

Zukunft der hausarztzentrierten Versorgung

am Beispiel Baden-Württemberg

Visionen im Dialog – Einladung zur 10. Vortrags- und
Diskussionsveranstaltung

Dr.-Ing. Lutz Kleinholz
Geschäftsführer
healthpartner consulting GmbH



Ziele der Hausarztverträge am Beispiel Baden-Württemberg

- **HZV nach § 73 b SGB V:**
 - Das Ziel ist die effektive und effiziente Betreuung der Patienten durch die zentrale Koordinierungs- und Steuerungsfunktion des Hausarztes. Neben dem optimalen Versorgungsmanagement bilden Früherkennung und Prävention Schwerpunkte der HZV.
- **Vertragspartner der HZV**
 - Der HZV-Vertrag wird geschlossen zwischen der AOK Baden-Württemberg, der Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft eG (HÄVG), der MEDIVERBUND Dienstleistungs GmbH und den teilnehmenden Hausärzten. Die HZV-Partner werden berufspolitisch unterstützt durch den Hausärzterverband Baden-Württemberg e. V. sowie durch MEDI Baden-Württemberg e. V.
- **gemeinsame Zielsetzungen der Vertragspartner**
 - Die Vertragspartner verfolgen vier Oberziele, für deren Erreichung der Vertrag die entsprechenden Voraussetzungen geschaffen hat:
 - Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen hausärztlichen Versorgung für eingeschriebene AOK-Patienten
 - Schaffung einer attraktiven und einfachen Vergütungsstruktur für die teilnehmenden Hausärzte
 - Abbau von Bürokratie und Förderung der Kommunikation
- **Teilnahme an der HZV**
 - Hausärzte (d. h. auch Kinder- und Jugendärzte) mit Vertragsarztsitz und Kassenzulassung in Baden-Württemberg beantragen sowie alle Versicherten der AOK Baden-Württemberg mit Wohnsitz in Deutschland, die sich bei ihrem gewählten HZV-Hausarzt in das AOK-Hausarzt Programm einschreiben.



Vorteile der HZV

- Vorteile für den teilnehmenden Hausarzt sind:
 1. Der Hausarzt erhält eine deutlich attraktivere, transparentere und planungssichere Honorierung, weil sie auf Euro-Basis und nicht auf Punktwerten beruht, und keine Fallzahlzuwachsbeschränkung vorgesehen ist.
 2. Der Vertrag erleichtert die Abrechnungs- und Dokumentationsprozesse und bringt eindeutige Zeitersparnisse. Dies entlastet den Arzt und kommt dem Patienten zugute.
 3. Der Vertrag stärkt nachhaltig die Rolle des Hausarztes. Er wird nicht nur in seiner Funktion als umfassender Gesundheitslotse, sondern insbesondere als erster Ansprechpartner für eine Vielzahl von Patientenproblemen anerkannt.



Voraussetzungen

- Im Wesentlichen sind es fünf Bereiche:
 - a) eine apparative Mindestausstattung (Blutzuckermessgerät, EKG, Spirometer mit FEV1-Bestimmung)
 - b) Ausstattung mit einer vertragsspezifischen Software für Abrechnung, Dokumentation, Verordnung und Steuerung sowie eine online-fähige EDV (alle Ärzte, die ab 16.01.2009 dem Vertrag beitreten, benötigen zur Datenübertragung an das HÄVG Rechenzentrum einen Konnektor)
 - c) vertragskonforme Teilnahme an DMP
 - d) Absolvieren einer Vertragsschulung (E-Learning oder Präsenzveranstaltung)
 - e) Ausstattung mit einem zertifizierten Arztinformationssystem (PVS) und einem Faxgerät

