

Ambulante Versorgung / KBV-Vertreterversammlung in Mainz

Politik soll sich zwischen Abrissbirne und Sanierung entscheiden

Aus Mainz berichten Reinhold Schlitt und Eugenie Wulfert (Fotos: Schlitt)

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) will im Bundestagswahlkampf offenbar alle Register ziehen, um die Politik von der Notwendigkeit der Rückkehr zum ungeteilten Sicherstellungsauftrag zu „überzeugen“. Die Vertreterversammlung hat am 18. Mai in Mainz ein Strategiepapier verabschiedet, das sich u.a. mit der Freiberuflichkeit, einer Wettbewerbsordnung sowie einer Neuordnung der Versorgungsebenen befasst. Im Juli sollen dazu auch sogenannte „Wahlprüfsteine“ als Entscheidungshilfen für Ärzte veröffentlicht werden. Die Wartezimmer sollen allerdings nicht politisiert werden, wie KBV-Vorstandschef Andreas Köhler sagte.




In seiner Grundsatzrede an die Mitglieder der KBV-Vertreterversammlung rechnete Köhler mit den Erfahrungen des Nebeneinanders zwischen Kollektivvertrag und Selektivverträgen ab. Die gesetzlichen Regelungen hätten zu einem „unkoordinierten und in Teilen systemwidrigen Wettbewerb“ geführt, „der weder die Qualität noch die Wirtschaftlichkeit stärkt.“ Das jetzige Nebeneinander der Versorgungsformen „zerstört die Grundlagen für eine flächendeckende Versorgung, hebt die freie Arztwahl aus und macht die Versorgung spürbar ungerechter“, so der KBV-Vorstandschef. Köhler verglich die Entwicklung mit einer „Abrissbirne, die das Fundament der ambulanten Versorgung mit jedem Schlag weiter beschädigt.“

Die Politik, so Köhler, solle sich nun „sehr schnell entscheiden, was sie wirklich will, nämlich die Abrissbirne gegen das Kollektivvertragssystem weiter ein-

setzen, womöglich mit einer noch größeren Kugel“, oder deren Weiterentwicklung. Die ärztliche Selbstverwaltung könne sich angesichts dieser Situation nur noch zwischen einem vollständigen Abriss oder einer Sanierung des Systems entscheiden. Würde die jetzige Entwicklung so weitergehen, könnte man die Pflichtmitgliedschaft in den Kassenärztlichen Vereinigungen nicht mehr guten Gewissens verteidigen.

Kollektivvertrag muss die Basis bleiben

Für Köhler bleibt „der Kollektivvertrag unverrückbar die Basis der ambulanten Versorgung.“ Allerdings solle er durchaus durch Selektivverträge ergänzt und differenziert werden:

Die *Grundversorgung* solle weiterhin wohnortnah kollektivvertraglich geregelt bleiben und die hausärztliche und fachärztliche Versorgung umfassen. Hingegen solle die *spezialisierte fach-* 



Fortsetzung von Seite 11

ärztliche Versorgungsebene eng mit der Grundversorgung und dem stationären Bereich zusammenarbeiten. Sektorenübergreifende Versorgungsketten sollen die Versorgung insbesondere chronisch Kranker verbessern.

Versicherte sollen zukünftig zwischen drei Versorgungsmodellen wählen können. Angeboten werden sollen eine Regelversorgung entsprechend der heutigen Kollektivvertragsversorgung mit freier Arztwahl, ein durch Überwei-



KBV-Chef Köhler

sungsvorbehalte gesteuerter Kollektivtarif sowie ein Kollektivtarif auf Kosten-erstattungsbasis.



Proteste am Rande der Vertreterversammlung

Kollektivverträge sollen in Form von Rahmenvereinbarungen auf der Bundesebene für die Dauer von drei bis fünf Jahren abgeschlossen werden, ergänzende Verträge hingegen auf allen Ebenen, also sowohl regional als auch auf der Bundesebene, möglich sein. Solche Verträge sollen auf Kollektivverträgen aufsetzen und vorrangig der Verbesserung der fach- und sektorenübergreifenden Versorgung bei chronischen Erkrankungen dienen.

Wie bereits im Vorfeld des Deutschen Ärztetages von Repräsentanten der Bundesärztekammer gefordert, kann sich auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung einen Gesundheitsrat vorstellen, um Versorgungsinhalte „zu identifizieren“ und Versorgungsziele zu definieren.

Offener als früher forderte der KBV-Chef allerdings auch eine Revision der systeminternen Strukturen. So müssten Aufgaben mit bundesweiter Bedeutung künftig auch zentral auf der Bundesebene geregelt und nicht länger dem

Vorbehalt partikularer KV-Interessen geopfert werden. Das KBV-KV-System müsse zudem künftig in die Lage versetzt werden, auf gleicher Höhe mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen zu agieren und nach außen geschlossen aufzutreten.

Angebot für mehr Transparenz

Andreas Köhler räumte im Gegenzug der Politik das Angebot für mehr Transparenz des ärztlichen Leistungsgeschehens, der Übernahme von Versorgungsforschung, von Qualitätsgarantien bei der Leistungserbringung und für einen umfassenden Sozialdatenschutz ein.

Anfang Juli soll ein bundesweiter Kassenärztetag stattfinden, auf dem neben dem jetzt verabschiedeten Strategiepapier auch Wahlprüfsteine mit den versorgungsspezifischen Forderungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung veröffentlicht werden sollen. Auf Nachfrage stellte der KBV-Chef dar, dass solche Wahlprüfsteine als Entscheidungs- und Orientierungshilfen für Ärzte gedacht seien, nicht jedoch der „Politisierung der Wartezimmer“ dienen sollen.

Im Vorfeld der KBV-Vertreterversammlung protestierten Augenärzte aus dem Rhein-Main-Gebiet gegen die aus ihrer Sicht mit 17 Euro viel zu gering bemessenen Regelleistungsvolumina. Die hessische KV-Vorsitzende Margitta Bert zeigte Verständnis für den Protest ihrer Kollegen, die man bei den Verhandlungen auf der Bundesebene schlicht vergessen habe. Hingegen forderte KBV-Chef Köhler auf, diesen Protest nicht nur gegen das eigene System, sondern auch an die Krankenkassen und das Bundesministerium für Gesundheit zu adressieren.