

## Es lacht das eine, es weint das andere Auge

Die Landesgruppe Berlin der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung unterstützt das Kollektivvertragssystem und sieht die Bemühungen der Politik zur Umgestaltung des Systems sehr kritisch. Unser Berufsstand weiß aus leidvoller Erfahrung, wie wichtig Solidarität und wie gefährlich das „divide et impera“ ist (Gesamtzufriedenheit der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit der je regionalen KV: Schulnote 2,8, Gesamt 3,1, Quelle infas).

Bezüglich der Berliner KV lacht unser eines und weint das andere Auge: Sehr zu loben ist die KV-Verwaltung, die sich mittlerweile zu einer serviceorientierten Institution für ihre Mitglieder entwickelt hat. Und dies zu einer Gebühr, die bundesweit die günstigste ist.

Weniger zu loben ist allerdings der Vorstand, dessen Bemühungen um die Integration und die Interessenvertretung der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -therapeuten deutlich zu wünschen übrig lassen. Und der durch den Umgang mit den Mitgliedern des Beratenden Fachausschusses mit politischer Schwerfälligkeit, z. B. Unwilligkeit zur Übermittlung von Zahlen zur Beantwortung wichtiger Fragen der psychotherapeutischen Versorgung im Land Berlin, die Zusammenarbeit lähmt.

*Deutsche Psychotherapeutenvereinigung  
Landesgruppe Berlin  
Winfried Jaksch*

## Belange und Kompetenzen einbeziehen

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) mit seinem Landesverband Berlin spricht sich dafür aus, sich in Zukunft in allen Verhandlungen mit den Krankenkassen von der KV Ber-

lin vertreten zu lassen. Er geht dabei davon aus, dass die KV bei Verhandlungen die die Belange und die Kompetenz der Pädiater betreffen, diese beratend hinzuzieht und keine Verträge unterschreibt, denen der BVKJ nicht zuvor zugestimmt hat.

Gleichwohl sieht auch der BVKJ die KBV und die KV Berlin mit kritischer Distanz, da in der Vergangenheit mehrfach deutlich geworden ist, dass diese sich nicht hinreichend für die Interessen auch einer kleinen Arztgruppe eingesetzt haben.

*BVKJ-Landesverband  
Dr. Elke Jäger-Roman  
Vorsitzende*

## ... dann beenden wir die Selbstaussbeutung

Zitat aus Dr. Köhlers Rede in der KV Berlin am 02.10.08: „Die Nervenärzte, Neurologen und Psychiater stehen mit dem Hintern an der Wand, denen müssen wir helfen!“ Eigentlich ist dem nichts hinzuzufügen. Aber... Ähnliches hörten wir bereits vor einigen Jahren von Herrn Dr. Richter-Reichhelm. Was ist seitdem passiert? Wir sind in doppelter Hinsicht am Ende der Einkommensskala: im Bund und in Berlin. Und das, obwohl 25 Diagnosen der aktuellen RSA-Liste neuropsychiatrische Krankheiten widerspiegeln und allseits deren weitere Zunahme prognostiziert wird. Hier klafft eine Schere zwischen Honorierung und Versorgungsrealität. Wir sind misstrauisch geworden! Sollten sich die Versprechungen der neuen Honorarreform wieder als Seifenblase erweisen, werden wir unsere Selbstaussbeutung beenden müssen, obwohl wir eigentlich an das KV-System geglaubt haben.

*Berufsverband Deutscher Nervenärzte e. V.  
Landesverband Berlin  
Dr. Gerd Benesch*



## Wichtig, als große Gruppe aufzutreten

Der Gesamtverband Berliner Psychoanalytischer Berufsverbände (GBPB) vertritt die psychoanalytischen Berufsverbände der Ärzte, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten – und damit genau die „Leistungserbringer“, die auch Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung sind.

Die Verbände im GBPB und ihre Mitglieder sind an einer starken KV interessiert und sehen die Interessen der psychotherapeutisch tätigen Leistungserbringer aus unterschiedlichen Fachgruppen dort am besten vertreten – auch in der Zukunft. Es ist wichtig, als große Gruppe auftreten zu können. Dazu gehört auch, sich mit Konflikten innerhalb der KV auseinanderzusetzen. Deswegen hat der Verband kein Interesse daran, die KV in ihren wichtigen Funktionen und als Kollektivvertretung auszuhebeln.