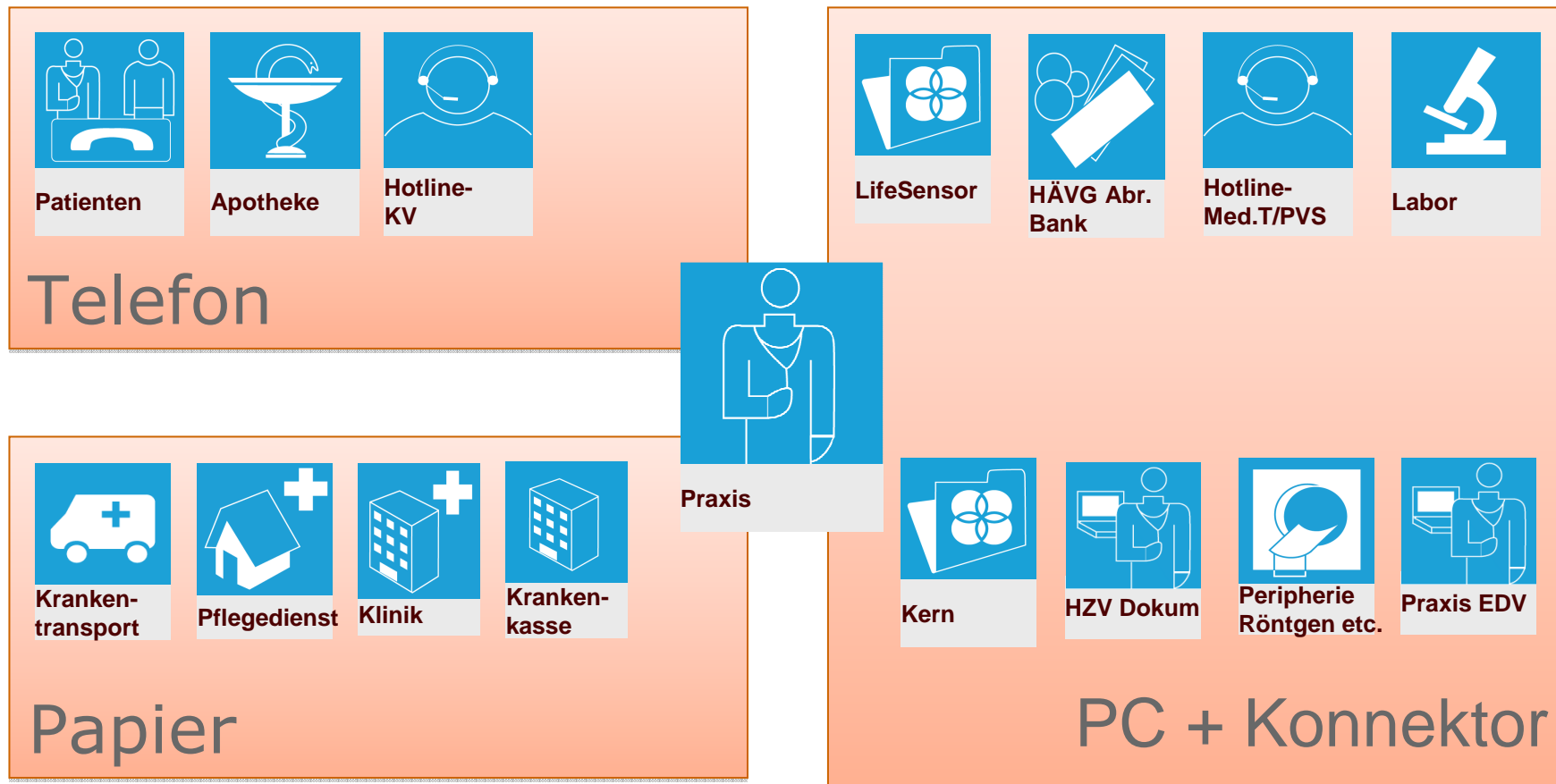


Finanzierungsansatz

- Die HZV-Vergütung:
 - Bereinigung der hausärztlichen Leistungen in der Regelversorgung
 - Einsparpotenziale vor allem bei der Pharmakotherapie/ Arzneimittelverordnung
 - leitliniengerechte Steuerung der Versorgung, zur Vermeidung von Unter-, Über- oder Fehlversorgung

