



**Bundesverband
Hausärztlicher
Internisten e.V.**

Geschäftsstelle
c/o BDI
Robert-Koch-Platz 9
10115 Berlin
☎ 030-30 87 80 816
☎ 030-30 87 80 811
@Geschaeftsstelle@Hausarzt-BHI.de
www.Hausarzt-BHI.de

Vorsitzender
Dr. Kai Schorn
Stellv. Vorsitzender
Dr. Detlef Bothe

Bundesministerium für Gesundheit
Minister Prof. Karl Lauterbach
11055 Berlin

Stellungnahme zum Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG)

Sehr geehrter Professor Lauterbach,

wir haben den Entwurf zum Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz geprüft und unterstützen die Entbudgetierung hausärztlicher Leistungen sowie die Einführung einer Bagatellgrenze für Krankenkassenregresse. Diese Schritte werden die Vergütungsgerechtigkeit verbessern und die Arbeitszufriedenheit im hausärztlichen Sektor steigern, ohne dass eine übermäßige Leistungsausweitung zu erwarten ist.

Die Vorhaltepauschale zur Förderung von hausärztlichen Versorgerpraxen sind grundsätzlich zu begrüßen. Allerdings sehen wir die vorgeschlagenen Bedingungen für die Abrechnung dieser Pauschalen als zu restriktiv an, was besonders kleinere Praxen wirtschaftlich gefährden und zu einem Praxissterben führen könnte.

Wir plädieren ausdrücklich dafür, die Definition der Kriterien sowie die Ausgestaltung bzw. Abstufung der Vorhaltepauschalen dem Bewertungsausschuss zu überlassen.

Wir befürworten auch das Ziel, den Quartalsbezug in der hausärztlichen Medizin zu verlassen und durch jahresbezogene Pauschalen eine stabilere Grundversorgung zu gewährleisten. Schwierig wird dabei die konkrete Umsetzung der Jahrespauschale, da diese nur von einem Hausarzt abgerechnet werden darf. Die Abrechnung der Pauschale durch einen weiteren Hausarzt darf nicht zu bürokratischen Rückzahlungen nach Jahren führen. Idealerweise sollte die abgerechnete Jahrespauschale auf der Gesundheitskarte gespeichert werden.

Weitaus zielführender für die Umsetzung der Jahrespauschale und die eminent wichtige Patientensteuerung wäre die verpflichtende - oder für die Versicherten zumindest finanziell dauerhaft lukrative - Teilnahme an einem Einschreibungsmodell ähnlich der hausarztzentrierten Versorgung (HzV). Dabei wäre ein abgestuftes HzV-Modell anzustreben (z.B. Basis – Medium – Premium), mit einer gesicherten Grundversorgung und entsprechend der Versicherungsbeiträge / Selbstbeteiligungen mit Zusatzleistungen / freier Arztwahl. Die HzV-Verträge sollten zukünftig über die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) angeboten werden. Nur in den KVen ist die gesamte vertragsärztliche Hausärzteschaft vertreten und damit eine flächendeckende Teilnahme an den HzV-Verträgen gewährleistet. Und nur so ist auch in Zukunft gewährleistet, dass die ambulante ärztliche Weiterbildung und der

Sicherstellungsauftrag für die ambulante medizinische Versorgung von der ärztlichen Selbstverwaltung wahrgenommen werden kann.

Zuletzt noch ein wichtiger Hinweis: der Anteil der Internist:innen an der hausärztlichen Versorgung beträgt schon jetzt fast 30 Prozent – mit steigender Tendenz.

Wir fordern daher schon lange die Gleichstellung mit der Allgemeinmedizin in sämtlichen die hausärztliche Versorgung betreffende Gesetzgebungen (u.a. § 73b Abs. 4 SGB V, § 75a Abs. 1 SGB V, § 103 Abs. 4 SGB V).

Wir hoffen, dass unsere Anmerkungen den Gesetzgebungsprozess konstruktiv unterstützen und stehen für Rückfragen sowie zur weiteren Diskussion gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Kai Schorn

Vorsitzender Bundesverband Hausärztlicher Internisten