

Vertreterversammlung der KV Berlin

Letzte Sitzung in 2017 wurde absolviert, das Jahr 2018 startet mit einer Klausurtagung zur Notfallversorgung

Am 7. Dezember fand die letzte Vertreterversammlung (VV) des Jahres 2017 statt. 33 von insgesamt 40 VV-Mitgliedern waren anwesend.

Nach Berichten des Vorstands und der beratenden Fachausschüsse standen die Wahlen zu verschiedenen Ausschüssen auf der Tagesordnung. Die Wahlergebnisse finden Sie auf www.kvberlin.de. Hinsichtlich des neuen Vorsitzenden des Berufungsausschusses wurde den ärztlichen Mitgliedern des Berufungsausschusses empfohlen, sich mit den Vertretern der Krankenkassen auf den Rechtsanwalt Marc Sendowski zu einigen.

Zum Abschluss der Sitzung wurde von der VV ein Beschluss zur Prüfvereinba-

rung über die Wirtschaftlichkeitsprüfung gefasst. Die VV-Mitglieder haben sich mehrheitlich (23 Ja-Stimmen gefasst, neun Nein-Stimmen, drei Enthaltungen) für eine vorläufige Beibehaltung der Richtgrößenprüfung und gegen eine zeitnahe Einführung der Durchschnittsprüfung ausgesprochen. Den ausführlichen Beschluss finden Sie auf www.kvberlin.de.

Was steht demnächst an?

Am 12. und 13. Januar 2018 kommen die VV-Mitglieder zu einer Klausurtagung zum Thema „Notfallversorgung in Berlin“ zusammen. Im Mittelpunkt stehen unter anderem der Ärztliche Bereitschaftsdienst der

KV Berlin, das Thema „KV-Notdienstpraxen“, aber auch der „Blick über den Tellerrand“. Die Teilnehmer werden sich auch mit der Situation der Notfallversorgung an den Krankenhäusern beschäftigen.

Auch die Termine der VV-Sitzungen im Jahr 2018 stehen bereits fest: 22. Februar, 19. April, 21. Juni, 23. August, 18. Oktober und 29. November. Beginn ist jeweils um 20 Uhr.

red

Vertreterversammlung der KBV

Gassen: Wieder mehr Gehör in der Politik

Anfang Dezember fand die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) in Berlin statt. Der Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Gassen stellte in seinem Bericht an die Vertreterversammlung eine stärkere politische Einflussnahme und Kommunikation fest, die sich durch die Zusammenarbeit der KBV mit den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) gefestigt habe.

Auch wenn noch nicht abzusehen ist, welcher bundespolitische Rahmen dem Gesundheitssystem vorgegeben wird, so KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Gassen, sei das KV-System gewappnet und arbeite proaktiv an Lösungsvorschlägen, wie das bewährte Gesundheitssystem reformiert werden könne. „Und zwar

mit möglichst viel Kreativität von uns selbst und mit möglichst wenigen Rufen nach dem Gesetzgeber“, so Gassen. Als Beispiel für eine stärkeren Einfluss nannte er das Thema Ambulantisierung. „Unsere Ideen für eine Umwandlung von stationären in teilstationäre oder in ambulante Versorgungsangebote finden mittlerweile immer mehr Gehör.“ Die Abstimmung der KBV und der KVen zu Themen wie Belegarztwesen, MVZ und Notfallversorgung würde gut funktionieren. Dabei betonte Gassen noch einmal deutlich, die Kollegen aus den Kliniken bei dieser Entwicklung mitzunehmen. Ambulantisierung dürfe nicht heißen, Kliniken wahllos für den ambulanten Sektor zu öffnen. Das wäre lediglich eine kurzfristige Stärkung mit hohem Frust-

potenzial für die Klinikärzte. Ambulante Leistungen gehören in den vertragsärztlichen Bereich.