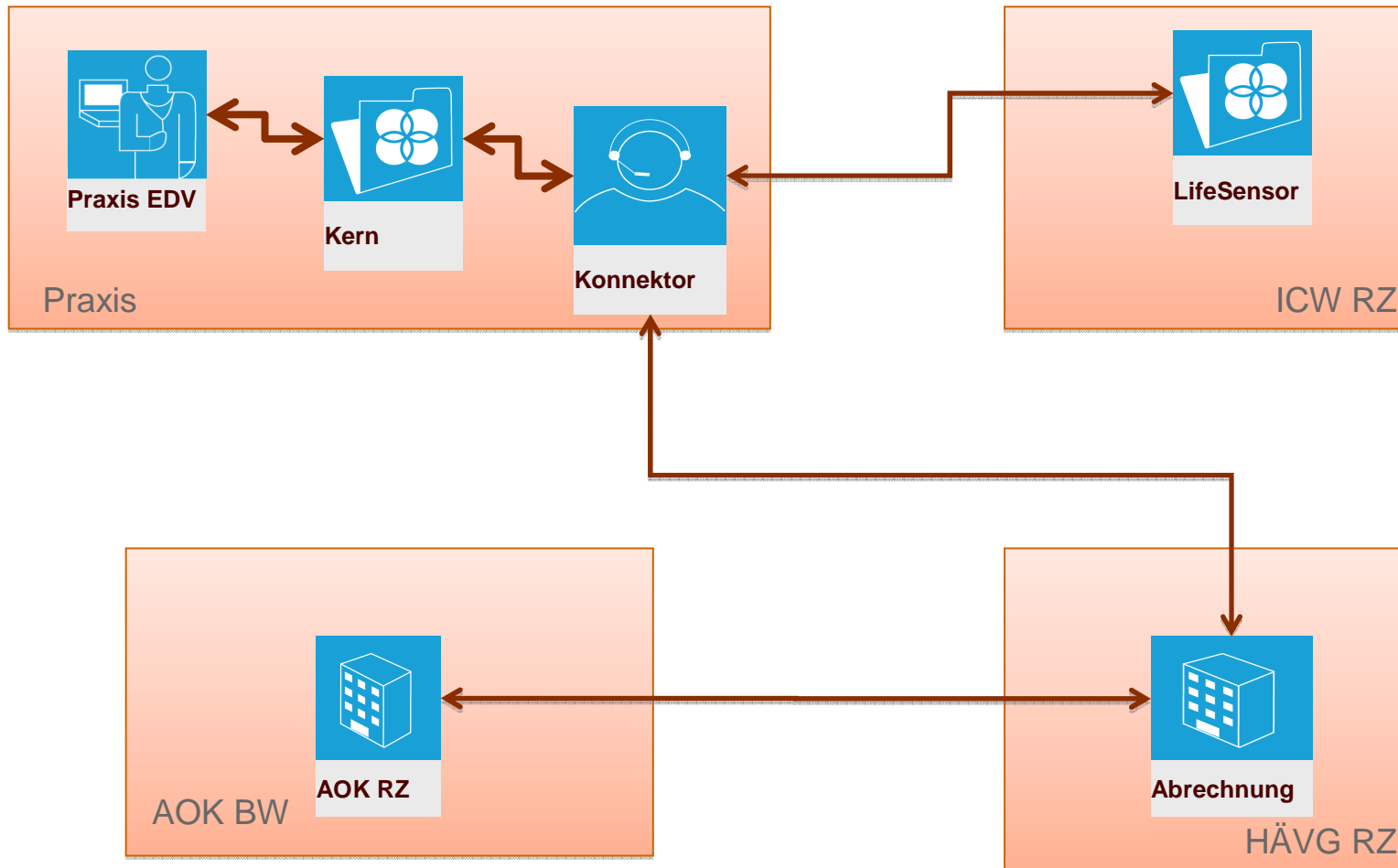


Allgemeiner Status eines Hausarztes in Baden-Württemberg



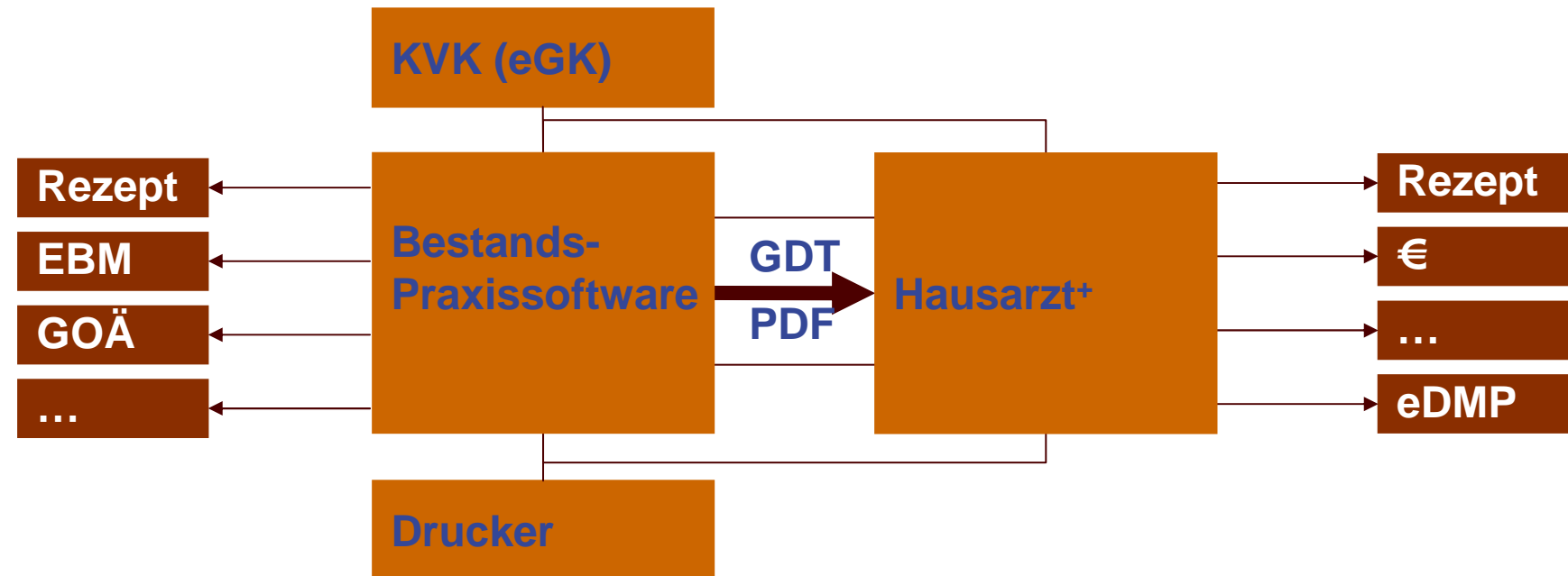


Sichere Vernetzung für die HZV in Baden-Württemberg





Sondervariante Hausarzt+

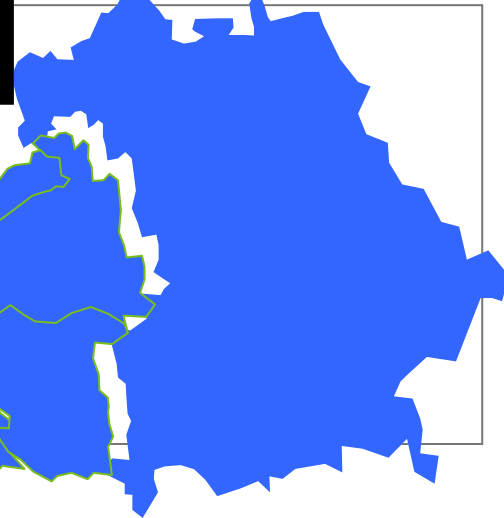
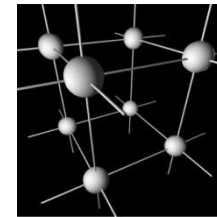


- **Kollektivverträge**
- **Weitere Kernanwendung in Hausarztpraxis**

- **IV-Verträge**
- **Hausarztzentrierte Versorgung**
- **Verordnung von Rabattmedikamenten und sonstigen Verordnungen**



HÄVGS - Joint Venture für ICW Hausarzt - KERNE und Betrieb





Status Baden-Württemberg

- § 73 b HZV AOK Baden-Württemberg – MG
LHÄV/HÄV/MEDI
- Vertragsverhandlungen nach Ausschreibung § 73 c
„Kardiologie“
 - MEDI hat in Kooperation mit dem Bundesverband Niedergelassener Kardiologen (BNK) mit der AOK Baden-Württemberg einen Vertrag über die Erbringung fachärztlicher Versorgung geschlossen
- Vertragsverhandlungen nach Ausschreibung § 73 c
„Gastro“
 - MEDI verhandelt in Kooperation mit dem Berufsverband mit der AOK Baden-Württemberg einen Vertrag über die Erbringung fachärztlicher Versorgung auf Basis des § 140 vom 26.04.2009
