

**Kleine Anfrage**

**der Abg. Ursula Haußmann SPD**

**und**

**Antwort**

**des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung,  
Familien und Senioren**

**Altersgrenze in Verträgen zur hausarztzentrierten  
Versorgung**

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie viele Versicherte sind bislang in Baden-Württemberg in Hausarztverträge eingeschrieben und wie viele davon sind Kinder beziehungsweise Jugendliche?
2. Trifft es zu, dass Kinder und Jugendliche von anderen Vorsorgeleistungen, wie sie beispielsweise die Barmer GEK mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte vereinbart hat, ausgeschlossen werden können, sobald sie in einen Hausarztvertrag eingeschrieben sind?
3. Wenn ja: Wie bewertet sie dies unter der Maßgabe einer optimalen gesundheitlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen?
4. Trifft es zu, dass Doppelfinanzierungsstrukturen entstehen, wenn Kinder beim Hausarzt der Familie eingeschrieben sind, im Krankheitsfall aber weiterhin vom Kinderarzt behandelt werden?
5. Ist sie bereit, sich im Bundesrat für die gesetzliche Verankerung einer Altersgrenze für die Einschreibung von Kindern und Jugendlichen in Verträgen zur hausarztzentrierten Versorgung einzusetzen?

29.07.2010

Ursula Haußmann SPD

### Begründung

Die Einschreibung von Kindern und Jugendlichen in Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung ist stark umstritten. Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte spricht von einer Verschlechterung der Versorgungssituation für die nächste Generation. Durch die Einführung einer gesetzlichen Altersgrenze beziehungsweise eines Mindestalters für die Teilnahme an Primärarztverträgen könnte dem entgegengewirkt werden.

### Antwort

Mit Schreiben vom 18. August 2010 Nr. 31-0141.5/14/6789 beantwortet das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren die Kleine Anfrage wie folgt:

*Ich frage die Landesregierung:*

*1. Wie viele Versicherte sind bislang in Baden-Württemberg in Hausarztverträge eingeschrieben und wie viele davon sind Kinder beziehungsweise Jugendliche?*

In Baden-Württemberg bestehen mittlerweile entsprechend der gesetzlichen Verpflichtung für die AOK, die meisten Betriebskrankenkassen, die Ersatzkassen und die IKK Classic Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung (HzV) nach § 73 b SGB V.

Der Abschluss der Verträge hat sich aufgrund der Vertragsverhandlungen und erforderlichen Schiedsstellenverfahren bis in das Jahr 2010 hineingezogen. Für die Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK) konnte noch kein Vertrag geschlossen werden, das Schiedsstellenverfahren wurde hier kürzlich eingeleitet. Aus diesem Grund war es den betroffenen Krankenkassen zum Teil noch nicht möglich, Aussagen über die Anzahl und Altersstruktur der eingeschriebenen Patienten zu treffen.

Lediglich für das bereits seit 8. Juli 2008 bestehende AOK-Hausarztprogramm sowie für den mit der BKK geschlossenen Vertrag können gesicherte Angaben gemacht werden.

Zum 30. Juni 2010 sind in den Hausarztvertrag der BKK-Vertragsarbeitsgemeinschaft Baden-Württemberg nach deren Auskunft insgesamt 24.554 Versicherte eingeschrieben. Unter den eingeschriebenen Versicherten sind 1.417 Kinder und Jugendliche jünger als 18 Jahre.

Nach Auskunft der AOK haben sich bislang (Stand 3. Quartal 2010) 853.000 Versicherte in den bestehenden HzV-Vertrag eingeschrieben. Für das 4. Quartal 2010 rechnet die AOK mit ca. 900.000 eingeschriebenen Versicherten. Es bestehen bei der Teilnahme keine Altersbeschränkungen. Die Anzahl der aktuell teilnehmenden Kinder und Jugendlichen zeigt folgende Tabelle:

Alter (am 1. Juli 2010)	Anzahl eingeschriebene HzV-Versicherte
0	208
1	781
2	1162
3	1331
4	1561
5	1796
6	1938
7	2238
8	2398
9	2766
10	2988
11	3459
12	3661
13	4162
14	4167
15	4576
16	5270
17	6406
<b>gesamt unter 18</b>	<b>50868</b>

Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass nach Angaben des Hausärzteverbandes 25 Kinder- und Jugendärzte in den HzV-Vertrag der AOK eingeschrieben sind.

