

# Hausärzte im System der GKV Stand: GKV-OrgWG • Auf Gesamtvertragsebene: Fächendeckende hausärztliche Versorgung i.S.d. § 73 SGB V • Leistungserbringer: • Allgemeinärzte • Kinderärzte • Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung • Praktische Ärzte • Organisation der Zulassung, Sicherstellung, Bedarfsplanung, Abrechnungsprüfung und Honorarverteilung: in den Händen der KV • Selektivvertraglich gesichert: hausarztzentrierte Versorgung (HZV), § 73 b SGB V • Fähig zur flächendeckenden Sicherstellung

### Hausarztzentrierte Versorgung

Vertragspartner der Krankenkassen (Stand: GKV-OrgWG)

### Primär:

- Gemeinschaften, die mindestens die H\u00e4lfte (> 50 %) der an der haus\u00e4rztlichen Versorgung teilnehmenden Allgemein\u00e4rzte des Bezirks der KV vertreten – "Hausarztverb\u00e4nde"
- Ausnahme: Vertrag zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen

### Sekundär:

- Vertragsärztliche Leistungserbringer, die an der hausärztlichen Versorgung des § 73 Abs. 1 a SGB V teilnehmen (Nr. 1)
- Aus solchen (Nr. 1) bestehende Gemeinschaften (Nr. 2)
- "Managementgesellschaften" (Nr. 3)
- KVen, soweit Gemeinschaften nach Nr. 2 sie dazu ermächtigt haben (Nr. 4)

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH RECHTSANWÄLTE

### Hausarztzentrierte Versorgung

Rang der Vertragspartner (Stand: GKV-OrgWG)

- KV-Regionen mit Hausarztverbänden in der Soll-Stärke:
  - Keine Ausschreibungspflicht (aber noch bis Inkrafttreten GKV-OrgWG!)
  - Pflicht zu Verhandlungen mit Hausarztverband
  - Bei fehlender Einigung mit Krankenkasse: <u>Antragsrecht</u> des Hausarztverbandes auf Bestimmung des Vertragsinhalts durch Schiedsperson
  - Bei fehlender Einigung über Schiedsperson: Aufsichtsbehörde über die Krankenkasse bestimmt Schiedsperson
- KV-Regionen ohne "gewachsene" Hausarztverbände:
  - Kein gesetzlich vorgesehenes Schiedsverfahren
  - Ausschreibungspflicht
  - Zeitschiene 30.06.2009 gilt: mindestens ein HZV-Vertrag mit einem der sekundären Vertragspartner (Nr. 1, Nr. 2, Nr. 3 oder Nr. 4)

ULSENHEIMER FRIEDERICH

# Hausarztzentrierte Versorgung

"Partielles versorgungsfunktionales Parallelsystem" (Schirmer)

- Vorgaben des SGB V, damit HZV vorliegt ?
  - Welche Inhalte? Was ist zwingend regelungsbedürftig, was fakultativ?
  - Frage der systematischen Zugehörigkeit des "Parallelsystems"
    - Privatarzt und ärztliches Berufsrecht
    - + Vertragsarzt und vertragsärztliche Pflichten (Disziplinarrecht)
    - + HZV-Arzt und selektivvertraglich vereinbarter Pflichtenkatalog
- "Konkurrenzen" zum System der Regelversorgung
  - Weitgehend ungeklärt
  - Es fehlen Gesamtkonzepte zur strukturellen wie finanziellen Bereinigung

ULSENHEIMER FRIEDERICH

### Hausarztzentrierte Versorgung

Vertragspartner der Krankenkassen (ohne Hausarztverbände)

- Einzelne hausärztliche Leistungserbringer
- Gemeinschaften mit offiziell verliehenem Verhandlungsmandat
  - Behauptete Fähigkeit, Hausärzte dazu zu bringen, zu den ausgehandelten Konditionen "mitzumachen"
  - Insbesondere: Ermächtigung der KVen
  - "Ungeschriebene Voraussetzung": für die HZV leistungsbereite Vertragsärzte hinter sich haben
- Regelfall: zweiseitiger Vertrag keine direkte Beteiligung der hausärztlichen Leistungserbringer

ULSENHEIMER FRIEDERICH

# Hausarztzentrierte Versorgung

Vertragsinhalt (I)

- Besondere <u>Qualitätsanforderungen</u>, die in einzelnen Punkten über die vom G-BA und BMV-Ä geregelten Anforderungen hinausgehen
  - G-BA darf noch keine Negativ-Entscheidung getroffen haben
- Mindestniveau:
  - Qualitätszirkel zur Arzneimitteltherapie
  - Leitliniengerechte Behandlung, evidenzbasiert
  - Stärkung "hausarzttypischer" Fortbildungspflicht
  - Hausarztpraxis-QM
- Besondere Betätigungsfelder:
  - Psychosomatische Grundversorgung, Palliativmedizin, allg. Schmerztherapie, Geriatrie

ULSENHEIMER FRIEDERICH

### Hausarztzentrierte Versorgung

Vertragsinhalt (II)

- Dispositionsklausel
  - Abweichendes von der §§ 69 140 h SGB V
  - Fakultativ:
    - Handhabung der RiLi des G-BA (welche?)
    - Vordrucke
    - Anwendbarkeit von Rabattverträgen
    - Verwendung von Sprechstundenbedarf
- Vergütung: frei
  - Bereinigungpflicht mit Gesamtvergütung für die in Einzelverträge übergehenden ambulanten Leistungsanteile
  - Neu (Öffnungsklausel für neue Inhalte): Leistungen, die über die hausärztliche Versorgung i.S. des § 73 SGB V hinausgehen, wenn die hierfür notwendigen Aufwendungen aus Einsparungen und Effizienzsteigerungen, die aus den Maßnahmen des HZV-Vertrages folgen, finanziert werden.
    ULSENHEIMER FRIEDERICH

### Hausarztzentrierte Versorgung

Vertragsinhalt (III)

- Institutionelle Regeln (vgl. SGB V, Ärzte-ZV, BMV-Ä, usw.)
  - Z.B. Vertreter des HZV-Hausarztes
  - Sicherstellung korrekter Abrechnung, Ausschluss der Doppelabrechnung
  - Nachweis der Erfüllung der Fortbildungspflicht
  - Sicherstellung des Not- und Bereitschaftsdienstes
  - Verpflichtung zur Verankerung von Sanktionen bei Pflichtenverstoß: Vertragsstrafen?
- Beauftragung der KV gegen Aufwandsentschädigung möglich, falls diese leistungsbereit ist

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH RECHTSANWÄLTE