„Finger weg von der Bürgerversicherung“

In diesem Zusammenhang mahnte Gassen außerdem an, dass ein Mehr an ambulanten Leistungen auch ein Mehr an Honorar nach sich ziehen müsse, und forderte die Entbudgetierung. Auf Grundlage des Leistungsbedarfs von 2016 habe die KBV-Honorarabteilung errechnet, dass die Ausbudgetierung der fachärztlichen Grundleistungen rund 350 Millionen Euro kosten würde – „Peanuts im Vergleich zum Finanzpolster von



Fortsetzung von Seite 9



KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Gassen sprach sich auf der Vertreterversammlung unter anderem für die Entbudgetierung aus.

19 Milliarden Euro, auf dem die Krankenkassen derzeit ruhen“.

Ein weiteres intensiv diskutiertes Thema auf der Versammlung war die Bürgerversicherung. Auch hier fand der KBV-Vorsitzende deutliche Worte: „Finger weg von der Bürgerversicherung.“ Ein solcher Systembruch wie die Bürgerversicherung würde zum einen keine Antworten auf die wichtigen Fragen im Gesundheitswesen liefern und zum anderen Ärzte, Zahnärzte und andere Berufsgruppen „auf die Barrikaden treiben“. Gassens Stellvertreter, Dr. Stephan Hofmeister, pflichtete ihm bei, indem er die Freiberuflichkeit und Selbständigkeit als Rückgrat der medizinischen Versorgung betonte und sie der Idee einer Bürgerversicherung entgegensetzte.

Wann Selbstverwaltung funktioniert

Die Dialogbereitschaft und eine funktionierende Kommunikation zwischen der KBV und den KVen, aber auch weiteren

Akteuren zeige, dass die Selbstverwaltung gut funktionieren kann, wenn man sie nur lasse. Neben der Erstellung eines zukunftsweisenden Konzepts von Bereitschaftsdienst und ambulanter Versorgung sei ein weiteres Beispiel dafür das Konzept „KBV 2020“. Das gemeinsame Konzept der KBV und der KVen beinhaltet Vorschläge, wie die hochwertige flächendeckende Gesundheitsversorgung in Zukunft gesichert werden kann. Der große inhaltliche Bogen des Konzepts habe dazu beigetragen, die KBV und die KVen in Richtung Politik wieder sprachfähig zu machen. „Diese Qualität müssen wir uns erhalten, um dem ungezügelten Leistungsversprechen der Politik etwas Realitätssinn entgegenzusetzen. Wir sind stark genug, um viele Dinge selbst in die Hand zu nehmen“, schloss Gassen.

Wichtige Beschlüsse der KBV VV:

- Der Vorstand wurde beauftragt, eine Analyse der KV-bezogenen Verhältnisse zwischen der benötigten Labor-

vergütung und den im Rahmen der Trennung gebildeten Vorwegabzügen von 04/13 bis 03/14 vorzunehmen und die Kompatibilität zu den Motiven der beschlossenen Laborreform zu überprüfen.

- Die KBV VV hat sich gegen die Entscheidung des Bundesschiedsamtes vom 7. November 2017 ausgesprochen, wonach zukünftig auch probatorische Sitzungen zur Einleitung einer zeitnah erforderlichen Richtlinien-Psychotherapie über die Terminservicestellen (TSS) vermittelt werden müssen. Diese Entscheidung wurde gegen die Stimmen der KBV gefällt. Die KBV VV begrüßte, dass die KBV eine Klage gegen den Beschluss des Bundesschiedsamtes prüft. Durch die Zuständigkeit der TSS auch für die Vermittlung von probatorischen Sitzungen würde die Absicht des Gesetzgebers, zeitnahe Versorgungsangebote bereitzustellen, vollkommen konterkariert. Die Auswirkungen der Einführung von psychotherapeutischer Sprechstunde und Akutbehandlung auf das Versorgungsgeschehen müssen zuerst evaluiert werden.
- Der Vorstand soll sich auf Bundesebene dafür einsetzen, dass die GOP 01738 in die Präambel des fachgruppenspezifischen Kapitels des EBM für Gynäkologen, Urologen und Dermatologen sowie alle in der Früherkennung tätigen Ärzte aufgenommen wird.

Alle Beschlüsse, Berichte des KBV-Vorstands sowie die Pressemitteilungen finden Sie auf <http://www.kbv.de/html/31934.php>