

# „Die Fahne der Selbstverwaltung hochhalten“

## Vertreterversammlung der KVB diskutiert intensiv

*Gemessen an der Zahl der schriftlichen Anträge war die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) Ende Juni in München recht überschaubar: Lediglich drei Anträge standen zur Entscheidung an. Dies bot andererseits aber auch den gewählten Vertretern der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten viel Gelegenheit, über die Themen zu diskutieren, die die häufig zitierte „Basis“ derzeit besonders stark bewegen.*



Viele interessierte Leser fand die Testausgabe eines neuen Mitgliedermagazins der KVB.

Eines der heißesten Eisen packte die Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Irmgard Pfaffinger, gleich zu Beginn an. Der geplante Gesundheitsfonds sei das deutlichste Zeichen dafür, dass sich Deutschlands Gesundheitssystem immer mehr in Richtung Staatsmedizin bewege. Sie appellierte an alle Ärzte und Psychotherapeuten, „die Fahne der Selbstverwaltung hochzuhalten“ und damit Geschlossenheit zu demonstrieren.

Dass dies gar nicht so einfach ist, stellte danach der Vorstandsvorsitzende der KVB, Dr. Axel Munte, dar. So gebe es ein regelrechtes „Windhundrennen“ von diversen Zusammenschlüssen von Ärzten um verschiedene Verträge mit den Krankenkassen. Dabei müsse jedem Teilnehmer beispielsweise an einem Vertrag zur Integrierten Versorgung bewusst sein, dass solche Verträge jederzeit kündbar sind – im Gegensatz zum Kollektivvertragssystem, für das die Kassenärztliche Vereinigung (KV) steht: Hier gibt es keinen vertragslosen Zustand. „Ich sehe in der KV die beste Chance, eine einheitliche, flächendeckende Patientenversorgung zu gewährleisten“, so Munte. Seine Vision besteht darin, dass die Mitglieder der KVB eine Premium-Versorgung anbieten, die diesen auch entsprechend honoriert wird. Dazu gehört aber auch die Einhaltung hoher Qualitätsstandards, von Munte griffig so formuliert: „Das Geld folgt den Ärzten, die die beste Qualität liefern.“

### Die Töchter der KVB

Durchaus selbstkritisch ging Munte auf das Thema Tochtergesellschaften der KVB ein. Mit dem Vorstand habe er das Ziel verfolgt, eine Aktiengesellschaft aufzubauen, deren Anteilseigner die Mitglieder der KVB werden sollten. Diese Aktiengesellschaft hätte innovative Versorgungsmodelle entwickeln und umsetzen können, als Dienstleister beispielsweise für Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen. Motiv hinter der Gründung war laut Munte „Idealismus pur“. Nachdem sich allerdings abzeichnete, dass die KV'en selbst durch den Paragraphen 136 (4) des Sozialgesetzbuches (SGB) V einen Spielraum für die Umsetzung solcher Modelle erhalten, habe man den Plan der Gründung einer Aktiengesellschaft ad acta gelegt. Das Kapital aus dem Vermögen der KVB, das in den beiden für die Aktiengesellschaft benötigten Firmen „geparkt“ und zu KVB-üblichen Konditionen angelegt war, wird jetzt wieder in den Verwaltungshaushalt der KVB überführt.

Der erste stellvertretende Vorstandsvorsitzende Dr. Gabriel Schmidt konzentrierte sich in seinem Vortrag auf die aktuelle Entwicklung bei Honoraren und Verträgen. So stellte er die ersten Abrechnungsergebnisse nach Einführung des neuen EBM im Jahr 2008 vor. Die bundesweit erwarteten Punktzahlzuwächse

von 20 Prozent und mehr seien in Bayern eher moderat ausgefallen. Dass auch die Punktwerte nicht extrem fielen, lag an einer weiteren Zunahme der von den Krankenkassen für die ambulante Versorgung zur Verfügung gestellten Gelder. Insgesamt habe es so in Bayern gegenüber dem Vorjahresquartal eine Honorarsteigerung von 2,9 Prozent gegeben. Davon entfielen auf die Hausärzte 5,6 Prozent, auf die Fachärzte 1,2 Prozent und auf die Psychotherapeuten 1,4 Prozent. Die Honorarsteigerung sei praktisch ausschließlich auf Grund der Strukturverträge zustande gekommen, von denen es in Bayern besonders viele gebe. Kritisch setzte sich Schmidt mit dem Hausarztvertrag auseinander, den die AOK, der Hausärzteverband und Medi in Baden-Württemberg ausgehandelt haben. So seien gerade bei der Behandlung von älteren, multimorbiden Patienten in Bayern viel höhere Fallwerte zu erzielen als bei dem Pauschalmodell des Hausarztvertrags im süddeutschen Nachbarbundesland.

