



Serie GKV-VStG  
Folge 1

# Gröhes Rezept für mehr Hausärzte

Bundesgesundheitsminister Gröhe will die hausärztliche Versorgung stärken. Was sich für Allgemeinmediziner und ihre Patienten mit seiner Reform ändert, erklären wir in unserer **neuen Serie**.



**Prof. Bernd Halbe,**  
Rechtsanwalt und  
Gründer der Kanzlei  
Dr. Halbe - Rechtsan-  
wälte Köln/Berlin



**Joachim Schütz,**  
Rechtsanwalt  
und Justiziar  
Deutscher Haus-  
ärzteverband e.V.

Das Bundeskabinett hat Ende des vergangenen Jahres einen Entwurf für ein Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VStG) beschlossen. Das Gesetz soll nach der derzeitigen Planung Mitte dieses Jahres in Kraft treten. Welche Auswirkungen das Reformgesetz für Hausärzte und ihre Patienten haben wird, wird „Der Hausarzt“ in einer sechsteiligen Serie erläutern. Dabei werden die Autoren die jeweils aktuellen Entwicklungen und etwaige Anpassungen des Gesetzentwurfs im parlamentarischen Gesetzgebungsverfahren berücksichtigen.

## Lückenloser Übergang von der Klinik in die Praxis

Das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz verfolgt allgemein das Ziel, auch künftig eine flächendeckende und gut erreichbare medi-

zinische Versorgung sicherzustellen. Um die Situation der Versicherten im Versorgungsalltag weiter zu verbessern, gilt es, diesen einen schnellen und sektorenübergreifend durchgehenden Zugang zur medizinischen Versorgung zu verschaffen. Hierzu sollen u.a. die Rahmenbedingungen für die Tätigkeit in der vertragsärztlichen Versorgung weiter flexibilisiert und verbessert werden. Bei der Vielzahl der Maßnahmen setzt die Bundesregierung ganz besonders auf den Ausbau der Stärkung der hausärztlichen Versorgung durch Weiterentwicklung und Verbesserung:

- der – finanziellen – Rahmenbedingungen bei der Weiterbildung,
- der hausarztzentrierten Versorgung,
- der Zulassung von fachgleichen (rein hausärztlichen) Medizinischen Versorgungszentren (MVZ),
- Regionalisierung der Wirtschaftlichkeitsprüfungen (Abschaffung von Richtgrößen-

prüfungen),

- der Repräsentanz der Hausärzte in der ärztlichen Selbstverwaltung,
- die Konkretisierung der Honorartrennung für Haus- und Fachärzte.

Ferner will die Reform Patientenrechte stärken, zum Beispiel indem die Wartezeit auf Facharzttermine verringert wird oder Versicherte vor bestimmten Eingriffen oder in der medizinischen Rehabilitation einen Anspruch auf eine zweite ärztliche Meinung erhalten. Für chronisch Kranke soll der Gemeinsame Bundesausschuss weitere strukturierte Behandlungsprogramme entwickeln. Auch das Entlassmanagement soll verbessert werden, sodass Patienten beim Übergang vom stationären in den ambulanten Sektor lückenlos versorgt werden. Auch die Nutzenbewertung neuer Methoden mit Medizinprodukten hoher Risikoklasse soll zugunsten der Versorgungsqualität der Patienten weiterentwickelt werden.

### Anreize zur Niederlassung auf dem Land

Um eine flächendeckende und für alle Patienten gut erreichbare medizinische Versorgung – insbesondere in ländlichen Regionen – zu gewährleisten, sollen unterschiedliche Maßnahmen Versorgungsstrukturen flexibilisieren und Anreize für eine gezielte Entwicklung nach regionalen Erfordernissen setzen. Dabei geht es besonders um Anreize für Ärzte, sich in unterversorgten und strukturschwachen Gebieten niederzulassen sowie um den Abbau von Überversorgung. Gleichzeitig sollen die Teilnahmemöglichkeiten von Krankenhäusern und Hochschulambulanzen an der ambulanten Versorgung erweitert und Praxisnetze noch stärker gefördert werden.

Insgesamt will die Bundesregierung den Gestaltungsspielraum der Krankenkassen beim Abschluss von Verträgen vergrößern und so den Wettbewerb unter den Kassen forcieren. Zudem soll ein neu zu schaffender Fonds Innovationen in der Versorgung und die Versorgungsforschung fördern.

### GKV-VStG – Die Serie

**Teil 1** Verbesserung der Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin

**Teil 2** Weiterentwicklung der Hausarztzentrierten Versorgung und der neuen Besonderen Versorgung; Schaffung wettbewerbsneutraler und diskriminierungsfreier Rahmenbedingungen für Selektivverträge

**Teil 3** Fachgleiche Medizinische Versorgungszentren: Chancen und Risiken für Hausärzte

**Teil 4** Kollektivvertrag: Stärkung der Hausärzte in der ärztlichen Selbstverwaltung, Weiterentwicklung der Honorartrennung, Verbesserung des Entlassmanagements und Weiterentwicklung des EBM

**Teil 5** Wirtschaftlichkeitsprüfungen: Regionale Vereinbarungen statt Richtgrößenprüfungen

**Teil 6** Was Hausärzte sonst noch betrifft – ein Ausblick

In „Der Hausarzt“ 5/2015 lesen Sie, wie die **Weiterbildung in der Allgemeinmedizin** stärker gefördert werden soll.

Einfach immun.



# Abwehr. Kräfte. Stärken.

- Immunspezifische Mikronährstoffkombination
- Bei akuten und chronischen Infektionen

orthomol immun



Orthomol Immun® ist ein diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Orthomol Immun® zur diätetischen Behandlung von nutritiv bedingten Immundefiziten (z. B. bei rezidivierenden Atemwegsinfekten). [www.orthomol.de](http://www.orthomol.de)