



## ZUSATZINFORMATIONEN

zur Pressekonferenz am 9. September in Berlin

### Zitate der Vertragspartner

#### **Dr. Christopher Hermann, Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg**

„Die Evaluation bestätigt erneut nachdrücklich, dass die HZV mehr Qualität und bessere Strukturen bringt und damit das Patientenwohl im Zentrum steht. Die AOK Baden-Württemberg setzt seit Jahren konsequent auf Patientencoaching aus der qualifizierten Hausarztpraxis heraus. Damit wird die Gesamtverantwortung der Hausarztpraxis gestärkt. Das Zusammenspiel von Hausärzten und Fachärzten schafft einen ganzheitlichen Ansatz, ein patientenorientiertes Zusammenwirken der Beteiligten und damit mehr Qualität und Sicherheit für unsere Versicherten. Falschversorgung wird abgebaut.“

„Unser HZV-Vertrag setzt auf Innovation und Weiterentwicklung. Alle Partner haben die Flexibilität, den Fortschritt des medizinischen Wissens frühzeitig in den Verträgen abzubilden: Die neueste Erweiterung kam zum 1. Juli 2014 mit „PraCMan“ (Praxisbasiertes Case-Management) als fester Bestandteil der HZV. PraCMan unterstützt durch eine eigens für diesen Zweck von der Uni Heidelberg entwickelte Software die teilnehmenden Hausärzte bei der Betreuung und vorausschauenden Behandlung von mehrfach und chronisch Kranken. Mitmachen können HZV-Patienten mit einem besonders hohen Risiko für potentiell vermeidbare Krankenhausaufenthalte, die in HZV-Praxen mit besonders geschulten „Verahs“ eingeschrieben sind – derzeit sind dies rund 25.000 AOK-HZV-Versicherte. Die AOK Baden-Württemberg setzt konsequent auf ein Patientencoaching aus der Hausarztpraxis heraus. Damit wird die Gesamtverantwortung der Hausarztpraxis gestärkt, neue Schnittstellen im Gesundheitswesen vermieden und der Teamgedanke wesentlich befördert. Es geht auch darum, dass mehrfach chronisch Kranke in ihrer eigenen Häuslichkeit weiter leben können.“

„Wir zeigen in Baden-Württemberg, dass eine Kurskorrektur des schwerfälligen „Tankers Gesundheitswesen“ in Richtung „Qualität, Struktur und Finanzierbarkeit“ gelingen kann. Mit dem Koalitionsvertrag und den daraus abgeleiteten Gesetzen und Gesetzesvorhaben



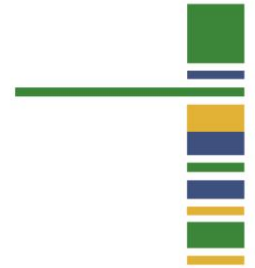
bekommen die Selektivverträge zwar wieder mehr Entfaltungsspielraum, aber die Strukturen bleiben weiterhin im Wesentlichen unangetastet: Das Kollektivsystem verharrt in der Finanzierung einzelner Leistungen anstelle die – für die hausärztliche Versorgung wegweisende – Übernahme der konkreten Versorgungsverantwortung für eingeschriebene Patienten zu befördern. Insbesondere das Honorarsystem in der Regelversorgung bleibt ein Labyrinth ohne Ausgang.“

„Die HZV zeigt, wie es gehen kann. Die Politik muss ihre Anstrengungen intensivieren und Rahmenbedingungen schaffen, die mehr Kreativität zulassen. Und sie sollte mit einer Ausweitung der Möglichkeiten, Selektivverträge auch für den stationären Sektor abzuschließen, weitere Zeichen setzen.“

### **Dr. Berthold Dietsche, Vorsitzender des Deutschen Hausärzteverbands Baden-Württemberg**

„In der HZV gibt es deutlich mehr spezifizierte Fortbildung für die Ärzte. Das für HZV-Ärzte verbindliche System der Qualitätszirkel gewährleistet dabei die Neutralität der Inhalte und den neuesten wissenschaftlichen Stand. Die nachgewiesenen Einsparungen in der Pharmakotherapie sind in allen Altersgruppen relevant. Hier kommen auch das in den Facharztverträgen vereinbarte Zusammenspiel zwischen Haus- und Fachärzten -auch bzgl. der Pharmakotherapie) sowie die Zusammenarbeit der Vertragspartner in der Arzneimittelkommission zur Geltung. Die über 300 Pharmakotherapie-Qualitätszirkel in der HZV haben ihre Wirkung entfaltet.“

„Eine aktuelle Weiterentwicklung erfuh der Hausärztevertrag jüngst durch das neue AMTS-Modul, welches seit dem 01. Juli 2014 im Rahmen des HZV-Vertrages eingesetzt wird: Chronische Nierenschwäche stellt ein oft unbemerktes Leiden dar, von dem in Zukunft immer mehr vor allem ältere Menschen betroffen sein werden. Im Dialog mit dem Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt hat der Deutsche Hausärzteverband daher das AMTS-Modul entwickelt. Es gibt bei der Verordnung ausgewählter Medikamente bei eingeschränkter Nierenfunktion des Patienten einen Hinweis zu einer eventuell erforderlichen Dosisanpassung oder Kontraindikation. Der verordnende Arzt wird so unmittelbar auf Risiken



hingewiesen, die gerade im höheren Lebensalter durch eine Verschlechterung der Nierenfunktion entstehen können.“

**Dr. Werner Baumgärtner, Vorsitzender von MEDI Baden-Württemberg e.V.**

„Die Hausarzt- und Facharztverträge bilden die Basis der strukturierten Versorgung. Sie schaffen kooperative und vernetzte Betreuungsstrukturen und ermöglichen eine gezieltere abgestimmte Behandlung, insbesondere bei chronischen Erkrankungen. Auch für die Fachärzte ist das Honorar planbar und angemessen und trägt damit zum flächendeckenden Erhalt der fachärztlichen Praxen bei.“

„Die schnelle Terminvergabe ist in Baden-Württemberg bereits selektivvertraglich umgesetzt und funktioniert bestens. Einen Termin beim Facharzt gibt es spätestens nach zwei Wochen (nicht, wie in den jetzt vom Bundesgesundheitsministerium vorgesehenen vier Wochen). Damit sind die Selektivvertragspartner in Baden-Württemberg dem Gesetzgeber zuvor gekommen und haben bewiesen, dass es einer bürokratischen gesetzlichen Regulierung nicht bedarf.“