

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Florian Kluckert (FDP)

vom 28. Februar 2017 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 01. März 2017) und **Antwort**

Hausarztzentrierte Versorgung im Rahmen der Berliner Gesundheitsversorgung

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Die Schriftliche Anfrage betrifft auch Sachverhalte, die der Senat nicht aus eigener Zuständigkeit und Kenntnis beantworten kann. Er hat daher die Arbeitsgemeinschaft (ARGE) der Krankenkassen und Krankenkassenverbände in Berlin und die für die AOK Nordost zuständige Aufsichtsbehörde, das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg um eine Stellungnahme gebeten.

Die ARGE hat zu den Fragen 1. bis 7. wie folgt Stellung genommen:

1. Seit wann werden im Bereich der von der Senatsverwaltung für Gesundheit im Rahmen der Rechtsaufsicht beaufsichtigten AOK Nordost von diese Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung gem. § 73b SGB V abgeschlossen?

Zu 1.: Der Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung (HzV-Vertrag) gemäß § 73b SGB V ist im Land Berlin zum 01.03.2010 in Kraft getreten.

2. Wie viele dieser Verträge bedurften in welchen Jahren der Ergänzung durch das Schiedsamt? Wie viele Entscheidungen des Schiedsamtes wurden beklagt?

Zu 2.: Der Vertrag ist ohne Beteiligung einer Schiedsperson abgeschlossen worden.

3. Welche Wirtschaftlichkeitskriterien wie vom Gesetzgeber vorgegeben, wurden dabei von den Vertragsparteien in den Verträgen zur hausarztzentrierten Versorgung vereinbart und wie wurde deren Erreichung überwacht? Bitte geben Sie auch an, wer diese Daten ausgewertet hat und zu welchen Schlüssen man hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit der Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung gegenüber dem Kollektivvertrag gekommen ist. Sollte es keine verabredeten Wirtschaftlichkeitskriterien geben, erläutern Sie bitte, warum dies von der Senatsverwal-

tung nicht beanstandet wurde und welche Konsequenzen dies aus Ihrer Sicht hat.

Zu 3.: Wirtschaftlichkeitskriterien im Sinne des § 73b Abs. 5 Satz 1, zweiter Halbsatz SGB V sind für Verträge zu vereinbaren, die nach dem 31.03.2014 zustande kommen bzw. zustande gekommen sind. Der Vertrag der AOK Nordost ist vor diesem Stichtag abgeschlossen worden. Dennoch ist der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit ein wesentliches Ziel in der Umsetzung der hausarztzentrierten Versorgung im Land Berlin. Vor diesem Hintergrund wurden im Rahmen von Wirtschaftlichkeitskriterien beispielweise folgende Elemente/Module vertraglich geeint:

Einweisungsmanagement,
Modul zur Pharmakotherapie.

Die Auswertung der Wirksamkeit der hausarztzentrierten Versorgung, insbesondere der Wirtschaftlichkeit, ist für dieses Jahr geplant.

4. Wie viele Ärzte nehmen seit Einführung des § 73b SGB V an hausarztzentrierten Versorgungsverträgen im Bereich der AOK Nordost pro Quartal teil?

Zu 4.: Die Zahl der am HzV-Vertrag teilnehmenden Ärzte ergibt sich aus der nachstehenden Tabelle:

Teilnehmende Hausärzte	HzV Berlin
2010	40
2011	40
2012	129
2013	112
2014	111
2015	105
2016	115

Da die Teilnahme der HzV-Ärzte als dauerhafte Teilnahme angelegt ist, wird auf eine quartalsweise Darstellung verzichtet.

5. Wie viele Patienten haben sich jeweils in diese Versorgungsform im Bereich der AOK Nordost eingeschrieben

Zu 5.: Seit Beginn der Laufzeit haben sich insgesamt 4.252 Versicherte in den HzV-Vertrag in Berlin eingeschrieben.

6. Was kostete die Versorgung eines Patienten in der hausarztzentrierten Versorgung pro Jahr für den Bereich der AOK Nordost? Was kostet im Gegensatz dazu die hausärztliche Versorgung eines Patienten im Kollektivvertrag und wie rechtfertigt sich dieser Unterschied nach Auffassung der Senatsverwaltung? Bitte beantworten Sie diese Fragen insbesondere unter Beachtung des Inhaltes Ihrer Antwort auf Frage 3.

Zu 6.: Die Vollversorgung eines Patienten in der hausarztzentrierten Versorgung kostet pro Jahr durchschnittlich 273,24 EUR (68,31 EUR pro Quartal) in Berlin. Im Vergleich dazu kostet die hausärztliche Versorgung eines Patienten im Kollektivvertrag 275,28 EUR (68,82 EUR pro Quartal). Der vorhandene Unterschied ergibt sich aus unterschiedlichen Systematiken von Vergütungs- und Leistungspositionen.

7. Wie hoch war in jedem Jahr die Anzahl der nicht vertragskonformen Inanspruchnahme durch den eingeschriebenen Versicherten (sogenannte „NVI-Quote“)? Wurde bei einer solchen nicht vertragskonformen Inanspruchnahme von Anderen als in den Verträgen zur hausarztzentrierten Versorgung vorgesehen Hausärzten der dabei entstandene Schaden, wie gemäß Gesetz vorgeschrieben, bei Patienten, die sich nicht vertragskonform verhalten, geltend gemacht? Wenn ja mit welchen Ergebnissen? Wenn nein, aus welchen Gründen wurde dies unterlassen und welche Konsequenz ziehen Sie daraus?

Zu 7.: Die Kosten der nicht vertragskonformen Inanspruchnahme beträgt durchschnittlich 201.589,24 EUR pro Jahr (50.397,31 EUR).

Das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg hat hinsichtlich der aufsichtsrechtlichen Fragestellungen folgende Erklärung abgegeben:

„Nach § 73b Abs. 9 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) muss die Einhaltung der vereinbarten Wirtschaftlichkeitskriterien spätestens vier Jahre nach dem Wirksamwerden der zugrunde liegenden Verträge nachweisbar sein. Die Einhaltung dieser Vorgabe muss gegenüber der Aufsichtsbehörde nicht nachgewiesen werden. Ausreichend ist, dass dies spätestens vier Jahre nach dem Wirksamwerden der zugrunde liegenden Verträge nachweisbar ist. Der Nachweis der Wirtschaftlichkeit ist insoweit von Bedeutung, wenn Aufsichtsbehörden im Rahmen ihrer Befugnisse von der Möglichkeit Gebrauch machen, von einer Krankenkasse entsprechende Nachweise zu verlangen.“

8. Hat sich die Gesundheitsministerkonferenz mit der Frage der Wirtschaftlichkeit der Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73b SGB V beschäftigt? Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

Zu 8.: Die Gesundheitsministerkonferenz hat sich bislang nicht mit dieser Thematik beschäftigt.

Berlin, der 15. März 2017

In Vertretung

Boris Velter
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

(Eingang beim Abgeordnetenhaus am 16. Mrz. 2017)