

HZV punktet gegenüber der Regelversorgung

Weniger schwere Komplikationen bei Diabetes-Patienten, weniger Krankenhaustage bei Versicherten mit Koronarer Herzerkrankung (KHK), weniger unkoordinierte Facharztkontakte: Versicherte, die an der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) teilnehmen, werden besser versorgt als jene, die nicht an Hausarztprogrammen teilnehmen. Das zeigt die umfassende Evaluierung über eine Dekade hinweg, deren Ergebnisse zum zehnjährigen Bestehen der HZV in Baden-Württemberg vorgestellt wurden.

Der Vertrag von Hausärzterverband, AOK und Medi Baden-Württemberg gilt als der bundesweite Vorreiter der HZV. An dem Programm im Südwesten nehmen mittlerweile fast 5000 Haus- und Kinderärzte sowie – in einer regionalen Besonderheit der Facharztvernetzung – 2500 Fachärzte und Psychotherapeuten teil. Neben Baden-Württemberg und Bayern sind die Hausarztverträge inzwischen aber auch in den meisten anderen Bundesländern fest verankert. In Nordrhein-Westfalen etwa erwartet man im Verlauf des kommenden Jahres den 1.000.000 Patienten, der sich in die Verträge einschreibt. Bundesweit rechnet der Deutsche Hausärzterverband im Frühjahr 2019 mit fünf Millionen eingeschriebenen Patienten; 1,6 Millionen Menschen nehmen heute bereits in Baden-Württemberg teil. Jeden Tag entscheiden sich in Deutschland im Schnitt über 1000 neue Patientinnen und Patienten für die Hausarztverträge.

Die jüngsten Daten belegen ihren Versorgungsvorteil: So treten etwa bei HZV-Patienten mit Diabetes mellitus



DEUTSCHER
HAUSÄRZTEVERBAND

deutlich weniger und zeitlich später schwerwiegende diabetesbedingte Komplikationen auf. Die Modellrechnungen der Universitäten Frankfurt und Heidelberg ergeben für den Beobachtungszeitraum von sechs Jahren (2011–2016), dass rund 4000 schwerwiegende Komplikationen – Amputation, Dialyse, Erblindung, Herzinfarkt und Schlaganfall – in der HZV-Gruppe (119.000 Diabetiker) vermieden wurden. Bei 89.000 Patienten über 65 Jahre zählten die Forscher zudem rund 5400 weniger riskante Arzneimittelverordnungen – sogenannte potenziell inadäquate Medikationen (PIM) – pro Jahr.

Ein neues Untersuchungsergebnis, das über bisher beobachtete Versorgungsvorteile hinausgeht: Auch das Sterberisiko ist der Evaluation zufolge geringer als in der Regelversorgung. Im Zeitraum von 2012 bis 2016 seien nach einem statistischen Überlebenszeitmodell 1700 Todesfälle vermieden worden.

Auch für den Hausarzt selbst ergeben sich durch die Teilnahme an der HZV bedeutende Vorteile: Dazu zählt etwa eine leistungsgerechte Honorierung ohne Budgetierung sowie eine vereinfachte Abrechnung. Und: Praxen mit einem hohen Anteil an HZV-Patienten steigern ihren Wert und sind grundsätzlich attraktiver für den Ärztenachwuchs.

Doch nicht nur für Patienten und Hausärzte, auch für das Gesundheitssystem

im Ganzen ergeben sich bedeutende Vorteile: Laut den Forschungsergebnissen der Universitäten Frankfurt und Heidelberg entfallen pro Jahr 1,2 Millionen unkoordinierte Facharztkontakte. Neben anderen Faktoren wie einer verbesserten Arzneimittelversorgung oder vermiedenen Krankenhaustagen – allein bei rund 166.000 Herzpatienten 46.000 Tage weniger pro Jahr – führt die HZV auch aufgrund dieser verhinderten Facharztkontakte zu einer deutlichen Kostensenkung im System: Trotz eines bedeutenden Honorarplus für Hausärzte sowie der deutlichen Investition in die ambulante Versorgung ergebe sich im HZV-System eine Kostenersparnis von 8,2 Prozent gegenüber der Regelversorgung, so die wissenschaftliche Auswertung.

Dass Patienten, die an den Hausarztverträgen teilnehmen, an diesen Einsparungen der Krankenkassen beteiligt werden und für ihre Teilnahme einen Bonus von ihrer Krankenversicherung erhalten, wäre vor diesem Hintergrund nur konsequent. Die Delegierten des Deutschen Hausärzterverbandes haben ihre Forderung nach einer solchen Bonuszahlung, die für die Kassen verpflichtend wäre, daher jüngst erneuert.

Jana Kötter
Leitung Politikredaktion
„Der Hausarzt“