

Alles Ideologie? – KVB-Vertreterversammlung im Dialog mit Experten

Es war einiges anders als sonst üblich bei der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) Ende Juni in München. Der Vormittag war ausschließlich einer Grundsatzdiskussion mit Experten zur Zukunft der ambulanten Versorgung gewidmet. Und am Nachmittag gab es beim Reizthema Satzung ausnahmsweise kurze Debatten und mehrheitliche Entscheidungen.

Bevor die Diskussion beginnen konnte, richtete erst einmal Professor Dr. Dr. Siegfried Borelli aus Anlass seines achtzigsten Geburtstages einen Appell an die Kolleginnen und Kollegen: „Die Ärzteschaft zerfällt immer mehr in einzelne Gruppen und Subspezialitäten. Wir alle müssen uns in diesen Zeiten darauf besinnen, Arzt zu sein und zusammenzustehen.“ Solchermaßen eingestimmt, war die Bereitschaft der Vertreterversammlung gering, sich gleich zu Beginn mit der schwierigen Satzungsthematik auseinanderzusetzen. Ein entsprechender Dringlichkeitsantrag von Dr. Bernhard Wiegel fand keine Mehrheit.

Tabu Freiberuflichkeit

Also konnte Dr. Irmgard Pfaffinger, die Vorsitzende der VV, der diesmal mehr denn je die Rolle der Moderatorin zukam, mit einer kurzen Einführung den Reigen der Gastredner eröffnen. Als Erster war Franz Knieps, Leiter der Abteilung Krankenversicherung im Bundesgesundheitsministerium, an der Reihe. Nach den üblichen Höflichkeiten – „Als Rheinländer fühle ich mich geehrt, ins schöne Bayern eingeladen zu werden“ – kam er schnell zur Sache. „Wir haben das Tabu gebrochen, dass ein Arzt als freier Unternehmer tätig sein muss“, lobte Knieps die Verfasser des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG). Gerade für junge Ärzte seien durch die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) jetzt endlich Möglichkeiten gegeben, ihrem Beruf auch ohne eigenes wirtschaftliches Risiko außerhalb von Kliniken nachzugehen. Im Wechsel servierte der Vertreter des Ministeriums dann aus der Sicht der Vertragsärzte Positives, wie sein Bekenntnis für eine Übernahme des Morbiditätsrisikos durch die Krankenkassen, und Negatives, wie die weitergehende Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung.



Dr. Axel Munte warf den Verantwortlichen im Gesundheitsministerium vor, rein ideologisch motivierte Entscheidungen zu treffen.

Seinem Credo für den Fortbestand der Kassenärztlichen Vereinigungen als wichtiges Ordnungselement im Gesundheitssystem schloss sich auch der zweite Redner, Dr. Rainer Hess, an. Der Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses zeigte sich sehr skeptisch gegenüber dem von Knieps als zukunftsweisend bezeichneten Wettbewerb um Versorgungsverträge. „Wir kommen in eine Vertragsvielfalt, die nicht erkennbar macht, wohin die Reise geht“, so die Mahnung von Hess. Als wesentliche Probleme bezeichnete er es unter anderem, dass die Versicherten auch trotz einer Einschreibung in ein bestimmtes Versorgungsprogramm mit der Chipkarte in der Hand die „Freizügigkeit“ behielten, dass durch zahlreiche Einzelverträge Insellösungen entstünden und dass zu wenig für eine Evaluation des Leistungsgeschehens getan werde.

Der dritte Gastredner war Siegfried Hasenbein, Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft. Er orte zahlreiche „Berührungspunkte“ zwischen den Ärzten in Krankenhaus und freier Praxis aufgrund des GMG und rief dazu auf, „dass wir uns besser abstimmen, als dies bislang geschehen ist.“ Er plädierte für einen behutsamen, vorsichtigen Einstieg in die verschiedenen Formen der integrierten Versorgung und verneinte ein mögliches Interesse der Krankenhäuser, die Steuerung im ambulanten Bereich übernehmen zu wollen.



Professor Dr. Dr. Siegfried Borelli mahnte die Einigkeit der Ärzteschaft an.

Viel Kritik

Auch wenn die drei Beiträge überwiegend moderat ausgefallen waren, so gingen die Vertreter der bayerischen Vertragsärzte und -psychotherapeuten doch teilweise sehr heftig mit den Gästen ins Gericht. So verurteilte KVB-Vorstandsvorsitzender Dr. Axel Munte die vom Ministerium gestützte Verknüpfung von Risikostrukturausgleich (RSA) und Disease Management Programmen: „Stellen Sie den RSA endlich auf neue Füße – und nicht auf die der Patienten, der Diabetiker.“ Die Veränderungen durch das GMG seien zum größten Teil ideologisch geprägt. Doch nicht nur das Bundesgesundheitsministerium erregte den Unmut Mentes, sondern auch die



Prangerte die stetig steigende Verschuldung der Krankenkassen an: KVB-Vize Dr. Wolfgang Hoppenthaller.



