Neue Regelung zu Hausarztverträgen: KBV erwägt Verfassungsbeschwerde“, in: <http://www.aerzteblatt.de/v4/news/news.asp?id=33323>, 12.08.08 (abgerufen am 23.08.08).
- (18) O.A.: „Krankenkassen kritisieren ‚Wahlgeschenke an Hausärzte‘“, in: <http://www.aerzteblatt.de/v4/news/news.asp?id=33122>, 22.07.08 (abgerufen am 17.09.08).
- (19) Vgl. Korzilius: „Hausarztverträge: Beklagte Gefälligkeit“, a.a.O. (Anm. 16).
- (20) Vgl. dazu: O.A.: „Ein Hausarztvertrag als Disziplinierungs-Instrument“, in: http://www.aerztlichepraxis.de/artikel_politik_krankenkassen_bayern_12203512087_7.htm, 02.09.08 (abgerufen am 17.09.08).
- (21) Vgl. Mihm, a.a.O. (Anm. 8).
- (22) Vgl. Korzilius, Heike: „Hausarztverträge: Schöne neue Welt“, in: <http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?src=suche&id=60954>, *Deutsches Ärzteblatt* 2008, 105 (30), (abgerufen am 03.09.08).
- (23) Vgl. dazu „HZV Aktuell: Informationen zur Hausarztzentrierten Versorgung in Baden-Württemberg“, in: http://www.aok-gesundheitspartner.de/inc_ges/download/dl.php/bw/arztundpraxis/imperia/md/content/gesundheitspartner/baden-wuerttemberg/arztundpraxis/vertraege/bw_hzv_aktuell1_080527.pdf, Juni 2008 (abgerufen am 18.09.08).
- (24) Vgl. Korzilius: „Hausarztverträge: Schöne neue Welt“, a.a.O. (Anm. 22).