2. *Trifft es zu, dass Kinder und Jugendliche von anderen Vorsorgeleistungen, wie sie beispielsweise die Barmer GEK mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte vereinbart hat, ausgeschlossen werden können, sobald sie in einen Hausarztvertrag eingeschrieben sind?*

Die BKK-Vertragsarbeitsgemeinschaft Baden-Württemberg hat mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte einen Vertrag zur hausärztlich-pädiatrischen Versorgung für Kinder und Jugendliche nach § 73 b SGB V abgeschlossen. An diesem Vertrag können Kinder und Jugendliche bis einschließlich 14 Jahren teilnehmen. Dieser bietet für den eingeschriebenen Patienten zusätzliche Leistungen, die über die Leistungen der Regelversorgung hinausgehen, diese aber nicht ersetzen. Sofern Kinder und Jugendliche in den Vertrag zur hausärztlich-pädiatrischen Versorgung eingeschrieben sind, können diese nicht am Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung teilnehmen.

Weiterhin hat die Barmer GEK im Land Baden-Württemberg einen speziellen pädiatriezentrierten Vertrag für Kinder- und Jugendärzte mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte nach § 73 b Absatz 4 Satz 3 SGB V abgeschlossen. Auch dieser bietet für den eingeschriebenen Patienten zusätzliche Leistungen, insbesondere zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen an.

Die Krankenkassen sind – anders als im Bereich der hausarztzentrierten Versorgung – jedoch gesetzlich nicht verpflichtet, solche Verträge abzuschließen.

Der in Frage Ziffer 2 angesprochene Sachverhalt resultiert insbesondere aus der Wechselwirkung des o. g. pädiatriezentrierten Vertrages der Barmer GEK mit dem nach § 73 b Absatz 1 SGB V für Barmer GEK Versicherte geltenden (allgemeinen) Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung (HzV).

Gemäß § 73 b Absatz 1 SGB V haben die Krankenkassen ihren Versicherten eine besondere hausärztliche Versorgung (hausarztzentrierte Versorgung – HzV) anzubieten. Hierzu müssen die Krankenkassen entsprechende Verträge mit Gemeinschaften der Allgemeinärzte schließen. Scheitern die Verhandlungen zu solchen Verträgen, wird gemäß § 73 b Absatz 4 a ein Schiedsverfahren durchgeführt. Über eine Entscheidung der Schiedsperson ist in Baden-Württemberg für Versicherte der Ersatzkassen ein Hausarztvertrag zum 15. April 2010 in Kraft getreten.

In der Schiedsentscheidung vom 10. April 2010 heißt es wörtlich:

„Versicherte, die sich bei dem Hausarzt während seiner Teilnahme an einem anderen Vertrag nach § 73 b SGB V eingeschrieben haben, können durch Abgabe der Teilnahmeerklärung nach Anlage 6 dieses HzV-Vertrages erklären, dass sie ab dem Zeitpunkt, zu dem die Teilnahme des Hausarztes an diesem Vertrag wirksam wird, nach den Regeln dieses Vertrages an der HzV teilnehmen. Dies gilt auch für Versicherte bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, die bisher an dem Vertrag zwischen dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVJK) und der GEK (jetzt Barmer GEK) nach § 73 b SGB V über eine hausarztzentrierte pädiatrische Versorgung teilnehmen. Doppelseinschreibungen von Versicherten zur hausarztzentrierten Versorgung sind unzulässig.“

In den Fällen, in denen ein junger Versicherter der Barmer GEK bzw. sein gesetzlicher Vertreter entscheidet, sich in den HzV einzuschreiben, entfällt damit die Möglichkeit, auch an dem Vertrag zur pädiatriezentrierten Versorgung teilzunehmen und die besonderen, über die Regelversorgung hinausgehenden Leistungen aus diesem Vertrag in Anspruch zu nehmen.

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (VDEK) hat angegeben, in Erwägung zu ziehen, gegen die Entscheidung der Schiedsperson rechtlich vorzugehen.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass Kinder und Jugendliche, die an der HzV der AOK Baden-Württemberg teilnehmen, Anspruch auf Präventionsleistungen über die Regelversorgung hinaus haben. Die Vorsorgeuntersuchung U10 für Kinder zwischen sieben und acht Jahren ist Teil des vereinbarten Leistungskataloges.

*3. Wenn ja: Wie bewertet sie dies unter der Maßgabe einer optimalen gesundheitlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen?*

Die Landesregierung sieht die gesundheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen durch diesen Sachverhalt grundsätzlich nicht beeinträchtigt.