Waren nicht nur als Referenten aktiv, sondern zeigten sich auch als interessierte Zuhörer: Siegfried Hasenbein, Franz Knieps und Dr. Rainer Hess (v. li.).

zuständigen Ministerien der Bundesländer: „Die Musterberufsordnung wurde beim Deutschen Ärztetag in Bremen aus dem Mittelalter in das 21. Jahrhundert katapultiert. Nur findet diese extrem progressive Berufsordnung wohl in manchen Aufsichtsgremien keinen Anklang.“ Sein Vize Wolfgang Hoppenthaller warf dem Bundesgesundheitsministerium vor, zu wenig gegen die überbordende Verschuldung der Krankenkassen zu unternehmen und durch die GMG-Vorgaben für die neuen Vorstände in den Kassenärztlichen Vereinigungen beabsichtigt zu haben, „dass sich Haus- und Fachärzte gegenseitig zerfleischen“. Auf seine kritische Nachfrage, warum zwar in einem MVZ junge Kollegen angestellt werden könnten, nicht jedoch in einer Gemeinschaftspraxis, erwiderte Knieps: „Wir ändern das.“

Einige weitere Kostproben aus der teilweise emotional geführten Diskussion:

- „Wir erleben in unserem Praxisalltag Doppeldokumentation statt Doppeluntersuchung.“ (Dr. Bodo von Ehrlich-Treuenstädt)
- „Verstaatlichen Sie das System doch gleich ganz!“ (Dr. Bernhard Kofler)
- „Wir Psychologische Psychotherapeuten sind die drittgrößte Gruppe in den Kassenärztlichen Vereinigungen und fühlen uns dennoch nicht einmal wie am Katzenstisch, sondern wie in der Hundehütte.“ (Brigitte Morgenstern-Junior)
- „Angestellte Ärzte mögen vielleicht besser planbar sein, aber freiberufliche sind besser für die Medizin.“ (Dr. Dieter Geis)
- „Die KV betreibt als verlängerter Arm des Staates Konkursverschleppung.“ (Dr. Oliver Dörzapf)

Ob der harschen Kritik zeigte sich der Vertreter des Ministeriums mehr als irritiert und warf seinerseits den Kritikern vor, „Klein-Fritzchen-Vorstellungen“ zu haben, wie Politik funktioniere. Ideologie spiele dabei keine Rolle. „Suchen Sie die Stärken des Systems!“, so sein abschließender Wunsch an die Versammlung. Diese hatte nach der Pause erst einmal anderes zu tun, denn nun ging es darum, die Stärken der ärztlichen Selbstverwaltung aufzudecken. Im ersten Teil des Berichts der Vorstandsvorsitzenden erläuterte Vorstandschef Munte ausführlich, wie weit die KVB inzwischen auf dem Weg zum kompetenten Dienstleister in Sachen Gesundheit gekommen ist. Anhand zahlreicher Einzelbeispiele stellte er dar, was in den vergangenen drei Jahren bewegt worden ist. Der KVB-Vize Hoppenthaller konzentrierte sich primär auf den Bereich der Vertragsverhandlungen. Die Honorierung von immer mehr Leistungen außerhalb der Gesamtvergütung in Form von Strukturverträgen sowohl für Haus- als auch für Fachärzte bezeichnete er als den entscheidenden Erfolg der letzten Jahre. Dieser Weg sei zugleich die bessere Alternative zu EBM und RLV. Die Kassenärztlichen Vereinigungen sieht Hoppenthaller nicht nur aufgrund der Verteilungskämpfe ums Honorar an einem Scheideweg, sondern auch aufgrund der sich völlig verändernden Struktur der ambulanten Versorgung.

Wahltermin steht fest

Recht kurz fiel anschließend die Debatte über die vom Sozialministerium per Ersatzvornahme erlassenen Satzung und Wahlordnung aus. Einstimmig wurde eine Änderung an der Satzung beschlossen, nämlich die Erhöhung der Mitgliederzahl in der künftigen VV von 30 auf 50. Mit sämtlichen weiteren Anträgen zur Satzung soll sich dann die neue VV befassen, entschieden die Delegierten.

Als Wahltermin wurde der Zeitraum vom 16. bis 28. September festgelegt, sodass die gesetzliche Vorgabe, bis zum 1. Oktober eine neue VV gewählt zu haben, erfüllt werden kann.

Zum Ausklang des Tages gab es dann noch Mehrheiten zu zwei Anträgen Dr. Peter Eyrichs, die sich mit der Einflussnahme von Krankenkassen auf Patienten beschäftigten, sowie zu dem Anliegen Dr. Oliver Dörzapfs, die Mitglieder der KVB regelmäßig über die Möglichkeiten der Kostenerstattung zu informieren.

Martin Eulitz (KVB)