Bundesversicherungsamt

Bundesversicherungsamt, Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn

An die
bundesunmittelbaren Krankenkassen

HAUSANSCHRIFT Friedrich-Ebert-Allee 38
53113 Bonn

TEL +49 228 619 1404
FAX +49 228 619 1833
E-MAIL abteilung_2@bva.de
INTERNET www.bundesversicherungsamt.de
BEARBEITER(IN) Frau Soppart

DATUM 03. März 2015
AZ 215-59998.501-2925/2014
(bei Antwort bitte angeben)

**Hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V**

**Vereinbarungen von Wirtschaftlichkeitskriterien und Regelungen zur Qualitätssicherung nach § 73b Absatz 5 Satz 1 SGB V**

Sehr geehrte Damen und Herren,

unter Aufhebung unseres Rundschreibens vom 26. November 2014 nehmen wir aus gegebenem Anlass zu den Anforderungen an hausarztzentrierte Versorgungsverträge nach Inkrafttreten des 14. Gesetz zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuchs zum 1. April 2014 wie folgt Stellung:

Gemäß § 73b Absatz 5 Satz 1 2. Halbsatz SGB V haben die Vertragsparteien der hausarztzentrierten Versorgung nunmehr in den Verträgen, die nach dem 31. März 2014 zustande kommen, Wirtschaftlichkeitskriterien und Maßnahmen bei Nichteinhaltung der vereinbarten Wirtschaftlichkeitskriterien sowie Regelungen zur Qualitätssicherung zu vereinbaren. Der Aufsichtsbehörde ist die Einhaltung der nach § 73b Absatz 5 Satz 1 SGB V vereinbarten Wirtschaftlichkeitskriterien vier Jahre nach Wirksamwerden des Vertrages nachzuweisen (§ 73b Absatz 9 Satz 3 SGB V).

Hinsichtlich der Wirtschaftlichkeitskriterien obliegt es laut Gesetzesbegründung den Vertragspartnern, anhand geeigneter objektiver Indikatoren eine Vereinbarung für eine spezifische Ausgestaltung des allgemeinen Wirtschaftlichkeitsgebots nach § 2 Absatz 4, § 12 und § 70 SGB V für den jeweiligen Vertrag zu regeln (Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss) zu dem Entwurf eines Vierzehnten Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, BT-Drs. 18/606, S. 11).

Aus gegebenem Anlass weisen wir darauf hin, dass sich bereits nach dem Wortlaut der Norm die zu vereinbarenden Kriterien, die Maßnahmen bei deren Nichteinhaltung sowie die Regelungen zur Qualitätssicherung aus dem Vertrag ergeben müssen. Es reicht nicht aus, dass die konkrete Festlegung auf einen späteren Zeitpunkt verlagert wird, indem etwa eine Arbeitsgruppe installiert und beauftragt wird, entsprechende Festlegungen zu erarbeiten, während der Vertrag schon wirksam geworden ist. Sie müssen sich vielmehr hinreichend konkret und bestimmt aus dem geschlossenen Vertrag ergeben.

Wir weisen an dieser Stelle zudem darauf hin, dass die Vereinbarung einer Vergütungsobergrenze allein kein Wirtschaftlichkeitskriterium i.S.d. § 73b Absatz 5 Satz 1 SGB V darstellt. Die zu vereinbarenden Kriterien dienen letztlich dazu, die Wirtschaftlichkeit eines Vertrages nachzuweisen (Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss) zu dem Entwurf eines Vierzehnten Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, a.a.O.). Für einen solchen Nachweis ist die Vereinbarung einer Vergütungsobergrenze allein nicht geeignet. Ferner ist nach wie vor der Grundsatz der Beitragssatzstabilität gemäß § 71 Abs. 1 SGB V beim Abschluss von hausarztzentrierten Versorgungsverträgen zu beachten.

Mit der gesetzlichen Neuregelung hat der Gesetzgeber den Vertragsparteien einen weiten Gestaltungsspielraum eingeräumt, der es ermöglicht, Vergütungsregelungen auch oberhalb der Fallwerte in der Regelversorgung zu vereinbaren. Voraussetzung hierfür ist, dass der Vertrag Leistungsbestandteile enthält, die vom Leistungsrahmen der Regelversorgung abweichen oder zusätzliche Qualitätsanforderungen insbesondere gemäß § 73b Abs. 2 SGB V vorsieht.

Hinsichtlich der Anforderungen an die Wirtschaftlichkeit von Verträgen, die vor dem 31. März 2014 zustande gekommen sind, erfolgt ein gesondertes Rundschreiben.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

(Beckschäfer)