Der zweite stellvertretende Vorstandsvorsitzende Rudi Bittner widmete sich zunächst ebenfalls den Abrechnungsergebnissen des ersten Quartals 2008. „Ein Punkteanstieg hat stattgefunden, aber längst nicht so hoch wie erwartet“, so sein Fazit zur Entwicklung bei Fachärzten und Psychotherapeuten. Plus 13 Prozent bei den Psychotherapeuten und plus 5,9 Prozent bei den Fachärzten lauteten die



*Großer Ausklang: Dr. Hans-Joachim Lutz zog ein Resümee seiner langjährigen Tätigkeit in der VV und verabschiedete sich aus der Runde.*

konkreten Zahlen Bittners. Er machte deutlich, dass aus seiner Sicht mehr Geld ins Gesundheitssystem müsste, um den steigenden Behandlungsbedarf einer immer älter werdenden Gesellschaft zu decken. Bittner zeigte sich erfreut darüber, dass es unter den Vorständen aller KV'en den Konsens gibt, dass das Geld nicht einfach umverteilt wird, sondern dass alle Bundesländer von den zu erwartenden Mittelzuflüssen partizipieren werden, was bedeutet, dass auch Baden-Württemberg und Bayern nicht bei der bevorstehenden Honorarreform verlieren dürfen.

### Drei bestimmende Themen

Den Vorträgen des Vorstands der KVB folgte eine mehrstündige Diskussion mit zahlreichen Schwerpunkten. Schwerpunkt Eins: Das Eindringen der Kliniken in den ambulanten Versorgungsbereich. Dr. Wolf Neher bezeichnete

es als „perfide“, wie der ambulante Sektor über den Paragraph 116 b Absatz 2 SGB V für die Kliniken geöffnet wurde. „Bei der Formulierung des Paragraphen hätte der Aufsichtsrat von Rhön nicht besser die Feder führen können“, so Neher. Ein entsprechender Antrag, in dem der Vorstand aufgefordert wurde, sich bei der Krankenhausplanungsbehörde vehement für die Interessen der niedergelassenen Fachärzte einzusetzen, wurde einstimmig angenommen. Damit noch nicht genug mit den Rhön-Kliniken. Die einige Wochen vorher bekannt gegebene Kooperation des privaten Klinikträgers mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung stieß auf großes Missfallen bei den Mitgliedern der Vertreterversammlung. KVB-Chef Munte stellte klar, dass man als einzige KV weder dieser Kooperation, noch der Kooperation mit Sana beigetreten sei. „Wir wissen, dass die niedergelassenen Ärzte bei denen nicht gut aufgehoben sind“, so Munte wörtlich.

Schwerpunkt Zwei: Die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Hier gab es geteilte Meinungen. Während die einen um den Bestand der Einzelpraxen fürchteten, lobten andere die Chancen eines Zusammenschlusses. „Entscheidend ist doch, wer Gründer und Betreiber eines solchen MVZ ist“, so Dr. Peter Eyrich. Die niedergelassenen Haus- und Fachärzte müssten die Chance ergreifen und selbst aktiv werden, bevor die privaten Klinikketten den Markt unter sich ausmachen.

Schwerpunkt Drei: Die zukünftige Honorarverteilung. Dass sich vieles in Zeiten nach dem Honorarverteilungsvertrag (HVV) ändern wird, ist klar. Aber wie soll es weitergehen? Sind Pauschalen vielleicht die beste Lösung? Ja, sagt der Hausarzt Dr. Eberhard Laas: „Wenn die Ab-

rechnung dann auf einen Bierdeckel passt und wir dadurch von Bürokratie entlastet werden, ist das gut.“ Nein, so der Facharzt Dr. Andreas Hellmann: „Pauschalen sind leistungsfeindlich und führen dazu, dass der Wert der originären ärztlichen Leistung nicht mehr erkannt wird.“

### Es geht ums Geld

Nachdem der – auch häufig emotionalen – Worte genug gewechselt waren, widmete man sich dem nüchternen, aber wichtigen Thema Finanzen. Die Jahresrechnung 2007 wurde durch den kommissarisch bestimmten, stellvertretenden Vorsitzenden des Finanzausschusses, Dr. Wilfried Goertzen, vorgestellt und erläutert. So standen im vergangenen Jahr Gesamterträgen von rund 154 Millionen Euro Aufwendungen in Höhe von rund 171 Millionen Euro gegenüber. Der Bilanzverlust resultiert vor allem daraus, dass im Zuge der Aufgabenkonzentration zahlreiche Mitarbeiter die KVB verließen und entsprechend Abfindungen gezahlt wurden. In den kommenden Jahren werden die Personalkosten voraussichtlich deutlich zurückgehen. Die Jahresrechnung 2007 wurde schließlich ebenso wie die vorgeschlagene Entlastung des Vorstands einstimmig angenommen.

Der Nachmittag endete mit drei Wahlen: So wurde Dr. Frank Vescia als Nachfolger von Dr. Hans-Joachim Lutz in den Fachausschuss für die fachärztliche Versorgung gewählt, Dr. Axel Neumann ist künftig Mitglied der Fachärzte im Finanzausschuss und Dr. Astrid Bühnen setzte sich bei der Wahl eines stellvertretenden Mitglieds im Satzungsausschuss aus den Reihen der Fachärzte durch.

*Martin Eulitz (KVB)*

### Ausschreibung eines Vertragsarztsitzes aus Sicherstellungsgründen

Bezirksstelle Unterfranken der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) – Planungsbereich Landkreis Bad Kissingen

1 Kinder- und Jugendarzt

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen bitte an die KVB-Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 97070 Würzburg, Telefon 0931 307-317