

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

www.hausaerzterverband.de

Ergänzende Stellungnahme des Deutschen Hausärzterverbandes e.V.

zum Gesetzentwurf

der Bundesregierung

**für ein Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung
(GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG) – Drucksache 18/4095**

Köln/Berlin, im April 2015

Aus aktuellem Anlass ist die Stellungnahme des Deutschen Hausärzterverbandes e.V.

vom 24. März 2015 wie folgt zu ergänzen:

I. Entscheidung des Bundessozialgerichtes vom 25.03.2015 [Az.: B 6 KA 9/14 R] zur Hausarztzentrierten Versorgung – hier: Auswirkungen auf das Gesetzgebungsverfahren für ein GKV – VSG

Das Bundessozialgericht hat am 25.03.2015 eine weitreichende Entscheidung zur Hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V getroffen. Zusammengefasst hat der 6. Senat des Bundessozialgerichtes Folgendes festgestellt:

- (1) Nachdem in Rechtsprechung und Literatur in der Vergangenheit umstritten war, ob es sich bei der Schiedsentscheidung nach § 73b Abs. 4a Satz 1 SGB V um einen Verwaltungsakt oder eine Schlichtung handelt, [der Gesetzgeber hatte durch die Änderung des § 73b Abs. 4a im Rahmen des Versorgungsstrukturgesetzes bereits 2011 klargestellt, dass es sich bei Schiedssprüchen nicht um *Verwaltungsakte*, sondern um eine *Leistungsbestimmung nach billigen Ermessen* handelt und entsprechende Klagen gegen die Schiedssprüche keine sog. aufschiebende Wirkung haben können], hat nun das Bundessozialgericht eindeutig entschieden: Die Schiedsentscheidung ist und war kein Verwaltungsakt; Klagen haben insoweit auch keine aufschiebende Wirkung.
- (2) Die durch Schiedsentscheidungen festgesetzten Vertragsinhalte sind nur eingeschränkt gerichtlich überprüfbar. Eine Krankenkasse kann demnach nicht verlangen, dass der Inhalt des Vertrages durch das Gericht selbst – ganz oder teilweise – neu festgesetzt wird. Aufgrund des komplexen Regelwerks eines HZV-Vertrages können die Gerichte lediglich feststellen, ob und gegebenenfalls in welchen Punkten der durch Schiedsspruch festgesetzte Vertrag rechtswidrig ist. Dann sind die Vertragsparteien in der Pflicht, die rechtswidrige(n) Regelung(en) unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts durch rechtmäßige Regelungen zu ersetzen; wenn notwendig, im Wege eines erneuten Schiedsverfahrens.
- (3) Krankenkassen müssen ihre Satzung gegebenenfalls an abweichende Regelungen des HZV-Vertrages anpassen und nicht umgekehrt.
- (4) Für hausarztzentrierte Versorgungsverträge gilt das allgemeine Wirtschaftlichkeitsgebot.
- (5) § 73b SGB V ist *lex specialis*, so dass das in § 53 Abs. 9 SGB V normierte Verbot der sog. Quersubventionierung nicht gilt.
- (6) Insgesamt haben die gesetzlichen Regelungen des § 73b SGB V einer umfassenden (geltend gemacht wurden auch verfassungs- und europarechtliche Einwände) gerichtlichen Überprüfung Stand gehalten!

Für das laufende Gesetzgebungsverfahren sind aktuell die Feststellungen des Bundessozialgerichtes in zwei Punkten relevant:

- (1) Einer gesetzlichen Klarstellung zur Rechtsqualität der Schiedsentscheidung nach § 73b Abs. 4a Satz 1 SGB V bedarf es nun nicht mehr.
- (2) Mit Blick auf die beabsichtigten Neuregelungen in § 73b Abs. 3 Sätze 7 und 8 SGB V – E, wonach zukünftig die Krankenkassen das Nähere zur Durchführung der Teilnahme der Versicherten in den Teilnahmeerklärungen (und nicht mehr in den Satzungen) regeln, bitten wir um Prüfung, ob es hier einer ergänzenden Klarstellung bedarf, dass – entsprechend der eingangs zitierten Rechtsprechung des BSG – die Teilnahmeerklärungen ihrem Inhalt nach dem (vereinbarten oder durch Schiedsentscheidung festgesetzten) Vertrag folgen müssen. Nach diesseitiger Rechtsauffassung kann und muss für das „Nähere in den Teilnahmeerklärungen“ nichts anderes gelten, als für das „Nähere in den Satzungen“. Wir bitten höflichst um Prüfung und ggf. Klarstellung in § 73b Abs. 3 SGB V – E, hilfsweise in der Begründung.

II. Neuordnung der selektivvertraglichen Versorgung

Aufgrund mehrerer Nachfragen im Nachgang zu der mündlichen Anhörung am 25.03.2015 möchten wir ergänzend zu unseren bisherigen Anmerkungen auf Folgendes hinweisen: Mit Blick auf die beabsichtigten Neuregelungen zu den §§ 73a, 73c und 140a ff. SGB V sollte den im Rahmen des Anhörungsverfahrens – mündlich und schriftlich – vorgetragene Bedenken zur versorgungspolitischen und rechtssystematischen Einordnung einer Zusammenführung der eingangs genannten Versorgungsformen in einer zentralen Vorschrift (§ 140a SGB V – E) durch Klarstellungen zur Einschränkung des Sicherstellungsauftrages und zu den vertraglichen Gestaltungsmöglichkeiten der Vertragspartner, insbesondere mit Blick auf Verträge zur besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung, Rechnung getragen werden. Grundsätzlich ist die Aufnahme der Bestandschutzregelung in § 140a Abs. 1 Satz 3 SGB V zu begrüßen. Um aber das versorgungsverbessernde Zusammenwirken von Verträgen nach §§ 73b und 73c SGB V auch in der Zukunft zu gewährleisten, bitten wir höflichst, die angestrebten Reformbestimmungen in Gestalt des § 140a SGB V – E nochmals daraufhin zu überprüfen, ob sie tatsächlich geeignet sind, die besondere ambulante ärztliche Versorgung in ihrer Regelungssubstanz auch für Neuverträge zu erhalten. Eine – wie auch immer geartete – Einschränkung bei der Gestaltung und Umsetzung der besonderen ambulanten Versorgung sollte jedenfalls ausgeschlossen werden.



Ulrich Weigeldt
Bundesvorsitzender



Joachim Schütz
Geschäftsführer und Justitiar