Eine fachlich sehr gute ambulante ärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist in Baden-Württemberg durch die Regelversorgung sichergestellt. An dieser Versorgung nehmen sowohl die speziell aus- und weitergebildeten Kinder- und Jugendärzte als auch die Ärzte für Allgemeinmedizin teil. Aus Sicht der Landesregierung ist die hausärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen zwar am Besten bei den speziell aus- und weitergebildeten Pädiatern aufgehoben. Auch können pädiatriespezifische selektivvertragliche Angebote der Krankenkassen – insbesondere im Bereich der nicht von den Regelleistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung abgedeckten Präventionsleistungen – zu einer Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen führen.

Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass nach den gesetzlichen Vorgaben des § 73 b Absatz 3 Satz 2 SGB V auch bei der (freiwilligen) Teilnahme eines Kindes oder Jugendlichen am HzV-Vertrag die unmittelbare Konsultation eines Kinder- und Jugendarztes auch ohne Überweisung explizit möglich bleibt.

*4. Trifft es zu, dass Doppelfinanzierungsstrukturen entstehen, wenn Kinder beim Hausarzt der Familie eingeschrieben sind, im Krankheitsfall aber weiterhin vom Kinderarzt behandelt werden?*

Hierfür liegen keine belegbaren Erkenntnisse vor. Theoretisch erscheint es denkbar, dass bei einer Einschreibung von Kindern und Jugendlichen in den HzV-Vertrag eine Doppelfinanzierung entstehen könnte, nämlich dann, wenn eine Einschreibung nicht der Versorgungsrealität im Einzelfall entspricht.

Dies wäre insbesondere dann der Fall, wenn ein Hausarzt, bei dem der Patient in die HzV eingeschrieben ist, zielgerichtet keine Leistungen erbringt und ihn stattdessen sofort an den Kinderarzt überweist. Hier würde zu Lasten der Krankenkasse sowohl die behandlungsunabhängige Grundpauschale anfallen wie auch die Vergütung für den behandelnden Pädiater, ohne dass der gewünschte Bündelungseffekt beim Hausarzt eintritt.

5. *Ist sie bereit, sich im Bundesrat für die gesetzliche Verankerung einer Altersgrenze für die Einschreibung von Kindern und Jugendlichen in Verträgen zur hausarztzentrierten Versorgung einzusetzen?*

Aus Sicht der Landesregierung erscheint eine untergesetzliche Regelung auf Ebene der Selbstverwaltung vorzugswürdig.

Mehrere moderierend vom Ministerium für Arbeit, Sozialordnung, Familien und Senioren mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVK), dem Hausärzterverband, dem MEDI-Verbund und den Krankenkassen geführte Gespräche ergaben, dass die befürchteten nachteiligen Effekte der Einbeziehung von Kindern und Jugendlichen in den HzV durch bilaterale vertragliche Absprachen mit dem Hausärzterverband und dem MEDI-Verbund abgemildert werden könnten.

Dem BVK, dem Hausärzterverband und dem MEDI-Verbund wurde ein ausformulierter Vorschlag des Ministeriums für Arbeit, Sozialordnung, Familien und Senioren für ein Konsenspapier zur Abstimmung übermittelt. Durch die Vereinbarung soll insbesondere vermieden werden, dass durch HzV-Verträge nachteilige Veränderungen der Versorgungsrealität für Kinder und Jugendliche sowie der bestehenden Arzt-Patienten-Beziehungen in Baden-Württemberg bewirkt werden. Sie beinhaltet folgende konkrete Maßnahmen:

- Verzicht auf einseitige oder tendenziöse Information und Beratung von Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern;
- Verzicht auf gezieltes Werben (z. B. durch Flyer, Flugblätter o. ä.) einer HzV-Teilnahme von Kindern und Jugendlichen bei Hausärzten außerhalb des individuellen Arzt-Patientengesprächs;
- Einschreibung von Kindern und Jugendlichen in einen Vertrag der HzV bei Hausärzten soll nur dann erfolgen, wenn dies keine nachteilige Veränderung der Versorgungsrealität zu Lasten der betroffenen Kinder bedeutet.

Die Vereinbarung einer Altersgrenze wäre hierbei obsolet, denn Kinder und Jugendliche wären bis 18 Jahre erfasst.

Ob tatsächlich eine innerärztliche Einigung auf Verbandsebene zustande kommt, kann derzeit noch nicht gesagt werden, da der Abstimmungsprozess zu dem in Aussicht genommenen Konsenspapier noch nicht abgeschlossen ist.

In Vertretung

Halder

Ministerialdirektor