



An die Hausärzte  
in Bayern

München, 7. Dezember 2010

## Systemausstieg

Sehr geehrte Frau Doktor,  
sehr geehrter Herr Doktor,

der Bayerische Hausärzteverband e.V. (BHÄV) hat Sie aufgefordert, am 26. Januar 2011 in Nürnberg an einer Veranstaltung zur kollektiven Rückgabe Ihrer vertragsärztlichen Zulassung teilzunehmen. Diese Veranstaltung wurde nun auf den 22. Dezember 2010 vorverlegt.

Wenn Sie sich mit dem Gedanken beschäftigen, dem Aufruf des BHÄV zu folgen, möchten wir Ihnen gerne einige Zusammenhänge aufzeigen, über die Sie der BHÄV möglicherweise noch nicht oder nur unzureichend informiert hat. Deshalb unsere Bitte, nehmen Sie sich die Zeit, unsere Argumente wahrzunehmen und bei Ihrer Entscheidung zu berücksichtigen.

- **Mit Abgabe der Verzichtserklärungen verlieren die Hausarztverträge nach § 73b SGB V ungeachtet der konkreten vertraglichen Situation mit sofortiger Wirkung ihre Geschäftsgrundlage. Aus diesen Verträgen resultierende Zahlungsverpflichtungen der Krankenkassen enden damit ebenfalls sofort.**
- **Kollektive Verzichtserklärungen werden wir umgehend mit einem Antrag auf fristlosen Entzug der Kassenzulassung beantworten. Damit kann die Zulassung nicht bis zum 31. März 2011 bzw. 30.06.2011 fortbestehen.**
- **Ein Versorgungsvertrag außerhalb des Sozialgesetzbuches - wie vom BHÄV angestrebt - ist gesetzlich nicht zulässig. Wir dürfen und werden einen solchen Vertrag weder mit Ärzten schließen, die kollektiv auf Ihre Zulassung**

**verzichten, noch mit einem Berufsverband, der zu einem solchen Verzicht aufruft (§ 72a Abs. 3 Satz 3 SGB V).**

- **Für finanziellen Schaden, der uns aufgrund dieser rechtswidrigen Aktion entsteht, werden wir sowohl den BHÄV als auch die einzelnen Ärzte, die seinem Aufruf folgen, haftbar machen.**

Daneben hat ein kollektiver Zulassungsverzicht aber auch für Sie persönlich und für Ihre Patientinnen und Patienten ganz konkrete Auswirkungen, die Sie wissen sollten:

- a) Die einmal gegenüber dem Zulassungsausschuss abgegebene Verzichtserklärung kann nicht widerrufen werden.
- b) Sämtliche Vergütungsvereinbarungen verlieren für die ausgestiegenen Ärzte ihre Gültigkeit. Dies betrifft nicht nur die Honorarverträge der KVB, sondern auch die Kassenverträge zur integrierten Versorgung (§140a SGB V), zur hausarztzentrierten Versorgung (§ 73b SGB V), über besondere ambulante Versorgung (§ 73c SGB V), über Modellvorhaben (§ 64 Abs. 1 SGB V) sowie über strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch Kranke (§ 137f SGB V).
- c) Die Krankenkassen werden ihre Zahlungen an die Kassenärztliche Vereinigung reduzieren, wodurch die finanzielle Absicherung in Form von Honorarzahlungen einschließlich regelmäßiger monatlicher Abschlagszahlungen entfällt. Somit besteht die Gefahr von Darlehenskündigungen durch die Banken.
- d) Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen können dann nur noch als Privatpatienten behandelt werden. Die Finanzierung der erbrachten Leistungen durch die gesetzlichen Krankenkassen auf dem Wege der Kostenerstattung ist aber ausgeschlossen (§ 13 Abs. 2 Satz 8 SGB V).
- e) Es besteht auch kein Anspruch auf Vergütung in Höhe des 1,0-fachen GOÄ-Satzes. Gemäß BSG-Urteil vom 27.6.2007 ist eine Abrechnung mit der Krankenkasse nur zulässig, wenn eine unaufschiebbare Behandlung anderweitig nicht rechtzeitig erbracht werden konnte und ein solches Systemversagen im konkreten Einzelfall im Vorhinein festgestellt wurde.
- f) Auch die Veranlassung / Verordnung anderer Leistungen im System der Gesetzlichen Krankenkassen ist durch Nicht-Vertragsärzte ausgeschlossen (Arzneimittel können z.B. nur noch auf Privatrezept verordnet werden). Dadurch können weitere Mehrkosten auch für Ihre Patienten entstehen.
- g) Viele Planungsbereiche in Bayern haben einen hohen Überversorgungsgrad. Auch bei einem Kollektivausstieg in großer Anzahl kann die Versorgung der Versicherten durch die im System verbliebenen Ärzte sichergestellt sein.
- h) Zulassungsrückgaben in größerem Umfang führen ggf. zur Aufhebung von Zulassungssperren. Neuzulassungen von Medizinischen Versorgungszentren sind dann in Bayern flächendeckend zum „Nulltarif“ möglich.

- i) Ein kollektiver Zulassungsverzicht wird über Verträge nach § 72a Abs. 3 SGB V die flächendeckende und unumkehrbare Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung zur Folge haben.
- j) Eine erneute Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung ist im Falle des § 72a SGB V frühestens nach Ablauf von 6 Jahren möglich und auch nur dann, wenn der Planungsbereich nicht (wieder) wegen Überversorgung gesperrt ist.
- k) Der finanzielle Wert einer Arztpraxis – oft Teil der Alterssicherung – sinkt durch den Wegfall der GKV-Patienten gegen Null.

Der BHÄV hat häufig gestellte Fragen zum Systemausstieg auf seiner Homepage beantwortet. Viele dieser Fragen sind nicht vollständig beantwortet. Insbesondere auf die Frage 30 „Machen wir uns strafbar, wenn wir das Sozialgesetzbuch brechen?“, antwortet der BHÄV unter Hinweis auf §§ 95 b und 72 a SGB V: „Wir handeln somit rechtskonform“. Wir müssen Sie darauf hinweisen, dass diese Aussage falsch ist. Gemäß § 95 b Abs. 1 SGB V ist es mit den Pflichten eines Vertragsarztes nicht vereinbar, in einem mit anderen Ärzten aufeinander abgestimmten Verfahren oder Verhalten auf die Zulassung als Vertragsarzt zu verzichten. Gemäß § 72 a Abs. 3 Satz 3 SGB V dürfen Krankenkassen mit Ärzten, die in einem mit anderen Vertragsärzten aufeinander abgestimmten Verfahren oder Verhalten auf ihre Zulassung verzichten, keine Verträge abschließen. Das geplante Handeln ist daher rechtswidrig. Bitte prüfen Sie den Gesetzestext selbst. Offenbar will Sie der BHÄV mit falschen Tatsachenbehauptungen zu einer rechtswidrigen Aktion verleiten. Zudem werden die daraus resultierenden Konsequenzen durch den BHÄV verharmlost.

Mit freundlichen Grüßen

AOK Bayern – Die Gesundheitskasse

Verband der Ersatzkassen e. V.

BKK Landesverband Bayern

Vereinigte IKK

Funktioneller Landesverband der  
Landwirtschaftlichen Krankenkassen  
und Pflegekassen in Bayern

Knappschaft