Der GBPB bzw. die Mitglieder der vertretenen Berufsverbände nehmen aktiv an der Gestaltung der KV teil, wie z. B. als Vertreter in der Vertreterversammlung und in Ausschüssen sowohl bei den PPs, bei den KJPs, als auch bei den Ärzten.

*Gesamtverband Berliner Psychoanalytischer Berufsverbände\**  
Vorsitzende: Dr. Margret Stennes

\* Dachverband vom: Berliner Berufsverband Ärztlicher Psychoanalytiker und Psychoanalytikerinnen (Vorsitzende: Dr. Brigitte Weingart-Jesse); Berliner Berufsverband Psychologischer Psychoanalytiker und Psychoanalytikerinnen (Vorsitzender: Dipl.-Psych. Stefan Anft); Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten, LV Berlin (Vorsitzender: Werner Zante)

Überschriften von der Redaktion

## Sehen in der KV einen verlässlichen Partner

Unser Landesverband unterstützt die KV Berlin und spricht sich eindeutig für die Fortführung der Zusammenarbeit auch in der Zukunft aus.

Zwar musste unsere Fachgruppe in den letzten Jahren erhebliche Honorar einbußen hinnehmen, diese waren jedoch regional in von der KV Berlin nicht zu beeinflussenden Besonderheiten begründet.

Für die nahe Zukunft erhoffen wir uns, dass das heterogene Untersuchungsspektrum der einzelnen nuklearmedizinischen Praxen in die Bewertung der Einzelpraxis hinsichtlich des jeweiligen Honorarvolumens Eingang findet. Eine alleinige Bewertung der Praxen anhand von Fallzahlen hätte fatale finanzielle Folgen für viele nuklearmedizinische Einzelpraxen. Diese Besonderheit unserer Fachgruppe muss in der Endbewertung berücksichtigt werden. Wir sehen hier in der KV Berlin einen verlässlichen Partner, diese fachspezifischen Besonderheiten zu berücksichtigen und zu bewerten.

*Berufsverband der Nuklearmediziner  
Landesverband Berlin  
Dr. Ronald Jochens*

## KV vereint Einzelinteressen unter einem Dach

Die KV Berlin vertritt, demokratisch legitimiert, die Interessen aller ihrer Mitglieder. Dem von Haus- und Fachärzten gebildeten Vorstand gelingt es im Gegensatz zu anderen Regionen, die verschiedenen Interessengruppen nach außen geschlossen zu repräsentieren.

Die in Zukunft zu erwartenden Verhandlungen mit starken Kassenverbänden erfordern ein geschlossenes Auftreten. Eine Zersplitterung der Ärzteschaft in Gruppen mit Einzelverträgen wäre fatal. Die Einzelinteressen der Verbände von Ärztegruppen und Psychotherapeuten müssen in einem Dachverband gebündelt werden. Es würde sehr viel Zeit und Energie kosten, bis ein derartiger DV neu gegründet ist und Vertrauen und Akzeptanz bei Mitgliedern und Verhandlungspartnern genießt.

Die KV Berlin erfüllt diese Aufgabe. Wer mit der Politik der KV unzufrieden ist, ist dazu aufgerufen, sich innerhalb der Strukturen der KV zu engagieren und so zu versuchen, Einfluss auf deren Politik zu nehmen.

*Berufsverband der Deutschen Urologen  
Dr. André Rollenhagen  
1. Vizepräsident und Landesvorsitzender*

## Ja zum Kollektivvertrag, aber mehr Einfluss in der KV-Vertreterversammlung nötig

Der BDP einschließlich des VPP hält den Kollektivvertrag für eine flächendeckende, wohnortnahe und niedrigschwellige psychotherapeutische Versorgung für unerlässlich. Einzelverträge mit Kostenträgern priorisieren kurzfristige ökonomische Aspekte vor Qualitätsbestrebungen und nachhaltigen Effekten und zielen meist darauf ab, dass die Mitglieder dieser Krankenkassen bevorzugt behandelt werden, verbessern aber nicht die Versorgung. Integrationsverträge stellen sinnvolle Ergänzungen zum Kollektivvertrag dar,

z. B. für schwer depressiv oder psychotisch erkrankte Patienten.

Wir begrüßen, dass die Psychotherapie im Ergebnis der Honorarverhandlungen einen eigenen Vergütungsbereich hat. Das wird das Verhältnis zu den fachärztlichen Kollegen entspannen. Wir fordern die Abschaffung der 10%-Grenze für die Psychotherapeuten in der KV-Vertreterversammlung.

*Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V., Gabriele Nicolai*

## Erhalten – trotz aller Schwächen!

Der Verband Berliner Hausarztinternisten setzt sich – trotz aller Schwächen – für den Erhalt des KV-Systems ein. In Zeiten, in denen sich die Krankenkassenverbände im neuen Spitzenverband Bund als unser Verhandlungspartner etablieren, kann die Aufsplitterung der Ärzteschaft in verschiedene Berufsverbände mit eigenem Verhandlungsmandat für uns nicht von Vorteil sein.

Das gilt auch im Bereich der KV Berlin. So haben wir z. B. frühzeitig die KV Berlin mandatiert, um Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung abzuschließen und erwarten aber auch, in diese Verhandlungen mit einbezogen zu werden. Wir erwarten von der KV eine enge Zusammenarbeit mit den Organen der Selbstverwaltung und den Berufsverbänden, müssen aber mit Bedauern feststellen, dass sich der Vorstand der KV Berlin nicht in einem angemessenen Umfang durch den beratenden Fachausschuss für die hausärztliche Versorgung beraten lässt.

*Verband Berliner  
Hausarztinternisten – VBHI  
Dr. Detlef Bothe*

## Tüchtiger KV-Vorstand mit Kontakt zur Basis

Erst jahrzehntelange Budgetbedingungen schufen die Situation für eine solche Fragestellung. Denn in dem Maße, wie über die KV nicht mehr genügend Honorar für alle geleistete Arbeit verteilt werden konnte, wuchs die ärztliche Unzufriedenheit und wurden alternative Vertragsfelder gesucht. Insofern verlieren KVen ihren Rückhalt von innen, wenn politische Rahmenbedingungen ihnen verwehren, angemessene Honorare für ihre Vertragsärzte zu vereinbaren. Hier in Berlin haben wir einen tüchtigen 3-köpfigen KV-Vorstand, der im Kontakt zur Basis versucht, die Situation seiner Vertragsärzte zu verbessern. Erst wenn unserer KV die Möglichkeiten genommen werden, bessere Honorare oder überfällige Zusatzverträge wie z. B. für die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms auszuhandeln, werden auch die Berliner Diabetologen sich zu Sonderverträgen veranlasst sehen.

*Regionalgruppe Berlin des BVND  
(Berufsverband Niedergelassener  
Diabetologen), Arbeitskreis Berliner  
Diabeteschwerpunktpraxen,  
Dr. Thomas Scholz*

## Alternativlos und demokratisch legitimiert

Grundsätzlich sind wir uns darin einig, dass die Ärzteschaft eine Institution benötigt, die das Vertragsgeschäft mit Kostenträgern abwickelt. Die KV ist alternativlos, sie ist demokratisch legitimiert und arbeitet transparent. Angesichts der massiven Eingriffe der Politik in das Vertragsgeschehen fragt man sich aber, ob überhaupt und wenn welchen Spielraum die KV noch hat. Insbesondere die Organisation als Körperschaft des öffentlichen Rechts unter Verzicht auf den Rechtsweg muss infrage gestellt werden, wenn sich die Aufsicht eigentlich als Gegner empfindet.

Die KV soll Dienstleister für die Ärzte sein. Wenn uns zum Beispiel über die IV-Versorgung vernünftige innovative Möglichkeiten entstehen, neue Geschäftsfelder zu eröffnen (die übrigens ansonsten von anderen Playern genutzt würden), dann erwarten wir von der KV Unterstützung dabei.

*Bundesverband niedergelassener  
Kardiologen (BNK)  
Anton Rouwen  
Regionalvorsitzender Berlin*



## Wer seit knapp 30 Jahren skeptisch herausgefordert hat ...

Wer seit knapp 30 Jahren Zwangsmittglied der KV ist, sie skeptisch herausgefordert und dann – quasi zur Strafe – 4 Jahre im Vorstand vertreten hat, von dem ist ein fundiertes Urteil zu erwarten. Zumal gleichzeitig Engagement im größten Berufsverband Europas den kritischen Blick schärfte: Wenn es sie nicht gäbe, müsste man die KV erfinden. Sie vereint genossenschaftliches Denken des 19. Jahrhunderts und aufstrebende freie Ärzteschaft. Per Notverordnung erblickte sie nach einem dreißigjährigen Krieg schließlich 1931 das Licht der Welt – anders wäre sie kaum durch Reichs- oder Bundestag zu bringen gewesen.