 - Zum 01.08.2009 wurde dieser Vertrag nach § 73 c ausgeschrieben



Aktueller Status der HZV

- HZV Vertrag ist aktiv in Bayern (ca. 5.000 Ärzte) mit offline Verfahren und Kern sowie in Baden-Württemberg (ca. 3.000 Ärzte) mit online Verfahren
- Bayern will in 2010 von offline auf online migrieren
- Schiedsverfahren in vielen Bundesländern sind kurz vor dem Abschluss
- AOK Ausschreibung nach SGB V §73 b und c sind in 5 Nordbundesländern für ein Versorgungsmanagement abgeschlossen worden. Davon werden mindestens 3 Bundesländer HZV Verträge umsetzen
- Die Ersatzkassen befinden sich in ebenfalls in Schiedsverfahren
- Es herrscht nach wie vor Streit um die direkte Verwendung der Mittel mit der KV
- Nach dem Abschluss der Koalitionsgespräche wird ein Richtungswechsel erwartet.
- Es ist nicht damit zu rechnen, dass die HZV abgeschafft wird. Es bleibt nur die Frage wie weit setzt sie sich gegen die KV durch.
- Im Bereich der online Verfahren herrscht eine hohe Zufriedenheit und es stehen keine negativen Statements im Raum wie bei der elektronische Gesundheitskarte und der Telematikinfrastuktur