



## "Veränderte Versorgungsstrukturen in der hausärztlichen Versorgung"

### Thesepapier

1. Die Neuregelungen in § 73 b Abs.4 und 4a SGB V in der Fassung des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung [GKV-OrgWG] sind **verfassungsrechtlich** nicht zu beanstanden. Ein Verstoß gegen das **Europarecht** ist ebenfalls nicht gegeben.
2. Die Neufassung der Absätze 4 und 4a ist **rechts- und versorgungspolitisch richtig und zielführend**. Der seit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung [GMG] bestehende Anspruch der Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung auf das Angebot einer besonderen hausärztlichen Versorgung wird nunmehr gesetzlich "garantiert". Der schnelle Aufbau einer flächendeckenden besonderen hausärztlichen Versorgung wird gewährleistet. Die hausärztliche Tätigkeit wird gestärkt und langfristig gesichert.
3. Die Neuregelungen in § 73 b SGB V [GKV-OrgWG] sind **einfach und effektiv** in der Anwendung: Gemeinschaften nach Abs. 4 Satz 1 existieren bereits gegenwärtig in nahezu allen KV-Bezirken. Nur diese Gemeinschaften haben einen Anspruch auf Vertragsverhandlungen und Vertragsabschluss bis zum 30.06.2009 (Sperrwirkung); sie können sich bei der Wahrnehmung ihres Verhandlungs- und Abschlussrechtes vertreten lassen. Bei Nichteinigung - insgesamt oder teilweise - kann die Gemeinschaft die Einleitung des Schiedsverfahrens beantragen. Die Schiedsperson legt den Inhalt des Vertrages fest. Die Festlegung durch die Schiedsperson ersetzt den Vertragsabschluss. Klagen gegen die Entscheidung der Schiedsperson haben keine aufschiebende Wirkung.
4. Durch die besonderen Teilnahme- und Einwilligungserklärungen der Versicherten werden deren Rechte - insbesondere das **Recht auf informationelle Selbstbestimmung** - im Rahmen ihrer Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung gewahrt. Die jüngste Rechtsprechung [BSG vom 10.12.2008, AZ.: B 6 KA 37/07 R] zur Weitergabe von Patientendaten an private Abrechnungsstellen gilt - vorbehaltlich der Prüfung der schriftlichen Entscheidungsgründe - nicht für den Bereich der selektivvertraglichen Versorgung.