Auch wenn Politiker sich seit den 80er Jahren auf das angebliche „Monopol“ eingeschossen haben, bleiben KVen Garant für Qualität und Sicherheit der medizinischen Versorgung und – bitte nicht lachen – effiziente Verwaltung. Die KV ächzt unter der Last abstruser politischer Vorgaben, versucht, im Prokrustes-Bett politischer Vorgaben zu überleben und muss gleichzeitig den Kopf für den Mangel hinhalten, gegen den sie nichts ausrichten kann. (...)

Doch noch klappt es weitgehend: Die Bundes-KV lässt sich von Berufsverbänden beraten, Vertreter sitzen in beiden

Organisationen und deren Ausschüssen, wo die berufspolitische Kleinarbeit geleistet wird. Ärzte gehen nicht in wilder Konkurrenz gegeneinander und aufeinander los und – insgesamt – klappt der Laden in einem – ländervergleichend – hervorragenden System. Unsere Bürger sind gut und sicher versorgt und sie nehmen am medizinischen Fortschritt teil.

Mit fünf Maßnahmen könnten KVen und Berufsverbände das System stabilisierend verbessern: Radikale Reduktion von Bürokratie, Stärkung des Einflusses der Berufsverbände in den KVen, größere Partizipation der Ärzte in deren Gremien, (noch) bessere Öffentlichkeitsarbeit und – last but not least – ärztliches Engagement in den Parteien, die, leider, sich selbst überlassen sind.

*Berufsverband Deutscher Internisten (BDI)  
Für den Landesvorstand:  
Dres. Bruns, Heimbach, Witte und Fritz*

## In Treue fest – sicherlich nicht ...

In Treue fest? Nein, sicherlich nicht. Trotz der leidvollen Erfahrungen, die die niedergelassenen Chirurgen Berlins mit den Honorarverteilungsregelungen seit 1997 gesammelt haben, sieht der Verband derzeit keine ernstzunehmende Alternative zur KV.

Auch unter geänderten Vorzeichen bleibt das zur Verfügung stehende Honorar endlich und die Ambulante Medizin immer wieder in der Rechtfertigung. Aufgaben wie z. B. Plausibilität und Qualitätssicherung sind daher eine ständige Herausforderung und wahrscheinlich nirgendwo besser aufgehoben als bei der KV.

*Arbeitsgemeinschaft Niedergelassener  
Chirurgen e. V. (ANC)  
Dr. Thomas Kühne*

## Vertragshoheit gemeinsam mit den Verbänden

Wir Hausärzte sind wie alle Vertragsärzte Pflichtmitglieder in dieser Körperschaft. Ein Ausstieg aus dem GKV-System und damit ein Ende der Zwangsmitgliedschaft bleibt Illusion. Das solidarische deutsche Krankenversicherungssystem ist eine tragende Säule des sozialen Friedens. Nicht denkbar, dass der Staat einen Ausstieg der Hausärzte hinnehmen würde.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen, einst konzipiert als kassenärztlicher Gegenpart zur Verhandlungsmacht der Kassen, erfahren im Umbruch unseres Gesundheitssystems durch die Gesetzgebung gravierende Veränderungen. Die Selbstverwaltung KV muss sozialgesetzliche Vorgaben mit ärztlichem Sachverstand umsetzen. Dabei hat sie einen eigenen Handlungsspielraum. Der ist aber kaum noch erkennbar. Nur die älteren Kollegen können sich an Zeiten erinnern, als es noch Honorar ohne Mitsprache der Kassen zu verteilen gab. Seit den 80er Jahren mit Beginn der Kostendämpfungsgesetze wurde von den KVen verlangt, die einnahmeorientierte Ausgabenpolitik der Krankenkassen auf die Honorierung ärztlicher Leistungen zu übertragen. Bis heute sind die KVen gesetzlich bestellte Mangelverwalter, die die Kostendämpfungsgesetze auf dem Rücken der Vertragsärzte umsetzen müssen.

KVen und Berufsverbände sind keine Gegensätze. Die KVen müssen als öffentlich-rechtliche Körperschaften auch Hoheitsaufgaben wahrnehmen und können nicht ausschließlich Interessenvertreter der Vertragsärzte sein. Aber gemeinsam mit den Verbänden wären sie in der Lage, die Versorgungshoheit zu gestalten. Dies gebieten ärztliche Interessen, die Verpflichtung den Versicherten gegenüber und die Kenntnis der gesundheitspolitischen Ziele der Gesellschaft.

*Berufsverband der Allgemeinärzte  
in Berlin und Brandenburg  
– Hausärzterverband –  
Stephan Bernhardt, Schriftführer*