

4. Folge unserer Serie zum VÄndG

## **Spezialisierung: Hausärzte gewinnen**

Medical Tribune Bericht

**WIESBADEN – Welche erheblichen nicht nur finanziellen Vorteile eine Spezialisierung von Hausärzten in einer über-örtlichen Gemeinschaft für alle Mitglieder hat, erläutert der Wiesbadener Rechtsanwalt Hans-Joachim Schade.**

Das neue Recht gestattet hausärztliche, mehrere Standorte umfassende Zusammenschlüsse, auch über mehrere Planungsbereiche hinaus.

Konkret gestattet das Gesetz ab dem 01.01.2007 das Folgende:

- Hausärzte können sich unter einer Kassenarzt Nummer an mehreren Standorten zusammenschließen und wechselseitig die Standorte mitbenutzen.
- Freiberufliche Zulassungen mit vollem Abrechnungspotenzial können mit angestellten Ärzten besetzt werden. Unbezahlte Mehrarbeit von großen Einzelpraxen kann in überörtlichen Gemeinschaften abrechnungstechnisch abgedeckt werden.
- Hausärzte können zusätzlich an attraktiven Dritt-Standorten unselbstständige Zweig-Anlaufstellen für kassenärztliche Versorgung errichten und über ihre Standorte und Budgetpotentiale abrechnen. Somit können Multifunktionsräume in Krankenhäusern, zusätzliche Standorte in Einkaufszentren, bei Zahnarztpraxen oder anderen Arzt-Standorten zur schnellen, wohnortnahen Versorgung mit hausärztlichen Leistungen genutzt werden.

Jeder Standort einer kassenärztlichen überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft kann von den Kollegen mitgenutzt werden. Somit kann eine Arbeitsteilung stattfinden und eine Spezialisierung und Qualifizierung um das gesamte Patientenpotential der Gemeinschaft indikationsorientiert optimal zu versorgen. Kassen wollen schwere Krankheitsbilder besser honorieren!

### **Wesentlich höhere Vergütung**

Können in Zukunft Hausärzte spezifische Zusatzausbildungen und betreute Mindestmengen von existenziellen, chronischen Krankheitsbildern wie Diabetes, KHK, Schlaganfall, Schmerz, Onkologie, Asthma etc. nachweisen, sollen sie eine wesentlich erhöhte Vergütung erhalten. Somit entscheiden Mindestmengen von Patienten, die eine Einzelpraxis nie erreichen kann, und entsprechende Qualitätsmaßnahmen und kassenärztliche Schwerpunktausbildungsschritte über die Einnahmen der Zukunft. In einer hausärztlichen überörtlichen Gemeinschaft ist es somit wesentlich leichter, diese Patienten durch den Hausarzt-Schwerpunkt-Spezialisten der Gruppe betreuen zu lassen. Es könnten spezielle Leistungen wohnortnah, ohne den persönlichen Hausarzt zu gefährden, zu bestimmten Zeitblocks in der Praxis oder an einem dritten Ort, beispielsweise Multifunktionsraum am Krankenhaus, angeboten werden. Dort betreut der jeweilige Hausarzt-Partner die indikationsorientierten Patienten der gesamten Gruppe. Ausgebildete, spezialisierte Krankenschwestern oder Helferinnen unterstützen den Experten, optimieren den Ablauf und nehmen die Verwaltungsfunktion in der oft integrierten Versorgung ab.

### **Gewinne werden geteilt**

Die besser vergüteten Vertragsanteile werden nach Absprache innerhalb der Berufsausübungsgemeinschaft geteilt zwischen Spezial-Behandler und generell betreuendem, den Patienten einbringenden Hausarzt. Ergänzt durch IT-Vernetzung kann so wohnortnah mit vielen Standorten auch jederzeit eine eventuelle Konkurrenz zu einem Krankenhaus-MVZ oder Ärztehaus erfolgreich gemeistert werden, wobei jeder seine Einzelpraxis behält.

**NEUES ARZTRECHT  
NEUE CHANCEN**

Die große Aktion von:

**MEDICAL** facharzt.de  
**TRIBUNE** hausarzt.de

Zurück zur [Übersichtsseite](#) der Serie "Neues Arztrecht - Neue Chancen"

MTD, Ausgabe 39 / 2006 S.36, Hans-Joachim Schade