

Das Potenzial für die HzV ist noch groß – aber es gibt auch bedeutende Hürden

Rund ein Drittel der Hausärzte nimmt aktuell an der Hausarztzentrierten Versorgung teil. Ein weiteres Drittel könnte nach Einschätzung des Hausärzterverbandes noch gewonnen werden. Dazu gehört allerdings die Bereitschaft zu Investition und Leistung.

Von Raimund Schmid



Besuch beim Hausarzt: HzV-Ärzte müssen primärärztliche Vollversorger sein. © Robert Kneschke / fotolia.com

Damit korrespondiert aber die Pflicht der HzV-Ärzte, ein primärärztliches Vollversorgungsprogramm mit entsprechender Leistungsbreite vorzuhalten. Diese Bedingung erfüllen nicht alle 52 000 Hausärzte. Neben denjenigen Ärzten, die aus grundsätzlichen Erwägungen eine Teilnahme an der HzV ablehnen – Mehl schätzt die Zahl auf etwa 10 000 –, kommen noch einige Tausend hinzu, die nur ein eingeschränktes Leistungsprofil anbieten, weil sie sich auf Homöopathie oder Psychotherapie spezialisiert haben. Hinzu kommen Hausärzte wie in Mecklenburg-Vorpommern, die mit der höchsten KV-Versichertenpauschale bundesweit keinen ökonomischen Bedarf für HzV-Verträge sehen.

So verbleibt bundesweit ein Potenzial von etwa 15 000 bis 20 000 Hausärzten, die noch für die HzV gewonnen werden könnten. Berthold Dietsche, Vorsitzender des Hausärzterverbandes Baden-Württemberg, forderte Geduld: Immerhin habe man auch im HzV-Musterland acht Jahre lang gebraucht, bis der Selektivvertrag eine zweite Regelversorgung geworden ist. Dort oder in Bayern ist das Glas daher inzwischen längst halb voll, in vielen anderen Ländern ist es jedoch noch halb leer.

Schreiben Sie dem Autor:

GP@springer.com

Die bekannte und immer wieder ungelöste Frage, ob das Glas bereits halb voll oder noch halb leer ist, stellte sich bei der diesjährigen practica in Bezug auf die Hausarztzentrierte Versorgung (HzV) mehr denn je. Sind die knapp 17 000 Hausärzte, die sich bisher in einen HzV-Vertrag eingeschrieben haben, ein „fantastisches Ergebnis“, wie der Hausärzterverband in Bad Orb frohlockte? Oder besteht angesichts dieser Zahl kein Anlass zum Jubel, weil daraus ja folgt, dass 35 000 Hausärzte – das sind immerhin zwei Drittel – bisher nicht von den Vorteilen der HzV überzeugt werden konnten?

Eberhard Mehl, Hauptgeschäftsführer des Hausärzterverbandes, rührte daher gemeinsam mit dem Verbandsvorsitzenden Ulrich Weigeldt wie nie zuvor die Werbetrommel für die HzV. Die Fakten sind durchaus beeindruckend:

- So gibt es derzeit 72 bundesweite HzV-Verbundverträge nach Paragraph 73b SGB V sowie 580 Vertragsabschlüsse der Landesverbände des Hausärzterverbandes mit den Krankenkassen in den Regionen.

- Damit wird inzwischen ein Honorarvolumen von knapp 1,1 Milliarden Euro bewegt. Der Quartalsfallwert liegt mindestens 30 Prozent über dem KV-Fallwert. Das wird mit nur ganz wenigen Ziffern und ohne die im konventionellen System übliche Abrechnungs-Bürokratie erreicht.

Vielfalt an Verträgen – mehr Bürokratie?

Trotzdem setzt hier bereits erste Kritik der HzV-Skeptiker an, die nicht zu Unrecht darauf hinweisen, dass in der HzV mit jeder Kasse gesondert mit unterschiedlichen Formularen und Leistungsanforderungen abgerechnet werden muss. Deshalb entstünden hier neue bürokratische Hürden, die von den Problemen der Praxissoftware noch getoppt würden. Unabhängig von den diversen Anbietern, die sich kosten- und leistungsmäßig auch noch beträchtlich unterscheiden, muss ein Hausarzt hier zunächst einmal finanziell in Vorleistung treten, bevor der erste HzV-Patient überhaupt abgerechnet werden kann.

Und dann muss der neue HzV-Hausarzt noch eine weitere Kröte schlucken: Jeder HzV-Patient wird sofort auf die KV-Abrechnung angerechnet und bereinigt das KV-Honorar nach unten. Das passiert regional allerdings sehr unterschiedlich, in Bremen und Hamburg weit einschneidender als etwa in Bayern oder Baden-Württemberg.

Die rund 1100 Teilnehmer der practica 2016 sahen diese Probleme aber überwiegend nicht. Sie erklärten beim berufspolitischen Oktoberfest übereinstimmend, dass man sich an die unterschiedlichen Verträge schnell gewöhne und dass sich die Investitionen in die Ergänzung der Praxissoftware rasch amortisierten. Dies hängt aber entscheidend davon ab, wie viele Patienten sich in einer Praxis in welcher Zeit in die HzV einschreiben. Bisher sind dies 4,23 Millionen in der HzV und rund 1,6 Millionen Versicherte in den Add-on-Verträgen über die KVen. Potenzial nach oben ist damit noch reichlich vorhanden, auch wenn Add-on-Verträge wie der mit der KV geschlossene AOK-Vertrag in Hessen dem Hausärzterverband ein Dorn im Auge sind, weil dieser laut Dr. Armin Beck, Landesverbandsvorsitzender des Hausärzterverbandes Hessen, „nur eine ganz schlechte Kopie“ des HzV-Vertrages ist.

Eine weitere Barriere der HzV-Verträge ist die Einschreibung der Patienten. Eberhard Mehl räumt ein, dass hierbei erst einmal eine „mentale Blockade“ gelöst werden müsse. Schließlich müsse sich der Patient auf einen Hausarzt festlegen, was die gewohnten Freiheiten doch einschränkt.

Pflicht zur Vollversorgung