

# Wie Hausarztverträge boykottiert werden

## Findige Juristen raten Krankenkassen zur Blockade teurer Versorgungsverträge

ami./ja. BERLIN, 30. Januar. Um die Versorgung von Kassenpatienten zu verbessern, hat der Gesetzgeber den Krankenkassen vorgeschrieben, spezielle Verträge mit Hausärzten abzuschließen. Laut Sozialgesetzbuch mussten bis 30. Juni 2009 alle Kassen einen solchen Hausarztvertrag abgeschlossen und ihren Versicherten angeboten haben. Doch bis heute blockieren Kassen die Verträge, auch mit Hilfe spitzfindiger Juristen. Die Idee hinter der „hausarztzentrierten Versorgung“ ist, dass der einmal vom Versicherten gewählte Hausarzt sein erster Ansprechpartner und „Lotse“ sein soll. Hausärzte schätzen das auch als gute Gelegenheit, mehr Geld für die Patientenversorgung zu bekommen:

Nur in Baden-Württemberg existiert ein funktionierender Vertrag zwischen Kassen und Hausarztverband. Überall sonst stockt es. In Bayern ist die AOK

wieder aus ihrem Hausarztvertrag ausgestiegen. In vielen Regionen laufen Schiedsverfahren. Gerade wurde eines für Nordrhein-Westfalen erfolgreich abgeschlossen, in Bayern wird ein Schiedsspruch für Februar erwartet. Auch gegen Ergebnisse der Schiedsverfahren wurde teils wieder vor den Sozialgerichten geklagt.

Rechtsbeistände der Kassen empfehlen ihren Mandanten mitunter nach einer Niederlage vor Gericht, den rechtswidrigen Zustand noch möglichst lange aufrechtzuerhalten, um Geld zu sparen. So heißt es im Schreiben einer namhaften Anwaltskanzlei aus Stuttgart an die AOK Bremen/Bremerhaven, das dieser Zeitung vorliegt, Rechtsmittel gegen eine Entscheidung des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen stünden praktisch nicht zur Verfügung. Die Richter

hatten nach einem Streit um den Datenschutz grünes Licht für den Vertrag gegeben. „Wir sehen aber zumindest gute Chancen, die tatsächliche Vertragsdurchführung noch für geraume Zeit zu verzögern, so dass finanziell nachteilige Auswirkungen des Schiedsspruchs noch weiter reduziert werden können.“

Die Rechtsberater raten zur Kündigung des Hausarztvertrags - obwohl sie es für durchaus wahrscheinlich halten, dass die Gerichte diesen Schritt für unwirksam erklären würden. Die AOK müsse dann zwar die Gerichtskosten tragen und den gegnerischen Anwalt bezahlen. Doch „wäre der Vertrag für weitere Monate nicht finanzwirksam“. Die dadurch entstehenden Einbußen der Ärzte sieht die Kanzlei als deren Problem an: Wenn sie überhaupt Schadensersatzansprüche geltend machten, würden diese nicht die

Mehrkosten übersteigen, die der AOK bei einer sofortigen Umsetzung des Richterspruchs entstünden. Auch für den anschließenden Umgang mit den Medizinern halten die Juristen einen Rat bereit. „Um Zeit zu gewinnen, können Sie die Vorschläge des Hausärzterverbandes ablehnen und eigene Gegenvorschläge machen.“

Die AOK Bremen/Bremerhaven erklärte auf Anfrage, man prüfe den Vertragsentwurf des Hausarztverbands. „Die datenschutzrechtlichen Fragen müssen auf Anordnung des Landessozialgerichts geprüft werden, bevor dieser Vertrag in Kraft treten kann.“ Im Übrigen sei die hausärztliche Versorgung durch einen Vertrag mit der Kassenärztlichen Vereinigung gesichert.